



LAND
BRANDENBURG

Ministerium für Soziales,
Gesundheit, Integration
und Verbraucherschutz



DATEN UND FAKTEN
ZUR PFLEGE IM
LANDKREIS
OBERHAVEL

Analyse der Pflegestatistik 2019

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Brandenburgischen Landesregierung herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Bundes-, Landtags- und Kommunalwahlen sowie für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht so verwendet werden, dass es als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es jedoch gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer einzelnen Mitglieder zu verwenden.

Eine Veröffentlichung im Rahmen des:



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 mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Art der Versorgung im Zeitverlauf	10
1.3 Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 nach Art der Versorgung und Geschlecht im Zeitverlauf	12
1.4 Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 nach Art der Versorgung, Pflegegrad und Alter in 2019	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 Oberhavel	18
2.2 Voll- und teilstationäre Einrichtungen im Landkreis Oberhavel	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 2019	34
3.4 Ausbildung in der Altenpflege	36
4 Projektion der Entwicklungen bis 2030	38
4.1 Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 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, vierte Ausgabe der „Daten und Fakten zur Pflege im Landkreis Oberhavel“. 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 2009, 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 2019:
(https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/statistiken/statistik_sb.asp?sageb=22004&PTyp=700&creg=BB&anzwer=8&bok=1&bbok=1).

Hinweise und Vorschläge zur Weiterentwicklung dieser Arbeitshilfe sind sehr willkommen.

Für die laufende Legislaturperiode des Landtages haben Regierungsparteien im Koalitionsvertrag den „Pakt für Pflege“ als zentrales sozialpolitisches Vorhaben vereinbart.

Der Pakt für Pflege ist eine politische Erklärung, die am 23. Dezember 2020 von 26 pflegepolitischen Akteurinnen und Akteuren unterzeichnet wurde <https://msgiv.brandenburg.de/msgiv/de/themen/soziales/pflege/pakt-fuer-pflege/>.

Dem Pakt für Pflege liegt die Erkenntnis zugrunde, 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. Der Pakt für Pflege ist aber nicht nur eine politische Erklärung. Das Land Brandenburg investiert in den Jahren 2021–2024 jährlich 22 Mio. Euro in den Auf- und Ausbau von sozialräumlichen Hilfen im Vor- und Umfeld der Pflege, in die Vernetzung, Koordinierung und Planung der Versorgungsstrukturen in der Pflege durch die Landkreise und kreisfreien Städte, in den Ausbau und die Weiterentwicklung der Beratung durch die Pflegestützpunkte und die Schaffung neuer Angebote im Bereich der Kurzzeitpflege und Tagespflege. Zentrale Partner sind die Kommunen des Landes, auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte, aber auch auf der Ebene der kreisangehörigen Städte und Gemeinden. Die Verantwortlichen vor Ort wissen, wo „der Schuh drückt“ und kennen auf der anderen Seite die Ressourcen der örtlichen Gemeinschaften.

Fachberatung leistet die „Fachstelle Altern und Pflege im Quartier“ (<https://www.fapiq-brandenburg.de/>). 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 Oberhavel bis 2030*

Quelle: Landesamt für Bauen und Verkehr (2018): Bevölkerungsvorausschätzung bis 2030 für die Ämter und amtsfreien Gemeinden sowie das Land Brandenburg (eigene Berechnungen)

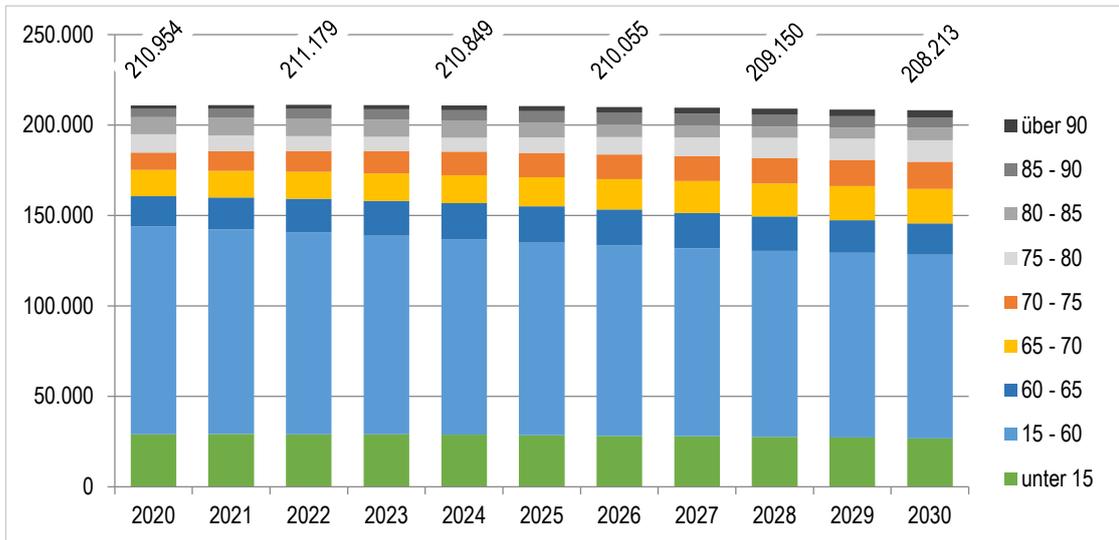


Abbildung 0b: Anteil der Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung im Landkreis Oberhavel bis 2030*

Quelle: Landesamt für Bauen und Verkehr (2018): Bevölkerungsvorausschätzung bis 2030 für die Ämter und amtsfreien Gemeinden sowie das Land Brandenburg (eigene Berechnungen)

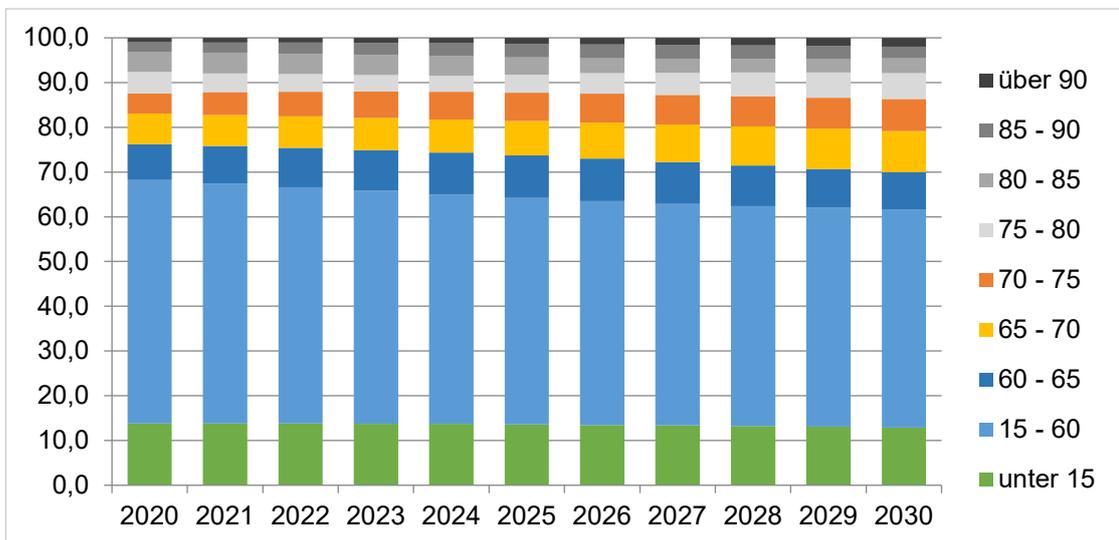


Tabelle 0: Relative Bevölkerungsentwicklung zur Basis 2019 im Landkreis Oberhavel

Entwicklung zu 2019	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Bevölkerung	99,1	99,2	99,0	98,7	98,2	97,8
Erwerbspersonenpotenzial	98,1	96,9	95,3	93,2	90,7	88,5

Quelle: AfS B-B/LBV Bevölkerungsvorhersage 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.

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

Die Bevölkerungszahl im Landkreis Oberhavel wird in den nächsten Jahren weitgehend stabil bleiben. Die Alterung der Bevölkerung wird sich jedoch fortsetzen und dazu führen, dass die Gruppe der über 75-Jährigen wächst und entsprechend ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung zunimmt. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial im Landkreis Oberhavel bis zum Jahr 2030 um rund 11 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 Rückgang des Wertes von 2019 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 Raumberechnung 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)strukturellen Zusammensetzungen ab. Ursächlich waren hier primär seit 2015/2016 stark veränderte Wanderungsströme und -strukturen.

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: 2018)

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 Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

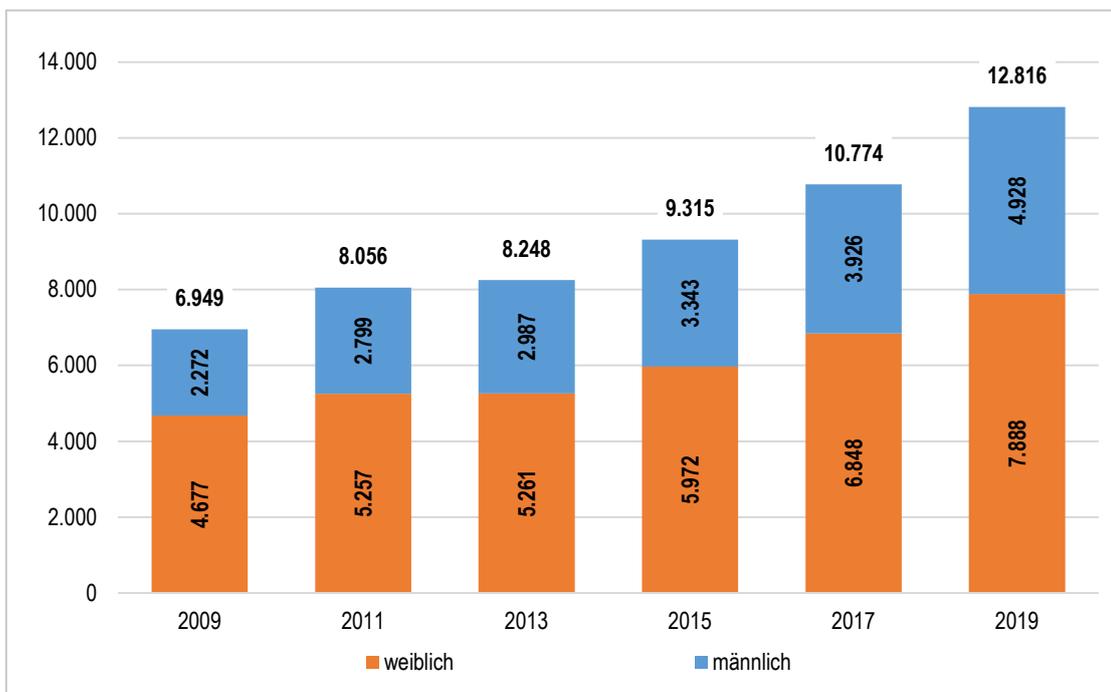
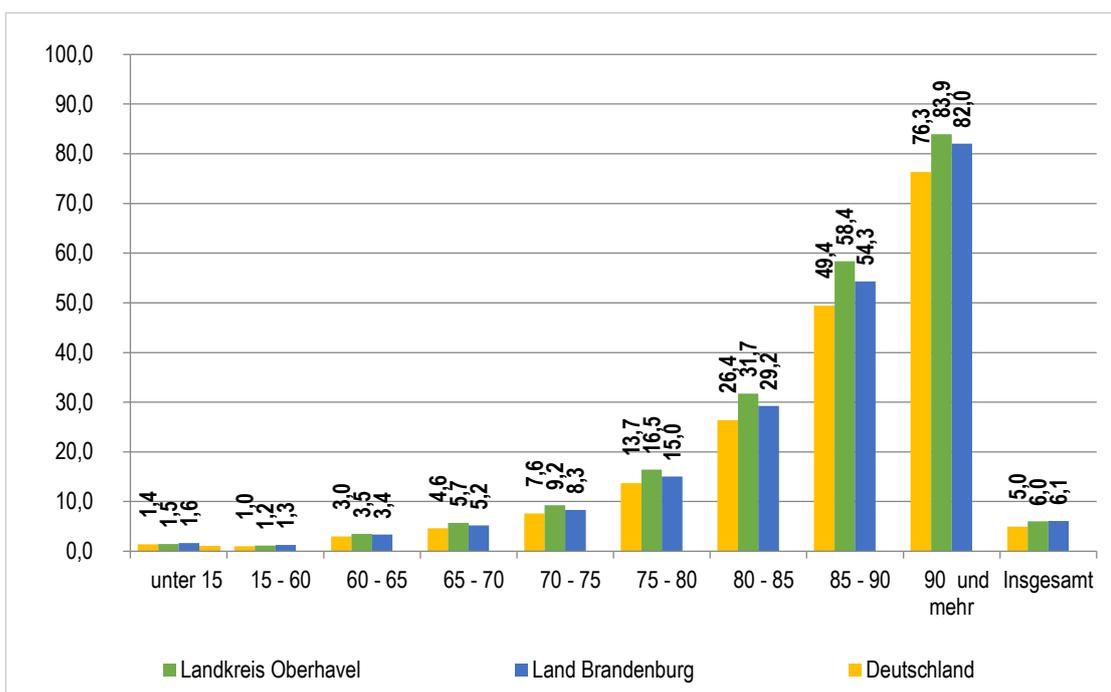


Abbildung 1.1b: Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung nach Alter 2019

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



Der Anteil pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung ist im Landkreis Oberhavel in allen Altersgruppen höher als im Landesdurchschnitt. Aufgrund der spezifischen demografischen Lage im Landkreis liegt der Anteil an Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung in Oberhavel dennoch unter dem Landesdurchschnitt. Im Landkreis Oberhavel 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 Oberhavel ein Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen zu beobachten (insgesamt ein Plus von 5.867 Personen, Abbildung 1.1a). Im Landkreis ist die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen zwischen 2009 und 2019 um ca. 3.210 Personen gestiegen (was einer Zunahme von 68,7 Prozent entspricht) und die der Männer um 2.656 (Zunahme von fast 117 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 der Anstieg des Anteils der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung. Eine Tatsache, auf die sich auch Kommunen und Verwaltungen einstellen müssen.

