Erster Örtlicher Pflegebericht für den Landkreis Celle

2023

Vorwort

Sehr geehrte Mitbürgerinnen und Mitbürger,

verehrte Leserinnen und Leser,

die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in unserem Landkreis ist eine besondere Herausforderung, die auch zukünftig nicht kleiner werden wird. Daher freue ich mich, Ihnen den ersten örtlichen Pflegebericht für den Landkreis Celle vorstellen zu können. So wird in dem Pflegebericht die bisherige Entwicklung der pflegerischen Versorgung dargestellt und es wird ein Ausblick auf die voraussichtliche Zukunft der Pflegelandschaft vorgenommen. Zudem werden in dem Bericht Hinweise aufgezeigt, wie die Pflegestrukturen im Landkreis Celle verbessert werden könnten.

In den vergangenen Jahren ist die Zahl der älteren Menschen im Landkreis gestiegen, was ebenfalls zu einer höheren Anzahl an pflegebedürftigen Menschen geführt hat. Der weitaus größte Teil der Pflegebedürftigen wird in der eigenen Häuslichkeit über familiäre Strukturen versorgt, aber viele Menschen sind auch auf professionelle Pflegestrukturen wie Pflegeheime oder Pflegedienste angewiesen. Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, die vorhandene pflegerische Versorgungsstruktur derart weiterzuentwickeln, dass auch zukünftig alle pflegebedürftigen Personen im Landkreis Celle eine den jeweiligen Bedürfnissen angepasste Pflege erhalten können.

Ein wichtiges Ziel aller im Pflegebereich engagierten Menschen muss es sein, den pflegebedürftigen Menschen – vor allem abhängig von den individuellen geistigen und körperlichen Fähigkeiten der Betroffenen – ein von Teilhabe und Selbstbestimmung gekennzeichnetes Leben in Würde zu ermöglichen.

An dieser Stelle möchte ich mich insbesondere bei allen pflegenden Angehörigen und allen beruflich pflegenden Menschen sowie bei allen im Bereich Pflege ehrenamtlich tätigen Menschen für den geleisteten Beitrag zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung im Landkreis Celle ausdrücklich bedanken.

Axel Flader (Landrat)

Inhaltsverzeichnis

Kurzzusammenfassung 1
Einführung 3
Einleitung 3
Gesetzliche Grundlagen 4
Rahmenbedingungen im Landkreis Celle 5
Regionale Gegebenheiten und Bevölkerungsentwicklung 6
Entwicklung der Pflegebedürftigkeit 29
Definitionen rund um “Pflege“ 29
Leistungen für die Pflegebedürftigen (Pflegeleistungen) 32
Entwicklungen der Pflegebedürftigkeit im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 35
Demenz im Landkreis Celle 59
Pflegerische und vorpflegerische Versorgung 64
Pflege durch Angehörige 64
Ambulante Pflege 71
Stationäre Dauerpflege 73
Kosten für die vollstationäre Dauer-/Langzeitpflege im Pflegeheim 76
Kurzzeitpflege 79
Teilstationäre Pflege 80
Krankenhäuser, Fachkliniken, ambulante und stationäre Rehabilitationseinrichtungen 84
Wohnangebote 85
Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege 86
Hilfe zur Pflege 89
Personal in der Pflege 98
Arbeitsmarktsituation von Pflegefachkräften (Pflegefachpersonen) 102
Personal in der ambulanten Pflege 102
Personal in der stationären Pflege 108
Personen in Ausbildung 113
Perspektivische Entwicklung von Pflege-, Versorgungs- und Personalbedarf bis 2035 (Modellrechnungen) 114
Zukünftiges Pflegepotenzial im Landkreis Celle 115
Zukünftige Pflegebedürftigkeit im Landkreis Celle 116
Zukünftige Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen im Landkreis Celle 133
Pflegebedürftige im gesamten Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035 133
Pflegebedürftige in Celle und Bergen sowie in den Gemeinden in den Jahren 2030 und 2035 136
Zukünftige Entwicklung der Menschen mit Demenz im Landkreis Celle 141

Zukünftiger Personalbedarf in der ambulanten und stationären Pflege im Landkreis Celle 145
Kommunale Projekte, Aktivitäten und Verbünde 150
Bewertung und Handlungsempfehlungen 152
Anhang 160
Gesetzlicher Rahmen 160
Quellen-/Literaturverzeichnis 164
Abbildungsverzeichnis 168
Tabellenverzeichnis 173
Abkürzungsverzeichnis 175
Impressum 176

Kurzzusammenfassung

In dem vorliegenden Pflegebericht wird erstmalig die Situation der Pflege im Landkreis Celle umfassend dargestellt. Dabei geht es um die Pflege von – mehrheitlich älteren – Menschen, die durch Pflegedienste, in Pflegeeinrichtungen und vor allem in der Häuslichkeit von pflegenden Angehörigen geleistet wird. Neben einem Blick auf die Entwicklung der pflegerischen Versorgung in den letzten Jahren wird auch ein Ausblick auf zukünftig zu erwartende Versorgungsbedarfe gegeben. Insbesondere in Abhängigkeit von den verfügbaren Daten wird auf den Sachstand auf Ebene des Landkreises Celle oder auch der einzelnen Kommunen im Landkreis eingegangen.

Die Bevölkerung im Landkreis Celle ist im Durchschnitt älter als die Bevölkerung in Niedersachsen insgesamt, wobei es große Unterschiede in der Altersstruktur in den einzelnen Landkreis-Kommunen gibt. Vor allem aufgrund der durchschnittlich älteren Einwohnerinnen und Einwohner weist der Landkreis Celle auch im Vergleich zur Gesamtbevölkerung eine höhere Zahl an Pflegebedürftigen auf als Niedersachsen. In ganz Niedersachsen sowie im Landkreis Celle ist die Anzahl pflegebedürftiger Menschen in den letzten Jahren gewachsen. Konkret stieg die Zahl der Pflegebedürftigen im Landkreis Celle um über 66% zwischen 2015 und 2021. Mit Blick auf die zukünftig zu erwartende Altersstruktur der Bevölkerung im Landkreis Celle ist davon auszugehen, dass die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2035 weiter ansteigen wird. Doch auch danach dürfte die Zahl der Pflegebedürftigen aufgrund des andauernden demografischen Wandels noch steigen. Weiterhin ist die Mehrheit der pflegebedürftigen Menschen im Landkreis Celle – wie in Niedersachsen insgesamt – weiblich, wobei tendenziell der männliche Anteil mit zunehmendem Alter immer weiter sinkt.

In den letzten Jahren ist vor allem die Zahl der Pflegebedürftigen mit dem untersten Pflegegrad 1, die als Leistungen nur „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ (also keine Pflegeleistungen von Pflegediensten oder in Heimen, sondern Hilfe bei der Alltagsbewältigung) erhalten, sowie die Anzahl der Pflegebedürftigen, die ihre Pflege selbstständig nur über Pflegegeld sicherstellen, im Landkreis Celle stark gestiegen – sowohl zahlenmäßig als auch prozentual. Die Inanspruchnahme von professioneller beziehungsweise beruflicher Pflege wie Pflegediensten sowie stationärer Pflege (Pflegeheime, Tagespflege) ist hingegen in den vergangenen Jahren nicht gestiegen, sondern mehr oder weniger unverändert geblieben. An dieser Stelle kann nicht ausgesagt werden, warum die professionellen Pflegeangebote in den letzten Jahren nicht verstärkt genutzt worden sind. Entweder kann dies daran gelegen haben, dass die größer gewordene Zahl an Pflegebedürftigen diese Angebote von sich aus nicht auch verstärkt nachgefragt hat, oder die professionellen Pflegeanbieter haben womöglich nicht die (zusätzlichen) Kapazitäten gehabt, um die pflegebedürftigen Menschen versorgen zu können. Falls dies so gewesen wäre, dürfte insbesondere fehlendes Personal für die professionellen Pflegeleistungsanbieter ein wichtiger Grund für eine etwaige Ablehnung von Versorgungsanfragen gewesen sein.

Insgesamt scheint es im Landkreis Celle in den letzten Jahren eine ausreichende Versorgung mit ambulanter Pflege (Pflegedienste) und mit der vollstationären Dauer-/Langzeitpflege (Pflegeheime) gegeben zu haben, wobei es natürlich örtlich Unterschiede gegeben haben könnte. Mit Blick auf die Tagespflege hingegen kann ein gewisses Maß an Unterversorgung angenommen werden, da die Tagespflege ein wichtiger Faktor ist, um die häusliche Pflege – vor allem wenn diese nur durch Angehörigenpflege geleistet wird – zu unterstützen. Folglich hätte es bei einem höheren Platzangebot und/oder mehr Tagespflegeeinrichtungen verteilt im ganzen Landkreisgebiet eine höhere Inanspruchnahme an Tagespflege geben können.

Besonders schwierig scheint in den vergangenen Jahren die Versorgung mit Kurzzeitpflege im Landkreis Celle gewesen zu sein. Dafür gibt es einige Hinweise, wie zum Beispiel Rückmeldungen aus dem Pflegestützpunkt Celle, die auf große Probleme beim (kurzfristigen) Finden von Kurzzeitpflegeplätzen schließen lassen.

Pflegebedürftige Menschen im Landkreis Celle leben jedoch nicht nur im eigenen Haus oder der eigenen Wohnung sowie in einem Pflegeheim und werden dort versorgt, sondern sie können auch in besonderen Wohnformen (alternative Wohnformen) leben und gepflegt werden. Zu diesen Wohnformen gehören zum Beispiel Pflege-Wohngemeinschaften oder Angebote des betreuten Wohnens. Auch diese Wohnangebote für ältere und/oder pflegebedürftige Menschen hat es in den letzten Jahren vermehrt im Landkreis Celle gegeben und sie werden auch in Anspruch genommen, da sie eine Versorgungslücke zu schließen scheinen (konkret die Versorgung zwischen eigener Wohnung oder eigenem Haus einerseits und dauerhafter Unterbringung im Pflegeheim andererseits).

Die Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege, die vor allem älteren und/oder pflegebedürftigen Menschen sowie pflegenden Angehörigen Unterstützung und Hilfe bieten, sind zahlreich im Landkreis Celle vorhanden. So gibt es den Pflegestützpunkt, wo Menschen insbesondere Beratungs- und Vermittlungsleistungen rund um Pflege erhalten, und den Seniorenstützpunkt, bei dem älteren Menschen unter anderem ein breites Spektrum an Informationen zu verschiedenen Themen, eine Vielzahl an Veranstaltungen sowie zahlreiche Aktivitäten zur Förderung der Gemeinschaft und des Austausches geboten bekommen. Für Menschen mit Demenz, auf die im Pflegebericht auch gesondert eingegangen wird, stellt zum Beispiel die Celler Demenz Initiative eine Anlaufstelle dar. Daneben gibt es noch weitere vielfältige Hilfs- und Entlastungsangebote sowie Angebote zur Unterstützung im Alltag im Landkreis Celle, die von älteren sowie pflegebedürftigen Menschen genutzt werden können. Auch die im Landkreis Celle vorhandene Hospiz- und Palliativversorgung ist im Rahmen von Pflege von Bedeutung.

Weiterhin wird in diesem Pflegebericht auch die Situation des Pflegepersonals sowie der pflegenden Angehörigen im Landkreis Celle thematisiert. Beim Blick auf die professionelle Pflege muss beispielsweise beobachtet werden, wie sich die Ausbildungssituation in Zukunft darstellen wird. So gibt es seit 2020 die neue generalistische Pflegeausbildung, wobei sich noch nicht abschätzen lässt, wie sie perspektivisch die Anzahl der Auszubildenden beziehungsweise der späteren Fachkräfte in der ambulanten und stationären Pflege beeinflussen wird. Insgesamt gibt es in Niedersachsen einen Fachkräftemangel in der ambulanten und stationären Pflege, jedoch kann nicht genau gesagt werden, inwieweit ein solcher Mangel im Landkreis Celle besteht. Die familiäre Pflege durch Angehörige hat in den vergangenen Jahren im Landkreis Celle eine noch weiterwachsende Bedeutung bekommen. Vielfach stellt die familiäre Pflege für die pflegenden Angehörigen sowie für die Familie als Ganzes eine große Herausforderung dar, die mit Problemen und Entbehrungen verbunden ist. Daher ist die Angehörigenpflege grundsätzlich auf Unterstützung angewiesen, die im Einzelfall ganz unterschiedlich sein kann.

Darüber hinaus spielt die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und vor allem die Entwicklung der mit der Erbringung von Pflegeleistungen verbundenen Kosten eine wichtige Rolle für den Sozialhilfeträger, also den Landkreis Celle. In den vergangenen Jahren sind die Kosten für professionelle Pflegeleistungen im Landkreis Celle sowie in ganz Niedersachsen deutlich gestiegen. Wenn Menschen sich ihre Pflegekosten nicht mehr leisten können, sind sie oftmals auf Sozialhilfe angewiesen, bei der es sich konkret um die „Hilfe zur Pflege“ handelt.

Einführung

Einleitung

Es ist eine gute Nachricht, dass sich heutzutage deutschlandweit – wie auch im Landkreis Celle – eine wachsende Zahl an Menschen über das Erreichen eines immer weiter steigenden Lebensalters freuen kann. So können diese Personen – vor allem bei Ausbleiben von Krankheit und anderen Beeinträchtigungen – nach ihrem Erwerbsleben vielen Aktivitäten nachgehen und sich an ihrem Leben erfreuen. Beispielsweise können sie ihren Hobbys nachgehen, sich innerhalb ihrer Familie kümmern (unter anderem Betreuung von Enkelkindern) oder sich ehrenamtlich engagieren. Entsprechend sind gewonnene Lebensjahre vieler älterer Menschen nicht nur ein Gewinn für die betroffenen Seniorinnen und Senioren selbst, sondern auch für den Familien- und Bekanntenkreis sowie für die Gesellschaft insgesamt. Jedoch gelangen auch viele Menschen mit gewonnenen Lebensjahren in ein Alter, das von Krankheit sowie körperlichen und geistigen Einschränkungen und schließlich von Pflegebedürftigkeit geprägt ist. Folglich steigt mit zunehmendem Alter der Menschen auch die Anzahl pflegebedürftiger Personen, denen auf verschiedene Art und Weise geholfen werden muss. Allerdings können Menschen in jedem Alter pflegebedürftig und damit auf Unterstützung angewiesen sein. Dieser Herausforderung – Sicherstellung einer angemessenen pflegerischen Versorgung – muss sich auch im Landkreis Celle gestellt werden, wozu dieser Pflegebericht einen Beitrag leisten soll.

Der Landkreis Celle ist als kommunale Behörde für die Daseinsvorsorge der im Landkreis Celle lebenden Menschen verantwortlich, sodass er auch in Bezug auf die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung eine wichtige Rolle einnimmt. Die Erstellung dieses Pflegeberichts ist ein zentraler Bestandteil dieser Rolle des Landkreises Celle.

Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. So kann man leicht nachvollziehen, dass Personen, die entweder als beruflich Pflegende oder als pflegende Angehörige die Pflege von pflegebedürftigen Menschen leisten, ganz direkt an der pflegerischen Versorgung beteiligt sind. Jedoch dienen der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung beispielsweise auch gesellschaftliche, politische und nach wirtschaftlichen Erwägungen zu treffende Entscheidungen bezüglich der Ausgestaltung des Pflegesystems (Finanzierung sowie Art und Höhe von Leistungen), der Frage nach Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, der auf pflegebedürftige Menschen angepassten Infrastruktur oder der Vorhaltung von auf pflegebedürftige Personen ausgerichtete Wohnangebote. In vorliegenden Bericht wird auf die zuvor genannten sowie viele weitere Aspekte im Hinblick auf die pflegerische Versorgung im Landkreis Celle eingegangen.

Der Pflegebericht richtet sich nicht nur an alle unmittelbar mit dem Thema Pflege verbundenen Personen und Organisationen wie unter anderem Pflegebedürftige, pflegende Angehörige, Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste, Pflegeverbände, Pflegekassen oder Investoren, sondern auch an Vertreterinnen und Vertreter aus öffentlicher Verwaltung und Politik sowie an alle an der Thematik interessierten Menschen.

In dem Pflegebericht werden anhand von statistischen Daten und weiteren Informationen die Strukturen und Entwicklungen rund um den Themenkomplex Pflege im Landkreis Celle betrachtet. Dabei wird ausgehend von einem Rückblick auf die letzten Jahre und über die Darstellung der gegenwärtigen Situation ein Ausblick in die Zukunft (bis in die 2030er Jahre) gegeben. Bespiele für im Bericht näher untersuchte pflegebezogene Aspekte sind die Bevölkerungsstruktur, die Gruppe der pflegebedürftigen Menschen, die Inanspruchnahme von

Pflegeleistungen, die Angebote professioneller Pflege, die Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege oder die Pflegekosten.

Der Bericht untersucht die pflegerische Situation im gesamten Landkreis Celle mit seinen unterschiedlichen Kommunen.

Mit Hilfe des Pflegeberichts sollen mehrere konkrete Ziele verfolgt werden: So soll einerseits ein umfassender Überblick über die Situation der pflegerischen Versorgung im Landkreis Celle geschaffen werden. In diesem Zusammenhang soll es möglich sein, aus dem Bericht beispielsweise konkrete Handlungserfordernisse wie Hinweise zu bestehender oder drohender Über- oder Unterversorgung in der Pflege im Kreisgebiet zu identifizieren. Andererseits sollen die Erkenntnisse aus dem Bericht möglichst dazu führen, dass gezielt Maßnahmen und Handlungsempfehlungen erarbeitet werden können, um die pflegerische Versorgung der Menschen im Landkreis Celle auch in Zukunft sicherstellen zu können. Dies können beispielsweise auch Ideen oder Lösungsvorschläge zu pflegerischen Herausforderungen sein, die auf Landes- oder Bundesebene diskutiert werden müssten. Zudem soll der Bericht eine Grundlage für zukünftige Pflegekonferenzen[1] des Landkreises Celle bilden, in denen sich verschiedene Akteure zu pflegebezogenen Themen gemeinsam austauschen werden.

Schließlich soll der Pflegebericht dazu beitragen, die Position des Landkreises Celle bei der Steuerung von Maßnahmen zur Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur – diese Aktivität ist ein Bestandteil der kommunalen Pflegeplanung – zu stärken, da durch den Bericht eine verbesserte, datenbasierte Einschätzung zum tatsächlich vorhandenen Bedarf an pflegerischen Angeboten besteht. So kann zum Beispiel besser bewertet werden, ob die angedachte Schaffung von neuen Pflegeheimplätzen an einem bestimmten Ort durch einen Investor sinnvoll erscheint oder nicht, da die Daten aus dem Bericht entweder einen zusätzlichen Bedarf an Platzkapazitäten anzeigen oder nicht. Letztlich müsste jedoch der Gesetzgeber für eine effektivere Rolle der Kommunen bei der Gestaltung der pflegerischen Infrastruktur sorgen.

Gesetzliche Grundlagen[2]

Bei dem vorliegenden Pflegebericht handelt es sich um einen „örtlichen Pflegebericht“ gemäß § 3 NPflegeG „Örtliche Pflegeberichte“. Der örtliche Pflegebericht ist ein Instrument der kommunalen pflegerischen Versorgungsplanung und enthält Informationen zum aktuellen Stand und der Entwicklung der pflegerischen Versorgung. Zusätzlich unterbreitet er Vorschläge zur Weiterentwicklung und Anpassung der vorhandenen an die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur. Dabei werden auch Maßnahmen zur Stärkung von Rehabilitation und Prävention und der häuslichen Pflege aufgegriffen, um Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit zu vermeiden, zu verlangsamen oder zu vermindern. Der örtliche Pflegebericht ist in diesem Jahr erstmalig verpflichtend von allen niedersächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten zu erarbeiten und in regelmäßigen zeitlichen Abständen (alle vier Jahre) fortzuschreiben. Zudem ist der örtliche Pflegebericht unter Berücksichtigung des Landespflegeberichts (§ 2 NPflegeG), aktuellen Pflegestatistiken und dem aktuellen Stand der pflegewissenschaftlichen Forschung zu verfassen.

[1] Für nähere Informationen zur Pflegekonferenz siehe § 4 Niedersächsisches Pflegegesetz - NpflegeG „Örtliche Pflegekonferenzen“

[2] vgl. LVG & AFS Nds. e. V. 2022b

Auf Grundlage des geltenden Rechts – insbesondere § 8 SGB XI – arbeiten Länder, Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Sie tragen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstrukturen bei. Die Bundesländer sind dabei verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. Das Nähere zur Planung und zur Förderung der Pflegeeinrichtungen wird durch das Landesrecht bestimmt (§ 9 SGB XI). Als gesetzliche Grundlage wurde hierfür das Niedersächsische Pflegegesetz (NPflegeG) erlassen.

Gemäß § 5 NPflegeG sind die niedersächsischen Landkreise und die kreisfreien Städte verpflichtet, eine den örtlichen Anforderungen entsprechende notwendige pflegerische Versorgungsstruktur nach Maßgabe der gesetzlichen Grundlagen sicherzustellen. Um dieser Verpflichtung nachzukommen, sind örtliche Pflegeberichte zu erstellen.

Eine zentrale Datenquelle für die örtlichen Pflegeberichte bildet die Pflegestatistik des Landesamtes für Statistik Niedersachsen (LSN). Rechtsgrundlagen der Pflegestatistik bilden § 109 SGB XI und die Verordnung zur Durchführung einer Bundesstatistik über Pflegeeinrichtungen sowie über die häusliche Pflege, in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG). Die Pflegestatistik stellt Daten über die Pflegebedürftigen, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen zur Verfügung und erscheint im zweijährigen Turnus. Die jüngsten verfügbaren statistischen Daten des LSN bilden den Stand der Pflege aus dem Jahr 2021 ab.

Rahmenbedingungen im Landkreis Celle

Der vorliegende Pflegebericht ist der erste Bericht des Landkreises Celle, der sich umfassend der Pflegeberichterstattung widmet. In der Vergangenheit hat es keinen vergleichbaren Bericht des Landkreises Celle gegeben. Es gab lediglich bisher schon beispielsweise regelmäßig Berichte der beim Landkreis Celle angesiedelten Heimaufsicht oder des Pflegestützpunktes Celle, in denen statistische Daten und weitere Informationen zu einzelnen Teilbereichen der pflegerischen Versorgung aufgegriffen worden sind.

Andere Landkreise und kreisfreie Städte in Niedersachsen haben in den letzten Jahren bereits Pflegeberichte erstellt, wobei es neben dem Landkreis Celle auch weitere niedersächsische Kommunen gibt, die in diesem Jahr erstmalig einen Pflegebericht erstellen.

In dem Pflegebericht wird nicht nur auf Situation der Pflege auf Ebene des ganzen Landkreises Celle eingegangen, sondern es werden – unter anderem abhängig von den verfügbaren Daten – im Zuge einer kleinräumigen Betrachtungsweise die einzelnen Verwaltungseinheiten des Landkreises (Gemeinden, gemeindefreier Bezirk Lohheide, Städte Bergen und Celle) untersucht. Auf diese Art können insbesondere die kommunalen Verwaltungen vor Ort Im Kreis Celle Informationen darüber erhalten, wie es um die Pflegesituation in ihrer Kommune örtlich bestellt ist. So sind in Deutschland beispielsweise auch die örtlichen Kommunen für die soziale Daseinsvorsorge ihrer jeweiligen Bevölkerung zuständig.

In diesen Bericht sind Daten (pflegebezogene Statistiken und Informationen) insbesondere aus der Verwaltung des Landkreises Celle wie konkret der Heimaufsicht, dem Bereich „Hilfe zur Pflege“ sowie dem Senioren- und Pflegestützpunkt Celle (Bereich Pflege & Senioren) eingeflossen.

Hinweise und Vorgaben rund um die Erstellung des Pflegeberichts sowie einige inhaltliche Bestandteile des Berichts kamen über das *Projekt „Komm.Care“*, das bei der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. verortet ist und vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung gefördert wird. Über das Projekt möchte das Ministerium vor allem erreichen, dass die niedersächsischen Landkreise und kreisfreien Städte in ihrer Planungs-, Koordinierungs- und Steuerungskompetenz gestärkt werden. Konkret sollen die Kommunen dabei unterstützt werden, Rahmenbedingungen schaffen und Impulse setzen zu können, um eine bedarfsgerechte und wohnortnahe pflegerische Versorgung zu sichern.[3]

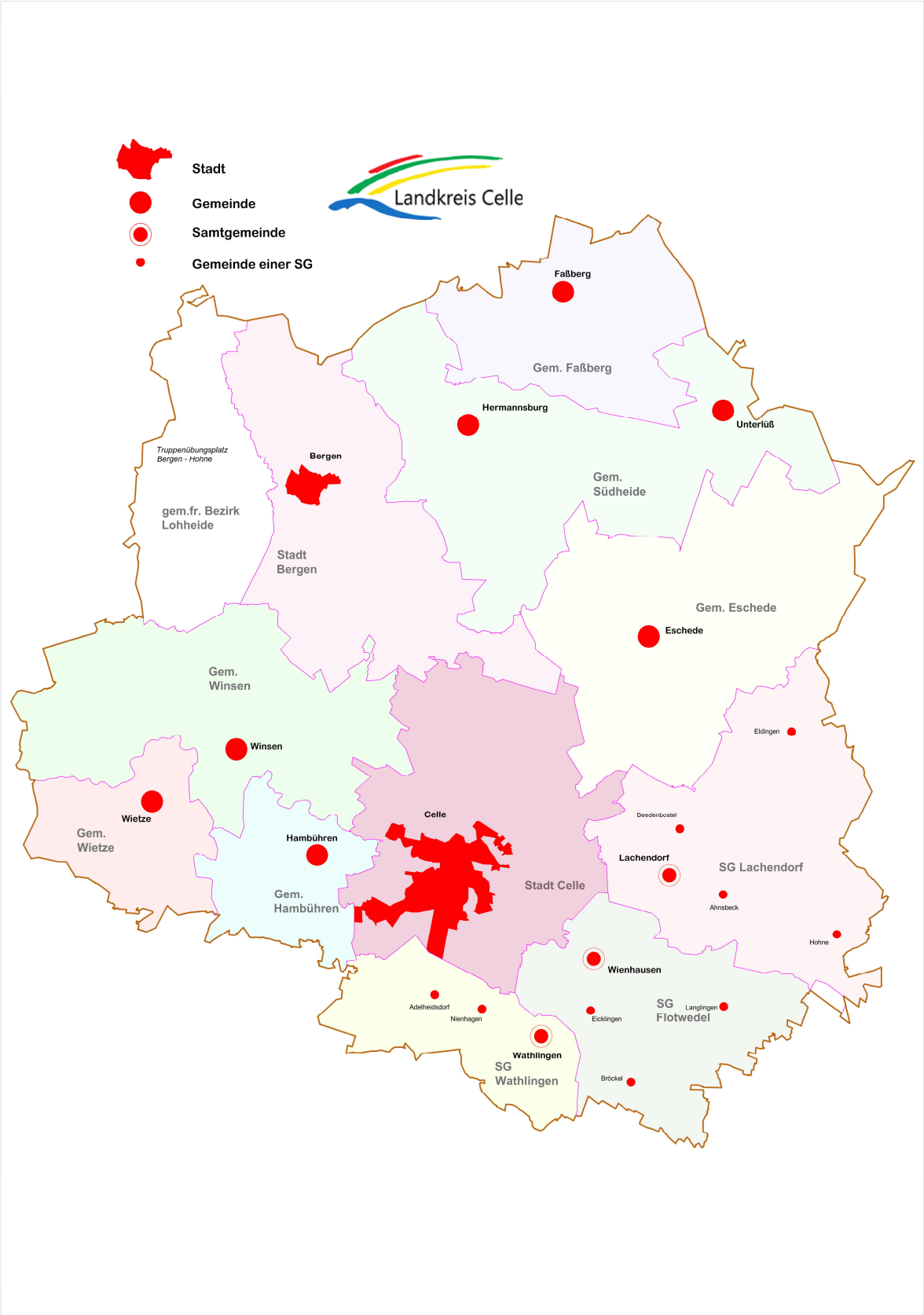
Wichtiger Hinweis zum Verständnis des Pflegeberichts: Wenn in dem Bericht vom „Landkreis Celle“ die Rede ist – sei es in Texten, Grafiken und so weiter -, dann bedeutet dies grundsätzlich, dass immer auch die Stadt Celle umfasst ist. Sofern in den im Bericht getätigten Aussagen oder Daten in Bezug auf den Landkreis Celle die Stadt Celle nicht beinhaltet ist, wird dies kenntlich gemacht.

Regionale Gegebenheiten und Bevölkerungsentwicklung

Der überwiegend ländlich geprägte Landkreis Celle liegt am südlichen Rand des Naturparks Lüneburger Heide und umfasst eine Fläche von ungefähr 1.550 km². Celle bildet als gleichnamige Kreisstadt den Verwaltungssitz und ist zugleich die bevölkerungsreichste Ortschaft im Landkreis. Im Süden grenzt der Landkreis zudem an die Region Hannover mit der niedersächsischen Landeshauptstadt. In Abbildung 1 auf der nächsten Seite gibt es einen Überblick über die kommunalen Verwaltungseinheiten des Landkreises Celle.

[3] Nähere Informationen zu dem Projekt „Komm.Care“ über die Internetseite www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/kommcare/

Abbildung 1: Kommunale Struktur im Landkreis Celle



Quelle: Landkreis Celle

Die im Landkreis Celle lebenden Menschen sind zahlenmäßig sehr unterschiedlich im Kreisgebiet verteilt. Wie aus Tabelle 1 hervorgeht, leben derzeit – Stand am 30.06.2023 – die meisten Einwohnerinnen und Einwohner in den südlichen Kommunen des Landkreises und in Lohheide mit lediglich 739 Personen die wenigsten. Knapp 39% aller im Kreis lebenden Menschen wohnt im Gebiet der Stadt Celle.

Wie bereits in der Einleitung dargestellt, gibt es einen Zusammenhang von Lebensalter und Pflegebedürftigkeit, sodass es zur Untersuchung und Bewertung der Pflegesituation im Landkreis Celle vor allem einer näheren Darstellung der Altersstruktur der Bevölkerung bedarf. Doch nicht nur mit Blick auf den Personenkreis der Menschen, die Pflegeleistungen in Anspruch nehmen, ist die Betrachtung der Anzahl der unterschiedlich alten Menschen von Bedeutung, sondern auch in Bezug auf die im Landkreis lebenden jüngeren Menschen, die – vor allem in der Rolle als pflegende Angehörige – pflegebedürftige Personen zu Hause versorgen können. Des Weiteren ist das Merkmal „Geschlecht“ bei der Bevölkerung von großer Bedeutung, da Frauen beispielsweise eine höhere durchschnittliche Lebenserwartung aufweisen als Männer (Frauen werden daher in größerer Anzahl pflegebedürftig als Männer) und Frauen erbringen zudem eher Pflegeleistungen als Männer. So übernehmen Frauen deutlich häufiger als Männer die familiäre Pflege von pflegebedürftigen Angehörigen und außerdem sind Frauen stärker als Männer in der beruflich in der professionellen Pflege tätig. In Tabelle 1 wird ersichtlich, dass es insgesamt im Landkreis Celle zahlenmäßig etwas mehr Frauen als Männer gibt. Dies ist – ebenfalls erkennbar in Tabelle 1 – mit wenigen Ausnahmen auch in fast allen Verwaltungseinheiten im Kreis Celle der Fall.

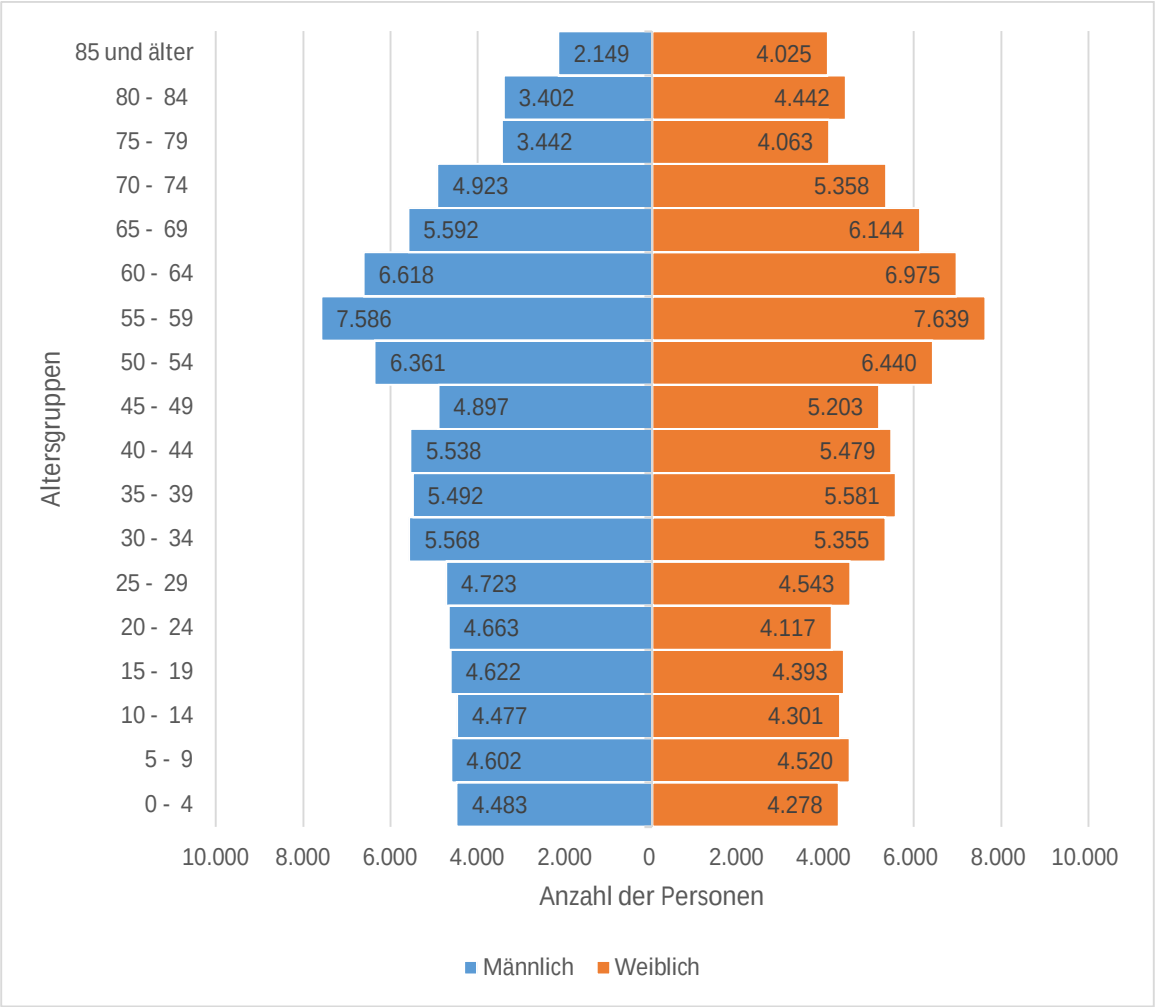
Tabelle 1: Bevölkerung im Landkreis Celle – Stand 30.06.2023

Verwaltungseinheit	Anzahl Einwohnerinnen und Einwohner		
Landkreis Celle (inklusive Stadt Celle)	**182.261**	davon weiblich: 92.835	männlich: 89.426
Stadt Celle	**70.285**	davon weiblich: 36.242	männlich: 34.043
Stadt Bergen	**13.541**	davon weiblich: 6.860	männlich: 6.681
Samtgemeinde Flotwedel	**11.746**	davon weiblich: 6.054	männlich: 5.692
Mitgliedsgemeinden:			
- **Bröckel**	**1.977**	davon weiblich: 1.001	männlich: 976
- **Eicklingen**	**3.429**	davon weiblich: 1.738	männlich: 1.691
- **Langlingen**	**2.220**	davon weiblich: 1.125	männlich: 1.095
- **Wienhausen (Klostergemeinde)**	**4.120**	davon weiblich: 2.190	männlich: 1.930
Samtgemeinde Lachendorf	**13.035**	davon weiblich: 6.597	männlich: 6.438
Mitgliedsgemeinden:			
- **Ahnsbeck**	**1.680**	davon weiblich: 859	männlich: 821
- **Beedenbostel**	**1.014**	davon weiblich: 487	männlich: 527
- **Eldingen**	**2.029**	davon weiblich: 1.013	männlich: 1.016
- **Hohne**	**1.721**	davon weiblich: 858	männlich: 863
- **Lachendorf**	**6.591**	davon weiblich: 3.380	männlich: 3.211
Samtgemeinde Wathlingen	**16.125**	davon weiblich: 8.191	männlich: 7.934
Mitgliedsgemeinden:			
- **Adelheidsdorf**	**2.826**	davon weiblich: 1.448	männlich: 1.378
- **Nienhagen**	**6.769**	davon weiblich: 3.484	männlich: 3.285
- **Wathlingen**	**6.530**	davon weiblich: 3.259	männlich: 3.271
Gemeinde Eschede	**5.807**	davon weiblich: 2.943	männlich: 2.864
Gemeinde Faßberg	**6.241**	davon weiblich: 3.029	männlich: 3.212
Gemeinde Hambühren	**10.858**	davon weiblich: 5.465	männlich: 5.393
Gemeinde Südheide	**11.611**	davon weiblich: 5.782	männlich: 5.829
Gemeinde Wietze	**8.753**	davon weiblich: 4.384	männlich: 4.369
Gemeinde Winsen	**13.520**	davon weiblich: 6.918	männlich: 6.602
gemeindefreier Bezirk Lohheide	**739**	davon weiblich: 370	männlich: 369

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

In Abbildung 2 ist dargestellt, wie viele Menschen weiblichen und männlichen Geschlechts am Ende des Jahres 2022 im Landkreis Celle gelebt haben, wobei eine Unterscheidung nach Altersgruppen erfolgt. Diese Grafik wird zwar Alterspyramide (auch Bevölkerungspyramide) genannt, aber eine Pyramidenform hat die Darstellung aufgrund der vorhandenen Bevölkerungsstruktur nicht. So lebten nicht aus den Altersgruppen der minderjährigen Personen (Kinder & Jugendliche) ein Großteil der Menschen im Landkreis, sondern verhältnismäßig viele Menschen gehörten Ende 2022 den mittleren Altersgruppen an, wobei die Gruppe der 55- bis 59-Jährigen am größten war. Zudem ist die Anzahl der Frauen in den höheren Altersgruppen größer und in den unteren Altersgruppen kleiner als die der Männer.

Abbildung 2: Alterspyramide der Bevölkerung im Landkreis Celle mit Stand 31.12.2022



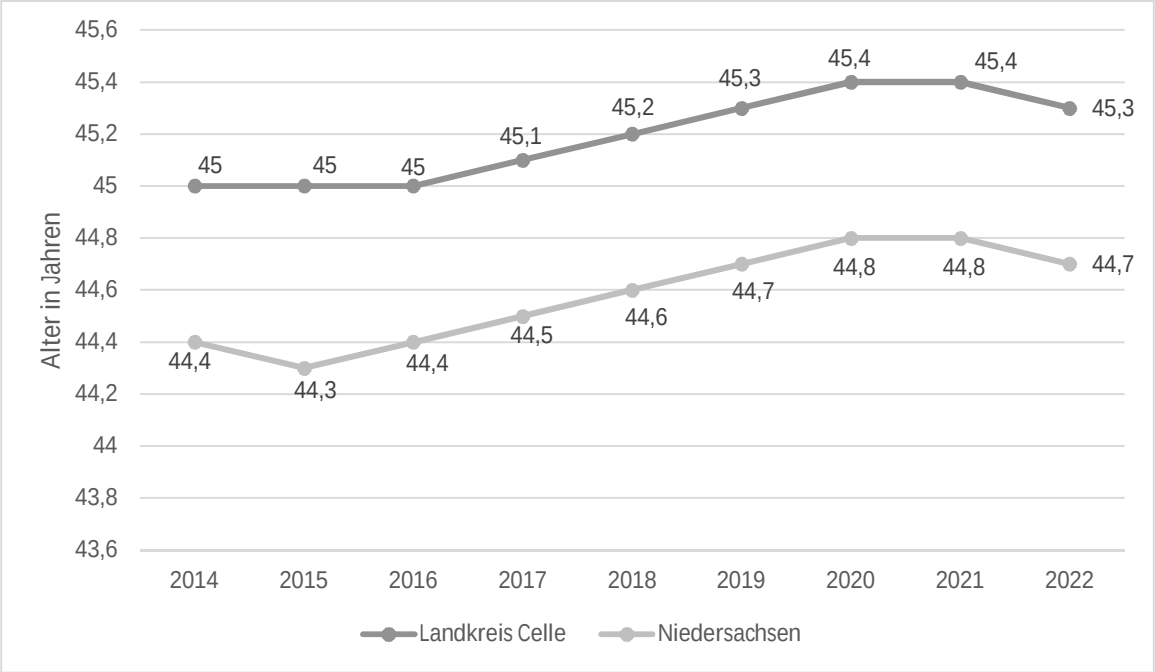
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Das Durchschnittsalter[4] der Bevölkerung im Landkreis Celle ist zwischen 2014 und 2022 von 45,0 auf 45,3 Jahre gestiegen, sodass die hiesige Gesamtbevölkerung in dieser Zeit um durchschnittlich 0,3 Jahre gealtert ist. Diese Entwicklung lässt sich in Abbildung 3 erkennen, wo auch ein Vergleich mit dem Durchschnittsalter für ganz Niedersachsen erfolgt. So hat in Niedersachsen das Durchschnittsalter in dem genannten Zeitraum von 44,4 auf 44,7 Jahre zugenommen. Zwar ist Niedersachsen als Ganzes in ähnlicher Weise wie der hiesige Landkreis gealtert, aber das Durchschnittsalter im Landkreis Celle ist immer höher gewesen

[4] Durchschnittsalter einer Bevölkerung = Arithmetisches Mittel des Alters aller in einer bestimmten Bevölkerung lebenden Menschen

im Vergleich zur Bevölkerung in ganz Niedersachsen. Folglich kann man sagen, dass der Landkreis Celle durchschnittlich eine ältere Bevölkerung hat als Niedersachsen in Gänze.

Abbildung 3: Durchschnittsalter im Landkreis Celle und in Niedersachsen in den Jahren 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Zwischen 2014 und 2022 hat die Zahl der im Landkreis Celle lebenden Menschen von 176.157 auf 181.994 Personen zugenommen (Tabelle 2). Dies bedeutet einen Zuwachs der Gesamtbevölkerung um etwa 3,3%. Wie in Tabelle 2 zu sehen, ist vor allem die Zahl der Menschen ab 65 Jahre prozentual stark gestiegen (deutlich zweistellig), wohingegen die Zahl der Menschen im Alter von unter 1 bis 64 Jahre kaum gestiegen ist. Bemerkenswert ist, dass die Zahl der 70- bis 79-Jährigen zwischen 2014 und 2022 gesunken ist, während die anderen Altersgruppen alle Menschen hinzugewonnen haben.

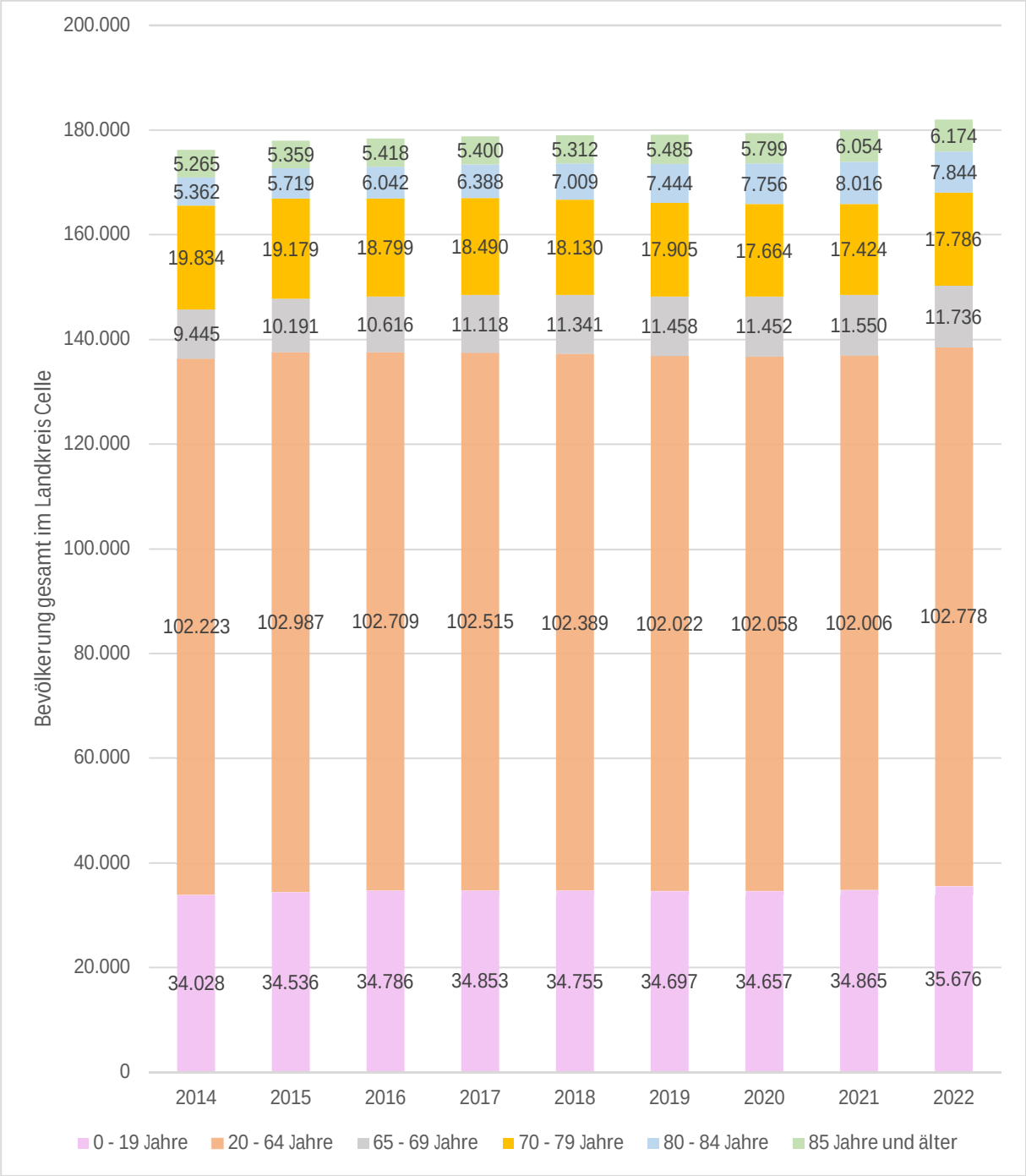
Tabelle 2: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen im Landkreis Celle von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	34.028	102.223	9.445	19.834	5.362	5.265	176.157
2015	34.536	102.987	10.191	19.179	5.719	5.359	177.971
2016	34.786	102.709	10.616	18.799	6.042	5.418	178.370
2017	34.853	102.515	11.118	18.490	6.388	5.400	178.764
2018	34.755	102.389	11.341	18.130	7.009	5.312	178.936
2019	34.697	102.022	11.458	17.905	7.444	5.485	179.011
2020	34.657	102.058	11.452	17.664	7.756	5.799	179.386
2021	34.865	102.006	11.550	17.424	8.016	6.054	179.915
2022	35.676	102.778	11.736	17.786	7.844	6.174	181.994
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 5.837 Personen / + 3,3%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Zur Veranschaulichung der zuvor tabellarisch aufgeführten Altersgruppen erfolgt mit Abbildung 2 eine grafische Übersicht über die Entwicklung der Altersgruppen im Landkreis, die es in den letzten Jahren gegeben hat.

Abbildung 4: Grafische Darstellung der Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen im Landkreis Celle von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

In den folgenden Tabellen 3 bis 26 wird die Entwicklung der Bevölkerungen aus den einzelnen Kommunen des Landkreises Celle für den Zeitraum 2014 bis 2022 abgebildet. Dabei werden auch die einzelnen Mitgliedsgemeinden der drei Samtgemeinden betrachtet. Es zeigt sich, dass die meisten Kommunen Einwohnerinnen und Einwohner gewonnen haben, vier hingegen haben welche verloren. Sowohl bei den schrumpfenden als auch bei den wachsenden Kommunen gibt es deutliche Unterschiede bei den prozentualen Entwicklungen der jeweiligen Bevölkerung.

Tabelle 3: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Stadt Celle von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	12.507	40.008	3.618	7.957	2.274	2.357	68.721
2015	13.010	40.386	3.887	7.675	2.400	2.390	69.748
2016	13.137	39.938	4.025	7.489	2.559	2.413	69.561
2017	13.257	39.801	4.228	7.326	2.694	2.400	69.706
2018	13.337	39.479	4.373	7.105	2.924	2.384	69.602
2019	13.323	39.259	4.424	6.977	3.099	2.458	69.540
2020	13.210	39.102	4.405	6.855	3.236	2.591	69.399
2021	13.288	38.887	4.404	6.759	3.285	2.656	69.279
2022	13.650	39.246	4.469	6.875	3.228	2.670	70.138
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 1.417 Personen / + 2,1%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 4: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Stadt Bergen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	2.633	7.547	679	1.239	357	367	12.822
2015	2.649	7.693	729	1.214	373	369	13.027
2016	2.723	7.841	761	1.223	394	371	13.313
2017	2.835	8.003	839	1.178	418	369	13.642
2018	2.779	7.955	841	1.168	452	361	13.556
2019	2.773	7.774	867	1.171	474	371	13.430
2020	2.750	7.706	890	1.163	496	377	13.382
2021	2.799	7.603	881	1.193	503	392	13.371
2022	2.857	7.646	919	1.229	480	401	13.532
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 710 Personen / + 5,5%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 5: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Samtgemeinde Flotwedel von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	2.319	6.535	580	1.215	344	303	11.296
2015	2.312	6.531	659	1.162	341	313	11.318
2016	2.283	6.535	651	1.143	368	311	11.291
2017	2.234	6.566	644	1.143	370	324	11.281
2018	2.206	6.540	685	1.100	433	314	11.278
2019	2.174	6.527	709	1.075	458	339	11.282
2020	2.167	6.576	714	1.070	478	334	11.339
2021	2.190	6.651	763	1.059	472	381	11.516
2022	2.309	6.707	777	1.071	462	381	11.707
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 411 Personen / + 3,6%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Im Folgenden: Entwicklung in den vier Mitgliedsgemeinden der Samtgemeinde Flotwedel

Tabelle 6: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Bröckel von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	374	1.102	78	146	43	24	1.767
2015	368	1.105	94	142	40	29	1.778
2016	359	1.128	87	142	42	29	1.787
2017	351	1.153	90	134	46	29	1.803
2018	360	1.159	101	123	53	25	1.821
2019	363	1.194	103	122	65	24	1.871
2020	359	1.198	106	127	66	23	1.879
2021	368	1.189	122	132	54	36	1.901
2022	405	1.204	130	148	55	43	1.985
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 218 Personen / + 12,3%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 7: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Eicklingen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	750	1.854	146	300	82	50	3.182
2015	747	1.857	175	282	85	56	3.202
2016	753	1.851	173	288	83	60	3.208
2017	752	1.855	170	289	81	67	3.214
2018	729	1.844	190	283	92	61	3.199
2019	721	1.838	207	273	107	59	3.205
2020	741	1.883	197	293	103	58	3.275
2021	735	1.957	201	289	114	57	3.353
2022	760	1.962	211	282	110	64	3.389
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 207 Personen / + 6,5%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 8: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Langlingen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	462	1.272	101	239	66	57	2.197
2015	456	1.257	116	225	68	57	2.179
2016	451	1.252	122	221	68	58	2.172
2017	427	1.253	125	219	65	59	2.148
2018	426	1.249	125	205	88	58	2.151
2019	412	1.235	128	199	93	62	2.129
2020	394	1.246	126	190	101	62	2.119
2021	402	1.264	137	187	98	73	2.161
2022	430	1.314	131	191	97	63	2.226
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 29 Personen / + 1,3%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 9: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Klostergemeinde Wienhausen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	733	2.307	255	530	153	172	4.150
2015	741	2.312	274	513	148	171	4.159
2016	720	2.304	269	492	175	164	4.124
2017	704	2.305	259	501	178	169	4.116
2018	691	2.288	269	489	200	170	4.107
2019	678	2.260	271	481	193	194	4.077
2020	673	2.249	285	460	208	191	4.066
2021	685	2.241	303	451	206	215	4.101
2022	714	2227	305	450	200	211	4.107
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: - 43 Personen / - 1,0%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 10: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Samtgemeinde Lachendorf von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	2.738	7.158	612	1.250	371	313	12.442
2015	2.698	7.236	639	1.204	404	312	12.493
2016	2.701	7.307	676	1.166	411	353	12.614
2017	2.680	7.321	710	1.148	451	352	12.662
2018	2.668	7.414	740	1.150	477	348	12.797
2019	2.642	7.384	728	1.159	517	356	12.786
2020	2.600	7.416	757	1.111	522	397	12.803
2021	2.619	7.423	784	1.079	524	437	12.866
2022	2.666	7.459	810	1.134	490	455	13.014
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 572 Personen / + 4,6%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Im Folgenden: Entwicklung in den fünf Mitgliedsgemeinden der Samtgemeinde Lachendorf

Tabelle 11: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Ahnsbeck von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	426	962	81	127	31	31	1.658
2015	391	985	82	122	42	32	1.654
2016	372	963	90	118	47	32	1.622
2017	339	975	90	117	52	31	1.604
2018	343	986	94	112	57	25	1.617
2019	336	988	83	131	52	29	1.619
2020	328	999	89	123	50	32	1.621
2021	334	1.006	87	121	51	38	1.637
2022	363	1.021	96	127	51	42	1.700
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 42 Personen / + 2,5%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 12: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Beedenbostel von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	186	574	46	119	29	46	1.000
2015	189	572	46	115	32	39	993
2016	200	599	43	115	38	39	1.034
2017	195	602	52	105	47	33	1.034
2018	193	585	61	102	53	26	1.020
2019	192	581	62	102	52	26	1.015
2020	172	581	68	98	49	30	998
2021	160	575	74	90	54	31	984
2022	167	591	72	92	52	29	1.003
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 3 Personen / + 0,3%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 13: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Eldingen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	436	1.148	104	224	75	55	2.042
2015	420	1.149	96	225	73	57	2.020
2016	424	1.170	97	199	77	61	2.028
2017	402	1.166	100	193	84	62	2.007
2018	392	1.175	108	185	84	58	2.002
2019	376	1.175	117	181	93	54	1.996
2020	378	1.173	130	166	106	57	2.010
2021	385	1.167	156	160	93	65	2.026
2022	384	1.159	160	176	79	72	2.030
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: - 12 Personen / - 0,6%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 14: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Hohne von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	328	986	80	171	59	34	1.658
2015	345	987	93	157	66	31	1.679
2016	336	971	96	149	68	44	1.664
2017	332	963	103	144	73	47	1.662
2018	319	977	108	143	68	53	1.668
2019	334	970	106	148	66	61	1.685
2020	328	967	111	150	63	57	1.676
2021	334	970	119	152	57	63	1.695
2022	333	977	124	158	51	61	1.704
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 46 Personen / + 2,8%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 15: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Lachendorf von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	1.362	3.488	301	609	177	147	6.084
2015	1.353	3.543	322	585	191	153	6.147
2016	1.369	3.604	350	585	181	177	6.266
2017	1.412	3.615	365	589	195	179	6.355
2018	1.421	3.691	369	608	215	186	6.490
2019	1.404	3.670	360	597	254	186	6.471
2020	1.394	3.696	359	574	254	221	6.498
2021	1.406	3.705	348	556	269	240	6.524
2022	1.419	3.711	358	581	257	251	6.577
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 493 Personen / + 8,1%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 16: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Samtgemeinde Wathlingen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	3.206	9.061	811	1.508	339	374	15.299
2015	3.265	9.169	878	1.496	375	364	15.547
2016	3.305	9.118	932	1.449	431	356	15.591
2017	3.290	9.057	965	1.472	438	356	15.578
2018	3.278	9.062	950	1.483	470	358	15.601
2019	3.304	8.966	967	1.493	496	358	15.584
2020	3.380	9.036	945	1.495	519	372	15.747
2021	3.403	9.150	943	1.470	545	412	15.923
2022	3.497	9.307	952	1.501	566	407	16.230
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 931 Personen / + 6,1%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Im Folgenden: Entwicklung in den drei Mitgliedsgemeinden der Samtgemeinde Wathlingen

Tabelle 17: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Adelheidsdorf von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	530	1.582	111	202	48	46	2.519
2015	542	1.637	124	200	55	43	2.601
2016	566	1.622	142	192	65	38	2.625
2017	589	1.613	146	192	63	44	2.647
2018	572	1.615	149	187	69	48	2.640
2019	590	1.584	159	195	66	47	2.641
2020	651	1.642	158	205	64	52	2.772
2021	647	1.681	151	218	58	55	2.810
2022	674	1.708	155	221	60	53	2.871
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 352 Personen / + 14,0%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 18: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Nienhagen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	1.361	3.847	386	726	154	174	6.648
2015	1.418	3.891	415	727	169	173	6.793
2016	1.386	3.845	424	703	212	171	6.741
2017	1.386	3.800	442	707	220	175	6.730
2018	1.394	3.794	429	723	235	178	6.753
2019	1.416	3.774	434	730	263	172	6.789
2020	1.406	3.773	414	731	280	183	6.787
2021	1.387	3.788	412	716	289	215	6.807
2022	1.412	3.795	412	724	292	213	6.848
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 200 Personen / + 3,0%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 19: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Wathlingen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	1.315	3.632	314	580	137	154	6.132
2015	1.305	3.641	339	569	151	148	6.153
2016	1.353	3.651	366	554	154	147	6.225
2017	1.315	3.644	377	573	155	137	6.201
2018	1.312	3.653	372	573	166	132	6.208
2019	1.298	3.608	374	568	167	139	6.154
2020	1.323	3.621	373	559	175	137	6.188
2021	1.369	3.681	380	536	198	142	6.306
2022	1.411	3.804	385	556	214	141	6.511
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 379 Personen / + 6,2%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 20: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Eschede von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	1.178	3.468	287	701	178	174	5.986
2015	1.143	3.440	317	660	186	180	5.926
2016	1.110	3.406	340	634	194	176	5.860
2017	1.085	3.388	355	598	213	163	5.802
2018	1.046	3.362	345	599	232	163	5.747
2019	1.035	3.344	262	581	247	170	5.739
2020	1.045	3.330	373	559	270	180	5.757
2021	1.039	3.321	398	539	293	162	5.752
2022	1.050	3.338	422	534	271	177	5.792
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: - 194 Personen / - 3,2%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 21: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Faßberg von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	1.128	3.504	361	813	171	171	6.148
2015	1.141	3.462	385	770	201	183	6.142
2016	1.155	3.477	395	754	220	166	6.167
2017	1.158	3.455	422	728	241	164	6.168
2018	1.115	3.469	410	715	276	151	6.136
2019	1.118	3.558	400	705	299	160	6.240
2020	1.125	3.564	372	685	312	182	6.240
2021	1.162	3.558	387	667	328	190	6.292
2022	1.172	3.529	402	673	306	196	6.278
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 130 Personen / + 2,1%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 22: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Hambühren von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	2.139	5.751	554	1.213	274	195	10.126
2015	2.145	5.815	573	1.190	303	201	10.227
2016	2.135	5.790	603	1.171	316	213	10.228
2017	2.110	5.717	644	1.164	325	225	10.185
2018	2.120	5.826	666	1.114	370	221	10.317
2019	2.164	5.897	640	1.104	389	228	10.422
2020	2.226	6.008	636	1.095	428	235	10.628
2021	2.220	6.040	622	1.070	466	265	10.683
2022	2.288	6.093	617	1.103	473	281	10.855
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 729 Personen / + 7,2%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 23: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Südheide von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	2.178	6.465	619	1.472	436	433	11.603
2015	2.198	6.460	670	1.412	465	447	11.652
2016	2.227	6.430	728	1.367	470	467	11.689
2017	2.179	6.368	762	1.337	510	446	11.602
2018	2.184	6.391	787	1.301	547	436	11.646
2019	2.186	6.361	797	1.252	564	434	11.594
2020	2.122	6.368	794	1.231	571	471	11.557
2021	2.079	6.326	790	1.201	607	483	11.486
2022	2.113	6.373	790	1.228	600	500	11.604
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 1 Personen / + 0,0%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 24: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Wietze von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	1.471	4.788	457	899	227	203	8.045
2015	1.448	4.804	529	856	246	213	8.096
2016	1.504	4.885	544	852	245	218	8.248
2017	1.488	4.881	573	845	265	218	8.270
2018	1.463	4.879	574	847	293	215	8.271
2019	1.443	4.957	559	861	322	218	8.360
2020	1.466	4.943	548	873	328	237	8.395
2021	1.538	5.107	550	851	356	240	8.642
2022	1.529	5.122	566	863	359	252	8.691
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 646 Personen / + 8,0%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 25: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Winsen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	2.395	7.471	822	1.465	371	358	12.882
2015	2.398	7.531	878	1.443	402	365	13.017
2016	2.377	7.519	919	1.460	412	360	13.047
2017	2.411	7.503	934	1.461	437	367	13.113
2018	2.428	7.558	927	1.465	501	341	13.220
2019	2.408	7.542	961	1.449	535	375	13.270
2020	2.437	7.564	965	1.449	559	404	13.378
2021	2.403	7.500	969	1.464	598	414	13.348
2022	2.420	7.532	952	1.497	575	429	13.405
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 523 Personen / + 4,1%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 26: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen im gemeindefreien Bezirk Lohheide von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	136	467	45	102	20	17	787
2015	129	460	47	97	23	22	778
2016	129	463	42	91	22	14	761
2017	126	455	42	90	26	16	755
2018	131	454	43	83	34	20	765
2019	127	453	44	78	44	18	764
2020	129	445	53	78	37	19	761
2021	125	440	59	72	39	22	757
2022	125	426	60	78	34	25	748
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: - 39 Personen / - 5,0%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Mit Tabelle 27 wird ein Vergleich zwischen der Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Celle sowie in Niedersachsen als Ganzes möglich. Demnach ist die Gesamtbevölkerung in Niedersachsen zwischen 2014 und 2022 mit 4,0% etwas stärker gewachsen als die Bevölkerung im Landkreis Celle (3,3%). In Niedersachsen hat besonders die Zahl der Menschen ab 65 Jahre prozentual sehr stark zugenommen (deutlich zweistellig), was auch für den hiesigen Landkreis gilt. Ebenso wie im Landkreis Celle hat auch in ganz Niedersachsen die Zahl der 70- bis 79-Jährigen im Betrachtungszeitraum zurückgegangen, wohingegen die Anzahl der Menschen in den anderen Altersgruppen gestiegen ist.

