

Daten und Fakten zur Pflege im Landkreis Oberhavel

Analyse der Pflegestatistik 2013



**PFLEGE
OFFENSIVE**
BRANDENBURG

The logo for Pflege Offensive Brandenburg, featuring a stylized cross shape composed of four overlapping squares in yellow, red, blue, and green.

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
des Landes Brandenburg**

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Henning-von-Tresckow-Str. 2 – 13
14467 Potsdam

www.masgf.brandenburg.de

Text & Daten: Dr. Carsten Kampe
Layout & Gestaltung: MASGF
1. Ausgabe November 2016

Inhalt

Einleitung.....	4
Triebfeder Demografie	6
1. Bestandsaufnahme im Bereich „Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger“.....	8
1.1 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf	8
1.2 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung im Zeitverlauf	10
1.3 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Geschlecht im Zeitverlauf	12
1.4 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung, Pflegestufe und Alter in 2013	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. Anzahl ambulanter Dienste nach Größenklasse im Zeitverlauf	18
2.2. Anzahl voll- und teilstationärer Einrichtungen nach Größenklasse (verfügbare Plätze) im Zeitverlauf.....	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. Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote (NBEA)	26
3. Bestandsaufnahme im Bereich „Beschäftigung in der Pflege“	28
3.1. Beschäftigte in der Pflege insgesamt nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang	28
3.2. Beschäftigungsentwicklung nach Beruf.....	30
3.3. Beschäftigung insgesamt nach Alter in 2013	32
3.4. Ausbildung in der Altenpflege	34
4. Projektion der Entwicklung bis 2040.....	36
4.1. Projektion der Anzahl der Pflegebedürftigen bis 2040	36
4.2. Projektion der Anzahl an demenziell Erkrankten nach Geschlecht	38
4.3. Projektion der Anzahl der Beschäftigten in der Pflege	40
4.4. Projektion des personellen Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in der Pflege.....	42
4.5. Projektion der Ausgaben für „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII.....	44
Literaturliste	46

Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

vor Ihnen liegt eine erste 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 2003, um Entwicklungen in den zurückliegenden Jahren aufzuzeigen. Daneben beinhaltet das Pflegedossier zu zentralen Angaben eine Status-Quo-Projektion bis zum Jahr 2040 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 ggfs. 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 Land, 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.

Das MASGF hatte im Rahmen der pflegepolitischen Tour von Frau Ministerin Golze und Frau Staatssekretärin Hartwig-Tiedt zugesagt, noch im Jahr 2016 die Pflegedossiers zumindest als Online- Version zur Verfügung zu stellen. Sie basieren auf der Grundlage der Pflegestatistik 2013

(https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/publikationen/stat_berichte/2014/SB_K08-01-00_2013j02_BE.pdf) .

Im 1. Halbjahr 2017 wird bereits eine zweite Ausgabe erscheinen. Dann auf der Grundlage der Pflegestatistik 2015

(https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/publikationen/stat_berichte/2016/SB_K08-01-00_2015j02_BB.pdf) und auch als gedruckte Fassung. Grundsätzliche Änderungen der Darstellungen sind bei der ersten Aktualisierung der Pflegedossiers nicht geplant. Gleichwohl sind Hinweise und Vorschläge zur Weiterentwicklung dieser Arbeitshilfe sehr willkommen.

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

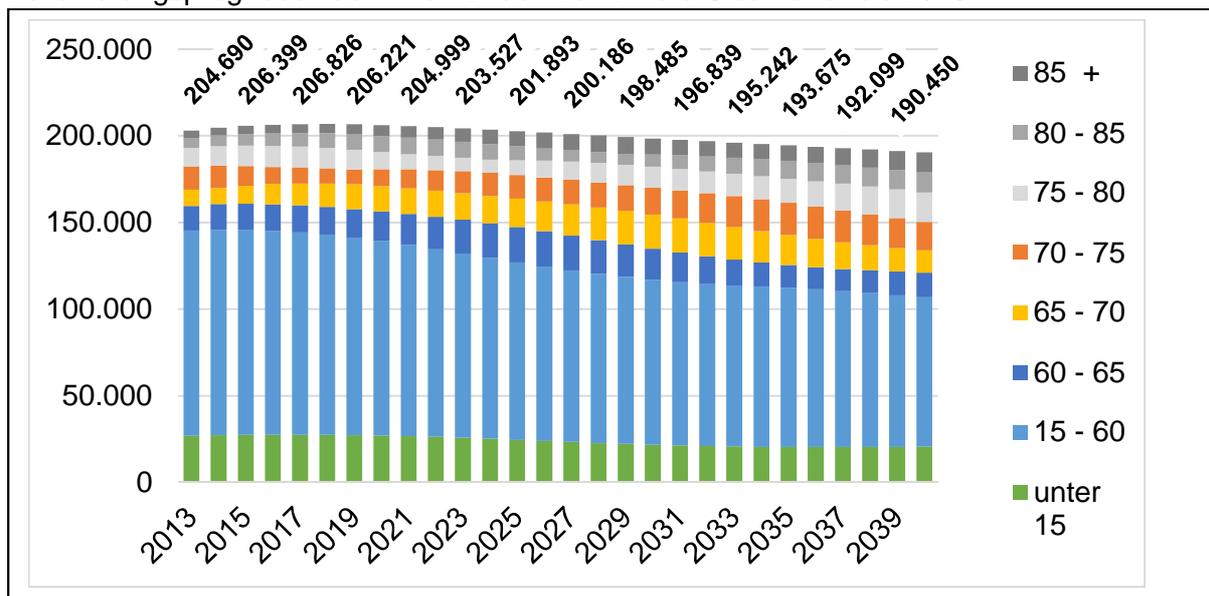
- alle Möglichkeiten auszuschöpfen, durch gute Rahmenbedingungen für ein aktives und gesundes Älterwerden den Eintritt von Pflegebedürftigkeit zu verschieben, zu verringern, vielleicht auch ganz zu vermeiden.
- effektive Hilfe- und Pflegestrukturen vor Ort zu schaffen, die frühzeitig, verlässlich und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

Entscheidende Rahmenbedingungen für die Verminderung und für die Bewältigung von Pflegebedarf werden vor Ort gesetzt. Das größte Projekt der Brandenburger Pflegeoffensive ist daher die Förderung der „Fachstelle Altern und Pflege im Quartier“(<http://www.fapiq-brandenburg.de/>).

Die Fachstelle hat die Aufgabe, alle Akteure zu beraten und zu begleiten, die vor Ort zu einem guten Leben im Alter beitragen wollen. Dabei sind die Kommunen auf den verschiedenen Ebenen von besonderer Bedeutung. Die Fachstelle steht als Ansprechpartnerin auch den Verantwortlichen der Landkreise und kreisfreien Städten zur Verfügung, um gemeinsam zu entwickeln, was konkret auf Grundlage dieser „Daten und Fakten zur Pflege“ gemacht werden kann.

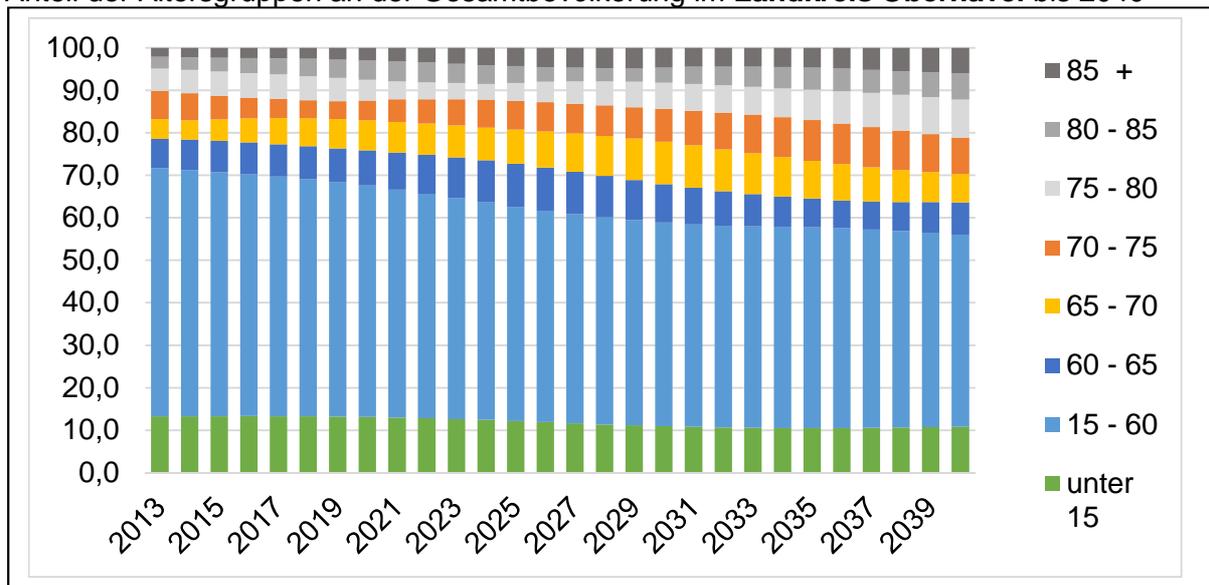
Triebfeder Demografie

Bevölkerungsprognose nach Alter für den **Landkreis Oberhavel** bis 2040



Quelle: AfS B-B/LBV Bevölkerungsprognose Land Brandenburg 2014 bis 2040, eigene Berechnungen¹

Anteil der Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung im **Landkreis Oberhavel** bis 2040



Quelle: AfS B-B/LBV Bevölkerungsprognose Land Brandenburg 2014 bis 2040, eigene Berechnungen

Relative Bevölkerungsentwicklung zur Basis 2013 im **Landkreis Oberhavel**

Entwicklung zu 2013	2016	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Bevölkerung	101,7	101,6	100,3	98,6	97,0	95,4	93,8
Erwerbspersonenpotenzial	100,2	97,6	93,8	88,3	82,5	78,2	75,8

Quelle: AfS B-B/LBV Bevölkerungsprognose Land Brandenburg 2014 bis 2040, eigene Berechnungen
Das Erwerbspersonenpotential ist eine statistische Kennzahl und erfasst die Personen zwischen 15 und 65 Jahren, die prinzipiell dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

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

Die Bevölkerungszahl im Landkreis Oberhavel wird in den nächsten Jahren weiter sinken, allerdings mit abnehmender Dynamik. Die Alterung der Bevölkerung wird sich ebenfalls 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 2040 um rund 24 Prozent schrumpfen.

Der demografische Wandel wird in den kommenden Jahren zu einem deutlichen Anstieg des Anteils pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung führen. Gleichzeitig wird es zu einem erheblichen Rückgang des Wertes von 2013 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: Bereits für das Jahr 2015 soll sich die Angebotslücke auf bis zu 18 Prozent belaufen, im Jahr 2030 soll das Arbeitskräfteangebot sogar 35 Prozent geringer als die Nachfrage nach Arbeitskräften ausfallen.

Zur aktuellen Bevölkerungsprognose für das Land Brandenburg:

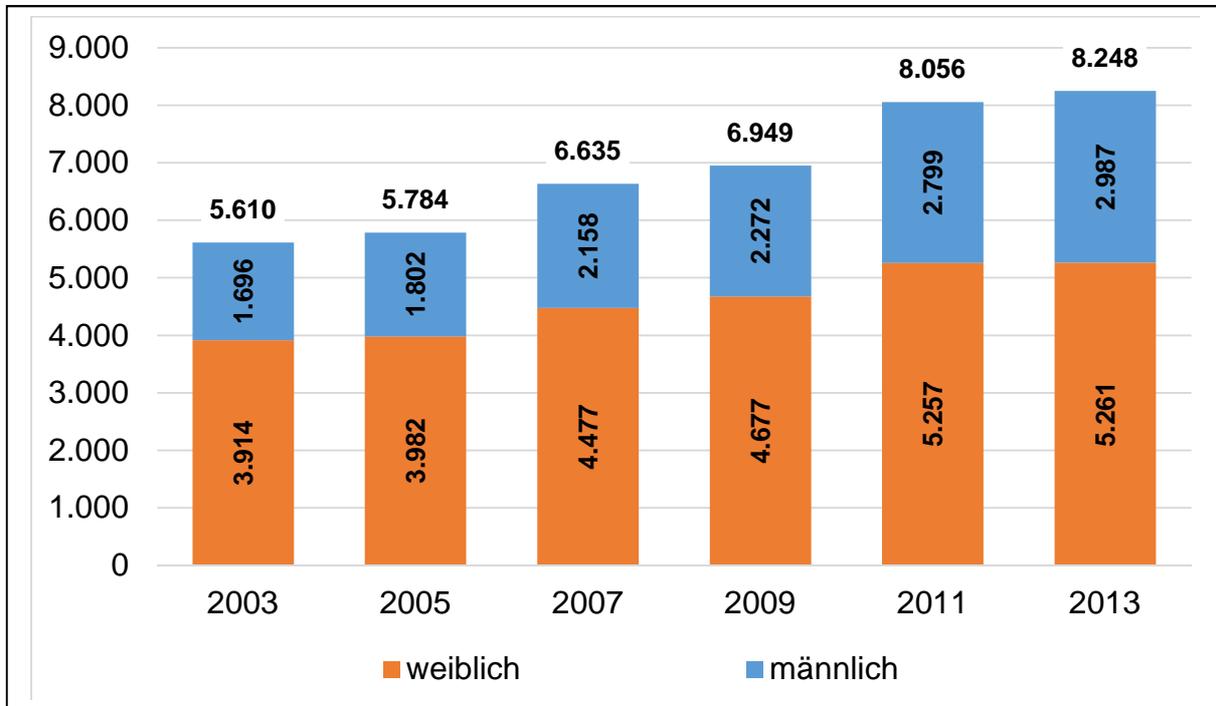
"Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnungen für das Land Brandenburg werden üblicherweise in Abständen von zwei Jahren erarbeitet. Die hierfür erforderlichen differenzierten Daten der Bevölkerungsfortschreibung lagen jedoch zum turnusmäßigen Aktualisierungszeitpunkt der Prognose noch nicht vor, da die amtliche Bevölkerungsstatistik mittels der Ergebnisse des Zensus 2011 auf eine neue Ausgangsbasis gestellt wurde. Die Zensusergebnisse förderten u. a. zutage, dass am 09. Mai 2011 rund 43.500 Einwohnerinnen und Einwohner (1,7 Prozent) weniger im Land Brandenburg lebten als bislang angenommen. Auf der Landesebene waren diese Abweichungen gegenüber der bisherigen Bevölkerungsfortschreibung zwar moderat, variierten jedoch beispielsweise auf der Ebene der Brandenburger Verwaltungsbezirke, bei Altersjahrgängen oder nach Geschlecht prozentual teilweise stärker.

Die aktualisierte Bevölkerungsprognose führt vor allem bei einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten zu relevanten Veränderungen bei der Projektion der Anzahl der Pflegebedürftigen im Vergleich zu älteren Prognosen. Auf der anderen Seite ermöglicht sie erstmals einen Blick bis in das Jahr 2040.

1. Bestandsaufnahme im Bereich „Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger“

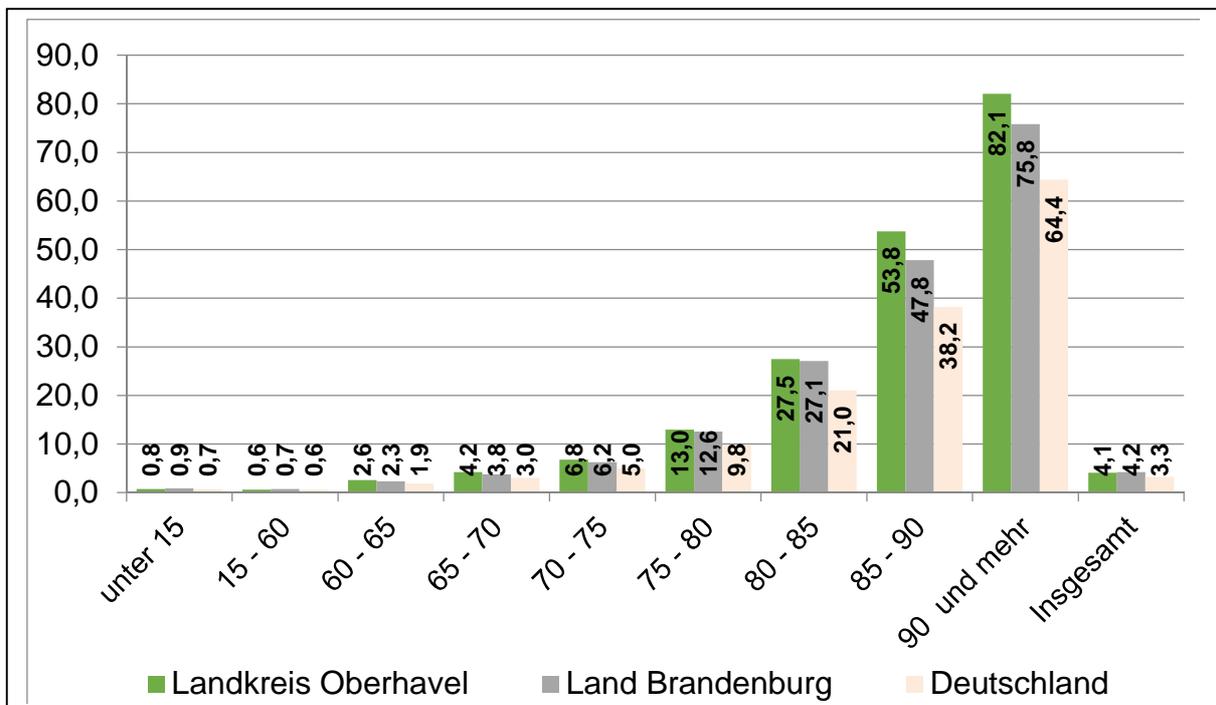
1.1 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf

Abbildung 1.1a: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im **Landkreis Oberhavel**



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

Abbildung 1.1b: Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung nach Alter 2013



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 (in Teilen deutlich) höher als im 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 2.638 Personen, Abbildung 1.1a). Im Landkreis ist die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen zwischen 2003 und 2013 um etwa 1.350 Personen gestiegen (was einer Zunahme von gut 34 Prozent entspricht) und die der Männer um fast 1.300 (Zunahme von 76 Prozent).