Mit einem Anteil von Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung von 6,0 Prozent im Jahr 2019 liegt der Landkreis Oberhavel leicht unter dem Landesdurchschnitt, jedoch deutlich über dem Bundeswert von 5,0 Prozent (Abbildung 1.1b). Das Risiko der Pflegebedürftigkeit nimmt mit dem 70sten Lebensjahr deutlich zu und steigt in den höheren Altersgruppen dynamisch an. Im Landkreis Oberhavel ist der Anteil pflegebedürftiger Menschen in den Altersgruppen 70+ höher als im Landesdurchschnitt (in Teilen 4 Prozentpunkte Unterschied). Festzuhalten ist aber auch, dass sogar in der Gruppe der 85- bis 90-Jährigen gut 40 Prozent der Bevölkerung im Landkreis Oberhavel 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.

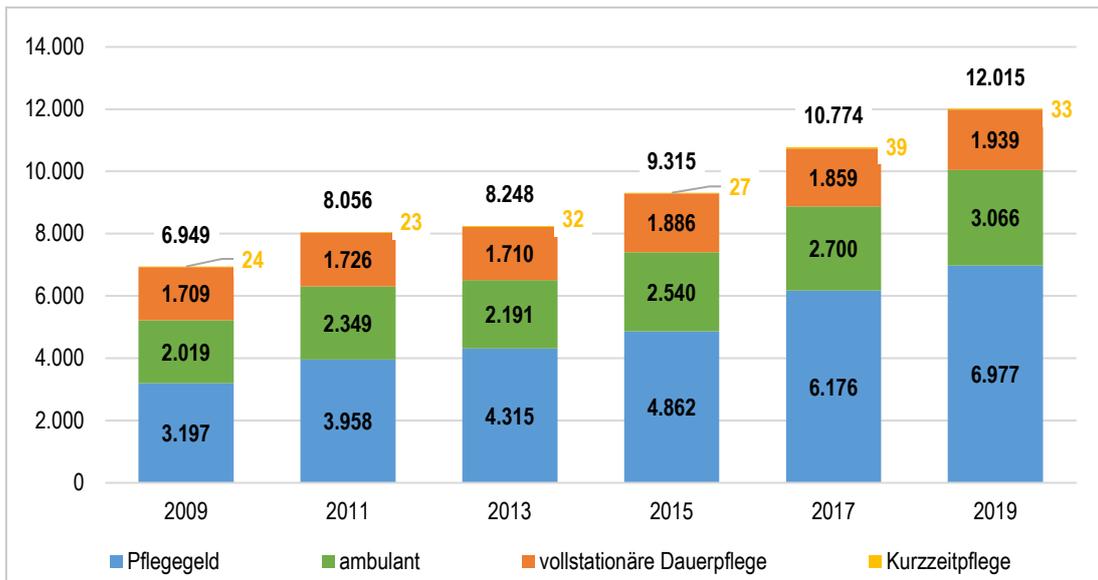
Bei den über 80-Jährigen kommt hinzu, dass auch der Anteil der Pflegebedürftigen an allen Menschen in dieser Altersgruppe bei den Frauen höher ist als bei den Männern. Ein Grund könnte sein, dass hochbetagte Frauen deutlich häufiger alleine leben als hochbetagte Männer, was zu einem höheren Pflegebedarf der allein-stehenden 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 mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Art der Versorgung im Zeitverlauf

Abbildung 1.2: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen



Tab. 1.2a: Anzahl der Pflegebedürftigen, die Tagespflege im Landkreis Oberhavel nutzen (nachrichtlich)

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Tagespflege	159	251	251	248	409	514

Tabelle 1.2b: Prozentuale Anteile der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 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 Oberhavel	2009	46,0	29,1	0,3	24,6	2,3
	2011	49,1	29,2	0,3	21,4	3,1
	2013	52,3	26,6	0,4	20,7	3,0
	2015	52,2	27,3	0,3	20,2	2,7
	2017	57,3	25,1	0,4	17,3	3,8
	2019	58,1	25,5	0,3	16,1	4,3
Land Brandenburg	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
	2019	54,5	28,2	0,4	16,9	5,2
Dt.	2019	54,0	25,1	0,6	20,3	3,6

Die Versorgungsstrukturen im Landkreis Oberhavel (relative Bedeutung der einzelnen Leistungsarten) sind bei den Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 durch relevante Verschiebungen geprägt. Die Bedeutung des Pflegegeldes ist bis 2017 deutlich zulasten der stationären Versorgung gestiegen. Im Jahr 2019 ist diese Entwicklungsdynamik weitgehend zur Ruhe gekommen.

Die Versorgung im Landkreis Oberhavel ist von einer Pflege in der eigenen Häuslichkeit geprägt. Im Jahr 2019 nahmen rund 84 Prozent der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 Pflegegeldleistungen, ambulante Sachleistungen oder Leistungen der Kurzzeitpflege¹ in Anspruch.

In den letzten Jahren hat die Anzahl der Pflegebedürftigen in so gut wie allen Versorgungsformen weiter zugenommen. Einzige Ausnahme bildet die Kurzzeitpflege, deren Bedeutung im Landkreis Oberhavel auf niedrigem Niveau stagniert (Abbildung 1.2). Die relative Bedeutung der Leistungsarten hat sich bis 2017 in relevantem Maße verändert. Die stationäre Versorgung hat an Bedeutung verloren, während die Relevanz des Pflegegeldes seit 2009 mit leichten Schwankungen gestiegen ist. Bemerkenswert ist, dass trotz Einführung des Pflegegrades 1 im Rahmen der Novellierung des Pflegeversicherungsgesetzes die ambulante Versorgung im Landkreis Oberhavel an relativer Bedeutung verloren hat (Tabelle 1.2b). Die Tagespflege zeichnet sich durch Zuwachsraten (wenn auch auf niedrigem Niveau) aus. Immerhin 4,3 Prozent der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger mit Pflegegrad 2 bis 5 nehmen im Landkreis Oberhavel Leistungen der Tagespflege in Anspruch. Damit ist diese Form der Versorgung im Landkreis Oberhavel jedoch schlechter ausgebaut als im Brandenburger Durchschnitt und nur etwas besser als in Deutschland. Hervorzuheben ist die hohe Bedeutung der ambulanten Dienste im Vergleich zu den stationären Einrichtungen. Dass die Anzahl der ambulanten Sachleistungsempfängerinnen und Sachleistungsempfänger über der Anzahl der stationär Versorgten liegt, ist eine Besonderheit des Landes Brandenburg (im Vergleich zu einigen anderen Bundesländern). Diese hohe Bedeutung ambulanter Sachleistungen ist im Landkreis Oberhavel ebenfalls zu beobachten.

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 Kurzzeitpflege²: 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.

¹ 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.

² 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 der Pflegegrade 2 bis 5 nach Art der Versorgung und Geschlecht im Zeitverlauf

Abb. 1.3a: Pflegebedürftige Männer mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Art der Versorgung im LK Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik

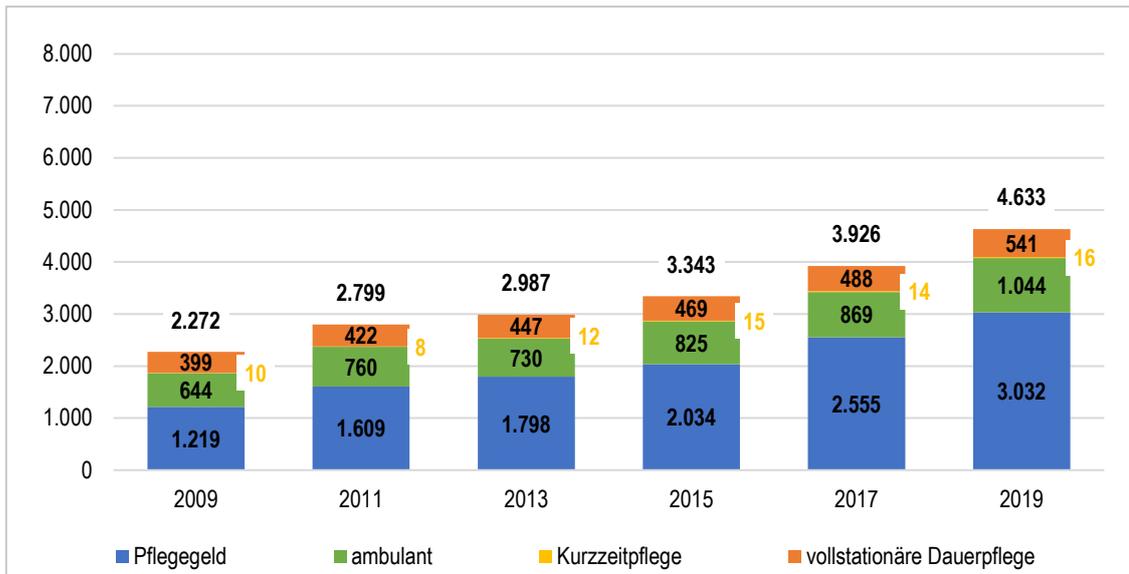


Abb. 1.3b: Pflegebedürftige Frauen mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Art der Versorgung im LK Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik

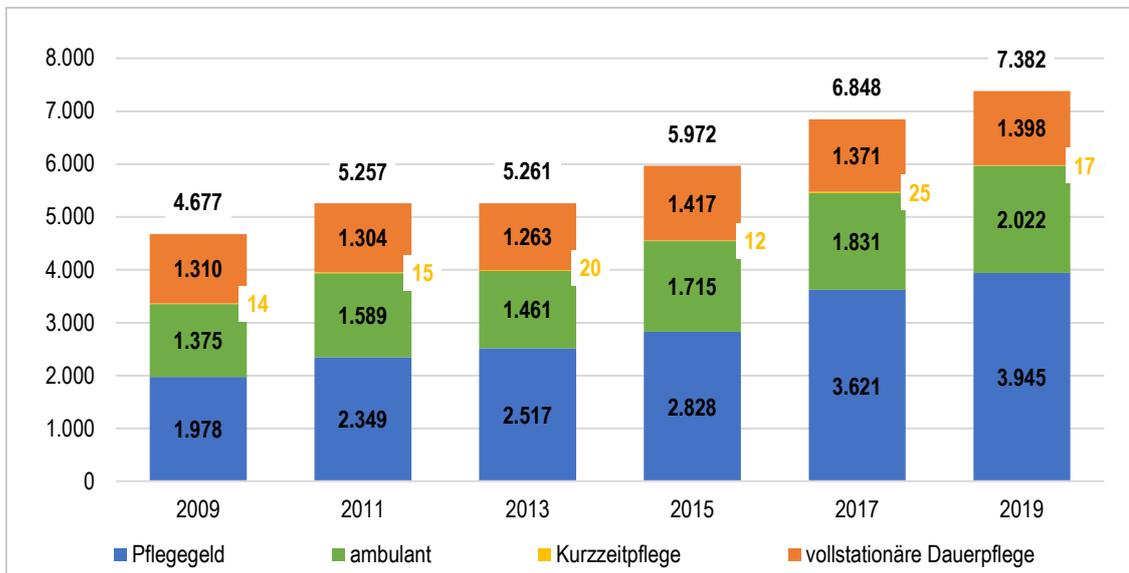


Tabelle 1.3: Anteile der Art der Versorgung bei den Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Geschlecht im Landkreis Oberhavel 2019 in Prozent

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

2019	Pflegegeld	ambulant	Kurzzeitpflege	vollstationäre Dauerpflege
männlich	65,4	22,5	0,3	11,7
weiblich	53,4	27,4	0,2	18,9

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 Oberhavel werden 18,9 Prozent aller pflegebedürftigen Frauen mit Pflegegrad 2 bis 5 in stationären Einrichtungen betreut. Demgegenüber greifen nur 11,7 Prozent aller pflegebedürftigen Männer mit Pflegegrad 2 bis 5 auf diese Versorgungsform zurück. Auf der anderen Seite nutzen 65,4 Prozent der Männer mit Pflegegrad 2 bis 5 Pflegegeldleistungen, während dies nur 53,4 Prozent der Frauen tun. Die Unterschiede bei den ambulanten Sachleistungen fallen gering aus – 22,5 Prozent aller männlichen Leistungsbezieher gegenüber 27,4 Prozent aller weiblichen Leistungsbezieherinnen mit Pflegegrad 2 bis 5 (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, sodass 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 der Pflegegrade 2 bis 5 nach Art der Versorgung, Pflegegrad und Alter in 2019

Abbildung 1.4a: Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Art der Versorgung und Pflegegrad im Landkreis Oberhavel im Jahr 2019