Tabelle 27: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in Niedersachsen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)

Jahr	Alter 0 – 19	Alter 20 – 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 und älter	Bevölkerung gesamt (Summe aller Alters-gruppen)
2014	1.485.831	4.663.076	400.885	833.441	230.194	213.312	7.826.739
2015	1.507.138	4.721.099	433.934	803.464	243.045	217.919	7.926.599
2016	1.514.086	4.714.766	450.287	785.910	259.904	220.732	7.945.685
2017	1.508.441	4.719.243	463.144	770.363	280.247	221.337	7.962.775
2018	1.505.729	4.726.748	467.747	755.922	305.350	220.952	7.982.448
2019	1.503.439	4.721.110	469.165	745.526	323.083	231.285	7.993.608
2020	1.502.735	4.713.018	472.291	735.161	336.366	243.850	8.003.421
2021	1.512.087	4.707.847	478.974	728.428	342.724	256.971	8.027.031
2022	1.555.011	4.756.399	491.819	738.597	331.264	267.152	8.140.242
Entwicklung der Bevölkerung von 2014 bis 2022: + 313.503 Personen / + 4,0%							

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Mit Blick auf die Sicherstellung der Pflege von pflegebedürftigen Menschen lohnt es sich, den sogenannten *Altenquotient* im Landkreis Celle zu betrachten. Der Altenquotient soll aufzeigen, wie hoch der Anteil von Menschen mit hoher Pflegebedürftigkeitswahrscheinlichkeit im Verhältnis zu dem Anteil der Personen mit hoher Wahrscheinlichkeit zur Übernahme von Pflegeaufgaben – sei es beruflich oder privat – in einer bestimmten Bevölkerung ist. Als Personen mit hoher Pflegebedürftigkeitswahrscheinlichkeit gelten Menschen ab 65 Jahre, wohingegen Menschen im Alter von 20 bis 64 Jahre zu den Personen mit hoher Wahrscheinlichkeit zur Übernahme von Pflegeaufgaben zählen. So sind Menschen, die zwischen 20 und 64 Jahre alt sind, im erwerbsfähigen Alter und könnten daher auch als professionelle Pflegekraft beruflich Pflege leisten.[5]

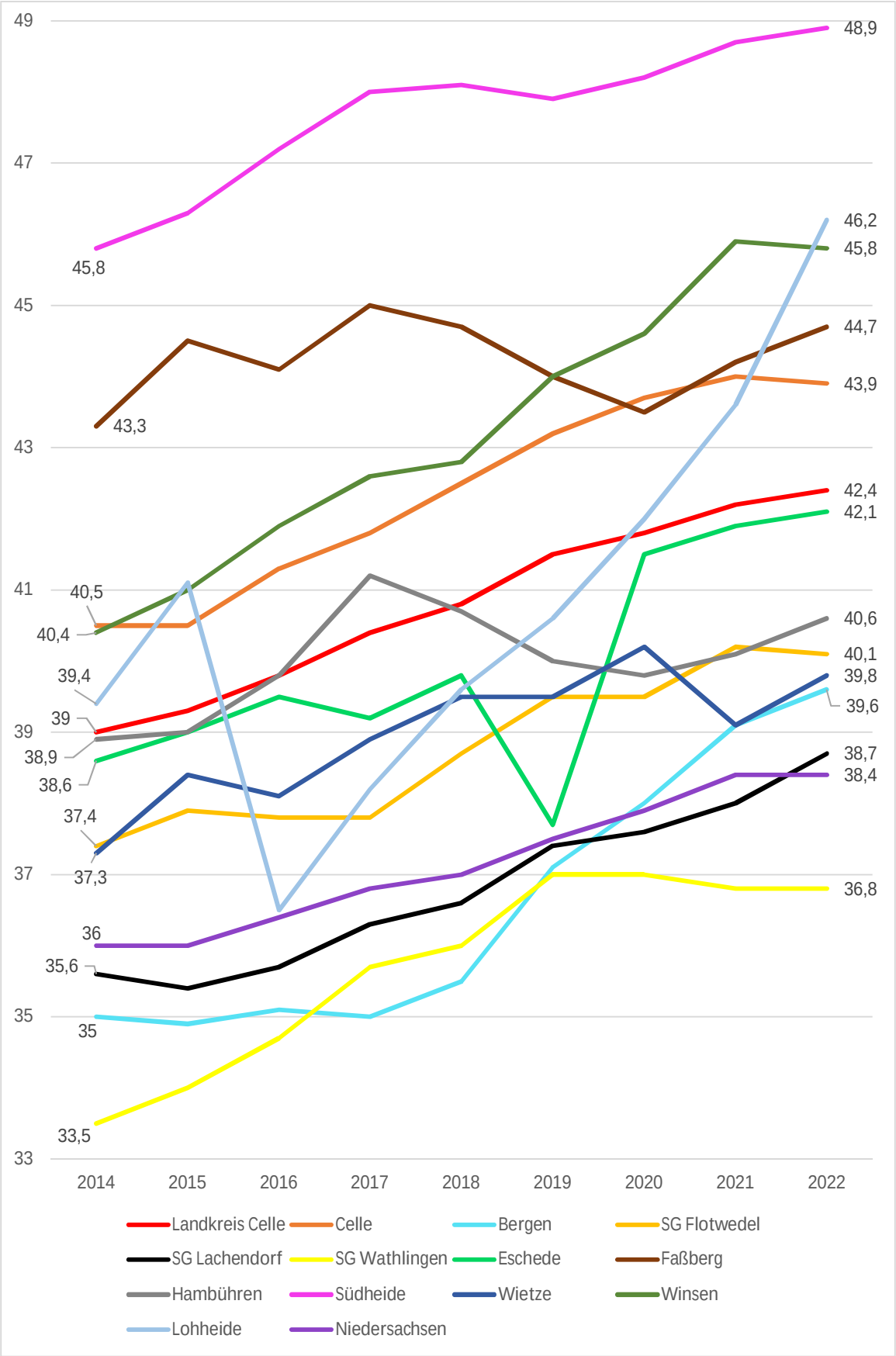
Jedoch handelt es sich bei dem Gedankenkonstrukt rund um den Altenquotient um eine relativ theoretische Annahme, da natürlich nicht davon ausgegangen werden kann, dass Menschen ab 65 Jahre immer auf Pflege beziehungsweise auf eine pflegende Person angewiesen sind und dass Personen, die im Alter von 20 bis 64 Jahre sind, immer als Pflegeperson im privaten oder beruflichen Zusammenhang zur Verfügung stehen.

In Abbildung 5 (S. 26) ist die Entwicklung der Altenquotienten des Landkreises Celle sowie der einzelnen Kommunen des Kreises – ohne die Mitgliedsgemeinden der drei Samtgemeinden – in der Zeit von 2014 bis 2022 veranschaulicht. Auch die Werte für ganz Niedersachsen sind enthalten. Man erkennt, dass im Betrachtungszeitraum alle Altenquotienten zwischen 2014 und 2022 angestiegen sind, wobei es im Zeitverlauf große Schwankungen der Werte gegeben hat. Den niedrigsten Wert 2014 mit 33,5% hat die Samtgemeinde Wathlingen ausgewiesen und den höchsten die Gemeinde Südheide mit 45,8%. Im Jahr 2022 hat erneut die Samtgemeinde Wathlingen mit 36,8% den niedrigsten Altenquotient, wohingegen die Gemeinde Südheide wieder den höchsten Altenquotient mit einem Wert von 48,9% aufweist. Im ganzen Landkreis Celle ist der Altenquotient zwischen 2014 und 2022 von 39,0% auf 42,4% gestiegen. Demgegenüber hat der Wert für ganz Niedersachsen im Zeitraum 2014 bis 2022 von 36,0% auf 38,4% zugenommen. Folglich sind im gesamten Zeitraum in ganz

[5] Beispiel: Ein Altenquotient von 50% heißt, dass in der Bevölkerung auf einen Menschen ab 65 Jahre zwei Personen im Alter von 20 bis 64 Jahre kommen. Ein Altenquotient von 33% bedeutet, dass auf eine Person ab 65 Jahre drei Menschen zwischen 20 und 64 Jahre kommen. (vgl. Region Hannover 2021, S. 7)

Niedersachsen im Verhältnis mehr Personen zwischen 20 und 64 Jahre auf einen Menschen ab 65 Jahre gekommen als im Kreis Celle. Auch dies ist ein Zeichen für die im Vergleich zum ganzen Land Niedersachsen ältere Bevölkerung des Landkreises Celle.

Abbildung 5: Altenquotienten in den Kommunen im Landkreis Celle sowie in Niedersachsen von 2014 bis 2022 (Angaben in %, Stand jeweils am 31.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Mit Blick auf die pflegerische Versorgung erscheint es sinnvoll, auch die ausländischen Einwohnerinnen und Einwohner[6] im Landkreis Celle in den Blick zu nehmen. So nimmt die Zahl der ausländischen Menschen, die im Landkreis Celle leben, seit Jahren zu. Konkret ist die Zahl dieser Personen zwischen 2014 und 2021 von 9.137 auf 14.688 gestiegen, was eine Zunahme um ungefähr 61% bedeutet (Tabelle 28).

Tabelle 28: Ausländische Einwohnerinnen und Einwohner im Landkreis Celle – Entwicklung der Personenzahl von 2014 bis 2021

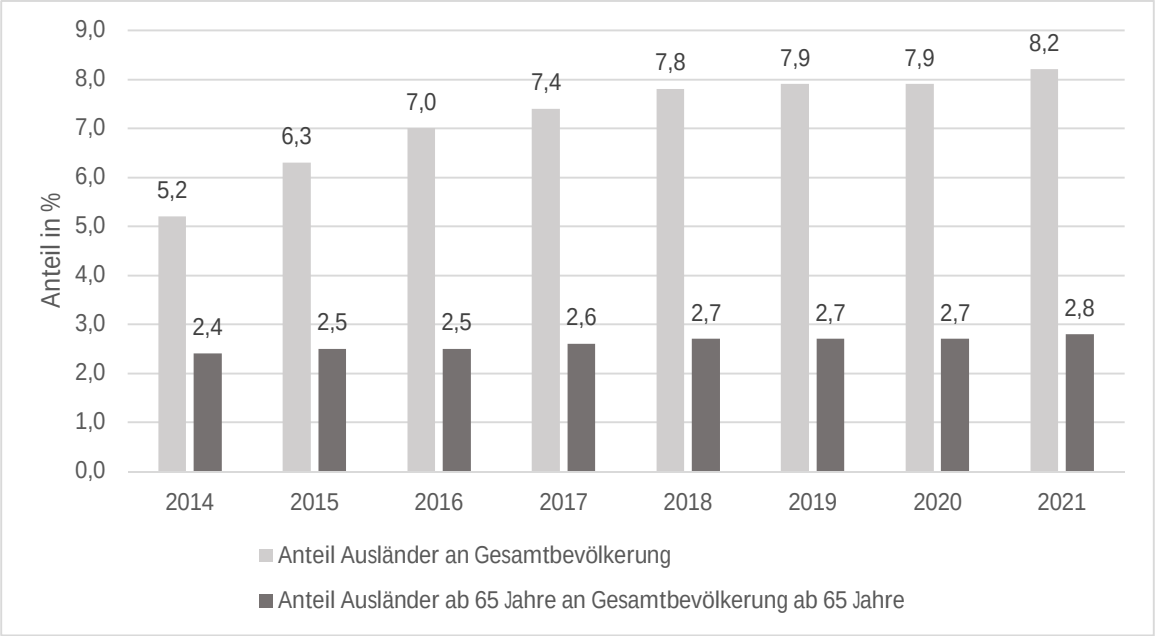
Jahr	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Anzahl	9.137	11.295	12.466	13.228	13.950	14.126	14.163	14.688

Quelle: Bertelsmann Stiftung 2023. Eigene Darstellung.

Wie in Abbildung 6 zu sehen ist, hat der prozentuale Anteil der ausländischen Personen an der Gesamtbevölkerung im Landkreis Celle ebenfalls zugenommen. Von 2014 bis 2021 ist der Anteil von 5,2 auf 8,2% gestiegen. Diese Zahlen beziehen sich auf die ganze ausländische Bevölkerung, sodass Menschen jeden Alters erfasst sind.

Der prozentuale Anteil ausländischer Einwohnerinnen und Einwohner ab 65 Jahre ist in Bezug auf die Gesamtbevölkerung, die 65 Jahre oder älter ist oder älter, im Zeitraum 2014 bis 2021 kaum gestiegen (Abbildung 6). Jedoch ist die Zahl der älteren ausländischen Personen im Landkreis Celle in den letzten Jahren gestiegen, was sich aus den Daten des vorherigen Kapitels zur Bevölkerungsentwicklung ergibt.

Abbildung 6: Entwicklung des prozentualen Anteils der im Landkreis Celle lebenden ausländischen Personen von 2014 bis 2021



Quelle: Bertelsmann Stiftung 2023. Eigene Darstellung.

[6] Ausländer = Personen ohne deutsche Staatsangehörigkeit. Personen mit deutscher Staatsbürgerschaft, die zugleich eine fremde Staatsangehörigkeit besitzen, gehören nicht zu den Ausländerinnen und Ausländern.

Des Weiteren ist es an dieser Stelle wichtig, auch die Einwohnerinnen und Einwohner mit Migrationshintergrund[7] zu berücksichtigen, da diese eine zahlenmäßig viel größere Bevölkerungsgruppe in der Gesamtbevölkerung Niedersachsens wie auch im Landkreis Celle bilden als die ausländischen Einwohnerinnen und Einwohner. So lag der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund an der Gesamtbevölkerung im Jahr 2019 laut LSN im Landkreis Celle bei 19,3% und in ganz Niedersachsen bei 22,4%. Im Jahr 2018 lagen die entsprechenden Werte bei 19,1% (Celle) und 22,1% (Niedersachsen). Bereits seit Jahren sind sowohl die Anzahl der Menschen mit Migrationshintergrund als auch deren Anteil an der Gesamtbevölkerung über die letzten Jahre gewachsen. Viele Menschen mit Migrationshintergrund leben bereits seit Jahrzehnten in Niedersachsen beziehungsweise dem Landkreis Celle. Auch die Personen mit Migrationshintergrund müssen mit Blick auf die Sicherung der pflegerischen Versorgung beachtet werden.

Aus verschiedenen Gründen sind in den letzten Jahren und Jahrzehnten Menschen aus dem Ausland nach Deutschland wie auch in den Landkreis Celle gekommen, wobei auch viele von außerhalb Europas stammen. Daher sind viele ausländische Menschen kulturell anders geprägt, was auch einen Einfluss auf die Pflege dieser Menschen haben kann. In diesem Zusammenhang spricht man von *kultursensibler Pflege*. Kultursensible Pflege (auch *multikulturelle Pflege* genannt) meint konkret, dass die kulturelle Identität von pflegebedürftigen Menschen in der Pflege dieser Menschen besonders beachtet wird. Im Rahmen kultursensibler Pflege sollen pflegebedürftige Menschen entsprechend ihrer individuellen Werte sowie ihrer kulturellen und religiösen Bedürfnisse versorgt werden. Dabei ist wichtig zu wissen, dass kultursensible Pflege grundsätzlich bei allen pflegebedürftigen Menschen – also nicht nur Ausländerinnen und Ausländer – von Bedeutung sein kann. Mit Blick auf die Umsetzung von kultursensibler Pflege kann es beispielsweise hilfreich sein, wenn verstärkt Menschen mit Migrationshintergrund oder ausländische Personen beruflich in der Pflege tätig sind, da diese dann eventuell besonders gut auf die Bedürfnisse ausländischer Pflegebedürftiger oder pflegebedürftiger Menschen mit Migrationshintergrund eingehen können. Dies wäre zum Beispiel der Fall, wenn die pflegende Person dieselbe (Mutter-)Sprache wie der Pflegebedürftige sprechen würde.[8]

Allgemein in der Pflege – jedoch besonders in der Pflege von demenziell erkrankten Menschen – hat die *Biografiearbeit*[9] zur Verbesserung der Kommunikation zwischen Pflegeperson und Pflegebedürftigem sowie zum Erhalt der Gedächtnisleistung eine große Bedeutung. Daher ist

[7] Definition Person mit Migrationshintergrund (Datenerhebung mit Mikrozensus): Wenn die Person selbst oder mindestens ein Elternteil die deutsche Staatsangehörigkeit nicht durch Geburt besitzt. Seit dem Berichtsjahr 2017 wird der Migrationshintergrund im Mikrozensus „im weiteren Sinn“ erfasst. So umfasst der Migrationshintergrund im weiteren Sinn im Unterschied zur engeren Definition auch den Migrationshintergrund derjenigen Personen, die in Deutschland mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren wurden, aber zum Erhebungszeitpunkt nicht mehr mit ihren Eltern in einem Haushalt lebten. Das heißt, erfasst werden auch diejenigen Personen, die Deutsche sind und in einem eigenen Haushalt leben, bei denen aber mindestens ein Elternteil ausländisch, eingebürgert, deutsch durch Adoption oder (Spät-)Aussiedlerin oder Aussiedler ist. (vgl. LSN 2019)

[8] vgl. AOK 2022

[9] Bei der „Biografiearbeit“ wird auf verschiedene Art und Weise versucht, Erinnerungen aus der Lebensgeschichte einer älteren pflegebedürftigen Person in die Gegenwart zu holen, um diese als Basis für eine bessere Kommunikation mit der pflegebedürftigen Person zu nutzen. Auf diesem Wege zielt die Biografiearbeit auch darauf ab, die frühere Persönlichkeit der der pflegebedürftigen Person möglichst lange zu bewahren sowie deren soziale Teilhabe zu stärken. Es werden verschiedene „biografische Schlüssel“ verwendet, um Erinnerungen hervorzuholen. Dazu zählen unter anderem: Das Betrachten von alten persönlichen Fotos, das Zelebrieren von früheren Hobbys oder das Hören von alter Musik. Es wird also bei der Biografiearbeit viel mit Sinneseindrücken gearbeitet, um Erlebnisse aus der Vergangenheit des pflegebedürftigen Menschen wieder aufleben zu lassen. (vgl. VdK 2022)

es hilfreich, wenn die Pflegeperson sich mit dem kulturellen Hintergrund, den die jeweilige pflegebedürftige Person hat, möglichst gut auskennt. Gerade mit Blick auf eine erfolgreiche Umsetzung von Biografiearbeit mit pflegebedürftigen sowie demenzkranken Personen, die einen Migrationshintergrund haben beziehungsweise aus dem Ausland stammen, kann es daher sinnvoll sein, wenn die Biografiearbeit von ebenfalls aus dem Ausland kommenden Pflegepersonal oder von Pflegepersonal mit Migrationshintergrund, das Wissen aus anderen Kulturräumen mitbringt, durchgeführt wird.

In § 5 Abs. 1 SGB XI wird im Übrigen auf den hohen Stellenwert der kultursensiblen Pflege hingewiesen.

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

In diesem Kapitel wird umfassend auf die Situation der pflegebedürftigen Menschen im Landkreis Celle eingegangen, wobei die Entwicklungen zwischen dem Jahr 2015 und dem Jahr 2021 (aktueller Datenstand) dargestellt werden. Dabei wird teilweise auch aufgezeigt, wie der Landkreis Celle im Vergleich zur Landesebene in Niedersachsen dasteht.

Definitionen rund um “Pflege“

Zum besseren Verständnis der in diesem Bericht verwendeten Begrifflichkeiten sowie der darauf aufbauenden statistischen Darstellungen und Bewertungen ist es sinnvoll, im Folgenden ein paar pflegebezogene Begriffe näher zu erläutern:

Pflegebedürftigkeitsbegriff

In Abhängigkeit vom Hilfebedarf wurden Pflegebedürftige bis zum 31.12.2016 im Rahmen der Pflegebegutachtungen in eine von drei *Pflegestufen* (Pflegestufen I, II & III) eingeordnet. Dabei hatten Pflegebedürftige in Pflegestufe I das geringste Maß an pflegerischem Versorgungsbedarf und Personen mit Pflegestufe III das höchste. Aufgrund des Pflegestärkungsgesetzes II wird seit dem 01.01.2017 eine pflegebedürftige Person einer von fünf *Pflegegraden* zugeordnet. Menschen, die vor dem Wechsel dieses Systems der Pflegebedürftigkeit eine anerkannte Pflegestufe hatten, wurden automatisch – also ohne eine erneute Begutachtung – nach bestimmten Regeln in einen Pflegegrad übergeleitet.

Die bis Ende 2016 gültige Definition der Pflegebedürftigkeit in § 14 SGB XI war insbesondere auf bei Menschen vorhandene körperliche Einschränkungen fokussiert. Dementsprechend wurden psychische, gerontopsychiatrische oder dementiell bedingte Beeinträchtigungen bei der Bewertung der Pflegebedürftigkeit kaum berücksichtigt. Im Laufe der Zeit wurde die Kritik an diesem Umstand immer größer wurde, sodass das System schließlich umgestellt wurde und vor allem viele an Demenz erkrankte Menschen profitiert haben, da diese nun oftmals erstmalig oder deutlich verbesserte Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten konnten.

Definition des bestehenden Pflegebedürftigkeitsbegriffes in § 14 Abs. 1 SGB XI[10]

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

Grade der Pflegebedürftigkeit und Begutachtungsverfahren[11]

Wie bereits beschrieben, wurden die bis 31.12.2016 geltenden Pflegestufen von fünf neuen Pflegegraden abgelöst. Beim Vorliegen gesundheitlich bedingter Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten wird bei Pflegebedürftigen mit Versicherungsschutz (pflegeversicherte Personen) durch den Medizinischen Dienst (MD) Niedersachsen oder andere unabhängige Gutachterinnen und Gutachter nach entsprechender Antragstellung ein Pflegegrad festgestellt. Die Begutachtung orientiert sich dabei an der Schwere der Beeinträchtigung. Damit ergibt sich für die pflegebedürftige Person ein Anspruch auf Pflegeleistungen aus der Pflegeversicherung. Bei privat Versicherten übernimmt Medicproof die Aufgabe des medizinischen Dienstes und prüft, ob bei privat versicherten Antragstellerinnen und Antragstellern eine Pflegebedürftigkeit vorliegt und welchem Pflegegrad diese zuzuordnen ist.

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

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

Die Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit sowie das Begutachtungsinstrument sind in § 15 SGB XI beschrieben.

Hinweise:

Gemäß der zuvor beschriebenen Umstellung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes zum Jahreswechsel 2016/2017 beziehen sich die Daten der Pflegestatistik des LSN, die den Stand des Jahres 2015 darstellen, noch auf Pflegestufen und erst ab dem Stand für das Jahr 2017 berücksichtigt die LSN-Statistik die Pflegegrade, die es bis zum heutigen Tage gibt.

[10] LVG & AFS Nds. e. V. 2023
[11] LVG & AFS Nds. e. V. 2023

Der Unterschied zwischen Pflegestufen und Pflegegraden in den Statistiken des LSN hat unter anderem Einfluss auf die Vergleichbarkeit der Daten Stand 2015 mit Daten, die sich auf spätere Jahre – also ab dem Jahr 2017 – beziehen.

In der Pflegestatistik des LSN werden Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 nicht vollständig erfasst, sodass es zu einer Untererfassung kommt. Konkret bedeutet dies, dass es tatsächlich mehr Menschen mit Pflegegrad 1 gibt als das LSN an Personen für ein bestimmtes Gebiet zu einem bestimmten Zeitpunkt anhand der beim LSN vorhandenen Daten ausweisen kann. Die Abweichung zwischen den LSN-Zahlen zu Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 und den tatsächlich existierenden Menschen mit Pflegegrad 1 bewegt sich im einstelligen Prozentbereich.[12]

Alle in diesem Pflegebericht verwendeten Zahlen zu Pflegegrad 1, die vom LSN stammen, wurden in dem Bericht ein zu eins aus den LSN-Statistiken übernommen und nicht um die angesprochene Untererfassung bereinigt.

Pflege

Sobald Menschen pflegebedürftig sind, sind sie auf die Pflege durch andere Personen angewiesen. Bei den pflegenden Personen kann es ich um beruflich pflegende Menschen, die eine entsprechende Berufsqualifikation besitzen, oder um nicht beruflich pflegende Personen, die keine gesonderte Qualifikation benötigen, handeln. Bei den beruflich pflegenden Menschen spricht man auch von *professioneller Pflege*, wohingegen man bei nicht beruflich pflegenden Personen von *Laienpflege* spricht. Bei letzteren Menschen handelt es sich meist um Angehörige oder Bekannte der pflegebedürftigen Person. In Pflegekursen lernen diese Menschen die richtigen Techniken beziehungsweise Handgriffe für die korrekte pflegerische Versorgung der Pflegebedürftigen.

Pflege ist ein Aufgabenbereich, der eine Vielzahl von einzelnen Leistungen beinhalten kann. Beispielsweise gehören zur Pflege Tätigkeiten wie das An- und Ausziehen oder das Waschen der pflegebedürftigen Person. Ebenso können das Zubereiten sowie das Anreichen von Essen und Getränken Bestandteil von Pflege sein. Natürlich zählen genauso die Ermöglichung sozialer Teilhabe sowie die Gestaltung des Alltags zur Pflege (Spaziergänge, Besuch von Veranstaltungen, Spiele, Gespräche und so weiter). Auch die hauswirtschaftliche Versorgung (beispielsweise Staubsaugen oder Wischen) sowie behandlungspflegerische Maßnahmen gehören zur Pflege.

Der International Council of Nurses (ICN) definiert die professionelle – also beruflich ausgeübte – Pflege wie folgt: „Pflege umfasst die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung, allein oder in Kooperation mit anderen Berufsangehörigen, von Menschen aller Altersgruppen, von Familien oder Lebensgemeinschaften, sowie von Gruppen und sozialen Gemeinschaften, ob krank oder gesund, in allen Lebenssituationen (Settings). Pflege schließt die Förderung der Gesundheit, Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein. (…).“[13]

[12] vgl. Region Hannover 2021, S. 13
[13] ICN 2023

Leistungen für die Pflegebedürftigen (Pflegeleistungen)

Menschen, die pflegebedürftig sind, erhalten aus der Pflegeversicherung gemäß SGB XI grundsätzlich zwei Formen von Leistungen, nämlich Geld- sowie Sachleistungen. Je nach individuellem Bedarf kann es auch eine Kombination von Geld- und Sachleistungen geben. Bei den „Geldleistungen“ organisiert beziehungsweise beschafft man sich als pflegebedürftige Person die individuell erforderlichen Pflegeleistungen selbst und erhält dafür das Geld von seiner Pflegekasse. Anders verhält es sich bei den „Sachleistungen“, da hier Pflegebedürftige kein quasi frei für die Pflege zu verwendendes Geld von ihrer Pflegekasse erhalten, sondern ihnen unmittelbar Pflegeleistungen gewährt werden, die von ihrer Pflegekasse finanziert werden.

Die Pflegeversicherung beinhaltet eine Vielzahl von einzelnen Leistungen, die pflegebedürftigen Menschen zu Gute kommen können. Dazu zählen neben den pflegerischen Tätigkeiten, die „unmittelbar am Pflegebedürftigen verrichtet werden“ auch die bereits angesprochenen Pflegekurse, Beratungsleistungen, Pflegehilfsmittel[14] oder Maßnahmen zur Wohnraumanpassung (sollen einer pflegebedürftigen Person das selbstständige Leben in ihrem Zuhause zu erleichtern beziehungsweise zur Entlastung von Pflegepersonen führen). An dieser Stelle kann aufgrund der Menge an Einzelleistungen, die das SGB XI bereithält, nicht auf alle Leistungen eingegangen werden. Um die Situation beziehungsweise die Entwicklung im Landkreis Celle darstellen zu können, werden in diesem Bericht diejenigen Leistungsarten betrachtet, welche zentral für die pflegerische Versorgung sind und für die es verfügbare statistische Daten der Landes- und Bundesebene gibt. Dazu gehören:

Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehungsweise ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime

Pflegebedürftige Personen mit Pflegegrad 1 haben einen Anspruch auf den Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich gemäß § 45b SGB XI. Einerseits können sich Pflegebedürftige mit diesem Betrag Pflegesachleistungen wie ambulante Pflege, teilstationäre Pflege sowie Kurzzeitpflege, die sie in Anspruch nehmen, erstatten lassen. Andererseits können diese Menschen den Entlastungsbetrag auch für die Inanspruchnahme von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (AzUA) verwenden. Die Rechtsgrundlagen für die AzUA finden sich in § 45a SGB XI. Bei den AzUA handelt es sich nicht um Pflegeleistungen, sondern um Leistungen zur Unterstützung und Entlastung von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen bei der Bewältigung des Alltages im Umfeld von Pflege. Beispiele für solche Unterstützungsleistungen sind hauswirtschaftliche Dienste sowie die Betreuung, Beaufsichtigung und Alltagsbegleitung der Pflegebedürftigen. AzUA-Leistungen dürfen nur von bestimmten Anbieterinnen und Anbietern erbracht werden, die eine gesonderte Zulassung besitzen sowie über eine Anerkennung vonseiten des Landes Niedersachsen verfügen.[15]

Bei der Personengruppe „Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehungsweise ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime“ geht es um Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1, die AzUA-Leistungen nutzen, jedoch nicht zusätzlich noch ambulante Pflege, teilstationäre Pflege sowie Kurzzeitpflege. Für diese Personengruppe in

[14] Pflegehilfsmittel: Dabei handelt es sich zum einen um technische Hilfsmittel wie Pflegebett, Lagerungshilfe oder Notrufsystem. Zum anderen sind es Verbrauchsprodukte wie beispielsweise Einmalhandschuhe oder Betteinlagen. (vgl. BMG 2023c)

[15] vgl. Landessozialamt 2023

Bezug auf die Leistungsart gibt es eigene statistische Daten des LSN zur Entwicklung in den letzten Jahren. Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1, die ambulante Pflege, teilstationäre Pflege oder Kurzzeitpflege beziehungsweise vollstationäre Pflege in Anspruch nehmen, werden unter den Pflegebedürftigen in anderen Leistungsarten geführt.[16]

Empfänger von Pflegegeld (ohne Sachleistungen)

Bei dieser Leistungsart geht es um pflegebedürftige Personen mit den Pflegegraden 2 bis 5, die ein monatliches Pflegegeld beziehen und häuslich gepflegt werden. Die Höhe des Geldes ist vom Pflegegrad abhängig. In der Regel übernehmen pflegende Angehörige hier die Pflege. Das Pflegegeld ist näher in § 37 SGB XI geregelt.

Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeld können auch Pflege durch ambulante Pflegedienste erhalten, wobei es dann zu einer entsprechenden Kürzung des Pflegegeldes kommt. Die statistischen Daten des LSN, auf die im Bericht zurückgegriffen wird, umfassen bei den Pflegebedürftigen in der Personengruppe „Empfänger von Pflegegeld (ohne Sachleistungen)“ jedoch nur die Personen, die ausschließlich Pflegegeld erhalten und nicht nebenbei noch ambulante Pflege. Zudem haben Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeld auch Anspruch auf teilstationäre Pflege (Tagespflege), sodass in den LSN-Daten bei den Pflegebedürftigen, die Pflegegeld erhalten, auch die Personen beinhaltet sind, die eventuell zusätzlich noch teilstationäre Pflege nutzen.

Pflegebedürftige in ambulanter Pflege

Pflegebedürftige, die ambulant versorgt werden, erhalten ihre Pflegeleistungen durch einen ambulanten Pflegedienst. Die pflegebedürftigen Menschen leben nicht in einer Pflegeeinrichtung, sondern in ihrer eigenen Häuslichkeit. Dabei kann es sich beispielsweise ebenso um das eigene Haus oder die eigene Wohnung des Pflegebedürftigen handeln wie auch um eine Wohngemeinschaft für pflegebedürftige Menschen. Die rechtliche Grundlage für die ambulante Pflege ist § 36 SGB XI.

Die statistischen Daten des LSN, welche die Pflegebedürftigen dieser Leistungsart „Pflegebedürftige in ambulanter Pflege“ (ambulante Pflege) umfassen, beinhalten auch alle Pflegebedürftigen, die neben ambulanter Pflege noch Pflegegeld erhalten sowie Personen, die zusätzlich zu ambulanter Pflege teilstationäre Pflege in Anspruch nehmen.[17]

Pflegebedürftige in teilstationärer Pflege

Bei der teilstationären Pflege bekommen Pflegebedürftige, die grundsätzlich in ihrer eigenen Häuslichkeit leben und dort gepflegt werden, zeitweise Pflege- und Betreuungsleistungen in einer Pflegeeinrichtung. Dabei handelt es sich um eine Tagespflege beziehungsweise Tagespflegeeinrichtung. Im Rahmen teilstationärer Pflege können Pflegebedürftige auch Nachtpflege erhalten, sodass sie über die Nachstunden in einer „Nachtpflegeeinrichtung“ untergebracht sind. Im Landkreis Celle allerdings hat es in den letzten Jahren bis heute keine Nachtpflegeeinrichtung gegeben, sondern nur Tagespflegeeinrichtungen. Die gesetzlichen Bestimmungen für die teilstationäre Pflege sind in § 41 SGB XI festgehalten.

[16] Weiterer Hinweis zu den LSN-Daten für diese Leistungsart: Für 2017 liegen beim LSN keine Daten vor, da von den Pflegekassen noch keine Zahlen an das LSN übermittelt werden konnten.

[17] Weiterer Hinweis zu den LSN-Daten für die ambulante Pflege: Ab 2019 schließen die Daten auch durch ambulante Betreuungsdienste gemäß § 71 Abs. 1a SGB XI versorgte Pflegebedürftige ein. Sofern Pflegebedürftige Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes und zum Beispiel parallel eines ambulanten Betreuungsdienstes erhalten, kann es zu Doppelzählungen kommen.

Auf Basis der LSN-Daten kann in manchen der folgenden Darstellungen aufgezeigt werden, wie sich die Zahl der Personen, die teilstationäre Pflege beziehungsweise Tagespflege genutzt haben, entwickelt hat. Da seitens des LSN die Annahme gilt, dass – wie bereits zuvor bei den Leistungsarten Pflegegeld und ambulante Pflege thematisiert – Nutzerinnen und Nutzer von teilstationärer Pflege in der Regel auch Pflegegeld oder ambulante Pflege erhalten, weist die LSN-Statistik teilstationär versorgte Pflegebedürftige seit dem Jahr 2015 bis heute nur „nachrichtlich“ aus. Demnach haben diese Personen keine Auswirkung auf die in der LSN-Statistik ausgewiesene tatsächliche Anzahl der Pflegebedürftigen. Lediglich Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad 1, die seit dem Jahr 2017 in teilstationärer Pflege gewesen sind, werden in den LSN-Daten als Personengruppe geführt, welche Einfluss auf die tatsächliche Anzahl der Pflegebedürftigen hat.[18]

Teilstationär versorgte Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 hat es seit 2017 im Landkreis Celle in jedem Jahr nur vereinzelt gegeben, sodass fast alle Pflegebedürftigen mit Tagespflege, die es seit 2015 im Landkreis Celle gegeben hat, ambulante Pflege und/oder Pflegegeld bezogen und daher statistisch bei den Pflegebedürftigen dieser beiden Leistungsarten erfasst sind.

Pflegebedürftige in vollstationärer Pflege

Pflegebedürftige, die vollstationäre Pflege erhalten, werden in einer vollstationären Pflegeeinrichtung (Pflegeheim oder Kurzzeitpflegeeinrichtung) untergebracht. Dabei kann es sich einerseits um Dauer- beziehungsweise Langzeitpflege handeln, bei der Pflegebedürftige ab ihrem Einzug in die Einrichtung in der Regel dauerhaft in der Einrichtung leben (oftmals bis zum Tod, vielfach nur unterbrochen durch Krankenhausaufenthalte). Andererseits kann es sich auch um Kurzzeitpflege handeln, bei der pflegebedürftige Menschen nur vorübergehend in der vollstationären Einrichtung versorgt werden. Bei solchen Pflegebedürftigen geht es oftmals um Personen, die nach einer Behandlung im Krankenhaus einen – zumindest zeitweise – so hohen Versorgungsbedarf aufweisen, dass sie in ihrer Häuslichkeit nicht gepflegt werden können. Zudem kommen vielfach über die häusliche Pflege versorgte Menschen zur Kurzzeitpflege, wenn die für sie zuständigen Pflegepersonen die Pflege vorübergehend nicht leisten können. Näher geregelt ist die Kurzzeitpflege in § 42 SGB XI.

In den statistischen Daten des LSN werden sowohl die Gesamtzahl aller vollstationär versorgten Pflegebedürftigen als auch separat die jeweiligen Zahlen der Pflegebedürftigen in Dauerpflege (Langzeitpflege) sowie in Kurzzeitpflege ausgewiesen, sodass man in Bezug auf den Landkreis Celle sehen kann, wie viele Menschen in diesen drei Versorgungsbereichen seit 2015 jeweils Pflegeleistungen erhalten haben. In einigen statistischen Darstellungen auf den kommenden Seiten werden die Zahlen für die Gesamtzahl aller vollstationär versorgten Pflegebedürftigen im Landkreis Celle verwendet, in anderen hingegen erfolgt eine getrennte Ausweisung der Pflegebedürftigen in Dauerpflege und in Kurzzeitpflege.

Weitere Informationen rund um die aufgeführten Leistungen der Pflegeversicherung finden sich im Anhang dieses Berichts ab Seite 158.

[18] Weiterer Hinweis zu den LSN-Daten für die teilstationäre Pflege: Ab 2021 umfassen die Daten auch die teilstationär versorgten Pflegebedürftigen, die bisher ohne Zuordnung zu einem Pflegegrad waren. Ausgenommen sind teilstationär versorgte Pflegebedürftige des Pflegegrades 1, die vom LSN seit 2017 gesondert in der Statistik erfasst wurden.

Entwicklungen der Pflegebedürftigkeit im Landkreis Celle von 2015 bis 2021

Vorbemerkungen

Die niedersächsische Pflegestatistik des LSN aus den Jahren 2015, 2017, 2019 und 2021 bildet die Datenbasis für die im Folgenden aufgeführten statistischen Darstellungen zu den pflegebedürftigen Personen im Landkreis Celle. Einige Daten stammen auch vom Statistischen Bundesamt (Pflegestatistik, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes).

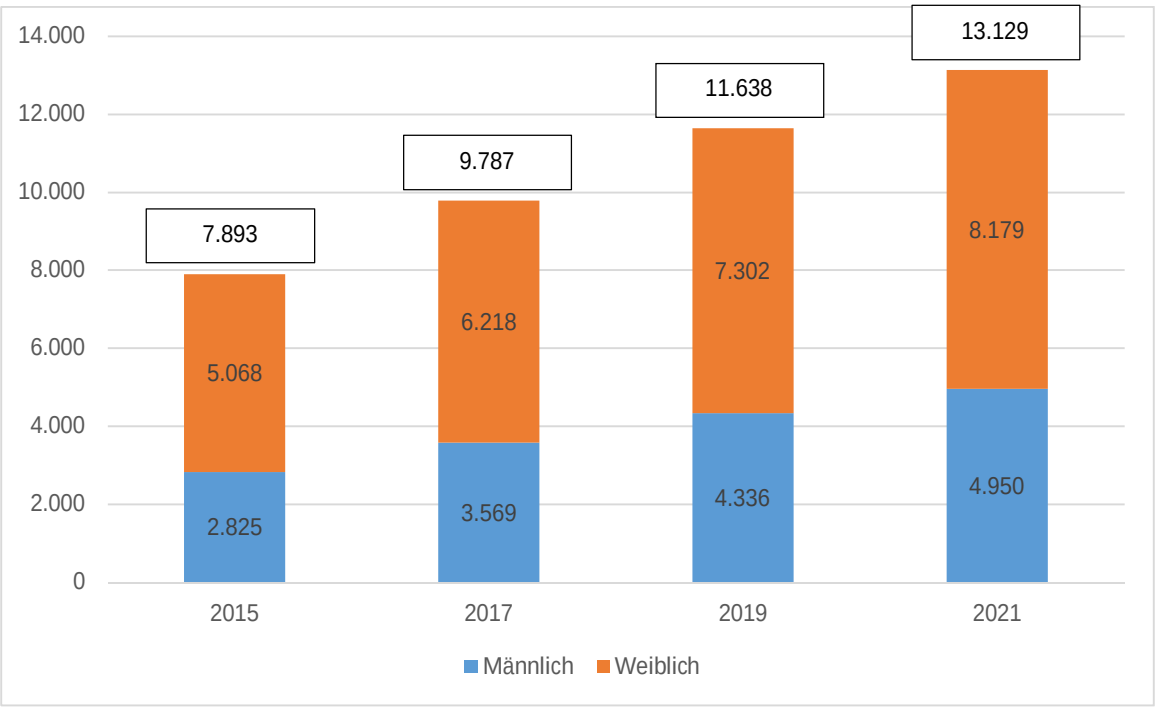
Wie auch im Pflegebericht der Region Hannover aus dem Jahr 2021 bereits diskutiert, ist an dieser Stelle kritisch anzumerken, dass die tatsächlich vorhandene Zahl an Personen, die – ausgehend von der dargestellten Definition der Pflegebedürftigkeit gemäß § 14 SGB XI – pflegebedürftig ist, über die offizielle Pflegestatistik des LSN vollumfänglich abgebildet werden kann. So werden die in der Pflegestatistik erfassten pflegebedürftigen Personen daran bestimmt, dass sie Leistungen aus der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen, und nicht etwa, ob sie pflegebedürftig im Sinne von § 14 SGB XI sind. Es werden also letztlich die Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger der Pflegeversicherung als Pflegebedürftige in der Pflegestatistik gezählt. In der Realität gibt es jedoch zu jeder Zeit Personen, die auch pflegebedürftig nach der genannten Definition sind, aber keine Pflegeleistungen beziehen, da sie – aus welchem Grund auch immer - keinem Pflegegrad zugeordnet sind. Diese Tatsache hat unter Umständen auch Auswirkungen auf die Bewertung des tatsächlich in der Bevölkerung vorhandenen Bedarfs an pflegerischer Versorgung.[19]

Die statistische Entwicklung

Abbildung 7 veranschaulicht, dass die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt zwischen 2015 und 2021 von 7.893 auf 13.129 Menschen und damit um 66,3% im Landkreis Celle angestiegen ist. In allen betrachteten Jahren stellten Frauen mit jeweils über 60% den Großteil der pflegebedürftigen Personen.

[19] vgl. Region Hannover 2021, S. 10

Abbildung 7: Pflegebedürftige nach Geschlecht im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils am 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Zwar gab es in jedem Jahr mehr weibliche Pflegebedürftige als männliche, aber das Verhältnis zwischen den weiblichen und männlichen Pflegebedürftigen unterscheidet sich stark, wenn man auf das Alter der Menschen schaut. Aus der folgenden Grafik (Abbildung 8) sowie aus der Tabelle 29 geht hervor, dass bei den Pflegebedürftigen, die unter 20 Jahre alt sind, die Anzahl der männlichen Pflegebedürftigen mit knapp zwei Dritteln in jedem betrachteten Jahr überwog. In den anderen Altersgruppen hingegen überwogen die weiblichen Pflegebedürftigen, wobei der prozentuale Anteil der Frauen mit steigendem Alter immer weiter zunahm.

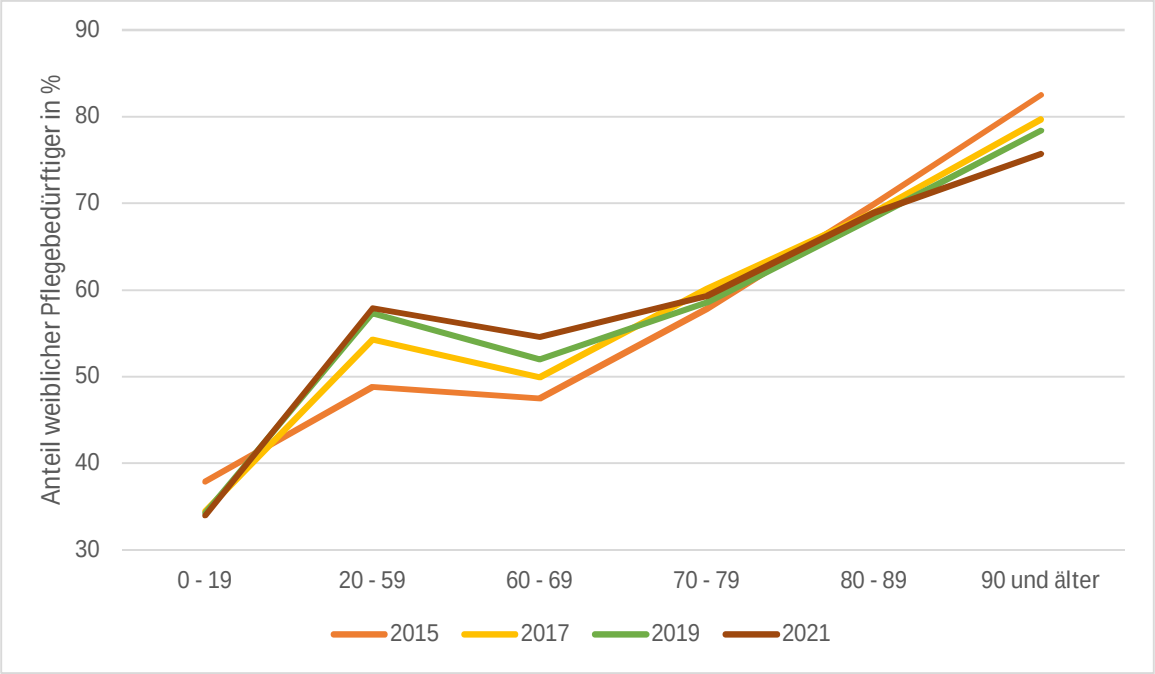
Wie bereits zuvor im Bericht beim Blick auf die Bevölkerung im Landkreis Celle herausgestellt (Bevölkerungspyramide), leben in höheren Altersgruppen mehr Frauen, da diese eine höhere Lebenserwartung aufweisen als Männer. Da jedoch mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit steigt, zum Pflegefall zu werden (man spricht hier auch von *Pflegewahrscheinlichkeit*), sind vor allem Frauen in höherem Alter pflegebedürftig. Somit ist die höhere Lebenserwartung ein geschlechtsspezifisches Risiko, pflegebedürftig zu werden, wovon Frauen stärker betroffen sind als Männer.

Jedoch weisen Frauen ein weiteres geschlechtsabhängiges Risiko für Pflegebedürftigkeit auf, da Männer in höheren Altersklassen nicht so häufig zum Pflegefall werden wie gleichaltrige Frauen. Eine Ursache hierfür könnte sein, dass von Krankheit und Gebrechlichkeit betroffene Männer eher sterben als Frauen in vergleichbaren Situationen.[20] Als eine Erklärung dafür käme infrage, dass Männer – aus welchen Gründen auch immer – eine geringere Bereitschaft als Frauen aufweisen, Hilfe für sich in Anspruch zu nehmen oder insbesondere zu Vorsorgeuntersuchungen sowie bei konkreten Beschwerden ärztliche Unterstützung wahrzunehmen.[21]

[20] vgl. Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2005, S. 286
[21] vgl. Region Hannover 2021, S. 12

Ansonsten fällt auf, dass seit 2015 der Anteil der weiblichen Pflegebedürftigen im Alter von 20 bis 59 Jahren im Vergleich zu den männlichen Pflegebedürftigen ansteigt. Eine Erklärung dafür kann an dieser Stelle nicht gegeben werden.

Abbildung 8: Grafische Darstellung des Anteils von weiblichen Pflegebedürftigen an allen Pflegebedürftigen nach Alter im Landkreis Celle von 2015 bis 2021



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Tabelle 29: Anteil von weiblichen Pflegebedürftigen an allen Pflegebedürftigen nach Alter im Landkreis Celle von 2015 bis 2021

Jahr	Alter 0 - 19	Alter 20 - 59	Alter 60 - 69	Alter 70 - 79	Alter 80 - 89	Alter 90 und älter
2015	37,9	48,8	47,5	57,8	69,9	82,5
2017	34,5	54,3	49,9	60,1	69,0	79,7
2019	34,3	57,3	52,0	58,6	68,4	78,4
2021	34,0	57,9	54,6	59,3	68,9	75,7

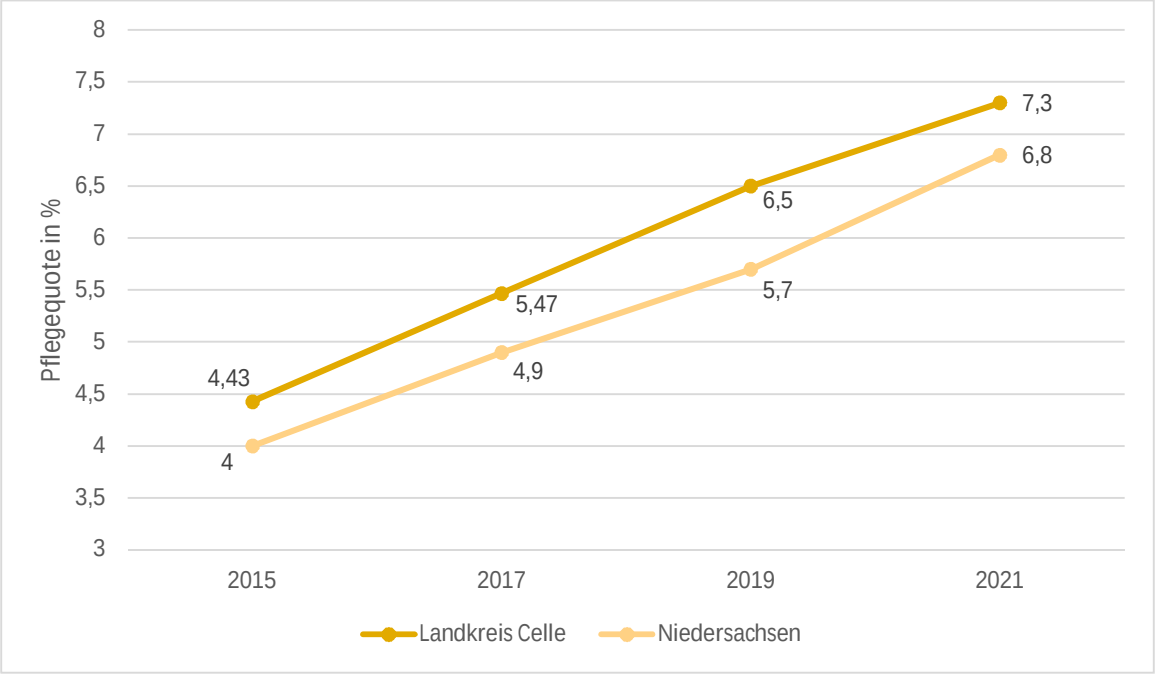
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Anhand der sogenannten *Pflegequote* lässt sich aussagen, wie groß der prozentuale Anteil pflegebedürftiger Menschen an einer bestimmten Bevölkerungsgruppe ist. In Abbildung 9 wird dargestellt, wie groß der Anteil aller Pflegebedürftigen in Bezug auf die Gesamtbevölkerung des Landkreises Celle in einem bestimmten Jahr jeweils ist. Man spricht hierbei auch von der *Gesamtpflegequote*[22] für den Landkreis Celle.
In den Daten kann man erkennen, dass der prozentuale Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung im Landkreis Celle zwischen 2015 und 2021 deutlich gestiegen ist. Die Gesamtpflegequote für den Landkreis Celle ist also im genannten Zeitraum gewachsen. Dies bedeutet, dass die Anzahl der pflegebedürftigen Personen im Landkreis Celle über die Jahre schneller zugenommen hat als die Gesamtbevölkerung. Abbildung 9 zeigt auch, dass in Niedersachsen der Anteil Pflegebedürftiger im Vergleich zur Gesamtbevölkerung ebenfalls in den letzten Jahren gewachsen ist. Dabei fällt auf, dass die Pflegequote des Landkreises Celle in jedem betrachteten Jahr höher ausfällt. Insgesamt liegt der Anstieg sowohl für den Landkreis

[22] Gesamtpflegequote = Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung

Celle als auch für Niedersachsen darin begründet, dass die Bevölkerung älter wird (demografischer Wandel). Die höheren Pflegequoten für den Landkreis erklären sich hauptsächlich dadurch, dass die Einwohnerinnen und Einwohner im Landkreis Celle insgesamt älter sind als die Bevölkerung in ganz Niedersachsen, sodass im Landkreis Celle im Vergleich auch mehr Menschen in Altersgruppen sind, in denen Pflegebedürftigkeit wahrscheinlicher wird.

Abbildung 9: Pflegequoten in Bezug auf die Gesamtbevölkerung im Landkreis Celle von 2015 bis 2021



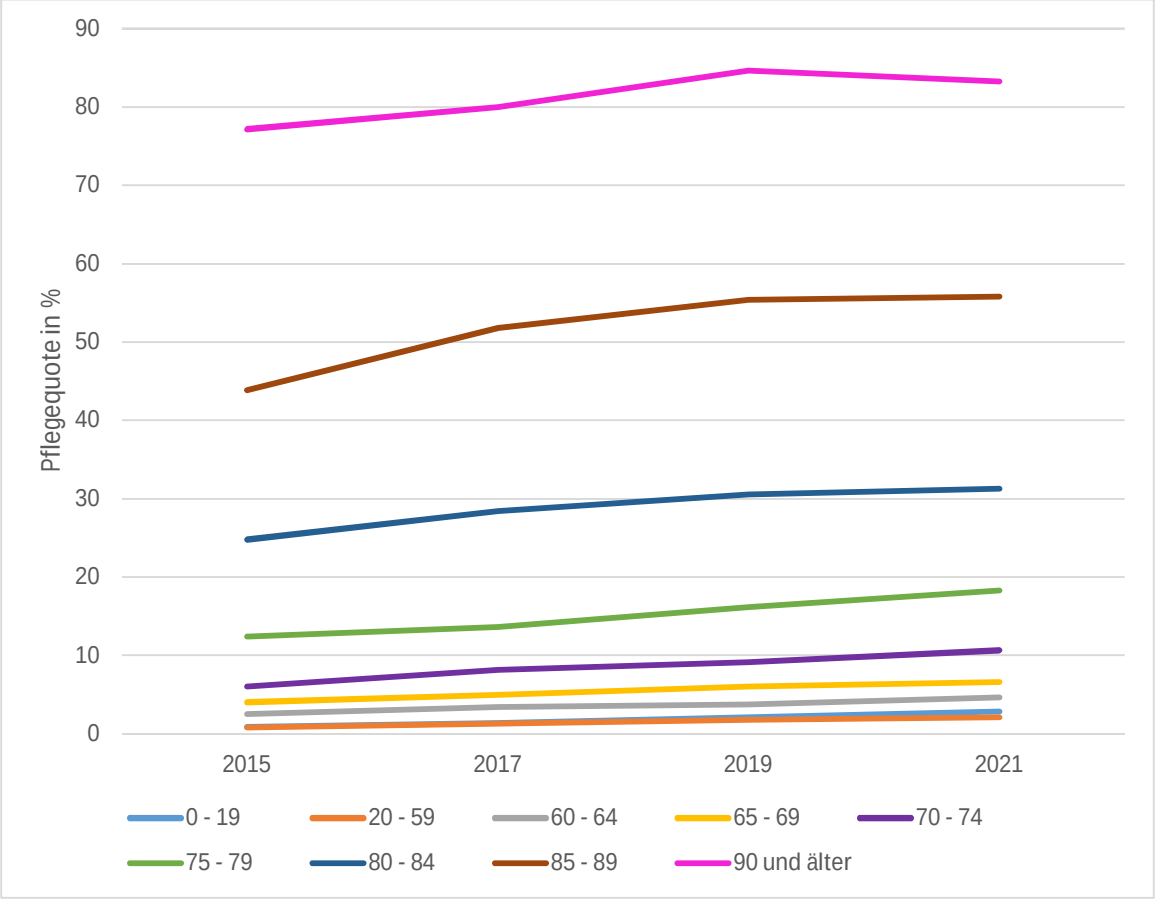
Quelle: Statistisches Bundesamt, 2023 & Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Im Folgenden wird auf die Pflegequoten nach Alter[23] für den Landkreis Celle von 2015 bis 2021 eingegangen. Dafür werden in Abbildung 10 die entsprechenden Pflegequoten nach Altersgruppen grafisch dargestellt. Die genauen Pflegequoten für die einzelnen Altersgruppen und Jahre sind in Tabelle 30 aufgeführt. Aus den Daten lassen sich zwei Tatsachen erkennen: Zum einen hängt die Pflegequote sehr stark vom Alter ab, sodass Menschen grundsätzlich immer stärker einen Pflegebedarf entwickeln je älter sie werden. Zum anderen sind die Pflegequoten aller Altersgruppen zwischen 2015 und 2021 gestiegen. Eine wahrscheinliche Erklärung dafür ist insbesondere die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes, der seit 2017 besteht und mehr Menschen jeden Alters zu Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfängern der Pflegeversicherung gemacht hat.

Der seit 2017 gültige weiter gefasste Pflegebedürftigkeitsbegriff hat nicht nur im Landkreis Celle, sondern in ganz Deutschland zu mehr pflegebedürftigen Menschen und damit auch zu einem Anstieg der vom Alter abhängigen Pflegequoten geführt.[24]

[23] „Pflegequote nach Alter“ bedeutet, dass man auf den Anteil der Pflegebedürftigen an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe (= Altersgruppe) aus der Gesamtbevölkerung schaut. Beispiel: Eine Pflegequote von 80% für die Altersgruppe 90 und älter bedeutet, dass 80% aller Menschen in dieser Altersgruppe pflegebedürftig sind.
[24] vgl. Statistisches Bundesamt 2023b

Abbildung 10: Grafische Darstellung der Pflegequoten nach Altersgruppen im Landkreis Celle von 2015 bis 2021



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 30: Pflegequoten nach Altersgruppen im Landkreis Celle von 2015 bis 2021

Jahr	Alter 0 - 19	Alter 20 - 59	Alter 60 - 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 74	Alter 75 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 - 89	Alter 90 und älter
2015	0,89	0,80	2,51	4,02	6,04	12,41	24,79	43,85	77,16
2017	1,36	1,26	3,45	4,96	8,17	13,63	28,40	51,76	80,00
2019	2,08	1,76	3,75	6,00	9,16	16,14	30,55	55,39	84,65
2021	2,83	2,10	4,64	6,61	10,66	18,27	31,26	55,81	83,27

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Wie bereits in Abbildung 7 deutlich wurde, ist die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen im Landkreis Celle zwischen 2015 und 2021 deutlich (über 66%) angestiegen. Mit Hilfe von Abbildung 11 lässt sich sehen, wie sich die Pflegebedürftigen in jedem betrachteten Jahr auf die einzelnen Leistungsarten verteilt haben. Demnach hat in jedem Jahr die größte Zahl an Pflegebedürftigen Pflegegeld bezogen, wobei die Anzahl dieser Personen über die Jahre auch zahlenmäßig sehr stark gewachsen ist (von 3.501 in 2015 auf 6.958 Personen in 2021, also in etwa um 100%). Im Vergleich dazu hat die Anzahl der Personen, die ambulante Pflege in Anspruch genommen haben, kaum zugenommen. So gab es in 2015 1.857 ambulant gepflegte Menschen im Landkreis und in 2021 2.223, was einer Steigerung um knapp 20% entspricht. Somit kann man über die Jahre einen klaren Trend dahingehend ausmachen, dass im Landkreis Celle die häusliche Pflege ganz überwiegend selbstständig von den Pflegebedürftigen beziehungsweise deren Angehörigen organisiert und auch vollständig – also ohne einen unterstützenden Pflegedienst – geleistet wird. Dieser Umstand könnte ein

Anzeichen dafür sein, dass in den letzten Jahren die familiären Strukturen im Landkreis Celle in vergleichsweise gutem Maße vorhanden waren, um häufig über die Familie die häusliche Pflege sicherzustellen. Neben der Pflege durch Familienmitglieder beziehungsweise Verwandte könnte die häusliche Pflege im Landkreis Celle – wie auch in ganz Deutschland – in den letzten Jahren teilweise auch über ausländische – vornehmlich osteuropäische – privat engagierte Betreuungs- /Pflegekräfte, die bei den Pflegebedürftigen wohnen und rund um die Uhr zu Hause für die Pflege bereitstehen, erfolgt sein. Diese existierende Art der häuslichen Pflege stellt eine rechtliche Grauzone dar, sodass es zu dieser Art der Pflege beispielsweise keine Daten für den Landkreis Celle gibt. Abschließend lässt sich anhand der Zahlen aus Abbildung 11 festhalten, dass die häusliche Pflege in den letzten Jahren mit Abstand die wichtigste pflegerische Versorgungsform im Landkreis Celle war.

Ebenfalls geht aus Abbildung 11 hervor, dass es seit 2015 in jedem Jahr eine niedrige dreistellige Zahl an häuslich gepflegten Pflegebedürftigen gegeben hat, die neben ihrer häuslichen Pflege auch teilstationäre Pflege in Anspruch genommen haben. Zwischen 2015 und 2021 hat es ungefähr eine Verdopplung der Personenanzahl in teilstationärer Pflege gegeben. Dabei handelt es sich ausschließlich um Tagespflegegäste, da es – im Landkreis Celle – wie zuvor bereits erwähnt – in den letzten Jahren keine Nachtpflegeeinrichtung gegeben hat. Der offenkundig starke Anstieg der teilstationär versorgten Pflegebedürftigen könnte vor allem darin begründet liegen, dass es in den letzten Jahren seit 2015 einen Ausbau der Tagespflege-Kapazitäten gegeben hat. Die Nutzung von Tagespflege war – und ist es bis heute – für häuslich gepflegte Menschen gerade auch finanziell sehr interessant, da der individuelle Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen, Pflegegeld oder der Kombination aus beidem nicht auf den individuell bestehenden Anspruch auf teilstationäre Pflege angerechnet wird. Zudem bot – und bietet bis heute – die Tagespflege eine Entlastung für die pflegenden Angehörigen der häuslich gepflegten Menschen. So können sich die pflegenden Angehörigen beispielsweise ausruhen oder andere wichtige persönliche Dinge erledigen, wenn sich die Pflegebedürftigen in der Tagespflege aufhalten.

An dieser Stelle auch der Hinweis, dass es von 2019 auf 2021 einen Rückgang bei der Inanspruchnahme von ambulanter sowie teilstationärer Pflege im Landkreis Celle geben hat. Dies dürfte unter anderem mit der Coronavirus-Pandemie zusammenhängen. So haben seit der Pandemie deutschlandweit pflegebedürftige Menschen oftmals darauf verzichtet, Mitarbeitende eines Pflegedienstes zu sich in die Häuslichkeit kommen zu lassen, da sie Angst vor Ansteckung hatten. Vergleichbar gilt dies auch für die teilstationäre Pflege in Deutschland, wobei pflegebedürftige Menschen den Besuch von Tagespflegeeinrichtungen unterlassen haben, um sich in der Einrichtung nicht mit dem Coronavirus anzustecken.