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

Mit einem Anteil von Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung von 4,1 Prozent im Jahr 2013 liegt der Landkreis Oberhavel nur knapp unter dem Landesdurchschnitt von 4,2 Prozent und deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 3,3 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 fast 7 Prozentpunkte Unterschied). Festzuhalten ist aber auch, dass sogar in der Gruppe der 85 bis 90 Jährigen gut 46 Prozent der Bevölkerung im Landkreis Oberhavel ihr Leben ohne Leistungen der Pflegeversicherung gestalten können.

Geschlechtsspezifische Auswertung:

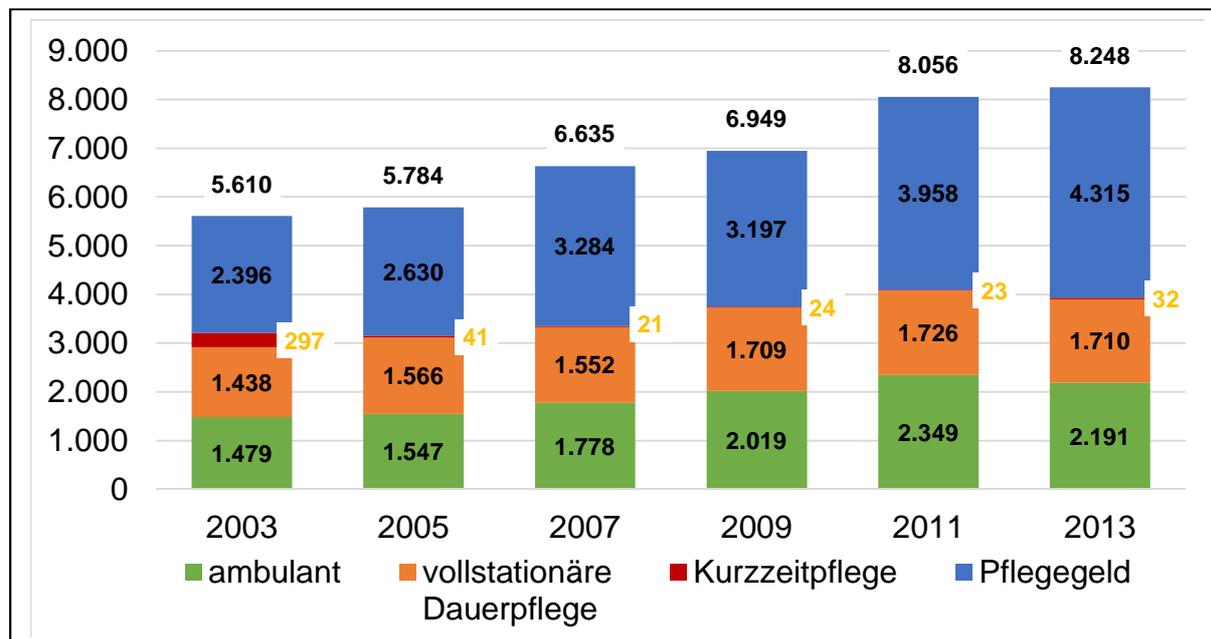
Dass die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen höher ausfällt als die Anzahl der pflegebedürftigen Männer, hat mit der höheren Lebenserwartung von Frauen zu tun.

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 alleinstehenden Frauen führen könnte. Diese soziale Lage beeinflusst höchstwahrscheinlich das individuelle Risiko, pflegebedürftig zu werden (hierzu auch Abschnitt 1.3).

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

1.2 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung im Zeitverlauf

Abbildung 1.2: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung im **Landkreis Oberhavel**



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

Tabelle 1.2a: Anzahl der Pflegebedürftigen, die Tagespflege im **Landkreis Oberhavel** nutzen (nachrichtlich)²

	2003	2005	2007	2009	2011	2013
Tagespflege	76	114	126	159	251	251

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

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

		Pflegegeld	ambulant	Kurzzeitpflege	vollstationäre Dauerpflege	nachrichtlich Tagespflege
Landkreis Oberhavel	2003	42,7	26,4	5,3	25,6	1,4
	2005	45,5	26,7	0,7	27,1	2,0
	2007	49,5	26,8	0,3	23,4	1,9
	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
Land Brandenburg	2003	46,9	27,3	0,9	24,9	1,3
	2005	46,1	28,1	0,5	25,3	1,5
	2007	49,1	27,1	0,4	23,4	1,7
	2009	44,6	30,4	0,5	24,5	2,4
	2011	47,8	29,1	0,5	22,7	3,1
	2013	48,6	28,5	0,4	22,4	3,6
Dt.	2013	47,4	23,5	0,8	28,3	2,2

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

² Die Besucherinnen und Besucher von Tagespflegeeinrichtungen erhalten entweder Pflegegeld oder ambulante Sachleistungen. Sie werden in der Pflegestatistik bereits über diese Leistungsbezüge erfasst. Um Doppelzählungen zu vermeiden, wird der Anteil von Besucherinnen und Besuchern von Tagespflegeeinrichtungen in der Pflegestatistik nur nachrichtlich ausgewiesen.

Die Versorgungsstrukturen im Landkreis Oberhavel (relative Bedeutung der einzelnen Leistungsarten) sind durch relevante Verschiebungen geprägt. Die Bedeutung des Pflegegeldes ist in den letzten Jahren deutlich zu Lasten der stationären Versorgung gestiegen.

Die Versorgung im Landkreis Oberhavel ist von einer Pflege in der eigenen Häuslichkeit geprägt. Im Jahr 2013 nahmen über 79 Prozent der Pflegebedürftigen Pflegegeldleistungen, ambulante Sachleistungen oder Leistungen der Kurzzeitpflege³ in Anspruch.

In den letzten Jahren hat die Anzahl der Pflegebedürftigen in allen Versorgungsformen zugenommen (Abbildung 1.2). Die relative Bedeutung der Leistungsarten hat sich dabei in relevantem Maße verändert. Die stationäre Versorgung hat deutlich an Bedeutung verloren, während die Relevanz des Pflegegeldes zwischen 2003 und 2013 stetig gestiegen ist (Tabelle 1.2b). Auch die Tagespflege zeichnet sich durch Zuwachsraten (wenn auch auf niedrigem Niveau) aus. Immerhin drei Prozent der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nehmen im Landkreis Oberhavel Leistungen der Tagespflege in Anspruch. Damit ist diese Form der Versorgung im Landkreis Oberhavel jedoch schlechter ausgebaut als im Brandenburger und nur etwas besser als im bundesdeutschen Durchschnitt. Hervorzuheben ist darüber hinaus 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 den anderen Bundesländern). Diese hohe Bedeutung ambulanter Sachleistungen ist im Landkreis Oberhavel inzwischen ebenfalls zu beobachten (wobei die Bedeutung der ambulanten Dienste stabil geblieben ist und die der stationären Einrichtungen in den letzten Jahren stetig abgenommen hat).

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 Kurzzeitpflege:⁴

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

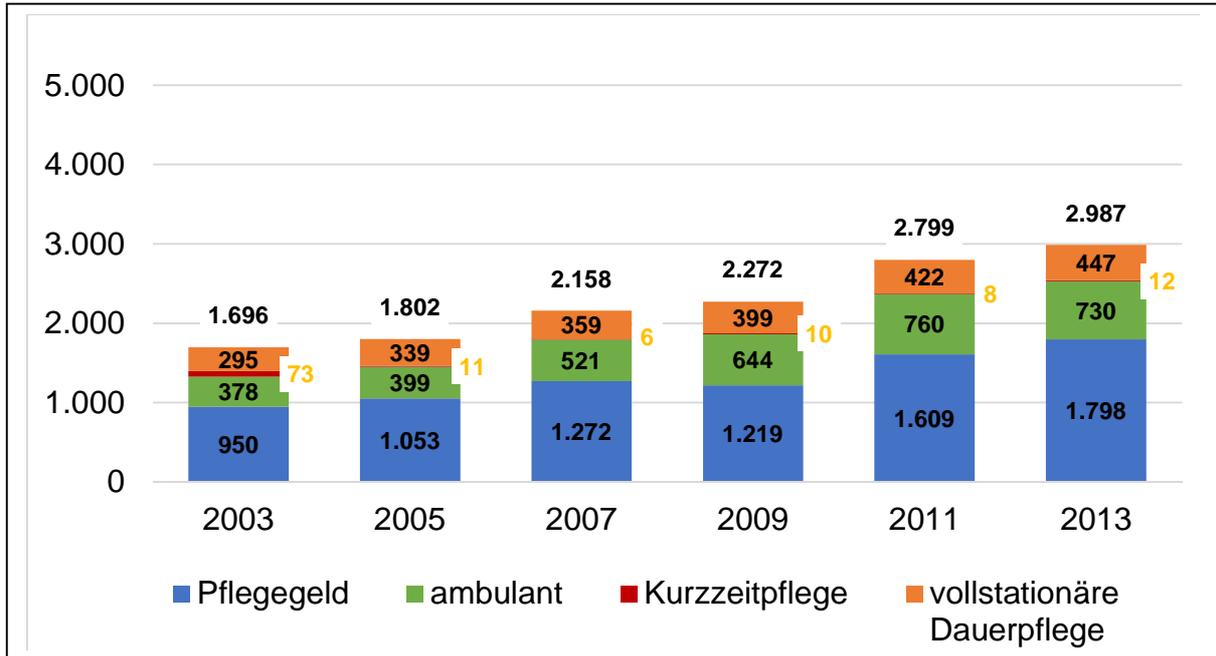
Tages- bzw. Nachtpflege meint die Pflege und Betreuung einer pflegebedürftigen Person für mehrere Stunden des Tages oder (sehr selten) über die Nacht in einer Tagespflegeeinrichtung.

³ 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.

⁴ Da es sich bei der Pflegestatistik um eine Stichtagsauswertung handelt (zum 15.12. des jeweiligen Jahres) lässt sich die Nutzung der Kurzzeitpflege nicht erfassen. Abgebildet werden nur die Personen, die am 15.12. des jeweiligen Jahres Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben.

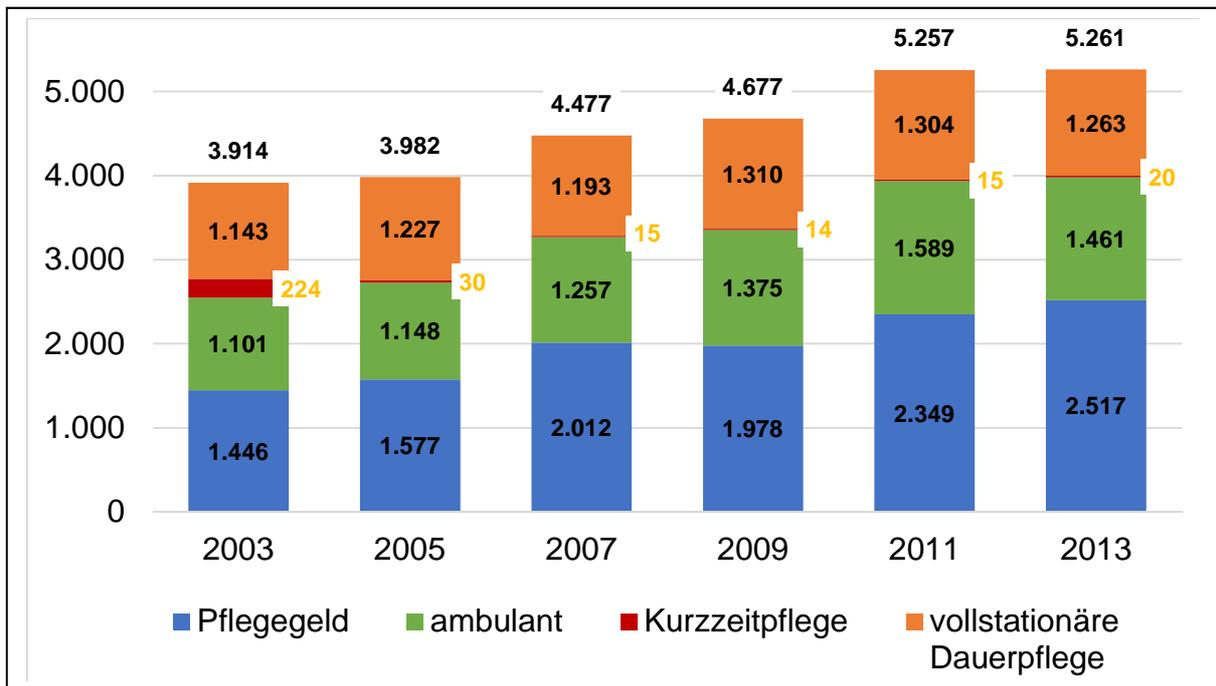
1.3 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Geschlecht im Zeitverlauf

Abbildung 1.3a: Pflegebedürftige **Männer** nach Art der Versorgung in **Oberhavel**



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

Abbildung 1.3b: Pflegebedürftige **Frauen** nach Art der Versorgung in **Oberhavel**



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

Tabelle 1.3: Anteile der Art der Versorgung nach Geschlecht im **Landkreis Oberhavel** 2013 in Prozent

2013	Pflegegeld	ambulant	Kurzzeitpflege	vollstationäre Dauerpflege
männlich	60,2	24,4	0,4	15,0
weiblich	47,8	27,8	0,4	24,0

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

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 24 Prozent aller pflegebedürftigen Frauen in stationären Einrichtungen betreut. Demgegenüber greifen nur 15 Prozent aller pflegebedürftigen Männer auf diese Versorgungsform zurück. Auf der anderen Seite nutzen über 60 Prozent der Männer Pflegegeldleistungen, während dies nur knapp 48 Prozent der Frauen tun. Die Unterschiede bei den ambulanten Sachleistungen fallen gering aus – 24,4 Prozent aller männlichen Leistungsbezieher gegenüber 27,8 Prozent aller weiblichen Leistungsbezieherinnen (Tabelle 1.3).