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

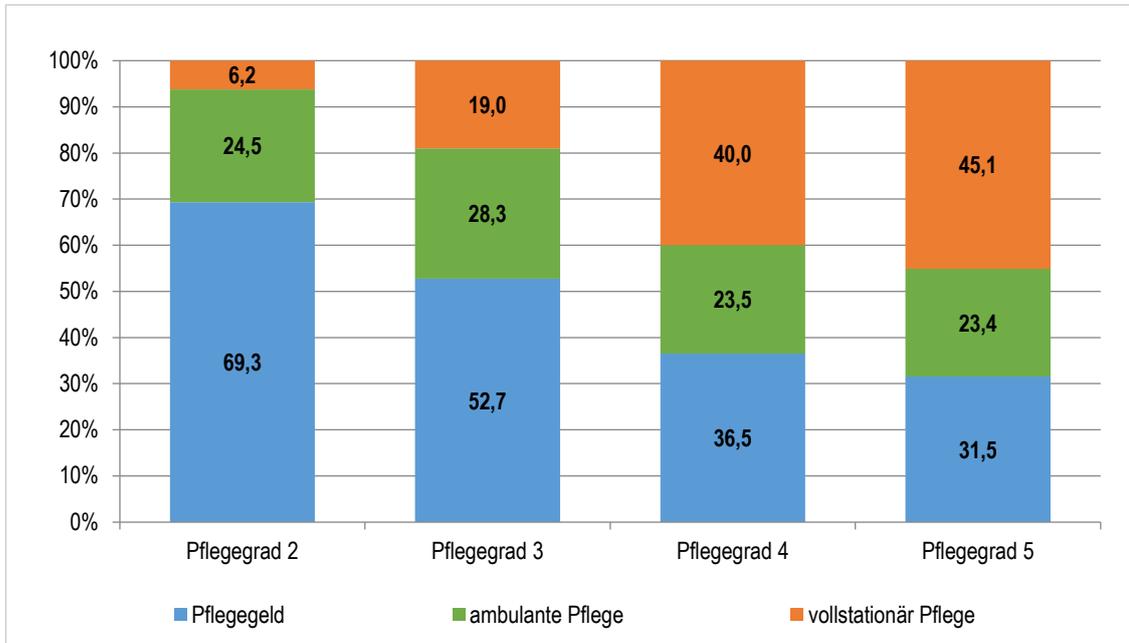
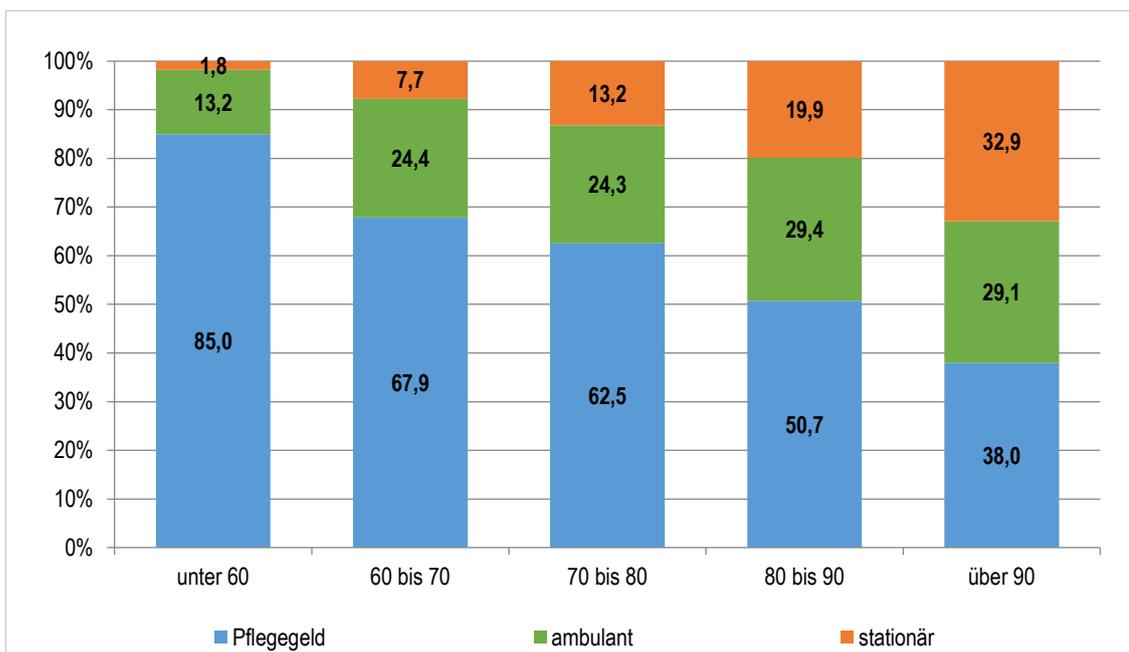


Abbildung 1.4b: Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Art der Versorgung und Alter im Landkreis Oberhavel im Jahr 2019

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, 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. Annähernd 55 Prozent der Personen mit Pflegegrad 5 sowie 80 Prozent der Alten (80- bis 90-Jährigen) und gut 67 Prozent der Hochbetagten (über 90) mit Pflegegrad 2 bis 5 werden im Landkreis Oberhavel 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 Oberhavel. Der Anteil der stationär Versorgten wächst mit höherem Pflegegrad, der Anteil der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger nimmt entsprechend ab. Die relative Bedeutung der ambulanten Sachleistungen bleibt über alle Pflegegrade hinweg weitgehend stabil.

Bei der Versorgungsform nach Alter zeigt sich ein ähnliches Bild. Je höher das Lebensalter der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5, desto höher der Anteil derer, die professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. Hierbei nimmt vor allem die Bedeutung der stationären Einrichtungen mit höherem Alter der Pflegebedürftigen zu. Die Relevanz der ambulanten Sachleistungen bleibt wiederum relativ stabil. Bemerkenswert ist, dass selbst bei den über 90-Jährigen noch 38 Prozent der Pflegebedürftigen ausschließlich Pflegegeld in Anspruch nehmen.

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 mithilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstrumentes 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 Oberhavel

Quelle: LASV Sozialhilfestatistik sowie Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

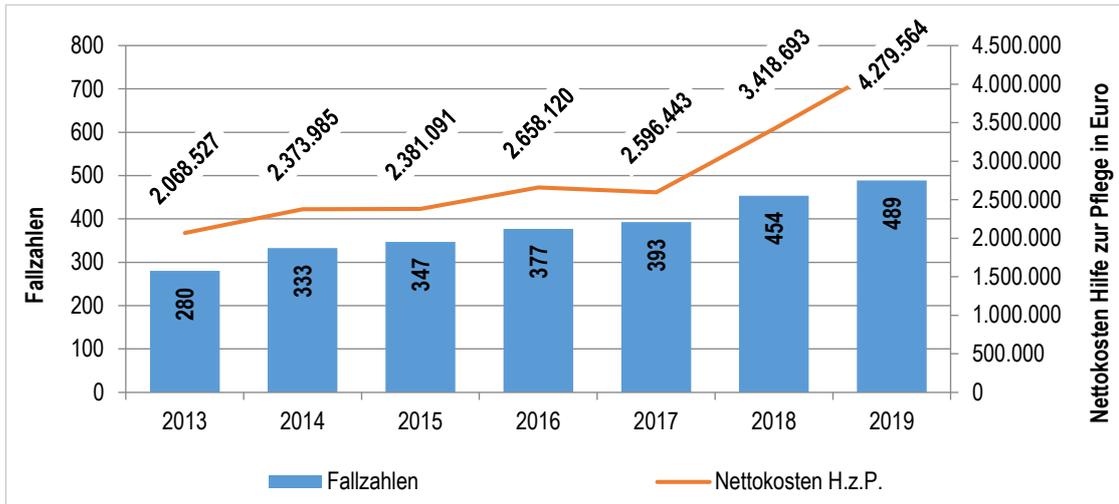


Abbildung 1.5b: Hilfeempfeängerinnen und Hilfeempfeänger sowie Nettokosten der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII ambulant im Landkreis Oberhavel

Quelle: LASV Sozialhilfestatistik sowie Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

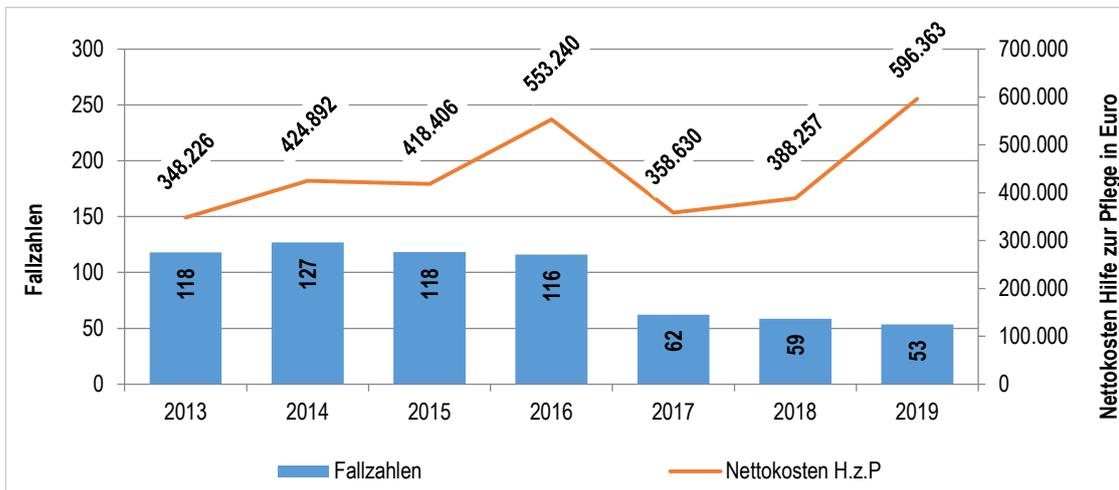


Tabelle 1.5: Kosten der Hilfe zur Pflege im Vergleich

Quelle: Daten des LASV und Pflegestatistik, eigene Berechnungen

2019	Anzahl Pflegebedürftige (PG 2–5)		Fälle Hilfe zur Pflege		Anteil Hilfeempfangende		Kosten Hilfe zur Pflege		Kosten pro Pflegebedürftigen (PG 2–5)	
	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär
OHV	10.043	1.972	53	489	0,5	24,8	596.363	4.279.564	59,38 €	2.170,16 €
Land Bbg.	118.688	24.766	1.583	6.313	1,3	25,5	16.975.820	55.353.461	143,03 €	2.235,06 €
Dt.	3.099.055	818.317	71.127	319.365	2,3	39,0	918.691.007 €	3.040.002.991 €	296,44 €	3.714,95 €

Die Kosten der Hilfe zur Pflege steigen im Landkreis Oberhavel stetig. Wesentlicher Grund hierfür ist die wachsende Anzahl an Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern bei weitgehend stabilen Fallkosten in der stationären Versorgung. Die Fallzahlen bei den ambulant versorgten Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern bewegen sich seit dem Jahr 2017 auf einem niedrigen Niveau. Hier sind allerdings die durchschnittlichen Fallkosten in den letzten Jahren stark gestiegen.

Die Kosten der Hilfe zur Pflege entwickeln sich entsprechend der steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen im Land Brandenburg in der Tendenz steigend. Im Landkreis Oberhavel ist dieser Trend klar ausgeprägt.

Nachdem die Anzahl an Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern in der stationären Versorgung im Landkreis Oberhavel zwischen 2011 und 2013 nur leicht gestiegen war, wuchs sie ab 2013 deutlich an (Abbildung 1.5a). Die durchschnittlichen Fallkosten variieren in diesem Zeitraum kaum, sodass auch die Gesamtkosten für die Hilfe zur Pflege im stationären Bereich kaum Schwankungen unterliegen. Zuletzt sind die Fallzahlen bei durchschnittlichen Fallkosten wieder klar gestiegen.

Bei den ambulant versorgten Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern im Landkreis Oberhavel sind die Fallzahlen in den letzten Jahren weitgehend stabil geblieben, wobei im Jahr 2017 ein deutlicher Rückgang zu beobachten ist (Abbildung 1.5b). In diesem Bereich waren die durchschnittlichen Fallkosten seit 2013 leicht und im Jahr 2019 deutlich steigend.

Im Vergleich zum Land Brandenburg liegen die Kosten für stationär versorgte Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger bezogen auf alle stationär versorgten Pflegebedürftigen im Landkreis Oberhavel etwas unter dem Landesdurchschnitt und deutlich 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 Oberhavel noch deutlicher unter den Brandenburgwerten und beliefen sich auf ein Fünftel des 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 Oberhavel

Abbildung 2.1a: Ambulante Dienste im Landkreis Oberhavel

Quelle: data experts GmbH Berlin. SAHRA-Datenbank. Pflegereport

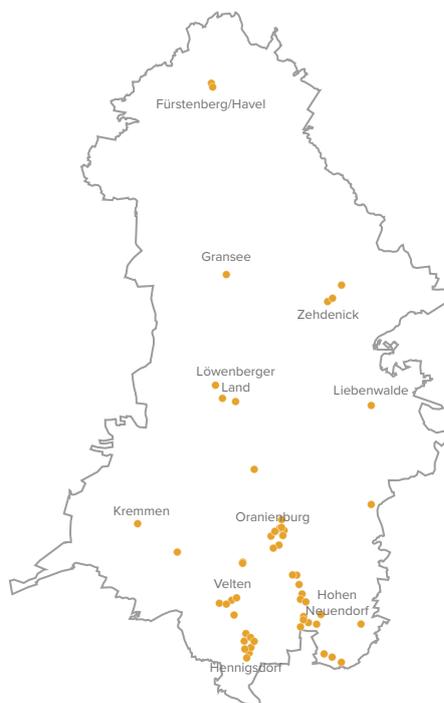
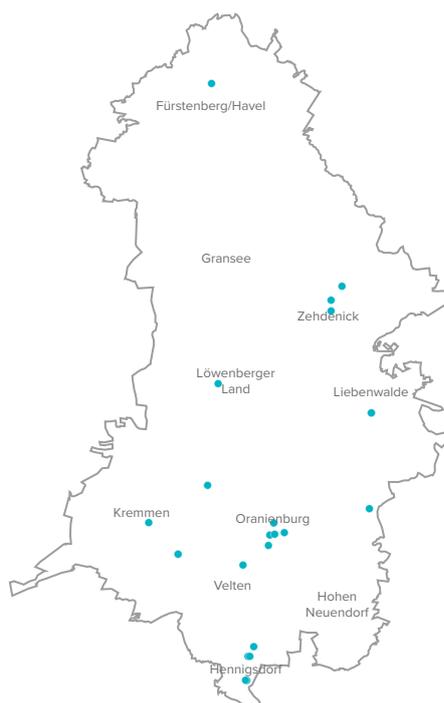


Abbildung 2.1b: Ambulante Wohnformen im Landkreis Oberhavel

Quelle: data experts GmbH Berlin. SAHRA-Datenbank. Pflegereport



Die stabil hohe Bedeutung der ambulanten Versorgung durch Pflegedienste im Landkreis Oberhavel zeigt, dass es den Diensten bisher gelungen ist, der wachsenden Nachfrage nachzukommen. Die Anzahl der Dienste in Oberhavel ist dabei stetig gestiegen.

Entsprechend der steigenden Nachfrage nach ambulanten Sachleistungen ist die Anzahl der ambulanten Pflegedienste in den letzten Jahren stetig 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 über 50 oder sogar über 100 Kundinnen und Kunden.³ Die Verschiebungen zwischen den Größenklassen dürften primär dadurch zustande kommen, dass die Anzahl der betreuten Pflegebedürftigen im ambulanten Bereich variiert und sich damit die Größenordnung einiger Dienste von Jahr zu Jahr ändert. Welche betriebliche Dynamik in der Region besteht, lässt sich nur vor Ort klären.