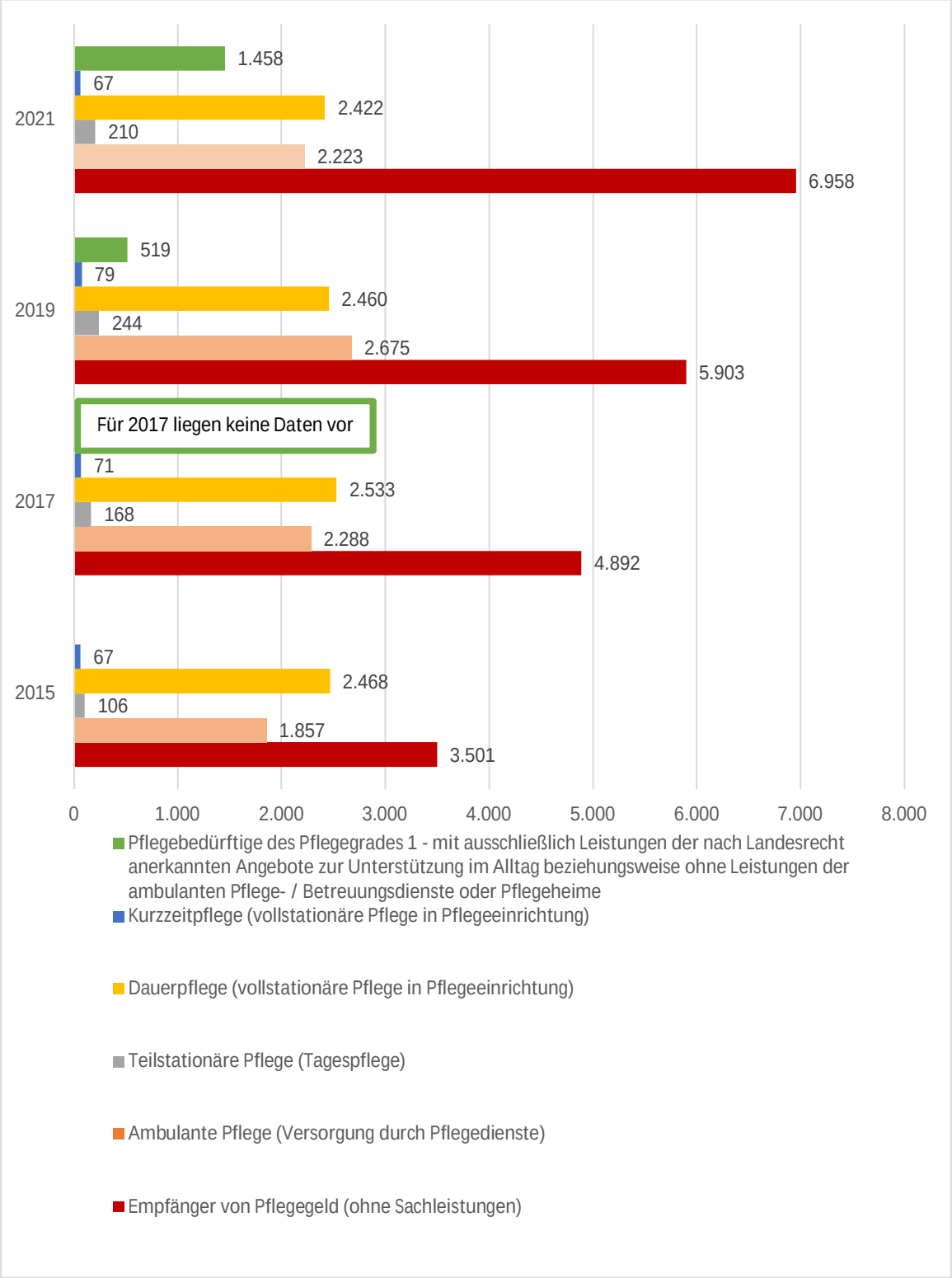
Weiterhin kann man in Abbildung 11 erkennen, dass die Anzahl der im Rahmen von Dauerpflege in einer vollstationären Pflegeeinrichtung gepflegten Menschen (dies sind die klassischen Heimbewohnerinnen und Heimbewohner) zwischen 2015 und 2021 nicht gestiegen ist, sondern über die Jahre relativ gleichbleibend war. Dies ist zunächst ein positiver Befund, da er dem in der Pflegeversicherung gemäß § 3 SGB XI bestehenden Grundsatz „ambulant vor stationär“ entspricht. Denn im Sinne dieses Grundsatzes sollte eine Pflegeleistung im häuslichen Umfeld des Pflegebedürftigen erbracht werden und nicht in einer stationären Einrichtung. Zudem ist seit vielen Jahren bekannt, dass die Mehrheit der Menschen in Deutschland – und wohl auch im Landkreis Celle – den Wunsch hat, auch bei Pflegebedürftigkeit zu Hause wohnen bleiben zu können. Auch diesem Wunsch scheint die Versorgungssituation der pflegebedürftigen Menschen im Landkreis zu entsprechen.

Man könnte an dieser Stelle festhalten, dass die Strukturen der häuslichen Pflege – ergänzend flankiert mit Pflegediensten und Tagespflege sowie weiteren Unterstützungsangeboten – im Landkreis Celle so gut wären, dass trotz insgesamt immer mehr pflegebedürftigen Menschen die Zahl der in Pflegeheimen versorgten Personen nicht auch entsprechend ansteigen müsste. Jedoch könnte es auch andere Gründe dafür geben, weshalb die Zahl der in Dauerpflege versorgten Pflegebedürftigen im Landkreis von 2015 bis 2021 nicht zugenommen hat. Beispielsweise könnten pflegebedürftige Menschen bewusst auf einen Einzug in ein Pflegeheim verzichtet haben, da ihnen die finanzielle Belastung durch die Heimkosten, die in den vergangenen Jahren merklich gestiegen sind, zu groß erschienen sein könnte und daher versucht worden sein könnte, die notwendige Pflege in häuslicher Pflege irgendwie sicherzustellen. Oder es könnte sein, dass die Pflegeheime in den vergangenen Jahren nicht in der Lage waren, zusätzliche Kapazitäten – also mehr Heimplätze – für weitere Pflegebedürftige bereitzustellen. An dieser Stelle im Pflegebericht kann nicht näher darauf eingegangen werden, weshalb sich die Zahl der Menschen in Dauerpflege im Landkreis Celle so entwickelt hat wie es der Fall ist.

Des Weiteren ist Abbildung 11 zu entnehmen, wie viele Menschen zwischen 2015 und 2021 in vollstationären Pflegeeinrichtungen Kurzzeitpflege genutzt haben. So hat es nach den Zahlen bei den Kurzzeitpflegegästen in den vergangenen Jahren keine Zunahme gegeben, sondern die Personenzahl ist gleichgeblieben.

Schließlich ist aus Abbildung 11 ersichtlich, wie viele Menschen im Landkreis Celle die Leistungsart „Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehungsweise ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime“ von 2015 bis 2021 in Anspruch genommen haben. Bei den Leistungen, die hier in Anspruch genommen werden, handelt es sich wie zuvor im Bericht verdeutlicht – um Angebote zur Unterstützung im Alltag (AzUA), die landesrechtlich für Niedersachsen geregelt sind. So gab es diese Leistungsart 2015 noch nicht, weshalb es für 2015 auch in der Abbildung keine Zahlen dafür gibt. Im Jahr 2017 gab es diese Leistungsart bereits, aber Daten konnten dazu noch nicht bereitgestellt werden, sodass es nur Zahlen zu Pflegebedürftigen gibt, die diese Leistungsart in den Jahren 2019 und 2021 genutzt haben. Im Jahr 2021 haben mit 1.458 Personen schon fast drei Mal so viele Pflegebedürftige diese Leistungsart in Anspruch genommen wie noch zwei Jahre zuvor.

Abbildung 11: Pflegebedürftige nach Leistungsart im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils am 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Hinweise zu Abbildung 11: 1.) Wie bereits zuvor im Pflegebericht erwähnt, liegen für die Leistungsart „Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehungsweise ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime“ das Jahr 2017 beim LSN keine Daten vor, da von den Pflegekassen noch keine Zahlen an das LSN übermittelt werden konnten. 2.) Der Erhebungsstichtag für die Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger ist nicht der 15.12, sondern der 31.12 eines Jahres.

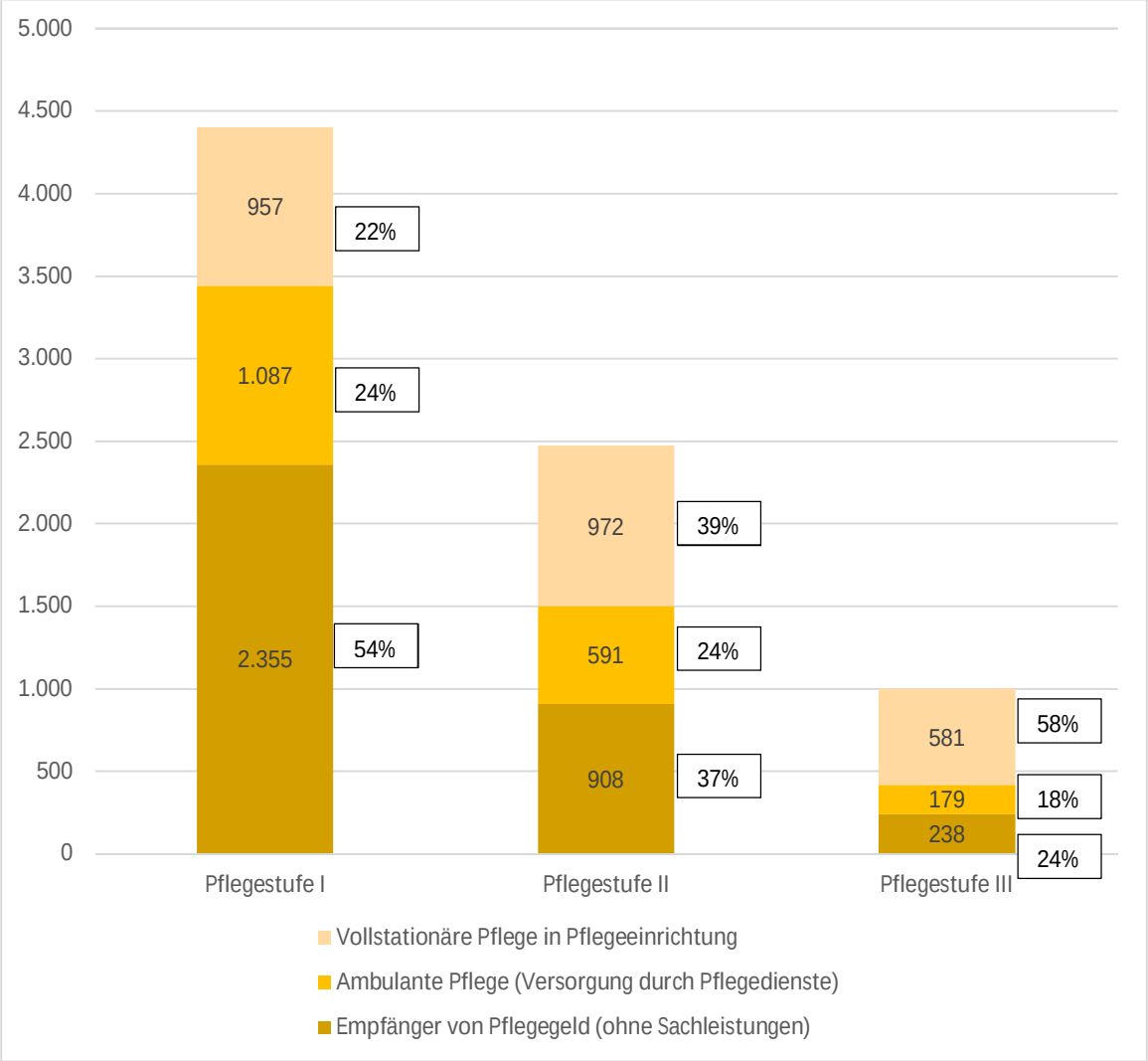
In welchem Ausmaß pflegebedürftige Menschen die verschiedenen vorhandenen Leistungsarten in Anspruch nehmen, ist ganz wesentlich vom individuellen Pflegebedarf abhängig. Dieser hat sich bis Ende 2016 an der Pflegestufe und ab Anfang 2017 an dem Pflegegrad bemessen. Aus diesem Grund wird im Folgenden darauf eingegangen, wie sich die Nutzung bestimmter Leistungsarten zwischen 2015 und 2021 in den Pflegestufen beziehungsweise den Pflegegraden entwickelt hat.

Anhand von Abbildung 12 ist zu sehen, wie viele Pflegebedürftige es im Jahr 2015 in den drei Pflegestufen im Landkreis Celle gab und welche der drei hier betrachteten Leistungsarten (vollstationäre Pflege, ambulante Pflege, Pflegegeld ohne Sachleistungen) die Personen in den Pflegestufen jeweils in Anspruch genommen haben. Zudem ist dargestellt, welchen prozentualen Anteil die Pflegebedürftigen mit den drei Leistungsarten jeweils an der Gesamtzahl aller Pflegebedürftigen einer Pflegestufe aufwiesen.

Im Jahr 2015 waren die meisten Pflegebedürftigen mit einer Anzahl von knapp 4.400 in Pflegestufe I verortet (56% aller Pflegebedürftigen), dahinter folgten mit an die 2.500 Menschen in Pflegestufe II (31% aller Pflegebedürftigen) und schließlich befanden sich etwa 1.000 Personen in Pflegestufe III, was 13% aller Pflegebedürftigen im Jahr 2015 entsprach. Somit ist 2015 tendenziell die Anzahl der Pflegebedürftigen umso geringer gewesen, je höher das Maß an Pflegebedürftigkeit war.

Mit Blick auf die Leistungsarten lässt sich ablesen, dass die vollstationäre Pflege mit zunehmenden Pflegebedarf immer größer wurde. So waren nur 22% der Pflegebedürftigen in Pflegestufe I in einem Pflegeheim, wohingegen 58% der Pflegebedürftigen mit Pflegestufe III in vollstationärer Versorgung waren. Umgekehrt ist die mit Pflegegeld ermöglichte häusliche Pflege mit steigendem Maß an Pflegebedürftigkeit geringer geworden, da Menschen mit Pflegestufe I zu 54% Pflegegeld bezogen haben und Pflegebedürftige mit Pflegestufe III nur zu 24%. Auch der Anteil der häuslich gepflegten Menschen mit ambulanter Pflege nimmt mit zunehmendem Versorgungsbedarf tendenziell ab. Entsprechend kann man festhalten, dass 2015 die Menschen im Landkreis Celle mit zunehmenden Maß an Pflegebedürftigkeit weniger häusliche Pflege genutzt und mehr vollstationäre Pflege in Anspruch genommen haben. Denn die häuslichen Versorgungsmöglichkeiten sind offensichtlich bei steigendem Pflegebedarf an Grenzen gestoßen, sodass zu einer Pflege im Heim keine Alternative mehr bestand.

Abbildung 12: Pflegebedürftige nach Leistungsart und Pflegestufe im Landkreis Celle im Jahr 2015 (Stand am 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweise zu Abbildung 12: 1.) 25 Personen wurden hier nicht berücksichtigt, da sie in der LSN-Pflegestatistik zum Zeitpunkt der Datenerfassung noch keiner Pflegestufe zugeordnet waren. 2.) In den Zahlen für „Vollstationäre Pflege“ sind alle Pflegebedürftigen mit Dauerpflege und mit Kurzzeitpflege enthalten. 3.) Der Erhebungsstichtag für die Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger ist nicht der 15.12, sondern der 31.12 eines Jahres. 4.) In den Zahlen zu Pflegestufe III sind auch die sogenannten „Härtefälle“ enthalten.[25]

[25] Ein „Härtefall“ lag bis Ende 2016 dann vor, wenn die Voraussetzungen der Pflegestufe III erfüllt waren und zusätzlich ein außergewöhnlich hoher Pflegeaufwand festgestellt wurde. In solchen Fällen wurde ein besonders großer Umfang an Pflegeleistungen gewährt. (vgl. BMG 2016)

In der folgenden Abbildung 13 ist zu sehen, wie viele pflegebedürftige Menschen ohne Pflegestufe im Jahr 2015 im Landkreis Celle eine sogenannte „erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz“ aufgewiesen haben. Diese Personen haben einen Versorgungsbedarf gehabt und auch entsprechend benötigte Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten, ohne jedoch konkret einer damals üblichen Pflegestufe zugeordnet gewesen zu sein. So lag die fehlende Zuordnung zu einer Pflegestufe daran, dass die betreffenden Menschen einen Hilfebedarf hatten, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht hat. Man hat bei diesen Personen auch von Pflegebedürftigen in „Pflegestufe 0“ gesprochen. Die Feststellung einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz wurde – ebenso wie die Feststellung von Pflegebedürftigkeit – durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK)[26] oder durch andere von der Pflegekasse beauftragte Gutachterinnen und Gutachter geprüft. Im Jahr 2015 konnten die betroffenen Menschen zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI (beispielsweise Unterstützung der Betroffenen bei der Bewältigung von alltäglichen Aufgaben oder Sicherstellung einer Beaufsichtigung und Betreuung im Alltag) sowie Pflegegeld- und Pflegesachleistungen gemäß § 123 SGB XI in Anspruch nehmen. Vor allem Menschen mit demenziellen Fähigkeitsstörungen, psychischen Erkrankungen sowie geistigen Behinderungen haben im Rahmen der Pflegestufe 0 von Leistungen profitiert.[27]

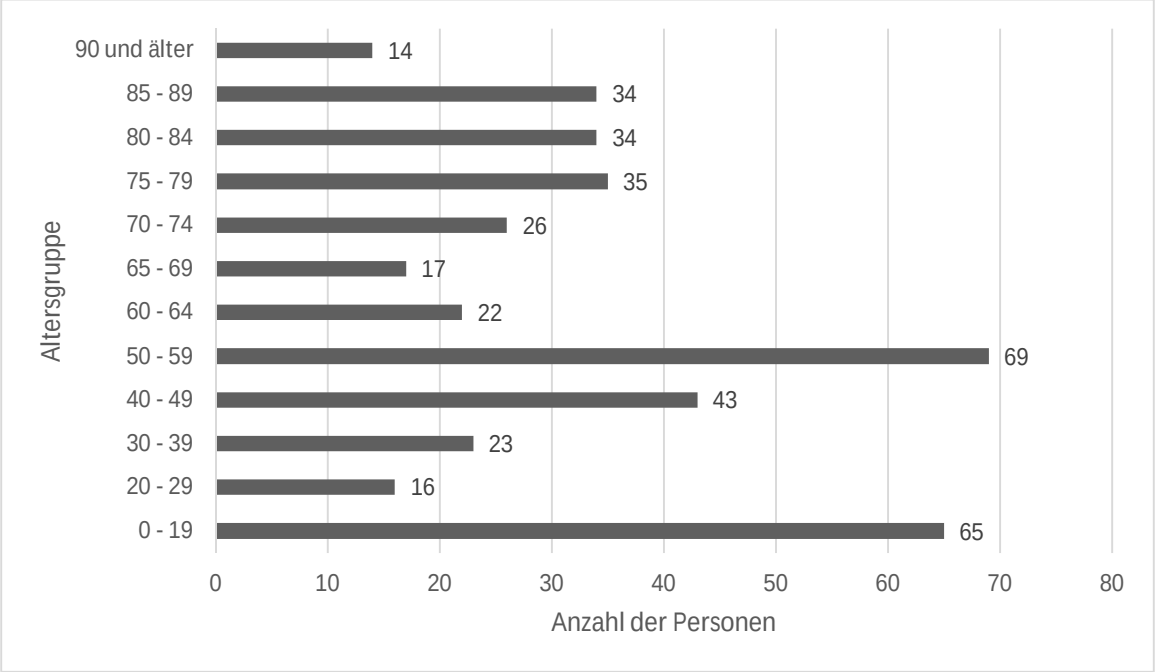
Beim Blick auf die Zahlen in Abbildung 13 fällt auf, dass es im Jahr 2015 unter den insgesamt im Landkreis Celle lebenden 398 Pflegebedürftigen ohne Pflegestufe mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz Betroffene in allen Altersklassen gegeben hat. So gab es beispielsweise mit 65 Personen auch vergleichsweise viele Menschen im Alter zwischen 0 und 19 Jahren. Somit zeigen diese Zahlen aus dem Jahr 2015, dass gerade auch Menschen im Kindes- und Jugendalter sowie ältere Personen unter 65 Jahre auf Hilfe bei der Bewältigung ihres Alltags angewiesen sein können und daher – genau wie ältere Menschen ab 65 Jahre – als pflegebedürftige Leistungen aus der Pflegeversicherung benötigen. Dies gilt für den Landkreis Celle wie für ganz Deutschland. Trotz der genannten Leistungsansprüche für Pflegebedürftige in Pflegestufe 0 gab es für diesen Personenkreis oftmals keine ausreichenden Leistungen, sodass im Jahr 2017 der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt wurde.

Des Weiteren spielte bei den Menschen bis 64 Jahre eine demenzielle Erkrankung so gut wie keine Rolle für das Vorhandensein einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz, dafür aber eine geistige Behinderung oder eine psychische Erkrankung.

[26] Hintergrund: Der Medizinischen Dienst der Krankenversicherung / MDK war bis zum 30.06.2021 der medizinische und pflegefachliche Begutachtungs- und Beratungsdienst für die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in Deutschland. Seit 01.07.2021 wird der Dienst als Medizinischer Dienst (MD) bezeichnet und es gab eine Umwandlung der regionalen MD in Körperschaften des öffentlichen Rechts. Dadurch sollte die Unabhängigkeit des Medizinischen Dienstes gestärkt und die Transparenz über die Beratungs- und Begutachtungsaufgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung erhöht werden. (vgl. MD 2023)

[27] vgl. GKV 2008

Abbildung 13: Pflegebedürftige ohne Pflegestufe mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Landkreis Celle im Jahr 2015 (Stand am 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Menschen, bei denen der MDK anhand der Begutachtung die Voraussetzungen für eine Pflegestufe festgestellt hat, konnte zusätzlich eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz zugesprochen werden, wenn ein zusätzlicher Bedarf für Hilfe bei der Bewältigung des Alltags oder ein erhöhter Bedarf an Beaufsichtigung oder Betreuung festgestellt wurde. Also nicht nur Pflegebedürftige ohne Pflegestufe konnten eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz aufweisen, sondern auch alle Personen mit Pflegestufe.

Wie bereits im Bericht erwähnt, sind Menschen, die im Jahr 2016 bereits eine Pflegestufe hatten, im Zuge der Einführung der Pflegegrade im Jahr 2017 automatisch in einen Pflegegrad übergeleitet worden. Dabei hat auch eine Rolle gespielt, ob bei den Pflegebedürftigen zuvor eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz vorlag oder nicht. So gab es beim Vorhandensein einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz eine Zuordnung in höhere Pflegegrade als ohne erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz. Auch die Menschen ohne Pflegestufe mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz sind auf bestimmte Weise in das System der Pflegegrade übergeleitet worden. Die Überleitung wird anhand der folgenden Tabelle 31 dargestellt: In der linken Spalte sind alle Pflegestufen eingetragen, die es bis Ende 2016 gab, und in der rechten Spalte ist aufgeführt, welche Pflegegrade im Zuge der Überleitung jeweils aus den einzelnen Pflegestufen geworden sind.

Tabelle 31: Übersicht zur Überleitung in die ab dem Jahr 2017 geltenden Pflegegrade[28]

Pflegestufe (bis 2016)	Pflegegrad (ab 2017)
Pflegestufe 0 mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz	**Pflegegrad 2**
Pflegestufe I	**Pflegegrad 2**
Pflegestufe I mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz	**Pflegegrad 3**
Pflegestufe II	**Pflegegrad 3**
Pflegestufe II mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz	**Pflegegrad 4**
Pflegestufe III	**Pflegegrad 4**
Pflegestufe III „Härtefall" (ohne und mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz)	**Pflegegrad 5**

Quelle: GKV 2016. Eigene Darstellung.

Entsprechend der beschriebenen Überleitung wurden natürlich alle pflegebedürftigen Menschen, die es im Jahr 2015 im Landkreis Celle gab und die in der LSN-Pflegestatistik des Jahres 2015 erfasst sind, ab 2017 den neuen Pflegegraden zugeordnet. Wichtig ist in diesem Zusammenhang zu wissen, dass diese Überleitung der Pflegebedürftigen aus dem System der Pflegestufen in das System der Pflegegrade bestimmte „Überleitungseffekte" gehabt hat. So kann beispielsweise angenommen werden, dass Personen, die im Jahr 2016 pflegebedürftig waren, durch das System der Überleitung in einen höheren Pflegegrad gekommen sind, als ihnen durch die Pflegebegutachtung gemäß ihren pflegerischen Versorgungsbedarfen mit dem ab 2017 gültigen Begutachtungsinstrument zustehen würde.

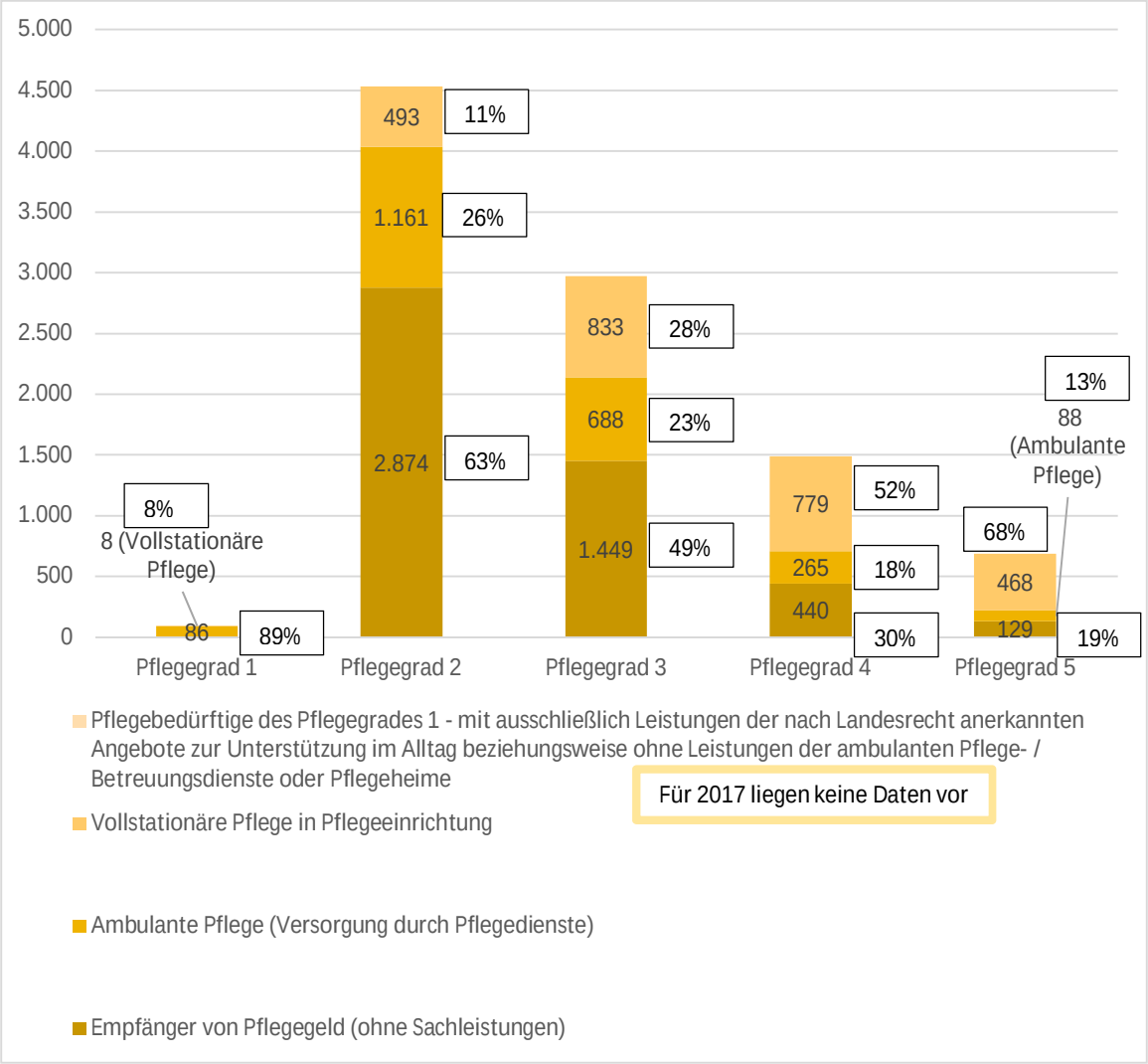
Aus Abbildung 14 geht die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen, die es im Jahr 2017 im Landkreis Celle in den einzelnen Pflegegraden gegeben hat, hervor. Auch kann man sehen, wie viele Personen in den jeweiligen Pflegegraden welche Leistungsart (vollstationäre Pflege, ambulante Pflege, Pflegegeld ohne Sachleistungen) genutzt haben. Die Leistungsart „Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehungsweise ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime", die es im Jahr 2017 auch schon gab, ist auch vorhanden. Jedoch hat es für Pflegebedürftige mit der Leistungsart „Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehungsweise ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime" für das Jahr 2017 noch keine Daten vom LSN gegeben, sodass für 2017 noch keine Aussagen über die Leistungsinanspruchnahme getroffen werden können.

[28] vgl. GKV 2016

Mit etwas über 4.500 Personen waren ungefähr 46% aller Pflegedürftigen in Pflegegrad 2, knapp 30% aller Pflegebedürftigen gehörten zu Pflegegrad 3, etwa 15% waren Pflegegrad 4 zugeordnet, ungefähr 7% befanden sich in Pflegegrad 5 und knapp 1% war im Pflegegrad 1. An diesen Zahlen – wie auch schon bei den Daten für 2015 – zeigt sich, dass das Maß an Pflegebedürftigkeit über die verschiedenen Pflegegrade und -stufen nicht gleichmäßig unter allen Pflegebedürftigen verteilt ist, sondern es ungleich über alle Pflegebedürftigen verteilt ist.

Wie schon im Jahr 2015, so lässt sich auch hier feststellen, dass der Anteil der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen an allen Pflegebedürftigen zugenommen hat, je höher der Pflegegrad beziehungsweise das Maß an Pflegebedürftigkeit war. Konkret stieg der Anteil von 8% in Pflegegrad 1 auf 68% in Pflegegrad 5. Umgekehrt hat der Anteil der häuslich gepflegten Menschen (Pflegegeld & ambulante Pflege) an allen Pflegebedürftigen mit höheren Pflegebedarfen immer weiter abgenommen. Für Pflegegrad 1 gibt es keine Daten zu Pflegegeldempfängern, da erst ab Pflegegrad 2 ein Anspruch darauf besteht. Im Pflegegrad 1 gab es 2017 erst sehr wenige Personen, was insbesondere damit zusammenhängt, dass im Laufe des Jahres 2017 erstmals Personen nach ihrer Pflegebegutachtung in den Pflegegrad 1 eingestuft worden sind. Eine Überleitung in den Pflegegrad 1 hat hingegen nicht stattgefunden. Zudem gab es 2017 kaum Personen mit Pflegegrad 1, die vollstationär gepflegt wurden.

Abbildung 14: Pflegebedürftige nach Leistungsart und Pflegegrad im Landkreis Celle im Jahr 2017 (Stand am 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweise zu Abbildung 14: 1.) 23 Personen wurden hier nicht berücksichtigt, da sie in der LSN-Pflegestatistik zum Zeitpunkt der Datenerfassung noch keinem Pflegegrad zugeordnet waren. 2.) Wie schon an anderen Stellen im Pflegebericht angemerkt, liegen für die Leistungsart „Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehungsweise ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime“ das Jahr 2017 beim LSN keine Daten vor, da von den Pflegekassen noch keine Zahlen an das LSN übermittelt werden konnten. 3.) Der Erhebungsstichtag für die Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger ist nicht der 15.12, sondern der 31.12 eines Jahres.

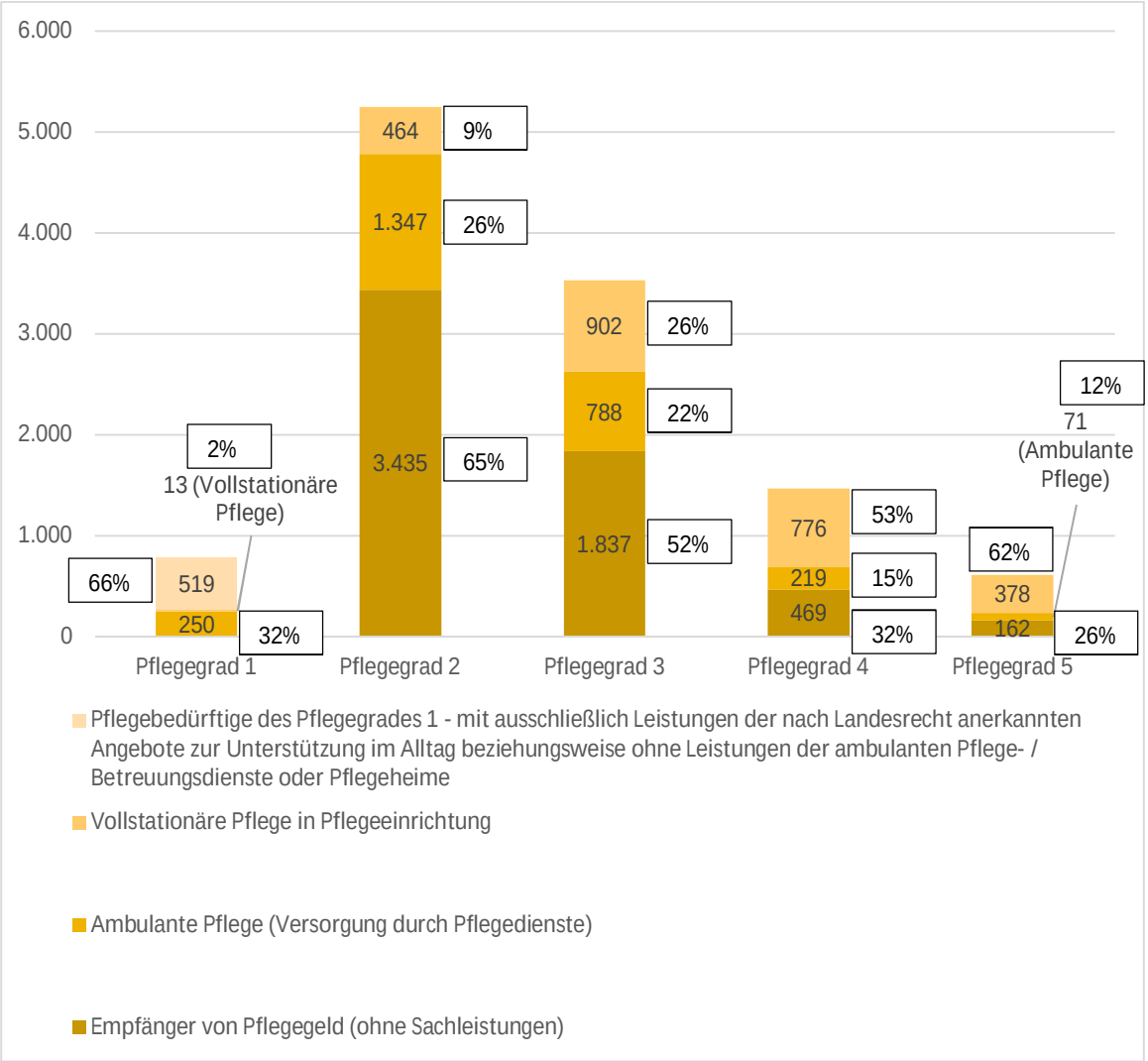
Abbildung 15 veranschaulicht die Anzahl der pflegebedürftigen Personen, die im Jahr 2019 im Landkreis Celle gelebt haben, wobei es eine Unterteilung in die einzelnen Pflegegrade gibt. Ebenso wird dargestellt, wie viele Pflegebedürftige in den jeweiligen Pflegegraden welche Leistungsart (vollstationäre Pflege, ambulante Pflege, Pflegegeld ohne Sachleistungen) in Anspruch genommen haben. Ab dem Jahr 2019 hatte das LSN auch erstmals Daten zu den Personen, welche die Leistungsart „Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehungsweise ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime“ genutzt haben. Folglich sind Daten zu den Pflegebedürftigen, welche diese Leistung 2019 in Anspruch genommen haben, in der Abbildung enthalten.

Gemäß den Zahlen haben sich – wie schon 2017 – die meisten Pflegebedürftigen in Pflegegrad 2 befunden (5.246 Personen oder 45%), in Pflegegrad 3 etwa 30%, in Pflegegrad 4 ungefähr 13%, in Pflegegrad 1 knapp 7% und in etwa 5% in Pflegegrad 5. Während es 2017 noch mehr Personen in Pflegegrad 5 als in Pflegegrad 1 gab, so hat sich dies zwei Jahre später umgekehrt.
Mit steigendem Pflegebedarf nahm der Anteil der vollstationären Pflege in Bezug auf alle Pflegebedürftigen des Jahres 2019 zu (je höher der Pflegegrad, desto mehr vollstationär versorgte Pflegebedürftige). Dieser Zusammenhang gilt auch für die Zahlen aus 2015 und 2017. Gleichzeitig sank 2019 mit zunehmender Pflegebedürftigkeit der Anteil der Personen, die ambulante Pflege beziehungsweise Pflegegeld erhalten haben.

Wie bereits zuvor im Pflegebericht beschrieben, verbergen sich hinter der Leistungsart „Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehungsweise ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime“ Angebote zur Unterstützung im Alltag (AzUA). In den Zahlen für 2019 – mit denen erstmalig eine zahlenmäßige Erfassung für die AzUA über das LSN erfolgt – erkennt man, dass diese Leistungsart für Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 eine große Bedeutung hat, da im Jahr 2019 knapp zwei Drittel (66%) aller Personen in Pflegegrad 1 die AzUA-Leistungen genutzt haben. Somit kann festgestellt werden, dass im Landkreis Celle die Mehrheit aller Personen mit Pflegegrad 1 nicht vorwiegend auf Pflegeleistungen angewiesen war, sondern die Pflegebedürftigen und deren Angehörige haben vielmehr Unterstützung bei der Bewältigung ihres Alltages im Umfeld von Pflege benötigt.

Sowohl 2017 als auch 2019 hat die vollstationäre Pflege in Pflegegrad 1 kaum eine Rolle gespielt. Bemerkenswert ist die prozentuale Zunahme von Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 von 2017 bis 2019. So gab es basierend auf den Zahlen 2019 etwa 8 Mal so viele Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 wie noch 2017. Hier könnte jedoch teilweise eine Untererfassung an entsprechenden Pflegebedürftigen für das Jahr 2017 eine Rolle spielen.

Abbildung 15: Pflegebedürftige nach Leistungsart und Pflegegrad im Landkreis Celle im Jahr 2019 (Stand am 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweise zu Abbildung 15: 1.) 6 Personen wurden hier nicht berücksichtigt, da sie in der LSN-Pflegestatistik zum Zeitpunkt der Datenerfassung noch keinem Pflegegrad zugeordnet waren. 2.) Der Erhebungsstichtag für die Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger ist nicht der 15.12, sondern der 31.12 eines Jahres.

Die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen, die es 2021 im Landkreis Celle gab, sowie die Verteilung dieser Personen auf die jeweiligen Pflegegrade wird in Abbildung 16 ersichtlich. In der Grafik ist auch erkennbar, wie die Leistungsarten (vollstationäre Pflege, ambulante Pflege, Pflegegeld ohne Sachleistungen, Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehungsweise ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime) in den einzelnen Pflegegraden verteilt waren.

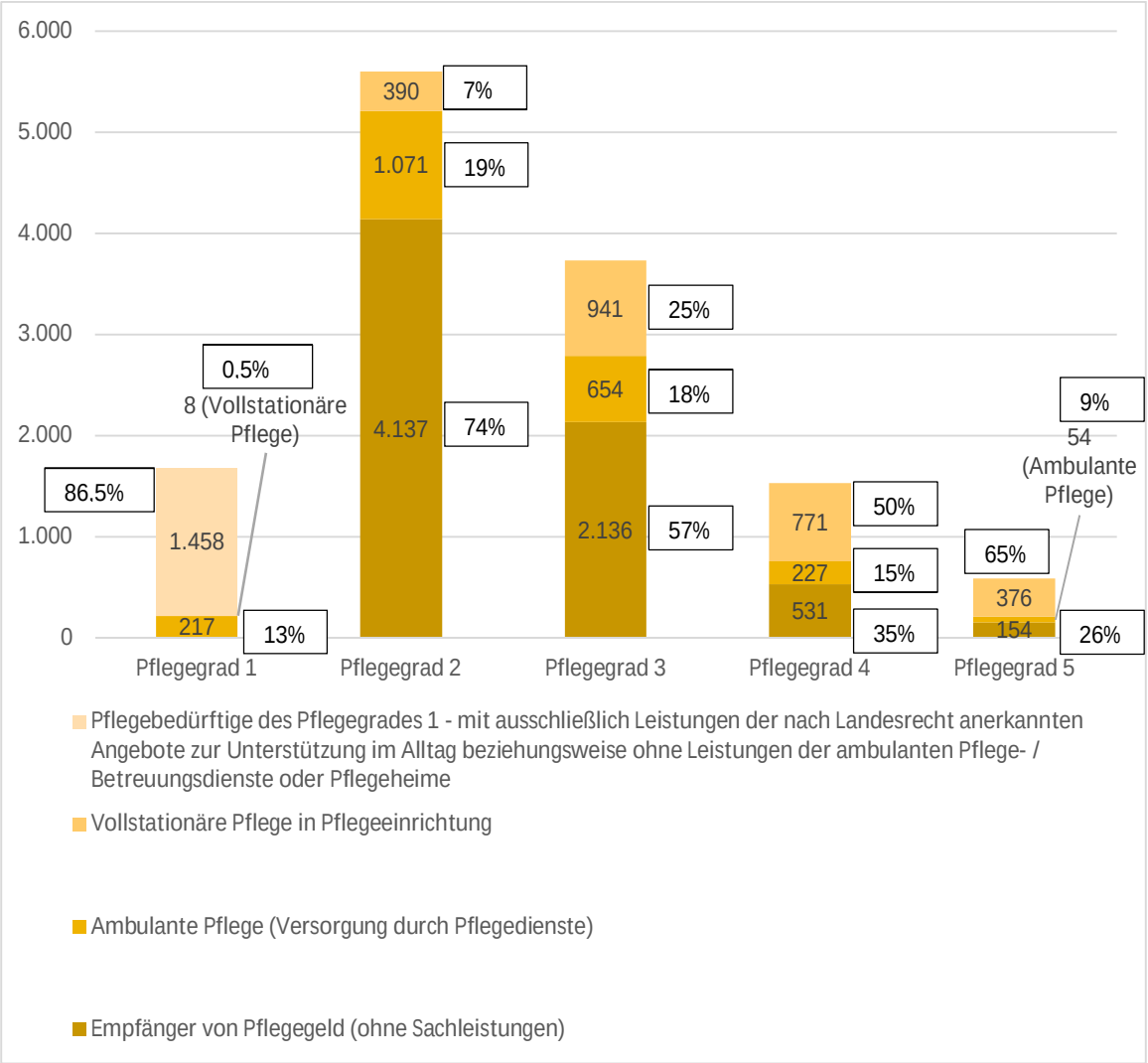
In 2021 gab es mit ungefähr 43% – entspricht 5.598 Menschen – den Großteil aller pflegebedürftigen Personen in Pflegegrad 2. An zweiter Stelle war 2021 die Anzahl der Personen in Pflegegrad 3 mit etwa 28%. Bereits an dritter Stelle folgt nun die Zahl der Pflegebedürftigen in Pflegegrad 1 (13%), wohingegen Pflegegrad 4 nur noch knapp 12% und Pflegegrad 5 nur noch ungefähr 4% aller Pflegebedürftigen des Jahres 2021 zugeordnet waren. Die Bedeutung des Pflegegrades 1 ist also seit der Einführung im Jahr 2017 merklich

gestiegen, was vor allem daran liegt, da in diesen Pflegegrad in den letzten Jahren im Verhältnis zu allen anderen Pflegegraden immer mehr Pflegebedürftige eingestuft wurden.

Der Anteil der Menschen in den einzelnen Pflegegraden, die vollstationär gepflegt wurden, nahm – wie auch 2015, 2017 und 2019 – mit steigendem Pflegebedarf zu. Demgegenüber ist der Anteil der häuslich versorgten Menschen mit höheren Pflegegraden immer weiter gesunken. Pflegebedürftige in vollstationärer Pflege in Pflegegrad 1 hat es 2021 – wie schon 2017 und 2019 – kaum gegeben. Des Weiteren hat sich die Zahl der Personen mit Pflegegrad 1 auch von 2019 bis 2021 prozentual stark erhöht, nämlich um über 100%.

Von 2019 zu 2021 ist die der Anteil der Menschen in Pflegegrad 1, die AzUA-Leistungen beziehen, gewachsen. So haben 2021 über 86% aller Personen mit Pflegegrad 1 AzUA-Leistungen erhalten, wohingegen es 2019 noch etwa 66% waren.

Abbildung 16: Pflegebedürftige nach Leistungsart und Pflegegrad im Landkreis Celle im Jahr 2021 (Stand am 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweise zu Abbildung 16: 1.) 3 Personen wurden hier nicht berücksichtigt, da sie in der LSN-Pflegestatistik zum Zeitpunkt der Datenerfassung noch keinem Pflegegrad zugeordnet waren. 2.) Der Erhebungsstichtag für die Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger ist nicht der 15.12, sondern der 31.12 eines Jahres.

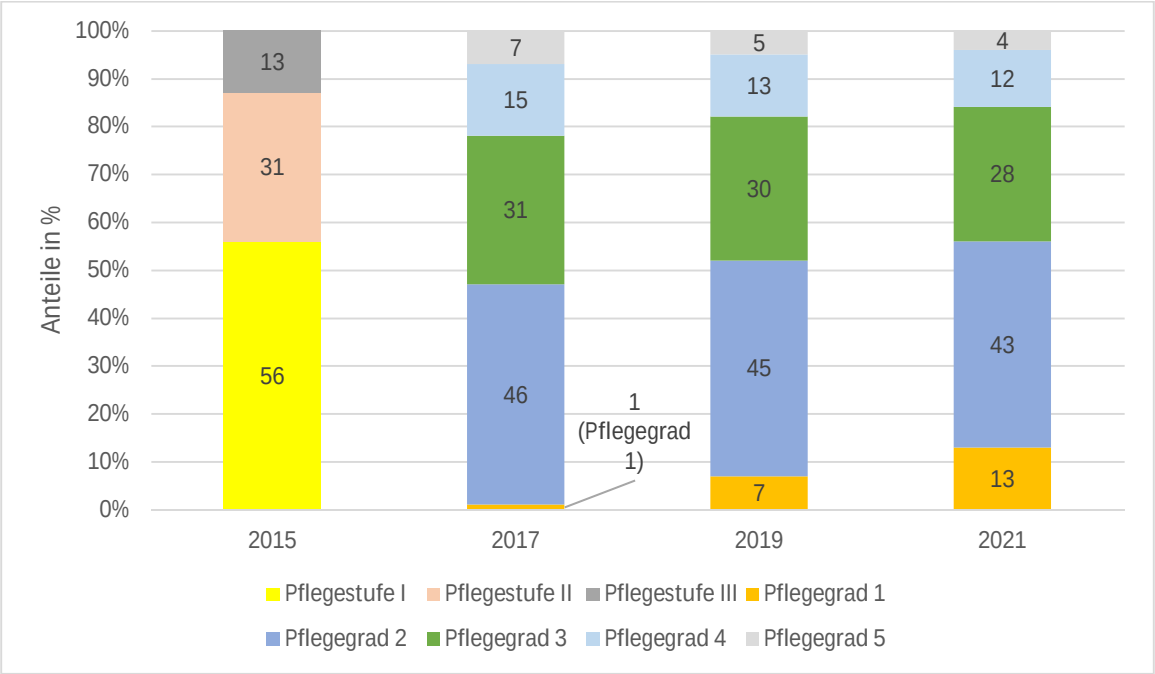
Mit Blick auf die vorangegangenen drei Abbildungen 14 bis 16 kann man eine positive Anmerkung machen: Es ist eine zu begrüßende Entwicklung, dass in Pflegegrad 3 zwischen 2017 und 2021 der Anteil an häuslich gepflegten Personen gegenüber den vollstationär versorgten Pflegebedürftigen leicht gestiegen ist. So betrug der Anteil der vollstationär gepflegten Personen an allen Pflegebedürftigen des Pflegegrades 3 im Jahr 2017 28% und dieser Anteil ist im Jahr 2021 auf 25% gesunken. Viel besser ist in diesem Zusammenhang jedoch, dass der Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen seit Jahren im Landkreis Celle bei knapp drei Viertel und entsprechend der Anteil der in Pflegeheimen versorgten Menschen nur etwa bei einem Viertel. Dieser Umstand spricht dafür, dass die vor Ort verfügbaren nicht-stationären Versorgungsangebote, welche die häusliche Pflege ermöglichen beziehungsweise stärken, im Landkreis Celle offenbar vergleichsweise gut aufgestellt sind. Denn grundsätzlich können Pflegebedürftige mit Pflegegrad 3 sowohl zuhause als auch in stationären Pflegeeinrichtungen versorgt werden können. Bei diesem Pflegegrad hängt eine häusliche oder stationäre Pflege in der Regel davon ab, wie gut die

Versorgungsstrukturen vor Ort sind, die ein besonders hohes Maß an Pflege in der Häuslichkeit ermöglichen.

In den Aussagen zu den vorangegangenen Abbildungen, wo Pflegebedürftige nach Leistungsart und Pflegestufe beziehungsweise Pflegegrad ausgewiesen werden, ist bereits schriftlich benannt worden, wie sich die Pflegebedürftigen im Landkreis Celle in den Jahren 2015, 2017, 2019 und 2021 auf die jeweiligen Pflegestufen /-grade prozentual aufteilen. In Abbildung 17 wird diese prozentuale Verteilung konkret dargestellt. Auf diese Weise lässt sich erkennen, welche Entwicklung es über die betrachteten Jahre gegeben hat.

Ein Vergleich von Pflegestufen und Pflegegraden ist nicht so leicht möglich, sodass an dieser Stelle nicht weiter auf die Verteilung der Pflegestufen 2015 und den Wechsel auf Pflegegrade 2017 eingegangen wird. Interessant ist bei Abbildung 17 vor allem die Feststellung, dass der Anteil von Menschen, die einem Pflegegrad zugeordnet waren, zwischen 2017 und 2021 bedeutend zugenommen hat. Umgekehrt hat der Anteil der Menschen, die in höheren Pflegegaden waren, in demselben Zeitraum abgenommen. Dies liegt darin begründet, dass zunehmend mehr Menschen bei ihrer Begutachtung einen Pflegegrad 1 zugesprochen bekommen haben.

Abbildung 17: Verteilung der Pflegebedürftigen auf die Pflegegrade/-stufen im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils am 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweis zu Abbildung 17: Der Erhebungsstichtag für die Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger ist nicht der 15.12, sondern der 31.12 eines Jahres.

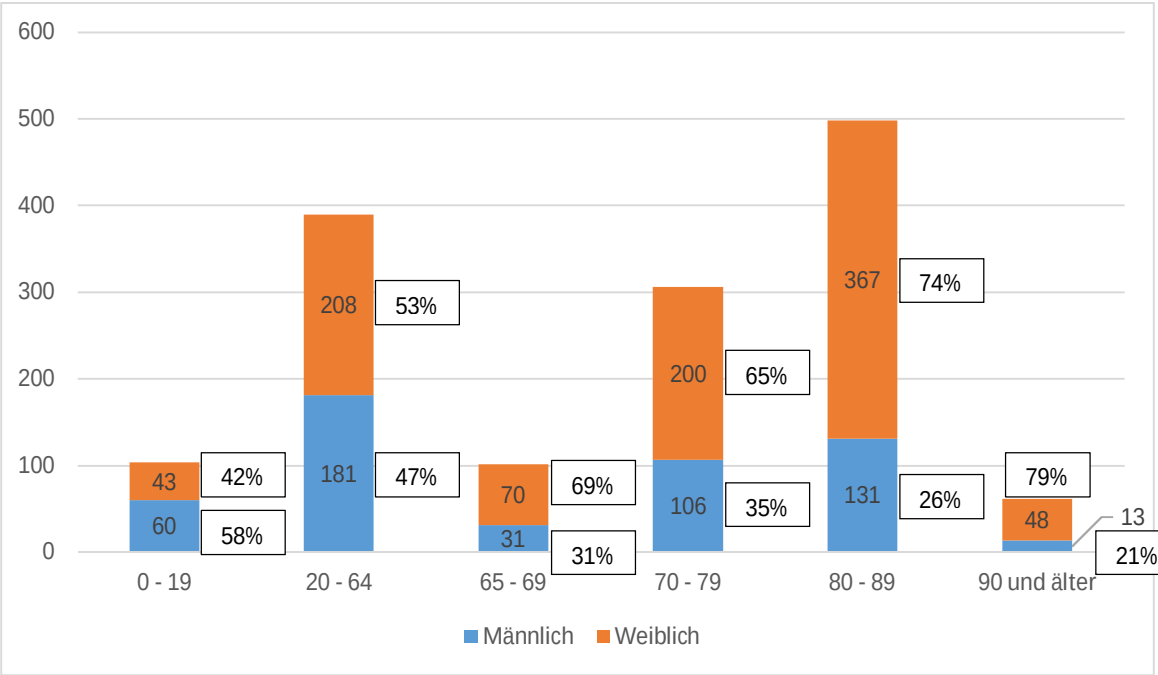
Im Folgenden wird näher darauf eingegangen, inwieweit pflegebedürftige Menschen im Landkreis Celle im Jahr 2021 unter Berücksichtigung von Geschlecht und Alter verschiedene Leistungsarten der Pflegeversicherung in Anspruch genommen haben. Bei dieser Betrachtung der Daten wird nicht auf die Entwicklung zwischen 2015 und 2021 eingegangen, sondern es werden die Zahlen des LSN für das Jahr 2021 – was den neusten Daten entspricht – verwendet. So wäre eine Darstellung der Zahlen zum Nachzeichnen einer zeitlichen Entwicklung aufgrund der Anzahl der verhältnismäßig vielen Zahlenwerte zu unübersichtlich.

Abbildung 18 zeigt auf, wie viele pflegebedürftige Personen in bestimmten Altersgruppen und nach welchem Geschlecht im Landkreis Celle im Jahr 2021 die Leistungsart „Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehungsweise ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime“ in Anspruch genommen haben. Wie bereits bekannt, handelt es sich bei dieser Leistungsart um AzUA-Leistungen.

Die Zahlen ermöglichen unter anderem folgende Befunde: Die höchste Zahl der Pflegebedürftigen, die AzUA-Leistungen erhalten hat, gab es in der Altersgruppe der Menschen zwischen 80 und 89 Jahren. Zudem haben nur in der Altersgruppe 0 – 19 Jahre mehr Männer als Frauen Leistungen erhalten, ansonsten waren die Frauen in der Mehrheit. Weiterhin zeigt die Grafik, dass auch eine bedeutende Anzahl an Menschen zwischen 0 und 64 Jahren – und damit auch Menschen jüngeren Alters – AzUA-Leistungen genutzt hat. So hat beispielsweise mit 389 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahre hat eine große Gruppe an vergleichsweise jüngeren Pflegebedürftigen AzUA-Leistungen in Anspruch genommen.

Im Übrigen gab es in der Altersgruppe der Pflegebedürftigen ab 90 Jahre insgesamt wesentlich weniger Personen als in der Altersgruppe der Pflegebedürftigen zwischen 80 und 89 Jahre – und das, obwohl die Pflegequote bei den Menschen ab 90 Jahre bekanntermaßen so hoch ist (siehe Abbildung 10). Die Erklärung für diese Tatsache ist, dass viele Menschen im Alter 80 bis 89 Jahre im Laufe der Zeit noch im Alter zwischen 80 und 89 Jahre verstorben sind und daher gar nicht in die Gruppe der Pflegebedürftigen ab 90 Jahren „wechseln“ konnten. Dieser Umstand trifft auch für die Pflegebedürftigen in den kommenden Abbildungen 19 bis 22 zu.

Abbildung 18: Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehungsweise ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime nach Alter und Geschlecht im Landkreis Celle im am 15.12.2021

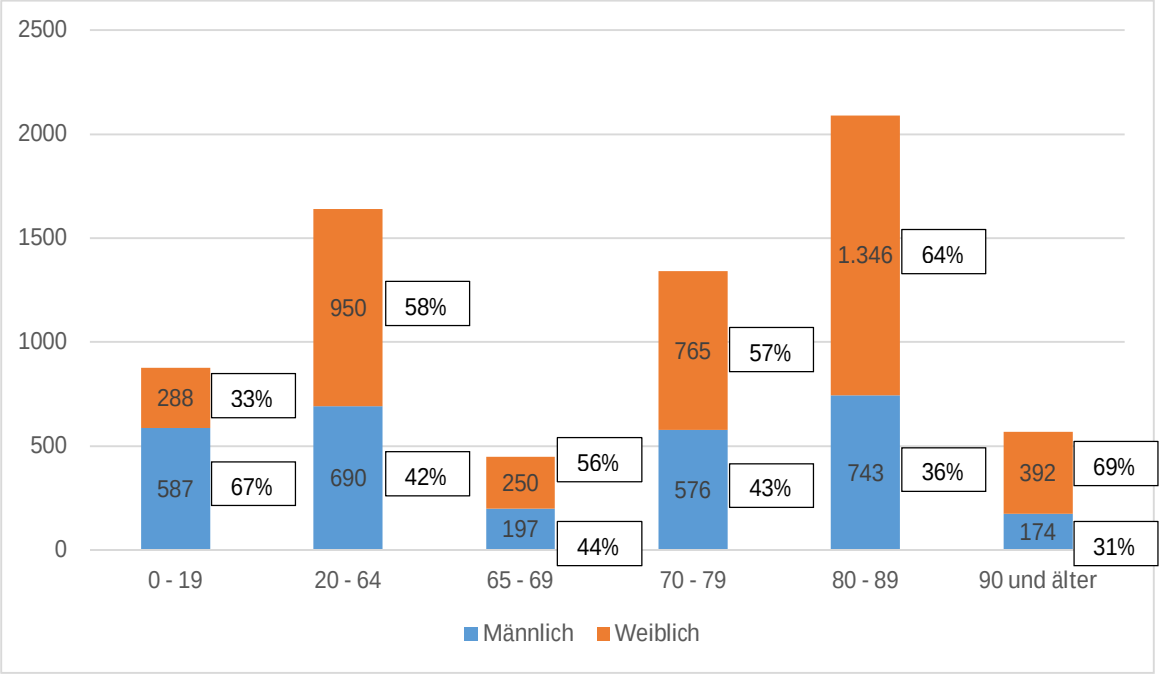


Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Eine Übersicht der pflegebedürftigen Menschen im Landkreis Celle, die 2021 die Leistungsart „Pflegegeld (ohne Sachleistungen)“ genutzt haben, findet sich in der folgenden Abbildung 19. Dabei gibt es eine Unterteilung der Pflegebedürftigen nach Altersgruppen und Geschlecht.

Aus der Grafik lassen sich folgende Aussagen ableiten: Im Alter von 80 bis 89 Jahren nahmen die meisten Pflegebedürftigen ausschließlich Pflegegeld in Anspruch, verzichteten also auf (teilweise) Unterstützung durch einen Pflegedienst. Auch hier – wie schon bei den AzUA-Leistungen – stellten männliche Pflegegeldempfänger die Mehrheit nur in der Altersgruppe 0 – 19 Jahre. Weiterhin haben auch vergleichsweise viele Pflegebedürftige zwischen 0 und 64 Jahren Pflegegeld bezogen. Konkret betrug der Anteil dieser Pflegebedürftigen in der Altersgruppe 0 – 64 Jahre 36% in Bezug zu allen Empfängerinnen und Empfängern von Pflegegeld.

Abbildung 19: Empfänger von Pflegegeld (ohne Sachleistungen) nach Alter und Geschlecht im Landkreis Celle am 31.12.2021

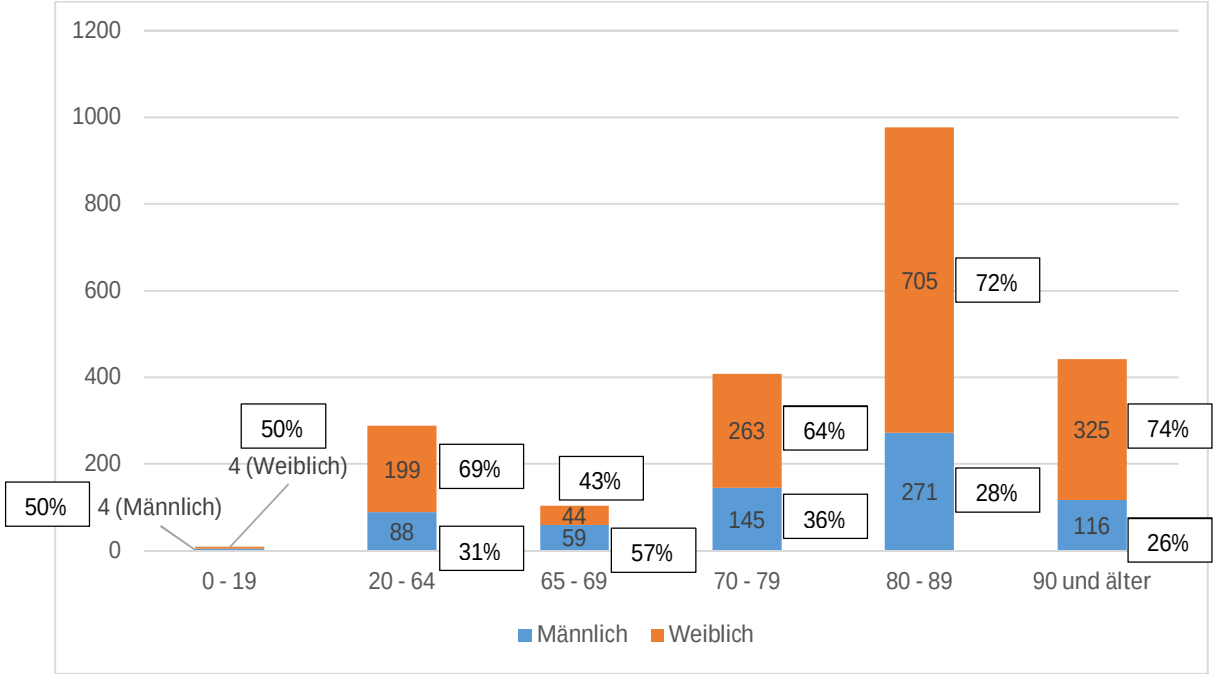


Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 20 bietet einen – unterteilt nach Altersgruppen und Geschlecht – Überblick auf alle Pflegebedürftigen des Landkreises Celle im Jahr 2021, die von einem Pflegedienst in ambulanter Pflege gepflegt wurden.

Anhand der Abbildung kann man folgende Tatsachen feststellen: Die meisten Pflegebedürftigen mit ambulanter Pflege hatten ein Alter von 80 bis 89 Jahre. Darüber hinaus gab es in der Altersgruppe 0 – 19 Jahre kaum Menschen, die ambulante Pflege nutzten (insgesamt nur 8 Personen). In dieser Altersgruppe hat es gleich viele weibliche wie männliche Leistungsempfänger gegeben. In allen anderen Altersgruppen – bis auf die Gruppe der 65- bis 69-Jährigen – haben mehr Frauen als Männer ambulante Pflege erhalten.