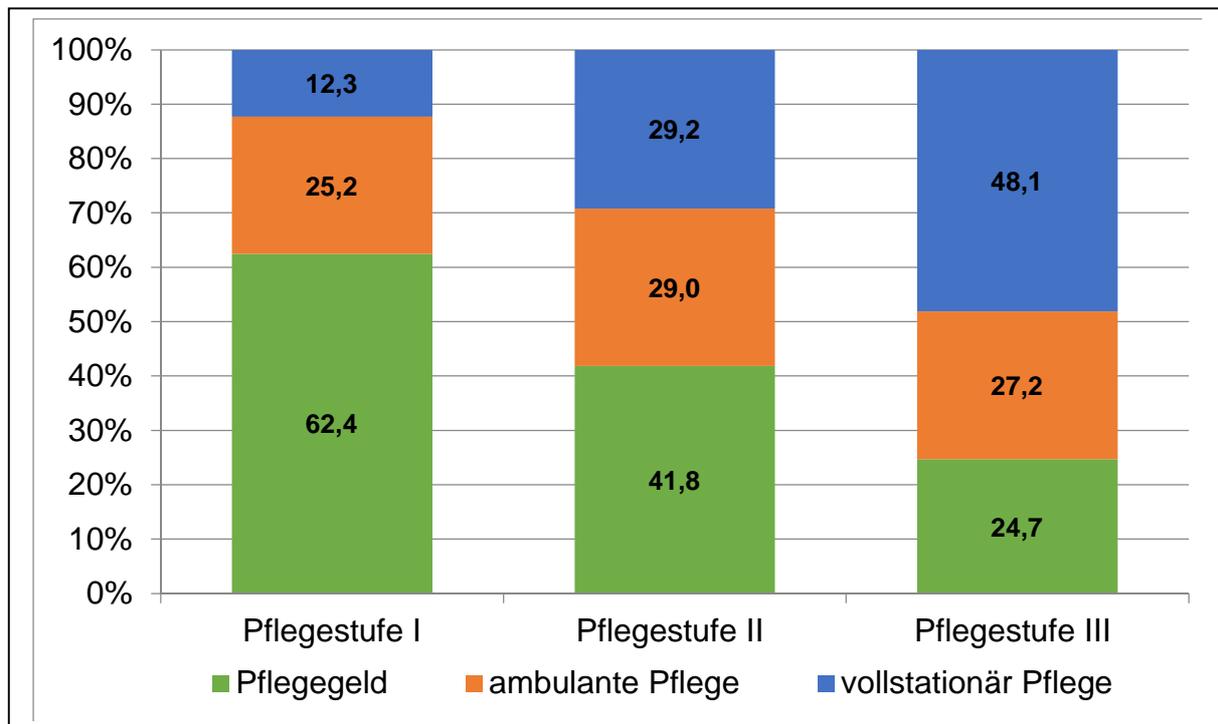
Die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit, die Gestaltung von Pflegeverläufen und die Art und Weise, wie Pflege organisiert werden kann, ist nicht zuletzt eine Frage des sozialen Umfelds und damit der sozialen Ressourcen der (potenziell) Pflegebedürftigen. So haben aufgrund der Altersunterschiede zwischen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

Soziale Geschlechterunterschiede im Alter:

„Frauen sind häufiger materiell eingeschränkt, alleinlebend bei eher prekärer materieller und immaterieller Ausstattung. Sie sind häufiger chronisch krank, leben aber länger, so dass sie nicht selten auf institutionelle Hilfe bis hin zum (Pflege-)Heimaufenthalt angewiesen sind. Während sie ihre Männer bis zum Tod betreuen und pflegen, stehen ihnen derartige Hilfen seltener zur Verfügung. Sie beschließen ihr Leben mehrheitlich als Witwe oder Alleinlebende. Männer hingegen sind im Alter vergleichsweise seltener und weniger stark von sozialen Problemen betroffen: Sie sind materiell besser gesichert und entsprechend besser versorgt, gehen eher außerhäusigen Beschäftigungen und Engagementformen nach, die ihren Vorstellungen entsprechen, werden im Pflegefall häufiger zu Hause von der eigenen Partnerin gepflegt und bleiben seltener - nach Trennung/Scheidung oder nach dem Tod der Partnerin - allein zurück.“ (Bundeszentrale für politische Bildung, eingesehen am 25.11.2015)

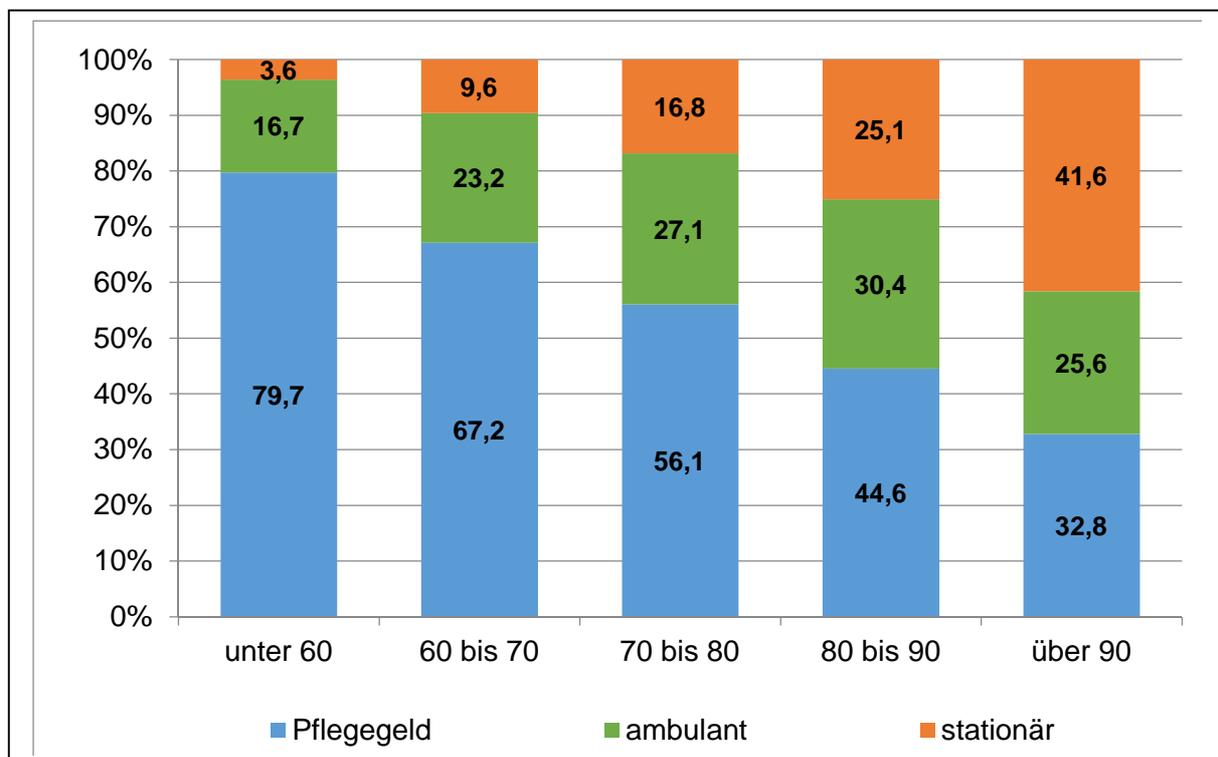
1.4 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung, Pflegestufe und Alter in 2013

Abbildung 1.4a: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Pflegestufe im **Landkreis Oberhavel** im Jahr 2013



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

Abbildung 1.4b: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Alter im **Landkreis Oberhavel** im Jahr 2013



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

Mit höherem Alter und höherer Pflegestufe nimmt der Anteil der Pflegebedürftigen in der stationären Versorgung zu. Deutlich wird aber auch, dass hohe Pflegestufe und hohes Alter nicht zwangsläufig stationäre Pflege bedeuten muss. Über 50 Prozent der Personen mit Pflegestufe 3 sowie über 70 Prozent der Alten (80 bis 90-Jährigen) und fast 60 Prozent der Hochbetagten (über 90) werden im Landkreis Oberhavel ambulant versorgt.

Mit steigender Pflegestufe 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 höherer Pflegestufe, der Anteil der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger nimmt entsprechend ab. Die relative Bedeutung der ambulanten Sachleistungen bleibt über alle drei Pflegestufen hinweg weitgehend stabil.

Bei der Versorgungsform nach Alter zeigt sich ein ähnliches Bild. Je höher das Lebensalter der Pflegebedürftigen, 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 fast 1/3 der Pflegebedürftigen ausschließlich Pflegegeld in Anspruch nehmen.

Pflegebedürftige der Pflegestufe I (erheblich Pflegebedürftige)

sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.

Pflegebedürftige der Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftige)

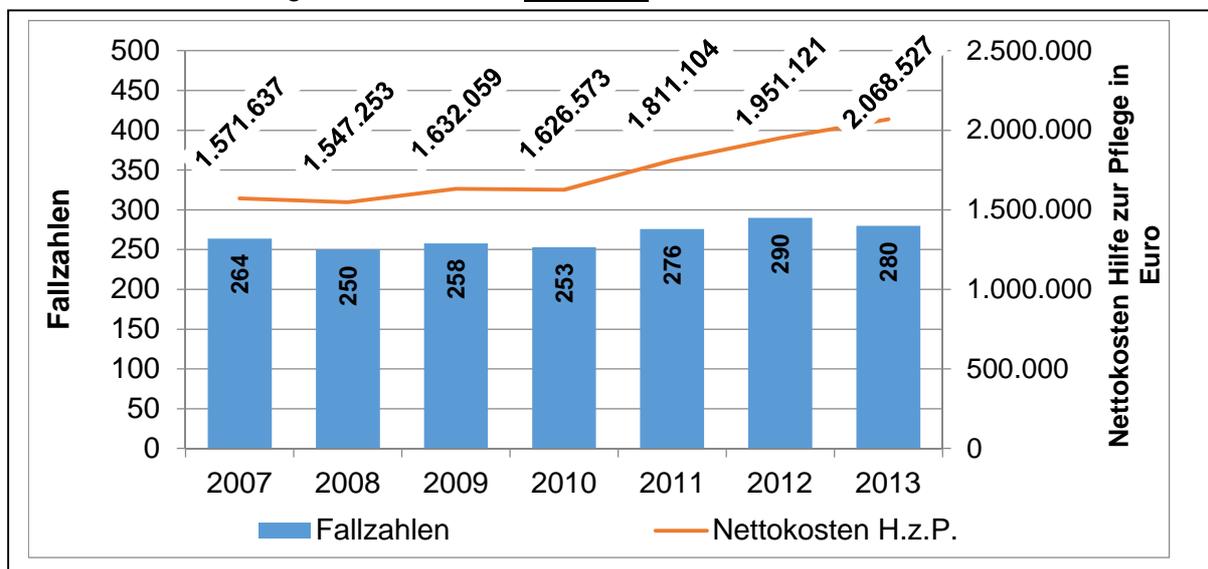
sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.

Pflegebedürftige der Pflegestufe III (Schwerstpflegebedürftige)

sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität täglich rund um die Uhr, auch nachts, der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.

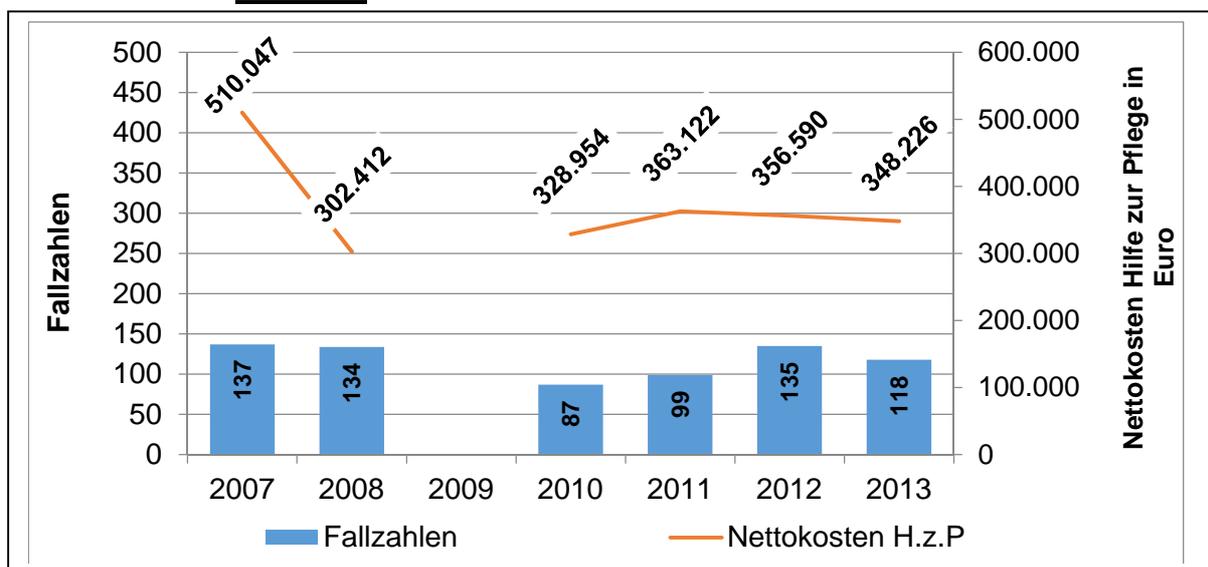
1.5 Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger sowie Ausgaben der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII

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



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

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



* Für das Jahr 2009 liegen keine Daten in vergleichbarer Form vor

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

Tabelle 1.5: Kosten der Hilfe zur Pflege im Vergleich

2013	Anzahl Pflegebedürftige		Fälle Hilfe zur Pflege		Anteil Hilfeempfeängernden		Kosten Hilfe zur Pflege		Kosten pro Pflegebedürftigen	
	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär
OHV	6.506	1742	118	280	1,8	16,1	348.226	2.068.527	53,52 €	1.187,44 €
Land Bbg.	79.427	23.526	2.299	5.501	2,9	23,4	10.697.103	36.003.140	134,68 €	1.530,36 €
Dt.	1.861.775	764.431	129.568	320.086	7,0	41,9	859.335.989	2.479.376.975	461,57 €	3.243,43 €

Quelle: Daten des LASV und Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Die Kosten der Hilfe zur Pflege sind im Landkreis Oberhavel in den letzten Jahren nur leicht gestiegen. Wesentlicher Grund hierfür ist die nur gering wachsende Anzahl an Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern bei gleichzeitig weitgehend stabilen Fallkosten in der stationären Versorgung und rückläufigen Fallkosten in der ambulanten Versorgung.

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

Zwischen 2007 und 2013 ist die Anzahl an Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger in der stationären Versorgung im Landkreis Oberhavel nur leicht gestiegen (Abbildung 1.5a). Die durchschnittlichen Fallkosten variieren in diesem Zeitraum kaum, so dass auch die Gesamtkosten für die Hilfe zur Pflege im stationären Bereich kaum Schwankungen unterliegen und nur mit geringer Dynamik wachsen.

Bei den ambulant versorgten Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfangenden im Landkreis Oberhavel ist es in den letzten Jahren ebenfalls zu einem nur geringen Anstieg der Fallzahlen gekommen (Abbildung 1.5b). In diesem Bereich sind die durchschnittlichen Fallkosten sogar rückläufig, was insgesamt zu sinkenden Gesamtkosten bei der Hilfe zur Pflege in der ambulanten Versorgung im Landkreis führt.

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 sogar noch deutlicher unter den Brandenburgwerten und beliefen sich auf weniger als ein Achtel des Bundeswertes.

Leistungen der Hilfe zur Pflege

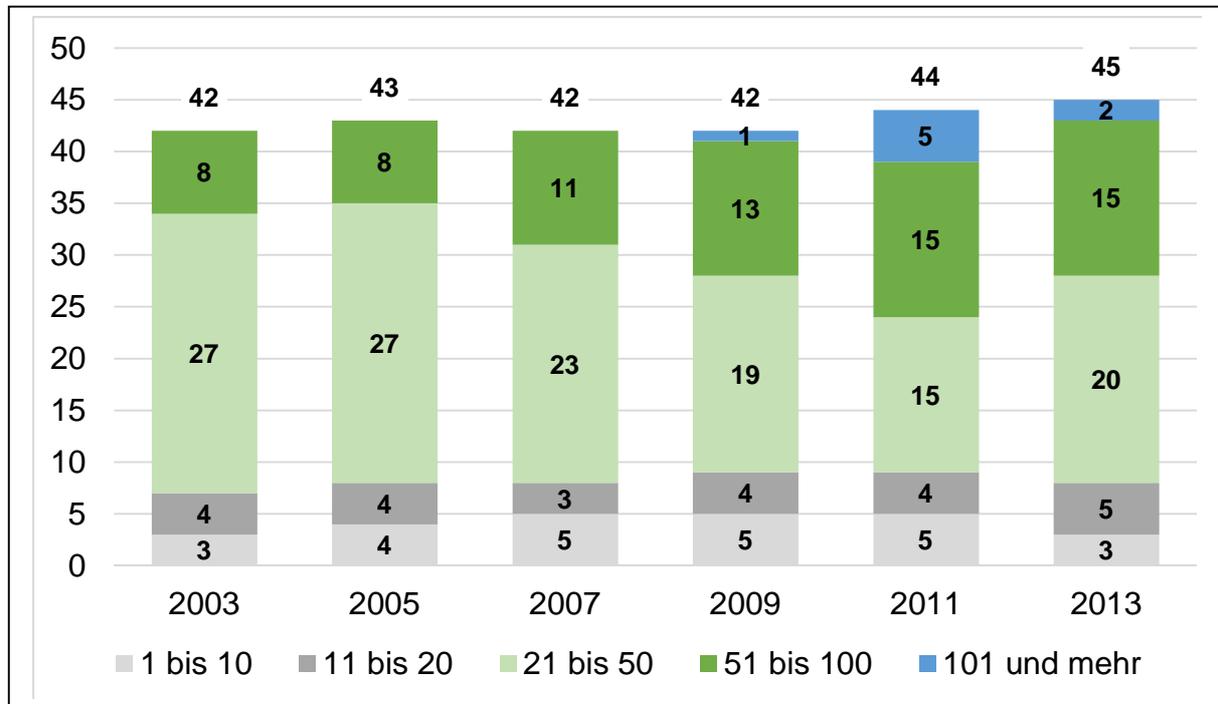
Die Pflegeversicherung stellt ihrem Wesen nach nur eine Grundabsicherung dar. Wenn Pflegebedürftige mit ihren Leistungen ihre Pflege nicht finanzieren können, tritt grundsätzlich bei Bedürftigkeit die Sozialhilfe mit ergänzenden Leistungen bis zur vollen Höhe des Bedarfs ein. Zuständig für die Leistungsgewährung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