Insgesamt stellt sich die Entwicklung der ambulanten Dienste im Land Brandenburg im Hinblick auf die Verteilung nach Größenklassen ähnlich dynamisch, aber stabiler, dar (ohne Abbildung). Diese Stabilität erklärt sich im Wesentlichen durch den Größeneffekt des Landes. Die in den Regionen dynamischen, in Teilen gegenläufigen Entwicklungen, gleichen sich in der Gesamtbetrachtung aus. Der Blick auf das Land Brandenburg dürfte eher verdecken, dass es auf der betrieblichen Ebene vielfältige Aktivitäten gibt, sich an die wachsende Nachfrage anzupassen.

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.

³ 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 Oberhavel

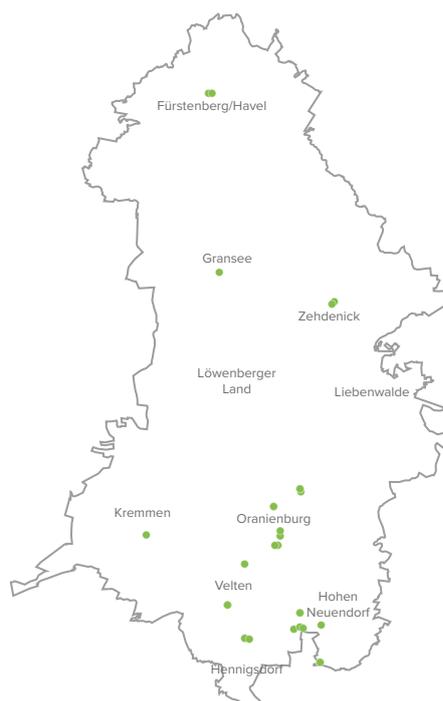
Abbildung 2.2a: Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Oberhavel

Quelle: data experts GmbH Berlin. SAHRA-Datenbank. Pflegereport



Abbildung 2.2b: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Oberhavel

Quelle: data experts GmbH Berlin. SAHRA-Datenbank. Pflegereport



Auch in der stationären Versorgung hat die im Landkreis Oberhavel insgesamt steigende Nachfrage nach derartigen Versorgungsleistungen zu einem Anstieg der Einrichtungszahl geführt. Wie auch bei den Pflegebedürftigen fällt die Wachstumsdynamik in diesem Bereich jedoch eher gering aus, wobei im Jahr 2019 relevant mehr Einrichtungen im Landkreis aktiv sind als in den Jahren zuvor.

Auch in der stationären Versorgung sind leichte Verschiebungen zwischen den Größenklassen zu beobachten.⁴ Die Anzahl der stationären Einrichtungen entwickelt sich im Land Brandenburg vergleichsweise dynamischer (ohne Abbildung). Die Verhältnisse im Land zeigen, dass sich die steigende Anzahl an stationären Einrichtungen in fast allen Betriebsgrößenklassen niederschlägt, auch wenn die Anzahl der kleineren Einrichtungen mit bis zu 60 verfügbaren Plätzen stärker wächst als die der größeren.

Stationäre Einrichtungen:

Durch Leistungen der stationären Pflege werden Pflegebedürftige, die ganztägig (vollstationär) oder an einem Teil des Tages (teilstationär) die Angebote einer Pflegeeinrichtung in Anspruch nehmen, unterstützt.

Die Pflegeversicherung leistet hierfür pauschale Zuschüsse zu den Kosten für die Pflege und Betreuung von 125 Euro monatlich bei Pflegegrad 1 und 2.005 Euro monatlich bei Pflegegrad 5. Die diese Zuschüsse übersteigenden Kosten werden als Eigenanteil von den Pflegebedürftigen getragen.

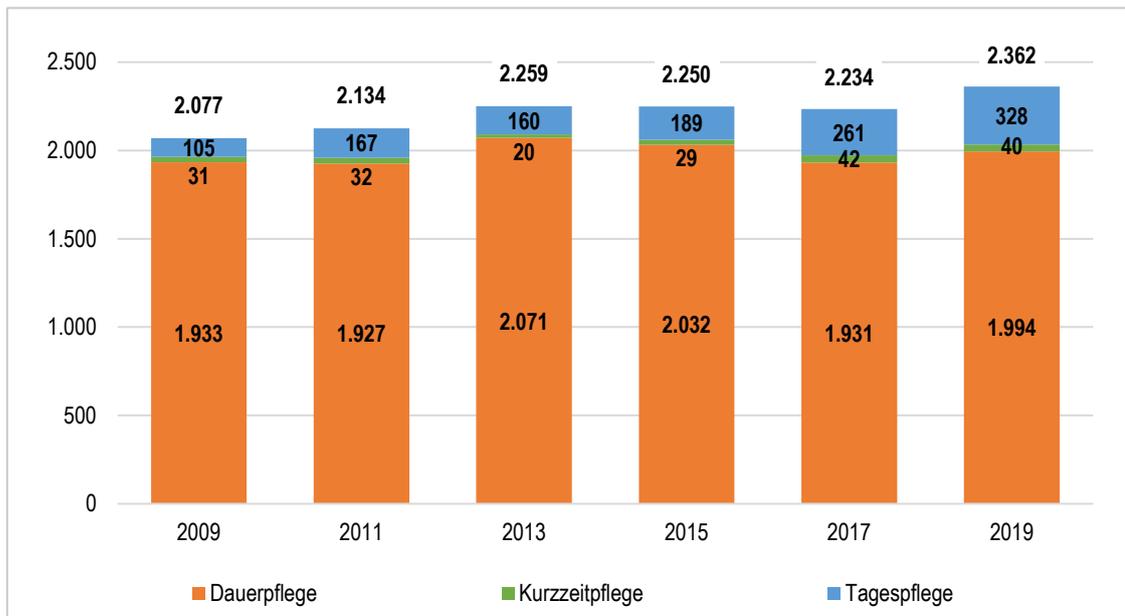
In Pflegeheimen mit vollstationärer Versorgung wird hierfür ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil ermittelt, der gleichermaßen für die Pflegegrade 2 bis 5 gilt. Dieser Eigenanteil steigt daher nicht, wenn jemand in einen höheren Pflegegrad eingestuft werden muss. In der Tages- oder Nachtpflege variiert der Zuschuss der Pflegeversicherung je nach festgestelltem Pflegegrad. Zum Eigenanteil der Pflegebedürftigen hinzu kommen noch die Investitionskosten („Kaltmiete“) sowie die Kosten für Unterkunft und Verpflegung.

4 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 Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen



Tab. 2.3: Verteilung der Plätze in der voll- und teilstationären Pflege im Landkreis Oberhavel 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 Oberhavel	2009	2.077	93,1	1,2	1,5	5,1
	2011	2.134	90,3	1,4	1,5	7,8
	2013	2.259	91,7	1,9	0,9	7,1
	2015	2.250	90,3	1,2	1,3	8,4
	2017	2.234	86,4	1,0	1,9	11,7
	2019	2.362	84,4	2,1	1,7	13,9
Land Brandenburg	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
	2019	31.483	83,1	1,7	1,8	15,1
Dt.	2019	969.553	90,5	4,3	1,0	8,5

Das Versorgungsspektrum in den stationären Einrichtungen ist im Landkreis Oberhavel gut aufgestellt. Die positive Entwicklung bei den Plätzen für Tagespflege steht für eine voranschreitende Flexibilisierung der Pflegeangebote.

Entsprechend der nur leicht wachsenden Anzahl an Einrichtungen im Landkreis Oberhavel zeichnet sich auch die Entwicklung der Anzahl der Plätze in der stationären Versorgung durch eine eher geringe und im Jahr 2017 sogar negative Wachstumsdynamik aus. Die überwiegende Anzahl der Plätze ist in der stationären Dauerpflege (Abbildung 2.3). In den letzten Jahren gab es im Landkreis Oberhavel zwar auch einige Plätze für Kurzzeitpflege, insgesamt stagniert dieses Angebot aber auf niedrigem Niveau und liegt nur knapp über dem Brandenburger Durchschnitt.⁵ Dynamischer hat sich hingegen die Tagespflege entwickelt. Mit 328 Plätzen im Jahr 2019 ist das Angebot zwar immer noch überschaubar, zwischen 2009 und 2019 ist es aber zu einem deutlichen Anstieg der Tagespflegeplätze im Landkreis gekommen. Nachtpflegeplätze gibt es im Landkreis Oberhavel inzwischen keine mehr – diese Versorgungsform hat auch landes- und bundesweit eine sehr geringe Bedeutung.

2019 waren 13,9 Prozent aller Plätze in der stationären Versorgung im Landkreis Oberhavel Plätze der Tagespflege (Tabelle 2.3). Damit hat die Tagespflege im Landkreis eine etwas geringere Bedeutung als im Land Brandenburg und liegt gleichzeitig deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Die Bedeutung der Dauerpflege nahm – entsprechend dem Landestrend – weiterhin leicht ab (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. Zugleich können alle Pflegebedürftigen, also auch Personen mit dem **Pflegegrad 1**, 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. Während der Kurzzeitpflege wird bis zu acht Wochen je Kalenderjahr die Hälfte des bisher bezogenen (anteiligen) Pflegegeldes weitergezahlt. (Bundesgesundheitsministerium 2019)

5 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 Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

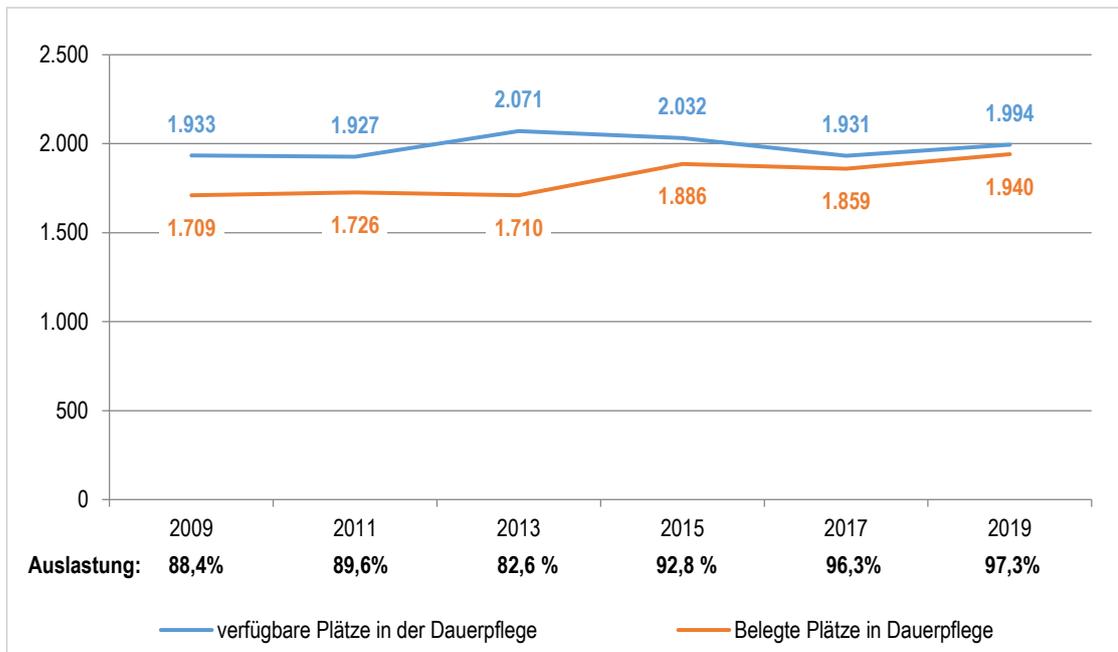
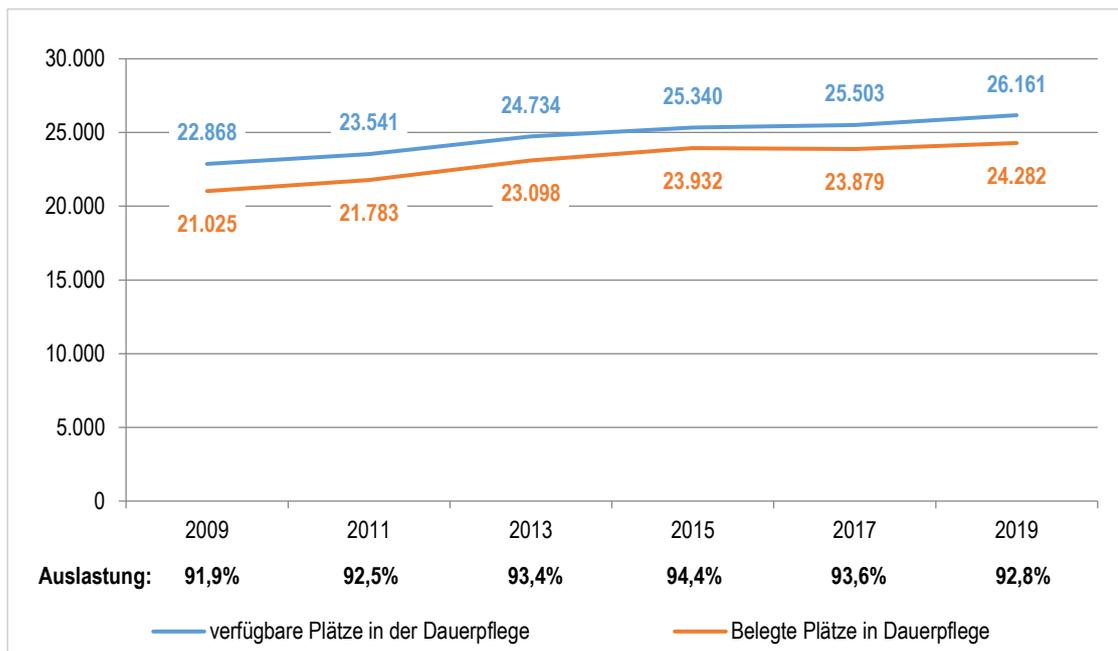


Abbildung 2.4b: Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege im Land Brandenburg

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen



Die Anzahl der Plätze in der stationären Dauerpflege nahm trotz wachsender Nachfrage in den letzten Jahren nur leicht zu. Entsprechend ist der Auslastungsgrad dieser Angebotsform im Landkreis Oberhavel seit dem Jahr 2017 sprunghaft angestiegen. Die Auslastungsquote bei den Plätzen in der stationären Dauerpflege liegt 2019 deutlich über dem Landesdurchschnitt.