Abbildung 20: Pflegebedürftige in ambulanter Pflege nach Alter und Geschlecht im Landkreis Celle am 15.12.2021

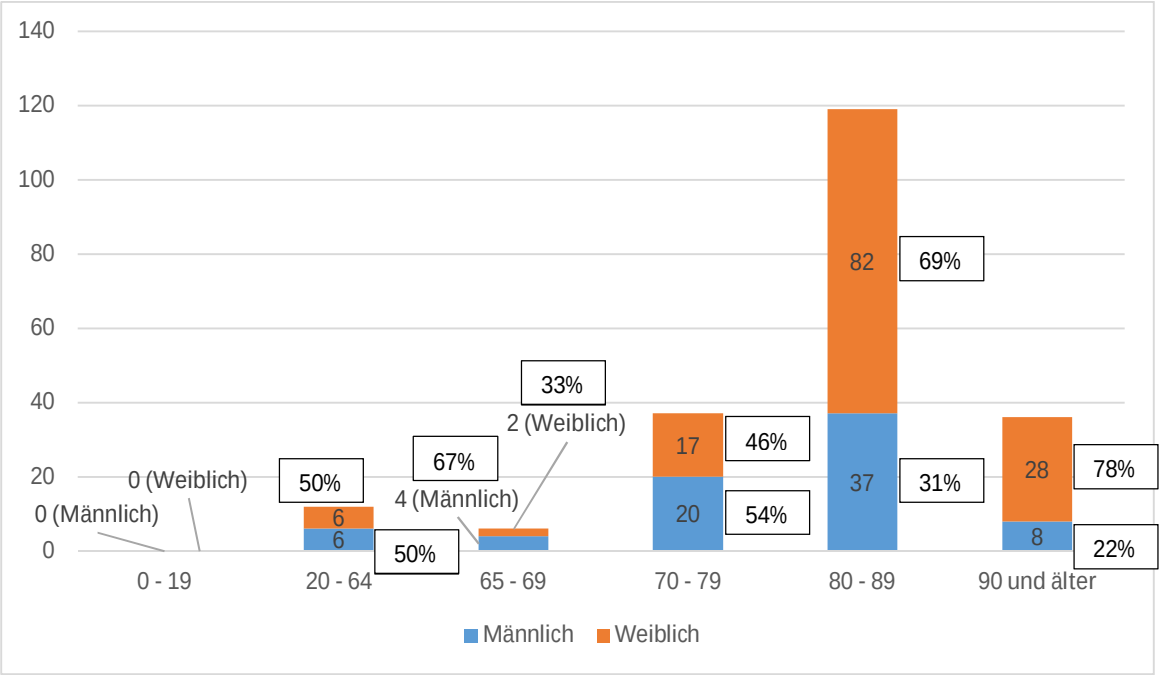


Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Alle Menschen, die im Jahr 2021 im Landkreis Celle teilstationäre Pflege beziehungsweise Tagespflege in Anspruch genommen haben, werden in Abbildung 21 näher betrachtet. Dabei erfolgt eine Aufteilung nach Alter und Geschlecht.

Die Abbildung 21 lässt folgenden Feststellungen zu: Die mit Abstand höchste Zahl der Tagespflegegäste hatte 2021 ein Alter von 80 bis 89 Jahre. Es gab keinen Pflegebedürftigen in teilstationärer Pflege im Alter unter 20 Jahre. Eine Ursache dafür könnte sein, dass pflegebedürftige Kinder und Jugendliche eventuell in den Tagespflegen keine altersgerechte soziale Betreuung bekommen haben, da die teilstationären Pflegeeinrichtungen womöglich nur unzureichend auf jüngere Pflegebedürftige eingestellt sind. Zudem gab es gleich viele weibliche und männliche Personen in teilstationärer Pflege in der Altersgruppe 20 – 64 Jahre. Weiterhin haben Männer in den Altersgruppen 65 – 69 sowie 70 – 79 Jahre die Mehrheit gestellt, wohingegen Frauen in den beiden höheren Altersgruppen das Mehrheitsgeschlecht gebildet haben. Abschließend fällt auf, dass die Tagespflegegäste relativ alt waren, da ungefähr 74% der Frauen und Männer in teilstationärer Pflege 80 Jahre und älter waren. Dieser Umstand könnte dafürsprechen, dass die häusliche Pflege jüngerer Personen oftmals auch ohne Unterstützung durch teilstationäre Pflege zu leisten war.

Abbildung 21: Pflegebedürftige in teilstationärer Pflege (Tagespflege) nach Alter und Geschlecht im Landkreis Celle am 15.12.2021

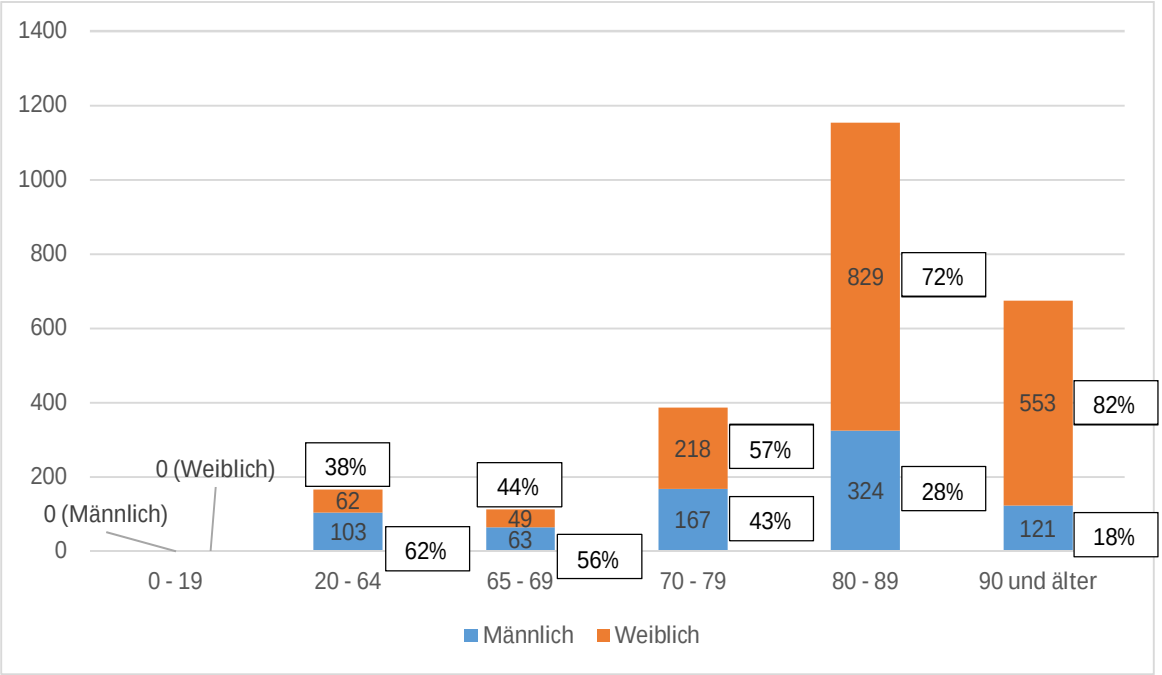


Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 22 bietet eine Darstellung der im Jahr 2021 im Landkreis Celle vollstationär gepflegten Menschen, wobei diese Pflegebedürftigen noch einmal nach Altersgruppen sowie Geschlecht aufgeteilt sind.

Für die vollstationäre Pflege lässt sich folgendes festhalten: Auch bei dieser Leistungsart war der Großteil der Leistungsempfänger im Alter 80 – 89 Jahre. Wie bereits bei der Tagespflege, so war keiner der vollstationär gepflegten Menschen im Jahr 2021 zwischen 0 und 19 Jahre alt. In den Altersgruppen 20 – 64 und 65 – 69 Jahre gab es jeweils mehr männliche als weibliche Personen, die stationär im Pflegeheim gepflegt wurden. In den drei Altersgruppen ab 70 Jahre haben dagegen weibliche Pflegebedürftige die Mehrheit gestellt. Zudem waren die Pflegebedürftigen in Pflegeheimen verhältnismäßig alt. So waren 2021 etwa 73% aller Heimbewohnerinnen und Heimbewohner 80 Jahre und älter. Dieses hohe Alter der Menschen in Heimen scheint auch darauf hinzudeuten, dass ein Einzug in ein Pflegeheim trotz steigendem Pflegebedarf oftmals lange hinausgezögert werden konnte, da die häusliche Pflege ausreichend Versorgungsmöglichkeiten geboten hat. Im Übrigen könnte das Fehlen von jeglichen Pflegebedürftigen im Alter 0 – 19 Jahre in Heimen – wie auch schon bei den Tagespflegen – unter anderem darin begründet liegen, dass die Heime gerade für Kinder und Jugendliche keine angemessenen Aktivitäten zur Alltagsgestaltung angeboten haben, da Heime in erster Linie auf ältere Pflegebedürftige ausgerichtet sind. Umgekehrt kann es auch abseits von Pflegeheimen oder Tagespflegen andere, besser geeignete Versorgungsangebote für die jungen Pflegebedürftigen im Landkreis Celle gegeben haben, bei denen auf die besonderen Bedarfe junger Menschen eingegangen werden konnte.

Abbildung 22: Pflegebedürftige in vollstationärer Pflege nach Alter und Geschlecht im Landkreis Celle am 15.12.2021



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Demenz im Landkreis Celle

Eine bedeutende Zahl an Menschen, die einen Pflegebedarf haben, sind auch an Demenz erkrankt. Dies gilt für alle Pflegebedürftigen in Deutschland wie auch im Landkreis Celle. So ist Demenz teilweise auch eine Ursache von Pflegebedürftigkeit. Da diese Erkrankung besondere Herausforderungen für das Leben der betroffenen Personen sowie für deren pflegerische Versorgung darstellt, wird im Folgenden näher auf die Erkrankung „Demenz“ sowie auf die Situation im Landkreis Celle eingegangen.

Zunächst zum Krankheitsbild: Bei einer Demenz beziehungsweise einer demenziellen Erkrankung handelt es sich um eine neurodegenerative Krankheit. Es gehen die geistigen Fähigkeiten eines Menschen verloren, wobei während des Voranschreitens der Krankheit in der Regel die Merkfähigkeit, die Leistungsfähigkeit des Kurz- und Langzeitgedächtnisses sowie die Konzentrationsfähigkeit immer stärker abnehmen. Zudem leiden aufgrund der Demenz der Orientierungssinn, das Auffassungs- und Denkvermögen, die Aufmerksamkeit sowie die Sprache. Die betroffene Person ist auch häufig vergesslich. Weiterhin ändert sich regelmäßig das Verhalten sowie die Persönlichkeit der an Demenz erkrankten Person. Letzteres stellt oftmals eine große Herausforderung für Menschen dar, welche die betroffene Person vorher gut gekannt haben – vor allem nahe Angehörige. Des Weiteren ist Demenz eine Erkrankung, die bis heute in der Regel unumkehrbar und nicht heilbar ist. Lediglich Symptome lassen sich behandeln. Als wichtige Risikofaktoren für die Entstehung von Demenz gelten ein hohes Alter, Bluthochdruck, Kopfverletzungen oder eine eingeschränkte Hörfähigkeit. Es existieren verschiedenen Formen von Demenz, von denen die auf die Alzheimer-Krankheit zurückgehende Demenz am häufigsten auftritt und die gefäßbedingte beziehungsweise vaskuläre Demenz an zweiter Stelle steht. Gerade zu Beginn einer Demenz ist es nicht in allen Fällen einfach, eine Demenzerkrankung richtig zu diagnostizieren.[29]

[29] vgl. BMG 2023a

Zwar kann man bei Demenz grundsätzlich von einer Alterserkrankung sprechen, aber auch Menschen unter 65 Jahre sind von Demenz betroffen. So leiden derzeit in Deutschland beispielsweise mehr als 100.000 Menschen, die zwischen 45 und 64 Jahre alt sind, an Demenz. Ein weiterer wichtiger Punkt: Personen, die sich als pflegende Angehörige um Menschen mit Demenz kümmern, sind oftmals extremen psychischen und physischen Belastungen ausgesetzt. Dies liegt an der Demenzerkrankung, die oftmals die Kommunikation mit den betroffenen Menschen und deren Pflege erschwert. So ist unter anderem der Betreuungsbedarf eines Demenzkranken außerordentlich groß. Folglich sind vor allem pflegende Angehörige einem hohen Risiko ausgesetzt, durch die pflegerische Versorgung der demenziell erkrankten Personen selbst körperlich oder geistig zu erkranken und in eine Überforderungssituation zu geraten.[30]

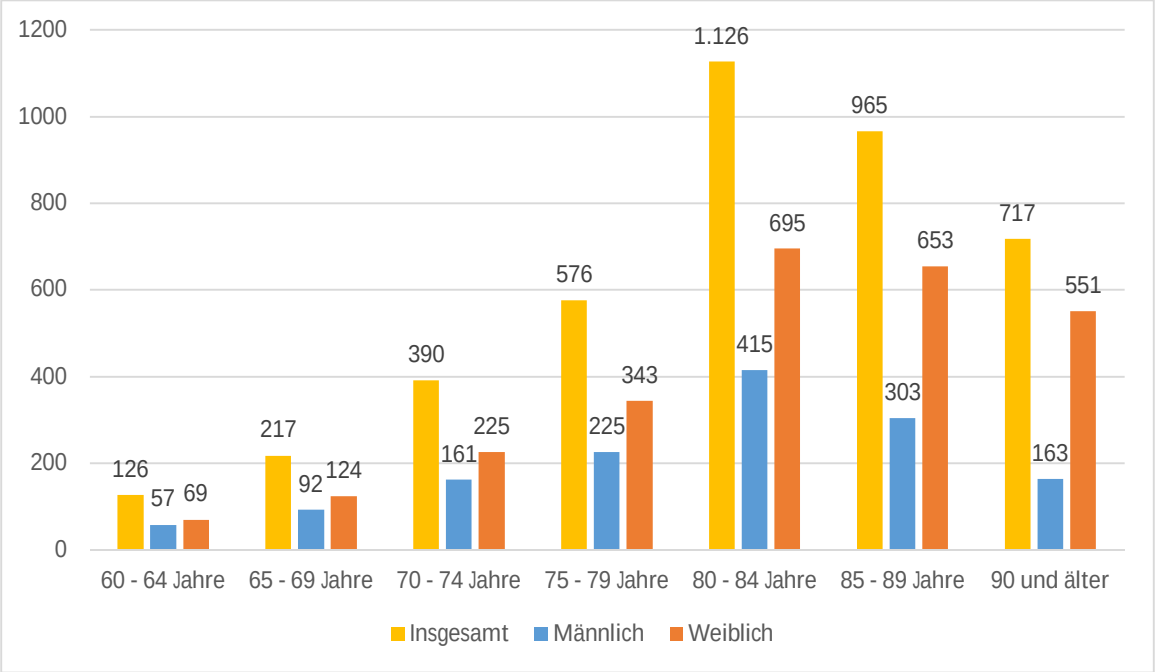
Aufgrund der besonderen Herausforderungen im Umgang mit Demenz, die vor allem für Angehörige von Erkrankten und die Betroffenen selbst bestehen, sind spezielle Beratungs- und Unterstützungsstrukturen notwendig. Dazu zählen unter anderem Pflegestützpunkte und Fachberatungsstellen.[31]

Nun zur Anzahl der Demenzkranken: Wie bereits erwähnt, ist die Diagnose einer Demenz nicht einfach. Aufgrund des Krankheitsbildes kann zudem davon ausgegangen werden, dass es neben den diagnostizierten Fällen eine bestimmte Dunkelziffer an erkrankten Menschen gibt. Es werden für diesen Pflegebericht daher Berechnungen durchgeführt, die zu Schätzwerten in Bezug auf die *Prävalenz* und die *Inzidenz* von Demenz im Landkreis Celle führen. Bei der Prävalenz (Häufigkeit einer Erkrankung) wird betrachtet, wie viele Menschen nach Altersgruppe und Geschlecht zu einem bestimmten Zeitpunkt geschätzt an Demenz erkrankt sind. Frauen weisen über alle Altersgruppen hinweg grundsätzlich eine höhere Prävalenz auf als Männer, sodass Frauen folglich häufiger von Demenz betroffen sind als gleichaltrige Männer. Die Inzidenz (Häufigkeit von Neuerkrankungen) geht darauf ein, wie viele neu an Demenz erkrankte Personen es in den Altersgruppen im Verlauf eines Jahres geschätzt gibt. Für die Berechnungen der im Folgenden abgebildeten Zahlen zur Prävalenz und Inzidenz von Demenz im Landkreis Celle wurden feste, sogenannte Prävalenz- und Inzidenzraten verwendet, die auf internationalen Daten beruhen.[32]

[30] vgl. Deutsche Alzheimer Gesellschaft
[31] vgl. Sozialministerium Niedersachsen 2021, S. 30 ff.
[32] vgl. LVG & AFS Nds. e. V. 2023a

Anhand Abbildung 23 wird ersichtlich, dass die geschätzte Zahl der Menschen mit Demenz im Landkreis Celle am Ende des Jahres 2022 in der Altersgruppe der 80- bis 84-Jährigen am höchsten war. Obwohl die Prävalenz mit dem Alter signifikant steigt, sank die Anzahl der Demenzkranken jedoch bei den ausgewiesenen Personen ab 85 Jahre. Dies liegt daran, dass Menschen ab 85 Jahre zwar häufiger an Demenz erkranken als jüngere Personen, aber da es 2022 insgesamt weniger Menschen ab 85 Jahre im Landkreis Celle gab, ist die tatsächliche Zahl der hier berechneten Demenzkranken ab 85 Jahre so gering. Jedoch leiden bei den Menschen ab 85 verhältnismäßig viele Personen an Demenz. In der Darstellung erkennt man auch die Tatsache, dass schätzungsweise mehr Frauen als Männer in jedem Alter an Demenz erkrankt sind. Zusammengerechnet gab es Ende 2022 im Landkreis Celle geschätzt ungefähr 4.717 demenziell erkrankte Menschen.

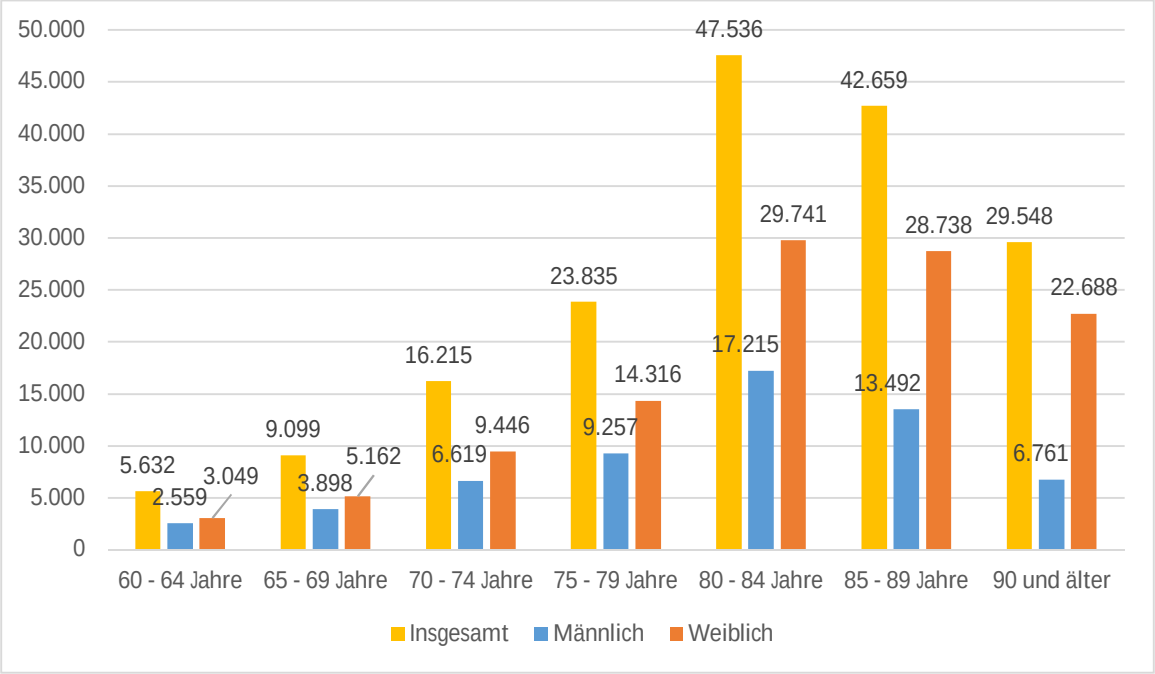
Abbildung 23: Geschätzte Anzahl der Menschen mit Demenz im Landkreis Celle nach Alter und Geschlecht am 31.12.2022 (Prävalenz)



Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

In Abbildung 24 ist die vergleichbare Situation der Demenzkranken für Niedersachsen am Ende des Jahres 2022 abgebildet. Natürlich sind die niedersächsischen Zahlen, die ebenfalls auf berechneten Schätzwerten beruhen, jeweils größer als nur für den Landkreis Celle, aber grundsätzlich ist die Verteilung der demenziell erkrankten Menschen über alle Altersgruppen und Geschlechter im Verhältnis genauso wie im hiesigen Landkreis. Insgesamt lebten Ende 2022 in ganz Niedersachsen schätzungsweise in etwa 174.524 Menschen mit Demenz.

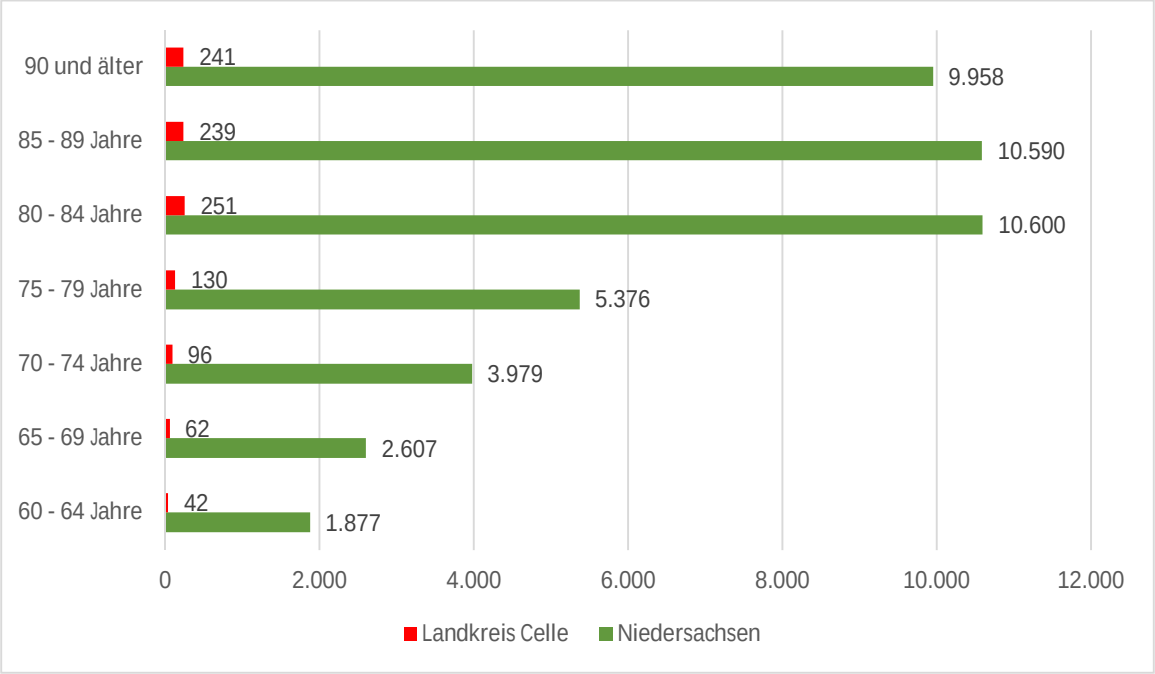
Abbildung 24: Geschätzte Anzahl der Menschen mit Demenz in Niedersachsen nach Alter und Geschlecht am 31.12.2022 (Prävalenz)



Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 25 zeigt, wie viele Menschen geschätzt im Jahr 2022 im Landkreis Celle sowie in ganz Niedersachsen neu an Demenz erkrankt sind. Bei dieser Betrachtung wird – anders als zuvor bei der Prävalenz – keine Unterscheidung nach Geschlecht vorgenommen. Die Zahlen demonstrieren, dass grundsätzlich die Zahl der Neuerkrankungen mit höheren Altersgruppen sowohl im Landkreis Celle als auch in Niedersachsen zugenommen hat. Auch hier zeigt sich, dass die vergleichsweise geringe Zahl an Einwohnerinnen und Einwohnern ab 85 Jahre dazu führt, dass aus der Grafik nicht ersichtlich wird, wie stark tatsächlich die Neuerkrankungen mit dem Alter ansteigen. Im Landkreis Celle sind im Jahr 2022 schätzungsweise insgesamt ungefähr 1.061 Menschen neu an Demenz erkrankt, wohingegen es in ganz Niedersachsen im selben Zeitraum geschätzt in etwa 44.987 Personen waren.

Abbildung 25: Geschätzte Anzahl der Menschen, die im Laufe des Jahres 2022 im Landkreis Celle sowie in Niedersachsen neu an Demenz erkrankt sind (Inzidenz)



Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Pflegerische und vorpflegerische Versorgung

Dieses Kapitel befasst sich mit den Angeboten beziehungsweise den Strukturen der vorpflegerischen sowie der pflegerischen Versorgung im Landkreis Celle. Dabei wird teilweise – unter anderem abhängig von der Verfügbarkeit an Daten – auch die Entwicklung über die letzten Jahre aufgezeigt. Neben einer Betrachtung der professionell betriebenen ambulanten und stationären Pflegeinfrastruktur wird im Folgenden auch die häusliche Pflege in den Blick genommen, die entweder vollständig oder teilweise durch pflegende Angehörige, Bekannte oder sonstige (nicht beruflich tätige) Personen geleistet wird. Zudem behandelt dieses Kapitel beispielsweise vorhandene Gesundheitseinrichtungen wie Krankenhäuser, existierende Wohnangebote für ältere beziehungsweise pflegebedürftige Menschen sowie bestehende Beratungs- und Informationsangebote.

Pflege durch Angehörige

Der folgende Textabschnitt „Pflege durch Angehörige“ stellt ausführlich die Situation von Pflegenden An- und Zugehörigen dar. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass die Gruppe der pflegenden Angehörigen in der Pflegestatistik des LSN nicht gesondert ausgewiesen wird. Demzufolge müssen für diesen Pflegebericht Schätzungen hergeleitet werden, die auf verschiedenen wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen. Auf die beruflich pflegenden Personen wird in einem späteren Kapitel des Berichts eingegangen. Dieser Textabschnitt zur Angehörigenpflege basiert inhaltlich im Wesentlichen auf Ausführungen der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.[33]

Wird eine Person pflegebedürftig, dann übernehmen häufig zunächst nahestehende An- und Zugehörige die Betreuung und Versorgung aber auch bürokratische und organisatorische Aufgaben, um eine Versorgung in der Häuslichkeit sicherzustellen. Sie stellen eine zentrale Säule des deutschen Pflegesystems dar. Pflegende An- und Zugehörige sind Personen, die einen pflegebedürftigen Menschen in der Häuslichkeit versorgen. Sie stammen aus dem persönlichen Umfeld des Pflegebedürftigen, stehen häufig in einem nahen verwandtschaftlichen Verhältnis und erbringen ihre Unterstützung sowohl direkt vor Ort wie auch auf weitere räumliche Distanzen. So werden die meisten pflegerischen Leistungen in der häuslichen Pflege von der Familie des Betroffenen erbracht.

Wie bekannt, können Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 bereits seit Jahren Angebote zur Unterstützung im Alltag (AzUA) nach § 45a Abs. 1 SGB XI erhalten. Jedoch können sie auch häusliche Pflege von Pflegediensten und/oder pflegenden Angehörigen erhalten. Die LSN-Statistik kann erfassen, wie viele Personen des Pflegegrades 1 in den letzten Jahren entweder ausschließlich oder teilweise von Pflegediensten gepflegt wurden. Jedoch lassen sich anhand der LSN-Daten keine Aussagen dazu treffen, wie viele Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 tatsächlich auch Hilfe durch pflegende An- und Zugehörige bekommen haben, da sie kein Pflegegeld erhalten haben und zudem auch nicht immer „klassische“ Pflegeleistungen erforderlich waren, sondern eher Unterstützung bei der Alltagsbewältigung. Dies lässt sich aufgrund fehlender statistischer Daten nur schlecht nachvollziehen.

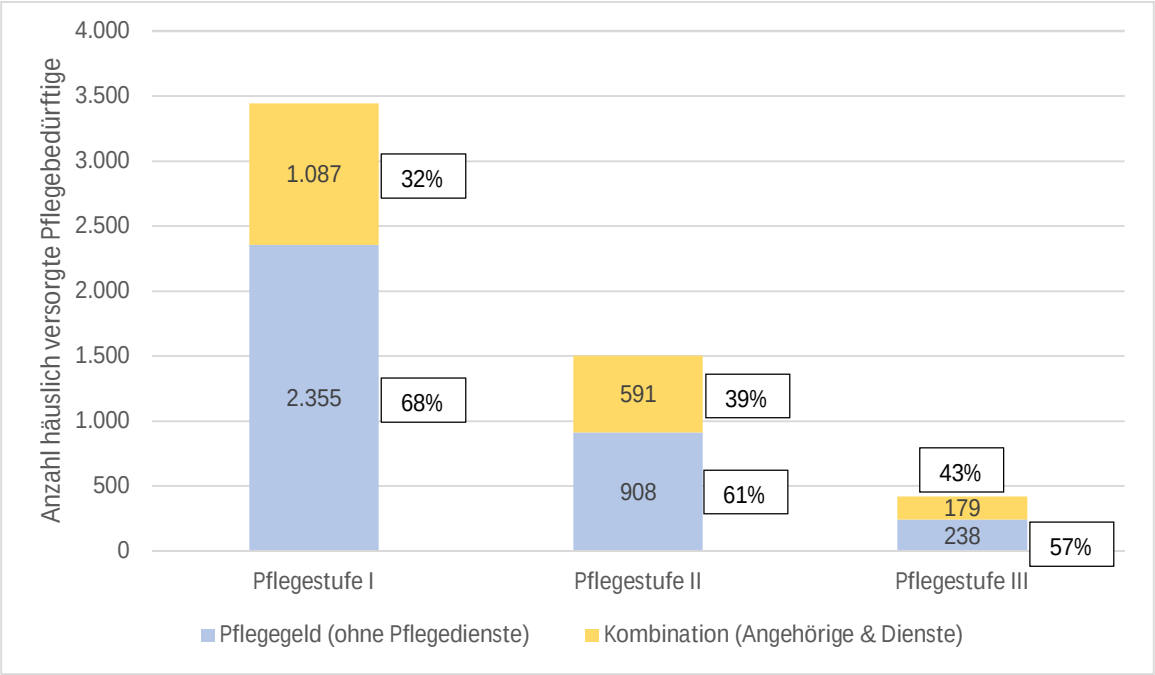
Im Landkreis Celle wurden im Jahr 2021 von den insgesamt 13.129 etwa 81% der Pflegebedürftigen zu Hause gepflegt. Von diesen zu Hause Versorgten wiederum erhielten 6.958 (ungefähr 65%) Pflegegeld, das heißt, sie wurden in der Regel ausschließlich durch An-

[33] LVG & AFS Nds. e. V. 2022c

und Zugehörige gepflegt.[34] Knapp 21% (2.223 Personen) der zuhause versorgten Pflegebedürftigen bezogen Sachleistungen oder Kombinationsleistungen, was bedeutet, dass sie durch ambulante Pflegedienste unterstützt wurden. An- und Zugehörigen kommt jedoch auch in diesen Situationen eine zentrale Bedeutung zu.

In den folgenden vier Abbildungen 26 bis 29 wird die Anzahl der Pflegebedürftigen im Landkreis aufgeteilt nach Pflegestufen (2015) und nach Pflegegraden (2017 – 2021) dargestellt. Dabei zeigt sich unter anderem, dass der prozentuale Anteil der Pflegegeldempfänger in allen Jahren und über alle Pflegestufen beziehungsweise Pflegegrade hinweg stets größer war als der Anteil der Personen, die Kombinationsleistungen erhielten. Tendenziell ist über die Jahre der Anteil des Pflegegeldes in allen Pflegegraden sogar gewachsen. Somit ist auch der Anteil der häuslichen Pflege, die ausschließlich von pflegenden An- und Zugehörigen geleistet wurde, im Landkreis Celle gestiegen. Dies verdeutlicht, dass die Angehörigenpflege im Landkreis Celle in den letzten Jahren die bedeutendste Form der Pflege von pflegebedürftigen Menschen im Landkreis Celle war und daher von ihrer Wichtigkeit her kaum überschätzt werden kann.

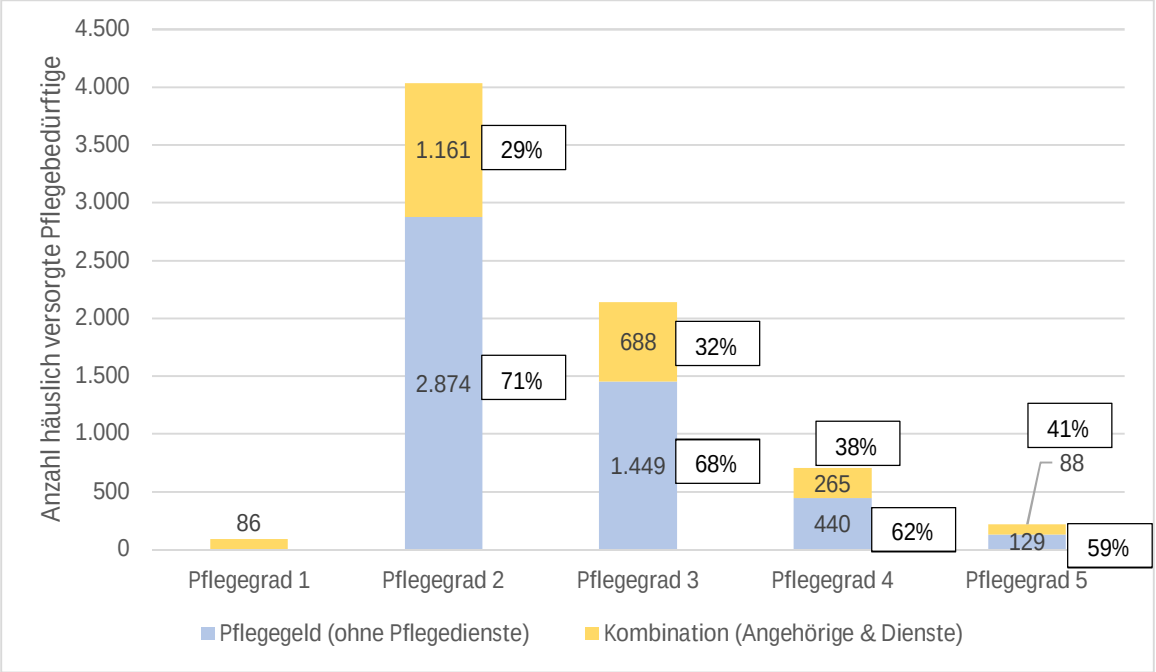
Abbildung 26: Pflegebedürftige in häuslicher Pflege nach Pflegestufen im Landkreis Celle im Jahr 2015 (Stand am 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweis zu Abbildung 26: Der Erhebungsstichtag für die Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger ist nicht der 15.12, sondern der 31.12 eines Jahres.

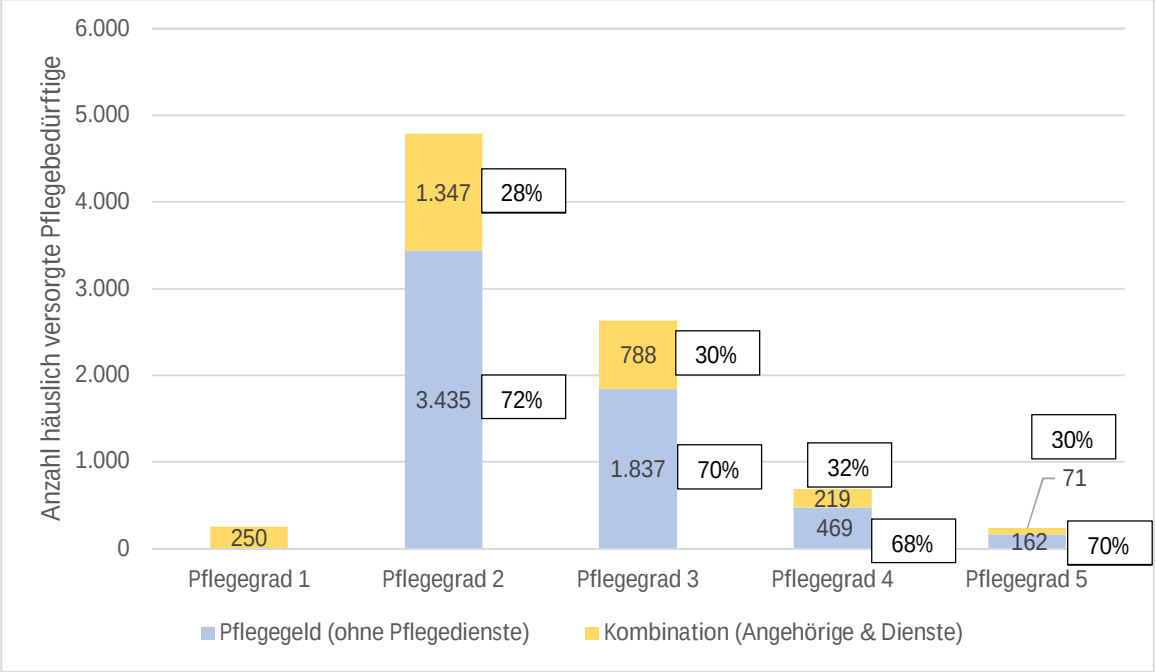
[34] Hinweis: Eine Ausnahme bilden häusliche Pflegesituationen, in denen Pflegekräfte des grauen Marktes (häufig aus Osteuropa) anstelle der Angehörigen die Unterstützung erbringen. Dieser Anteil lässt sich jedoch auf Grundlage der aktuellen Studienlage kaum quantifizieren.

Abbildung 27: Pflegebedürftige in häuslicher Pflege nach Pflegegraden im Landkreis Celle im Jahr 2017 (Stand am 15.12)



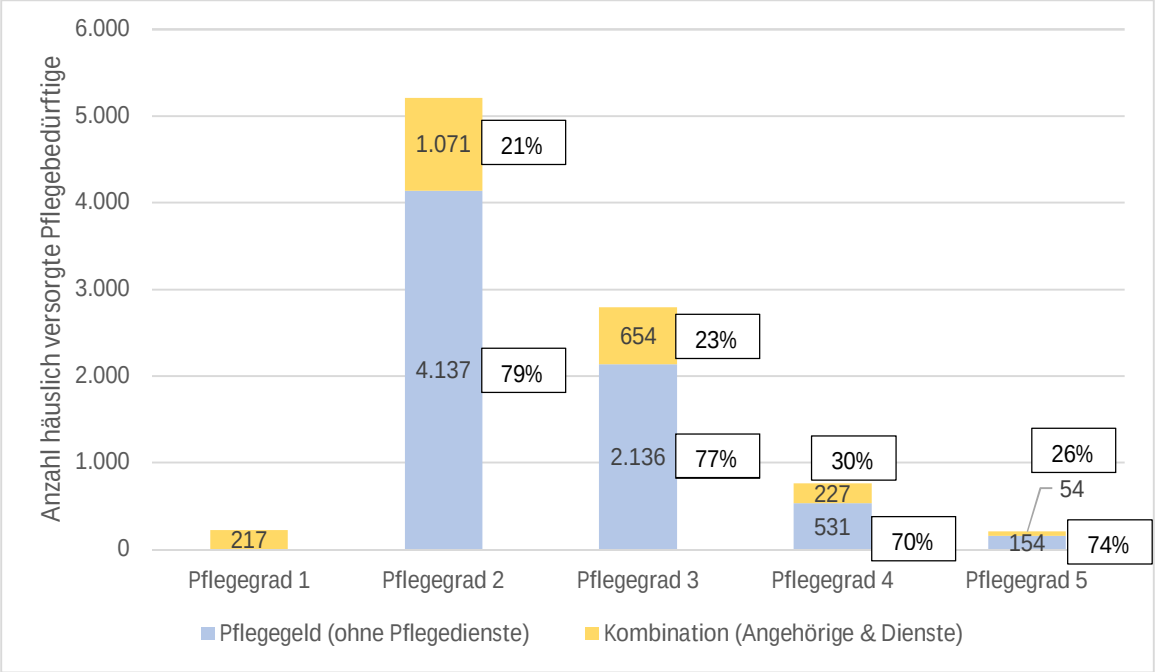
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweise zu Abbildung 27: 1.) Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 haben keinen Anspruch auf Pflegegeld. 2.) Der Erhebungsstichtag für die Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger ist nicht der 15.12, sondern der 31.12 eines Jahres.

Abbildung 28: Pflegebedürftige in häuslicher Pflege nach Pflegegraden im Landkreis Celle im Jahr 2019 (Stand am 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweise zu Abbildung 28: 1.) Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 haben keinen Anspruch auf Pflegegeld. 2.) Der Erhebungsstichtag für die Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger ist nicht der 15.12, sondern der 31.12 eines Jahres.

Abbildung 29: Pflegebedürftige in häuslicher Pflege nach Pflegegraden im Landkreis Celle im Jahr 2021 (Stand am 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweise zu Abbildung 29: 1.) Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 haben keinen Anspruch auf Pflegegeld. 2.) Der Erhebungsstichtag für die Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger ist nicht der 15.12, sondern der 31.12 eines Jahres.

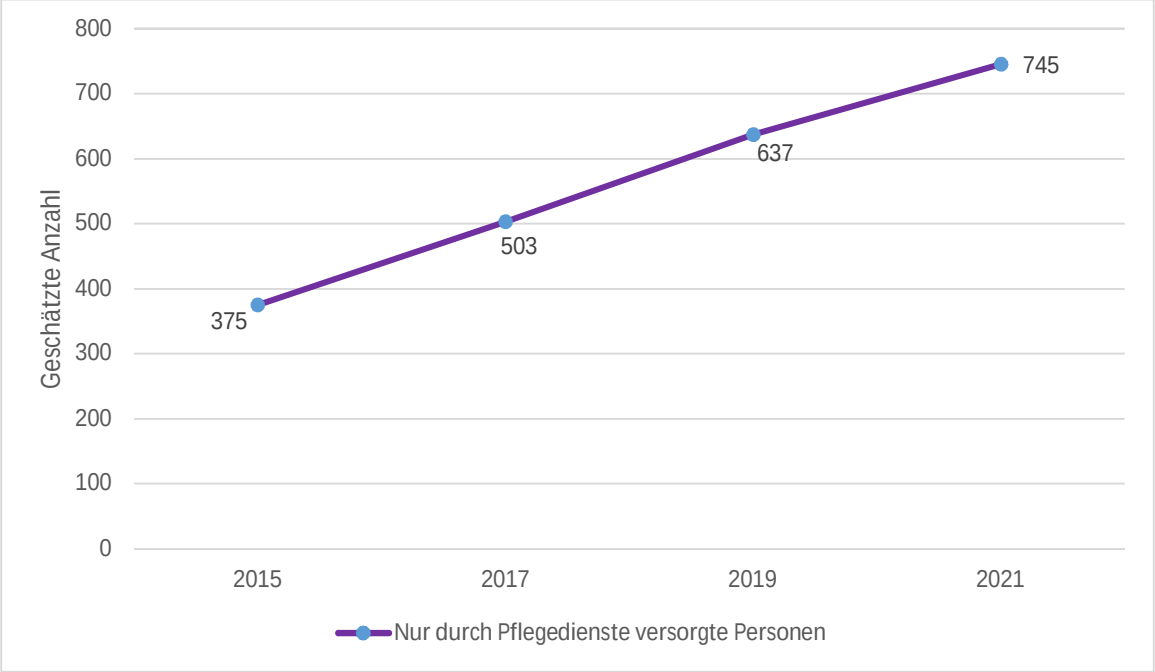
Rund 3,31 Millionen (etwa 80%) aller pflegebedürftigen Personen in Deutschland werden zu Hause versorgt. In zwei Dritteln der Fälle erfolgt die häusliche Versorgung allein durch pflegende An- und Zugehörige, während lediglich rund 30% der Menschen mit Pflegebedarf zusätzlich durch einen ambulanten Pflegedienst unterstützt werden.[35]

Diese Zahlen verdeutlichen, dass der Großteil der pflegerischen Versorgung und Betreuung von Privatpersonen getragen wird. Nur ein sehr geringer Anteil der zuhause lebenden Pflegebedürftigen wird ausschließlich durch formelle beziehungsweise professionelle Pflege – wie ambulante Pflegedienste – unterstützt. Schätzungen im Rahmen einer Studie durch TNS Infratest zufolge beläuft sich dieser Anteil auf 7% aller in der Häuslichkeit Versorgten.[36]

Gemäß der wissenschaftlichen Erkenntnis, dass 7% der häuslich versorgten Menschen nur durch ambulante Pflegedienste und ohne An- und Zugehörige gepflegt werden, kann man für die Situation im Landkreis Celle auch Berechnungen anstellen, um eine Schätzung der Werte von 2015 bis 2021 zu erhalten. Die Ergebnisse finden sich in Abbildung 30. Demnach gab es 2015 im Landkreis Celle geschätzt etwa 375 Pflegebedürftige, die nur von Pflegediensten versorgt wurden. Im Jahr 2021 schließlich wurden geschätzt ungefähr 745 Personen zu Hause alleine durch Pflegedienste gepflegt. Die geschätzte Zahl der entsprechend versorgten Menschen hat sich damit zwischen 2015 und 2021 knapp verdoppelt.

[35] vgl. Statistisches Bundesamt 2020
[36] vgl. TNS Infratest 2017

Abbildung 30: Geschätzte Anzahl der Pflegebedürftigen mit alleiniger Versorgung durch ambulante Pflegedienste im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils am 15.12)



Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Die Anzahl der Pflegepersonen in Deutschland, die gegenwärtig Unterstützung leisten, werden in der Pflegestatistik nicht erfasst. Es wird jedoch geschätzt, dass auf eine pflegebedürftige Person in der häuslichen Umgebung im Durchschnitt etwa zwei Pflegepersonen kommen. Für das Jahr 2015 wurden rund 4,6 Millionen Pflegepersonen auf 2,2 Millionen Pflegebedürftige in Deutschland vermutet.[37]

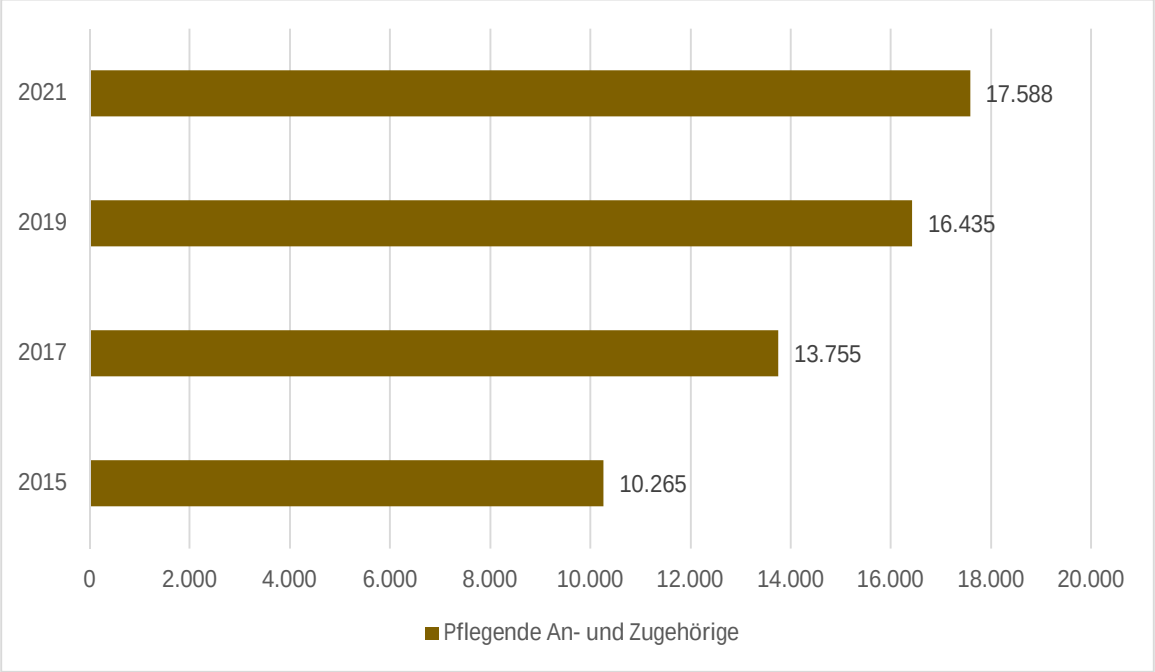
Nach anderen belastbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen zufolge sind pro pflegebedürftiger Person in der häuslichen Umgebung im Durchschnitt 2,06 Angehörige im Einsatz.[38]

Sowohl beim Wert 1,8 als auch 2,06 handelt es sich um eine Schätzung. Basierend auf dem Wert von 2,06 Angehörigen wären im Landkreis Celle im Jahr 2021 entsprechend auf häuslich durch An- und Zugehörige versorgte Pflegebedürftige etwa 17.588 pflegende An- und Zugehörige gekommen, die eine Versorgung entweder informell oder aber unterstützt durch Pflegedienste sicherstellen.

In der folgenden Abbildung 31 kann man nachvollziehen, wie sich die geschätzte Zahl der pflegenden An- und Zugehörigen im Landkreis Celle zwischen 2015 und 2021 entwickelt hat. So ist die Zahl von 10.265 Personen auf 17.588 gewachsen, was einem Anstieg um 71% entspricht.

[37] vgl. Rothgang & Müller 2021
[38] vgl. Rothgang et al. 2015

Abbildung 31: Geschätzte Anzahl der pflegenden Angehörigen im häuslichen Bereich im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils am 15.12)



Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Die Anzahl Pflegebedürftiger in Deutschland ist bereits auf 4,1 Millionen Menschen gestiegen, davon werden etwa 3,3 Millionen pflegebedürftige Personen im häuslichen Setting versorgt.[39]

Es kann folglich davon ausgegangen werden, dass die Anzahl der pflegenden An- und Zugehörigen weiter gestiegen ist. Zudem dürfte die Pflegeverantwortung und Belastung zugenommen haben.

Pflegende An- und Zugehörige haben einen persönlichen Bezug zu der pflegebedürftigen Person, sie unterstützen oder betreuen in hauswirtschaftlichen oder pflegespezifischen Bereichen. Dafür müssen Pflegebedürftige und pflegende An- und Zugehörige nicht zwingend in einem Haushalt zusammenleben.[40]

Es kann eine beziehungsweise einen pflegende(n) An- und Zugehörige(n) als Hauptpflegeperson geben oder aber auch mehrere Pflegepersonen, die die Aufgaben untereinander aufteilen.

Ähnliche Angaben lassen sich aus einer groß angelegten Befragung privater Pflegehaushalte im Auftrag der Hans-Böckler-Stiftung ableiten. Demnach sind durchschnittlich 1,8 Angehörige, Freunde und Bekannte in die Unterstützung eines Pflegebedürftigen in der eigenen Häuslichkeit involviert.[41]

Der Anteil pflegender Männer in Deutschland beläuft sich auf 38,6%. Somit machen Frauen deutschlandweit mit 61,4% den Hauptteil der Pflegenden aus. Mit rund 5,9% ist nur ein kleiner Anteil der pflegenden An- und Zugehörigen jünger als 30 Jahre. 50,8% ist zwischen 30 und 60 Jahren und 20,8% zwischen 60 und 70 Jahren alt. 22,5% ist älter als 70 Jahre.[42]

[39] vgl. Statistisches Bundesamt 2020
[40] vgl. Wilz & Pfeiffer 2019
[41] vgl. Hielscher et al. 2017
[42] vgl. IW 2019

Dass auch Kinder und Jugendliche in Deutschland eine Rolle als pflegende An- und Zugehörige einnehmen, ist noch weitgehend unbekannt. Einer Studie zufolge leben in Deutschland rund 480.000 pflegende Kinder und Jugendliche, auch als *Young Carers* bezeichnet, im Alter von zehn bis 19 Jahren. Das entspricht etwa 6% aller Kinder und Jugendlichen in dieser Altersklasse, die für ihre Eltern, Geschwisterkinder oder andere Verwandte pflegen und sorgen. Young Carers nehmen sich selbst häufig nicht als pflegende Person wahr. In anderen Fällen halten sie sich auch bewusst verdeckt, da sie negative Konsequenzen für ihr Familienleben befürchten. Somit kann angenommen werden, dass die Dunkelziffer pflegender Kinder und Jugendlicher weitaus höher ist.[43]

In den vergangenen Jahren ist die Erwerbsquote pflegender An- und Zugehöriger in Deutschland auch durch die Erhöhung des Renteneintrittsalters deutlich gestiegen. Es ist anzunehmen, dass sich dieser Trend auch in den kommenden Jahren fortsetzen wird. Ein Großteil der pflegenden An- und Zugehörigen im Erwerbsleben ist zwischen 45 und 64 Jahre alt, dabei zeigt sich auch, dass Frauen häufiger als Männer in die Pflege involviert sind, wenngleich auch eine Zunahme bei Männern zu verzeichnen ist.[44]

Mit einer zunehmenden Pflegedauer und einem Umfang von mehr als einer Stunde Pflege pro Tag sinkt die Wahrscheinlichkeit einer Erwerbstätigkeit bei pflegenden An- und Zugehörigen. Während Frauen ihre Arbeitszeit eher reduzieren, steigen Männer häufiger ganz aus dem Berufsleben aus. Zur Förderung einer besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf haben pflegende Angehörige mit Inkrafttreten des Familienpflegezeitgesetztes (FPfZG) einen Anspruch auf Freistellung im Beruf.[45]

In den bestehenden Studien bestehen große Differenzen hinsichtlich des zeitlichen Umfangs, den pflegende An- und Zugehörige durchschnittlich in die Versorgung der beziehungsweise des Pflegebedürftigen investieren. Dies ist auf die unterschiedlichen verwendeten Definitionen von Pflege zurückzuführen. Daten des Sozio-ökonomischen Panels verweisen darauf, dass im Jahr 2012 rund 2,6 Stunden pro Tag im Wochendurchschnitt für die Pflege aufgewendet wurde. Die Hälfte aller An- und Zugehörigen hat dabei jedoch nicht mehr als eine Stunde pro Tag gepflegt. Die maximale Pflegezeit belief sich hingegen auf 24 Stunden. Umso höher das verfügbare Einkommen und Vermögen, desto geringer ist die Anzahl der geleisteten Pflegestunden.[46]

In 40% der Fälle dauert die Übernahme einer Pflege in Deutschland nicht länger als ein Jahr, 20% pflegen zwischen einem und zwei Jahren, 27% zwischen drei und vier Jahren und 13% versorgen die An- und Zugehörigen fünf Jahre und länger.[47]

Obgleich deutschlandweit die Pflege eines Angehörigen von vielen Pflegenden als sehr sinnstiftend beschrieben wird, fühlen sich doch mehr als drei Viertel aller in Deutschland informell Pflegenden durch diese Tätigkeit stark oder sehr stark belastet.[48]

Im Vergleich zur deutschen Gesamtbevölkerung weisen die informell Pflegenden einen deutlich verschlechterten subjektiven Gesundheitszustand auf.[49]

---

[43] vgl. Metzing et al. 2019
[44] vgl. Geyer 2016
[45] vgl. BMFSFJ 2021
[46] vgl. IW 2019
[47] vgl. DAK 2015
[48] vgl. TNS Infratest 2017
[49] vgl. Bestmann et al. 2014

Laut einer weiteren Studie verschlechtert sich mit zunehmendem Pflegeaufwand die psychische Gesundheit der pflegenden An- und Zugehörigen. Allerdings konnten die negativen gesundheitlichen Auswirkungen bei vorhandener Erwerbstätigkeit reduziert werden, somit kann Erwerbstätigkeit auch als Schutzfaktor betrachtet werden.[50]

Vor diesem Hintergrund nehmen die im Landkreis Celle bestehenden Entlastungsangebote für pflegende An- und Zugehörige einen bedeutsamen Stellenwert ein. Hierzu gehören Entlastungsleistungen wie hauswirtschaftliche Dienste (zum Beispiel Reinigung der Wohnung oder Einkaufen).

Ambulante Pflege

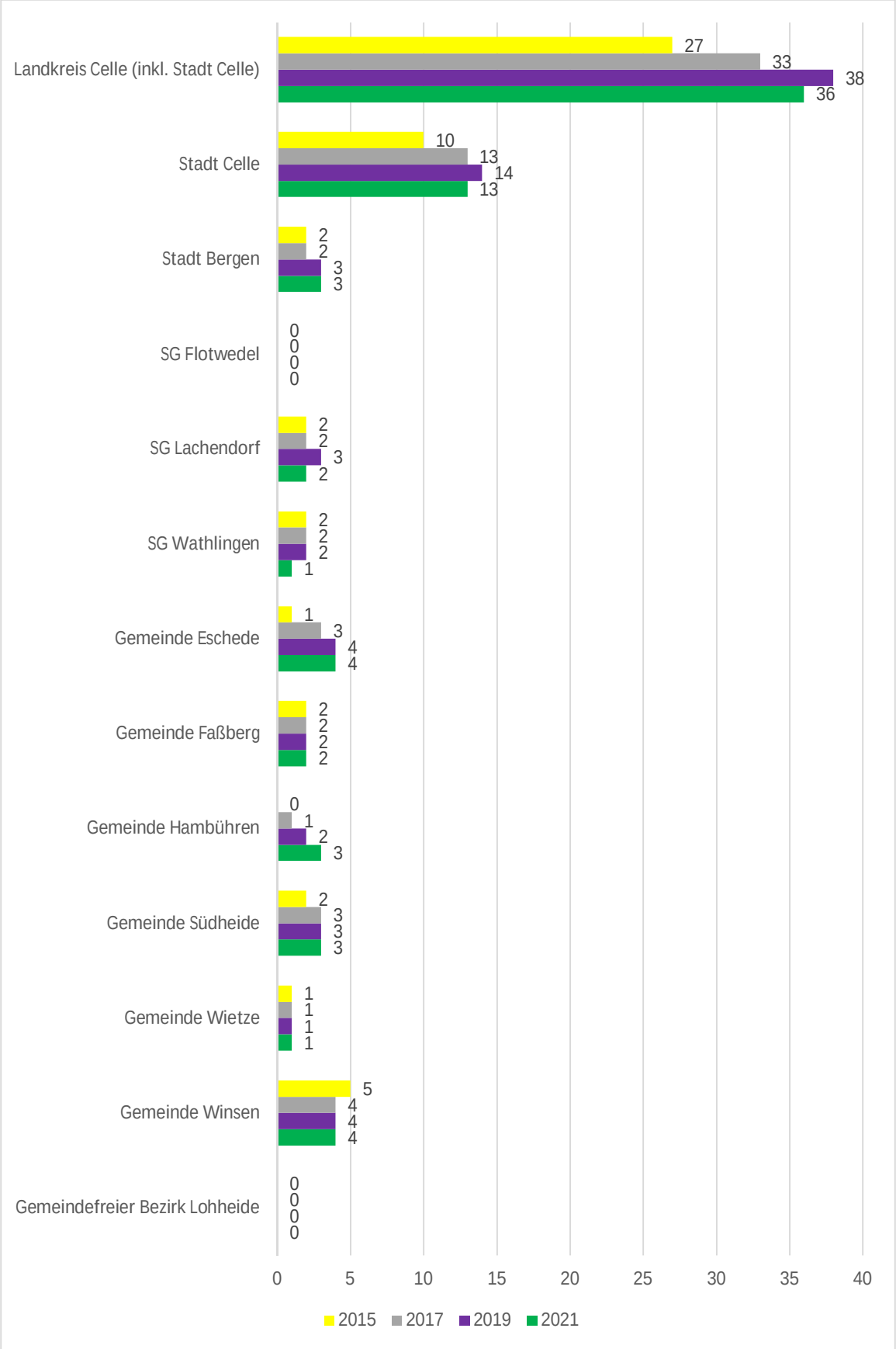
Wie bereits zuvor im Pflegebericht beschrieben, werden pflegebedürftige Menschen, die in der Häuslichkeit auf professionelle Pflegeleistungen angewiesen sind, von einem ambulanten Pflegedienst versorgt. Im Folgenden wird dargestellt, wie sich die Zahl der Pflegedienste in den Jahren 2015 bis 2021 insgesamt im Landkreis Celle sowie im Einzelnen in den Städten Celle und Bergen sowie in den Gemeinden des Landkreises Celle entwickelt hat (Abbildung 32).

Beim Blick auf die Zahlen ist zu sehen, dass die Anzahl aller Pflegedienste im Zeitraum 2015 – 2021 angestiegen ist, wobei ein Höchstwert im Jahr 2019 erreicht wurde. In fast allen Kommunen des Landkreises hat es in den betrachteten Jahren ambulante Pflegedienste gegeben. Lediglich in der Samtgemeinde Flotwedel sowie im gemeindefreien Bezirk Lohheide war über die gesamte Zeitspanne kein Pflegedienst vor Ort angesiedelt. Entsprechend muss die ambulante Versorgung der Pflegebedürftigen, die zwischen 2015 und 2021 in beiden Kommunen gelebt haben, über Pflegedienste aus den umliegenden Kommunen sichergestellt worden sein.

Ansonsten waren in allen betrachteten Jahren zwischen 2015 und 2021 die meisten Pflegedienste in privater Trägerschaft und an zweiter Stelle standen – mit einigem Abstand – die freigemeinnützigen Anbieter. Zudem gab es in allen Jahren immer auch einzelne Pflegedienste, die einem öffentlicher Träger zugeordnet waren.

[50] vgl. Bidenko & Bohnet-Joschko 2021

Abbildung 32: Anzahl der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Celle von 2015 bis 2021



Quelle: Landkreis Celle. Eigene Darstellung.