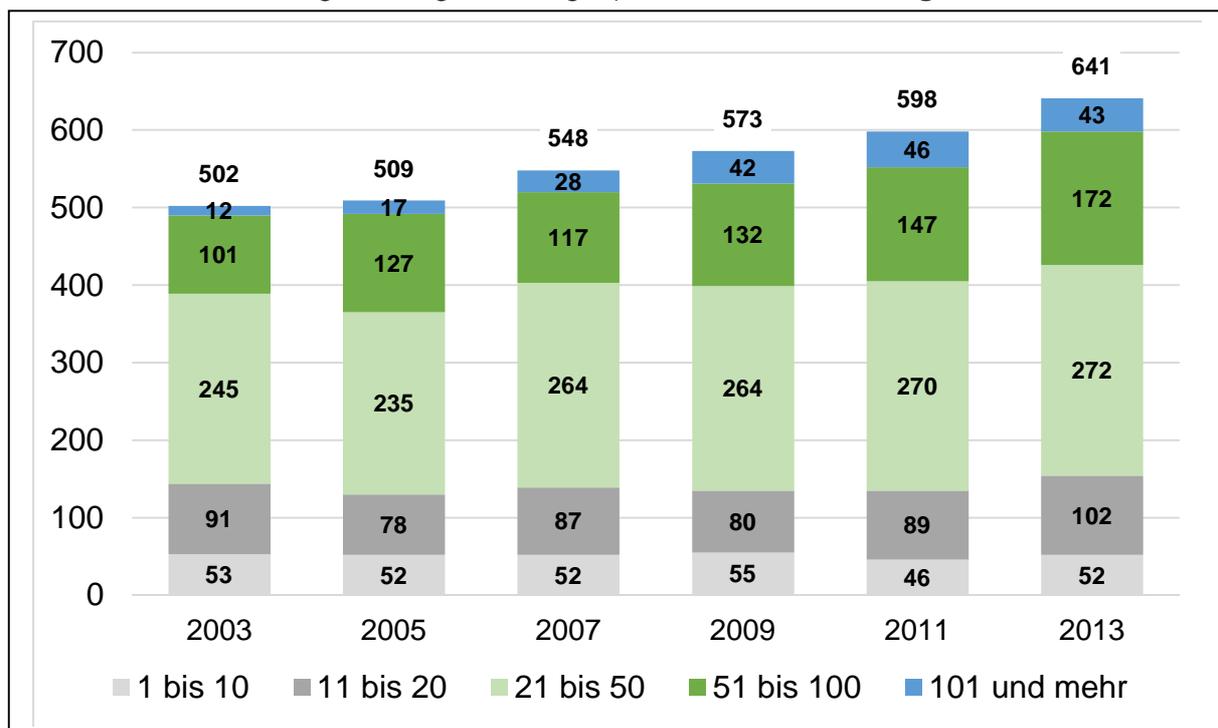
2.1. Anzahl ambulanter Dienste nach Größenklasse im Zeitverlauf

Abbildung 2.1a: Anzahl ambulanter Dienste nach Größenklasse (nach Anzahl der jeweils versorgten Pflegebedürftigen) im **Landkreis Oberhavel**



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

Abbildung 2.1b: Anzahl ambulanter Dienste nach Größenklasse (nach Anzahl der jeweils versorgten Pflegebedürftigen) im **Land Brandenburg**



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

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 nur leicht gestiegen.

Trotz der steigenden Nachfrage nach ambulanten Sachleistungen ist die Anzahl der ambulanten Pflegedienste in den letzten Jahren nur wenig gestiegen (Abbildung 2.1a). Es sind alle Größenklassen an ambulanten Diensten vertreten. Neben einigen kleinen Anbietern mit weniger als 20 versorgten Pflegebedürftigen gibt es auch eine Anzahl größerer Dienste mit zumindest über 50 oder sogar über 100 Kunden.⁵ 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 wesentlich dynamischer und im Hinblick auf die Verteilung nach Größenklassen stabiler dar (Abbildung 2.1b). 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:

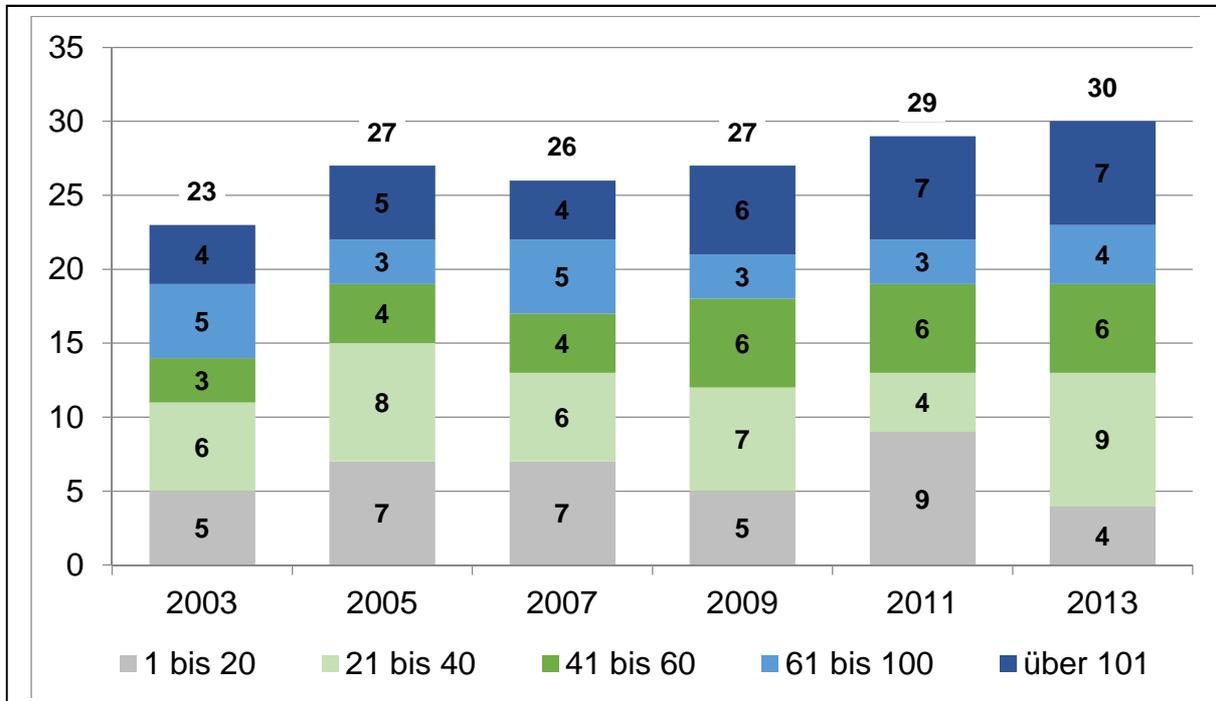
Ambulante Pflegedienste unterstützen Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bei der Pflege zu Hause. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes kommen zu den Pflegebedürftigen nach Hause und helfen bei der täglichen Pflege. Das Leistungsangebot der häuslichen Pflege erstreckt sich über verschiedene Bereiche. Dies sind vor allem: grundpflegerische Tätigkeiten wie zum Beispiel Hilfe bei der Körperpflege, der Ernährung, der Mobilität und Lagerung sowie hauswirtschaftliche Versorgung, zum Beispiel Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung. Die Pflegeversicherung übernimmt monatlich je nach Pflegestufe aktuell folgende Kosten bei ambulanten Sachleistungen:

Pflegestufe I	bis zu 468 Euro
Pflegestufe II	bis zu 1.144 Euro
Pflegestufe III	bis zu 1.612 Euro
in Härtefällen	bis zu 1.995 Euro

⁵ Im Hinblick auf die Versorgungslage würde die Kapazität der Dienste allerdings mehr aussagen als deren Anzahl (und Größenklasse). Diese kann aber - weil sehr flexibel - statistisch nicht ausgewiesen werden.

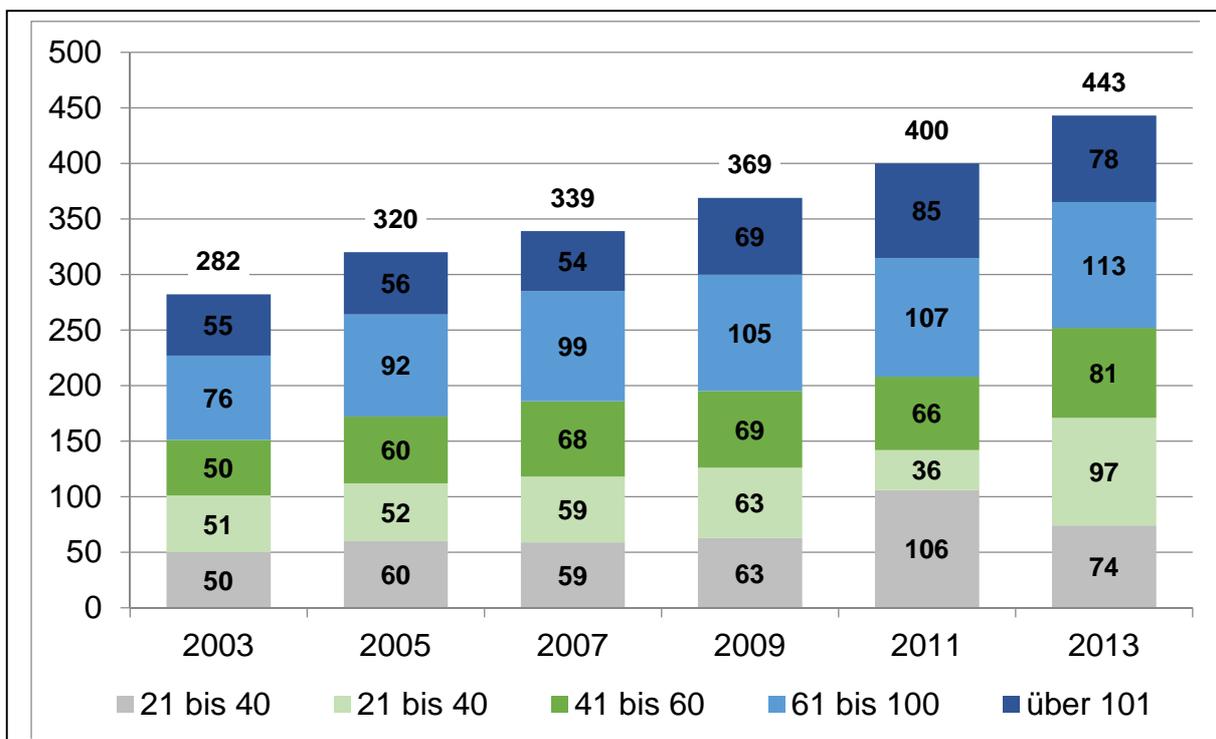
2.2. Anzahl voll- und teilstationärer Einrichtungen nach Größenklasse (verfügbare Plätze) im Zeitverlauf

Abbildung 2.2a: Voll- und teilstationäre Einrichtungen nach Größenklasse (verfügbare Plätze) im **Landkreis Oberhavel**



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

Abbildung 2.2b: Voll- und teilstationäre Einrichtungen nach Größenklasse (verfügbare Plätze) im **Land Brandenburg**



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

Auch in der stationären Versorgung hat die im Landkreis Oberhavel steigende Nachfrage nach derartigen Versorgungsleistungen zu einem Anstieg der Einrichtungszahl geführt. Wie auch bei den Pflegebedürftigen fällt die Wachstumsdynamik in diesem Bereich jedoch gering aus.

Die Anzahl der stationären Einrichtungen ist im Landkreis Oberhavel in den letzten Jahren leicht gewachsen. Die steigende Nachfrage nach stationärer Versorgung hat entsprechend zu einem (wenn auch sehr überschaubaren) Anstieg der Anzahl an Einrichtungen geführt. Auch in der stationären Versorgung sind leichte Verschiebungen zwischen den Größenklassen zu beobachten.⁶

Die Anzahl der stationären Einrichtungen entwickelt sich im Land Brandenburg vergleichsweise dynamischer (Abbildung 2.2b). Die Verhältnisse im Land zeigen, dass sich die steigende Anzahl an stationären Einrichtungen in fast allen Betriebsgrößenklassen niederschlagen, auch wenn die Anzahl der kleineren Einrichtungen mit bis zu 60 verfügbaren Plätzen stärker wächst als die der Größeren.

Stationäre Einrichtungen

Die Pflegeversicherung zahlt einen gesetzlich festgesetzten Betrag für die vollstationäre Versorgung in einem Pflegeheim für die Pflege, die medizinische Behandlungspflege und die Betreuung. Die Höhe hängt von der Pflegestufe des Pflegebedürftigen ab und liegt aktuell bei:

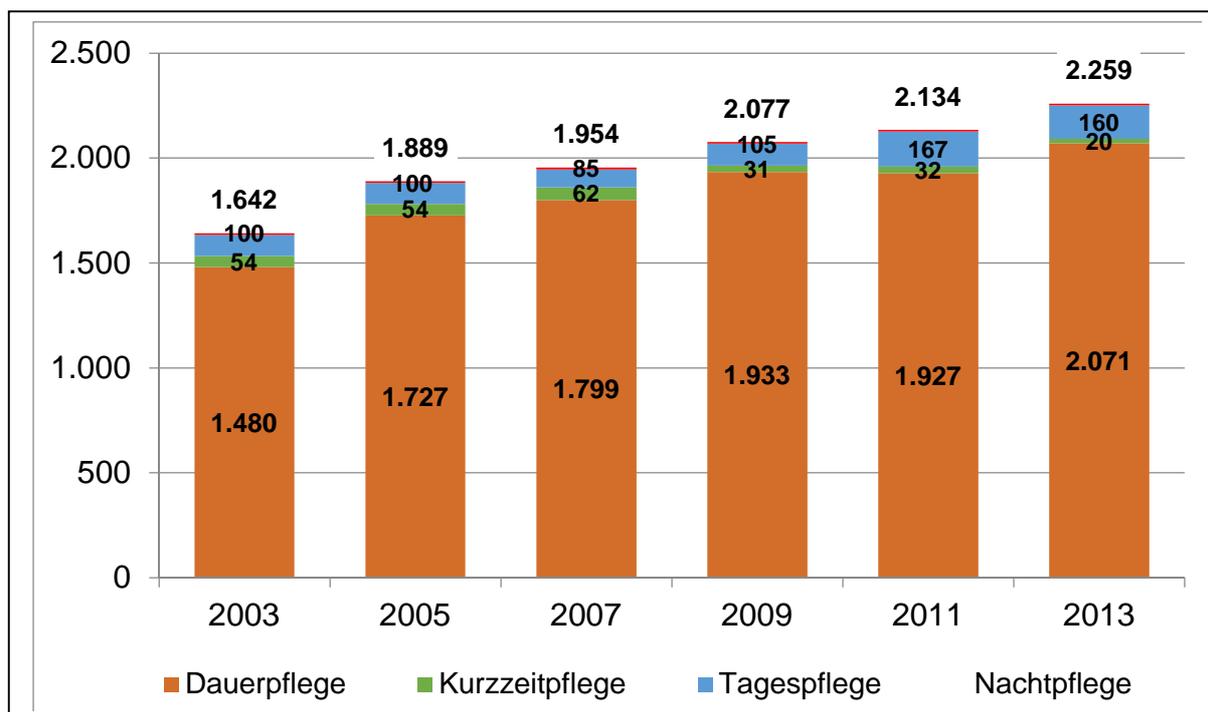
Pflegestufe I	1.064 Euro
Pflegestufe II	1.330 Euro
Pflegestufe III	1.612 Euro
Härtefall	1.995 Euro

Das Heimentgelt, also der Betrag, der monatlich an das Pflegeheim zu zahlen ist, ist jedoch z. T. deutlich höher als der Leistungssatz der Pflegekasse: Zum einen übersteigt bereits die für die eigentliche Pflege verlangte Vergütung in der Regel die Leistungen der Pflegeversicherung. Zum anderen kommen Kosten für die Unterkunft und Verpflegung, Investitionskosten des Heimes und möglicherweise Kosten für besondere Leistungen hinzu. Diesen Teil der Kosten muss der oder die Pflegebedürftige vollständig selbst übernehmen.

⁶ 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: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Tabelle 2.3: Anzahl der ambulant versorgten Pflegebedürftigen, die Angebote der Tagespflege nutzen

	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	2003	1.642	90,1	1,7	3,3	6,1
	2005	1.889	91,4	1,6	2,9	5,3
	2007	1.954	92,1	1,0	3,2	4,4
	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
Land Brandenburg	2003	20.109	92,7	1,9	2,5	4,6
	2005	21.540	92,4	1,9	2,4	5,2
	2007	22.909	92,6	1,0	2,3	5,0
	2009	24.909	91,8	1,0	1,9	6,2
	2011	26.147	90,0	0,8	2,1	7,8
	2013	27.716	89,2	1,4	1,7	9,0
Dt.	2013	902.882	93,9	3,7	1,2	4,8

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

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 wachsenden Anzahl an Einrichtungen im Landkreis Oberhavel, zeichnet sich auch die Entwicklung der Anzahl der Plätze in der stationären Versorgung durch eine leichte Wachstumsdynamik aus. Die überwiegende Zahl 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 ist dieses Angebot aber eher rückläufig und liegt inzwischen unter dem Brandburger Durchschnitt.⁷ Dynamischer hat sich hingegen die Tagespflege entwickelt. Mit 160 Plätzen im Jahr 2013 ist das Angebot zwar immer noch überschaubar, zwischen 2003 und 2013 ist es aber zu einem deutlichen Anstieg der Tagespflegeplätze im Landkreis gekommen. Es ist zu vermuten, dass die zum 01.01.2015 erfolgte Erhöhung der Leistungsansprüche nach SGB XI für die Tagespflege einen weiteren Schub für die Nachfrage und entsprechend den Ausbau dieser Angebotsform auslösen wird. Nachtpflegeplätze gibt es im Landkreis Oberhavel nur wenige - diese Versorgungsform hat auch landes- und bundesweit eine sehr geringe Bedeutung.