Nachdem das Angebot an Plätzen in der stationären Dauerpflege im Landkreis Oberhavel über Jahre hinweg stetig angewachsen war, nahm es zwischen 2013 und 2019 wieder ab, um im Jahr 2019 erneut leicht zu steigen. Im gleichen Zeitraum stieg die Nachfrage dynamisch an. Der Auslastungsgrad stieg entsprechend von 2013 bis 2019 um gut 14 Prozentpunkte und liegt inzwischen bei rund 97 Prozent (Abbildung 2.4a). Aufgrund von Fluktuationen und vereinzelt Belegungen mit unterstützungsbedürftigen Menschen ohne Pflegegrad nach SGB XI ist eine statistische Auslastung von 100 Prozent nicht realistisch. Die sehr hohe Auslastungsquote von rund 97 Prozent könnte dafür stehen, dass die wirkliche Nachfrage nach stationärer Pflege im Landkreis Oberhavel inzwischen über der in der Statistik ausgewiesenen Nachfrage liegt. Eventuell wirkt das eher knappe Angebot nachfragebegrenzend (bei größerem Angebot würden im Landkreis Oberhavel möglicherweise mehr Menschen solche Leistungen in Anspruch nehmen).

Insgesamt weicht die Entwicklung der Plätze in der stationären Dauerpflege und die Auslastungsquote im Landkreis Oberhavel von der Entwicklung im Land Brandenburg deutlich ab, wobei vor allem die Wachstumsdynamik sowohl bei Angebot als auch bei Nachfrage im Landkreis wechselhafter ausfällt (Abbildung 2.4b). In den letzten Jahren sind Angebot und Nachfrage im Landkreis Oberhavel immer näher aneinandergerückt. Die Auslastungsquote für die Plätze in der stationären Dauerpflege liegt im Land Brandenburg bei um die 93 Prozent. Damit liegen die stationären Einrichtungen im Land aber immer noch deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 90,6 Prozent (Pflegestatistik des Bundesamtes für Statistik). Aufgrund der höheren Auslastungsquote fällt die Angebotsflexibilität (also die Möglichkeit, auf unvorhergesehene Nachfragespitzen zu reagieren) in der stationären Dauerpflege im Landkreis Oberhavel geringer aus als im Land Brandenburg.

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 (LASV), eigene Berechnungen

Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß § 45a SGB XI	Standorte**			Einzelangebote***			Nutzerinnen und Nutzer			Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer		
	2015	2017	2019	2015	2017	2019	2015	2017	2019	2015	2017	2019
Brandenburg a. d. H.	6	10	8	11	11	16	348	365	497	97	81	113
Cottbus	12	15	11	20	19	31	255	337	859	113	120	97
Frankfurt (Oder)	5	12	7	9	12	22	186	425	1626	66	102	48
Potsdam	9	18	24	19	22	48	305	502	727	127	205	231
Barnim	19	19	20	26	26	53	402	575	1302	112	102	78
Dahme-Spreewald	19	25	15	27	30	47	375	490	661	228	297	122
Elbe-Elster	10	13	17	20	21	42	247	366	1362	111	214	196
Havelland	13	26	24	21	28	56	287	609	998	129	191	174
Märkisch-Oderland	13	28	23	23	30	52	668	945	1064	215	257	192
Oberhavel	4	10	9	12	12	19	206	299	278	96	137	97
Oberspreewald-Lausitz	13	22	21	25	30	48	433	702	1845	169	178	149
Oder-Spree	15	20	11	27	28	37	289	2.437	939	88	182	104
Ostprignitz-Ruppin	11	13	11	21	20	26	302	410	312	88	213	88
Potsdam-Mittelmark	10	18	20	16	23	46	268	369	561	151	152	138
Prignitz	7	12	7	17	17	20	264	462	1451	84	122	61
Spree-Neiße	18	23	22	32	31	47	397	574	1215	116	95	125
Teltow-Fläming	18	23	20	31	28	52	433	423	656	153	170	168
Uckermark	18	22	23	34	30	71	637	379	2541	123	161	150
Land Brandenburg	220	329	293	391	418	733	6.302	10.669	18.894	2.266	2.979	2.331

**Standorte können über mehrere Einzelangebote verfügen

***Einzelangebote sind Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung von Pflegenden, Angebote zur Entlastung im Alltag

Tabelle 2.5b: Entwicklung der Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) zwischen 2015 und 2019 im Land Brandenburg

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV), eigene Berechnungen

Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß § 45a SGB XI	Standorte**	Einzelangebote***	Nutzerinnen und Nutzer	Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer
	2015 zu 2019 in %	2015 zu 2019 in %	2015 zu 2019 in %	2015 zu 2019 in %
Brandenburg a. d. H.	133,3	145,5	142,8	116,5
Cottbus	91,7	155,0	336,9	85,8
Frankfurt (Oder)	140,0	244,4	874,2	72,7
Potsdam	266,7	252,6	238,4	181,9
Barnim	105,3	203,8	323,9	69,6
Dahme-Spreewald	78,9	174,1	176,3	53,5
Elbe-Elster	170,0	210,0	551,4	176,6
Havelland	184,6	266,7	347,7	134,9
Märkisch-Oderland	176,9	226,1	159,3	89,3
Oberhavel	225,0	158,3	135,0	101,0
Oberspreewald-Lausitz	161,5	192,0	426,1	88,2
Oder-Spree	73,3	137,0	324,9	118,2
Ostprignitz-Ruppin	100,0	123,8	103,3	100,0
Potsdam-Mittelmark	200,0	287,5	209,3	91,4
Prignitz	100,0	117,6	549,6	72,6
Spree-Neiße	122,2	146,9	306,0	107,8
Teltow-Fläming	111,1	167,7	151,5	109,8
Uckermark	127,8	208,8	398,9	122,0
Land Brandenburg	133,2	187,5	299,8	102,9

**Standorte können über mehrere Einzelangebote verfügen

***Einzelangebote sind Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung von Pflegenden, Angebote zur Entlastung im Alltag

Die Anzahl der Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) gemäß § 45a SGB XI hat sich im Landkreis Oberhavel zwischen 2015 und 2019 durchaus dynamisch entwickelt (Tabelle 2.5a). In einigen Bereichen sind überdurchschnittliche Zuwachsraten zu beobachten. Vor allem bei den Standorten der AUA kam es in den letzten vier Jahren zu einem starken Wachstum (auch wenn die Anzahl der Angebote zwischen dem Jahr 2017 und 2019 leicht zurückgegangen ist).

Die Entwicklung der Angebote zur Unterstützung im Alltag stellt sich im Landkreis Oberhavel dynamisch dar. Am stärksten hat die Anzahl der Standorte zugenommen, was für eine zunehmende lokale Erreichbarkeit der Angebote sprechen dürfte. Auch die Anzahl der Einzelangebote ist in den letzten Jahren gestiegen. Die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer steigt im Beobachtungszeitraum jedoch in vergleichsweise geringem Maße und bewegt sich auf sehr niedrigem Niveau. Im Landkreis Oberhavel scheint es darüber hinaus zu gelingen, ehrenamtliche Helferinnen und Helfer für Angebote zur Unterstützung im Alltag zu gewinnen.

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

Jahr 2019	Leistungsberechtigt	Nutzerinnen und Nutzer	Anteil Nutzerinnen und Nutzer in %
Landkreis Oberhavel	10.873	278	2,6
Land Brandenburg	129.607	18.894	14,6

Die Inanspruchnahme derartiger Leistungen liegt im Landkreis Oberhavel deutlich unter dem Landesdurchschnitt, was in Teilen erklären dürfte, warum die Entwicklungsdynamik im Landkreis zwischen 2015 und 2019 zumindest in einigen Bereichen so überdurchschnittlich ausfällt. Aufgrund des extrem geringen Niveaus der Inanspruchnahme ist im Landkreis Oberhavel Ausbaupotenzial bei den Angeboten zur Unterstützung im Alltag zu vermuten, welches in den letzten Jahren zwar in Angriff genommen wurde, bisher aber kaum Effekte erzielt.

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

Angebote zur Unterstützung im Alltag 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.

Seit 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 Oberhavel

* hierunter auch Praktikantinnen und Praktikanten sowie Schülerinnen und Schüler

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
2009	1.939	78	151	34,1	590	1.120	34,5	88,2
2011	2.220	112	152	42,4	628	1.328	32,1	88,1
2013	2.293	113	155	42,2	567	1.458	28,0	88,3
2015	2.520	143	170	45,7	664	1.543	30,1	87,6
2017	2.685	140	239	36,9	565	1.741	24,5	85,9
2019	2.962	172	241	41,6	618	1.931	24,2	86,1

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: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
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
2019	40.286	2.440	3.441	41,5	9.740	24.665	28,3	85,4

Entsprechend der steigenden Nachfrage nach ihren Leistungen steigen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Oberhavel auch die Beschäftigtenzahlen. Gleichzeitig war die Vollzeitquote bei den beschäftigten Frauen – und damit bei der Mehrzahl der Beschäftigten –im Landkreis Oberhavel rückläufig. Ein Teil des Beschäftigungsaufbaus dürfte auf die Erhöhung dieser Teilzeitquote zurückgehen.

Im Jahr 2019 waren im Landkreis 2.962 Personen in den Diensten und Einrichtungen beschäftigt (Tabelle 3.1a). Die Beschäftigung ist weiblich dominiert. Die Frauenquote beträgt 86,1 Prozent. Ein zweites zentrales Beschäftigungsmerkmal ist der hohe Anteil an Teilzeitbeschäftigung⁶ respektive die geringe Vollzeitquote. Nach einer Untersuchung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) gaben 46 Prozent der teilzeitbeschäftigten Altenpflegerinnen und Altenpfleger in den neuen Bundesländern als Grund für ihre Teilzeitbeschäftigung an, dass eine Vollzeitstelle nicht zu finden war (IAB 2015). Die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit teilzeitbeschäftigter Altenpflegerinnen und Altenpfleger beläuft sich nach dieser Untersuchung auf 27,5 Stunden. Bei den männlichen Beschäftigten unterliegt die Vollzeitquote in den letzten Jahren starken Schwankungen und liegt aktuell bei knapp 42 Prozent. Die Vollzeitquote bei den Frauen liegt deutlich unter der ihrer männlichen Kollegen. Mit etwa 24 Prozent liegt die Vollzeitquote bei den Frauen im Landkreis Oberhavel klar unter dem Landesdurchschnitt.

Insgesamt entsprechen die Entwicklungen im Landkreis Oberhavel 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. Obwohl die Fachkräftesituation in der Pflege (in ganz Brandenburg) angespannt ist, scheint es den Betrieben im Landkreis Oberhavel nicht ausreichend zu gelingen, auf diese Herausforderung mit steigenden Vollzeitquoten 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.⁷

6 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).

7 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 Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

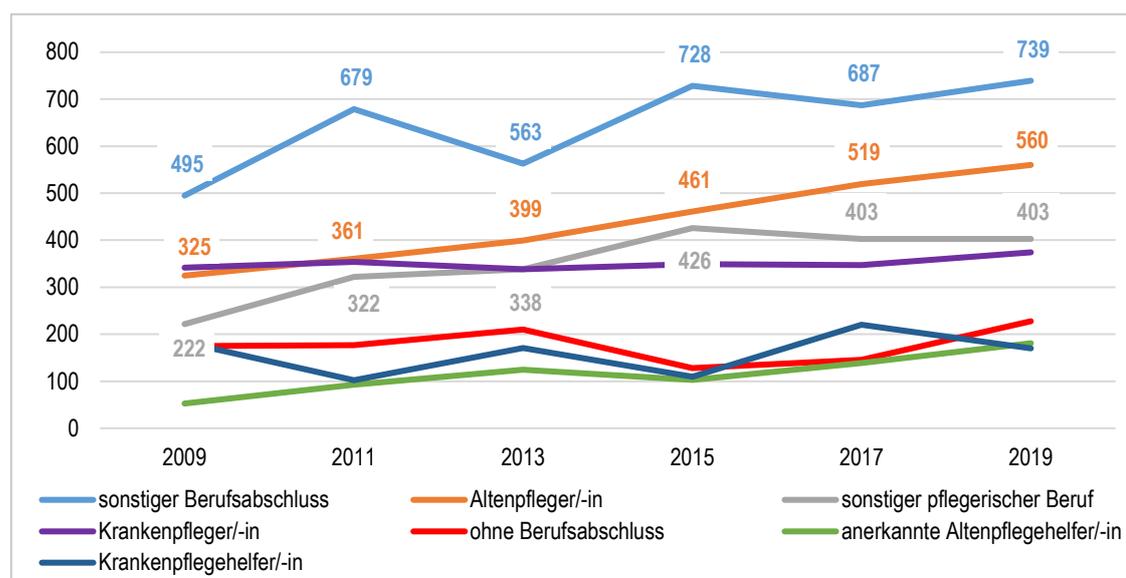


Tabelle 3.2a: Anteil der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach ausgewählten Berufen im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Landkreis Oberhavel	2009	2011	2013	2015	2017	2019
sonstiger Berufsabschluss	25,5	30,6	24,6	28,9	25,6	24,9
Altenpfleger/-in	16,8	16,3	17,4	18,3	19,3	18,9
sonstiger pflegerischer Beruf	11,4	14,5	14,7	16,9	15,0	13,6
Krankenpfleger/-in	17,6	15,9	14,7	13,8	12,9	12,6
ohne Berufsabschluss	9,0	8,0	9,2	5,1	5,4	7,7
anerkannte Altenpflegehelfer/-in	2,7	4,2	5,5	4,1	5,2	6,1
Krankenpflegehelfer/-in	9,4	4,6	7,5	4,4	8,2	5,7

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

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2009	2011	2013	2015	2017	2019
sonstiger Berufsabschluss	26,6	26,3	25,2	24,8	24,2	26,5
Altenpfleger/-in	17,5	18,0	19,3	19,7	20,2	19,9
sonstiger pflegerischer Beruf	10,6	12,6	11,4	14,3	15,0	13,7
Krankenpfleger/-in	20,6	18,6	17,3	15,1	13,1	12,6
ohne Berufsabschluss	6,8	6,1	6,9	3,0	4,3	5,4
anerkannte Altenpflegehelfer/-in	3,4	5,4	6,6	7,1	8,1	7,2
Krankenpflegehelfer/-in	5,7	5,1	5,9	5,2	5,3	5,1

Die Beschäftigung in den Diensten und Einrichtungen im Landkreis Oberhavel zeichnet sich in der Tendenz durch einen leichten Qualifizierungstrend aus – allerdings mit einer seit 2013 wieder steigenden Bedeutung der sonstigen Berufe (primär Helferqualifikationen). Fachkräfte gewinnen im Landkreis besonders bei den (alten)pflegerischen Qualifikationen an Bedeutung.