Stationäre Dauerpflege

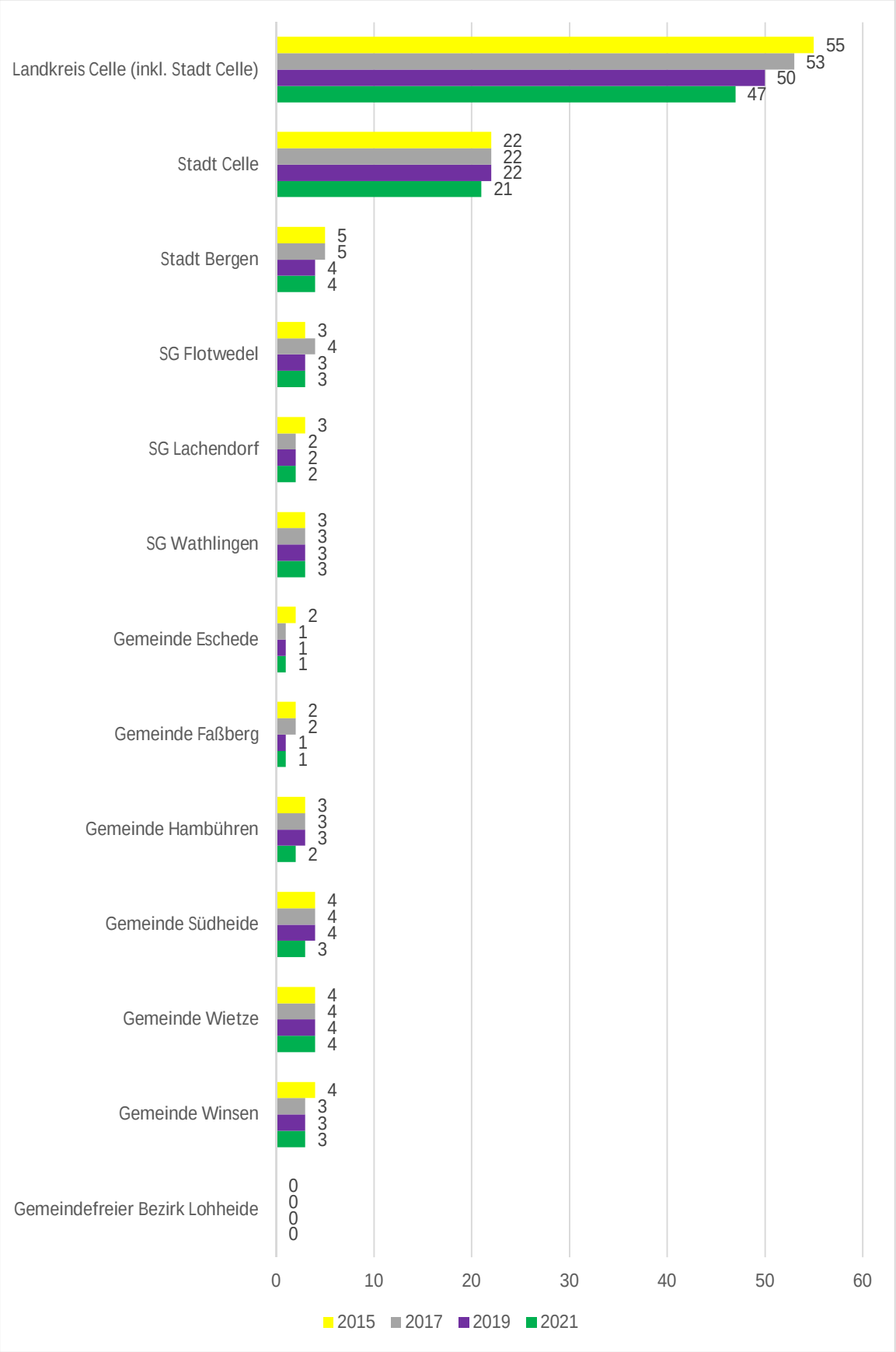
Die Dauer- beziehungsweise Langzeitpflege von pflegebedürftigen Menschen erfolgt in einer vollstationären Pflegeeinrichtung – einem Pflegeheim. Die Entwicklung der Pflegeheime, die es zwischen 2015 und 2021 im Landkreis Celle sowie konkret in den Städten Celle und Bergen sowie in den Landkreis-Gemeinden gegeben hat, kann in Abbildung 33 nachvollzogen werden. Zudem zeigt Abbildung 34, wie es sich mit der Zahl der Pflegeplätze beziehungsweise Betten, die in den Pflegeheimen vorgehalten werden, in den Jahren 2015 – 2021 im Landkreis Celle und in den Kommunen des Landkreises verhalten hat.

Anhand der Zahlen von Abbildung 33 ist zu erkennen, dass zwischen 2015 und 2021 ein Rückgang bei den Pflegeeinrichtungen im Landkreis Celle erfolgt ist (von insgesamt 55 auf 47 Heime). Dabei ist die Entwicklung in den einzelnen Landkreis-Kommunen unterschiedlich ausgefallen, wobei die Einrichtungszahl im Zeitverlauf entweder gleichgeblieben oder gefallen ist. Ein Plus an Einrichtungen hat keine Kommune zu verzeichnen gehabt. Im Jahr 2021 hat es in jeder Kommune mindestens ein Heim gegeben. Jedoch gab es im gemeindefreien Bezirk Lohheide in den Jahren keine Einrichtung. Zur Erinnerung: So war die Zahl der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner, es in den Jahren 2015 bis 2021 in den Pflegeheimen im Landkreis Celle gab, über die Zeit gleichgeblieben oder sogar gesunken. Jedoch kann an dieser Stelle nicht gesagt werden, ob oder inwieweit hier eine Kausalität zwischen beiden Entwicklungen vorliegt. Zum einen könnte eine abnehmende Nachfrage nach Dauer- beziehungsweise Langzeitpflegeplätzen eine Ursache dafür sein, dass einige Pflegeeinrichtungen im Landkreis Celle in den betrachteten Jahren geschlossen haben. Zum anderen könnte eine Heimschließung auch darin begründet liegen, dass es eventuell an Pflegepersonal – vor allem Fachkräften – gemangelt hat, sodass aufgrund der rechtlichen Vorgaben zur Personalausstattung von Heimen vielleicht ein Weiterbetrieb nicht möglich war.

Weiterhin ist im Zeitraum 2015 – 2021 neben der Heimanzahl auch die Zahl der vorhandenen Pflegeplätze (Betten) im Landkreis Celle gesunken (Abbildung 34). Dabei hat sich die Abnahme der Pflegeplätze in den meisten Landkreis-Kommunen vollzogen. Zudem hängen die meisten weggefallenen Plätze unmittelbar mit der erfolgten Schließung von ganzen Pflegeheimen zusammen. Lediglich in der Stadt Celle sowie in der Gemeinde Wietze ist gemäß den Daten ein (leichter) Zuwachs an Platzkapazitäten erfolgt.

Des Weiteren hat es in allen Jahren von 2015 bis 2021 – wie auch bezüglich der Trägerschaft bei den Pflegediensten – die mit Abstand meisten Heime in privater Trägerschaft gegeben, mit Abstand gefolgt von den freigemeinnützigen Anbietern. Vereinzelt gab es in dem Zeitraum immer auch Einrichtungen in öffentlicher Trägerschaft.

Abbildung 33: Anzahl der vollstationären Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) im Landkreis Celle von 2015 bis 2021



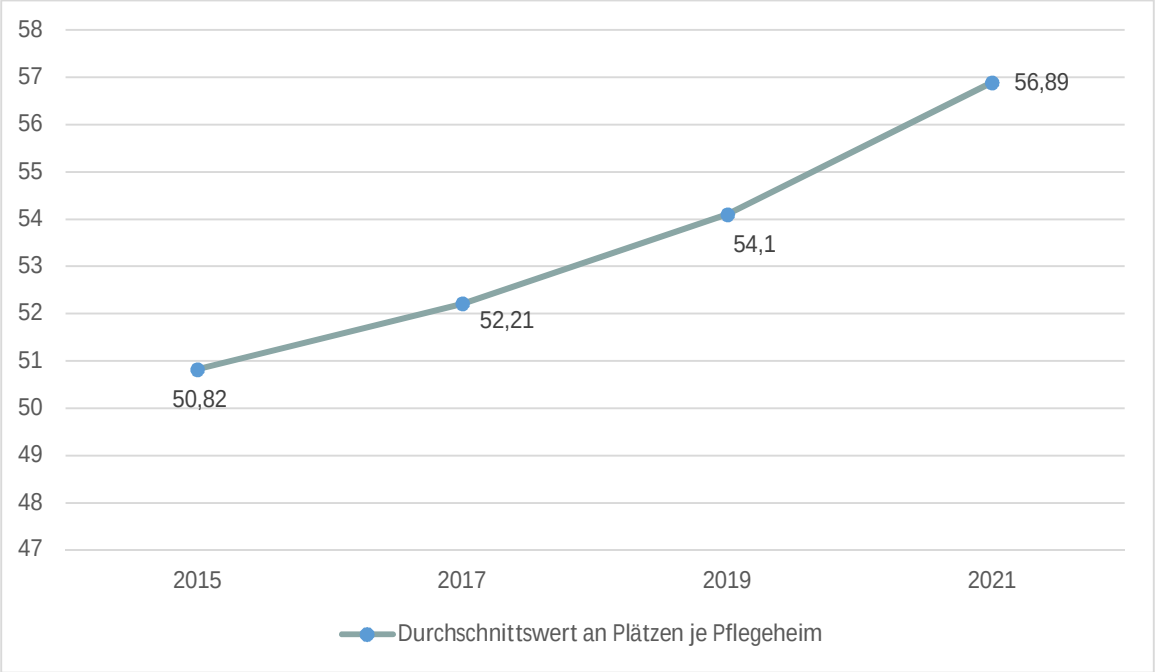
Quelle: Landkreis Celle. Eigene Darstellung.

Abbildung 34: Anzahl der Pflegeplätze (Betten) im Landkreis Celle von 2015 bis 2021

Quelle: Landkreis Celle. Eigene Darstellung.

Wie Abbildung 35 veranschaulicht, haben die vorhandenen Pflegeheime im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 im Durchschnitt eine steigende Zahl an Pflegeplätzen vorgehalten. So könnte ein möglicher aus diesen Zahlen abzulesender Trend zu größeren Heimen mit betriebswirtschaftlichen Vorteilen für die einzelnen Einrichtungen einhergehen – oder umgekehrt könnte in den letzten Jahren ein steigender wirtschaftlicher Druck auf kleinere Einrichtungen, die vergleichsweise wenig Betten bieten, bestanden haben.

Abbildung 35: Durchschnittliche Zahl der Pflegeplätze (Betten) pro Einrichtung im Landkreis Celle von 2015 bis 2021



Quelle: Landkreis Celle. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Kosten für die vollstationäre Dauer-/Langzeitpflege im Pflegeheim

Die Gesamtkosten für einen Pflegeplatz (Bett) für die vollstationäre Dauer- beziehungsweise Langzeitpflege werden auch als *Heimentgelt* bezeichnet. Das Heimentgelt ist die monatlich von einer pflegebedürftigen Person für einen Heimplatz aufzubringende Summe, um alle Kosten der Versorgung für einen Monat zu refinanzieren. Die zu zahlenden Heimentgelte bestehen grundsätzlich aus dem *Pflegesatz*, den Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie den Investitionskosten. Bei einem Pflegesatz handelt es sich um das Entgelt für die von der jeweiligen Pflegestufe / vom jeweiligen Pflegegrad abhängigen pflegebedingten Aufwendungen (Pflege- & Betreuungsleistungen). Dabei können sich die Pflegesätze von Einrichtung zu Einrichtung unterscheiden. Während sich die Pflegeversicherung – in der Regel anteilig – an den Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen beteiligt, müssen Heimbewohnerinnen und Heimbewohner die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten selbst tragen.

Seit dem Jahr 2017 gibt es den sogenannten *einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE)*, der für alle Heimbewohnerinnen und Heimbewohner ab Pflegegrad 2 gilt. Durch den EEE zahlen alle Pflegebedürftigen im Heim ab Pflegegrad 2 den gleichen Eigenanteil zu den Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen, der über die Leistungsbeträge der Pflegekasse hinausgeht – und zwar unabhängig vom individuellen Pflegegrad. Zwar ist der EEE innerhalb einer Einrichtung gleich, aber der EEE kann sich zwischen den Pflegeheimen unterscheiden.

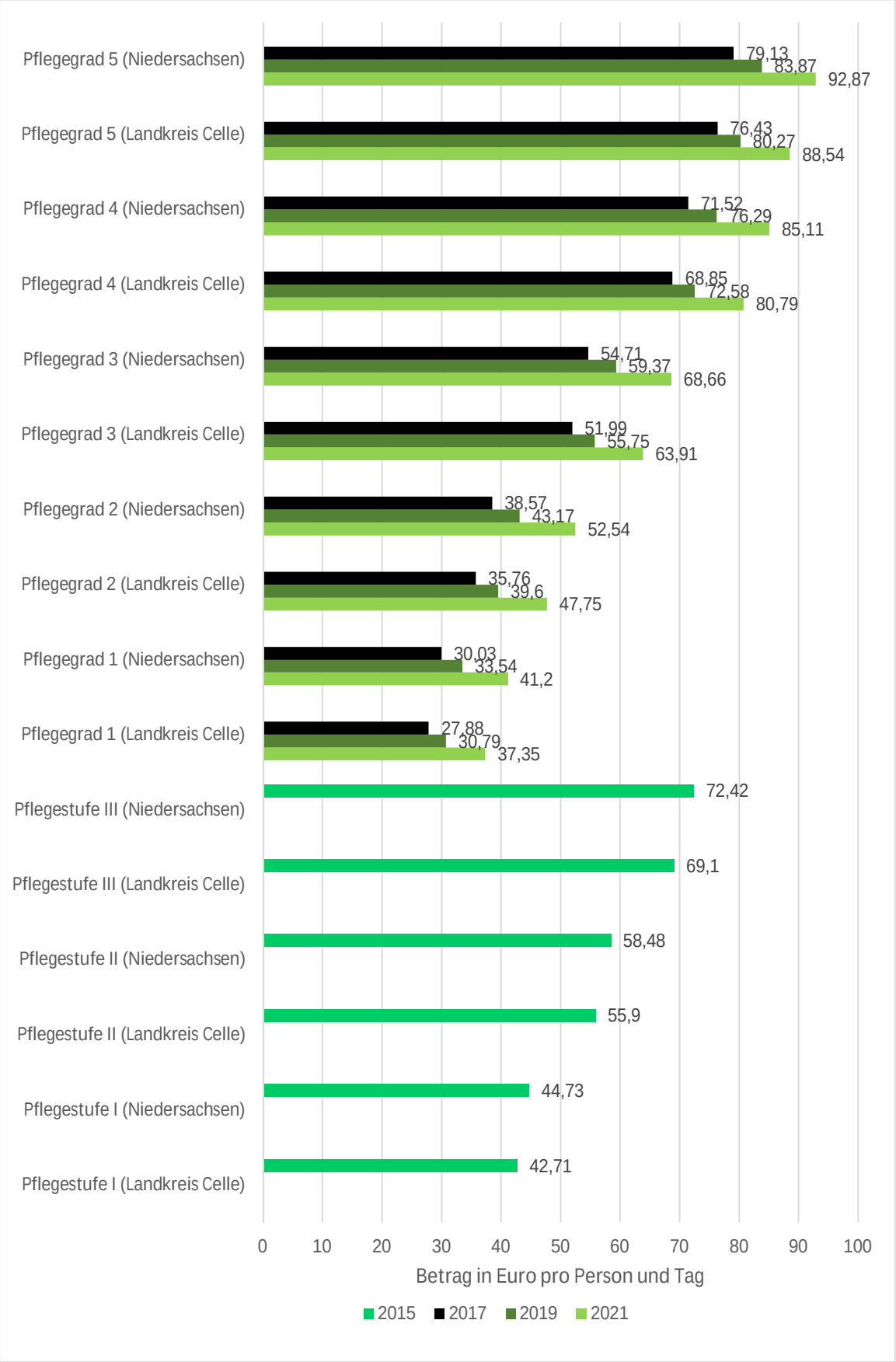
Hintergrund des EEE: Vor der Einführung des EEE mussten Heimbewohnerinnen und Heimbewohner von höheren Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen ausgehen, wenn sie in eine höhere Pflegestufe bekamen. Doch mit dem EEE steigen die Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen nicht mehr bei einer Einstufung in einen höheren Pflegegrad, weil der EEE nicht an einen Pflegegrad gekoppelt ist.[51]

Das LSN hat Daten bezüglich der durchschnittlichen Pflegesätze, die in den Jahren 2015 bis 2021 sowohl in ganz Niedersachsen als auch im Landkreis Celle von den Pflegeheimen für die vollstationäre Dauerpflege erhoben wurden (Abbildung 36). Dabei sind die Pflegesätze für das Jahr 2015 jeweils nach Pflegestufe und für die Jahre 2017, 2019 und 2021 nach Pflegegraden ausgewiesen. Zudem beziehen sich die Pflegesätze immer auf einen Tag und auf eine pflegebedürftige Person.

So kann festgehalten werden, dass die durchschnittlichen Pflegesätze, die von den Heimen im Landkreis Celle aufgerufen worden sind, über alle Pflegestufen beziehungsweise Pflegegrade in allen in den Jahren von 2015 – 2021 stets niedriger als die entsprechenden Durchschnittswerte für Niedersachsen waren. Da sich die Pflegesätze des Jahres 2015 nicht einfach mit den Pflegesätzen ab dem Jahr 2017 vergleichen lassen, werden nun die Pflegesätze 2017 bis 2021 miteinander verglichen, um nachzuvollziehen, wie sich die Pflegesätze über die Zeit entwickelt haben. Demnach sind über alle Pflegegrade hinweg die Pflegesätze sowohl in Niedersachsen als auch im Landkreis Celle beständig gestiegen, sodass sich die vollstationäre Dauerpflege im Landkreis Celle und in Niedersachsen über die betrachteten Jahre verteuert hat. So sind alle Pflegesätze zwischen 2017 und 2021 im deutlich zweistelligen Bereich teurer geworden.

[51] vgl. vdek 2023

Abbildung 36: Durchschnittliche Pflegesätze der Dauer-/Langzeitpflege im Landkreis Celle und in Niedersachsen in den Jahren 2015 bis 2021 (Stand jeweils am 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Kurzzeitpflege

Anders als bei der stationären Dauer- beziehungsweise Langzeitpflege sowie der teilstationären Pflege lässt sich bei der Kurzzeitpflege keine Aussage dazu treffen, wie sich das Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Celle in den letzten Jahren entwickelt hat. Ursache ist das Fehlen von Zahlen zu den Kurzzeitpflegeplätzen, die es beispielsweise in den Jahren 2015 bis 2021 in den stationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Celle gab. So verfügen weder das LSN, die Stadt Celle (für alle Pflegeheime im Celler Stadtgebiet zuständige Heimaufsicht) noch der Landkreis Celle (für alle Pflegeheime außerhalb der Stadt Celle im Landkreis zuständige Heimaufsicht) über Informationen zu Kurzzeitpflegeplätzen in Stadt und Landkreis Celle.

Die Möglichkeit zur Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege, die in § 42 SGB XI geregelt ist, stellt für häuslich versorgte pflegebedürftige Menschen und vor allem deren Angehörige im Landkreis Celle seit Jahren eine besondere Herausforderung dar. So ist es für pflegende Angehörige mehr oder weniger im ganzen Jahr – vor allem jedoch während der Urlaubszeit in den Sommermonaten – schwierig, einen Kurzzeitpflegeplatz für den von ihnen versorgten pflegebedürftigen Menschen in einer vollstationären Pflegeeinrichtung (Pflegeheim) zu bekommen. Dies liegt daran, dass gerade in den Sommermonaten vergleichsweise viele pflegende Angehörige selbst eine Auszeit brauchen und daher gelichzeitig Urlaub machen möchten, sodass sie selbst die Pflege in ihrer Urlaubszeit nicht leisten können und entsprechend Kurzzeitpflege nutzen möchten. Dabei ist das Finden eines Kurzzeitpflegeplatzes grundsätzlich umso aufwendiger, je kurzfristiger die Kurzzeitpflege benötigt wird. Doch nicht nur beispielsweise für den Urlaub benötigen pflegende Angehörige einen Kurzzeitpflegeplatz für den von Ihnen gepflegten Menschen, sondern auch für eigene Arzt- und Krankenhausbesuche. So führt das Fehlen von Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Celle mitunter sogar dazu, dass pflegende Angehörige eigenen Operationen nicht wahrnehmen können und diese verschieben müssen, was natürlich konkret Auswirkungen auf die Gesundheit der betroffenen pflegenden Angehörigen haben kann. Dieser Umstand verdeutlicht, wie groß das Problem mit fehlenden Kurzzeitpflegekapazitäten im Landkreis Celle bereits seit Jahren ist.

Aus den zuvor im Pflegebericht dargestellten Zahlen zu den Pflegebedürftigen, die in den Jahren von 2015 bis 2021 im Landkreis Celle in Kurzzeitpflege waren, lässt sich die offensichtliche Unterversorgung an Kurzzeitpflege im Landkreis Celle nicht ableiten, da kein Bezug zwischen nach Kurzzeitpflege suchenden und in Kurzzeitpflege befindlichen Pflegebedürftigen für die vergangenen Jahre hergestellt werden kann.

Doch warum gibt es offensichtlich einen Mangel an Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Celle? Ein wichtiger Grund ist die Tatsache, dass es im Landkreis Celle keine vollstationäre Pflegeeinrichtung gibt, die *solitäre Kurzzeitpflege* anbietet. Solitäre Kurzzeitpflege bedeutet, dass in Pflegeeinrichtungen dauerhaft Plätze nur für Kurzzeitpflege vorgehalten werden, die dann bei Bedarf vergleichsweise unkompliziert von Kurzzeitpflegegästen belegt werden könnten, da solche Plätze nicht von einem Dauerpflegegast blockiert werden können. Im Landkreis Celle gibt es auch beispielsweise keine Pflegeeinrichtung, die ausschließlich solitäre Kurzzeitpflege anbietet, also ausschließlich für die Kurzzeitpflege bereitstünde. In Niedersachsen hingegen gibt es vereinzelt Pflegeeinrichtungen, die nur Kurzzeitpflege als Leistungsangebot haben. Im Landkreis Celle haben alle nach SGB XI zugelassenen vollstationären Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) Vergütungsvereinbarungen abgeschlossen, die es ihnen ermöglichen, *eingestreute Kurzzeitpflege* zu erbringen.

Konkret heißt eingestreute Kurzzeitpflege, dass die Pflegeeinrichtungen Plätze, die sie eigentlich für Dauer- beziehungsweise Langzeitbewohner vorsehen, auch mit Kurzzeitpflegegästen belegen können. Falls zum Beispiel bereits alle Plätze mit Dauerpflegegästen ausgelastet sind, haben die Einrichtungen jeweils keine Kapazität für Kurzzeitpflege mehr. Gleichzeitig scheint mit der Zunahme der Pflegebedürftigen in den letzten Jahren, die vor allem häuslich gepflegt werden, die Nachfrage nach Kurzzeitpflege im Landkreis Celle zu steigen. Diese wachsende Nachfrage lässt sich auch aus internen Beratungsstatistiken des Pflegestützpunktes (PSP)[52] in Celle ableiten, wonach es in den letzten Jahren gegenüber den Mitarbeiterinnen des PSP zunehmend mehr Anfragen zum Finden von Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Celle gibt. Doch die Mitarbeiterinnen des PSP sind zu etwaigen vorhandenen freien Kurzzeitpflegeplätzen nicht auskunftsfähig, da sie selbst oftmals nicht wissen, ob beziehungsweise wo es freie Kurzzeitpflegeplätze in Pflegeeinrichtungen im Landkreis Celle gibt.

Teilstationäre Pflege

Pflegebedürftige Menschen, die in ihrer eigenen Häuslichkeit gepflegt werden, können auch Leistungen der teilstationären Pflege nutzen. Dies bedeutet, dass sie im Landkreis Celle vorhandene Tagespflegeeinrichtungen aufsuchen können, um dort professionelle Pflege- und Betreuungsleistungen in Anspruch zu nehmen. Deutschlandweit haben Tages- und Nachtpflegen mit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes I (PSG I) im Jahr 2015 eine deutliche Steigerung der Nachfrage erlebt. Dies lag daran, dass die Leistungsbeträge für Tages- und Nachtpflege mit dem PSG I von nun an zusätzlich zu bezogenem Pflegegeld bei Pflege durch Angehörige oder Pflegesachleistungen bei Versorgung durch einen Pflegedienst gezahlt und nicht mehr damit verrechnet wurden.[53]

In Abbildung 37 wird veranschaulicht, wie sich die Anzahl der Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Celle, den Städten Celle und Bergen sowie den weiteren Landkreis-Kommunen in der Zeit zwischen 2015 und 2021 entwickelt hat. Eine Nachtpflegeeinrichtung hat es bisher im Landkreis Celle noch nicht gegeben, was sich auch bis zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Pflegeberichts nicht geändert hat. Ergänzend kann man in Abbildung 38 die Anzahl der im jeweiligen Jahr (2015 – 2021) vorhandenen Tagespflegeplätze sehen.

Die Zahl der Tagespflegen im Landkreis Celle hat in den betrachteten Jahren insgesamt zugenommen. Jedoch gibt es – beispielsweise mit Blick auf die Zahl an Pflegeheimen – vergleichsweise wenige Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Celle. Dabei können Tagespflegen eine wichtige Unterstützung für die informelle beziehungsweise familiär geleistete häusliche Pflege, die im Landkreis Celle mit Abstand am wichtigsten für die Versorgung aller Pflegebedürftigen ist, leisten. Denn in der Zeit, in der sich häuslich gepflegte Menschen in einer Tagespflege aufhalten, können sich pflegende Angehörige um andere Dinge als um Pflege und Betreuung kümmern. Ein weiteres Problem könnte sein, dass sich die Tagespflegen nicht flächendeckend über den Landkreis verteilen, sondern örtlich konzentriert sind. Somit ist Tagespflege in den meisten Kommunen örtlich nicht verfügbar und es sind unter Umständen weite Anfahrtswege zur jeweiligen Tagespflege erforderlich. Während in der Stadt Celle mehrere Tagespflegen entstanden sind, sind ansonsten im Kreisgebiet nur jeweils einzelne Tagespflegen an ein paar Orten angesiedelt.

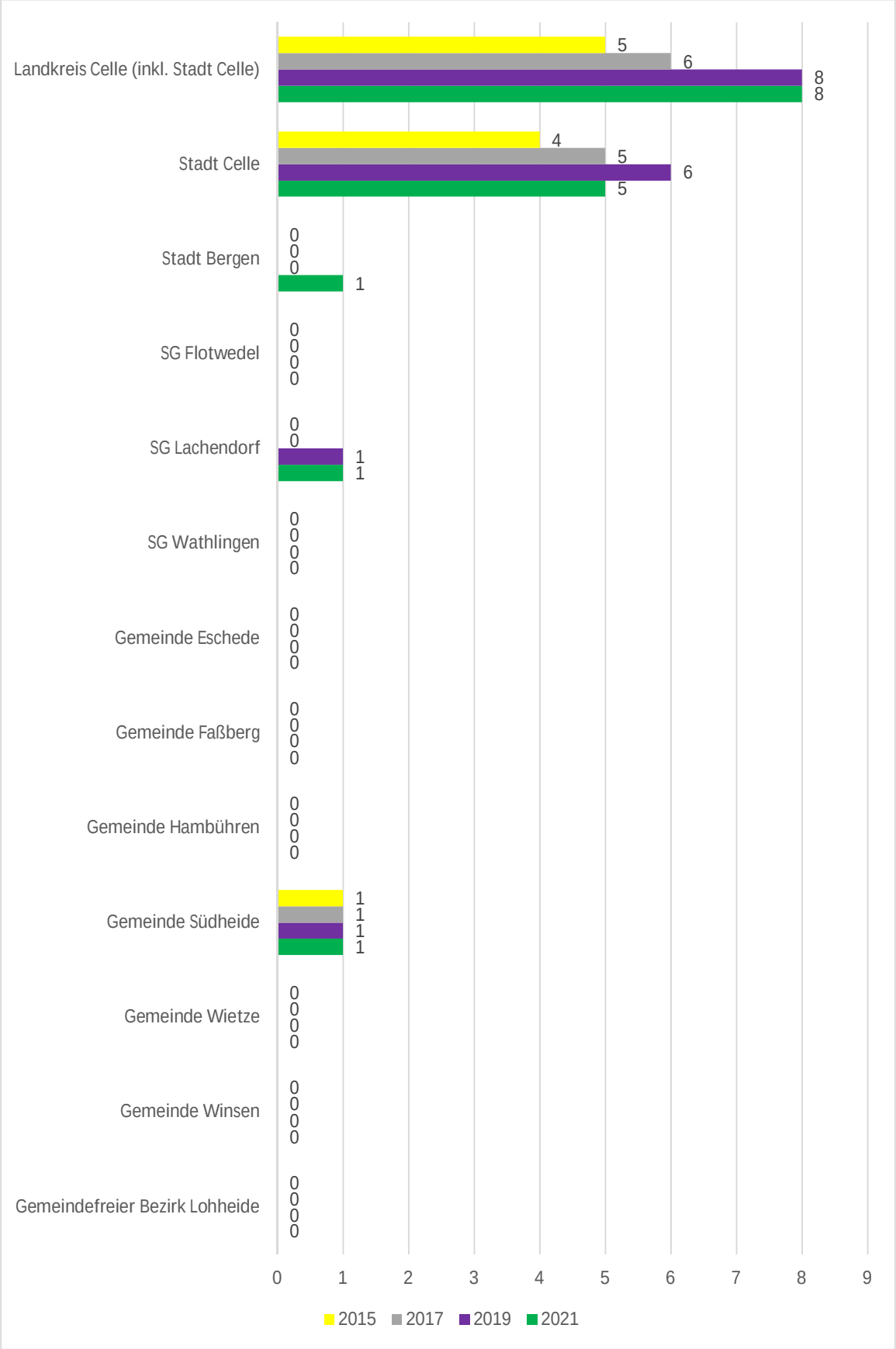
[52] Auf den Pflegestützpunkt (PSP) in Celle wird weiter hinten im Pflegebericht näher eingegangen
[53] vgl. Lötzerich 2023

Der Landespflegebericht Niedersachsen 2020 geht gesondert auf die Situation der Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Celle ein. So stellt der Landespflegebericht fest, dass es im Landkreis Celle im Vergleich zu ganz Niedersachsen die höchsten Entfernungen gibt, die im Straßennetz zurückgelegt werden müssen, um zu einer Tagespflegeeinrichtung zu gelangen. Dies betrifft vor allem den Bereich im nördlichen Landkreis Celle (speziell ausgehend von den Tagespflegen in der Gemeinde Südheide).[54]

Des Weiteren haben sich in den Jahren 2015 bis 2021 die verfügbaren Tagespflegeplätze im Landkreis Celle – entsprechend der örtlichen Verteilung und Größe der einzelnen Tagespflegen – unterschiedlich auf die Landkreis-Kommunen verteilt. Wie zu erwarten, ist mit Abstand die größte Zahl an Plätzen in der Stadt Celle verfügbar, wohingegen es in den meisten Kommunen keine Plätze gibt.

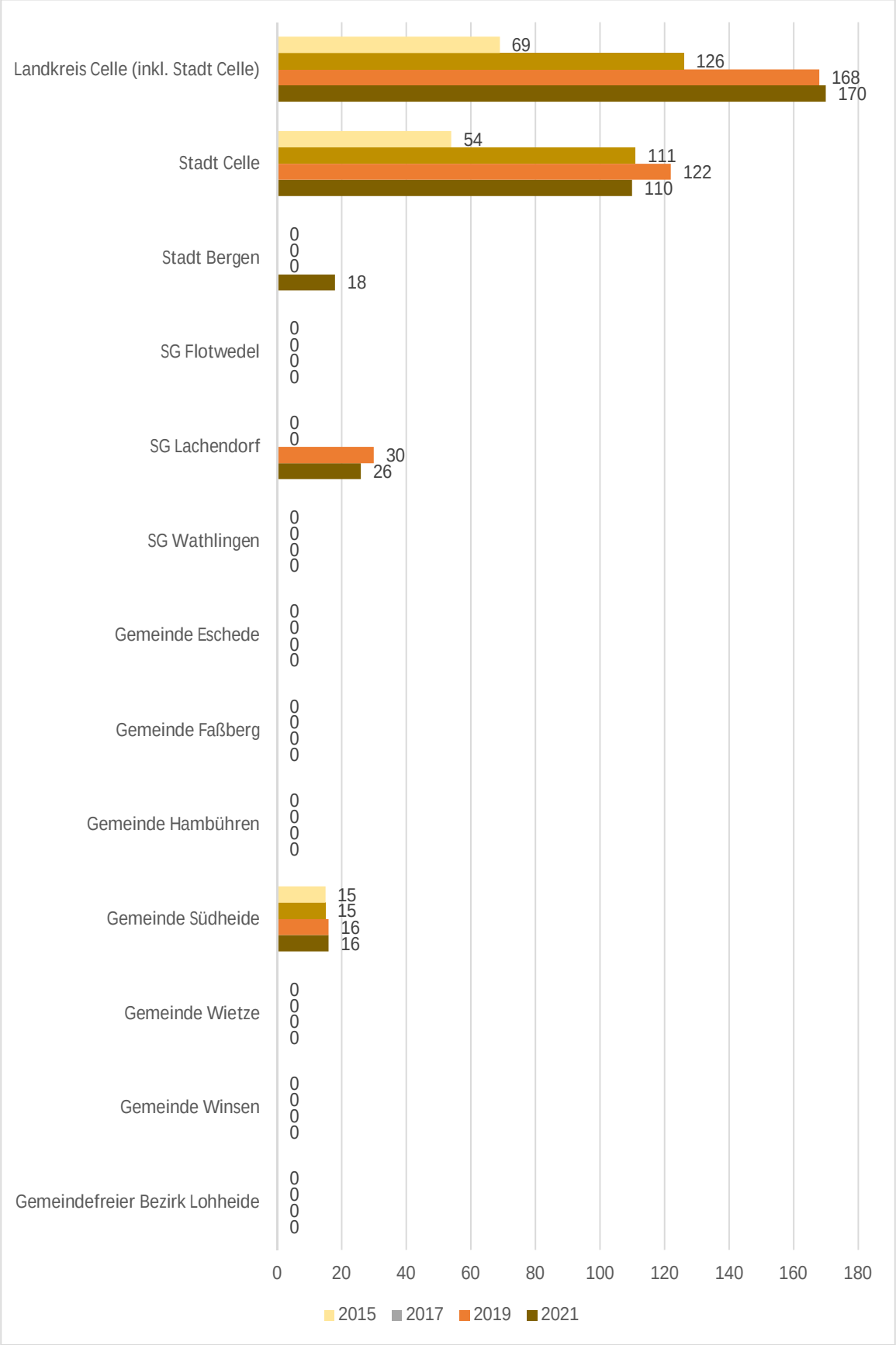
[54] vgl. Sozialministerium Niedersachsen 2021, S. 42

Abbildung 37: Anzahl der teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tagespflegen) im Landkreis Celle von 2015 bis 2021



Quelle: Landkreis Celle. Eigene Darstellung.

Abbildung 38: Anzahl der teilstationären Pflegeplätze (Tagespflegeplätze) im Landkreis Celle von 2015 bis 2021



Quelle: Landkreis Celle. Eigene Darstellung.

Krankenhäuser, Fachkliniken, ambulante und stationäre Rehabilitationseinrichtungen

Im Landkreis Celle gibt es seit vielen Jahren das ***AKH Celle – Allgemeines Krankenhaus Celle*** mit seinem Sitz in Celle (Adresse: Siemensplatz 4, 29223 Celle). Das AKH Celle verfügt über Abteilungen beziehungsweise Kliniken in allen wichtigen gesundheitlichen Versorgungsbereichen und ist für die medizinische Versorgung der Menschen aus Celle sowie des gesamten Landkreises Celle zuständig. Nach eigenen Angaben handelt es sich bei etwa 80% der jährlich stationär versorgten Patientinnen und Patienten um Menschen aus Celle beziehungsweise aus dem Landkreis Celle. Das AKH Celle ist eines der größten Akutkrankenhäuser Niedersachsens, hat knapp 2.000 Mitarbeitende und verfügt über eine Gesamtzahl von 614 Betten. Des Weiteren befindet sich das AKH Celle als Stiftung in öffentlicher Trägerschaft.[55]

Das AKH Celle bietet auch Versorgungsschwerpunkte für ältere und/oder pflegebedürftige Menschen an: So existiert ein Zentrum für Geriatrie und Neurogeriatrie und geriatrische Frührehabilitation, in dem eine ganzheitliche Behandlung sämtlicher im höheren Lebensalter bedeutsamer Erkrankungen und der daraus resultierenden Einschränkungen im Alltag durchgeführt werden kann. Zahlreiche Therapieangebote (unter anderem Physiotherapie) gehören auch zu den Leistungen für ältere Menschen, die ambulant und stationär genutzt werden können. Seit Juni 2023 besteht zudem eine Demenz- beziehungsweise Gedächtnisambulanz am AKH, die insbesondere bei der Diagnose von gerontopsychiatrischen Erkrankungen, Demenzerkrankungen oder Depressionen helfen kann. Diese beim AKH Celle angesiedelte Ambulanz ist ein Alleinstellungsmerkmal in Niedersachsen. Außerdem kann sie eventuell dazu beitragen, dass es einen besseren (datengestützten) Überblick über das Krankheitsgeschehen in Bezug auf Demenz im Landkreis Celle gibt, da bisher – wie .[56]

Neben dem AKH Celle gibt es in Celle die ***Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle***, die sich in der Schlepegrellstraße 4 in 29223 Celle befindet. Die Klinik, die sich in privater Trägerschaft befindet, gehört zur Klinikum Wahrendorff GmbH. Zum Leistungsangebot dieses Fachkrankenhauses werden laut Niedersächsischem Krankenhausplan die Fachrichtungen „Psychiatrie und Psychotherapie“ sowie „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ zugeordnet, sodass die Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle eine Ergänzung in Versorgungsbereichen bietet, die vom AKH Celle nicht oder nur teilweise abgedeckt werden. Neben einem stationären Aufenthalt (76 Betten) ist auch eine Behandlung der Patientinnen und Patienten in der angeschlossenen Tagesklinik für Psychosomatik möglich, in der es 45 Plätze gibt.[57]

Zielgruppe der Klinik sind Menschen mit psychiatrischen und psychosomatischen Erkrankungen. Weiterhin hält die Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle bestimmte Leistungen für ältere und/oder pflegebedürftige Menschen bereit: Beispielsweise die Behandlung von seelischen Erkrankungen im Alter, spezielle Ergotherapie für ältere Patienten oder Geriatrische Gruppenangebote (Psychotherapie).[58]

---

[55] vgl. AKH Celle 2023b
[56] vgl. AKH Celle 2023a
[57] vgl. Sozialministerium Niedersachsen 2022, S. 14 f.
[58] vgl. Klinikum Wahrendorff 2023

Wohnangebote

Werden Menschen pflegebedürftig, so muss für deren pflegerische Versorgung nicht unbedingt die Wahl getroffen werden, ob sie entweder bei sich zu Hause gepflegt werden können – ob mit Pflegedienst oder ohne – oder ob sie dauerhaft in ein Heim einziehen, wo sie dann rund um die Uhr professionell gepflegt werden. So können pflegebedürftige Menschen auch spezielle Wohnangebote nutzen, bei denen auch von *alternativen Wohnformen* gesprochen wird. Dabei handelt es sich meist um *Betreutes Wohnen* sowie *ambulant betreute Wohngemeinschaften*. Ein weiteres entsprechendes Wohnangebot für pflegebedürftige Menschen sind beispielsweise Demenz-Wohngemeinschaften (alle Personen, die darin leben, sind nicht nur pflegebedürftig, sondern zusätzlich an Demenz erkrankt). Doch auch wenn beispielsweise ältere Menschen (noch) nicht pflegebedürftig sind, sondern eventuell zuhause nicht einsam leben möchten, Unterstützung bei der Alltagsführung benötigen oder einen kleineren Haushalt führen möchten, können ältere Menschen bereits bestimmte Wohnangebote nutzen. Dazu zählen zum Beispiel Seniorenpensionen oder Senioren-Wohngemeinschaften. Viele der für ältere Menschen und vor alle für pflegebedürftige Menschen gedachte Wohnangebote zeichnet aus, dass sie barrierefrei sind. Von all den gerade genannten Angeboten sind welche in der Stadt Celle sowie verteilt über den Landkreis Celle zu finden. Viele dieser Angebote bestehen schon seit vielen Jahren und können einen wichtigen Beitrag zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung im Landkreis Celle leisten.

Etwas problematisch an den alternativen Wohnformen ist die Tatsache, dass es keine einheitliche Definition für sie gibt und die Begriffe – anders als zum Beispiel bei Pflegeheimen oder Tagespflegen – rechtlich nicht geschützt sind. Das bedeutet konkret, dass bei manchen Wohnangeboten, die vonseiten des entsprechenden Anbieters als bestimmte Wohnform beworben werden, nicht immer sichergestellt ist, welches Leistungsangebot in Bezug auf Wohnraum (seniorengerecht- beziehungsweise barrierefrei) sowie bezüglich der Teilhabe, Unterstützung oder Pflege und Betreuung tatsächlich besteht. Zudem unterliegen sämtliche (alternativen) Wohnformen, die es im Landkreis Celle für ältere und/oder pflegebedürftige Menschen gibt, nicht der Kontrolle durch die Heimaufsicht (Landkreis Celle oder Stadt Celle).

So unterliegen besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen sowie ältere und/oder pflegebedürftige Menschen nur dann der Kontrolle beziehungsweise Aufsicht durch die Heimaufsicht, wenn die Wohnangebote so ausgestaltet sind, dass sie unter die Definition des Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen (NuWG) fallen. So unterliegen unter anderem alle Pflegeheime sowie alle Tagespflegeeinrichtungen in Niedersachsen, aber eben nicht alle alternativen Wohnformen (ambulant betreute Wohngemeinschaften & Formen des betreuten Wohnens) dem NuWG. Werden jedoch Pflege- und Betreuungsleistungen für die Bewohnerinnen und Bewohner der alternativen Wohnangebote erbracht, findet immer eine Kontrolle beziehungsweise Prüfung durch den Medizinischen Dienst (Pflegekassen) statt. Dadurch, dass die im Landkreis Celle vorhandenen alternativen Wohnangebote nicht von der Heimaufsicht beaufsichtigt werden, sind viele der alternativen Wohnangebote weder der Heimaufsicht im Landkreis Celle bekannt. Auch das LSN kennt solche Angebotsstrukturen beispielsweise nicht. Dieser Umstand führt dazu, dass es weder einen genauen Überblick über die Entwicklung solcher Angebote noch über den aktuellen Stand im Landkreis Celle gibt.

Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege

Im Landkreis Celle gibt es eine Vielzahl an Angeboten im Vor- und Umfeld von Pflege, die vor allem älteren und/oder pflegebedürftigen Menschen sowie den Angehörigen von älteren beziehungsweise pflegebedürftigen Menschen bei der Bewältigung der zahlreichen Herausforderungen, die mit den sogenannten Lebensrisiken „Alter“ und „Pflegebedürftigkeit“ verknüpft sind, helfen sollen. Im Folgenden sind einige bedeutende Angebote dargestellt.

Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen in Celle

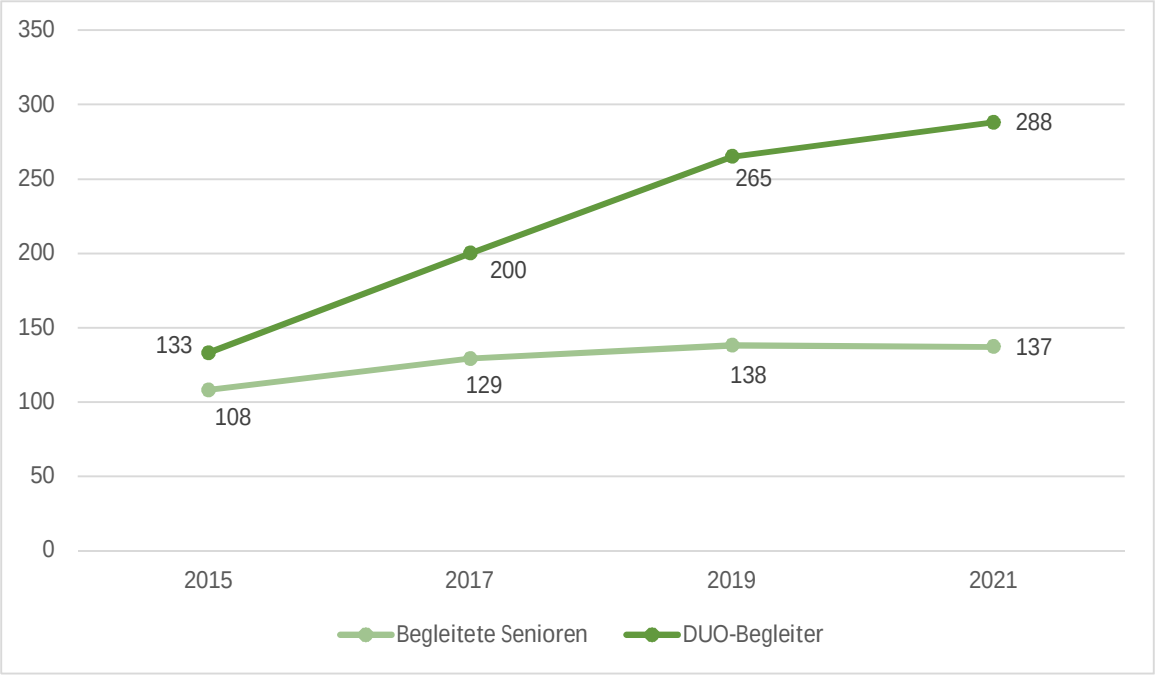
Der Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen in Celle (SPN) gliedert sich in den *Bereich Pflege* sowie in den *Bereich Senioren* auf. Der Bereich Pflege des SPN bildet den *Pflegestützpunkt (PSP) in Celle* und der Bereich Senioren des SPN ist der *Seniorenstützpunkt*.

Der PSP in Celle bietet umfassende und detaillierte neutrale sowie kostenlose Beratung rund um Pflege an. So wird beim PSP nicht nur umfangreich Auskunft gegeben über ambulante, teilstationäre und vollstationäre Pflegeleistungen – also das Leistungsspektrum des SGB XI – , sondern es wird beispielsweise auch zu Entlastungsangeboten beziehungsweise zu den AzUA-Angeboten, die es im Landkreis Celle gibt, informiert. Zudem gibt es über den PSP zum Beispiel auch Auskunft über Anlaufstellen für Demenzkranke, über Selbsthilfegruppen oder für Menschen, die sich ehrenamtlich für pflegebedürftige Menschen engagieren möchten. Außerdem führt der PSP pflegebezogene Wohnberatung durch. Die Mitarbeiterinnen des PSP sind für die Beratung von gesetzlich Versicherten zuständig. Um die Beratung aller im Landkreis Celle privat Versicherten kümmert sich die Compass Private Pflegeberatung. Es besteht eine enge Kooperation zwischen dem PSP sowie den Compass-Mitarbeiterinnen, um die Pflegeberatung der Menschen im Landkreis Celle weiter zu verbessern. Beratungen des PSP können im persönlichen Austausch in den Räumlichkeiten des PSP in Celle sowie in allen Landkreis-Kommunen durchgeführt werden. Daneben ist auch eine Beratung per Telefon möglich. Bei Erforderlichkeit werden außerdem Hausbesuche durchgeführt.

Im Bereich Senioren des SPN (Seniorenstützpunkt) werden zahlreiche Aktivitäten durchgeführt, welche die Situation von älteren und/oder pflegebedürftigen Menschen in allen nicht unmittelbar pflegebezogenen Themen verbessern soll. So wird über den Seniorenstützpunkt beispielsweise ehrenamtliche Wohnberatung geleistet, es werden Maßnahmen gegen Einsamkeit im Alter durchgeführt und es gibt Informationsveranstaltungen, welche die digitale Kompetenz von älteren Menschen stärken sollen. Der Bereich Senioren des SPN hat Außenstellen in den meisten Kommunen des Landkreises Celle und seine Räumlichkeiten befinden sich im MehrGenerationenHaus Celle.

Der Seniorenstützpunkt hat sich – in Kooperation mit der Evangelischen Familien-Bildungsstätte FABI in Celle – in den letzten Jahren beispielsweise für die Gewinnung und Qualifizierung von Personen eingesetzt, die sich im Rahmen des Projekts *DUO.Ehrenamtliche Seniorenbegleitung* als ehrenamtliche Seniorenbegleiter haben qualifizieren lassen. Mit DUO sollen speziell geschulte ehrenamtlich tätige Personen besonders einsame beziehungsweise zurückgezogen lebende ältere Menschen begleiten und ihnen auf diese Weise mehr soziale Teilhabe und einen Austausch mit anderen Menschen ermöglichen. Der Bedarf an ehrenamtlichen Seniorenbegleitungen über DUO ist in den letzten Jahren im Landkreis Celle immer größer geworden – und damit auch der Bedarf nach Personen, die sich zu ehrenamtlichen Seniorenbegleitern schulen lassen. Der SPN übernimmt die Vermittlung und Begleitung der Seniorenbegleiter. Die Entwicklung der im Zuge von DUO begleiteten Senioren sowie der ehrenamtlichen Seniorenbegleiter (DUO-Begleiter) lässt sich in Abbildung 39 auf der nächsten Seite nachverfolgen.

Abbildung 39: Anzahl der im Landkreis Celle über DUO begleiteten Senioren und Anzahl der Menschen im Landkreis Celle, die sich zu ehrenamtlichen DUO-Seniorenbegleitern haben schulen lassen im Zeitraum 2015 bis 2021



Quelle: Seniorenstützpunkt Celle. Eigene Darstellung.

Weiterhin ist der Seniorenstützpunkt zum Beispiel aktiv in der Gewinnung, Qualifizierung und Fortbildung ehrenamtlicher Wohnberater für ältere Menschen. So sollen die ehrenamtlich tätigen Frauen und Männer in ihrer Funktion als Wohnberater ältere Menschen rund um ihre Wohnsituation beziehungsweise zum Thema Wohnen im Alter beraten.

Die Mitarbeiterinnen des PSP und des Seniorenstützpunktes arbeiten eng zusammen, wobei unter anderem gemeinsame Veranstaltungen durchgeführt werden. Zudem ist der SPN stark mit anderen Organisationen aus dem Landkreis Celle, deren Tätigkeiten mit den Belangen von älteren und/oder pflegebedürftigen Menschen verbunden sind, vernetzt.

Kontaktdaten

SPN Celle - Bereich Pflege (PSP)
Adresse: Blumlage 20, 29221 Celle
Telefon: 05141 / 916 41 60
E-Mail: info@psp-celle.de

SPN Celle - Bereich Senioren
Adresse: Fritzenwiese 46, 29221 Celle
Telefon: 05141 / 90 13 101
E-Mail: info@senioren-celle.de

Demenzberatung über die Celler Demenz Initiative

Die Celler Demenz Initiative e.V. (CDI) bietet umfangreiche Beratung für Demenzerkrankte sowie für deren Angehörige. Zudem betreibt die CDI Öffentlichkeitsarbeit, um über Demenz und Vorbeugungsmaßnahmen aufzuklären. Auch Selbsthilfe für demenziell erkrankte Personen sowie für Angehörige von Betroffenen wird organisiert (Selbsthilfegruppe). Auch werden von der CDI Fachveranstaltungen rund um das Thema Demenz durchgeführt. So bietet die CDI zum Beispiel „Spezialpflegekurse Demenz“ als Validationsschulungen an. In diesem Zusammenhang der Hinweis, dass diese vielfältigen Aufgaben allesamt ehrenamtlich von der CDI bewältigt werden. Die CDI ist mit ihrer Arbeit über den Landkreis Celle hinaus bekannt.

Internetauftritt der CDI: www.celler-demenz-initiative.de

Seniorengruppen und Angebote der offenen Altenhilfe vom Landkreis Celle

Der Landkreis Celle hat in den vergangenen Jahren vergleichsweise viel unternommen, um bei der Förderung der sozialen Teilhabe, des Seniorensports, der Gesundheitsförderung und der Prävention von Krankheit und Pflegebedürftigkeit bei älteren Menschen im Landkreis Celle aktiv mitzuwirken. Dieses Vorgehen des Landkreises Celle basiert auf den rechtlichen Vorgaben von § 71 SGB XII („Altenhilfe"). Für die Durchführung der Maßnahmen gibt es eine gesonderte Seniorenbetreuerin beim Landkreis Celle. So wird mit den angebotenen Tanz- und Sportveranstaltungen, Gymnastikgruppen, Ü-65-Partys oder kulturellen Ausflügen die Mobilität und Koordinationsfähigkeit der älteren Menschen gestärkt, was unter anderem zu weniger Stürzen führen kann. Neben den positiven Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit und Fitness gibt es auch positive psychische Wirkungen, da die Angebote und Maßnahmen zum Beispiel konkret gegen Vereinsamung helfen und die Lebensfreude im Alter steigern.

Angebote zur Unterstützung im Alltag

Bereits bei der Darstellung der Leistungen für die Pflegebedürftigen (Pflegeleistungen) – siehe Kapitel „Entwicklung der Pflegebedürftigkeit" – wurde näher auf die *Angebote zur Unterstützung im Alltag (AzUA)* eingegangen. Mit den AzUA können Pflegebedürftige, die in der eigenen Häuslichkeit leben, sowie ihre Angehörigen Unterstützung bei der Bewältigung ihres Alltags im Umfeld von Pflege erhalten. Die AzUA sind folglich keine Pflegeleistungen. Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben nach § 45b SGB XI Anspruch auf den Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro pro Monat, mit dem sie sich die Kosten für nach Landesrecht anerkannte AzUA-Leistungen gemäß § 45a SGB XI, die sie genutzt haben, im Nachhinein durch die Pflegeversicherung erstatten lassen können.[59]

Die AzUA haben eine wichtige Bedeutung für die Versorgung der häuslich im Landkreis Celle gepflegten Menschen. So gibt es im Landkreis Celle zahlreiche unterschiedliche nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß § 45a SGB XI. Dabei handelt es sich beispielsweise um hauswirtschaftliche Dienstleistungen, Fahrdienste, Einkaufen, Begleitung zu Arztterminen, Alltagsbegleitung und Betreuung sowie Verhinderungspflege[60].

Zwar sind die Anbieter der AzUA sowie deren angebotene Leistungen vielfältig, jedoch sind die AzUA-Anbieter nicht gleichmäßig über das Landkreisgebiet verteilt, sondern sie sind sehr stark auf die Stadt Celle konzentriert. Laut Aussage des SPN in Celle gibt es im Landkreis Celle bereits seit Jahren zu wenig Nachbarschaftshelfer beziehungsweise Alltagsbegleiter. Gerade für hauswirtschaftliche Tätigkeiten wie das Fensterputzen, für das sich Menschen in ihrer Häuslichkeit mehr Hilfe wünschen, fehlen entsprechende Personen.

Hospiz- und Palliativversorgung

Ältere und/oder pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige im Landkreis Celle sind im Falle von schweren beziehungsweise lebensverkürzenden oder absehbar tödlich verlaufenden Erkrankungen auf besondere Beratungs-, Unterstützungs- und

[59] vgl. Landessozialamt 2023

[60] Verhinderungspflege: Wenn eine private Pflegeperson Urlaub hat oder sie durch Krankheit beziehungsweise aus anderen Gründen vorübergehend an der Pflege gehindert ist, übernimmt die Pflegeversicherung für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 die nachgewiesenen Kosten einer notwendigen Ersatzpflege, der sogenannten Verhinderungspflege. Die Ersatzpflege kann durch einen ambulanten Pflegedienst, durch Einzelpflegekräfte, ehrenamtlich Pflegende, aber auch durch nahe Angehörige erfolgen. (vgl. BMG 2023d)

Versorgungsangebote angewiesen. Folgende Angebote, die mit haupt- und ehrenamtlich engagierten Mitarbeitenden arbeiten, sind im Landkreis Celle vorhanden:

- Hospiz Celle – ambulant (www.hospiz-celle.de)
- Hospiz-Haus Celle (www.hospiz-haus-celle.de)
- Malteser Hilfsdienst e.V., Dienststelle Celle - Ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst
- Onkologisches Forum Celle e.V. mit Krebsberatungsstelle & ambulantem Palliativdienst (www.onko-forum-celle.de)
- TABITA – Ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst Bergen (www.hospizdienst-bergen.de)

Hilfe zur Pflege

Sind pflegebedürftige Menschen finanziell nicht in der Lage, die mit ihrer notwendigen Pflege verbundenen Kosten, welche nicht bereits durch die Leistungen des SGB XI gedeckt sind, selbstständig zu tragen, besteht ein Anspruch auf *Hilfe zur Pflege (HzP)*. Die HzP ist eine Leistung der Sozialhilfe, die im Siebten Kapitel des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII) gesetzlich geregelt ist. Zudem ist die HzP eine einkommens- und vermögensabhängige sowie bedarfsorientierte Sozialleistung. So dürfen pflegebedürftige Personen auch ein Schonvermögen haben, das sie nicht zur Kostendeckung einsetzen müssen, bevor sie HzP erhalten. Allerdings müssen Kinder Unterhaltszahlung für die Finanzierung der Pflegekosten der Eltern zahlen, sofern sie eine bestimmte Einkommensgrenze überschreiten. Die HzP wird nach erforderlicher Antragstellung und Prüfung sowohl für die häusliche wie auch für die stationäre pflegerische Versorgung gewährt.

Für die Leistungen der Sozialhilfe – und damit auch der HzP – ist im Regelfall der örtliche Träger der Sozialhilfe zuständig (abhängig vom Wohnort der leistungsberechtigten Person). So ist das Land Niedersachsen als überörtlicher Träger der Sozialhilfe zwar sachlich zuständig für die Leistungen der Sozialhilfe, aber das Land Niedersachsen hat zur Wahrnehmung seiner Aufgaben die örtlichen Träger der Sozialhilfe verpflichtet. Der Landkreis Celle ist der für die Sozialhilfe sowie die HzP zuständige örtliche Sozialhilfeträger. Jedoch bearbeitet das Sozialamt des Landkreises Celle nur die HzP im stationären Bereich (Pflegeheime & Tagespflegen). Denn der Landkreis Celle hat – wie viele andere Landkreise sowie die Region Hannover – die Aufgaben der Sozialhilfe nach dem SGB XII teilweise an die in seinem Gebiet befindlichen Gemeinden und Städte abgegeben. Entsprechend sind im Landkreis Celle für die Bearbeitung der HzP im Bereich der häuslichen pflegerischen Versorgung die im Landkreis Celle liegenden Gemeinden sowie die Städte Bergen und Celle verantwortlich.

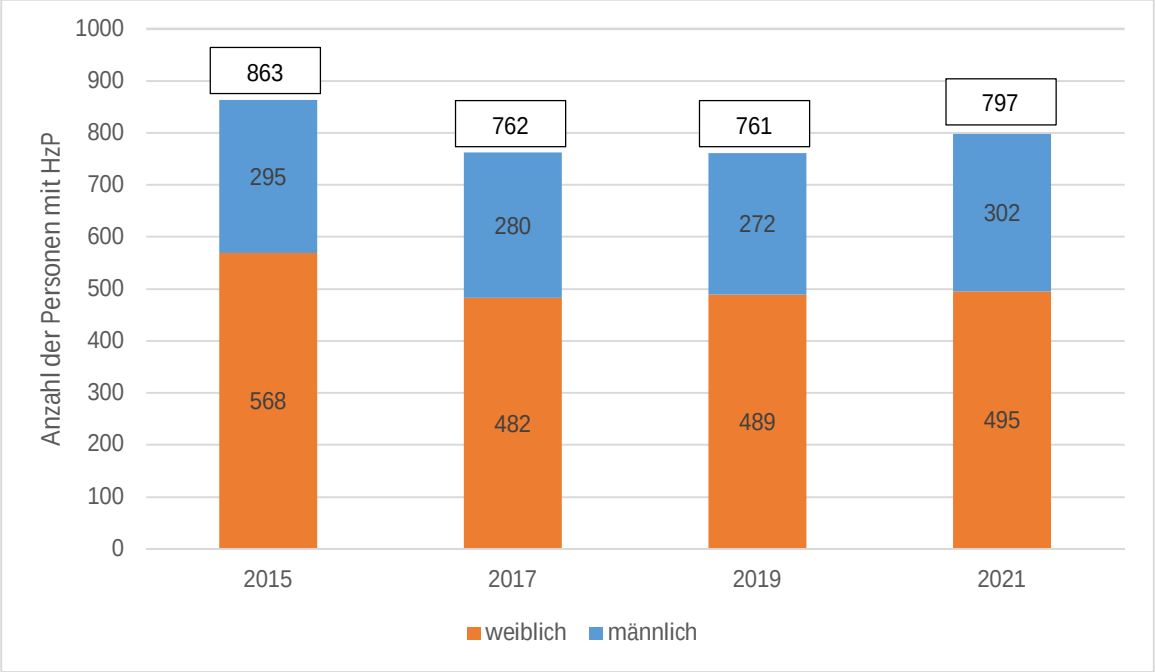
Die Entwicklung der Pflegebedürftigen, denen in den Jahren 2015, 2017, 2019 und 2021 im Landkreis Celle HzP-Leistungen gewährt wurden, kann in Abbildung 40 nachvollzogen werden. So gab es zum Stichtag 31.12 im Jahr 2015 836 Pflegebedürftige mit HzP, am 31.12.2017 762 HzP-Leistungsberechtigte, am 31.12.2019 761 pflegebedürftige Personen mit HzP und am 31.12.2021 haben 797 Menschen HzP-Leistungen erhalten.[61]

[61] Hinweis zur Anzahl der HzP-Leistungsberechtigten im Landkreis Celle: Da für die Vergleichbarkeit der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von HzP in den vier betrachteten Jahren eine Stichtagserhebung (Stichtag = 31.12) vorgenommen wird, wurden in den hier angeführten Zahlen alle HzP-Fälle, die in den Jahren jeweils vor dem 31.12 abgeschlossen wurden, ausgeschlossen. Somit bleiben hier HzP-

Laut Landespflegebericht Niedersachsen 2020 ist die Zahl der HzP-Leistungsberechtigten im Landkreis Celle bereits seit 2007 gesunken. Daraus kann man ableiten, dass – gemäß der Entwicklung in Abbildung 40 – die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von HzP im Landkreis Celle aufgrund des Anstiegs von 2019 bis 2021 erstmals seit längerer Zeit (seit 2007) wieder zu steigen scheint und sich somit für den Landkreis Celle ein neuer Trend hin zu jährlich steigenden HzP-Leistungsberechtigten entwickeln könnte.[62]

Neben der reinen Anzahl der Personen wird in Abbildung 40 eine Unterscheidung nach Geschlecht vorgenommen. So zeigen die Zahlen, dass es in allen Jahren deutlich mehr weibliche als männliche Personen gab, die HzP-Leistungen in Anspruch genommen haben. Die Tatsache, dass im Landkreis Celle mehr Frauen als Männer HzP-Hilfen genutzt haben, hat verschiedene Ursachen. Ein wichtiger Grund ist, dass es in den letzten Jahren einfach wesentlich mehr weibliche als männliche Pflegebedürftige im Landkreis Celle gab. Zudem sind die durchschnittlich geringeren Renten beziehungsweise Vermögen von (alleinstehenden) Frauen, die für die Finanzierung von Pflegeleistungen zur Verfügung stehen, eine bedeutende Ursache für den Unterschied beider Geschlechter in Bezug auf die Inanspruchnahme von HzP-Leistungen.

Abbildung 40: Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege nach Geschlecht im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils 31.12)



Quelle: Landkreis Celle. Eigene Darstellung.

In folgender Abbildung 41 ist die Zahl der HzP-Leistungsberechtigten im Landkreis Celle für den Zeitraum 2015 bis 2021 zu sehen, wobei eine Unterteilung nach Altersgruppen erfolgt.