2013 waren 7,1 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 wie im Land Brandenburg und liegt gleichzeitig deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Die Bedeutung der Dauerpflege ist - entgegen dem Landestrend - in der Tendenz leicht steigend (Tabelle 2.3).

Tagespflege (und Nachpflege):

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. Zum Zeitpunkt der Statistik (2013) wurde die Inanspruchnahme der Tagespflege noch zu 50 Prozent auf den Anspruch auf ambulante Leistungen angerechnet. Diese Anrechnung ist zum 01.01.2015 weggefallen. Nun kann die Tagespflege *zusätzlich* zu den Pflegesachleistungen bzw. dem Pflegegeld in Anspruch genommen werden.

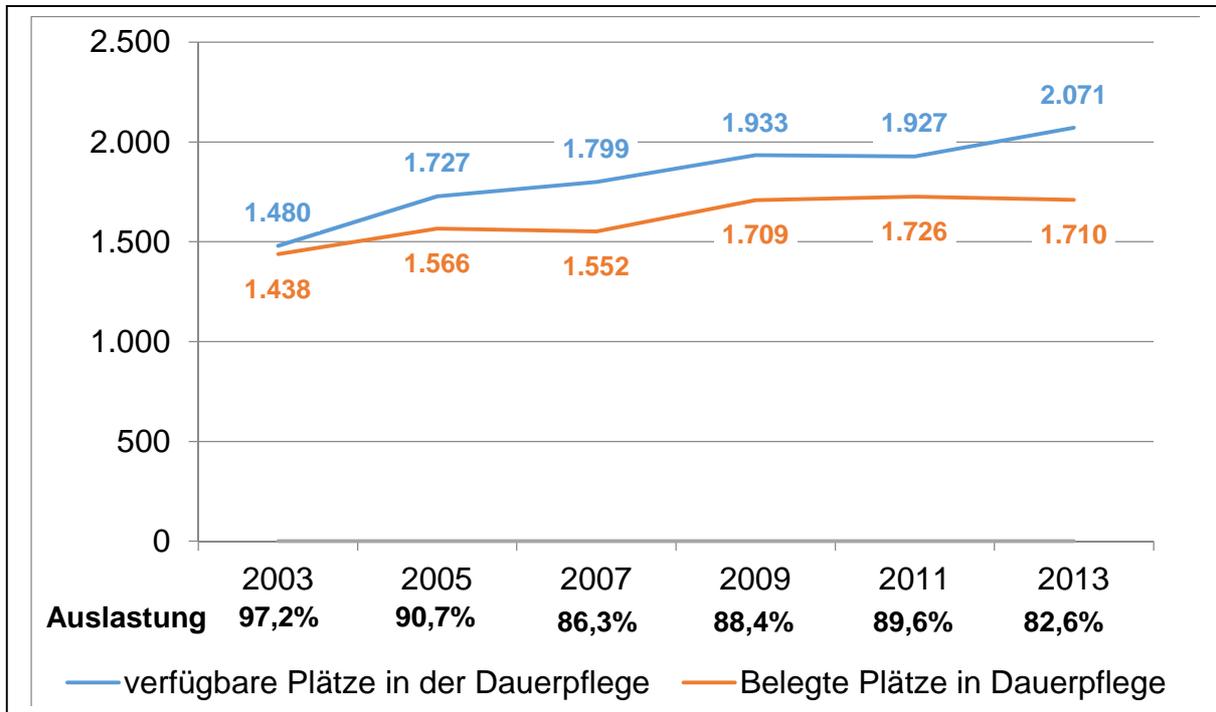
Kurzzeitpflege:

Manche Pflegebedürftige sind für eine kurze Zeit auf eine vollstationäre Pflege angewiesen. Oft ist dies im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt der Fall oder auch wenn eine Pflegeperson ausfällt. Für alle Pflegestufen, auch die Pflegestufe 0, zahlt die Pflegekasse aktuell bis zu 1.612 Euro für eine notwendige Ersatzpflege für die Dauer von vier Wochen.

⁷ Wobei eine Interpretation der Zahlen aufgrund der Stichtagsangabe der Pflegestatistik nur eingeschränkt möglich ist.

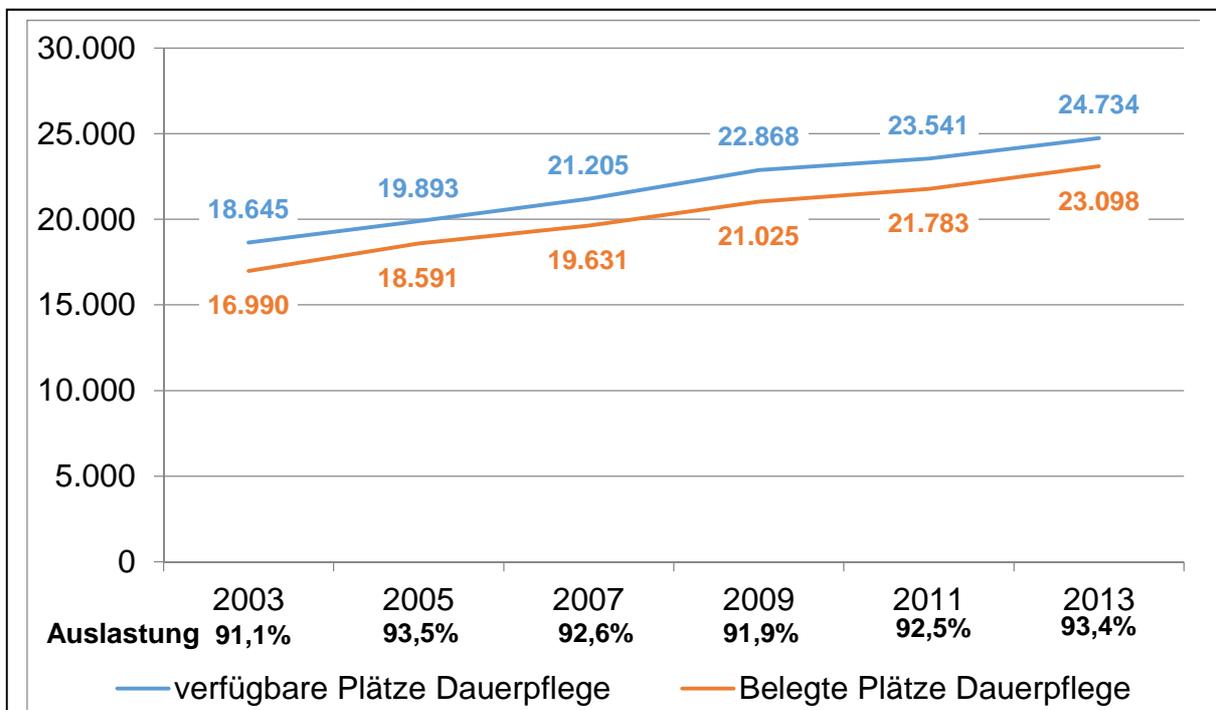
2.4. Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege

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



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

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



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

Die Anzahl der Plätze in der stationären Dauerpflege ist entsprechend der steigenden Nachfrage in den letzten Jahren ebenfalls gestiegen. Das Wachstum bei den Plätzen liegt über dem Wachstum der Nachfrage nach Leistungen in der stationären Dauerpflege. Entsprechend ist der Auslastungsgrad dieser Angebotsform im Landkreis Oberhavel rückläufig. Die Auslastungsquote bei den Plätzen in der stationären Dauerpflege liegt inzwischen deutlich unter dem Landesdurchschnitt.

Das Angebot an Plätzen in der stationären Dauerpflege wächst im Landkreis Oberhavel stetig und dynamischer als die Nachfrage nach solchen Plätzen. Der Auslastungsgrad ist entsprechend rückläufig und liegt inzwischen bei rund 83 Prozent (Abbildung 2.4a). Die Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege liegt auch unter dem Bundesdurchschnitt von ca. 87,7 Prozent (Pflegestatistik des Bundesamtes für Statistik). Aufgrund von Fluktuationen und vereinzelt Belegungen mit unterstützungsbedürftigen Menschen ohne Pflegestufe nach SGB XI ist eine statistische Auslastung von 100 Prozent zwar nicht realistisch. Eine Auslastungsquote von 83 Prozent steht aber für relevante Überkapazitäten. Auf der anderen Seite erhöht eine derartige Auslastung die Angebotsflexibilität im Bereich der stationären Versorgung.

Insgesamt entspricht die Entwicklung der Plätze in der stationären Dauerpflege und die Auslastungsquote im Landkreis Oberhavel der Entwicklung im Land Brandenburg, wobei die Wachstumsdynamik sowohl bei Angebot als auch bei Nachfrage im Landkreis wechselhafter ausfällt (Abbildung 2.4b). Angebot und Nachfrage liegen im Landesdurchschnitt näher beieinander. Entsprechend liegt die Auslastungsquote für die Plätze in der stationären Dauerpflege im Land Brandenburg bei um die 93 Prozent. Damit liegen die stationären Einrichtungen im Land deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Aufgrund der geringeren Auslastungsquote fällt die Angebotsflexibilität (also die Möglichkeit, auf unvorhergesehene Nachfragespitzen zu reagieren) in der stationären Dauerpflege im Landkreis Oberhavel deutlich höher aus als im Land Brandenburg.

Stationäre Dauerpflege:

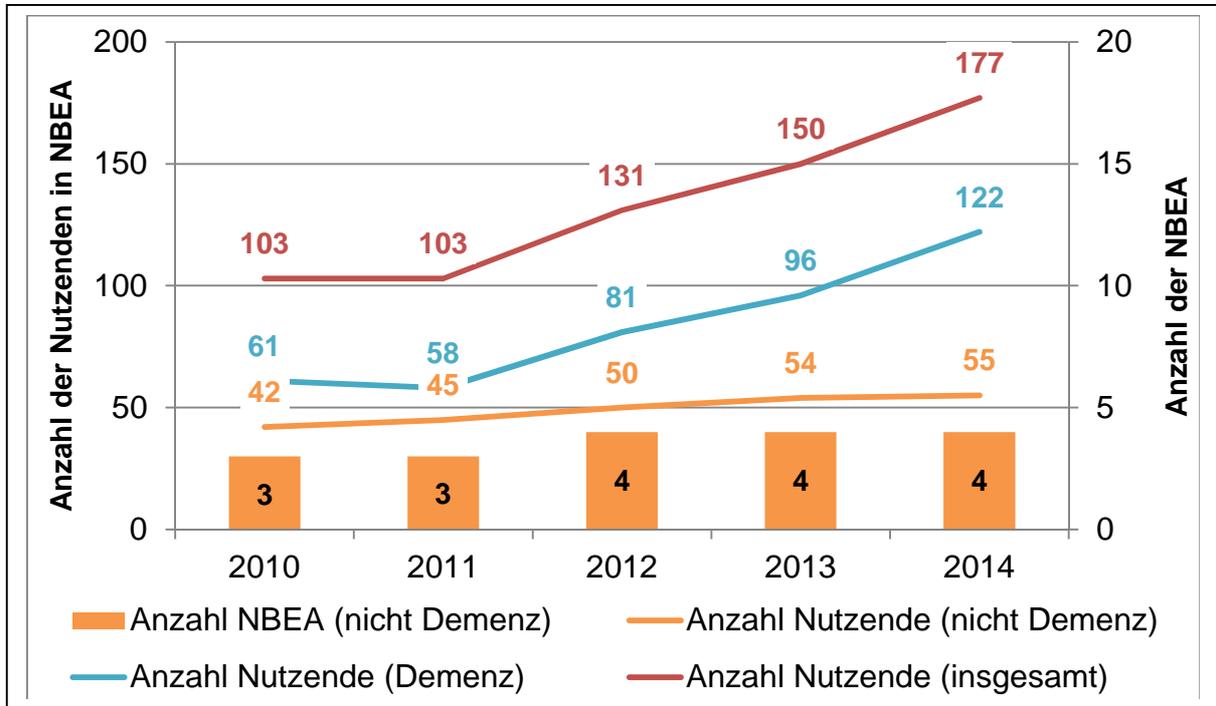
Unter der vollstationären Dauerpflege versteht man den dauerhaften Verbleib der pflegebedürftigen Personen in einem Pflegeheim unter Aufgabe der eigenen Häuslichkeit.

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. Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote (NBEA)

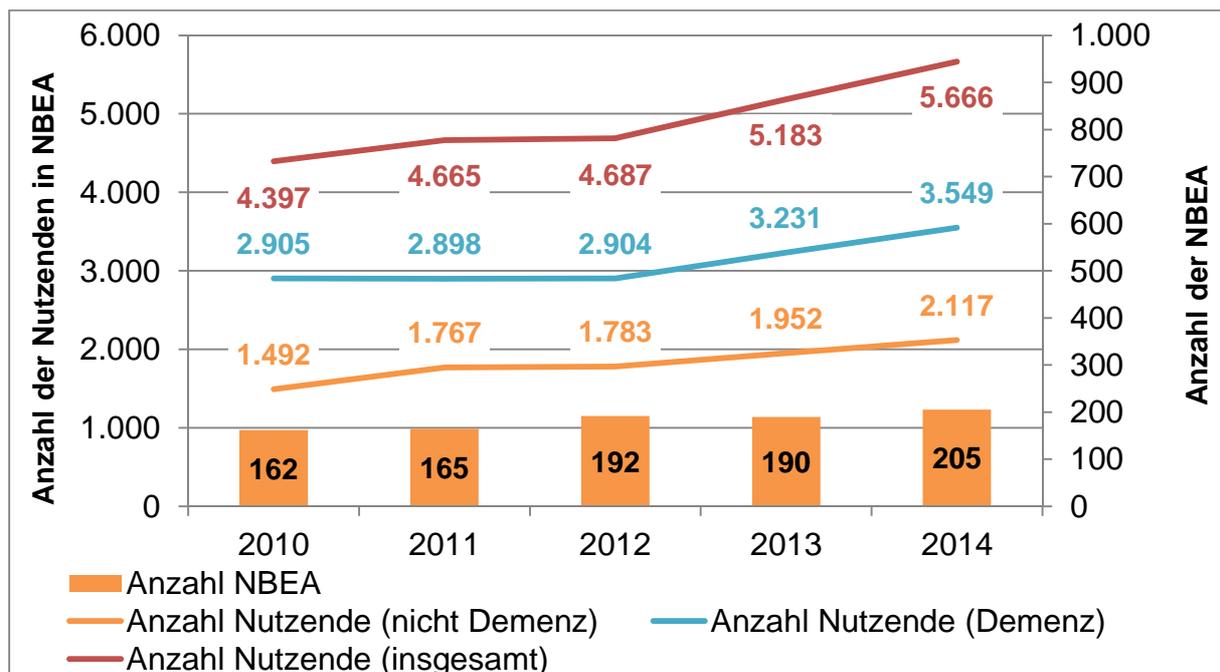
Abbildung 2.5a: Anzahl und Nutzung der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote im **Landkreis Oberhavel**



* psychische Erkrankungen und geistige Behinderung

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung, eigene Berechnungen

Abbildung 2.5b: Anzahl und Nutzung der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote im **Land Brandenburg**



* psychische Erkrankungen und geistige Behinderung

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung, eigene Berechnungen

Die Anzahl der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote (NBEA) hat sich im Landkreis Oberhavel bis 2013 kaum verändert. (Abbildung 2.5a). Die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer sind seit 2011 hingegen stetig gestiegen.

Der Anteil an Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die im Landkreis Oberhavel niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote in Anspruch nehmen stellt sich im Vergleich zum Land Brandenburg wie folgt dar.

2013	Leistungsberechtigte	Nutzerinnen und Nutzer	Anteil Nutzerinnen und Nutzer in %
Oberhavel	2.366	150	6,3 %
Land Brandenburg	31.588	5.183	16,4 %

Damit liegt die Inanspruchnahme derartiger Leistungen im Landkreis Oberhavel klar unter dem Landesdurchschnitt. Da gleichzeitig die Anzahl der Leistungsberechtigten vermutlich ähnlich wie die Anzahl der Pflegebedürftigen in den letzten Jahren stark gestiegen ist (sie wird statistisch erst seit 2013 erfasst), ist zu vermuten, dass der Anteil der Leistungsberechtigten, die NBEA in Anspruch genommen haben, bis 2013 maximal stabil war. Insgesamt ist im Landkreis Oberhavel noch erhebliches Ausbaupotenzial zu vermuten.