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 Oberhavel in den letzten Jahren stark schwankend. Ausgehend von einem hohen Ausgangsniveau von 25,5 Prozent im Jahr 2009 liegt der Anteil der sonstigen Berufe an allen Berufen im Jahr 2019 noch immer bei fast 25 Prozent (Tabelle 3.2a). Gleichzeitig ist jedoch die Anzahl examinierter Altenpflegefach- und -hilfskräfte, die in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen tätig sind, in den letzten Jahren im Landkreis Oberhavel gestiegen (Abbildung 3.2).

Die Verschiebungen bei den Berufsstrukturen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen werden vor allem bei der Betrachtung des relativen Anteils der Berufe bezogen auf alle Berufe deutlich (Tabelle 3.2a). Während der relative Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger im Landkreis Oberhavel rückläufig ist, nimmt die Bedeutung der Altenpflegerinnen und Altenpfleger zu. Schließt man die (anerkannten) Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer in die Betrachtung mit ein, zeigt sich, dass die altpflegerischen Qualifikationen in Oberhavel inzwischen eine der größten Berufsgruppen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen darstellen. Die Berufsstrukturen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel unterscheiden sich in Teilen von denen im Land Brandenburg (Tabelle 3.2b). Die Bedeutung der sonstigen Berufe fällt im Landkreis Oberhavel etwas niedriger aus als im Land. Trotz relevanter Wachstumsdynamik haben die Altenpflegerinnen und Altenpfleger im Landkreis noch nicht das Landesniveau erreicht. Auch die Anzahl der Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer zeichnet sich im Landkreis durch ein unterdurchschnittliches Wachstum aus.

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 21.200 Beschäftigte in stationären Einrichtungen gegenüber knapp 19.100 Beschäftigten in ambulanten Diensten). Auch im Landkreis Oberhavel ist mit 1.610 Personen die Mehrzahl der Beschäftigten in der stationären Versorgung tätig. In den ambulanten Diensten arbeiten im Landkreis Oberhavel etwa 1.350 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 2019

Abbildung 3.3: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach Alter in 2019 im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

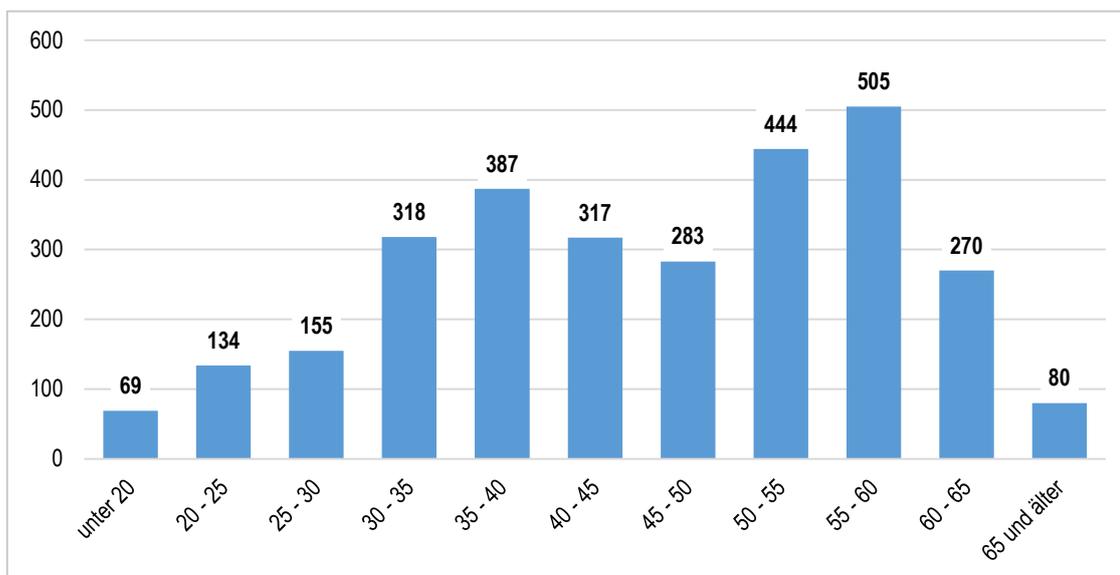


Tabelle 3.3: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen, Anteil nach Altersgruppen und ausgewählten Berufen in 2019 im Vergleich

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Landkreis Oberhavel		Anteil nach Altersgruppen					
Berufsabschluss	Anzahl insgesamt	unter 20	20-30	30-40	40-50	50-60	über 60
Insgesamt	2.962	2,3	9,8	23,8	20,3	32,0	11,8
sonstiger Berufsabschluss	739	0,1	5,7	18,9	21,9	36,7	16,6
anerkannte/-r Altenpfleger/-in	560	0,5	9,8	27,9	21,8	30,7	9,3
sonstiger pflegerischer Beruf	403	0,7	5,5	23,3	22,3	36,2	11,9
Krankenpfleger/-in	374	0,0	7,0	24,3	20,9	35,6	12,3
ohne Berufsabschluss	228	7,5	23,2	22,8	17,5	20,2	8,8
anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	181	0,0	10,5	26,5	18,2	34,8	9,9

Land Brandenburg		Anteil nach Altersgruppen					
Berufsabschluss	Anzahl insgesamt	unter 20	20-30	30-40	40-50	50-60	über 60
Insgesamt	40.286	2,0	9,4	23,9	22,0	30,9	11,7
sonstiger Berufsabschluss	10.657	0,3	4,9	19,0	22,2	37,0	16,7
anerkannte/-r Altenpfleger/-in	8.023	0,2	11,2	30,6	25,0	26,1	6,8
sonstiger pflegerischer Beruf	5.511	0,3	6,4	22,3	22,2	36,2	12,5
Krankenpfleger/-in	5.078	0,1	8,1	24,5	21,9	32,6	12,7
ohne Berufsabschluss	2.168	8,6	19,7	22,3	16,9	21,9	10,6
anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	2.881	1,2	10,4	24,6	23,7	30,0	10,0

Trotz relativ ausgewogener Altersstrukturen der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel bestehen auch in Bezug auf die Beschäftigten demografische Herausforderungen.

Die Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen sind im Landkreis Oberhavel im Durchschnitt etwa so alt wie im Land Brandenburg. Entsprechend ist die Branche auch im Landkreis durch einen relevanten Anteil älterer Beschäftigter geprägt. Gut 64 Prozent der Beschäftigten in den Diensten und Einrichtungen im Landkreis Oberhavel ist über 40 Jahre alt, etwa 44 Prozent über 50 Jahre. Infolge dieser Altersstruktur nehmen die Herausforderungen der demografischen Entwicklung in der Pflege auch beschäftigungsseitig zu.

Im Vergleich Landkreis und Land fällt auf, dass die berufsspezifische Altersstruktur bei den hier betrachteten Berufen im Landkreis Oberhavel im Hinblick auf zu bewältigende Renteneintritte im Wesentlichen den Bedingungen im Land Brandenburg entspricht. In einigen Berufen ist in den nächsten fünf bzw. 15 Jahren mit hohen Rentenabgangszahlen zu rechnen. Bei den Altenpflegerinnen und Altenpflegern stellen sich die rentenbedingten Herausforderungen der Fachkräftesicherung im Landkreis Oberhavel sogar überdurchschnittlich hoch dar.

Auch bei der Nachwuchssicherung liegen die ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel etwa im Landesdurchschnitt. Der Anteil der unter 30-Jährigen liegt bei einigen der hier betrachteten Berufe leicht unter und bei anderen leicht über dem Landesdurchschnitt. So ist es etwa bei den Beschäftigten ohne Berufsabschluss im Landkreis Oberhavel in den letzten Jahren besser gelungen, junge Beschäftigte für eine Tätigkeit in der Pflege zu gewinnen.

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 (LASV)

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Erstausbildung				Umschüler/innen				Berufsbegleitende Ausbildung				Gesamt			
	2013	2015	2017	2019	2013	2015	2017	2019	2013	2015	2017	2019	2013	2015	2017	2019
BAR	72	62	66	59	23	20	6	10	0	17	17	0	95	99	89	69
BRB	0	11	19	21	0	11	8	8	0	0	0	0	0	22	27	29
CB	29	32	34	38	39	15	18	17	0	0	0	0	68	47	52	55
HVL	13	21	17	21	19	9	11	4	0	0	0	5	32	30	28	30
LOS	0	23	20	22	0	5	3	6	0	0	5	0	0	28	28	28
MOL	49	30	35	58	54	20	20	0	0	0	0	0	103	50	55	58
OHV	0	19	45	34	0	9	11	13	0	0	0	0	0	28	56	47
OPR	23	14	14	16	7	14	14	20	0	0	0	0	30	28	28	36
OSL	30	59	43	60	57	28	14	23	0	6	0	0	87	93	57	83
P	64	54	19	0	12	3	2	0	0	15	15	0	76	72	36	0
PM	10	13	43	35	11	5	6	7	17	7	34	28	38	25	83	70
PR	28	20	26	18	0	3	1	2	0	0	0	0	28	23	27	20
TF	22	21	38	28	3	4	0	0	0	0	0	0	25	25	38	28
UM	3	10	14	16	45	15	13	12	0	0	0	0	48	25	27	28
Gesamt	343	389	433	426	270	161	127	122	17	45	71	33	630	595	631	581

Tabelle 3.4b: Ausbildungsklassen für staatlich anerkannte Altenpflegefach- und Altenpflegehilfskräften im Land Brandenburg

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV)

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Ausbildungsklassen			
	2013	2015	2017	2019
BAR	4	5	5	3
BRB	0	1	1	1
CB	3	2	2	2
HVL	2	1	2	2
LOS	0	1	1	1
MOL	4	2	2	2
OHV	0	1	2	2
OPR	1	1	1	2
OSL	4	5	2	4
P	2	5	2	0
PM	2	2	5	3
PR	1	1	1	1
TF	2	1	2	2
UM	2	1	1	1
Gesamt	27	29	29	26

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

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV)

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Erstausbildung und Umschüler/innen			
	2013	2015	2017	2019
BAR	39	0	18	14
BRB	0	0	0	0
CB	0	22	38	19
HVL	15	0	11	26
LOS	0	0	0	0
MOL	14	0	9	8
OHV	0	10	0	0
OPR	0	0	19	20
OSL	0	7	21	16
P	0	0	7	0
PM	0	0	9	5
PR	16	0	16	0
TF	18	17	12	17
UM	22	22	22	0
Gesamt	124	78	182	125

Trotz des wachsenden Bedarfs an Altenpflegerischen Qualifikationen ist die Anzahl der Ausbildungsbeginne in der Altenpflege und Altenpflegehilfe im Land Brandenburg zwischen 2013 und 2019 in der Tendenz stabil.⁸ Neben der Regelausbildung sind berufsbegleitende Qualifizierungen bei den Altenpflegefachkräften durchaus von Relevanz, wobei die Bedeutung dieser Ausbildungsvariante stärkeren Schwankungen unterliegt.

Die Anzahl der Ausbildungsbeginne an Altenpflegesschulen ist im Land Brandenburg im Zeitraum 2013 und 2019 weitgehend stabil. Im gleichen Zeitraum wuchs die Anzahl an Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 im Land um gut 39 Prozent an (Pfleigestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, 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. Die Anzahl der Ausbildungsbeginne für staatlich anerkannte Altenpflegehilfskräfte geht im Jahr 2019 im Land Brandenburg wieder auf das Niveau von 2013 zurück.⁹ Insgesamt variiert die Anzahl der Ausbildungsbeginne in diesem Bereich verhältnismäßig stark.

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 Altenpflegeschulen 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 Altenpflegeschulen 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. Ab 2020 wurde die Ausbildung im Bereich der Pflege umfassend reformiert. Die Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann ersetzt die bisherigen Pflege-Ausbildungen Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Altenpfleger.

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 Schülerinnen und Schüler jeweils von den Praxisanleitern in den Praxiseinrichtungen in Zusammenarbeit mit den Pädagoginnen und Pädagogen der Altenpflegeschulen begleitet. Auch bei den Assistenzberufen ist eine generalistische Ausbildung geplant.

⁸ 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.