Gemäß den Zahlen hat sich die Anzahl der Menschen im Alter vom 0 bis 19 Jahre zwischen 2015 und 2021 nicht bedeutend verändert. Zudem ist es die zahlenmäßig kleinste Altersgruppe. Die Gruppe der HzP-Leistungsberechtigten zwischen 20 und 64 Jahre ist von 2015 bis 2021 kontinuierlich kleiner geworden. An dieser Stelle kann für diesen auffallenden Rückgang keine Erklärung gegeben werden. Bei den Leistungsempfängerinnen und

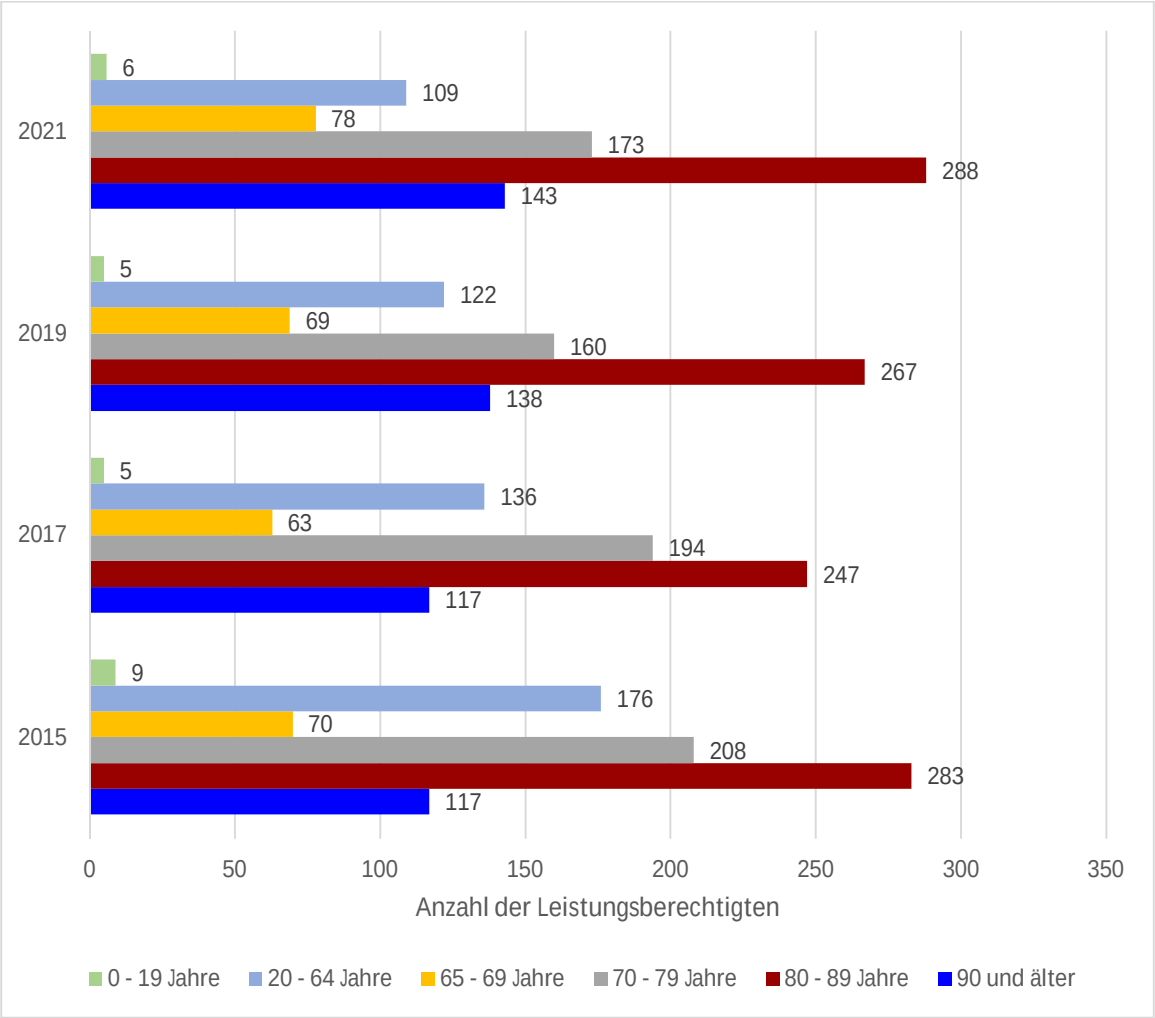
Leistungsberechtigte unberücksichtigt, die im Laufe der betrachteten Jahre HzP erhalten haben und deren Fälle noch vor dem 31.12 beendet waren (die also keine HzP-Leistungen mehr am Jahresende bekommen haben).

[62] vgl. Sozialministerium Niedersachsen 2021, S. 38

Leistungsempfängern, die sich im Alter von 65 bis 69 Jahre befanden, hat es im Betrachtungszeitraum keine besondere Entwicklung gegeben.

Die Altersgruppe 70 – 79 Jahre ist über die Zeit kleiner geworden. Demgegenüber ist die Zahl der Personen zwischen 80 und 89 Jahre von 2015 bis 2021 leicht gewachsen. Im Jahr 2017 ist die Zahl dieser Pflegebedürftigen gesunken und danach wieder angestiegen. Dies dürfte mit der Überleitung in die neuen Pflegegrade im Jahr 2017 zu tun haben, wobei der dahintersteckende Überleitungseffekt näher auf den folgenden Seiten thematisiert wird. Abschließend ist die Anzahl der HzP-Leistungsberechtigten, die 90 Jahre und älter waren, von 2015 bis 2021 prozentual und zahlenmäßig am stärksten gewachsen, nämlich um 26 Personen beziehungsweise etwa 22%. Diese Entwicklung hängt unter anderem damit zusammen, dass die Zahl der Menschen in dieser Altersgruppe über die Jahre deutlich zugenommen hat (höhere durchschnittliche Lebenserwartung). Zudem ist bei pflegebedürftigen Personen, die in diesem verhältnismäßig hohen Alter sind, der Pflegebedarf vergleichsweise hoch – und damit auch der Aufwand, der beispielsweise durch professionelle Pflege geleistet werden muss. Dies wiederum führt zu hohen Pflegekosten, die tendenziell nicht alleine gestemmt werden können, sodass verstärkt HzP in Anspruch genommen werden muss.

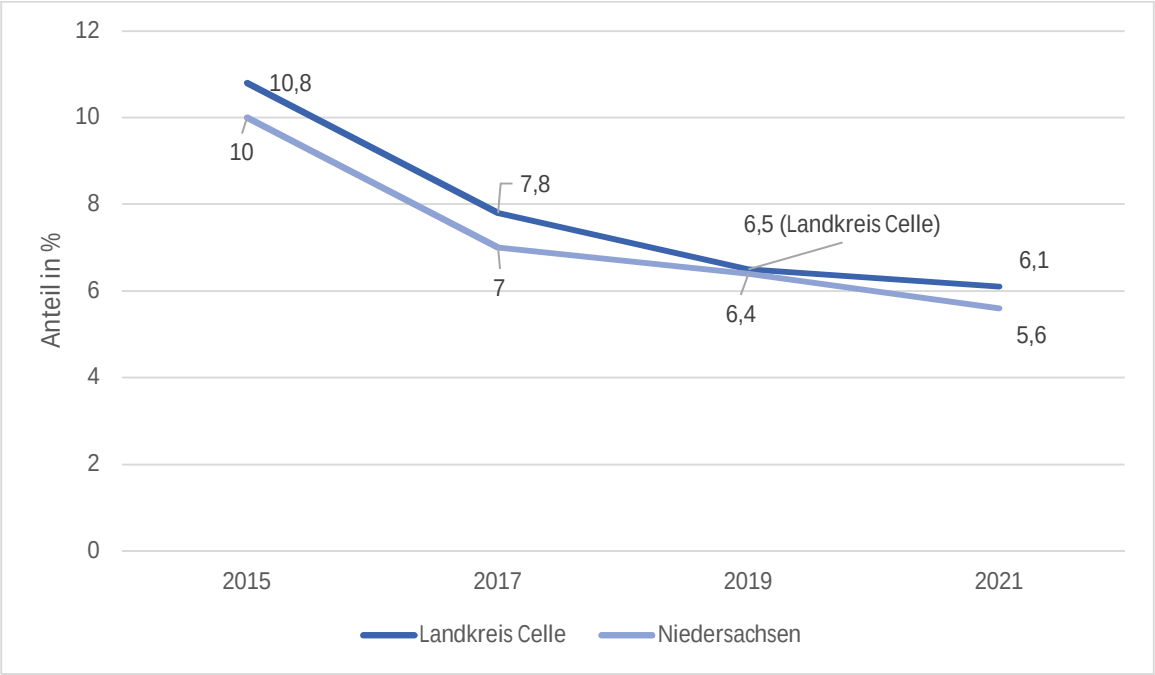
Abbildung 41: Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege nach Alter im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils 31.12)



Quelle: Landkreis Celle. Eigene Darstellung.

Der prozentuale Anteil der Empfängerinnen und Empfänger von HzP-Leistungen an allen Pflegebedürftigen im Landkreis Celle in den Jahren 2015 – 2021 ist Abbildung 42 zu entnehmen. Sowohl in ganz Niedersachsen als auch im Landkreis Celle ist der Anteil der pflegebedürftigen Menschen, die HzP-Hilfen erhalten, von zwischen 2015 und 2021 kontinuierlich gesunken. Es fällt auf, dass die Werte für den Landkreis Celle in jedem Jahr nur minimal beziehungsweise lediglich ein paar Zehntel Prozentpunkte höher lagen als für Niedersachsen insgesamt. Zusammengefasst kann man festhalten, dass im Laufe der Jahre ein immer geringerer Anteil aller pflegebedürftigen Menschen im Landkreist Celle sowie in Niedersachsen HzP-Leistungen in Anspruch genommen hat. Diese Entwicklung dürfte verschiedene Gründe haben. So könnten unter anderem Leistungsverbesserungen der Pflegeversicherung oder eine verstärkte Nutzung tendenziell günstigerer Pflegeleistungsarten – wie beispielsweise eher häusliche anstelle von stationärer Pflege und/oder mehr informelle statt professioneller Pflege – eine Rolle gespielt haben.

Abbildung 42: Anteil der der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege an allen Pflegebedürftigen im Landkreis Celle von 2015 bis 2021



Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Die folgende Abbildung 43 zeigt auf, wie sich die Anzahl der Pflegebedürftigen im Landkreis Celle in Bezug auf die Leistungsformen der HzP im Zeitraum 2015 bis 2021 entwickelt hat. Konkret wird bei den HzP-Leistungsformen wie folgt unterschieden: Zum einen gibt es die „ambulanten HzP-Leistungen“, die im Bereich der häuslichen pflegerischen Versorgung – und damit außerhalb von Einrichtungen (Pflegeeinrichtungen) – gewährt werden. Hierzu gehören beispielsweise Pflegegeld, häusliche Pflegehilfe, Pflegehilfsmittel oder Verhinderungspflege. Hier werden also bei Bedarf im Wesentlichen die Kosten für die Sicherstellung der ambulanten Pflege übernommen. Zum anderen existieren die „stationären HzP-Leistungen“, gegenüber Leistungsberechtigten in der stationären Pflege – und damit innerhalb von Pflegeeinrichtungen wie Heimen und Tagespflegen – vom Sozialhilfeträger übernommen werden. Zu diesen Hilfen zählen teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege und vollstationäre Pflege, sodass mit dieser Leistungsform im Wesentlichen die Kosten für die Sicherstellung der stationären Pflege getragen werden.

An den Zahlen kann man sehen, dass in allen Jahren weitaus mehr Menschen im stationären Versorgungsbereich HzP-Hilfen erhalten haben als im ambulanten Versorgungsbereich. Dies liegt unter anderem darin begründet, dass die mit stationärer Pflege verbundenen Kosten aus Sicht der Pflegebedürftigen viel höher sind als in der häuslichen Pflege. Denn während im Bereich der ambulanten Pflege monatlich vielfach dreistellige Beträge als Eigenanteil von den Pflegebedürftigen aufgebracht werden müssen, sind es bei der Versorgung im Pflegeheim auf Monatssicht vierstellige Beträge, die von den Betroffenen selbst aufgebracht werden müssen. Somit sind gerade viele stationär gepflegte Menschen finanziell überfordert, sodass in den letzten Jahren HzP-Leistungen vor allem für den stationären Bereich in Anspruch genommen wurden.

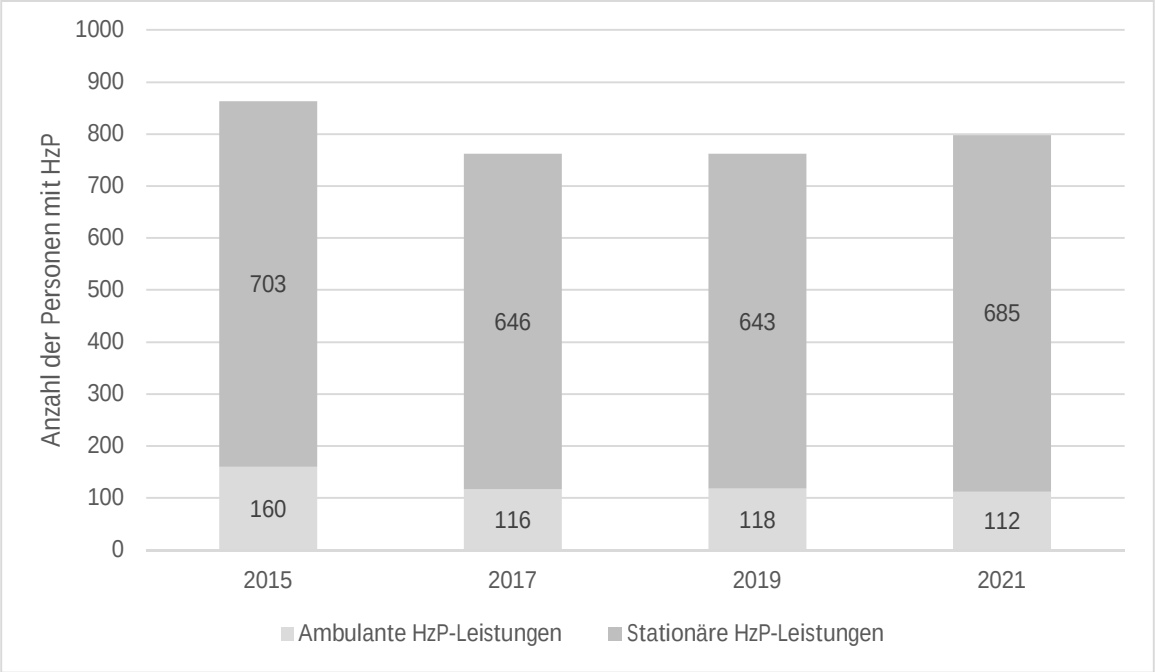
Des Weiteren gab es von 2015 bis 2017 einen Einbruch bei den Leistungsempfängern, sowohl bei den ambulanten (knapp 28%) als auch den stationären Hilfen (etwa 8%). Diese Abnahme der HzP-Leistungsberechtigten könnte insbesondere damit zusammenhängen, dass beim Jahreswechsel 2016/2017 im Zuge der Überführung der Personen, die bereits im Jahr 2016 pflegebedürftig waren, in die neuen Pflegegrade „großzügige“ Überleitungsregelungen galten. So wurden Menschen mit anerkannter Pflegestufe – vor allem mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz – in vergleichsweise hohe Pflegegrade übergeleitet, sodass sie dann ab 2017 auch entsprechend hohe Leistungsbeträge von der Pflegeversicherung erhielten. Zudem gab es eine gesetzlich garantierte Besitzstandswahrung für übergeleitete vollstationär gepflegte Leistungsbezieher, sodass diese Heimbewohnerinnen und Heimbewohner genau so viel Geld von ihren Pflegekassen bekamen wie 2016, obwohl ihr neuer Pflegegrad eventuell zu einer Leistungskürzung gegenüber ihrem Leistungsbetrag gemäß ihrer bisherigen Pflegestufe geführt hätte. Aufgrund dieser angesprochenen Überleitungsregelungen dürfte eine bedeutende Zahl an Personen, die noch 2015 HzP-Leistungen bezogen haben, im Jahr 2017 keine HzP mehr bezogen haben.

Weiterhin ist der in Abbildung 43 sichtbare Anstieg der Personen mit stationären HzP-Hilfen von 2017 bis 2021 von 646 auf 685 Menschen – also um etwa 6% – darauf zurückzuführen, dass ein wachsender Anteil der vollstationär gepflegten Menschen seit 2017 finanziell nicht mehr in der Lage war, den Eigenanteil der Heimunterbringung selbst zu tragen. Denn der Zuwachs an Personen mit stationären HzP-Leistungen in dem genannten Zeitraum kann beispielsweise nicht auf eine auch insgesamt höhere Anzahl an Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern zurückgeführt werden, da bekanntermaßen die Zahl der vollstationär gepflegten Menschen im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 nicht gestiegen ist.

In Bezug auf die ambulanten HzP-Hilfen gab es hingegen zwischen 2017 und 2021 keine nennenswerte Änderung der Leistungsberechtigten. Eventuell hätte es in diesem Zeitraum einen Zuwachs an Leistungsempfängern geben können, weil sich in den letzten Jahren wahrscheinlich auch die Kosten für einen Pflegedienst deutlich erhöht haben, was die finanziellen Möglichkeiten von zunehmend mehr Menschen überstiegen hätte. Jedoch ist die Zahl der ambulant versorgten Pflegebedürftigen bis 2021 sogar leicht gesunken und dafür die Zahl der Bezieher von Pflegegeld stark gestiegen. Somit könnte es im Bereich der häuslichen Versorgung sein, dass Pflegebedürftige zunehmend statt Versorgung durch Pflegedienste auf die selbst organisierte beziehungsweise informelle Pflege gesetzt haben, wodurch Kosten für die professionelle Pflege gespart und folglich auch keine dafür notwendige HzP in Anspruch genommen werden musste. Allerdings kann der Verzicht auf professionelle Pflegedienstleistungen in der häuslichen Pflege aufgrund der gedeckelten Kostenübernahme – also zu geringe Leistungsbeträge aus der Pflegeversicherung – zu einer Unterversorgung

der Pflegebedürftigen in der Häuslichkeit führen, wenn notwendige Pflegeleistungen auch wegen der Nichtinanspruchnahme von HzP nicht genutzt werden.[63]

Abbildung 43: Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege nach Leistungsform im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils 31.12)



Quelle: Landkreis Celle. Eigene Darstellung.

Abbildung 44 (S. 96) stellt dar, welcher Pflegestufe (nur im Jahr 2015) beziehungsweise welchem Pflegegrad die einzelnen Pflegebedürftigen, die HzP erhalten haben, zwischen 2015 und 2021 im Landkreis Celle jeweils zugeordnet waren.

Für das Jahr 2015 kann nur aufgezeigt werden, welche Pflegestufen Personen hatten, die HzP für die Inanspruchnahme von vollstationärer Dauerpflege (Langzeitpflege im Heim) genutzt haben. So kann – wie zu erkennen ist – bei 176 Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfängern von HzP in 2015 keine Zuordnung zu einer Pflegestufe erfolgen. Dabei handelt es sich um Pflegebedürftige, die im Rahmen der HzP ambulante HzP-Leistungen sowie die stationären HzP-Leistungen Kurzzeitpflege und Tagespflege bekommen haben. Insgesamt haben 2015 687 Personen in den Pflegestufen 0 bis III HzP für die vollstationäre Dauerpflege bezogen, von denen 17 Pflegebedürftige Pflegestufe 0 zugeordnet waren. Wie bereits näher in Bezug auf Abbildung 13 erläutert, handelt es sich bei den Pflegebedürftigen mit Pflegestufe 0 um Personen, die im Jahr 2015 einen Hilfebedarf hatten, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht hat. Diese Menschen hatten – wie bereits bekannt – eine anerkannte „erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz“. Diese 17 Pflegebedürftigen mit Pflegestufe 0, die 2015 HzP für die vollstationäre Dauerpflege erhalten haben, sind etwas Besonderes. So war eine dauerhafte Heimunterbringung für diesen Personenkreis grundsätzlich leistungsrechtlich nicht vorgesehen. Entsprechend musste ein Gutachter die vollstationäre Dauerpflege für notwendig erachten und eine „Heimbedürftigkeitsbescheinigung” ausstellen, damit Personen mit Pflegestufe 0 in einem Heim dauerhaft versorgt werden durften. Dies war beispielsweise bei Personen der Fall, die

[63] vgl. BAGSO 2023, S. 9

an erheblich fortgeschrittener Demenz litten, rund um die Uhr umfassend betreut und beaufsichtigt werden mussten.[64]

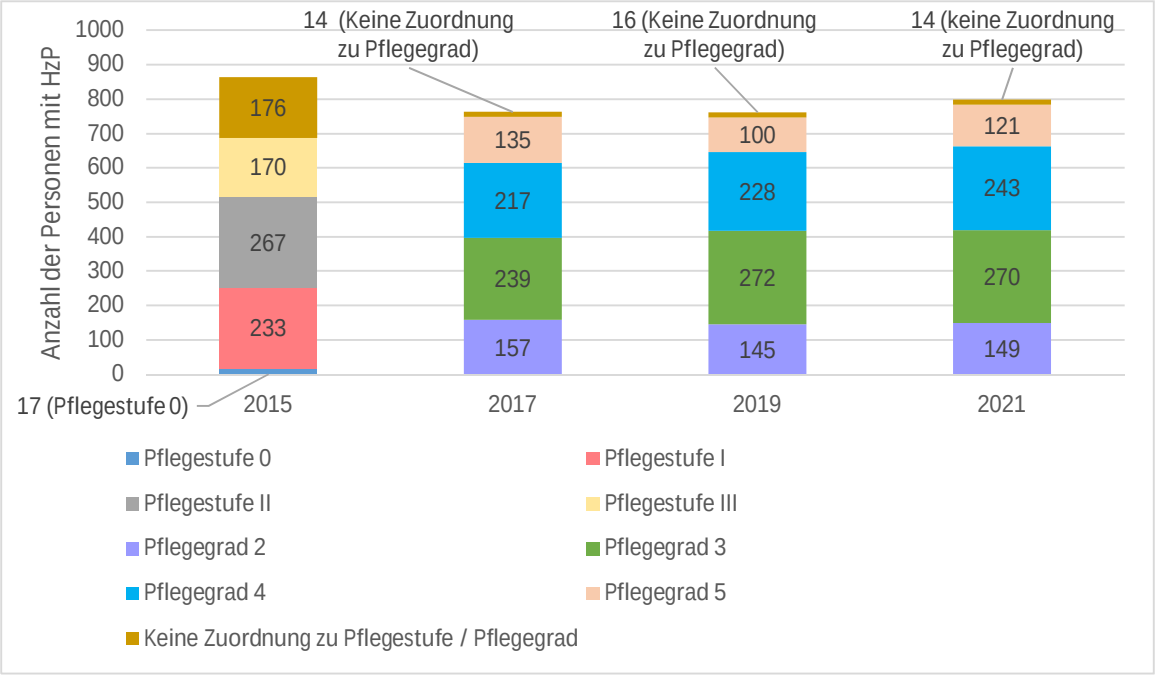
Ab dem Jahr 2017 gibt es bekanntermaßen die Einstufung der Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden anstelle der Pflegestufen. Seit dieser Umstellung werden in den HzP-Daten auch die Pflegegrade von Personen erfasst, die im Landkreis Celle ambulante HzP-Leistungen erhalten, sodass diese Daten entsprechend für die Jahre 2017, 2019 und 2021 dargestellt werden können. Jedoch gibt es dabei auch Ausnahmen, sodass von einigen Personen, die ambulante HzP-Hilfen bekamen, keine Pflegegradzuordnung durchgeführt werden kann. Lediglich für Personen, die seit 2017 HzP im Rahmen der teilstationären Pflege bezogen haben, kann – wie schon 2015 – grundsätzlich keine Ausweisung der Pflegegrade in den Jahren 2017, 2019 und 2021 erfolgen. Personen, die ambulante HzP-Leistungen bezogen haben und keinen zugeordneten Pflegegrad aufweisen, sowie alle Pflegebedürftigen, die HzP für die teilstationäre Pflege genutzt haben, sind in Abbildung 44 in der Kategorie „Keine Zuordnung zu Pflegestufe / Pflegegrad“ für 2017, 2019 und 2021 enthalten.

In Abbildung 44 auch ist zu erkennen, dass für die Jahre 2017, 2019 und 2021 keine Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger mit Pflegegrad 1 ausgewiesen sind. Dies liegt darin begründet, dass bei den HzP-Leistungen für Pflegebedürftige, die vom Sozialhilfeträger zu erbringen sind, erst ab Pflegegrad 2 ein Anspruch besteht. Dies gilt sowohl für den häuslichen als auch für den stationären Versorgungsbereich. Im SGB XII sind auch konkret HzP-Leistungen für Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 aufgeführt, doch hier besteht ein Anspruch der Pflegebedürftigen nur gegenüber ihrer Pflegekasse.

Zwischen 2017 und 2021 waren jeweils die meisten Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von HzP Pflegegrad 3 zugeordnet. Danach kommt in allen Jahren die jeweils zweitgrößte Gruppe der HzP-Leistungsberechtigten mit Pflegegrad 4. Diese beiden Gruppen haben von 2017 bis 2021 von der Personenzahl her auch besonders zugenommen, nämlich um etwa 13% (Pflegegrad 3) und knapp 12% (Pflegegrad 4). Diese Entwicklung könnte daran liegen, dass die Anzahl der Menschen in den Pflegegraden 3 und 4 in dem genannten Zeitraum deutlich gestiegen ist und zudem in dieser Zeit die professionellen Pflegeleistungen teurer geworden sind, sodass mehr Pflegebedürftige auf HzP-Hilfen in den höheren Pflegegraden 3 und 4 angewiesen waren.

[64] vgl. Lötzerich 2016

Abbildung 44: Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege nach Pflegestufen/-pflegegrad im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils 31.12)



Quelle: Landkreis Celle. Eigene Darstellung.
Hinweise zu Abbildung 44: 1.) Für das Jahr 2015 kann über die Software des Landkreises Celle nicht ausgewiesen werden, welche Pflegestufen HzP-Leistungsberechtigte hatten, die ambulante HzP-Hilfen, HzP für die teilstationäre Pflege oder HzP für die Kurzzeitpflege genutzt haben. 2.) Für die Jahre 2017, 2019 und 2021 kann über die Software des Landkreises Celle nicht dargestellt werden, welche Pflegestufen HzP-Leistungsberechtigte hatten, die HzP für die teilstationäre Pflege in Anspruch genommen haben.

Die jährlichen finanziellen Belastungen für die Sozialhilfeträger, die im Zeitraum 2015 bis 2021 für die HzP im Landkreis Celle aufgetreten sind, finden sich in Abbildung 45. Dabei findet eine Darstellung als „Gesamtaufwendungen“ statt, weil es sich bei den abgebildeten Beträgen um die aufsummierten jährlichen Aufwendungen des örtlichen (Landkreis Celle) und überörtlichen Trägers (Land Niedersachsen) der HzP handelt.

Von 2015 bis 2017 sind die jährlichen Finanzmittel für die Gewährung der HzP von 7.408.467 auf 6.659.095 Mio. Euro gesunken, was einem Rückgang um gut 10% entspricht. Dies dürfte – wie bereits thematisiert – vor allem daran liegen, dass Menschen, die bereits 2016 eine anerkannte Pflegestufe hatten, durch die Überleitungsregelungen auf die neuen Pflegegrade finanziell profitiert haben und daher – zumindest vorübergehend – aus dem HzP-Bezug gefallen sind. So gab es zwischen 2015 und 2017 insbesondere bei den HzP-Hilfen für die vollstationäre Pflege eine Abnahme, sodass gerade Heimbewohnerinnen und Heimbewohner von 2015 bis 2017 als HzP-Leistungsberechtigte im Landkreis Celle weggefallen sind.

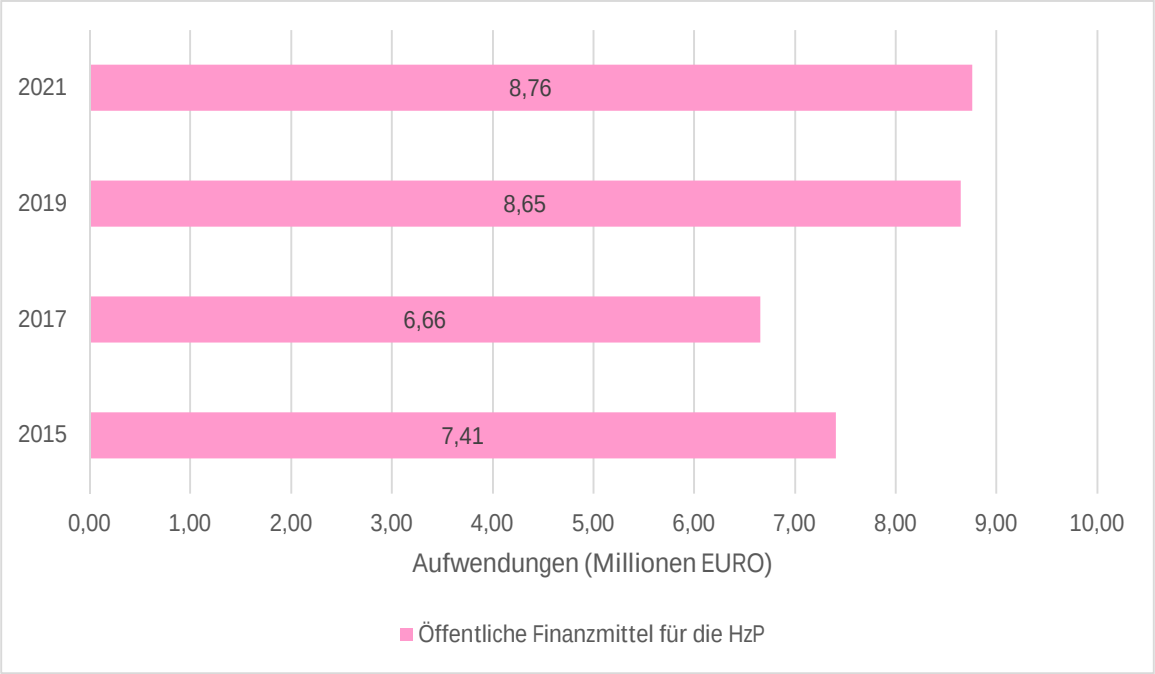
Obwohl sich die Anzahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von HzP – wie in Abbildung 43 zu sehen – von 2017 bis 2019 quasi nicht geändert hat, gab es zwischen 2017 und 2019 einen Anstieg der jährlichen HzP-Finanzmittel um etwa 30% von 6.659.096 auf 8.650.408 Mio. Euro. Daraus ergibt sich, dass sich der durchschnittliche finanzielle Aufwand je leistungsberechtigter Person um knapp 30% erhöht hat. Bei näherer Durchsicht der HzP-Aufwendungen für den Landkreis Celle ist zu erkennen, dass es sowohl bei den ambulanten als auch bei den stationären HzP-Leistungen einen Zuwachs zwischen 2017 und 2019 gegeben hat. Folglich gibt es eine bestimmte Anzahl an Pflegebedürftigen in häuslicher und

stationärer Versorgung im Landkreis Celle, die zunehmend nicht mehr in der finanziellen Lage ist, die Pflegeleistungen mit eigenen finanziellen Mittel bezahlen zu können.

Der Landespflegebericht Niedersachsen 2020 weist für den Landkreis Celle seit 2007 eine Ausgabenminderung für die mit der HzP verbundenen Kosten aus. Somit könnte der deutliche Kostenanstieg für die HzP, den es – wie aus Abbildung 45 ersichtlich – zwischen 2017 und 2021 im Landkreis Celle geben hat, eine mögliche Trendumkehr hin zu jährlichen Ausgabensteigerungen für die HzP bedeuten. Aufgrund der aktuell hohen Kostendynamik gerade in der vollstationären Dauer-/Langzeitpflege, die auch in den kommenden Jahren anhalten dürfte, ist eine Entwicklung hin zu steigenden HzP-Sozialhilfeausgaben nicht unwahrscheinlich.[65]

Von 2019 auf 2021 sind die jährlichen Gesamtaufwendungen von 8.650.408 um ungefähr 1,3% auf 8.760.502 Mio. Euro gestiegen, was im Wesentlichen auf die Gewährung höherer HzP-Leistungen in der stationären Versorgung zurückzuführen ist.

Abbildung 45: Jährliche Gesamtaufwendungen der Hilfe zur Pflege im Landkreis Celle von 2015 bis 2021



Quelle: Landkreis Celle. Eigene Darstellung.

[65] vgl. Sozialministerium Niedersachsen 2021, S. 39

Personal in der Pflege

Anders als bei der Betrachtung der pflegenden Angehörigen müssen für die Zahlen zu den professionell beziehungsweise beruflich pflegenden Personen im Landkreis Celle keine (nicht so genauen) Schätzungen vorgenommen werden, sondern die genauen Zahlen können im Wesentlichen der LSN-Pflegestatistik entnommen werden. Bei den im Folgenden betrachteten Beschäftigten in der Pflege im Landkreis Celle geht es um diejenigen Menschen, die beruflich beziehungsweise professionell in der Pflege und Betreuung von Pflegebedürftigen tätig waren, wobei sie teilweise oder ausschließlich Leistungen nach SGB XI erbracht haben. In Bezug auf das Beschäftigungsverhältnis kann es sich bei den Pflegebeschäftigten um Voll- und Teilzeitkräfte als auch um Auszubildende sowie Umschülerinnen und Umschüler handeln. Zudem können die Pflegebeschäftigten die pflegebedürftigen Menschen sowohl in der Häuslichkeit (ambulante Pflege) als auch in einer Pflegeeinrichtung (Pflegeheim oder Tagespflege) versorgt haben. Auch ist zu beachten, dass es sich bei dem Pflegepersonal der LSN-Pflegestatistik keinesfalls nur um Fachkräfte handelt, sondern es werden alle Mitarbeitenden berücksichtigt, die Pflege- sowie Betreuungsleistungen im Sinne des SGB XI erbracht haben (ein wichtiges Beispiel ist der/die Altenpflegehelfer/in). In diesem Kapitel wird ein Blick darauf geworfen, wie sich die Personalsituation in der Pflege in Landkreis Celle im Zeitraum zwischen 2015 und 2021 dargestellt hat.

Zunächst wird näher betrachtet, wie sich die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen zwischen 2015 und 2021 im Vergleich zu den Beschäftigten in der Pflege im Landkreis Celle entwickelt hat. In diesem Zusammenhang ist besonders von Interesse, wie es in dem genannten Zeitraum um die Zahl der Pflegebedürftigen, die von professioneller Pflege abhängig waren, im Verhältnis zur Anzahl der Pflegebeschäftigten (alle weiblichen und männlichen Pflegemitarbeitenden) bestellt war. Die Entwicklung lässt sich anhand von Abbildung 46 sowie in Tabelle 32 nachvollziehen.

In Tabelle 32 wird unter anderem die Zahl der Pflegebeschäftigten ausgewiesen, worunter alle Personen fallen, die bei ambulanten Pflegediensten oder in stationären Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime & Tagespflegeeinrichtungen) im Landkreis Celle gearbeitet und Pflege- sowie Betreuungsleistungen (nach dem SGB XI) erbracht haben. Neben Vollzeit- sind auch Teilzeitbeschäftigte sowie geringfügig Beschäftigte in den Zahlen enthalten. Zudem werden in Abbildung 46 sowie in Tabelle 32 die Pflegebeschäftigten – nach entsprechender Umrechnung[66] – auch als Vollzeitäquivalente berücksichtigt. Beim Ausweisen der Vollzeitäquivalente werden beispielsweise Praktikanten und Auszubildende nicht berücksichtigt, die jedoch grundsätzlich mit zu den Pflegebeschäftigten zählen. Unter den „Pflegebedürftigen mit professioneller Pflege“, auf denen in Abbildung 46 sowie in Tabelle 32 eingegangen wird, sind wiederum alle pflegebedürftigen Menschen in ambulanter Pflege (durch einen Pflegedienst) oder in stationärer Pflege (teilstationäre & vollstationäre Pflege einschließlich Kurzzeitpflege in einer Pflegeeinrichtung) zu verstehen. Schließlich wird in

[66] Hinweise zur Umrechnung zu Vollzeitäquivalenten gemäß den Vorgaben aus dem Projekt „Komm.Care“: Um trotz der unterschiedlichen Beschäftigungsverhältnisse eine Vergleichbarkeit in Bezug auf den tatsächlichen Personaleinsatz in den betrachteten Jahren herzustellen, wird das Arbeitsvolumen in Vollzeiteinheiten (Vollzeitäquivalente) abgebildet. Da für Teilzeitbeschäftigte und für geringfügig Beschäftigte keine genauen Informationen zum tatsächlichen Beschäftigungsumfang in den LSN-Daten vorhanden sind, werden Schätzungen für den Beschäftigungsumfang bei der Berechnung in Vollzeitäquivalente verwendet. Entsprechend wird für in den LSN-Statistiken ausgewiesenen Teilzeitkräfte jeweils pauschal ein durchschnittlicher Beschäftigungsumfang von 50% einer Vollzeitstelle für die Umrechnung angenommen. Bei geringfügig Beschäftigten, die in den LSN-Statistiken aufgeführt sind, wird pauschal ein durchschnittlicher Beschäftigungsumfang von 25% einer Vollzeitstelle für die Umrechnung angesetzt. (vgl. LVG & AFS Nds. e. V. 2023c)

Abbildung 46 sowie in Tabelle 32 noch die Entwicklung aller Pflegebedürftiger aus dem Landkreis Celle berücksichtigt.

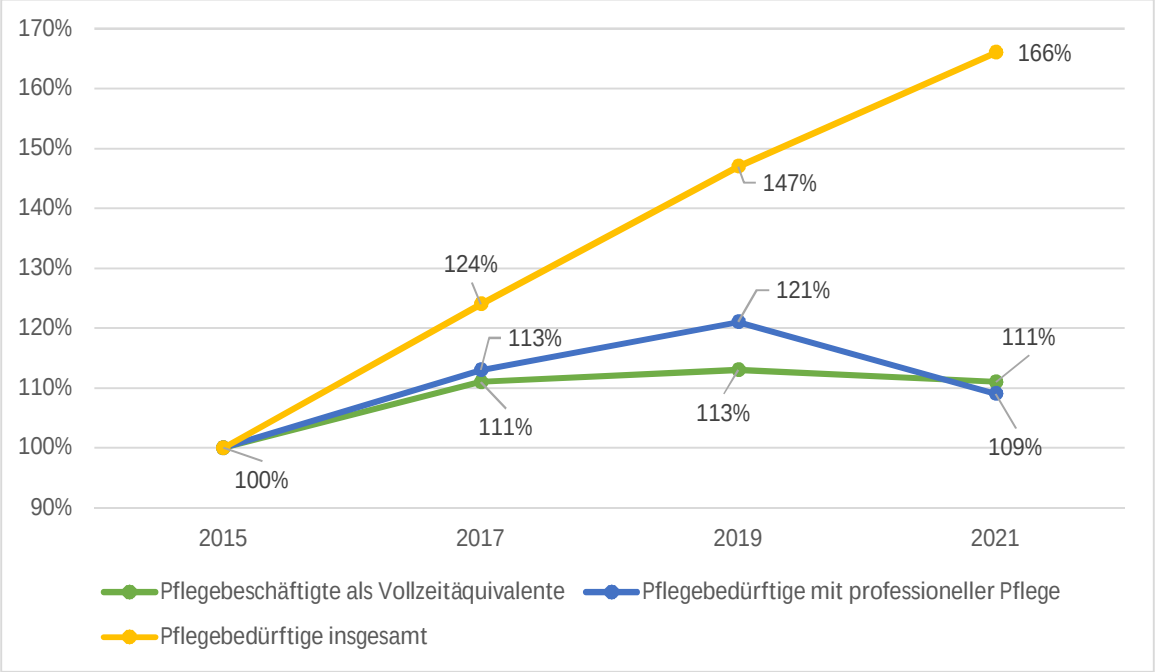
In Abbildung 46 werden keine Zahlen dargestellt, sondern Prozentwerte. Somit soll – ausgehend vom Jahr 2015 (= 100%) – aufgezeigt werden, wie sich die Anzahl der Pflegebeschäftigten als Vollzeitäquivalente, die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt sowie die Pflegebedürftigen, die professionelle Pflege in Anspruch genommen haben, zwischen 2015 und 2021 prozentual beziehungsweise im Verhältnis zueinander entwickelt hat.

Wie bereits zuvor im Pflegebericht erwähnt, ist die Zahl aller Pflegebedürftigen im Landkreis Celle zwischen 2015 und 2021 um etwa 66% gestiegen. Das geht aus Abbildung 46 und Tabelle 32 hervor. Aus der genannten Abbildung und Tabelle lässt sich erkennen, dass die Zahl der Pflegebedürftigen, die professionelle Pflege genutzt haben, bis 2019 zugenommen hat (+ 21%), danach aber bis 2021 wieder deutlich abgefallen ist bis auf nur noch 9% mehr als im Jahr 2015. Grund dafür ist, dass die professionelle ambulante und stationäre Pflege im Vergleich von 2019 zu 2021 von weniger Menschen in Anspruch genommen wurde. Stattdessen gab es einen – bereits seit 2015 durchgehend zu beobachtenden – deutlichen Anstieg von Pflegegeldempfängern und ab 2017 einen starken Zuwachs an Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1. Diese Gruppen von Leistungsberechtigten erklären den Anstieg an Pflegebedürftigen insgesamt, wobei diese Personen nicht auf ambulante oder stationäre Pflegeleistungen zurückgegriffen haben. Auch diese Gegebenheit wurde zuvor im Pflegebericht bereits herausgearbeitet.

Des Weiteren ist – wie zu sehen in Abbildung 46 und in Tabelle 32 – die Zahl der Pflegebeschäftigten sowohl gemessen an der Anzahl aller beschäftigten Personen als auch als Vollzeitäquivalente von 2015 bis 2019 gestiegen und dann bis 2021 etwas gefallen. Diese Entwicklung entspricht tendenziell der Entwicklung der Nachfrage nach professioneller Pflege im Landkreis Celle für den Zeitraum 2015 – 2021. Bei der Entwicklung bleibt beispielsweise unklar, ob die Zahl der Pflegebedürftigen in professioneller Versorgung eventuell eher von der Personalentwicklung in der professionellen ambulanten und stationären Pflege abhing oder ob umgekehrt ein Auf- und Abbau des Pflegepersonals vielmehr gebunden war an die Zu- und Abnahme der Pflegebedürftigen, die ambulante und stationäre Pflegeleistungen nachgefragt haben. Somit kann man an dieser Stelle nur anhand der Zahlen nicht sicher sagen, inwieweit bei dieser Entwicklung eine Kausalität[67] besteht.

[67] Kausalität: Zusammenhang aus Ursache und Wirkung (kausaler Zusammenhang)

Abbildung 46: Prozentuale Entwicklung von Pflegebeschäftigten[68] und Pflegebedürftigen im Landkreis Celle von 2015 bis 2021



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 32: Anzahl der Pflegebeschäftigten[69] und Pflegebedürftigen im Landkreis Celle von 2015 bis 2021

Jahr	Pflegebeschäftigte (Zahl als Vollzeitäquivalente)[70]	Pflegebedürftige mit professioneller Pflege	Pflegebedürftige insgesamt
2015	2.886 (1.701)	4.498	7.893
2017	3.179 (1.888)	5.060	9.787
2019	3.228 (1.921)	5.458	11.638
2021	3.184 (1.882)	4.922	13.129

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Neben der gerade dargestellten Entwicklung bezüglich der Anzahl aller professionell beziehungsweise beruflich pflegenden Menschen im Landkreis Celle soll auch darauf eingegangen werden, inwieweit die Beschäftigung in Teilzeit in den Jahren 2015 bis 2021 verbreitet war und wie groß der Anteil der Frauen am Pflegepersonal im Zeitraum 2015 bis 2021 war. So zeichnet sich die Pflege in Deutschland und in Niedersachsen bereits seit Jahren durch einen vergleichsweise hohen Anteil an Teilzeitbeschäftigten sowie an weiblichen Mitarbeitenden aus. In den Tabellen 33 bis 36 wird aufgezeigt, wie sich der Anteil der Beschäftigten in Teilzeit sowie der Anteil an weiblichem Pflegepersonal im Landkreis Celle in den Jahren 2015 bis 2021 entwickelt hat.

Aus den Zahlen beziehungsweise den Prozentwerten in den Tabellen lässt sich erkennen, dass in allen vier betrachteten Jahren etwa zwei Drittel aller Pflegebeschäftigten in Teilzeit gearbeitet hat. Dies liegt vor allem darin begründet, dass in allen Jahren mehr als vier von fünf Mitarbeitenden Frauen waren, von denen einen deutliche Mehrheit Teilzeit gearbeitet hat.

[68] Hier: Gemeint sind alle beruflich Pflegenden aus der ambulanten und stationären Pflege
[69] Auch hier sind alle beruflich Pflegenden aus der ambulanten und stationären Pflege gemeint
[70] Hinweis: Vollzeitäquivalente unter anderem ohne Praktikanten und Auszubildende

Die männlichen Beschäftigten hingegen waren zwischen 2015 und 2021 nur knapp zu 44% als Teilzeitkräfte tätig. Zudem gibt es den Trend, dass der Anteil des weiblichen Pflegepersonals an allen Pflegebeschäftigten seit 2015 abgenommen hat und umgekehrt der Anteil der männlichen Beschäftigten gewachsen ist.

Tabelle 33: Anteil der Teilzeitkräfte sowie der weiblichen Beschäftigten am Pflegepersonal im Landkreis Celle im Jahr 2015

	Vollzeit	Teilzeit[71]	Sonstige[72]	Gesamt	Anteil Teilzeit
Männlich	159	151	33	343	**44,0%**
Weiblich	674	1.761	108	2.543	**69,2%**
Gesamt	833	1.912	141	2.886	**66,3%**
Anteil der Frauen	**80,9%**	**92,1%**	**76,6%**	**88,1%**	

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 34: Anteil der Teilzeitkräfte sowie der weiblichen Beschäftigten am Pflegepersonal im Landkreis Celle im Jahr 2017

	Vollzeit	Teilzeit	Sonstige	Gesamt	Anteil Teilzeit
Männlich	195	181	31	407	**44,5%**
Weiblich	742	1.909	121	2.772	**68,9%**
Gesamt	937	2.090	152	3.179	**65,7%**
Anteil der Frauen	**79,2%**	**91,3%**	**79,6%**	**87,2%**	

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 35: Anteil der Teilzeitkräfte sowie der weiblichen Beschäftigten am Pflegepersonal im Landkreis Celle im Jahr 2019

	Vollzeit	Teilzeit	Sonstige	Gesamt	Anteil Teilzeit
Männlich	206	185	42	433	**42,7%**
Weiblich	741	1.938	116	2.795	**69,3%**
Gesamt	947	2.123	158	3.228	**65,8%**
Anteil der Frauen	**78,2%**	**91,3%**	**73,4%**	**86,6%**	

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 36: Anteil der Teilzeitkräfte sowie der weiblichen Beschäftigten am Pflegepersonal im Landkreis Celle im Jahr 2021

	Vollzeit	Teilzeit	Sonstige	Gesamt	Anteil Teilzeit
Männlich	222	216	43	481	**44,9%**
Weiblich	668	1.958	77	2.703	**72,4%**
Gesamt	890	2.174	120	3.184	**68,3%**
Anteil der Frauen	**75,1%**	**90,1%**	**64,2%**	**84,9%**	

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

[71] In den Werten der Spalte „Teilzeit“ in den Tabellen 33 bis 36 sind jeweils auch die geringfügig Beschäftigten eingerechnet

[72] In der Spalte „Sonstige“ in den Tabellen 33 bis 36 sind Mitarbeitende wie Auszubildende und Praktikanten enthalten, die in den LSN-Daten gesondert ausgewiesen werden

Arbeitsmarktsituation von Pflegefachkräften (Pflegefachpersonen)

Pflegeberufe sind nach Einordnung durch die Bundesagentur für Arbeit sogenannte *Engpassberufe*. Bei solchen Berufen kann von einem vorliegenden Fachkräftemangel gesprochen werden. Schon seit Jahren besteht in ganz Deutschland sowie in Niedersachsen ein flächendeckender Fachkräftemangel in der Pflege. Besonders in der Altenpflege ist der Mangel an Fachkräften bereits seit Jahren extrem hoch und aktuell sowie für die nächsten Jahre zeichnet sich auch keine Entspannung der Mangelsituation ab, da deutschlandweit die Nachfrage nach Gesundheits- und Pflegedienstleistungen aufgrund der Alterung der Gesellschaft weiter zunehmen dürfe. Niedersachsen ist im Vergleich zu anderen Bundesländer seit Jahren verhältnismäßig stark vom Fachkräftemangel in der Altenpflege betroffen.[73]

Der vorhandene Fachkräftemangel in der Pflege wird unter anderem daran ersichtlich, dass es laut Daten der Bundesagentur für Arbeit im Jahr 2022 in der Region Niedersachsen / Bremen für einen Arbeitgeber durchschnittlich 132 Tage gedauert hat, eine offene Stelle mit einer neuen Pflegefachkraft zu besetzten, da es im Durschnitt aller anderen Berufsgruppen nicht so lange dauert. Zudem gab es nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit im Jahr 2022 in der Region Niedersachsen / Bremen eine Arbeitsuchenden-Stellen-Relation bei Pflegefachkräften von 0,6. Dieser Wert bedeutet, dass bei den Stellenangeboten für Pflegefachkräfte rechnerisch 0,6 arbeitsuchende Bewerber auf eine gemeldete Arbeitsstelle kommen, also nicht mal eine arbeitsuchende Pflegefachkraft pro ausgeschriebener Stelle. Auch dieser Wert ist deutlich schlechter als im Durchschnitt aller Berufsgruppen.

Personal in der ambulanten Pflege

Das in der ambulanten Pflege tätige Pflegepersonal hat unterschiedliche berufliche Qualifikationen. In den Abbildungen 47 bis 50 ist dargestellt, wie sich die Belegschaft der ambulanten Pflegedienste – und seit dem Jahr 2019 auch teilweise von ambulanten Betreuungsdiensten[74] – im Zeitraum von 2015 bis 2021 im Landkreis Celle entwickelt hat.

Anhand der Zahlen lässt sich erkennen, welch große Bedeutung die pflegebezogenen Fachkraftabschlüsse „Altenpfleger/in“ und „Krankenschwester/Krankenpfleger“ für die ambulante Versorgung in den Jahren vergangenen Jahren gehabt hat, da dies aus pflegefachlichen Gründen erforderlich war. Ansonsten wird die Vielfalt an Qualifikationen deutlich, mit denen Mitarbeitende zur ambulanten Pflege im Landkreis Celle beigetragen haben. Auch Menschen ohne Berufsabschluss konnten in den Jahren 2015 – 2021 an der ambulanten Pflege und Betreuung mitwirken. Besonders viele Beschäftigte haben in allen vier betrachteten Jahren sogar einen Berufsabschluss gehabt, der in der Auflistung in den Abbildungen gar nicht enthalten ist. Schließlich wird deutlich, dass es von 2019 bis 2021 einen Rückgang bei den Pflegefachkräften in der ambulanten Pflege gegeben hat, nachdem

[73] vgl. Bundesagentur für Arbeit 2023

[74] Hintergrund: Ambulante Betreuungsdienste nach § 71 Abs. 1a SGB XI erbringen für Pflegebedürftige dauerhaft pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung. Sie erbringen jedoch keine körperbezogene Pflege nach § 36 SGB XI. Daher werden Beschäftigte von reinen ambulanten Betreuungsdiensten nicht als Beschäftigte in der LSN-Pflegestatistik berücksichtigt. Mitarbeitende von ambulanten Diensten, die sowohl als ambulanter Pflegedienst als auch als ambulanter Betreuungsdienst zugelassen sind, werden aber ab dem Jahr 2019 in der Pflegestatistik des LSN mit als Beschäftigte von ambulanten Pflegediensten gezählt. Konkret werden seit dem Jahr 2019 in der Statistik Mitarbeitende berücksichtigt, die ganz oder teilweise Leistungen nach dem SGB XI für einen zugelassenen Pflege-/Betreuungsdienst erbringen.

zwischen 2015 und 2019 noch eine Zunahme bei diesem Fachpersonal im ambulanten Bereich stattfand.

Des Weiteren ist von Interesse, wie sich die Zahl der Auszubildenden bei den ambulanten Diensten im Zeitraum 2015 bis 2021 entwickelt hat. Dafür ist zu beachten, dass sich die Pflegeausbildung in Deutschland im Jahr 2020 mit dem Pflegeberufegesetz grundlegend geändert hat.

Bis 2019 gab es die drei Ausbildungen in Altenpflege, in Gesundheits- und Krankenpflege sowie in Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Diese drei eigenständigen Fachkraftausbildungen, die bisher im Alten- und im Krankenpflegegesetz getrennt geregelt waren, werden seit 2020 in dem neuen Pflegeberuf zusammengeführt.

In dieser absolvieren alle Auszubildenden zwei Jahre lang eine gemeinsame, generalistisch ausgerichtete Ausbildung, in der sie einen Vertiefungsbereich in der praktischen Ausbildung wählen. Im dritten Lehrjahr können die Auszubildenden entweder die generalistische Ausbildung fortsetzen, wobei sie dann den Berufsabschluss „Pflegefachfrau“ bzw. „Pflegefachmann“ erwerben. Oder die Auszubildenden können im dritten Ausbildungsjahr können entweder einer Spezialisierung nachgehen (also keine weitere generalistische Ausbildung). Diese Auszubildenden, die für sich einen Schwerpunkt in der Pflege alter Menschen oder in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sehen, können wählen, ob sie einen gesonderten Abschluss als Fachkraft in der Altenpflege oder der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege erwerben wollen. Weiterhin soll bis Ende des Jahres 2025 überprüft werden, ob für die gesonderten Berufsabschlüsse in der Altenpflege oder der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege weiterhin Bedarf besteht. Falls dies nicht der Fall sein sollte – also die Auszubildenden einen generalistischen Abschluss bevorzugen –, dürfte es zukünftig nur noch die vollständig generalistische Pflegeausbildung geben.[75]

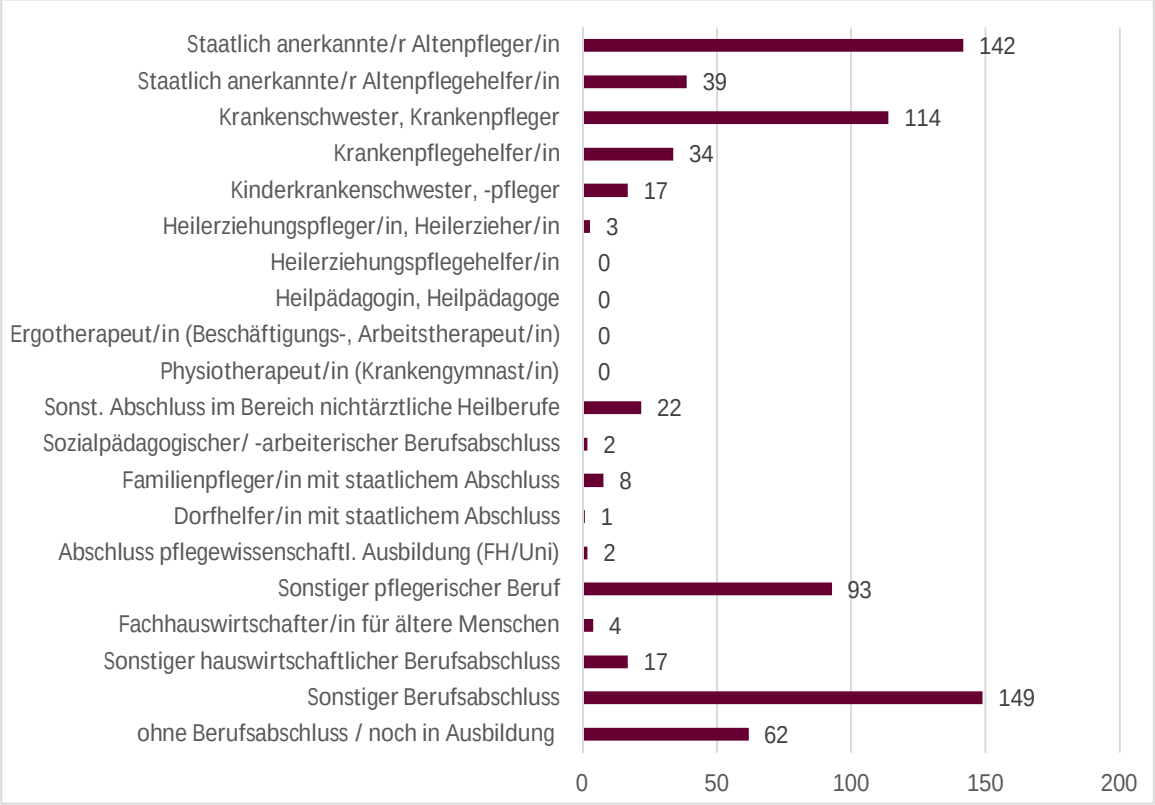
Aus den Zahlen zu den vier betrachteten Jahren kann man entnehmen, dass die Zahl der Auszubildenden in der ambulanten Pflege über die Jahre offenbar nicht gestiegen ist. Für diesen Bericht sind keine belastbaren Zahlen über die tatsächliche Entwicklung der Pflegeauszubildenden in den Jahren 2015 bis 2021 vorhanden gewesen. Dies kann verschiedene Gründe haben. Grundsätzlich ist jedoch eine bestimmte Zahl an Pflegeauszubildenden in einem bestimmten ambulanten Dienst sinnvoll, um beispielsweise in Zukunft eine etwaige höhere Nachfrage nach ambulanten Pflegeleistungen mit eigenem Personal bedienen zu können. Zudem ist es – im Sinne einer guten Personalplanung – immer wünschenswert, wenn ein Pflegearbeitgeber eigene Pflegefachkräfte, die absehbar in Ruhestand gehen werden, mit selbst ausgebildetem Personal ersetzen kann.

Auch ist festzustellen, dass im Jahr 2021 offensichtlich keine Person eine generalistische Ausbildung bei einem ambulanten Dienst absolviert hat.[76]

[75] vgl. BMG 2023b

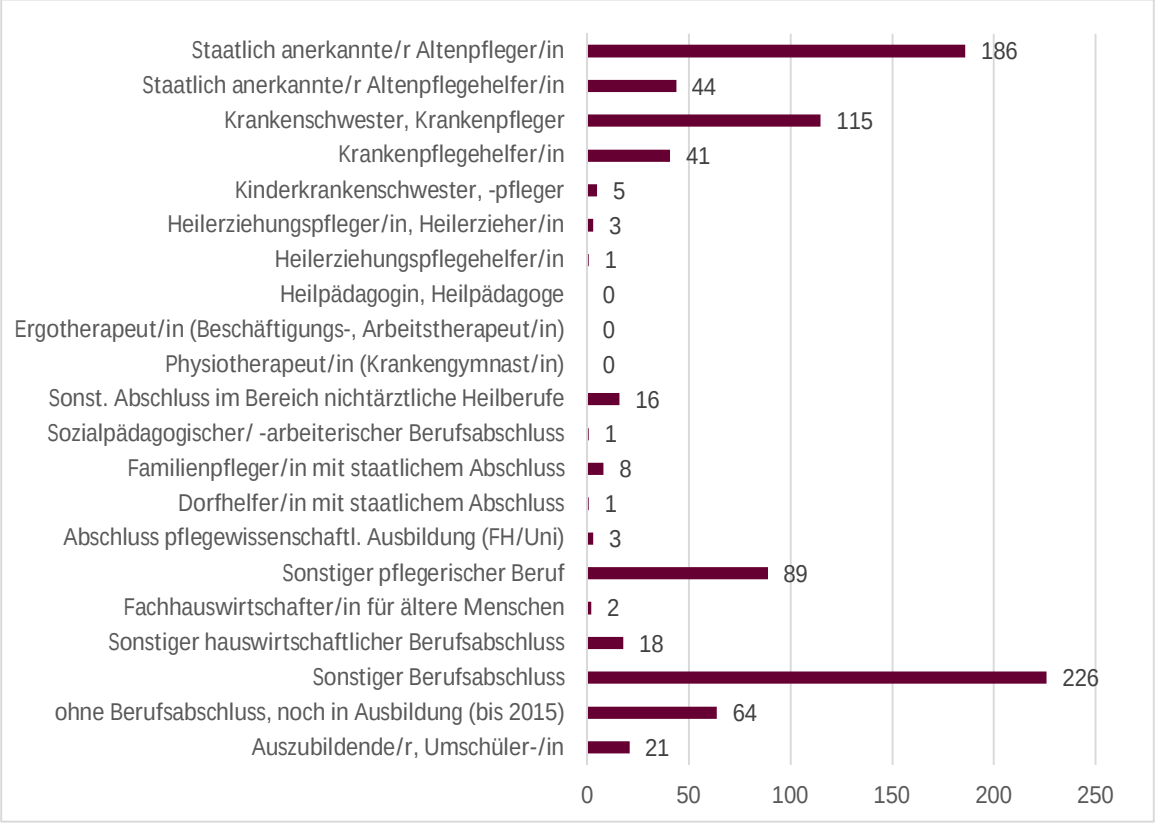
[76] Konkret meint dies, dass ein Pflegedienst kein „Träger der praktischen Ausbildung“ war, d.h. der Pflegedienst mit keinem Auszubildenden einen Ausbildungsvertrag im Rahmen der generalistischen Pflegeausbildung abgeschlossen hat. Näheres zum Thema siehe auch § 8 Pflegeberufegesetz.

Abbildung 47: Pflegebeschäftigte in ambulanter Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2015 (Erhebungsstichtag 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweis zu Abbildung 47: „Sonst.“ ist die Abkürzung für „Sonstiger“ und „pflegewissenschaftl.“ ist die Abkürzung von „pflegewissenschaftliche“.

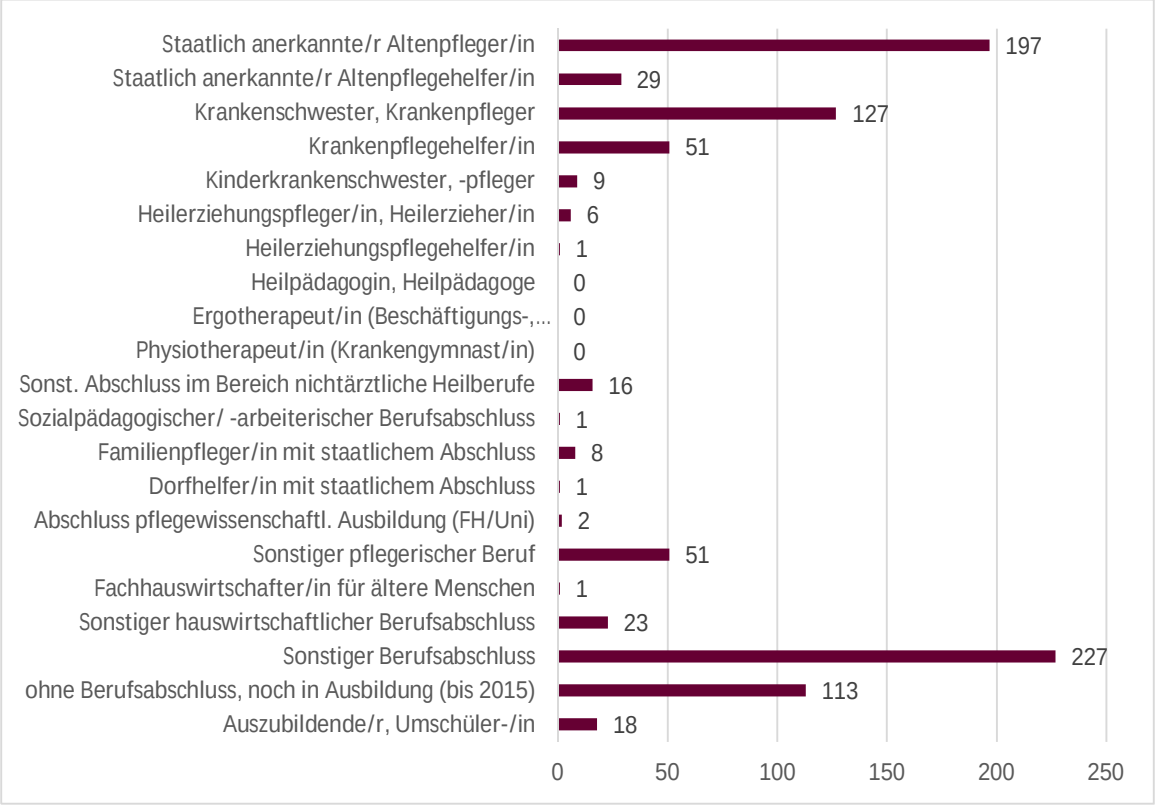
Abbildung 48: Pflegebeschäftigte in ambulanter Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2017 (Erhebungsstichtag 15.12)[77]



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweis zu Abbildung 48: „Sonst." ist die Abkürzung für „Sonstiger" und „pflegewissenschaftl." ist die Abkürzung von „pflegewissenschaftliche".