Der Vergleich mit dem Land (Abbildung 2.5b) zeigt, dass bei den Nutzerinnen und Nutzern der NBEA, die demenzielle Versorgung im Landkreis Oberhavel etwas mehr im Fokus steht als im Landesdurchschnitt. Die Entwicklungen im Zeitverlauf sind hierbei durchaus vergleichbar, auch wenn die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer bei den demenziell Erkrankten überdurchschnittlich und bei den nicht-demenziell Erkrankten unterdurchschnittlich dynamisch wachsen.

Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen:

Seit dem 01.01.2015 haben alle Pflegebedürftigen, die ambulant versorgt werden, einen Anspruch auf zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen. Der Grundbetrag beträgt bis zu 104 Euro monatlich, der erhöhte Betrag bis zu 208 Euro monatlich. Die Anspruchsberechtigten können den Betrag verwenden, um eine Kostenerstattung für Aufwendungen zu erhalten, die ihnen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, der Kurzzeitpflege, von zugelassenen Pflegediensten oder von nach Landesrecht anerkannten niedrigschwelligen Betreuungs- oder Entlastungsangeboten entstehen. Über Betreuungsangebote hinaus sind nun auch Angebote der Entlastung und Unterstützung im Alltag wie z.B. bei der hauswirtschaftlichen Versorgung möglich.

Bis zum Zeitpunkt der letzten Statistik 2013 stand der Anspruch nur den Versicherten mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (aufgrund von Demenz, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung) zu. Er war inhaltlich auf Betreuung begrenzt, die vor allem in Form von anerkannten Betreuungsgruppen sowie Helferinnen- und Helferkreise zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger im häuslichen Bereich geleistet wurde.

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**

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
2003	1.421	58	74	43,9	587	702	45,5	90,7
2005	1.706	62	108	36,5	602	934	39,2	90,0
2007	1.840	75	124	37,7	559	1.082	34,1	89,2
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

* hierunter auch Praktikantinnen und Praktikanten sowie Schülerinnen und Schüler

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

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

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
2003	17.703	916	998	47,9	6.584	9.205	41,7	89,2
2005	20.210	932	1.310	41,6	6.322	11.646	35,2	88,9
2007	22.651	1.105	1.509	42,3	6.702	13.335	33,4	88,5
2009	25.931	1.389	1.732	44,5	7.476	15.334	32,8	88,0
2011	28.885	1.594	1.925	45,3	7.991	17.375	31,5	87,8
2013	31.302	1.663	2.366	41,3	8.084	19.189	29,6	87,1

* hierunter auch Praktikantinnen und Praktikanten sowie Schülerinnen und Schüler

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

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

Im Jahr 2013 waren im Landkreis 2.293 Personen in den Diensten und Einrichtungen beschäftigt (Tabelle 3.1a). Die Beschäftigung ist weiblich dominiert. Die Frauenquote beträgt 88 Prozent. Ein zweites zentrales Beschäftigungsmerkmal ist der hohe Anteil an Teilzeitbeschäftigung⁸ respektive die geringe Vollzeitquote. Nach einer Untersuchung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) gaben 46 Prozent der teilzeitbeschäftigten Altenpflegeinnen 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 ist die Vollzeitquote in den letzten Jahren wieder auf das Niveau von 2003 gestiegen und liegt bei etwas über 40 Prozent. Die Vollzeitquote bei den Frauen liegt deutlich unter der ihrer männlichen Kollegen. Bemerkenswert ist, dass die Vollzeitquote bei den Frauen im Landkreis Oberhavel deutlich stärker zurückgegangen ist als im Landesdurchschnitt. 2013 lag die Vollzeitquote im Landkreis bei den Frauen zum ersten Mal unter der Vollzeitquote im Land Brandenburg.

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 zu gelingen, auf diese Herausforderung mit steigenden Vollzeitquoten zu reagieren.

Tätigkeiten in der Pflege:

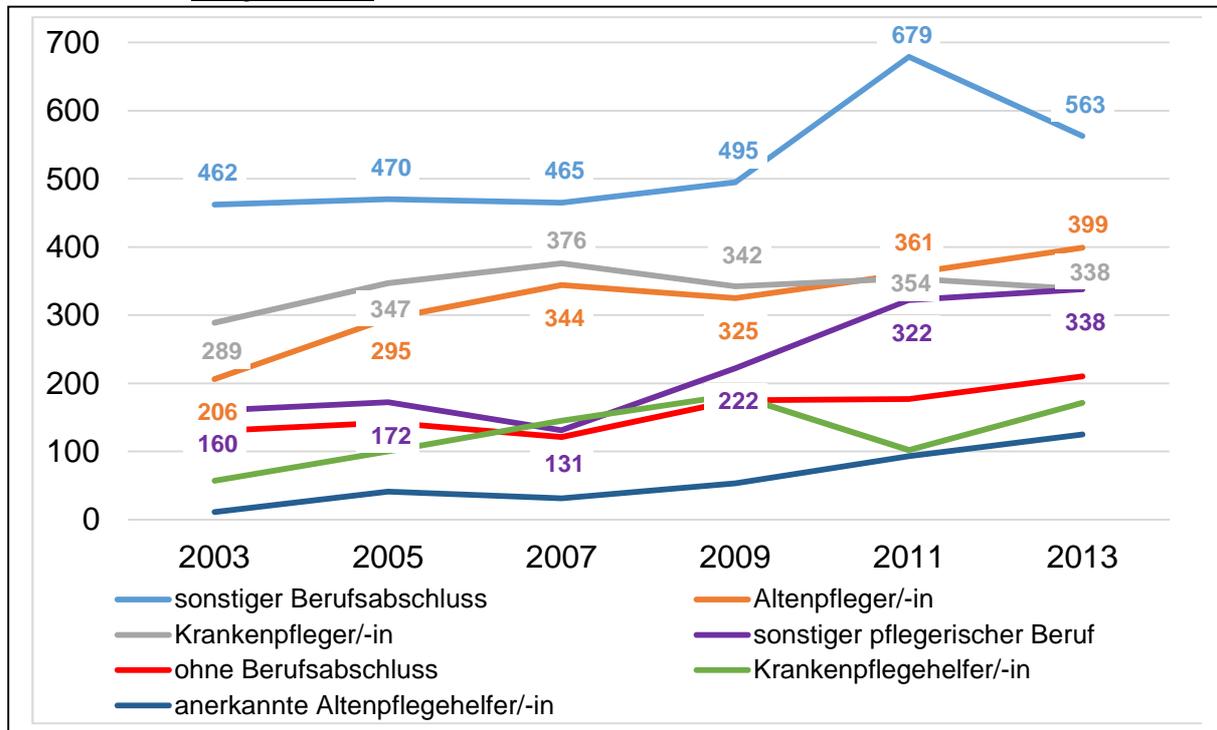
In ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen werden neben Leistungen der Grundpflege und Betreuung auch administrative Tätigkeiten (Leitungsaufgaben) und organisatorische Aufgaben (hauswirtschaftliche und haustechnische Arbeiten) erfüllt. In stationären Einrichtungen entfallen etwa 75 Prozent 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.⁹

⁸ 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).

⁹ 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. Beschäftigungsentwicklung nach Beruf

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



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

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

Landkreis Oberhavel	2003	2005	2007	2009	2011	2013
sonstiger Beruf	32,5	27,5	25,3	25,5	30,6	24,6
Altenpflegerin/Altenpfleger	14,5	17,3	18,7	16,8	16,3	17,4
Krankenpflegerin/Krankenpfleger	20,3	20,3	20,4	17,6	15,9	14,7
pflegerischer Beruf	11,3	10,1	7,1	11,4	14,5	14,7
ohne Berufsabschluss	9,1	8,3	6,6	9,0	8,0	9,2
Krankenpflegehelferin/Krankenpflegehelfer	4,0	5,9	7,9	9,4	4,6	7,5
Altenpflegehelferin/Altenpflegehelfer	0,8	2,4	1,7	2,7	4,2	5,5

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

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

Land Brandenburg	2003	2005	2007	2009	2011	2013
sonstiger Beruf	30,6	26,9	24,2	26,6	26,3	25,2
Altenpflegerin/Altenpfleger	14,9	16,4	18,6	17,5	18,0	19,3
Krankenpflegerin/Krankenpfleger	24,4	24,3	23,4	20,6	18,6	17,3
pflegerischer Beruf	7,3	7,8	6,6	10,6	12,6	11,4
ohne Berufsabschluss	8,2	7,4	6,5	6,8	6,1	6,9
Krankenpflegehelferin/Krankenpflegehelfer	4,5	6,2	5,3	5,7	5,1	5,9
Altenpflegehelferin/Altenpflegehelfer	1,3	2,1	3,2	3,4	5,4	6,6

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

Die Beschäftigung in den Diensten und Einrichtungen im Landkreis Oberhavel zeichnet sich durch einen leichten Qualifizierungstrend mit noch immer hoher Bedeutung der sonstigen Berufe (eher Hilfequalifikationen) aus. Fachkräfte gewinnen im Landkreis stetig an Bedeutung. Vor allem die Wachstumsdynamik bei den (alten)pflegerischen Qualifikationen ist auffällig.

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 jedoch in der Tendenz zurückgegangen (mit Ausnahme des Jahres 2011). Ausgehend von einem hohen Ausgangsniveau (fast 33 Prozent im Jahr 2003) liegt der Anteil der sonstigen Berufe an allen Berufen im Jahr 2013 nur noch bei knapp 25 Prozent (Tabelle 3.2a). Der relative Bedeutungsverlust geringqualifizierter Tätigkeiten geht mit einem Bedeutungsgewinn qualifizierter Fachkräfte einher. Sowohl die Anzahl examinierter Altenpflegerinnen und Altenpfleger als auch die Anzahl an sonstigen pflegerischen Berufen die in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen tätig sind, ist in den letzten Jahren im Landkreis Oberhavel - wenn auch mit leichten Schwankungen - 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 altenpflegerischen Qualifikationen in Oberhavel inzwischen eine der größten Berufsgruppe in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen darstellen. Die Berufsstrukturen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel unterscheiden sich kaum von denen im Land Brandenburg (Tabelle 3.2b). Die Bedeutung der sonstigen Berufe fällt im Land wie auch im Landkreis Oberhavel vergleichbar hoch aus. Trotz relevanter Wachstumsdynamik haben die Altenpflegerinnen und Altenpfleger im Landkreis noch nicht das Landesniveau erreicht. Auch die Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer zeichnen sich durch ein leicht unterdurchschnittliches Wachstum im Landkreis aus.

Beschäftigung in ambulanter und stationärer Pflege

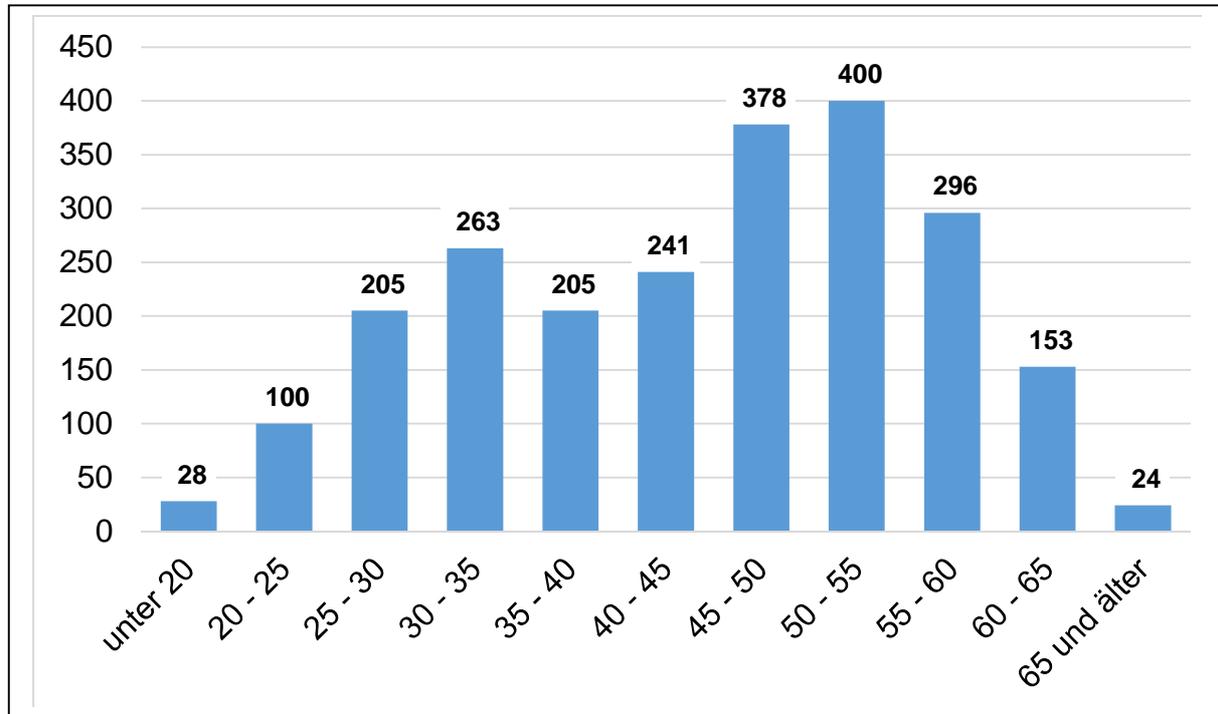
Aufgrund des in der Regel höheren und umfangreicheren Versorgungsangebotes in der stationären Versorgung sind trotz geringerer Anzahl der versorgten Pflegebedürftigen im Land Brandenburg dort meist mehr Personen tätig als in ambulanten Diensten (gut 17.000 Beschäftigte in stationären Einrichtungen gegenüber etwa 14.000 Beschäftigten in ambulanten Diensten). Aufgrund der hohen Bedeutung der ambulanten bzw. der geringen Bedeutung der stationären Versorgung stellen die kreisfreie Stadt Brandenburg an der Havel sowie die Landkreise Elbe-Elster, Oder-Spree, Uckermark und Uckermark hiervon eine Ausnahme dar.

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 2013

Abbildung 3.3: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach Alter in 2013 im **Landkreis Oberhavel**



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

Tabelle 3.3: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen, Anteil nach Altersgruppen und ausgewählten Berufen in 2013 im Vergleich

Landkreis Oberhavel	Anzahl	Anteil nach Altersgruppen					
		insgesamt	unter 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60
Berufsabschluss							
Insgesamt	2.293	1,2	13,3	20,4	27,0	30,4	7,7
sonstiger Berufsabschluss	563	0,2	7,1	16,9	29,1	34,8	11,9
Altenpflegerin/Altenpfleger	399	0,3	17,5	18,5	31,1	29,1	3,5
Krankenpflegerin/Krankenpfleger	338	0,0	10,4	25,7	24,9	29,6	9,5
sonstiger pflegerischer Beruf	338	0,3	9,5	22,2	29,6	30,8	7,7
Krankenpflegehelferin/Krankenpflegehelfer	171	0,6	15,8	21,6	21,6	35,1	5,3
ohne Berufsabschluss	128	1,6	11,7	22,7	25,0	31,3	7,8

Land Brandenburg	Anzahl	Anteil nach Altersgruppen					
		insgesamt	unter 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60
Berufsabschluss							
Insgesamt	31.302	1,1	14,5	20,6	26,9	29,8	7,1
sonstiger Berufsabschluss	7.878	0,2	6,9	16,0	27,8	37,9	11,2
Altenpflegerin/Altenpfleger	6.050	0,2	19,1	24,8	29,5	22,9	3,3
Krankenpflegerin/Krankenpfleger	5.401	0,1	15,4	22,1	26,6	28,9	6,9
sonstiger pflegerischer Beruf	3.571	0,2	10,6	19,7	28,1	34,5	6,9
Krankenpflegehelferin/Krankenpflegehelfer	1.839	0,3	12,7	21,8	27,1	31,2	6,9
ohne Berufsabschluss	920	6,5	19,2	21,0	19,2	26,3	7,7

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

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 etwas älter als im Land Brandenburg. Entsprechend ist die Branche auch im Landkreis durch einen relevanten Anteil älterer Beschäftigter geprägt. Über 65 Prozent der Beschäftigten in den Diensten und Einrichtungen im Landkreis Oberhavel ist über 40 Jahre alt, gut 38 Prozent über 50 Jahre. Infolge dieser Altersstruktur nehmen die Herausforderungen der demografischen Entwicklung in der Pflege auch beschäftigungsseitig zu. Hinzu kommt, dass die Gruppe der sogenannten leistungs- und erfahrungstragenden Beschäftigten zwischen 35 und 45 Jahre im Landkreis Oberhavel relativ gering besetzt ist (auch das ist im Land Brandenburg der Fall).

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.

Auch bei der Nachwuchssicherung liegen die ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel etwa im Landesdurchschnitt. Der Anteil der unter 30-Jährigen liegt in den meisten hier betrachteten Berufen leicht unter dem Landesdurchschnitt. Allein bei den Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfern ist es im Landkreis Oberhavel in den letzten Jahren etwas besser gelungen, junge Beschäftigte für eine Tätigkeit in der Pflege zu gewinnen.