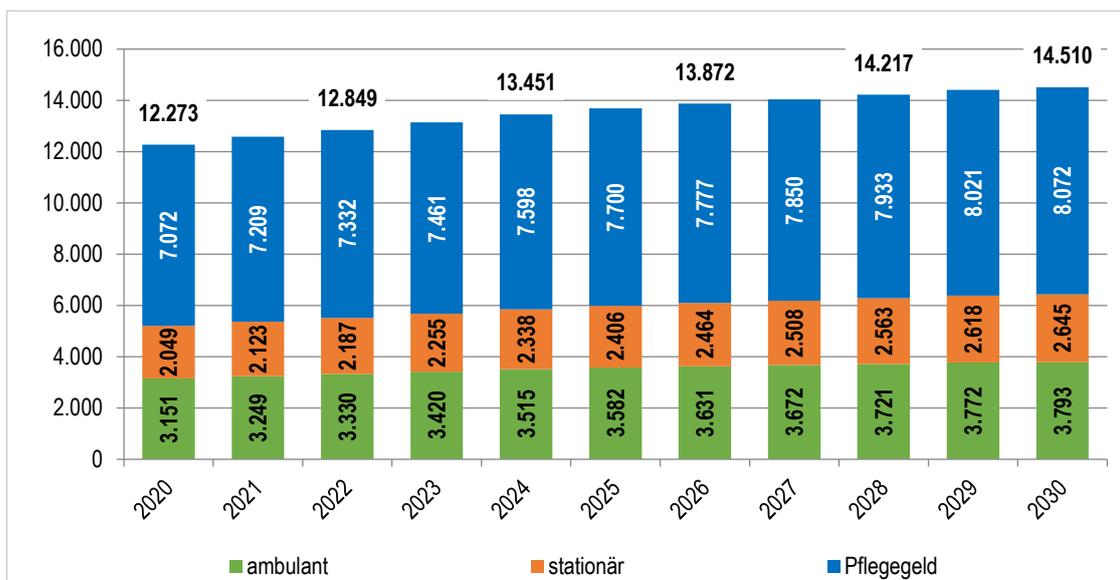
⁹ Aufgrund der aktuell in Bearbeitung befindlichen Statistik zu den Ausbildungszahlen in den Gesundheitsfachberufen im Rahmen der Neuregelungen der Ausbildungsgänge besteht die Möglichkeit, dass die Angaben zu den Ausbildungszahlen bei den anerkannten Altenpflegehilfskräften nicht vollständig korrekt sind.

4 Projektion der Entwicklungen bis 2030

4.1 Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Art der Versorgung

Abbildung 4.1: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Art der Versorgung für den Landkreis Oberhavel

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen



Tab. 4.1a: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Art der Versorgung für den Landkreis Oberhavel – (Basisjahr der Projektion 2019)

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

Landkreis Oberhavel	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Insgesamt	102,1	106,9	111,9	115,5	118,3	120,8
ambulant	102,8	108,6	114,6	118,4	121,4	123,7
stationär	103,9	110,9	118,5	124,9	130,0	134,1
Pflegegeld	101,4	105,1	108,9	111,5	113,7	115,7

Tab. 4.1b: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 nach Art der Versorgung für das Land Brandenburg – (Basisjahr der Projektion 2019)

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Insgesamt	102,6	106,5	110,7	113,6	115,6	117,4
ambulant	103,1	107,9	112,9	116,2	118,3	120,0
stationär	103,9	109,7	116,2	122,2	126,3	130,0
Pflegegeld	101,8	104,8	107,8	109,6	110,8	112,0

Die Anzahl der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 wird im Landkreis Oberhavel weiter steigen. Die relative Bedeutung der verschiedenen Versorgungsformen wird sich dabei nur unwesentlich verschieben. Laut Projektion wird es zu einem leichten Bedeutungsgewinn der stationären Versorgung zulasten des Pflegegeldes kommen.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 wird im Landkreis Oberhavel aufgrund des demografischen Wandels in allen Versorgungsformen weiter zunehmen (Abbildung 4.1). Insgesamt ist unter Status-quo-Bedingungen eine Zunahme der Anzahl der Pflegebedürftigen von etwa 12.000 im Jahr 2019 auf gut 14.500 im Jahr 2030 zu erwarten (Tabelle 4.1a), was einem relativen Wachstum von annähernd 21 Prozent entspricht.

Die Entwicklung im Landkreis Oberhavel fällt damit etwas dynamischer aus als im Landesdurchschnitt. Im Land Brandenburg nimmt die Anzahl der Pflegebedürftigen laut Projektion zwischen 2019 und 2030 um gut 17 Prozent zu und wird bis zum Jahr 2030 auf etwa 168.000 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 2019. Dieses Pflegerisiko wird dann auf die Bevölkerungsvorausberechnung für die Brandenburger Landkreise und kreisfreien Städte bis 2030 angewandt.

Als Beispiel: Im Jahr 2019 haben 2,3 Prozent der 70- bis 75-jährigen Frauen im Landkreis Oberhavel 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 2,3 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 der pflegerischen Versorgung von 2019 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 Oberhavel

Quelle: data experts GmbH Berlin. SAHRA-Datenbank. Pflegereport

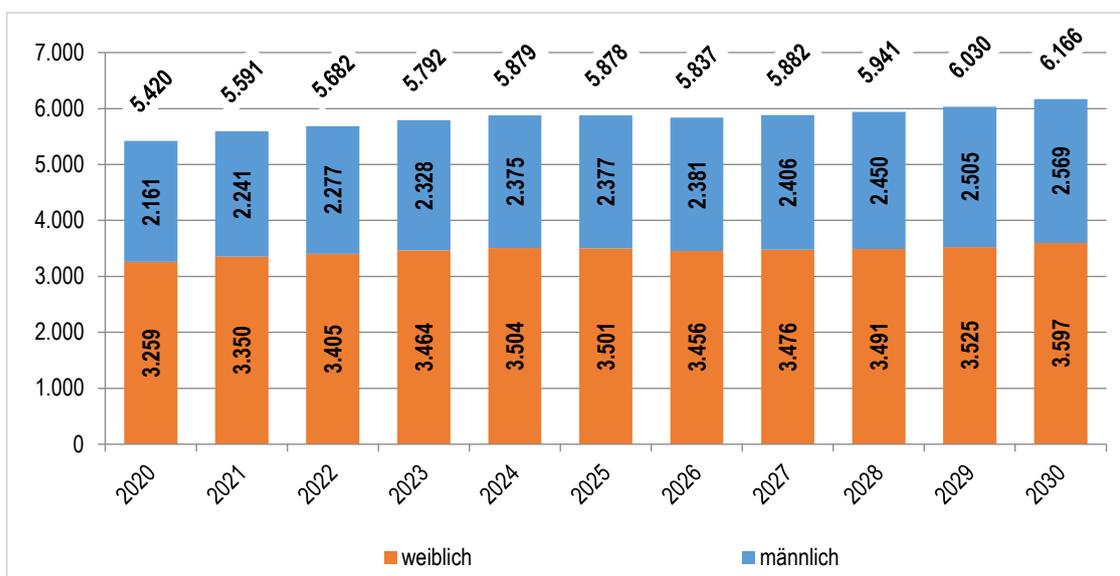


Tabelle 4.2a: Projektion der Anzahl der demenziell Erkrankten im Landkreis Oberhavel – Anteil an der Bevölkerung und relative Entwicklung

Quelle: data experts GmbH Berlin. SAHRA-Datenbank. Pflegereport

Landkreis Oberhavel	2020	2022	2024	2026	2028	2030
demenziell Erkrankte	5.420	5.682	5.879	5.837	5.941	6.166
Entwicklung zu 2019 in %	103,6	108,6	112,3	111,5	113,5	117,8
Anteil an Bevölkerung	2,6	2,7	2,8	2,8	2,8	3,0

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, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2020	2022	2024	2026	2028	2030
demenziell Erkrankte	66.173	68.889	70.500	69.354	69.918	71.971
Entwicklung zu 2019 in %	103,3	107,5	110,1	108,3	109,1	112,4
Anteil an Bevölkerung	2,6	2,7	2,8	2,8	2,8	2,9

Der demografische Wandel wird zu einem weiteren Anstieg der Anzahl an demenziell Erkrankten im Landkreis Oberhavel führen. Entsprechend der Projektion wird es im Jahr 2030 etwa 6.200 Menschen mit Demenz im Landkreis Oberhavel geben. Bezogen auf das Jahr 2019 entspricht das einer Zunahme von fast 18 Prozent.

Aufgrund der Bevölkerungsstruktur und der höheren Demenz-Prävalenz von Frauen liegt die Anzahl der weiblichen Demenzerkrankten im Landkreis Oberhavel deutlich über der Anzahl der männlichen Fälle (Abbildung 4.2). Das wird mit hoher Wahrscheinlichkeit auch in den nächsten Jahren so bleiben. Eine wesentliche Herausforderung besteht darin, dass im Land Brandenburg der Anstieg der Betroffenenzahlen mit einem gleichzeitigen Bevölkerungsrückgang einhergeht. Dieser Rückgang der Bevölkerung wird im Landkreis Oberhavel allerdings nur mit geringer Dynamik stattfinden. Das und die Tatsache eines durchschnittlichen Ausgangsniveaus haben zur Folge, dass der Anteil an demenziell Erkrankten an der Bevölkerung im Landkreis etwa bei den Landeswerten liegt. Dennoch führt die Alterung der Bevölkerung auch im Landkreis Oberhavel zu einer Erhöhung des Anteils an demenziell Erkrankten an der Bevölkerung (Tabelle 4.2a). Im Landkreis Oberhavel waren im Jahr 2019 etwa 2,5 Prozent der Bevölkerung demenziell erkrankt. 2030 werden es vermutlich 3,0 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 etwa im Landesdurchschnitt liegen werden (Tabelle 4.2a und 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 weiter ansteigen.

Aussagegehalt der Projektion:

Die dargestellten Daten stützen sich auf Auswertungen der SAHRA-Pflegeplattform (Smart Analysis Health Research Access) (SAHRA-Plattform: 2021). Die Pflegeplattform nutzt die bei den Krankenkassen gemeldeten Diagnosezahlen zur Demenz der letzten Jahre und schreibt diese auf Basis der Bevölkerungsvorausschätzung für die Ämter und amtsfreien Gemeinden des Landes Brandenburg fort. Damit liegt erstmals eine für die Brandenburger Landkreise regionalisierte Schätzung der Anzahl der demenziell Erkrankten bis 2030 vor. Aufgrund der hohen Datenqualität der Kassendaten ist davon auszugehen, dass die Schätzung (bei stabilen strukturellen Rahmenbedingungen) von hoher Prognosequalität ist.

Für die Projektion auf Bundesebene wurden die Daten zur Demenzprävalenz nach Altersgruppe und Geschlecht der Deutschen Alzheimergesellschaft (2016) auf die aktuelle Bevölkerungsprojektion des Statistischen Bundesamtes (2020) angewendet. Da die ermittelten Prävalenzzahlen sich auf die bundesdeutschen Verhältnisse beziehen, dürfte es sich hierbei ebenfalls um eine solide Projektion handeln.

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 Oberhavel

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

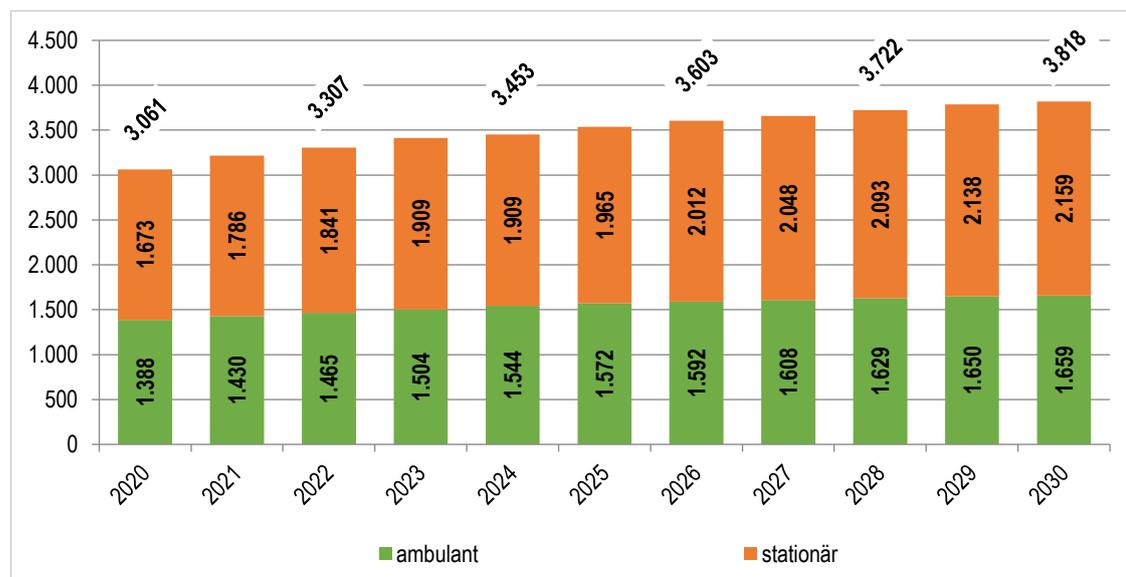


Tabelle 4.3a: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel – relative Entwicklung

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

Entwicklung zu 2019	2018	2020	2022	2026	2028	2030
Insgesamt	103,4	111,6	116,6	121,7	125,7	128,9
ambulant	102,7	108,4	114,2	117,7	120,5	122,7
stationär	103,9	114,4	118,6	125,0	130,0	134,1

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 2019	2018	2020	2022	2026	2028	2030
Insgesamt	103,5	110,2	114,5	119,2	122,3	125,1
ambulant	103,1	107,8	112,6	115,8	117,8	119,5
stationär	103,9	112,3	116,2	122,2	126,3	130,0

Unter den angenommenen Bedingungen käme es im Landkreis Oberhavel bis zum Jahr 2030 insgesamt zu einem Personalmehrbedarf von etwa 860 Personen (von ca. 2.960 Beschäftigten in 2019 auf knapp 3.820 Beschäftigte in 2030), was einem Aufwuchs von fast 29 Prozent entspricht. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial¹⁰ im Landkreis Oberhavel bis zum Jahr 2030 um etwa 11 Prozent zurückgehen.

Der Personalbedarf der ambulanten Dienste würde bei stabiler Betreuungsquote und Beschäftigungsstruktur im Landkreis Oberhavel von gut 1.350 Personen im Jahr 2019 auf etwa 1.660 Personen in 2030 steigen (Abbildung 4.3). Das entspricht einer Zunahme des Personalbedarfs um fast 23 Prozent (Tabelle 4.3a).