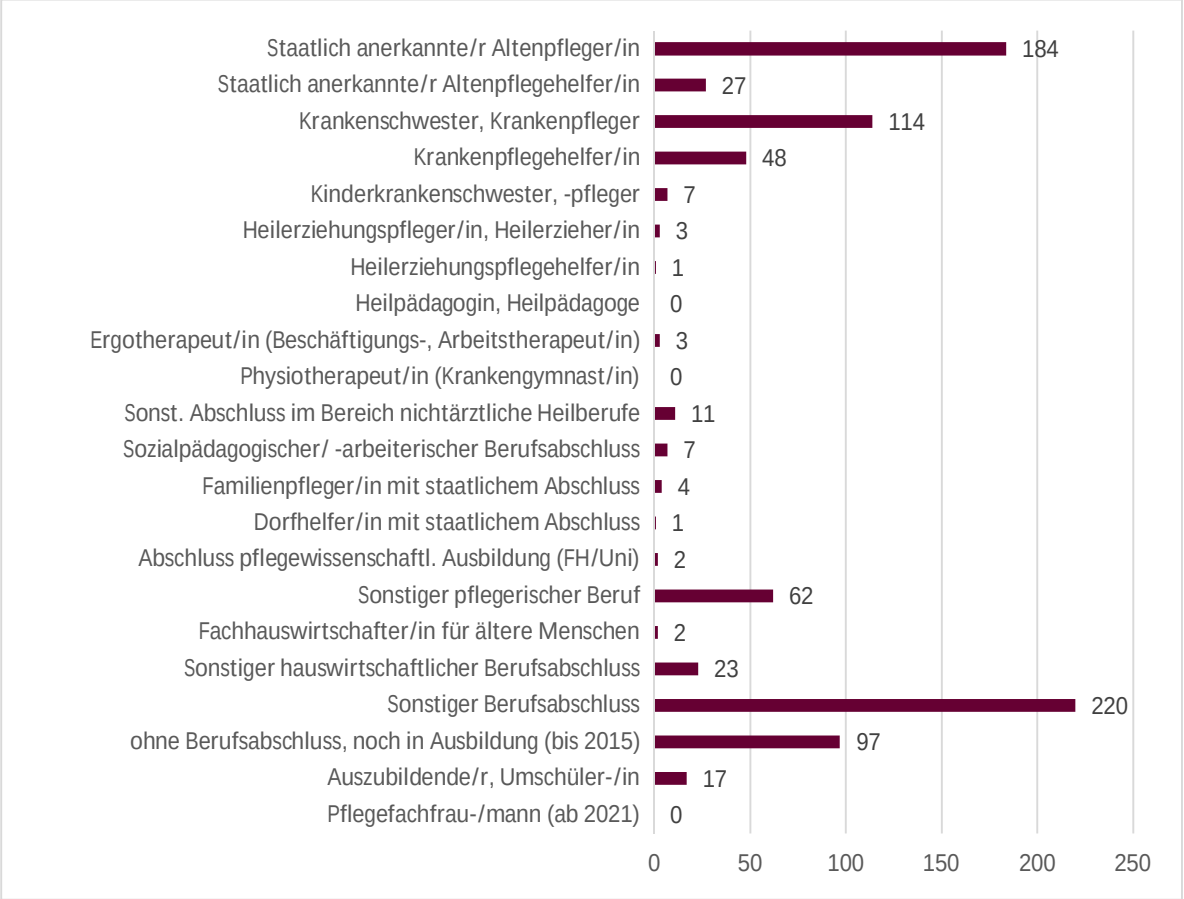
[77] Alle Personen, die in den Abbildungen 48 bis 50 in der Kategorie „Auszubildende/r, Umschüler-/in" sind, standen in den Jahren 2017, 2019 & 2021 in einem beruflichen Ausbildungsverhältnis zum Dienst und können daher als „Auszubildende" angesehen werden.

Abbildung 49: Pflegebeschäftigte in ambulanter Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2019 (Erhebungsstichtag 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweis zu Abbildung 49: „Sonst.“ ist die Abkürzung für „Sonstiger“ und „pflegewissenschaftl.“ ist die Abkürzung von „pflegewissenschaftliche“.

Abbildung 50: Pflegebeschäftigte in ambulanter Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2021 (Erhebungsstichtag 15.12)



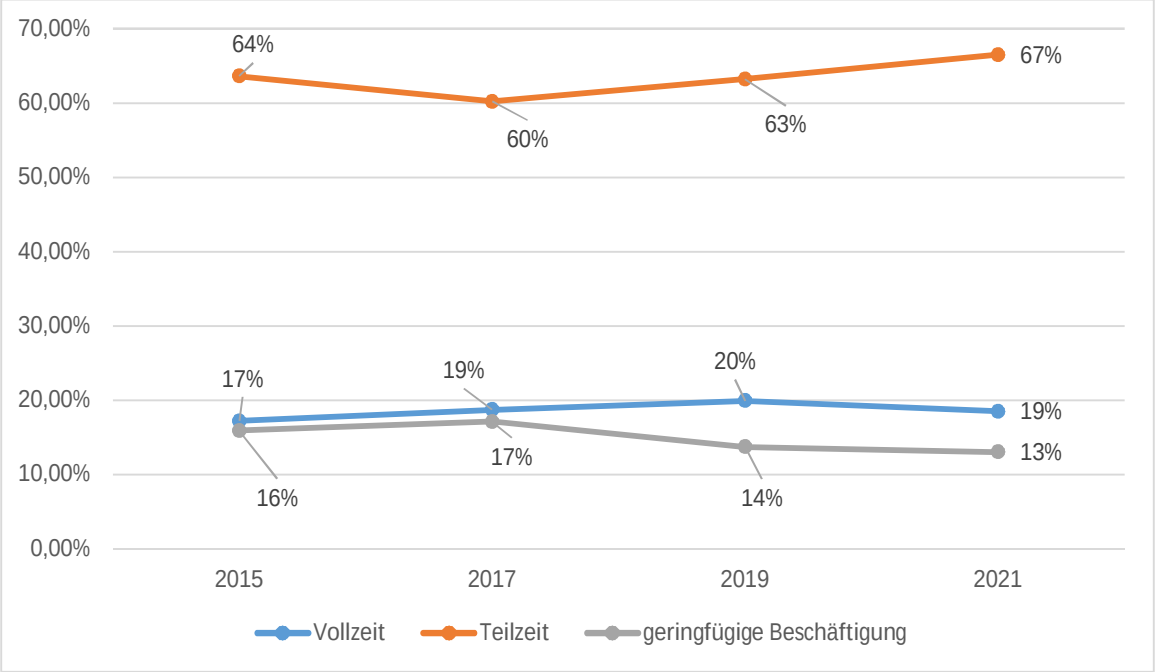
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.
Hinweis zu Abbildung 50: „Sonst." ist die Abkürzung für „Sonstiger" und „pflegewissenschaftl." ist die Abkürzung von „pflegewissenschaftliche".

Abbildung 51 zeigt auf, wie groß der Anteil der Beschäftigten am gesamten Pflegepersonal in der ambulanten Pflege war, die in den Jahren 2015, 2017, 2019 und 2021 jeweils in Voll- oder Teilzeit beziehungsweise in geringfügiger Beschäftigung angestellt waren. So waren seit 2015 immer mehr als 60% der in der ambulanten Pflege Beschäftigten Teilzeitangestellte, wobei die Teilzeitquote im Jahr 2021 sogar auf etwa zwei Drittel angestiegen ist. Der Anteil der Menschen mit einer Vollzeitstelle oder in geringfügiger Beschäftigung lag in den betrachteten Jahren immer jeweils unter 20%. Seit 2019 ist sowohl die Vollzeitquote als auch der Anteil der geringfügig Beschäftigten bis 2021 gesunken. Zudem ist der Anteil der Teilzeitbeschäftigten in der ambulanten Pflege im Zeitraum 2015 – 2021 wesentlich höher gewesen als bei den Beschäftigten in der stationären Pflege.

Diese hohe Teilzeitquote unter Beschäftigten in der ambulanten Pflege kann verschiedene Ursachen gehabt haben, wobei folgende zwei sicherlich bedeutend sind: Zum einen ist die ambulante Versorgung ist oftmals auf verschiedene Tageszeiten konzentriert, da zu bestimmten Zeiten vergleichsweise viele Pflegeleistungen erbracht werden müssen und zu anderen weniger. Zum anderen könnte es sein, dass Pflegebeschäftigte bewusst eine Tätigkeit in Teilzeit anstreben, um beispielsweise neben der Berufstätigkeit eigene Kinder versorgen zu können.[78]

[78] vgl. Region Hannover 2021, S. 25

Abbildung 51: Anteile der Beschäftigungsverhältnisse in ambulanter Pflege im Landkreis Celle zwischen 2015 und 2021



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.
Hinweis zu Abbildung 51: Die jeweils in den Jahren fehlende Differenz zu 100% beim Zusammenrechnen der genannten Prozentwerte ergibt sich daher, dass Personen wie Auszubildende und Praktikanten, die vom LSN gesondert ausgewiesen werden, hier nicht berücksichtigt wurden.

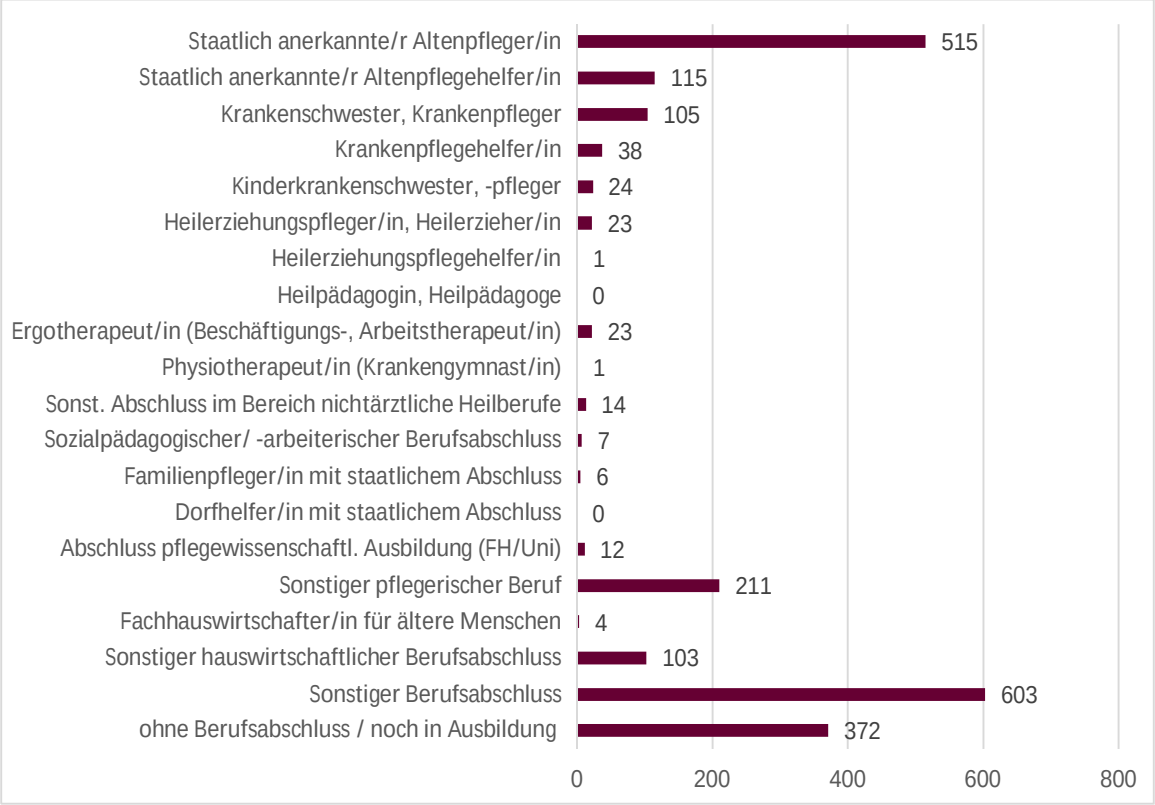
Personal in der stationären Pflege

Wie schon festgestellt für die ambulante Pflege, so verfügt auch das Personal in der stationären Pflege über verschiedene berufliche Qualifikationen. Näheres zur Entwicklung der Berufsabschlüsse des im Landkreis Celle in den Jahren 2015 bis 2021 beschäftigten stationären Pflegepersonals findet sich in den folgenden Abbildungen 52 bis 55.

In der stationären Pflege hat – wie im ambulanten Bereich – die klassische Altenpflegefachkraft über die betrachteten Jahre die größte Bedeutung unter allen Mitarbeitenden gehabt. Zudem waren 2015 – 2021 ambulant und stationär verhältnismäßig viele Pflegebeschäftigte tätig, die einen „sonstigen Berufsabschluss“ besaßen. Jedoch war im Gegensatz zur ambulanten Pflege der Anteil an Krankenschwestern und Krankenpflegern merklich niedriger, wohingegen in der stationären Versorgung die Bedeutung der Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer größer war. Auch für den stationären Bereich sind für diesen Bericht keine belastbaren Zahlen über die tatsächliche Entwicklung der Auszubildenden im Zeitraum 2015 – 2021 verfügbar gewesen. Des Weiteren hat es – wie auch im ambulanten Bereich – zwischen 2015 und 2019 einen Zuwachs an Fachpersonal (Altenpfleger/in & Krankenpfleger/in) in den Pflegeeinrichtungen gegeben, wohingegen – auch analog der ambulanten Pflege – in der Zeit von 2019 bis 2021 die Zahl dieser Pflegefachkräfte gesunken ist.

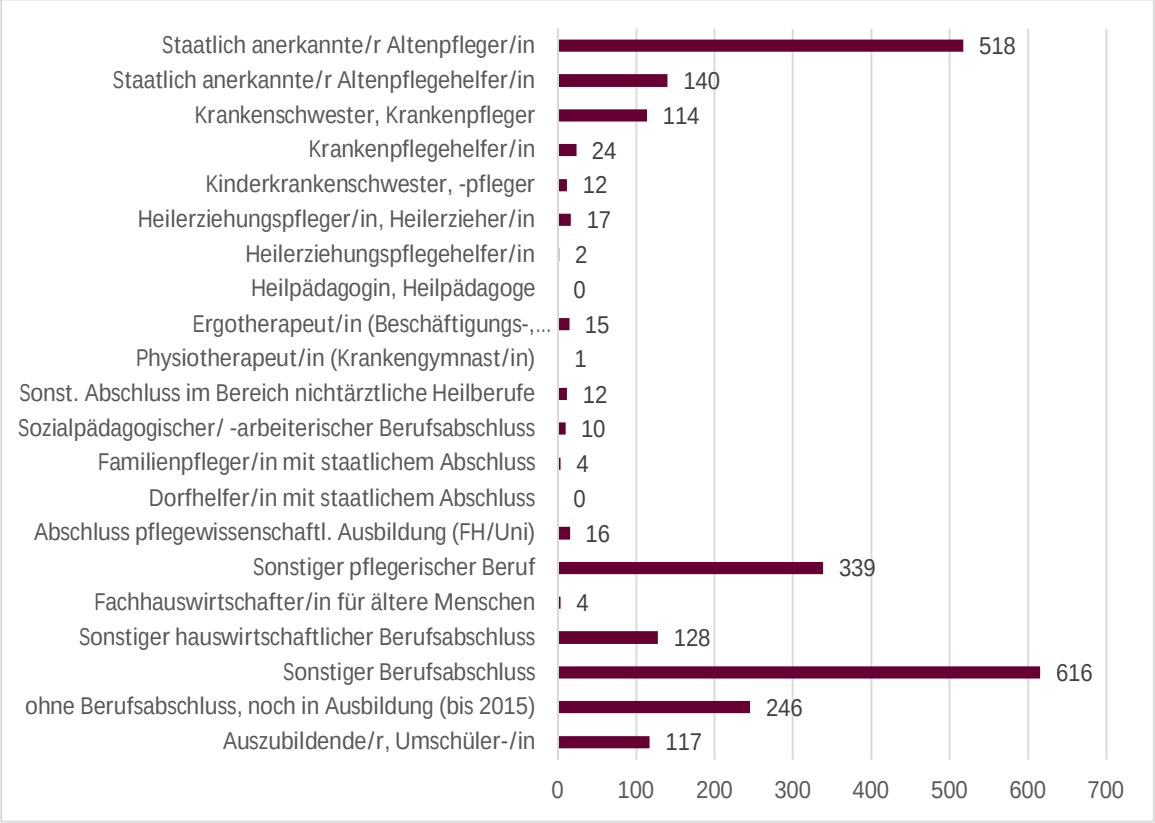
Anders als im ambulanten Bereich gab es offensichtlich im Jahr 2021 stationäre Pflegeeinrichtungen, die mit Auszubildenden Ausbildungsverträge über eine generalistische Pflegeausbildung abgeschlossen haben, wobei es sich konkret um 40 Personen handelte. Dies geht in Abbildung 55 aus der untersten Kategorie „Pflegefachfrau-/mann (ab 2021)“ hervor.

Abbildung 52: Pflegebeschäftigte in stationärer Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2015 (Erhebungsstichtag 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweis zu Abbildung 52: „Sonst.“ ist die Abkürzung für „Sonstiger“ und „pflegewissenschaftl.“ ist die Abkürzung von „pflegewissenschaftliche“.

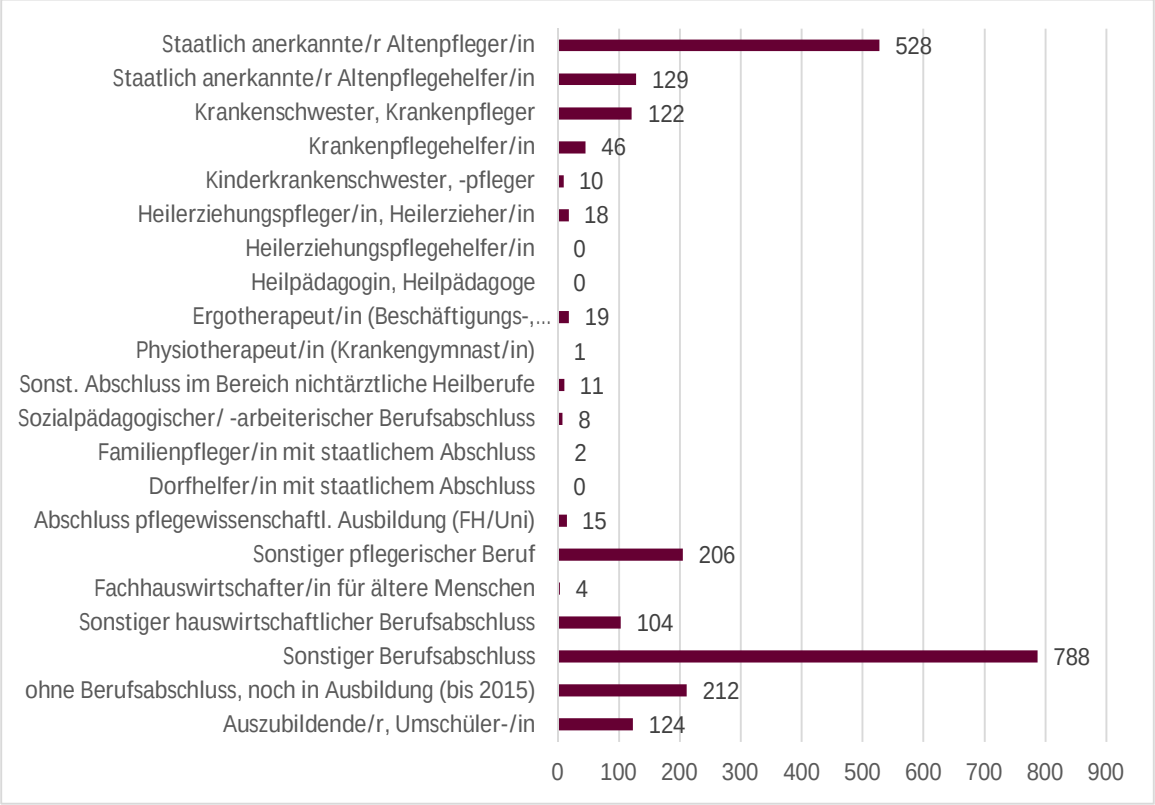
Abbildung 53: Pflegebeschäftigte in stationärer Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2017 (Erhebungsstichtag 15.12)[79]



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweis zu Abbildung 53: „Sonst." ist die Abkürzung für „Sonstiger" und „pflegewissenschaftl." ist die Abkürzung von „pflegewissenschaftliche".

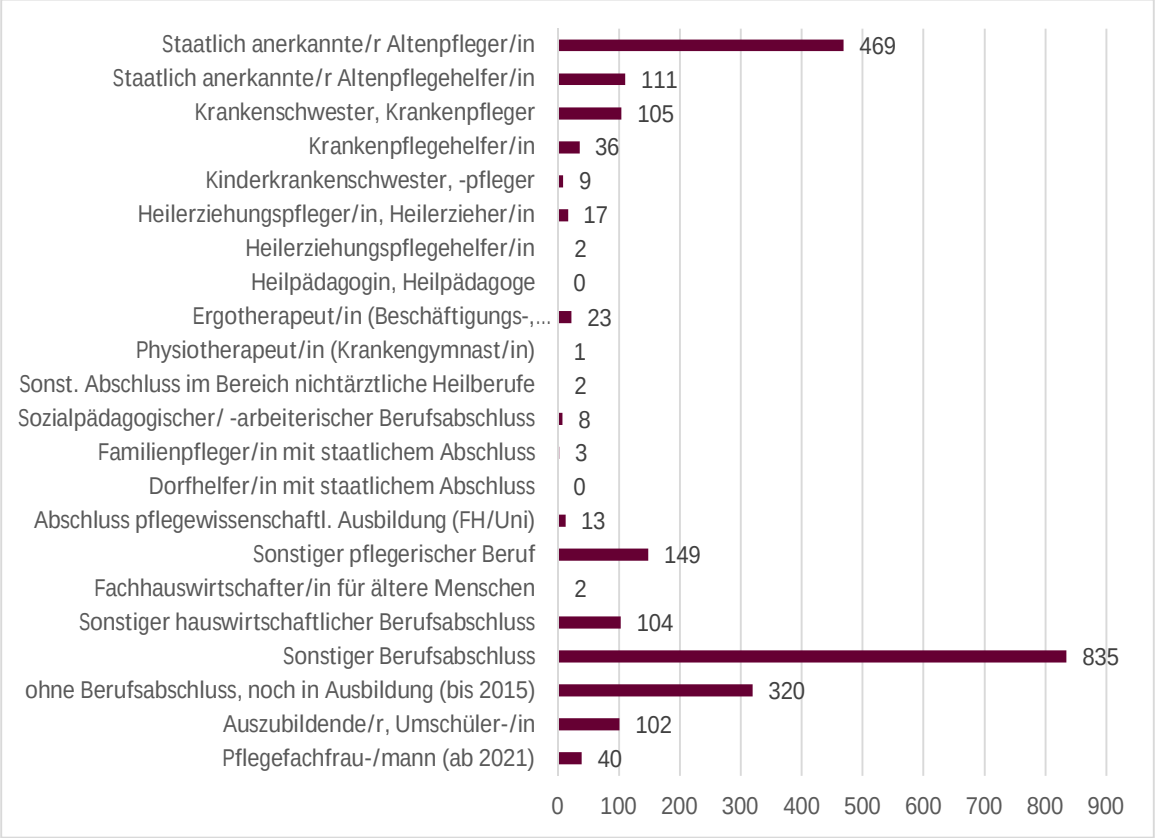
[79] Alle Personen, die in den Abbildungen 53 bis 55 in der Kategorie „Auszubildende/r, Umschüler-/in" sind, standen in den Jahren 2017, 2019 & 2021 in einem beruflichen Ausbildungsverhältnis zum Dienst und können daher als „Auszubildende" angesehen werden.

Abbildung 54: Pflegebeschäftigte in stationärer Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2019 (Erhebungsstichtag 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweis zu Abbildung 54: „Sonst." ist die Abkürzung für „Sonstiger" und „pflegewissenschaftl." ist die Abkürzung von „pflegewissenschaftliche".

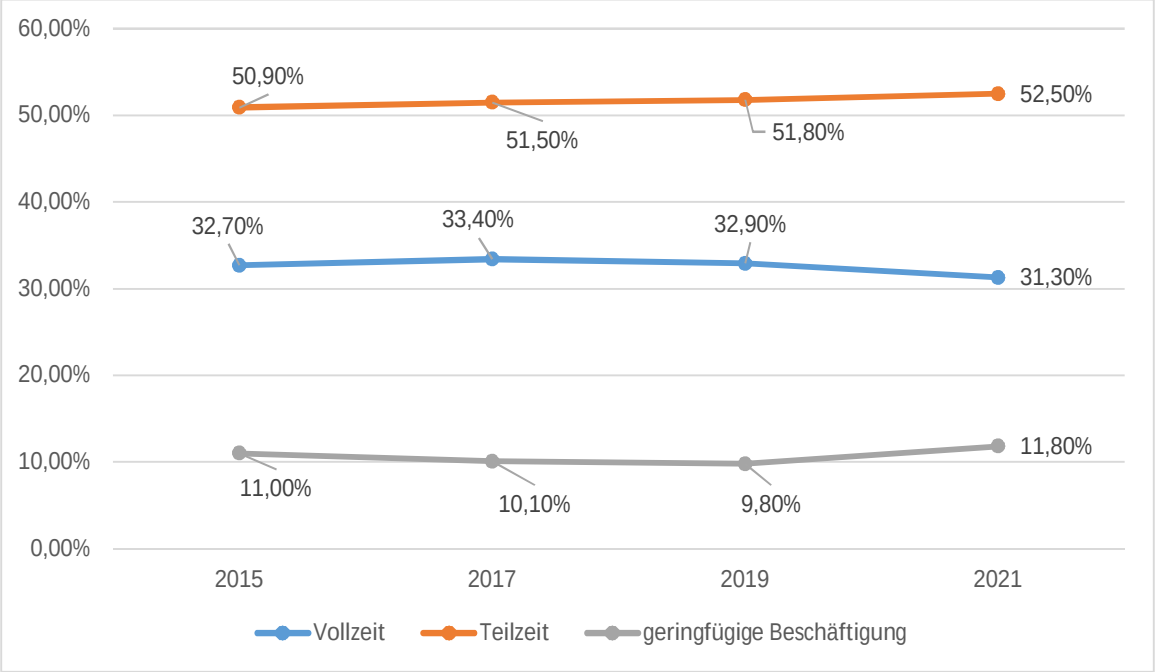
Abbildung 55: Pflegebeschäftigte in stationärer Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2021 (Erhebungsstichtag 15.12)



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.
Hinweis zu Abbildung 55: „Sonst." ist die Abkürzung für „Sonstiger" und „pflegewissenschaftl." ist die Abkürzung von „pflegewissenschaftliche".

In folgender Abbildung 56 wird – vergleichbar wie für den ambulanten Bereich – dargestellt, wie viele Beschäftigte in der stationären Pflege zwischen 2015 und 2021 prozentual als Voll- oder Teilzeitkräfte beziehungsweise als geringfügig Beschäftigte tätig waren. Laut den Prozentwerten waren zwischen 2015 und 2021 – wie auch im ambulanten Bereich – die mit Abstand meisten Beschäftigten in Teilzeit angestellt. Jedoch lag in der stationären Pflege die Teilzeitquote über die Jahre immer etwas über 50% und nicht bei 60% wie bei den ambulant tätigen Pflegemitarbeitenden. Anders als beim ambulanten Pflegepersonal hat von 2015 bis 2021 fast ein Drittel der stationären Pflegebeschäftigten als Vollzeitangestellte gearbeitet. Auch gab es über die Jahre in der stationären Pflege weniger Personen als in der ambulanten Pflege, die geringfügig beschäftigt waren. Ein Grund für die hohe Vollzeitquote in der stationären Versorgung könnte sein, dass in den Pflegeeinrichtungen über längere, zusammenhängende Zeiträume Pflegepersonal vorzuhalten ist, um für die Leistungserbringung zur Verfügung zu stehen. Dies dürfte weniger in der Tagespflege, aber umso mehr in der vollstationären Dauerpflege gelten. Somit kann die stationäre Pflege grundsätzlich auch mehr Möglichkeiten für Vollzeitstellen als die ambulante bieten.

Abbildung 56: Anteile der Beschäftigungsverhältnisse in stationärer Pflege im Landkreis Celle zwischen 2015 und 2021



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.
Hinweis zu Abbildung 56: Die jeweils in den Jahren fehlende Differenz zu 100% beim Zusammenrechnen der genannten Prozentwerte ergibt sich daher, dass Personen wie Auszubildende und Praktikanten, die vom LSN gesondert ausgewiesen werden, hier nicht berücksichtigt wurden.

Personen in Ausbildung

Wie bereits erwähnt, sind keine Zahlen bezüglich der tatsächlichen Pflegeauszubildenden in den Jahren von 2015 bis 2021 vorhanden, um sie in diesem Pflegebericht zu nutzen. Dabei – wie ebenfalls bereits dargestellt – sind Auszubildende in der Pflege sehr wichtig, um den aktuell bestehenden sowie den künftigen Bedarf an Pflegepersonal in der Versorgung von kranken und/oder pflegebedürftigen Menschen decken zu können. Mit Blick auf die Zahlen der Auszubildenden könnte zudem untersucht werden, wie es um die Altersstruktur der Mitarbeitenden in der professionellen Pflege im Landkreis Celle bestellt ist, da dann zum Beispiel besser abschätzbar wäre, wie viele Stellen von altersbedingt aus dem Pflegeberuf ausscheidenden Pflegebeschäftigte zu bestimmten Zeitpunkten nachbesetzt werden müssten. Entsprechende Zahlen bezüglich des Pflegepersonalalters für den Landkreis Celle liegen jedoch nicht vor. Darüber hinaus sollte auf die Abbruchquote in der Pflegeausbildung geschaut werden. So würde es verhältnismäßig wenig nützen, wenn zwar viele Menschen eine Fachkraftausbildung in der Pflege beginnen würden, diese jedoch nicht mit einem Abschluss beenden würden. Denn in einem solchen Fall könnte es beispielsweise bei Ausbildungszahlen hohe Werte geben, die auf eine bestimmte Zahl an zukünftigen Pflegefachpersonen schließen lassen könnten, wobei es diese Fachkräfte später in Zukunft gar nicht geben wird, da die Auszubildenden ihre Ausbildung abgebrochen haben. Auch zur Entwicklung der Zahlen möglicher Pflegeausbildungsabbrüche im Landkreis Celle gibt es keine Zahlen.

Im Landkreis Celle gibt es drei Pflegeschulen, die alle in Celle verortet sind und bereits seit Jahren in der Ausbildung tätig sind. Hier eine Übersicht (Stand 29.09.2023):

Name	Anschrift	Telefon	E-Mail
Ludwig Fresenius Schulen Celle	Westcellertorstraße 8 29221 Celle	05141 / 593480	celle@ludwig-fresenius.de
Albrecht-Thaer-Schule BBS III Celle	Am Reiherpfahl 14 29223 Celle	05141 / 886680	buero@ats-bbs3celle.eu
Ausbildungsstätten der Lobetalarbeit e. V.	Fuhrberger Straße 219 29225 Celle	05141 / 401240	ausbildungsstaetten@lobetalarbeit.de

Quelle: BMFSFJ 2023

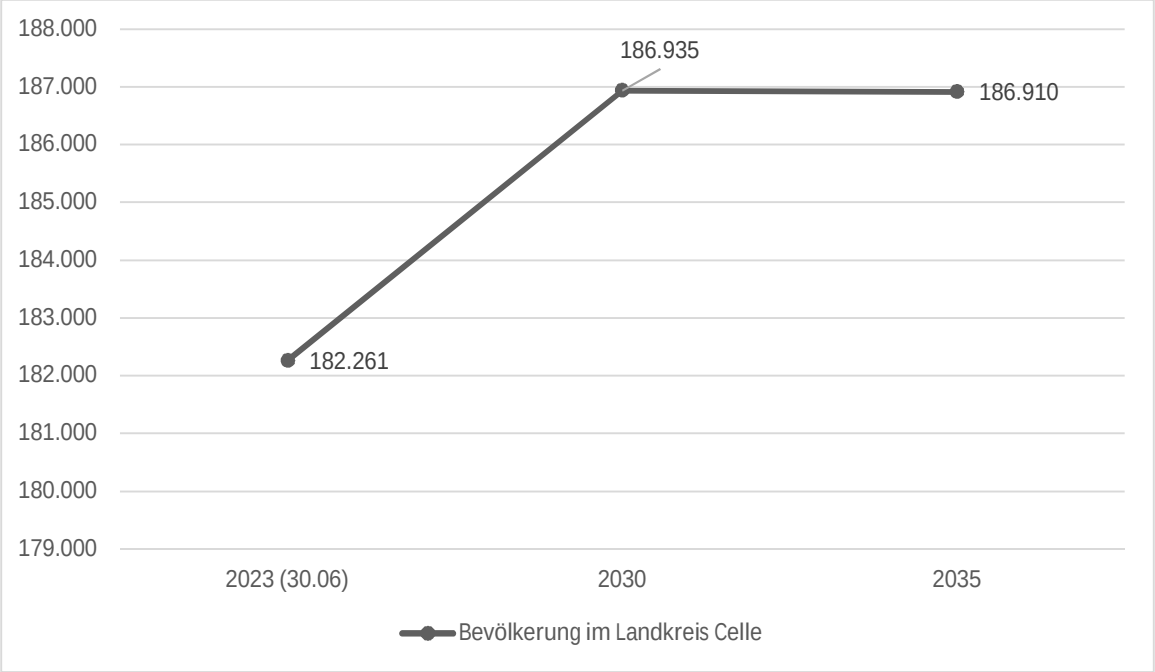
Die Ludwig Fresenius Schulen Celle bieten eine Ausbildung zum Pflegefachmann / zur Pflegefachfrau an. Zudem ist eine Ausbildung zum / zur Altenpfleger / in möglich (also kein generalistischer Abschluss, sondern ein Schwerpunkt auf der Pflege alter Menschen). Die Albrecht-Thaer-Schule BBS III Celle sowie die Ausbildungsstätten der Lobetalarbeit e. V. wiederum gewähren eine Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann.

Perspektivische Entwicklung von Pflege-, Versorgungs- und Personalbedarf bis 2035 (Modellrechnungen)

Nachdem in den vorangegangenen Kapiteln auf die Vergangenheit sowie auf die gegenwärtige Situation in Bezug auf die Bevölkerung, die pflegerische Versorgung sowie weitere pflegebezogene Rahmenbedingungen im Landkreis Celle geblickt wurde, geht es in diesem Kapitel um einen Ausblick auf zukünftige Entwicklungen rund um die Pflege im Landkreis Celle. Basierend auf der angenommenen zukünftigen Bevölkerungsentwicklung werden Annahmen dazu hergeleitet, wie sich in Zukunft im Landkreis Celle die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen sowie beispielsweise um die Menschen mit Demenz entwickeln könnte. Dabei ist zu beachten, dass es eine Vielzahl von Gründen dafür geben kann, weshalb die Annahmen für die Zukunft anders eintreten können als sie während der Erstellung dieses Pflegeberichts hergeleitet wurden. Des Weiteren stammen alle in diesem Kapitel verwendeten Bevölkerungsdaten vom LSN.

Zunächst ein Blick auf die wahrscheinliche Entwicklung der Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner im Landkreis Celle bis zum Jahr 2035 (Abbildung 57). Wie den Zahlen zu entnehmen ist, wird die Bevölkerung bis 2030 um ungefähr 2,6% zunehmen, um anschließend bis 20235 fast unverändert zu bleiben. Zwar sind somit zwischen 2023 und 2035 zahlenmäßig keine großen Veränderungen in der Bevölkerung des Landkreises zu erwarten, aber – wie im Weiteren zu sehen ist – eine bedeutende Änderung unter anderem in der Altersstruktur der Einwohnerinnen und Einwohner im Landkreis Celle.

Abbildung 57: Bevölkerung im Landkreis Celle am 30.06.2023 sowie in den Jahren 2030 und 2035



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

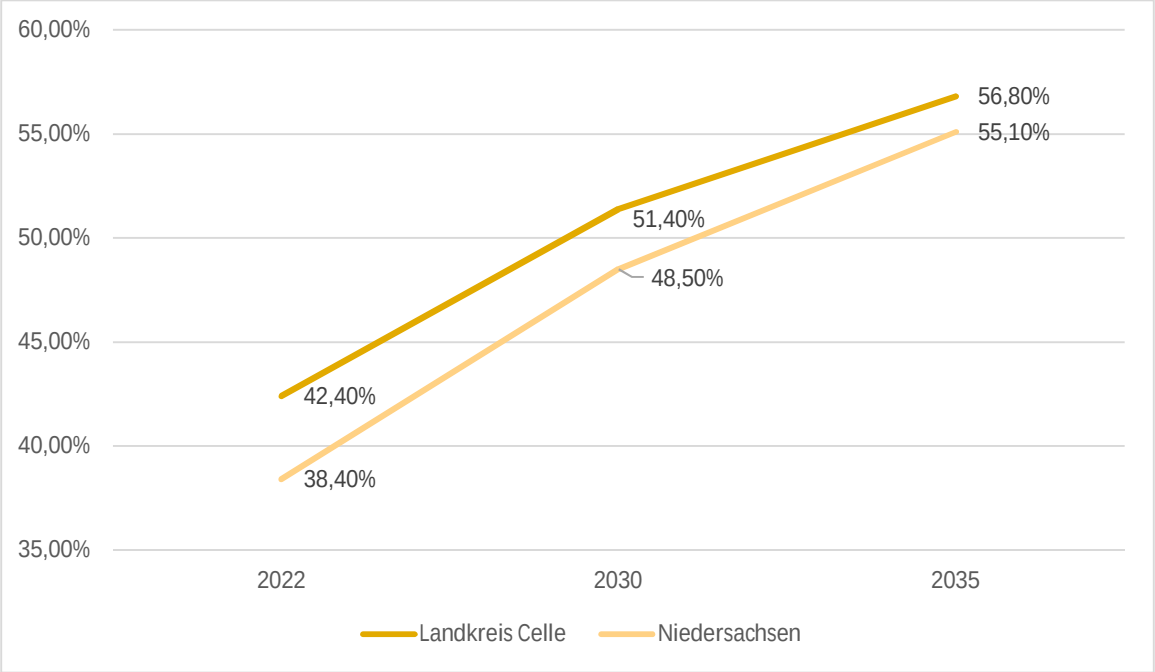
Zukünftiges Pflegepotenzial im Landkreis Celle

Im Folgenden geht es darum, wie viele Menschen in den Jahren 2030 und 2035 voraussichtlich im gesamten Landkreis Celle zur Verfügung stehen werden, um die Pflege – sei es beruflich oder informell – der dann im Kreis Celle vorhandenen pflegebedürftigen Menschen (theoretisch) leisten zu können. Dazu wird wieder auf den Altenquotient zurückgegriffen, der bereits im Pflegebericht für die Jahre 2014 bis 2022 für den Landkreis Celle sowie das Land Niedersachsen ausgewiesen wurde (siehe Abbildung 5). Zur Erinnerung: Es geht beim Altenquotient um das Verhältnis von Menschen im Alter zwischen 20 und 64 Jahre (es wird angenommen, dass sie grundsätzlich Pflegeaufgaben übernehmen können) sowie Menschen ab 65 Jahre (weisen tendenziell erhöhte Pflegebedürftigkeit auf) in einer bestimmten Bevölkerung (wie beispielsweise eines Landkreises).

Anhand der Altenquotienten, die in Abbildung 58 dargestellt sind, wird deutlich, dass der Altenquotient sowohl im Landkreis Celle als auch in ganz Niedersachsen bis 2035 deutlich ansteigen wird. Mit einem Wert von 56,8% (Landkreis Celle) und einem Quotient von 55,1% (Niedersachsen) werden im Jahr 2035 im Landkreis Celle und in Niedersachsen weniger als zwei Menschen im Alter von 20 bis 64 Jahre auf eine Person ab 65 Jahre kommen. Denn bekanntermaßen bedeutet ein Wert von genau 50%, dass auf einen Menschen, der 65 oder älter ist, genau zwei Menschen kommen, die zwischen 20 und 64 Jahre alt sind. Die Zahlen verdeutlichen die zu erwartende starke Alterung der Bevölkerung im Landkreis Celle und in Niedersachsen insgesamt. Vor allem aber zeigen die Werte, dass das *Pflegepotenzial* (= Menschen, die professionell oder privat Pflege leisten können) im Landkreis Celle und in Niedersachsen absehbar deutlich sinken dürfte, da es in Zukunft im Verhältnis zu den Personen im Alter 20 bis 64 Jahre wesentlich mehr Menschen geben wird, die 65 Jahre und älter sind. Dies ist ein wichtiger Befund, da damit die Frage verbunden ist, durch welche Personen in Zukunft die erforderliche Pflege geleistet werden kann.

Wie bereits zuvor im Pflegebericht herausgearbeitet, ist die informelle häusliche Pflege – also ohne Pflegedienst – sehr bedeutend für die pflegerische Versorgung im Landkreis Celle. Der für die Zukunft absehbar steigende Altenquotient für den Landkreis Celle dürfte zwar der wichtigste, jedoch nicht der einzige Grund dafür sein, dass sich das zukünftige Pflegepotenzial für die häusliche Pflege durch pflegende Angehörige verschlechtern dürfte. So ist als ein weiterer Grund zu nennen, dass die Pflege durch eigene Kinder oder andere zur Familie gehörende Personen nicht nur in ganz Niedersachsen, sondern auch im Landkreis Celle in Zukunft häufiger als heutzutage nicht mehr oder nicht mehr im Umfang wie bisher möglich sein könnte. Dies liegt unter anderem darin begründet, dass gerade Frauen (Töchter von Pflegebedürftigen) in Zukunft verstärkt erwerbstätig sein dürften und Kinder von Pflegebedürftigen zunehmend nicht mehr vor Ort leben, um familiäre Pflege leisten zu können.

Abbildung 58: Altenquotienten im Landkreis Celle sowie in Niedersachsen in den Jahren 2022, 2030 und 2035



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Zukünftige Pflegebedürftigkeit im Landkreis Celle

Im Rahmen einer Sonderauswertung für diesen Bericht wurde durch das LSN eine kleinräumige Bevölkerungsvorausberechnung erstellt, in der die Bevölkerung ab 60 Jahre im Landkreis Celle, in den Städten Celle und Bergen sowie in den einzelnen Gemeinden für die Jahre 2030 und 2035 prognostiziert wird.[80]

In den Bevölkerungsprognosen der Sonderauswertung geht es um zukünftige Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises Celle sowie in den einzelnen Landkreis-Kommunen mit einem Alter ab 60 Jahre und nicht um jüngere Bevölkerungsgruppen. Dies liegt daran, dass im Rahmen der Sonderauswertung keine jüngeren Altersgruppen berücksichtigt werden konnten.

[80] Hinweise des LSN zur Herleitung der Prognosen: Basis ist die 14. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. Die Zahlen für den Kreis Celle, die Stadt Celle sowie das Umland der Stadt Celle stammen direkt aus der regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung. Die Zahlen auf Ebene der Gemeinden des Umlands der Stadt Celle sind nicht Teil der regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung. Es handelt sich vielmehr um eine einfache Schätzung auf Basis der vorausberechneten Werte für das Umland der Stadt Celle.

Jedoch ist dieser Umstand für diesen Bericht nicht weiter problematisch, da Pflegebedürftigkeit und/oder Demenz verstärkt bei älteren Menschen auftreten und somit wichtige Rückschlüsse und eigene Herleitungen aus den vorhandenen Prognosedaten gezogen werden können.

Bei seinen Prognosen ist das LSN von bestimmten Rahmenbedingungen für die Bevölkerungsentwicklung ausgegangen. So stellt die Bevölkerungsentwicklung ein Zusammenspiel aus Fertilität (Anzahl der Geburten), Mortalität (Zahl der der Sterbefälle) und Migration[81] (räumliche Wanderungsbewegungen von Menschen). Aufgrund der vielen Faktoren, welche die Berechnung der künftigen Bevölkerungsstruktur für die Statistikämter in Deutschland aufwendig gestalten, kann davon ausgegangen werden, dass die Prognosen immer mit Unsicherheit behaftet sind. Jedoch können die Prognosen zumindest vergleichsweise zuverlässig Tendenzen zur zukünftigen Entwicklung aufzeigen. Da es bereits seit ein paar Jahren – und wohl auch in den kommenden Jahren – sowohl innerhalb von Deutschland als auch vor allem über die deutschen Grenzen hinweg dynamische Wanderungsbewegungen von Menschen gibt (insbesondere Fluchtbewegungen in die Europäischen Union), sind momentan zukünftige Bevölkerungsentwicklungen nicht einfach zu prognostizieren beziehungsweise zu berechnen. Der bereits seit Jahrzehnten zu beobachtende Trend der Alterung der deutschen Gesamtbevölkerung (demografischer Wandel) schreitet trotz der Zuwanderung nach Deutschland jedoch insgesamt voran und fließt entsprechend auch in die LSN-Prognosen ein.

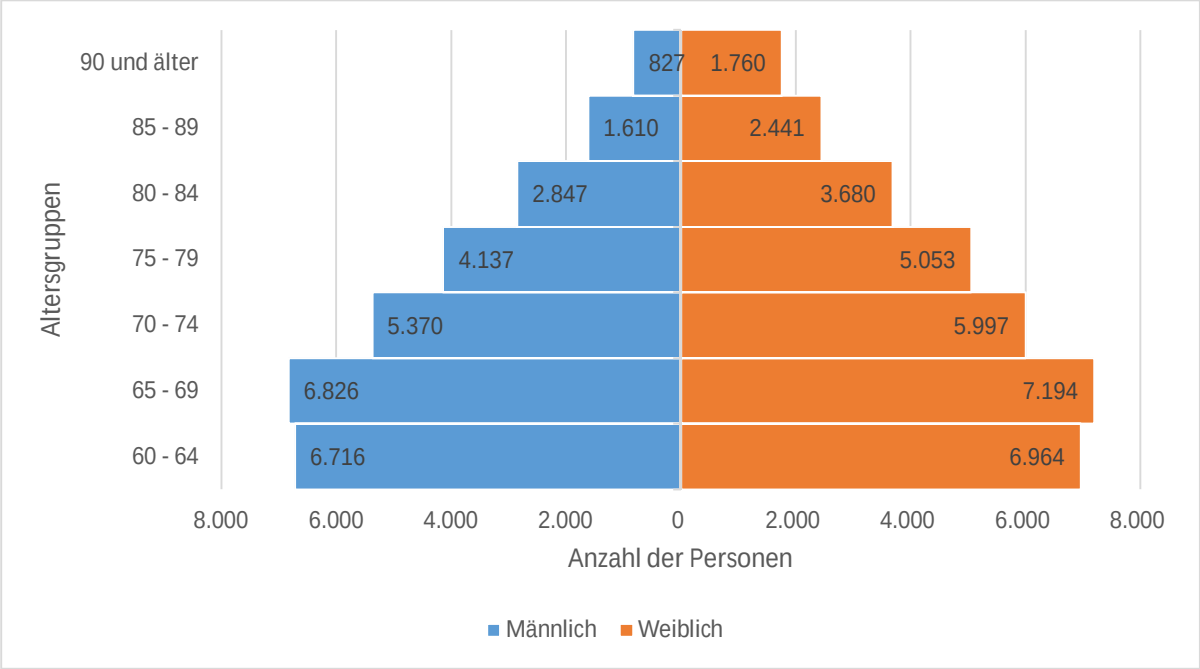
In den Abbildungen 59 und 60 sieht man die prognostizierte Bevölkerung ab 60 Jahre nach Geschlecht, wie sie sich im Jahr 2030 beziehungsweise im Jahr 2035 im Landkreis Celle darstellen wird. Die Zahlen zeigen, dass sowohl im Jahr 2030 als auch im Jahr 2035 in jeder Altersgruppe die Anzahl der Frauen höher sein wird als die der Männer, wobei der Anteil der Frauen in den Altersgruppen mit zunehmendem Alter tendenziell weiter ansteigt. Gemäß der Alterspyramide mit der Bevölkerung des Landkreises Celle im Jahr 2022 – siehe Abbildung 2 – war im Jahr 2022 die Altersgruppe der Menschen mit 55 – 59 Jahre am größten, gefolgt von der Altersgruppe 60 – 64 und danach 50 bis 54 Jahre. In den Jahren 2030 und 2035, also 8 beziehungsweise 13 Jahre später, werden die Menschen aus diesen verhältnismäßig großen Altersgruppen entsprechend gealtert sein und dann in den Jahren 2030 und 2035 die Altersgruppen bilden, in denen sich die meisten Menschen befinden werden (60 – 64, 65 – 69, 70 – 74 & 75 – 79 Jahre).

Anhand beider Abbildungen 59 und 60 kann man die sich vollziehende Verschiebung der Altersstruktur der Menschen im Landkreis Celle von 2030 bis 2035 grafisch gut nachvollziehen. So sind im Jahr 2030 am meisten Frauen und Männer in den Altersgruppen 60 – 64 und 65 – 69 Jahre zu finden, wohingegen sich die meisten Frauen und Männer fünf Jahre später in den Altersgruppen 65 – 69 und 70 – 74 befinden. Dies bedeutet, dass sich im Jahr 2035 eine verhältnismäßig große Zahl an älteren Menschen in Altersgruppen befindet, in denen die Pflegequote (siehe Abbildung 10) noch vergleichsweise niedrig ist, sodass diese Personen auch noch wenig Pflegeleistungen nachfragen werden. Dies wird sich jedoch in der weiteren Zukunft ändern, sodass in den Jahren nach 2035 die Anzahl der auf Pflege angewiesenen Menschen im Landkreis Celle weiter ansteigen dürfte.

[81] Bei Migration wird zwischen „Binnenmigration“ (Menschen bewegen sich innerhalb von Deutschland über beispielsweise Grenzen von Bundesländern oder Landkreisen) und internationaler Migration (Menschen bewegen sich über Staatsgrenzen hinweg) unterschieden.

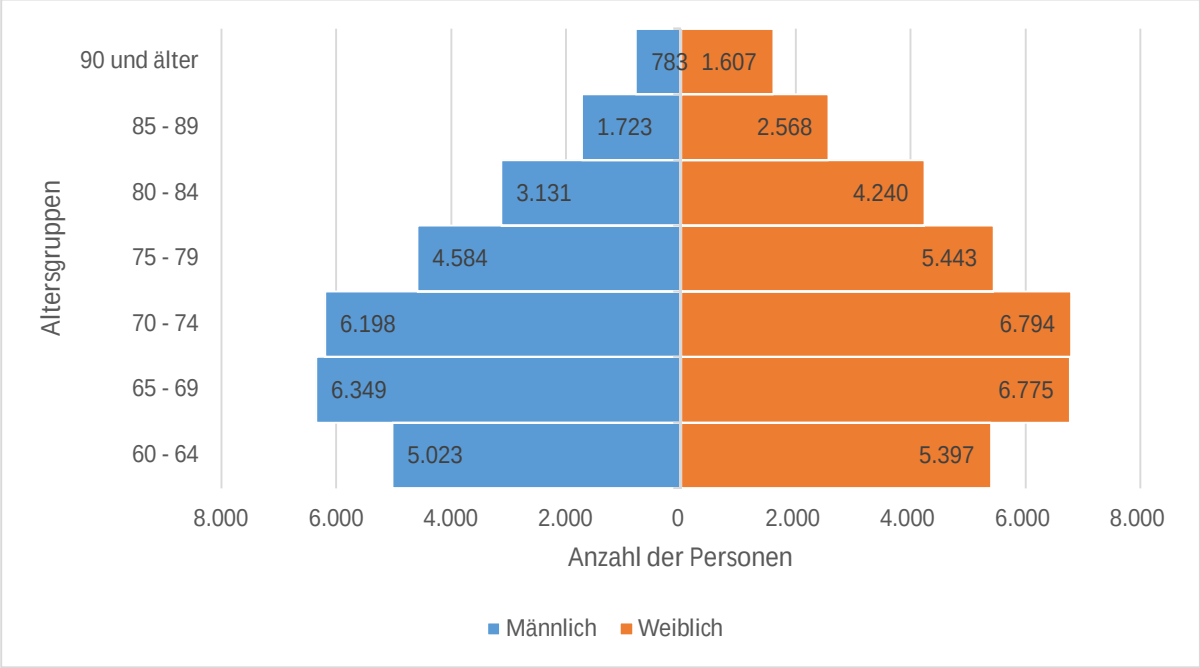
Da der pflegerische Versorgungsbedarf beziehungsweise die Pflegequote – wie in Abbildung 10 ersichtlich – vor allem bei Personen in Altersgruppen ab 75 Jahre und vor allem ab 80 Jahre deutlich ansteigt, ist es sinnvoll, sich die Entwicklung der Einwohnerinnen und Einwohner ab 75 Jahre im Landkreis Celle näher anzuschauen. Entsprechend der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung dürfte sich die Gesamtzahl aller Frauen und Männer ab 75 Jahre von 21.523 Personen im Jahr 2022 auf etwa 22.355 Menschen im Jahr 2030 erhöhen (+ 3,9% / + 832 Personen). Zwischen 2030 und 2035 wiederum könnte die Zahl aller Personen, die 75 Jahre oder älter sind, von 22.355 um 1.724 Menschen beziehungsweise 7,7% auf 24.079 Personen steigen. Von den 21.523 Menschen im Jahr 2022 würde sich bis zu den 24.079 Personen im Jahr 2030 sogar ein Anstieg um 11,9% ergeben, was einem Plus von 2.556 Menschen im Alter ab 75 Jahre entspricht.

Abbildung 59: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre im Landkreis Celle im Jahr 2030



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

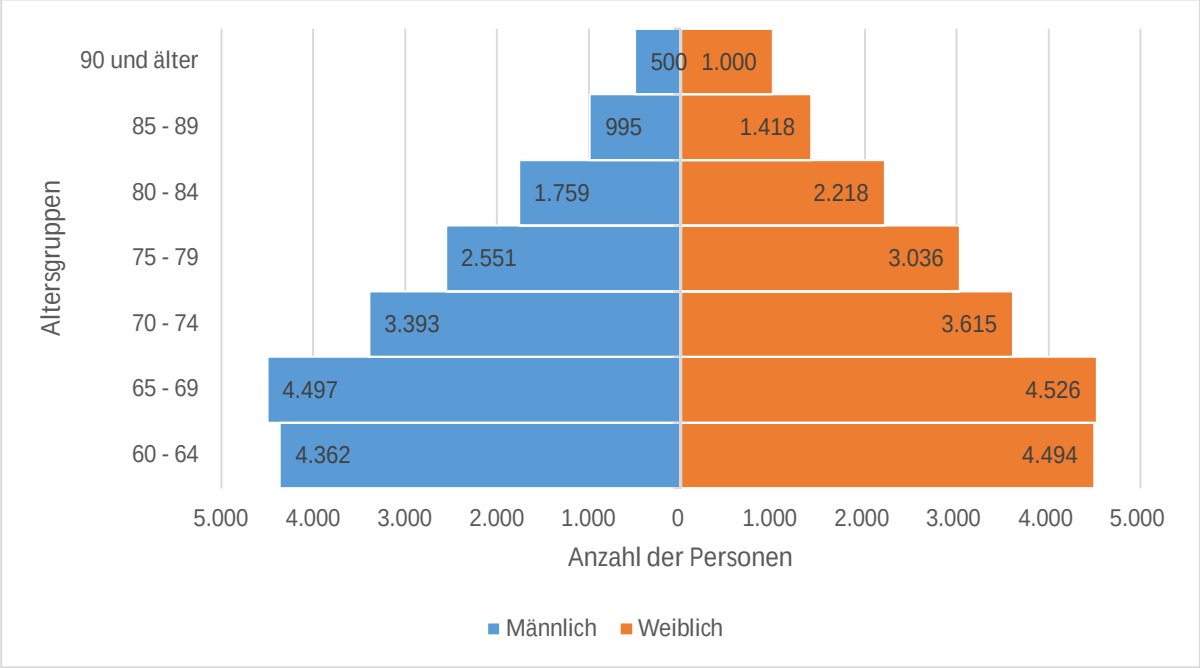
Abbildung 60: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre im Landkreis Celle im Jahr 2035



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

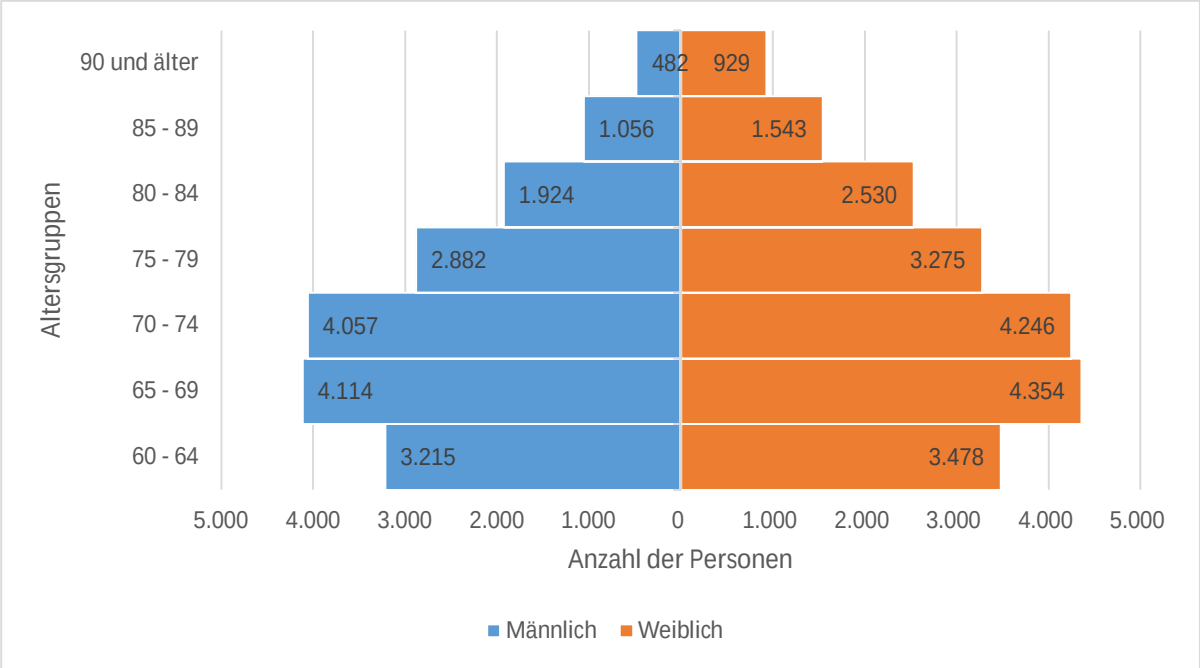
Mit den folgenden Abbildungen kann nachvollzogen werden, wie sich die weibliche und männliche Bevölkerung in einem Alter ab 60 Jahre in den einzelnen Kommunen des Landkreises Celle in den Jahren 2030 und 2035 wahrscheinlich darstellen wird. Dabei zeigt sich, dass in den meisten Kommunen eine vergleichbare Entwicklung des Alterungsprozesses wie im Landkreis insgesamt zu erwarten ist. Zudem werden in den meisten Kommunen in allen Altersgruppen die Frauen jeweils in der Mehrheit sein. Des Weiteren ist es teilweise möglich, die in den folgenden Abbildungen aufgezeigten Bevölkerungsprognosen der Kommunen des Landkreises Celle für die Jahre 2030 und 2035 mit der Bevölkerungsentwicklung in den Kommunen zwischen 2014 und 2022, die in den Tabellen im Kapitel nach der Einleitung aufbereitet ist, zu vergleichen.