Altersstruktur in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen

Mit der Pflegestatistik 2013 wurde erstmals 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 Zahl 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, welchen 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 alternsgerechter Arbeit etc.).

3.4. Ausbildung in der Altenpflege

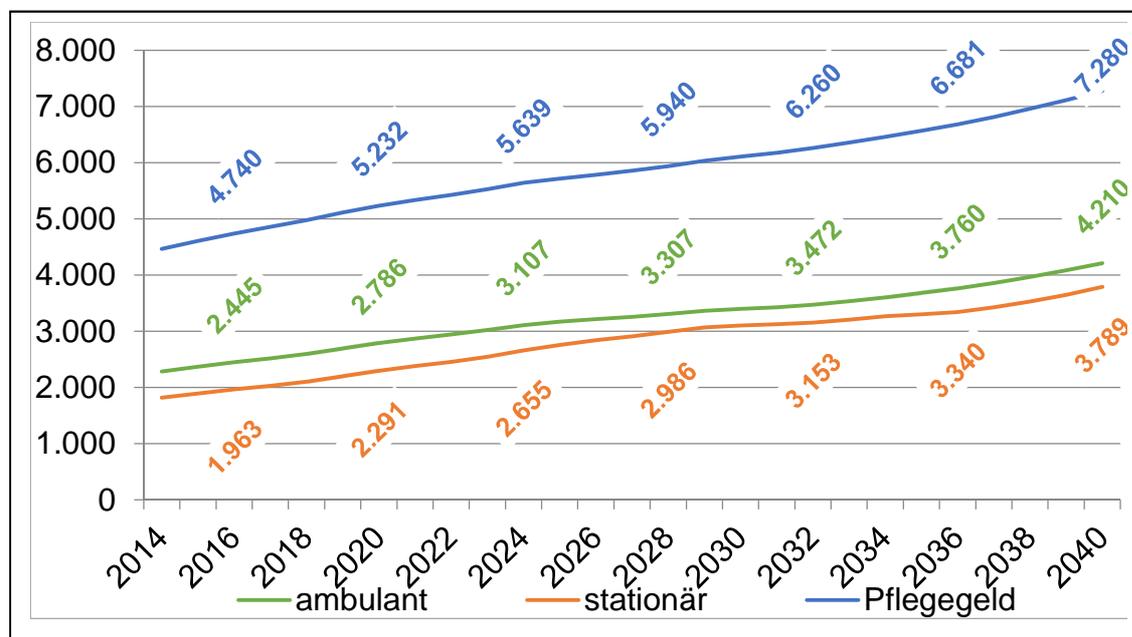
Abbildung 3.4: Ausbildungsbeginne an Altenpflegeschulen im Land Brandenburg

	Ausbildungsbeginne gesamt		davon Regelausbildung				davon Umschulung		davon berufsbeglei- tend		Anzahl Pflegebedürftige		Ausbildungsbegin- ne insg. pro 100 Pflegebedürftige	
	2013	2015	2013	2015			2013	2015	2013	2015	2013	2015	2013	2015
				Σ	w	m								
BAR	65	69	42	44	32	12	23	14	0	11	9.496	10.558	0,68	0,65
BRB	19	29	9	14	10	4	8	13	2	2	2.521	2.904	0,75	1,00
CB	62	72	30	27	23	4	32	45	0	0	3.077	3.167	2,01	2,27
EE	10	15	3	6	6	0	7	9	0	0	4.636	5.092	0,22	0,29
FfO	28	15	17	14	7	7	11	0	0	1	2.276	2.432	1,23	0,62
HVL	40	23	12	19	13	6	25	1	3	3	5.607	6.383	0,71	0,36
LDS	42	39	29	28	22	6	8	1	5	10	5.770	6.323	0,73	0,62
LOS	31	22	11	13	9	4	19	9	1	0	8.788	9.189	0,35	0,24
MOL	45	44	19	29	18	11	26	14	0	1	8.606	8.828	0,52	0,50
OHV	12	32	10	21	15	6	2	3	0	8	8.248	9.315	0,15	0,34
OPR	23	24	16	10	9	1	7	2	0	12	5.563	5.721	0,41	0,42
OSL	32	30	20	16	13	3	12	14	0	0	4.025	4.499	0,80	0,67
P	54	30	45	17	13	4	4	7	5	6	5.095	5.300	1,06	0,57
PM	41	86	20	36	27	9	7	9	14	41	6.774	7.379	0,61	1,17
PR	22	28	22	22	16	6	0	6	0	0	4.681	5.277	0,47	0,53
SPN	32	42	14	12	9	3	18	30	0	0	3.975	4.295	0,81	0,98
TF	19	34	11	24	20	4	7	7	1	3	6.093	6.702	0,31	0,51
UM	52	34	10	13	9	4	42	18	0	3	7.722	8.231	0,67	0,41
B*	28	11	27		0	3	0	3	1	5				
BB Σ	657	679	367	365	271	97	258	205	32	106	102.953	111.595	0,64	0,61

4. Projektion der Entwicklung bis 2040

4.1. Projektion der Anzahl der Pflegebedürftigen bis 2040

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



Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

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

Oberhavel	2016	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Insgesamt	9.147	10.310	11.401	12.233	12.885	13.781	15.279
Entwicklung zu 2013	110,9	125,0	138,2	148,3	156,2	167,1	185,2
ambulant	26,7	27,0	27,3	27,0	26,9	27,3	27,6
stationär	21,5	22,2	23,3	24,4	24,5	24,2	24,8
Pflegegeld	51,8	50,8	49,5	48,6	48,6	48,5	47,6

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

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

Land Brandenburg	2016	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Insgesamt	113.498	126.186	136.084	143.249	150.156	158.870	173.667
Entwicklung zu 2013	110,2	122,6	132,2	139,1	145,8	154,3	168,7
ambulant	28,8	29,2	29,3	29,3	29,4	29,7	30,0
stationär	23,3	23,9	24,7	25,5	25,8	25,5	25,9
Pflegegeld	47,9	46,9	46,0	45,2	44,8	44,9	44,1

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

Die Anzahl der Pflegebedürftigen wird im Landkreis Oberhavel weiter steigen. Die relative Bedeutung der verschiedenen Versorgungsformen wird sich dabei nur unwesent-

lich verschieben. Laut Projektion wird es zu einem leichten Bedeutungsgewinn der stationären Versorgung zu Lasten des Pflegegeldes kommen.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen 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 Pflegebedürftigen von etwa 8.250 im Jahr 2013 auf fast 15.300 im Jahr 2040 zu erwarten (Tabelle 4.1a), was einem relativen Wachstum von 85 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 2013 und 2040 um fast 69 Prozent zu und wird bis zum Jahr 2040 auf etwa 174.000 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 2013. Dieses Pflegerisiko wird dann auf die Bevölkerungsvorausberechnung für die Brandenburger Landkreise und kreisfreien Städte bis 2040 angewandt.

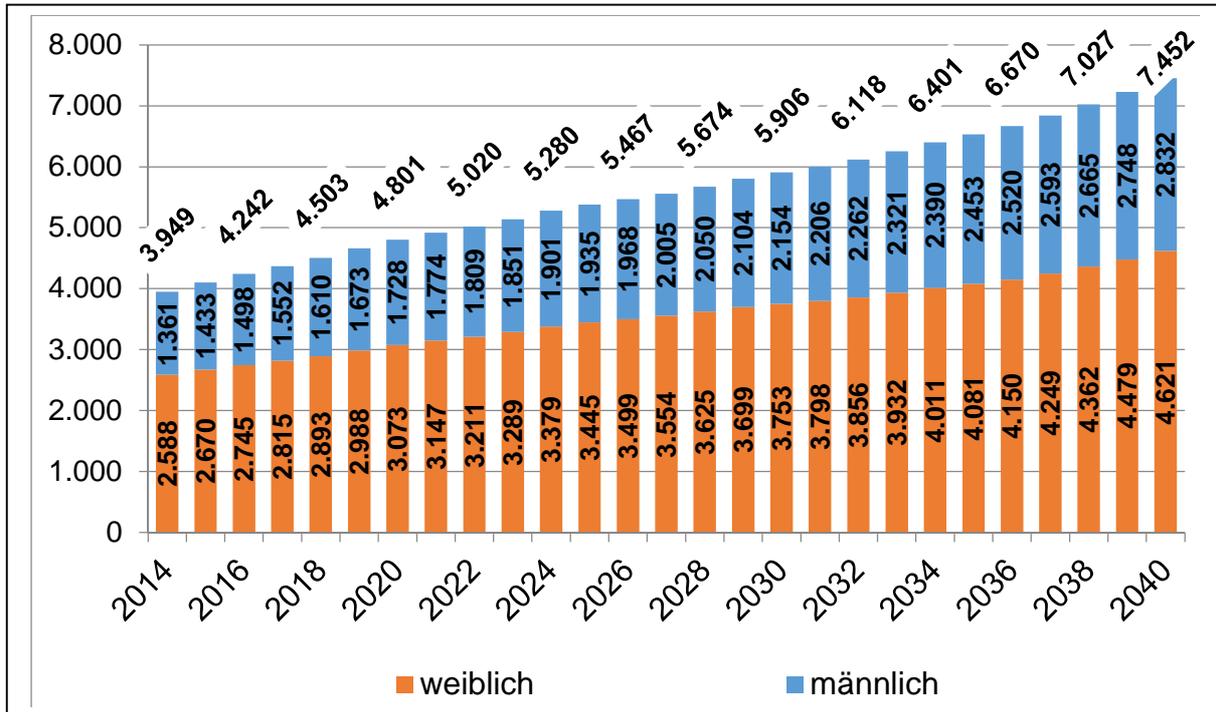
Als Beispiel: Im Jahr 2013 haben 5,3 Prozent der 70 bis 75-jährigen Frauen im Landkreis Oberhavel ambulante Sachleistungen in Anspruch genommen. Die hier genutzte Projektion schaut, wie viele 70 bis 75-jährige Frauen es nach der Bevölkerungsvorausberechnung im Jahr 2040 geben wird und geht davon aus, dass hiervon 5,3 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 2040 darstellen würde, wenn die Verhältnisse von 2013 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 in **Oberhavel**



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

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

Oberhavel	2016	2020	2024	2028	2032	2034	2036	2040
demenziell Erkrankte	4.242	4.801	5.280	5.674	6.118	6.401	6.670	7.452
Entwicklung zu 2013 in %	111,9	126,7	139,3	149,7	161,4	168,9	176,0	196,7
Anteil an Bevölkerung	2,1	2,3	2,6	2,8	3,1	3,3	3,4	3,9

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

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

Land Brandenburg	2016	2020	2024	2028	2032	2034	2036	2040
demenziell Erkrankte	55.762	62.620	67.883	72.135	76.970	79.914	82.831	91.252
Entwicklung zu 2013 in %	111,6	125,3	135,8	144,3	154,0	159,9	165,7	182,6
Anteil an Bevölkerung	2,3	2,6	2,8	3,1	3,4	3,5	3,7	4,2

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

Der demografische Wandel wird zu einem weiteren Anstieg der Anzahl an demenziell Erkrankten führen. Entsprechend der Projektion wird es im Jahr 2040 etwa 7.500 Menschen mit Demenz im Landkreis Oberhavel geben. Bezogen auf das Jahr 2013 entspricht das einer Zunahme von fast 97 Prozent.

Aufgrund der Bevölkerungsstruktur und der höheren Demenz-Prävalenz von Frauen liegt die Zahl der weiblichen Demenz Erkrankten im Landkreis Oberhavel deutlich über der Zahl der männlichen Fälle (Abbildung 4.2).

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 unterdurchschnittlich ausgeprägt sein. Das und die Tatsache eines recht geringen Ausgangsniveaus haben zur Folge, dass der Anteil an demenziell Erkrankten an der Bevölkerung im Landkreis etwas unter 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 2013 etwa 1,9 Prozent der Bevölkerung demenziell erkrankt. 2040 werden es vermutlich 3,9 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 etwas geringer als im Landesdurchschnitt ausfällt (Tabelle 4.2a und 4.2b). Der Anteil an demenziell Erkrankten an der Bevölkerung liegt im Landkreis Oberhavel 0,2 bis 0,3 Prozentpunkte unter dem Landesdurchschnitt.

Demenz:

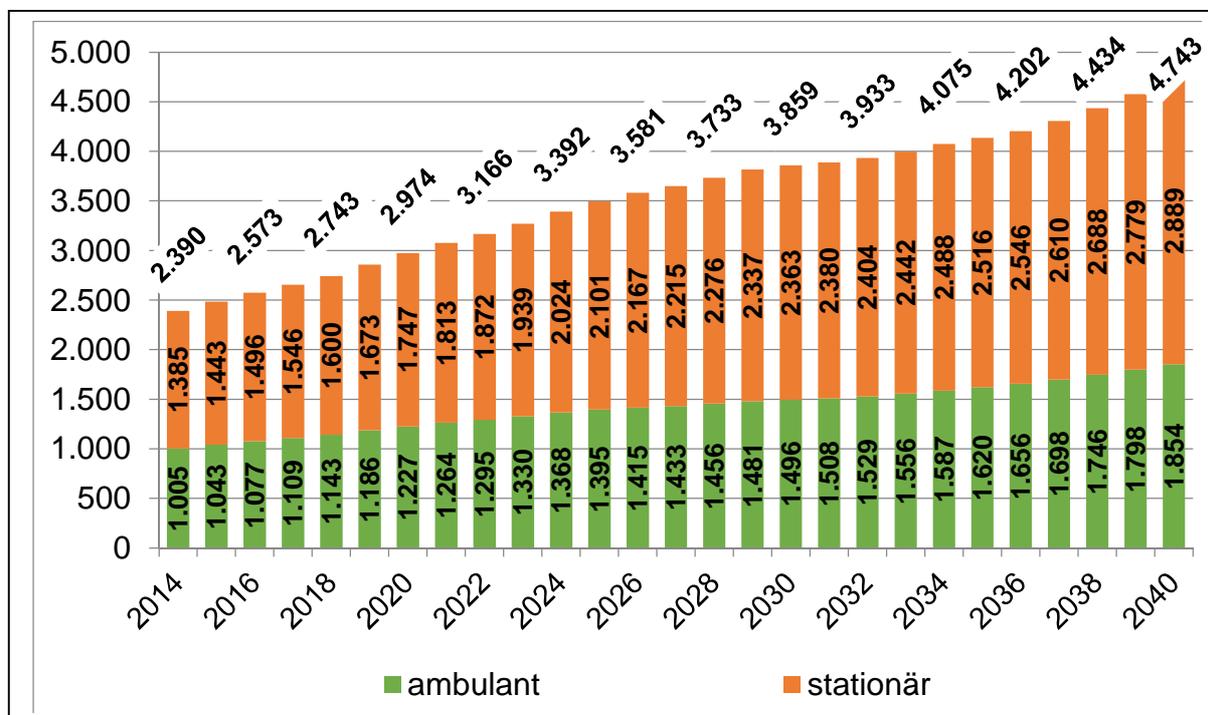
Eine besondere Herausforderung im Bereich Pflege stellt die Versorgung demenzkranker Menschen dar. " Die Demenz ist keine reine Gedächtnisstörung. Zu den betroffenen Fähigkeiten zählen neben dem Gedächtnis Aufmerksamkeit, Sprache, Auffassungsgabe, Denkvermögen und Orientierungssinn (kognitive Leistungen)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

Demenzprävalenz:

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft hat in ihrem Informationsblatt zur Epidemiologie der Demenz (September 2012) die durchschnittliche Häufigkeit von Demenzerkrankungen in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter für Deutschland veröffentlicht. Da es „zwischen den westlichen Industrieländern keine gravierenden Unterschiede im Vorkommen von Demenzen zu geben (scheint), und auch innerhalb einzelner Länder keine starken regionalen Schwankungen beobachtet“ wurden, (Alzheimer Gesellschaft 2012) scheint es sachgerecht, die deutschen Prävalenzwerte auf das Land Brandenburg und seine Landkreise anzuwenden. Hieraus ergibt sich die Möglichkeit, unter Nutzung der Bevölkerungsprognose, für die Zukunft die voraussichtliche Anzahl der Demenzerkrankten im Land Brandenburg und seinen Landkreisen und kreisfreien Städten zu berechnen.

4.3. Projektion der Anzahl der Beschäftigten in der Pflege

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

Entwicklung zu 2013	2016	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Insgesamt	112,2	129,7	147,9	162,8	171,5	183,2	206,8
ambulant	111,6	127,2	141,8	150,9	158,5	171,6	192,1
stationär	112,7	131,5	152,4	171,4	181,0	191,7	217,5

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

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

Entwicklung zu 2013	2016	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Insgesamt	111,9	126,9	139,6	149,8	158,0	166,7	184,9
ambulant	111,4	125,2	135,8	142,8	150,0	160,3	177,1
stationär	112,2	128,4	142,7	155,5	164,6	171,9	191,3

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

Unter den angenommenen Bedingungen käme es im Landkreis Oberhavel bis zum Jahr 2040 insgesamt zu einem Personalmehrbedarf von 2.450 Personen (von ca. 2.300 Beschäftigten in 2013 auf über 4.750 Beschäftigte in 2040) was einem Aufwuchs von fast 107 Prozent entspricht. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial¹⁰ in Oberhavel bis zum Jahr 2040 um etwa 24 Prozent zurückgehen.