Die Entwicklungen in den stationären Einrichtungen würden noch dynamischer ausfallen. Wenn Betreuungsquoten und Beschäftigungsstrukturen auf dem Stand von 2019 blieben, würde der Fachkräftebedarf in den Einrichtungen im Landkreis Oberhavel von 1.610 Beschäftigten im Jahr 2019 auf ca. 2.160 Beschäftigte in 2030 steigen. Das entspräche einer Zunahme des Personalbedarfs um ca. 34 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, fallen die dargestellten Entwicklungen (wie schon bei der Projektion der Pflegebedürftigen, Abschnitt 4.1) im Landkreis Oberhavel dynamischer als im Landesdurchschnitt aus (Tabelle 4.3 a und 4.3b). Der Personalbedarf steigt im Land Brandenburg in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen bis 2030 um ca. 25 Prozent. Differenziert nach Diensten und Einrichtungen fallen die Niveauunterschiede vergleichbar aus. Das Erwerbspersonenpotenzial wird im Land Brandenburg im gleichen Zeitraum um etwa 12 Prozent zurückgehen. Insgesamt sind die personalpolitischen Herausforderungen in der professionellen Pflege im Landkreis Oberhavel aufgrund der spezifischen demografischen Bedingungen etwas höher als im Landesdurchschnitt. Entsprechend dürften im Landkreis 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 2019 bleibt.

Beispiel: Wenn also im Jahr 2019 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.

¹⁰ 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 Oberhavel

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

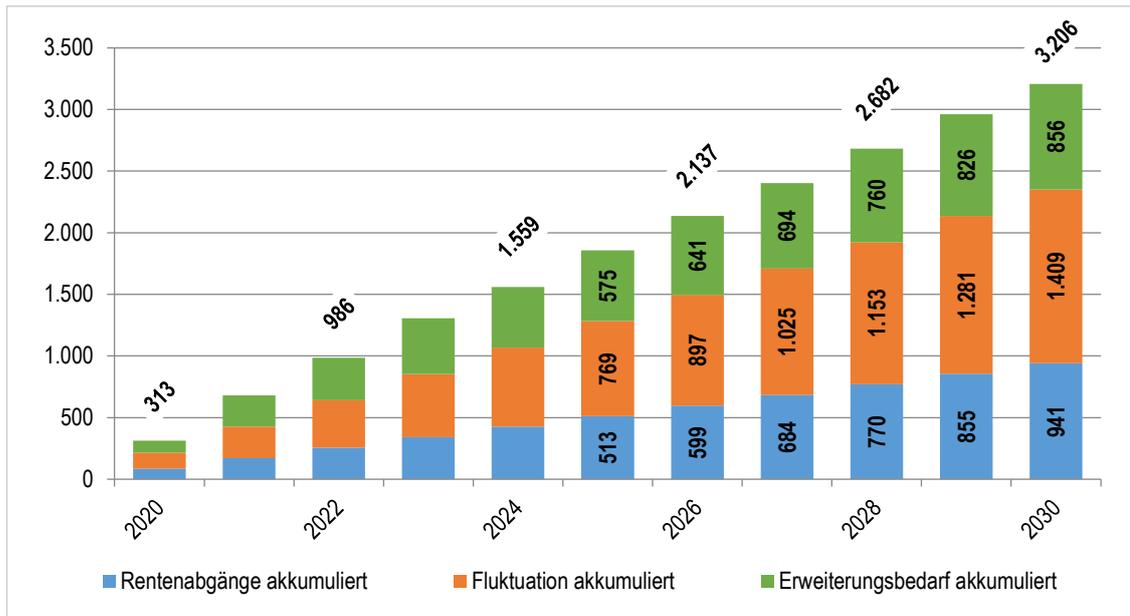
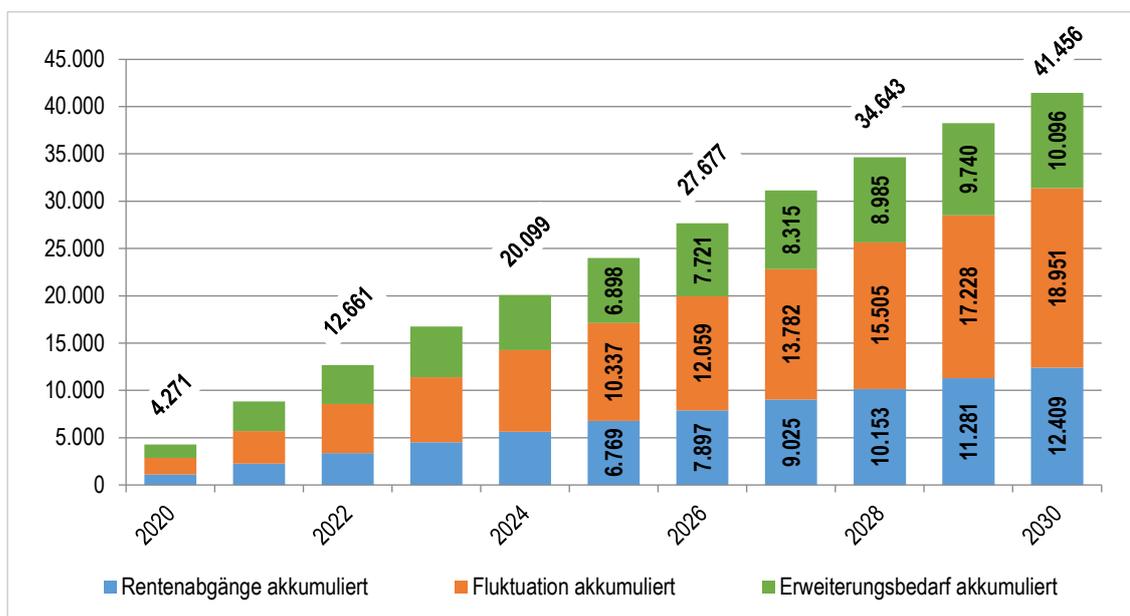


Abbildung 4.4b: Projektion des Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Land Brandenburg

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 im Landkreis Oberhavel mehr Menschen neu für eine Tätigkeit in der Pflege gewonnen werden, als aktuell in der Pflege tätig sind.

Im Landkreis Oberhavel 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 mehr als 3.200 Menschen für die Altenpflege gewonnen werden (Abbildung 4.4a). Das sind mehr Personen, als aktuell in der Pflege im Landkreis Oberhavel tätig sind (nämlich 2.962, vgl. Tabelle 3.1a).

Hierbei kommt dem Erweiterungsbedarf in den nächsten Jahren eine bedeutsame Rolle zu. Durch den zu erwartenden Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen gehen unter den getroffenen Annahmen zwischenzeitlich bis annähernd 30 Prozent des zukünftigen Personalbedarfs im Landkreis Oberhavel auf Erweiterungsbedarfe zurück. Eine Möglichkeit der Betriebe, auf diese Herausforderung zu reagieren (die in Oberhavel jedoch nicht ausreichend wahrgenommen wird), ist die Erhöhung der Vollzeitquote. Die Bedeutung der renten- und fluktuationsbedingten Ersatzbedarfe wird bis 2030 sukzessive an Relevanz zunehmen, wobei der fluktuationsbedingte Personalbedarf zu dem entscheidenden Faktor werden wird (Abbildung 4.4a). Auf den fluktuationsbedingten Ersatzbedarf gehen bis zum Jahr 2030 immerhin 44 Prozent des zukünftigen Personalbedarfs zurück. 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 prinzipiell vergleichbar dar (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 2019 über 60 Jahre alt sind, bis zum Jahr 2025 verrentet sind. Die Personen, die über 55 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 2019 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 hat.

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 Oberhavel

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

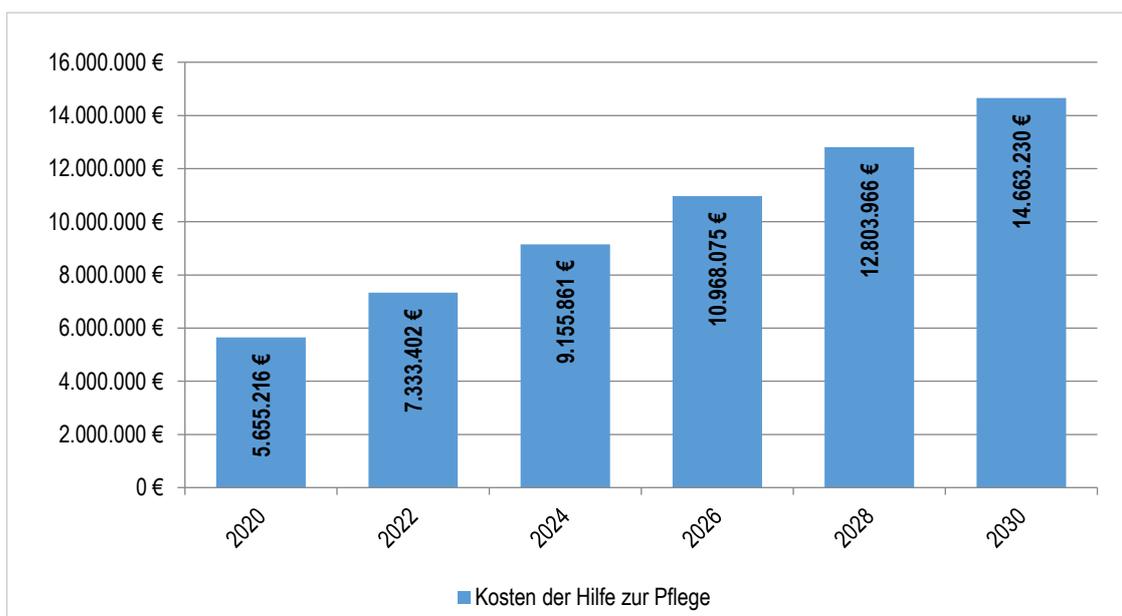


Tabelle 4.5a: Relativer Kostenaufwuchs der Hilfe zur Pflege im Landkreis Oberhavel

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

Landkreis Oberhavel	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Kosten je Bedürftigen	461 €	571 €	681 €	791 €	901 €	1.011 €
Pflegebedürftige	12.273	12.849	13.451	13.872	14.217	14.510
Kosten der Hilfe zur Pflege	5.655.216 €	7.333.402 €	9.155.861 €	10.968.075 €	12.803.966 €	14.663.230 €
Kostenentwicklung zu 2019 (in %)	116,0	150,4	187,8	224,9	262,6	300,7

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	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Kosten je Bedürftigen	550 €	642 €	734 €	826 €	918 €	1.011 €
Pflegebedürftige	147.119	152.835	158.742	162.978	165.857	168.401
Kosten der Hilfe zur Pflege	80.949.498 €	98.165.069 €	116.573.044 €	134.688.418 €	152.337.321 €	170.177.748 €
Kostenentwicklung zu 2019 (in %)	111,9	135,7	161,2	186,2	210,6	235,3

Die Kosten der Hilfe zur Pflege werden in den nächsten Jahren auch im Landkreis Oberhavel stetig 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 im Jahr 2025 im Landkreis bei über 10 Mio. Euro 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 2019). Da die Kosten je Fall im Bereich Hilfe zur Pflege von sozioökonomischen 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 200 Prozent im Landkreis Oberhavel zu erwarten. Im Jahr 2030 könnten sich die Gesamtkosten in diesem Bereich der Sozialhilfe in Oberhavel damit auf 14,5 Mio. Euro belaufen (Tabelle 4.5a).

Auch die Kostenentwicklung bei der Hilfe zur Pflege liegt im Landkreis Oberhavel über dem Landesdurchschnitt. In Brandenburg ist unter den angenommenen Rahmenbedingungen mit Kostensteigerungen von über 135 Prozent bis zum Jahr 2030 zu rechnen (Tabelle 4.5b). Im Wesentlichen erklärt sich diese Kostenexplosion sowohl im Landkreis als auch im Land durch den weiterhin relevanten Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen und das aktuell sehr geringe Kostenniveau (Kosten der Hilfe zur Pflege je Pflegebedürftigen).

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 dem Bundesdurchschnitt von 2019 anpassen. Ermittelt wurde, wie hoch die Kosten der Hilfe zur Pflege je Pflegebedürftigen in Deutschland im Jahr 2019 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 (2020): 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: <https://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 (2018): 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

einfach-teilhabe. Eingesehen unter: http://www.einfachteilhaben.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 Wiethölder, 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 (2019):
Daten und Fakten zur Pflege im Land Brandenburg. Analyse der Pflegestatistik 2013, 2015 und 2017

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (2014a):
Brandenburger Fachkräftestudie Pflege.

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (2014b):
Brandenburger Fachkräftestudie Pflege – Kurzfassung.

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

data experts GmbH Berlin: SAHRA-Plattform. Pflegereport (Smart Analysis Health Research Access). Eingesehen unter: <https://reports.sahra-plattform.de/pflegereport>, am 05.01.2021

Statistisches Bundesamt (2020): 14. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung - Basis 2018. Eingesehen unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/_inhalt.html, am 27.12.2020

Statistisches Bundesamt (2020): Statistik der Sozialhilfe – Hilfe zur Pflege 2019. Eingesehen unter: https://www.gbe-bund.de/gbe/hrecherche.prc_herkunft_rech?tk=51310&tk2=51311&p_fid=429&p_uid=gast&p_aid=38001114&p_sprache=D&cnt_ut=1&ut=51311, am 18.12.2020

Statistisches Bundesamt (2020): Pflegestatistik – Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen: Grunddaten, Personalbestand, Pflegebedürftige, Empfänger und Empfängerinnen von Pflegegeldleistungen. Eingesehen unter: https://www.gbe-bund.de/gbe/hrecherche.prc_herkunft_rech?tk=51310&tk2=51311&p_fid=416&p_uid=gast&p_aid=38001114&p_sprache=D&cnt_ut=1&ut=51311, Dezember 2020

Statistisches Bundesamt (2020):
Pflegestatistik: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung - Deutschlandergebnisse.
Eingesehen unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html#sprg234062, am 16.12.2020

Statistisches Bundesamt (2020):
Pflegestatistik: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Ländervergleich – Pflegebedürftige.
Eingesehen unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html#sprg234062, am 16.12.2020

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

<https://msgiv.brandenburg.de>

Text & Daten: Dr. Carsten Kampe

Layout & Gestaltung: vantronye – visuelle kommunikation

Lektorat: Nikola Klein

Druck: ARNOLD group

Auflage: 50 Stück

4. Ausgabe

Juni 2021