Der Personalbedarf der ambulanten Dienste würde bei stabiler Betreuungsquote und Beschäftigungsstruktur im Landkreis Oberhavel von gut 950 Personen im Jahr 2013 auf etwa 1.850 Personen in 2040 steigen (Abbildung 4.3). Das entspricht einer Zunahme des Personalbedarfs um gut 92 Prozent (Tabelle 4.3a).

Die Entwicklungen in den stationären Einrichtungen würden noch etwas dynamischer ausfallen. Wenn Betreuungsquoten und Beschäftigungsstrukturen auf dem Stand von 2013 blieben, würde der Fachkräftebedarf in den Einrichtungen im Landkreis Oberhavel von gut 1.300 Beschäftigten im Jahr 2013 auf ca. 2.900 Beschäftigte in 2040 steigen. Das entspräche einer Zunahme des Personalbedarfs um fast 118 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 2040 um ca. 85 Prozent. Differenziert nach Diensten und Einrichtungen fallen die Niveauunterschiede vergleichbar aus. Das Erwerbspersonenpotenzial wird im Land Brandenburg im gleichen Zeitraum um fast 30 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:

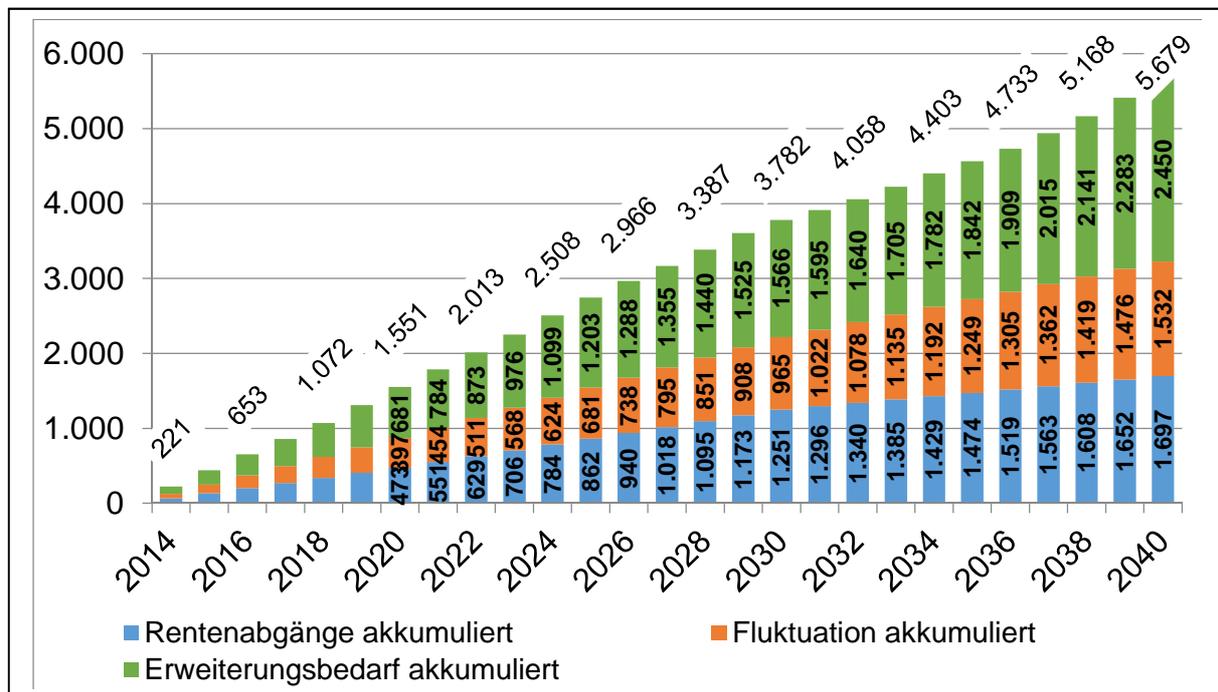
Wie bei der Projektion der Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung (Abschnitt 4.1) wird auch bei der Berechnung des zukünftigen Personalbedarfs in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen von stabilen Rahmenbedingungen ausgegangen. Basis der Projektion ist die Annahme, dass die Anzahl an Beschäftigten je Pflegebedürftigen (die sog. Betreuungsquote) im ambulanten und stationären Bereich auf dem Niveau von 2013 bleibt.

Beispiel: Wenn also im Jahr 2013 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 2040 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.

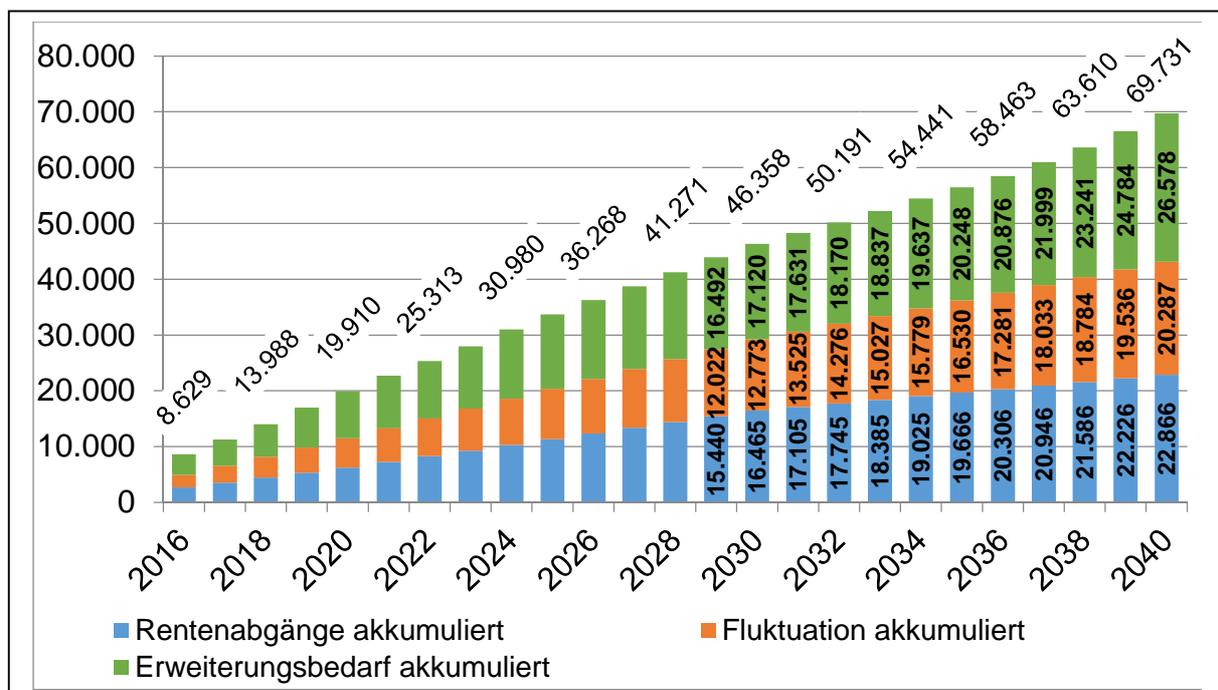
4.4. Projektion des personellen Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in der Pflege

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 2040 müssen im Landkreis Oberhavel deutlich 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 2040 müssen nach den vorliegenden Projektionen annähernd 5.700 Menschen für die Altenpflege gewonnen werden (Abbildung 4.4a). Das sind deutlich mehr als doppelt so viele Personen, wie aktuell in der Pflege im Landkreis Oberhavel tätig sind (nämlich 2.293, vgl. Tabelle 3.1a).

Hierbei kommt dem Erweiterungsbedarf in den nächsten Jahren eine herausragende Rolle zu. Durch den zu erwartenden Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen gehen unter den getroffenen Annahmen zwischenzeitlich annähernd 44 Prozent des zukünftigen Personalbedarfs im Landkreis Oberhavel auf Erweiterungsbedarfe zurück. Eine Möglichkeit der Betriebe auf diese Herausforderung zu reagieren (die in Oberhavel jedoch nicht wahrgenommen wird) ist die Erhöhung der Vollzeitquote. Die Bedeutung der renten- und fluktuationsbedingten Ersatzbedarfe bleibt bis 2040 weitgehend stabil (Abbildung 4.4a). Auf beide Faktoren gehen knapp 30 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:

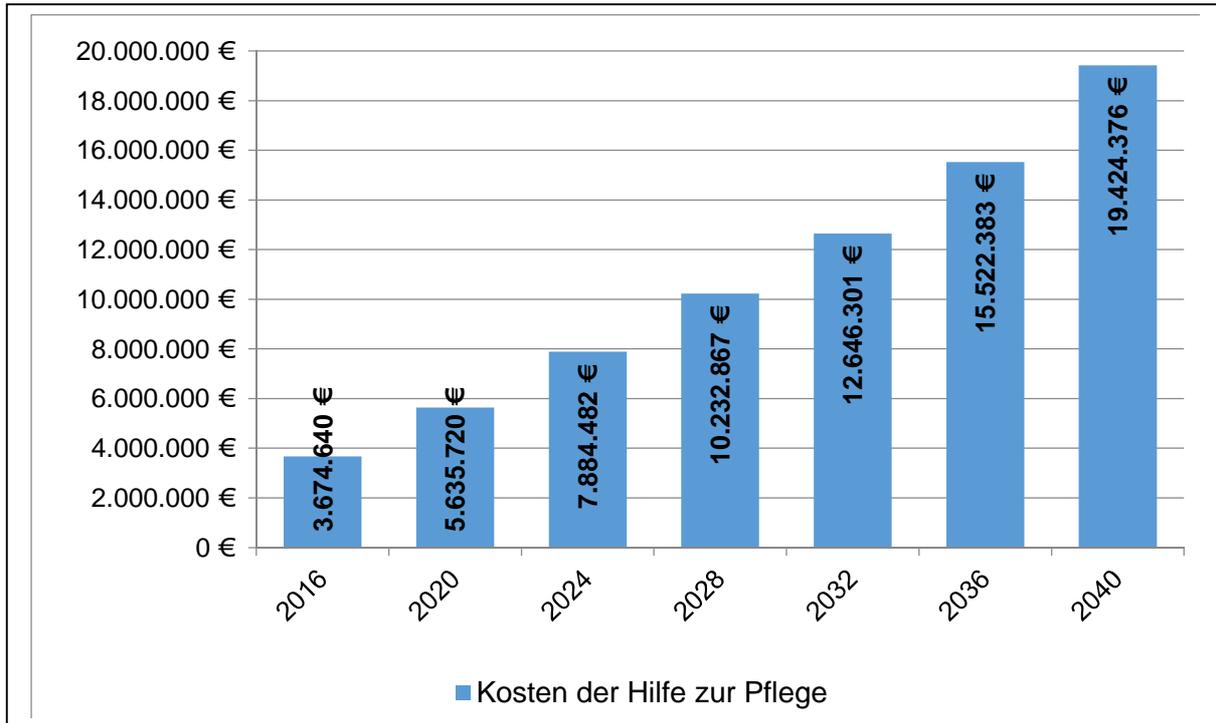
- (1) Der sog. **Erweiterungsbedarf** als Folge der steigenden Anzahl zu versorgender Menschen mit Pflegebedarf. Die vorliegende Projektion des Personalbedarfs baut auf die Projektion der Anzahl an Beschäftigten in den Diensten und Einrichtungen auf (Abschnitt 4.3).
- (2) **Rentenabgänge** erzeugen einen 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 2013 über 55 Jahre alt sind, bis zum Jahr 2020 verrentet sind. Die Personen, die über 45 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 2013 angewandt.

Aussagegehalt der Projektion:

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

4.5. Projektion der Ausgaben für „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII

Abbildung 4.5: Projektion der Nettokosten der Hilfe zur Pflege in **Oberhavel**



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

Tabelle 4.5a: Relativer Kostenaufwuchs der Hilfe zur Pflege in **Oberhavel**

Oberhavel	2013 IST	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Kosten je Bedürftigen	293 €	547 €	692 €	837 €	981 €	1.126 €	1.271 €
Pflegebedürftige	8.248	10.310	11.401	12.233	12.885	13.781	15.279
Kosten der Hilfe zur Pflege (in €)	2.416.753 €	5.635.720 €	7.884.482 €	10.232.867 €	12.646.301 €	15.522.383	19.424.376
Kostenentwicklung zu 2013 (in %)		233,2	326,2	423,4	523,3	642,3	803,7

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

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

Land Brandenburg	2013 IST	2020	2024	2028	2032	2036	2040
Kosten je Bedürftigen	454 €	666 €	787 €	908 €	1.029 €	1.150 €	1.271 €
Pflegebedürftige	102.953	126.186	136.084	143.249	150.156	158.870	173.667
Kosten der Hilfe zur Pflege (in €)	46.700.243	83.989.658	107.062.994 €	130.053.236 €	154.514.260 €	182.727.339	220.784.318
Kostenentwicklung zu 2013 (in %)		179,8	229,3	278,5	330,9	391,3	472,8

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

Die Kosten der Hilfe zur Pflege werden in den nächsten Jahren auch im Landkreis Oberhavel stetig ansteigen. Nach dem Szenario, dass als Ausgangspunkt eine Angleichung an die heutigen bundesdeutschen Durchschnittswerte bis zum Jahr 2040 hat, würden die Kosten der Hilfe zur Pflege im Jahr 2021 im Landkreis bei über 6 Mio. Euro im Jahr liegen - mit weiter steigender Tendenz.

Aktuell liegen die durchschnittlichen Fallkosten je Pflegebedürftiger und Pflegebedürftigem in der Hilfe zur Pflege im Land Brandenburg (wie auch in seinen Landkreisen und kreisfreien Städten) deutlich unter dem bundesdeutschen Durchschnitt. (Statistisches Bundesamt 2015). Da die Kosten je Fall im Bereich Hilfe zur Pflege von sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen abhängen, die nur bedingt von den Akteuren vor Ort beeinflussbar sind, ist es nicht unwahrscheinlich, dass die Kosten der Hilfe zur Pflege mittelfristig auf den bundesdeutschen Durchschnitt ansteigen (siehe Methodenkasten unten).

Entsprechend der zu erwartenden steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen werden sich auch die Kosten der Hilfe zur Pflege dynamisch entwickeln (Abbildung 4.5). Bei einer Annäherung an die bundesdeutschen Verhältnisse (die durchaus plausibel erscheint) ist eine Kostensteigerung in der Hilfe zur Pflege von über 800 Prozent im Landkreis zu erwarten. Im Jahr 2040 könnten sich die Gesamtkosten in diesem Bereich der Sozialhilfe in Oberhavel damit auf fast 19,5 Mio. Euro belaufen (Tabelle 4.5 a).

Auch die Kostenentwicklung bei der Hilfe zur Pflege liegt im Landkreis Oberhavel über dem Landesdurchschnitt. Im Land ist unter den angenommenen Rahmenbedingungen mit Kostensteigerungen von über 470 Prozent bis zum Jahr 2040 zu rechnen (Tabelle 4.5b). Im Wesentlichen erklärt sich diese Kostenexplosion sowohl im Landkreis als auch im Land durch den weiterhin relevanten Anstieg der Zahl an 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 sowie seinen Landkreisen und kreisfreien Städten dem Bundesdurchschnitt von 2013 anpassen. Ermittelt wurde, wie hoch die Kosten der Hilfe zur Pflege je Pflegebedürftigen in Deutschland im Jahr 2013 waren. Dieser Kostenwert wurde als Wert für das Jahr 2040 für Brandenburg angenommen. Die Projektion geht damit von einem stetigen Kostenaufwuchs je Pflegebedürftigen bis 2040 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) liegt 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 (2015): Pflegestatistik Brandenburg. Mehrere Jahrgänge (in Teilen unveröffentlicht)

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2014): Fortschreibung des Bevölkerungsstandes (in Teilen unveröffentlicht)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales unter www.bmas.de

Bundesministerium für Gesundheit unter www.bmg.bund.de

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

Landesamt für Bauen und Verkehr, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2015): Bevölkerungsprognose für das Land Brandenburg 2014 bis 2040, 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 (2012): Informationsblatt zur Demenz. Eingesehen unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzkrankungen_dalzq.pdf, am 02.11.2015

einfach-teilhabe, eingesehen unter: http://www.einfach-teilhabe.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 Zahl der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote sowie zur Ausbildung an den Altenpflegeschulen im Land Brandenburg (unveröffentlicht)

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

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

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

Statistisches Bundesamt (2015): Statistik der Sozialhilfe - Hilfe zur Pflege 2013, eingesehen unter: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/Sozialhilfe/Hilfe-zurPfle-ge5221020137004.pdf;jsessionid=9165855761FBABFEDE1463F0339EED4C.cae2?_bl ob=publicationFile, am 05.12.2015

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

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