Abbildung 61: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre im Landkreis Celle ohne Stadt Celle im Jahr 2030



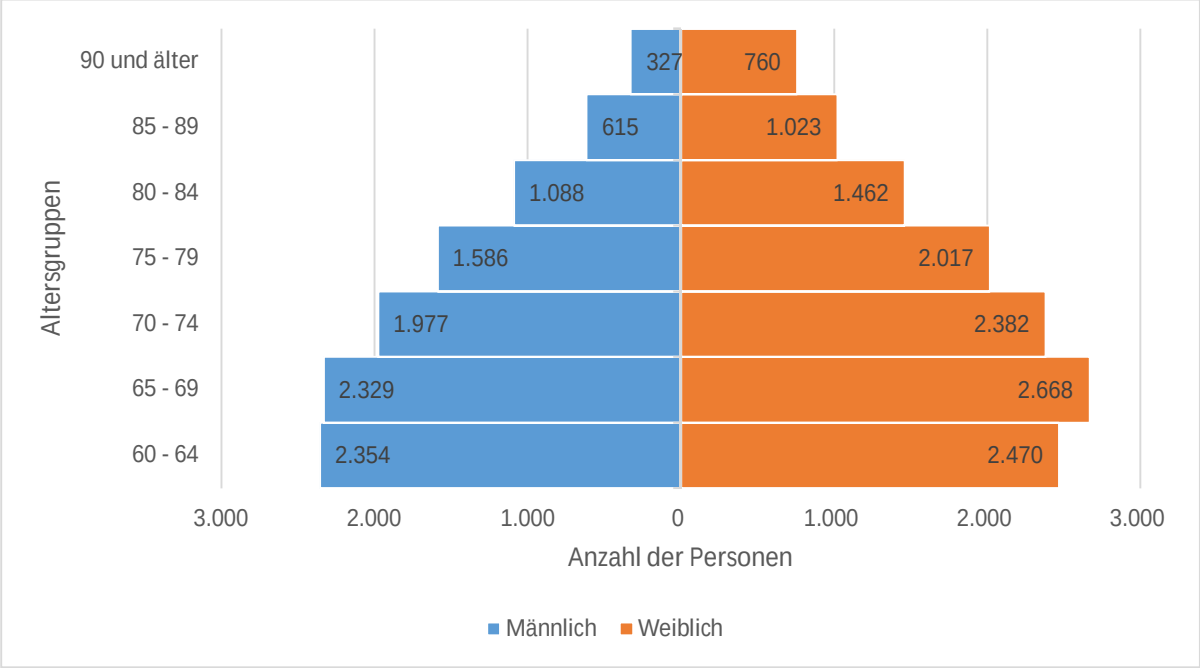
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 62: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre im Landkreis Celle ohne Stadt Celle im Jahr 2035



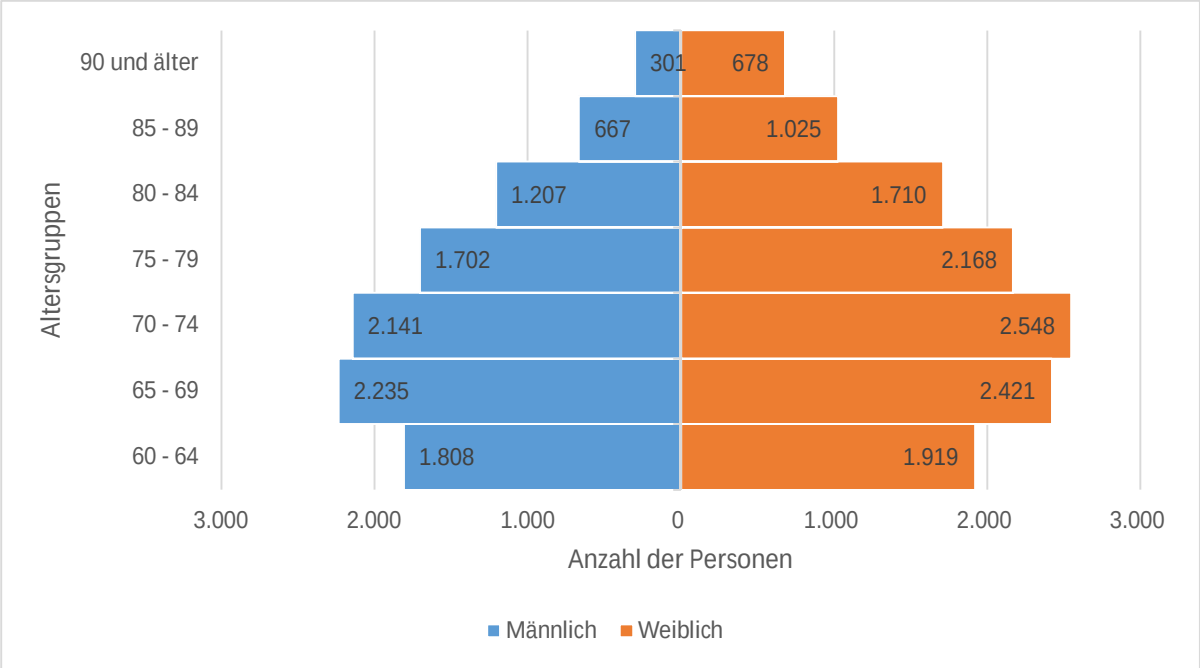
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 63: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Stadt Celle im Jahr 2030



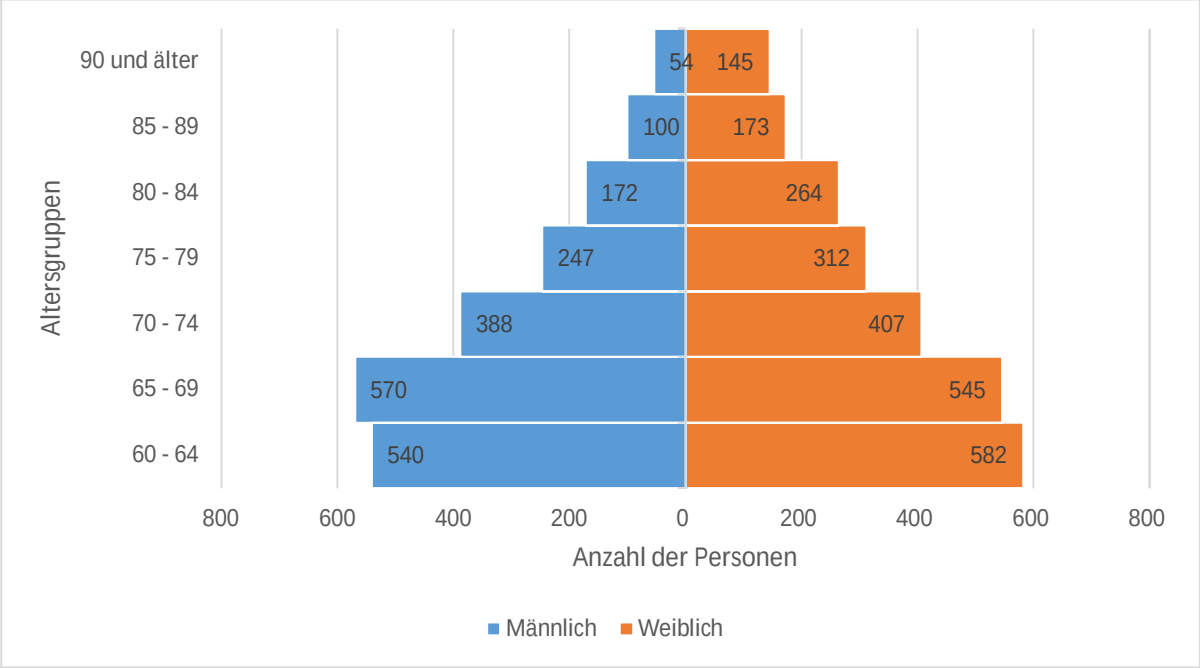
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 64: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Stadt Celle im Jahr 2035



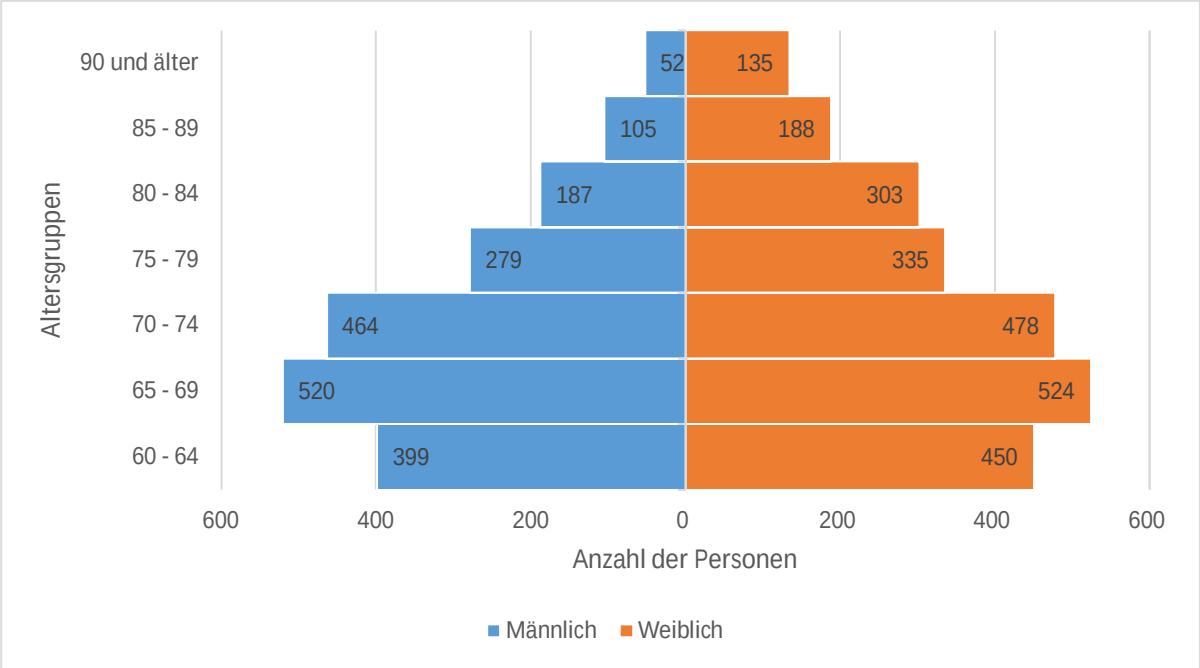
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 65: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Stadt Bergen im Jahr 2030



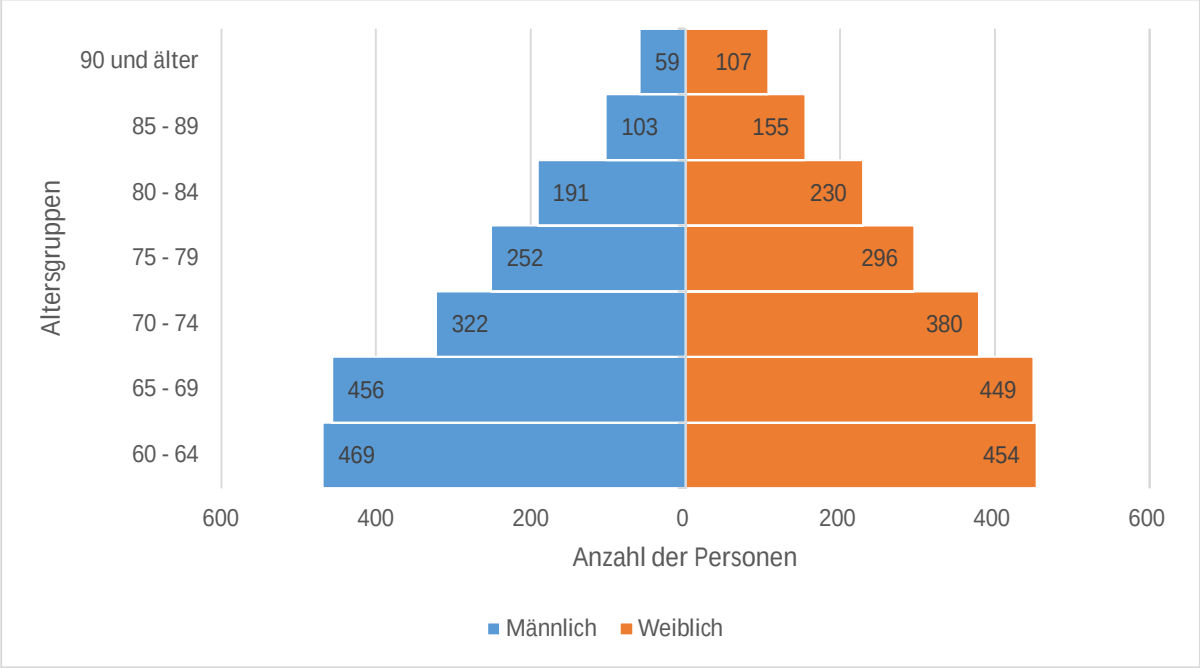
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 66: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Stadt Bergen im Jahr 2035



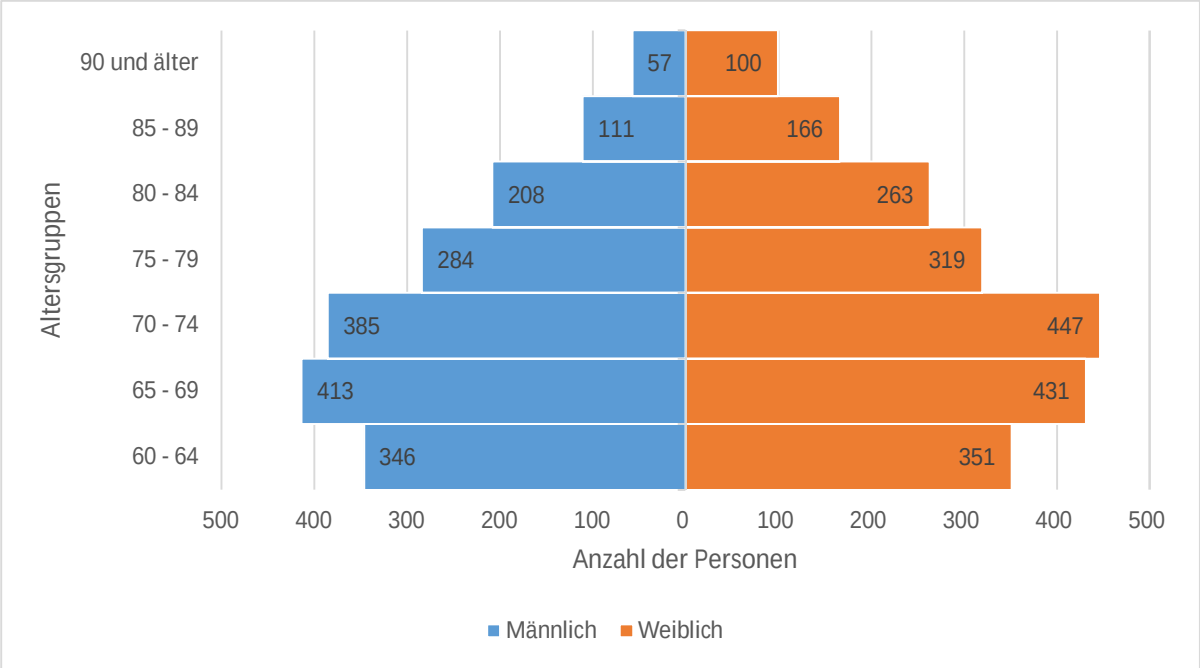
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 67: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Flotwedel im Jahr 2030



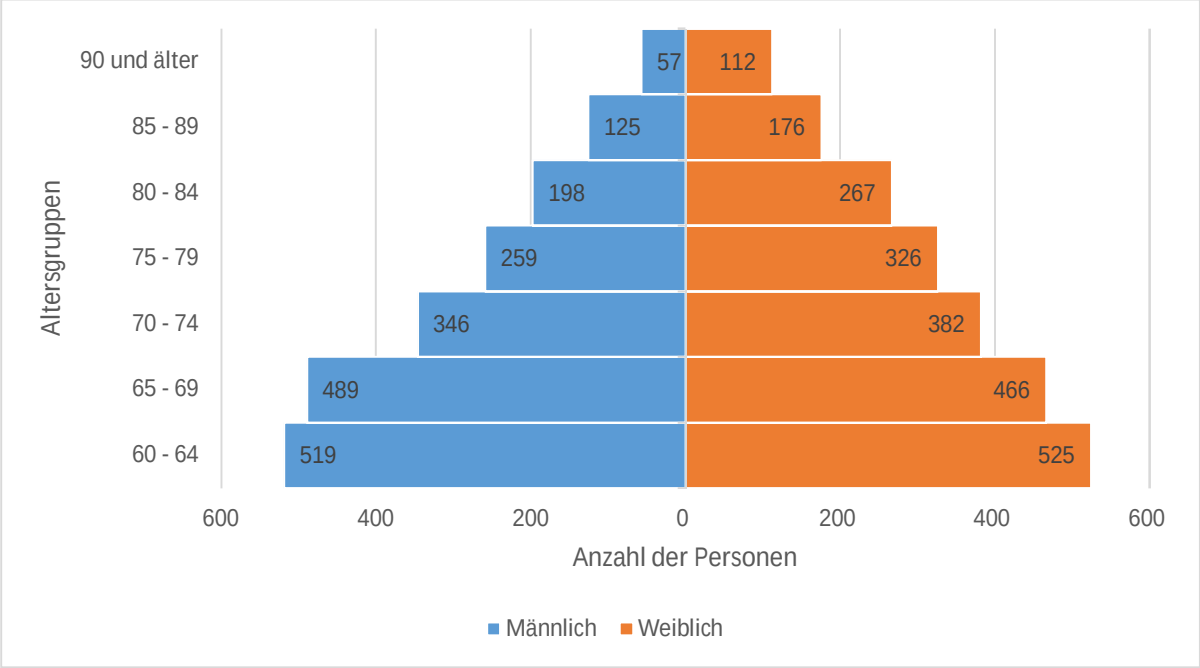
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 68: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Flotwedel im Jahr 2035



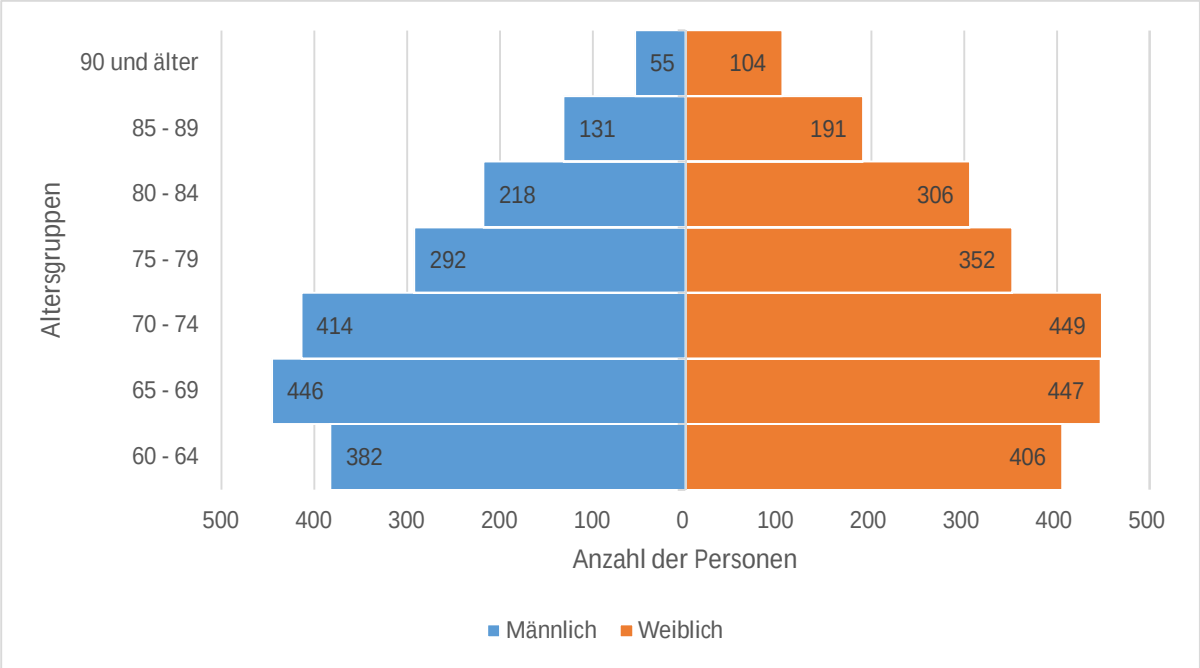
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 69: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Lachendorf im Jahr 2030



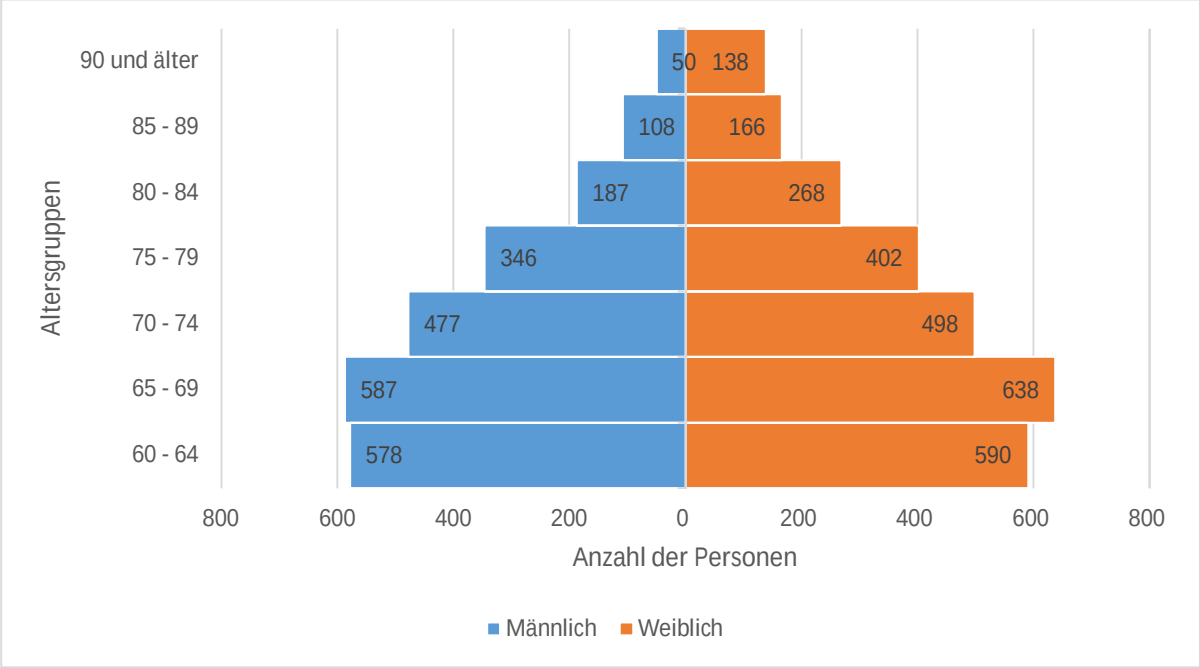
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 70: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Lachendorf im Jahr 2035



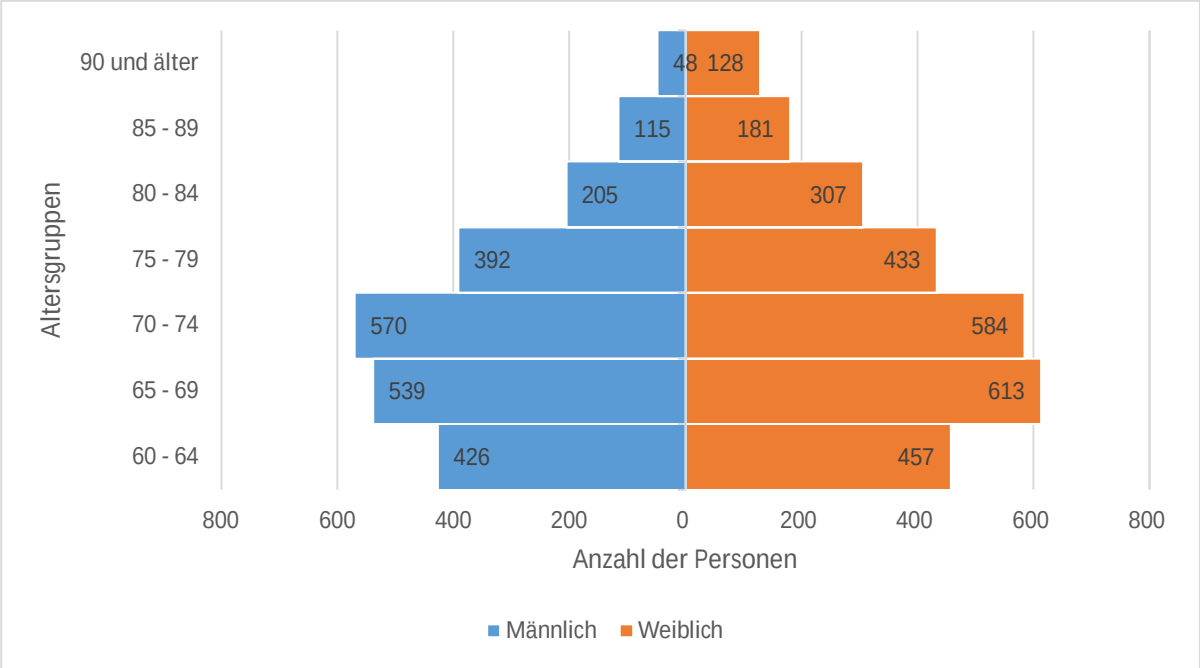
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 71: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Wathlingen im Jahr 2030



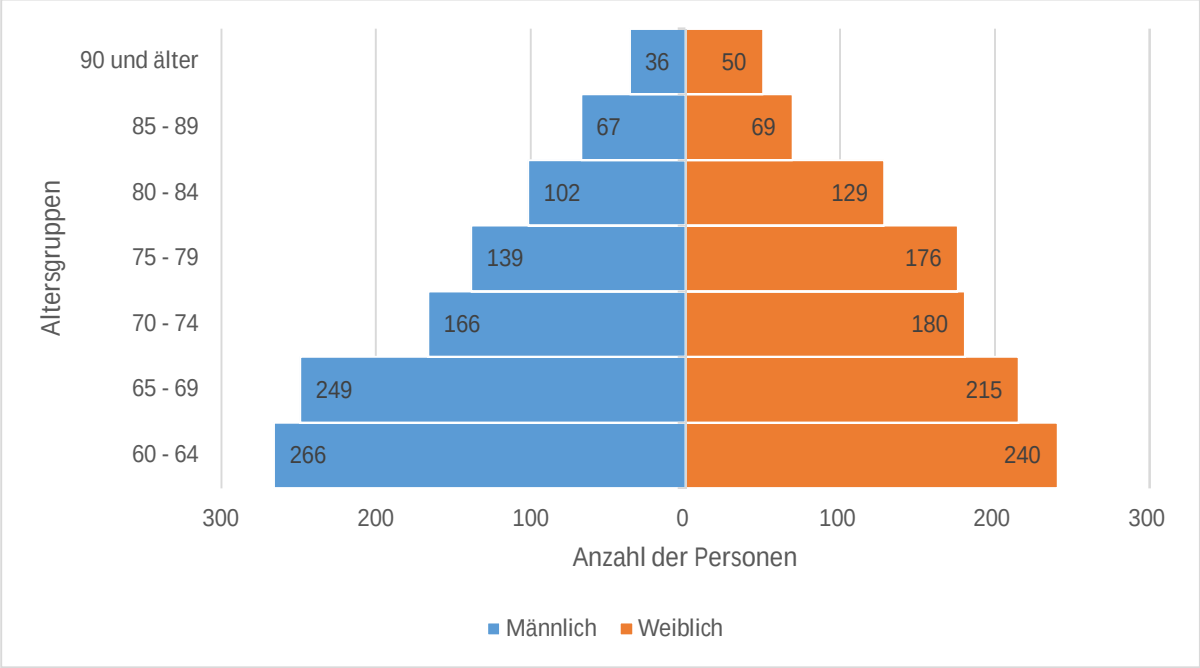
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 72: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Wathlingen im Jahr 2035



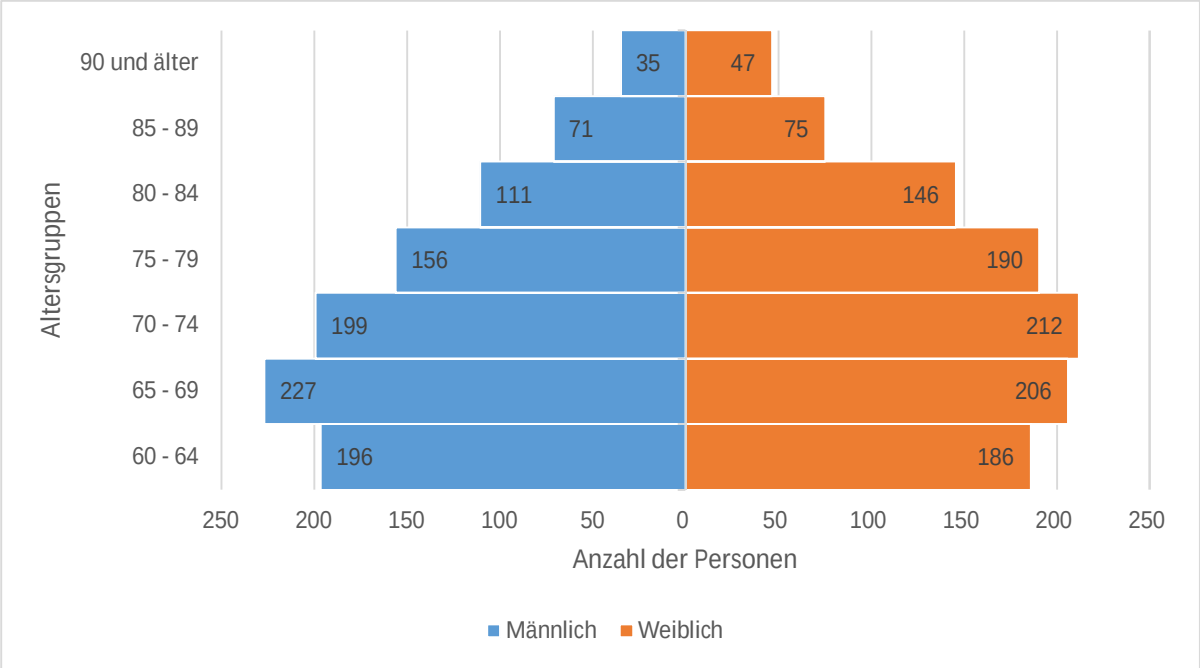
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 73: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Eschede im Jahr 2030



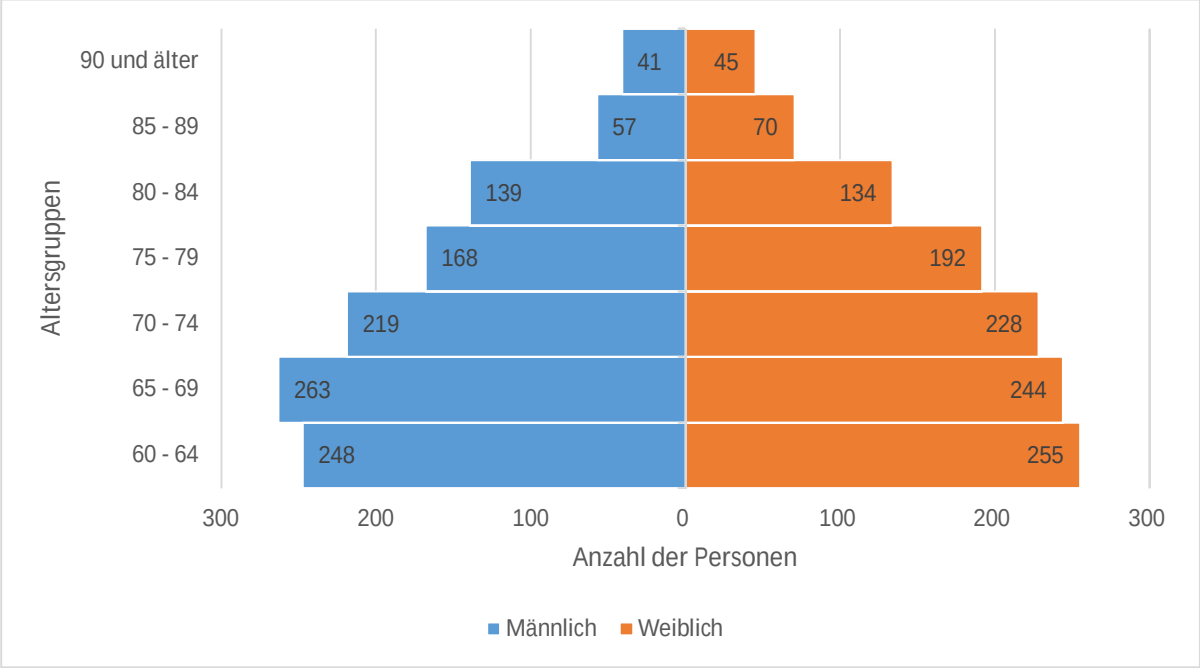
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 74: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Eschede im Jahr 2035



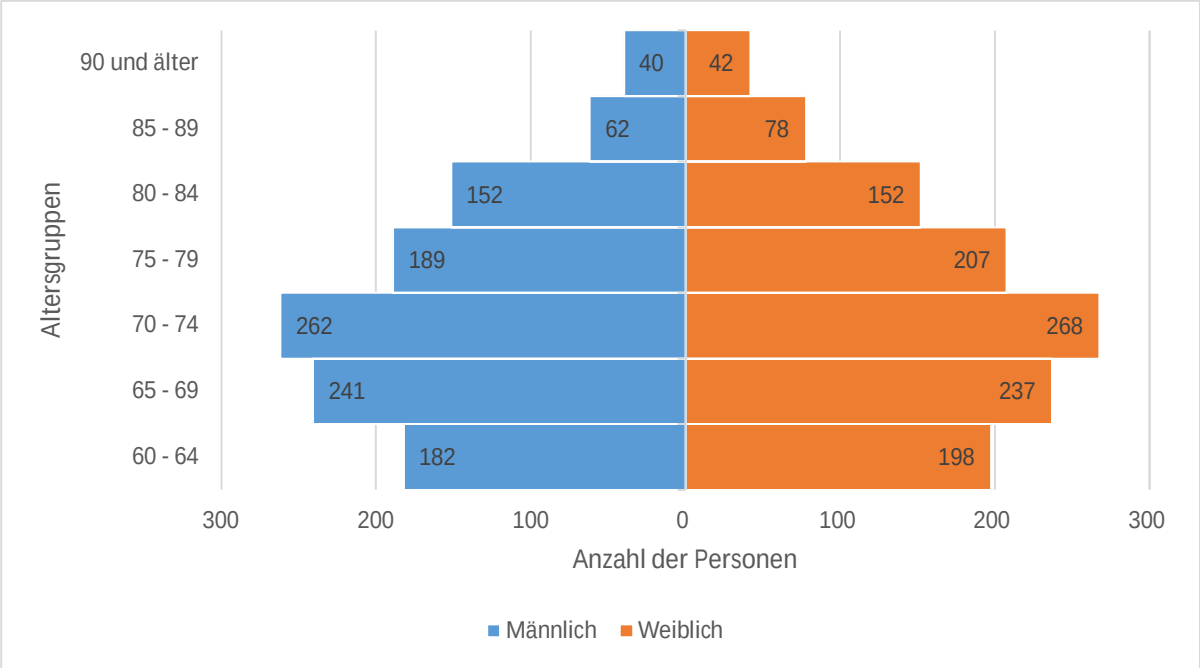
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 75: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Faßberg im Jahr 2030



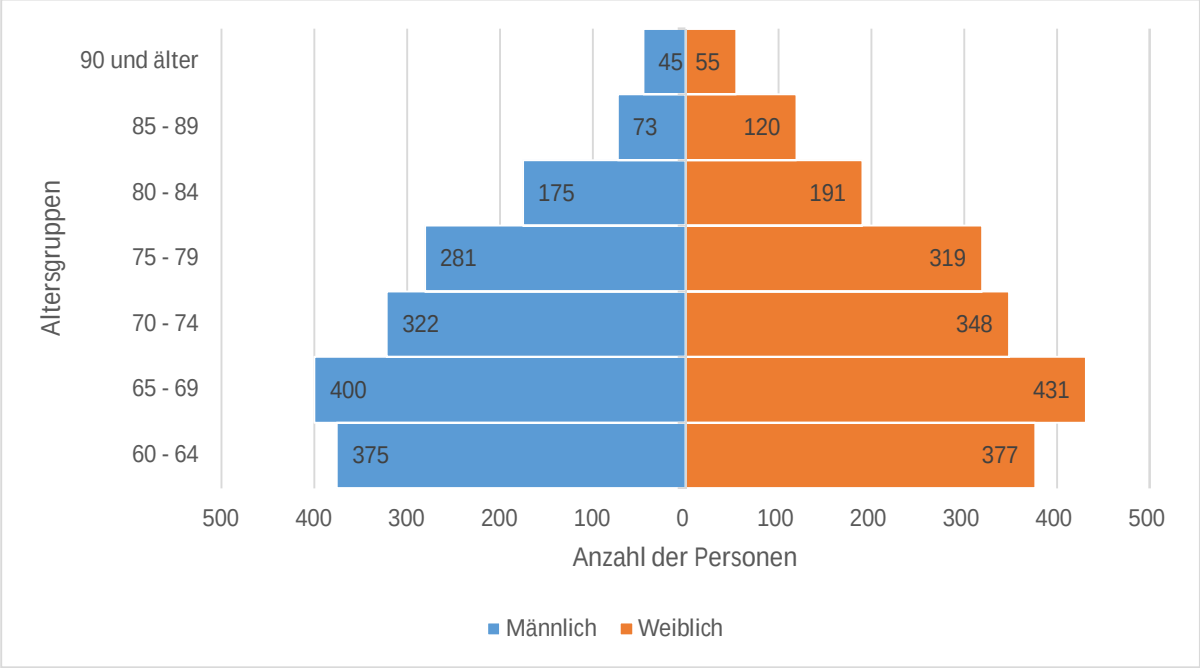
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 76: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Faßberg im Jahr 2035



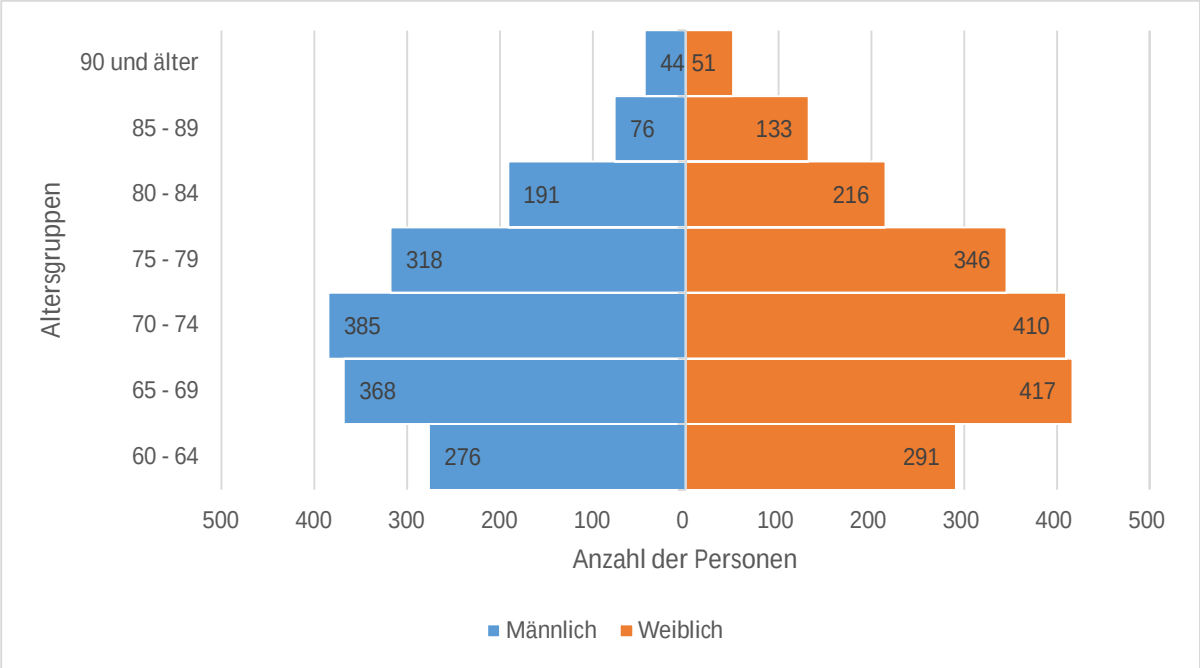
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 77: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Hambühren im Jahr 2030



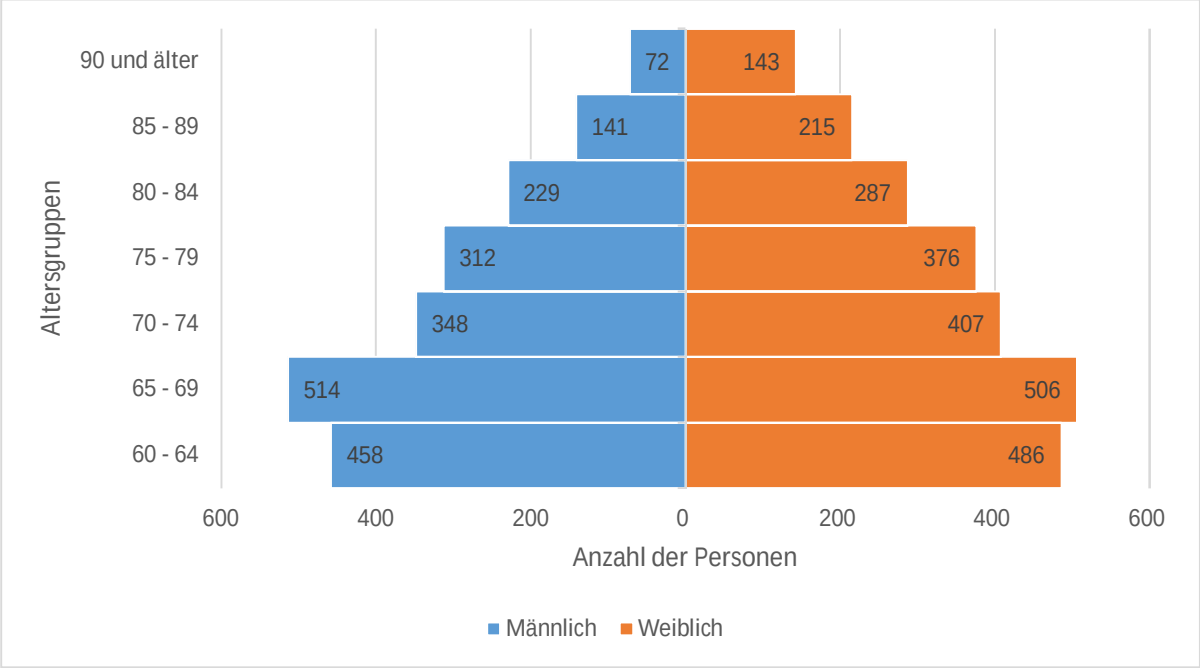
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 78: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Hambühren im Jahr 2035



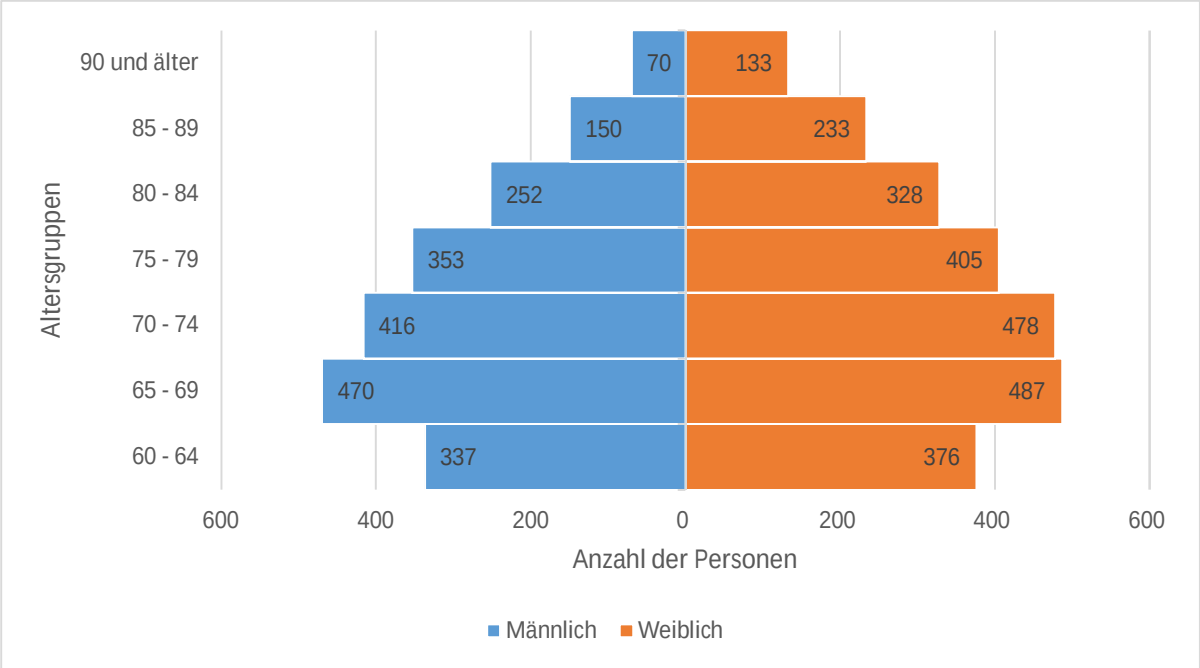
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 79: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Südheide im Jahr 2030



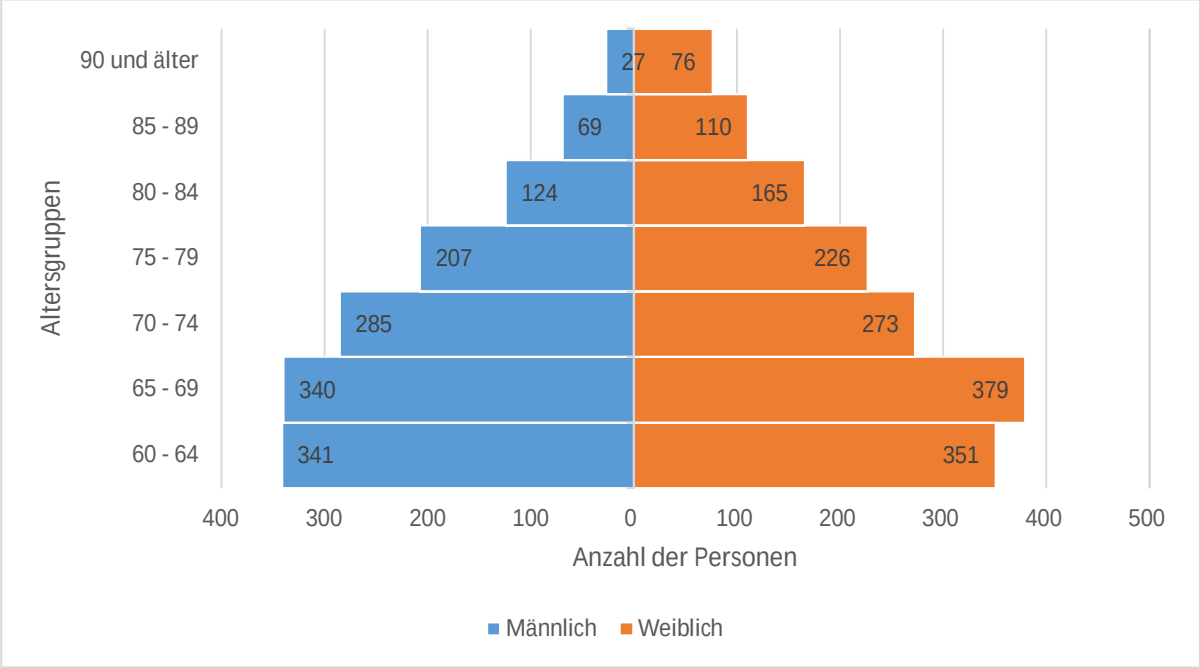
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 80: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Südheide im Jahr 2035



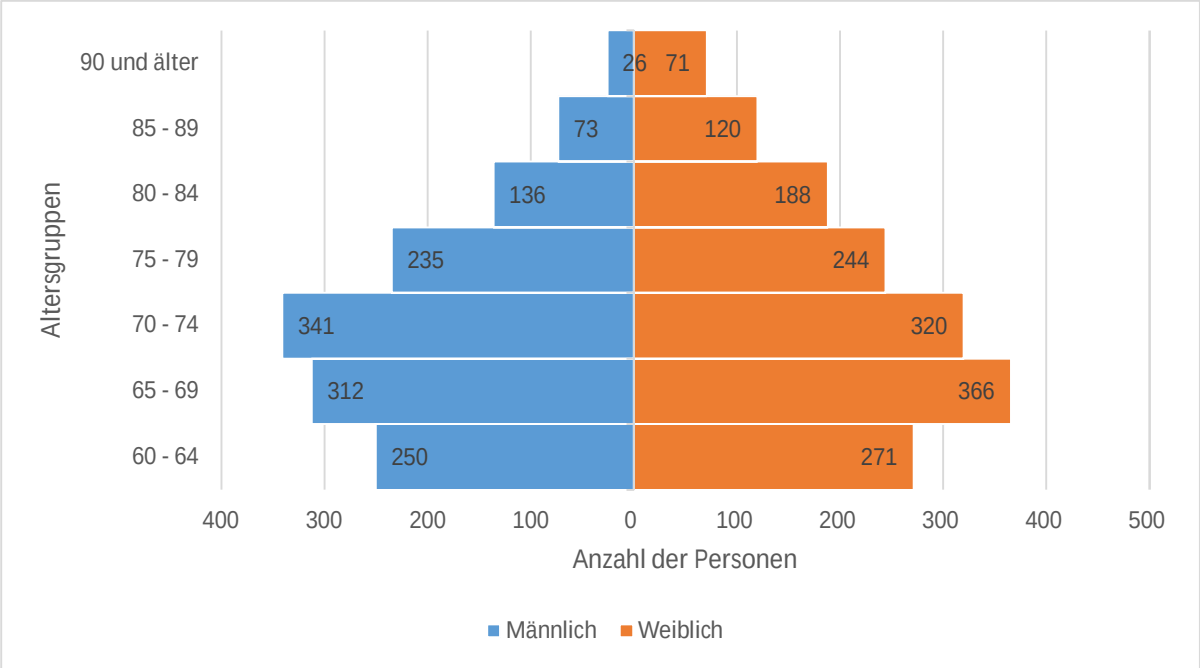
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 81: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Wietze im Jahr 2030



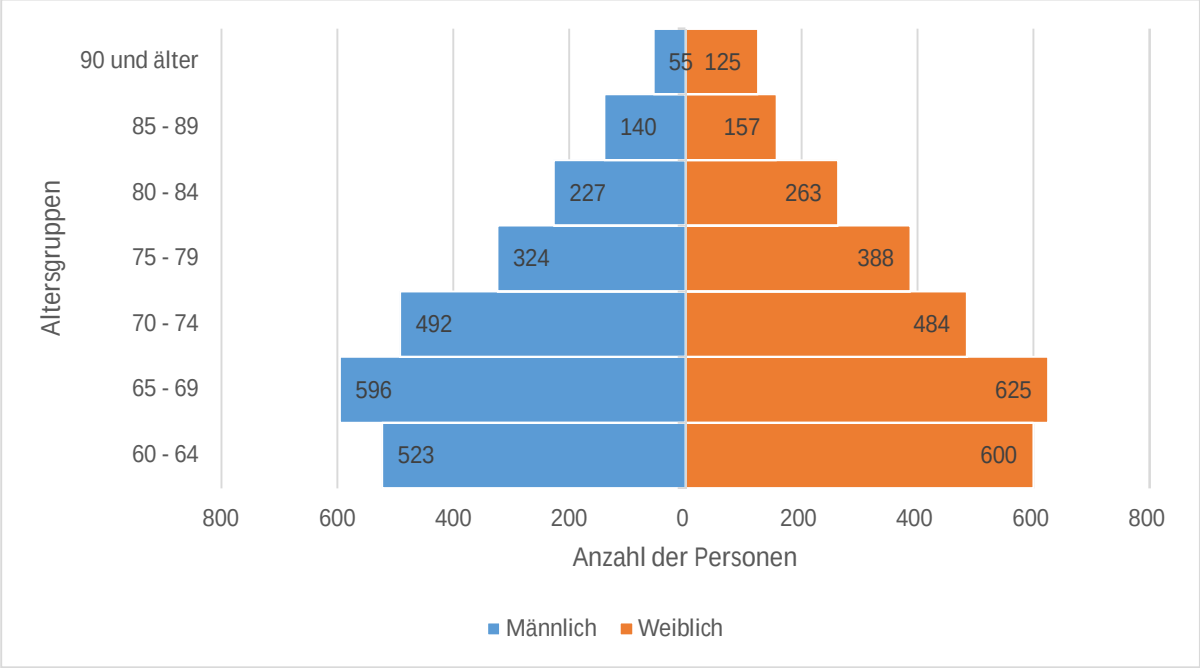
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 82: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Wietze im Jahr 2035



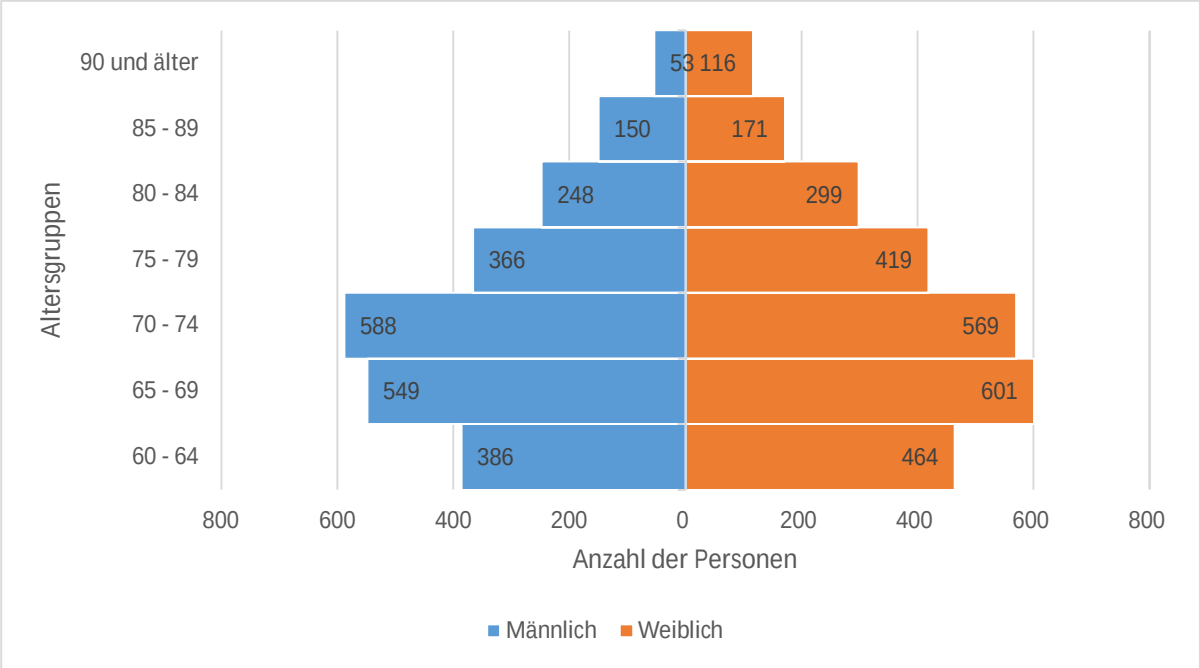
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 83: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Winsen im Jahr 2030



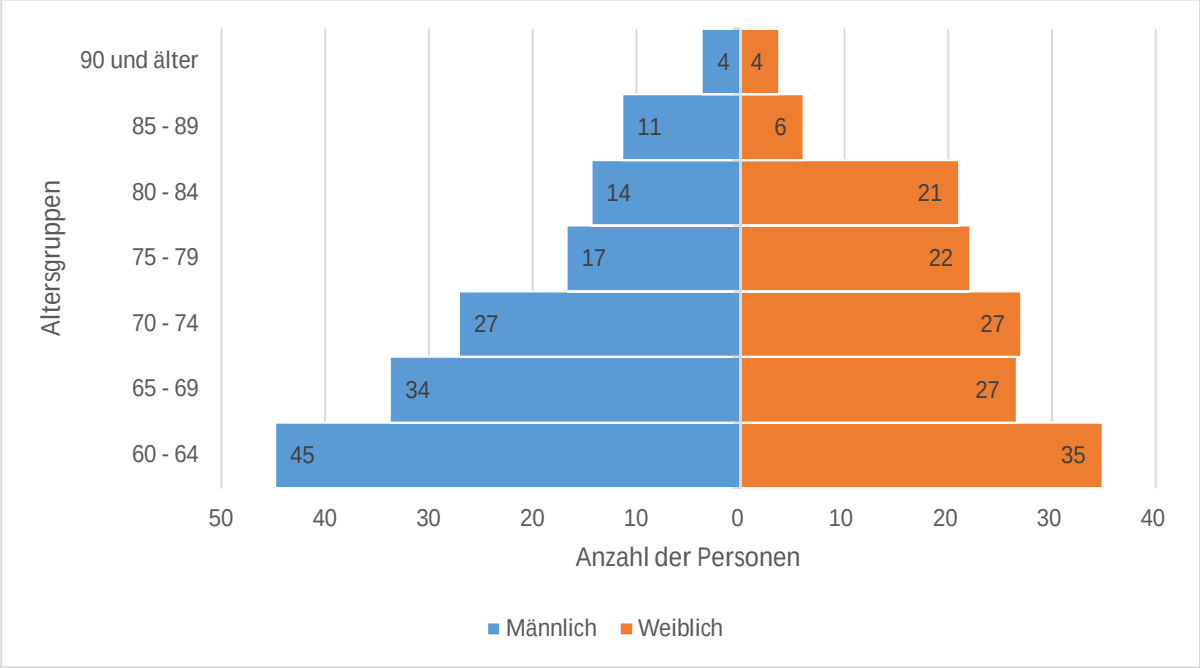
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 84: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Winsen im Jahr 2035



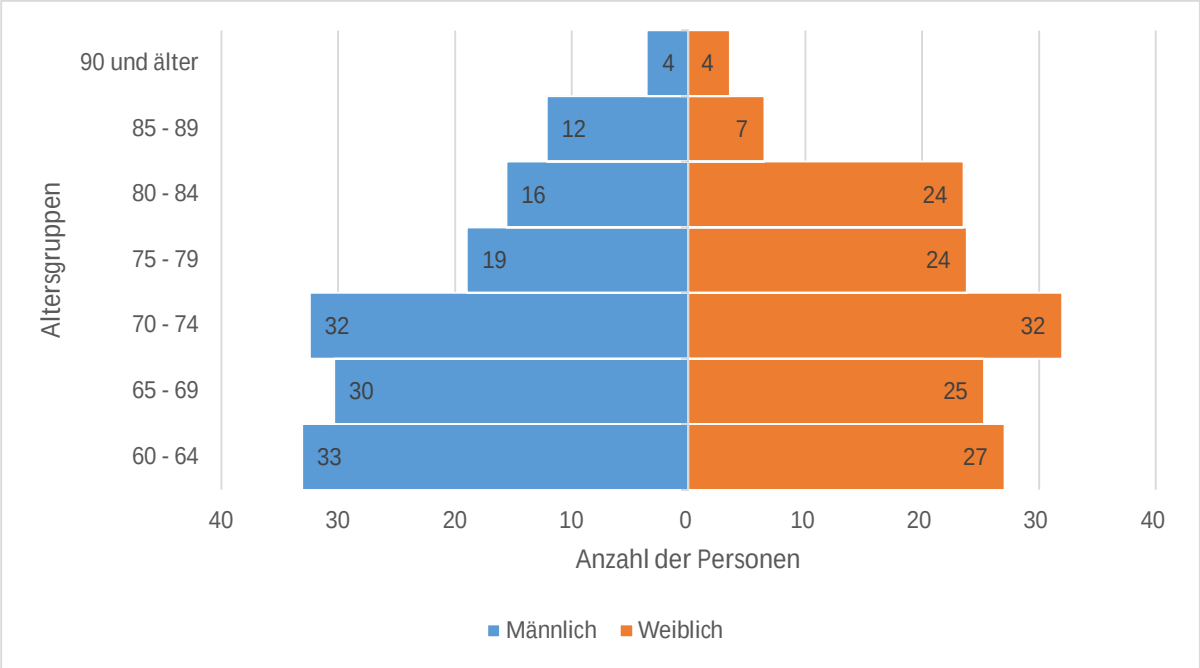
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 85: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre im gemeindefreien Bezirk Lohheide im Jahr 2030



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Abbildung 86: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre im gemeindefreien Bezirk Lohheide im Jahr 2035



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Darstellung.

Zukünftige Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen im Landkreis Celle

Ein zentraler Bestandteil dieses Pflegeberichts ist die Einschätzung des Ausmaßes der zukünftigen Pflegebedürftigkeit im Landkreis Celle. Denn die Kenntnis über die zu erwartende Zahl an pflegebedürftigen Menschen im Landkreis Celle ist entscheidend für die Bewertung der zukünftigen Nachfrage nach pflegerischer Versorgung sowie der entsprechend vorzuhaltenden pflegerischen Angebots- und Versorgungsstrukturen. Im Folgenden wird daher näher betrachtet, wie viele Pflegebedürftige es in den Jahren 2030 und 2035 im Landkreis Celle geben könnte. Um eine kleinräumige Darstellung der in Zukunft erwarteten pflegebedürftigen Personen zu ermöglichen, wird gesondert auf die Situation im ganzen Landkreis Celle, in den Städten Celle und Bergen sowie in den Gemeinden des Landkreises eingegangen.

Pflegebedürftige im gesamten Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035

Zunächst werden für die Berechnung der zukünftigen Zahl Pflegebedürftiger im Landkreis Celle Bevölkerungsprognosen des LSN für die Bevölkerung des Landkreises Celle in den Jahren 2030 und 2035 herangezogen. Denn damit kennt man die Zahl der Menschen, die in Zukunft laut Prognose in einzelnen Altersgruppen im Landkreis Celle leben werden.[82]

Anschließend werden altersabhängige Pflegequoten genutzt, um aus der Zahl der Menschen, die in 2030 und 2035 in bestimmten Altersgruppen leben werden, die wahrscheinliche Zahl an zukünftigen pflegebedürftigen Menschen in den einzelnen Altersgruppen bestimmen zu können. In den Aussagen rund um die Abbildungen 9 und 10 in diesem Pflegebericht wurde bereits näher auf die „Pflegequote“ eingegangen. Zur Erinnerung: Grundsätzlich weist die Pflegequote aus, mit welcher Wahrscheinlichkeit Personen eines bestimmten Alters beziehungsweise in einer bestimmten Altersgruppe pflegebedürftig sind. Konkret wurden für die hier gemachten Berechnungen die Pflegequoten verwendet, die für das Jahr 2021 in bestimmten Altersgruppen Geltung hatten. Die genauen Werte (Pflegequoten) finden sich in Tabelle 30.

Für die Herleitung der zukünftigen Zahl der pflegebedürftigen Personen im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035 wird mit zwei Varianten gerechnet, denen jeweils ein bestimmtes Szenario zugrunde liegt.

Bei ***Szenario A*** wird angenommen, dass alle Pflegequoten, die für das Jahr 2021 im Landkreis Celle ausgewiesen wurden, auch in den folgenden Jahren unverändert gelten werden, also auch bis zum Jahr 2030 beziehungsweise 2035. Szenario A geht folglich von stabilen Pflegequoten in den nächsten Jahren aus. Ein etwaiger Anstieg der Pflegebedürftigen in Zukunft dürfte daher allein auf die zunehmende Alterung der Bevölkerung zurückzuführen sein, das heißt es gibt zukünftig mehr Personen in höheren Altersgruppen.

In ***Szenario B*** gibt es hingegen die Annahme, dass es in den kommenden Jahren – also auch bis 2030 und 2035 – steigende Pflegequoten geben wird. Hintergrund für die zu erwartenden steigenden Pflegequoten ist die Tatsache, dass deutschlandweit – wie auch im Landkreis Celle – seit 2017 im Nachgang der Einführung des weiter gefassten Pflegebedürftigkeitsbegriffs eine deutliche Zunahme an Pflegebedürftigen und ein Anstieg der Pflegequoten in den einzelnen Altersgruppen festzustellen war. Entsprechend wissenschaftlicher Erkenntnisse dürften diese Einführungseffekte der Pflegereform des Jahres 2017 bis zum Jahr 2027 allmählich auslaufen.

[82] Basis für diese Zahlen ist die 15. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, in der für die Kreisebene alle Altersgruppen zwischen 0 und 90+ Jahre berücksichtigt sind.

So wird noch mit einem Anstieg der Pflegequoten bis zum Jahr 2027 gerechnet, der dann auch Folgen für die Zahl der berechneten Pflegebedürftigen in den Jahren 2030 und 2035 haben würde. Konkret ist bei steigenden Pflegequoten entsprechend von mehr Pflegebedürftigen auszugehen.[83]

Des Weiteren ist in Abbildung 10 sowie in Tabelle 30 zu sehen, dass sich die Pflegequoten im Landkreis Celle seit 2015 über die Jahre immer weiter erhöht haben, sodass ein weiterer Anstieg im Sinne einer Trendfortsetzung als wahrscheinlich erscheint.

Die folgende Abbildung 87 zeigt zum einen die Zahl der Pflegebedürftigen, die es laut der Pflegestatistik des LSN von 2015 bis 2021 tatsächlich in Celle gegeben hat. Zum anderen sind die Pflegebedürftigen dargestellt, die es in den Jahren 2030 und 2035 gemäß der zuvor genannten zwei Szenarien A und B im Landkreis Celle geben könnte. Demnach ist – wie bereits zuvor im Bericht erwähnt – die Zahl der pflegebedürftigen Personen im Landkreis Celle zwischen 2015 und 2021 von 7.893 auf 13.129 Menschen um knapp 66% gestiegen.

Bei den Berechnungen für die prognostizierte Zahl der Pflegebedürftigen ist – wie in Abbildung 87 erkennbar – nach Szenario A (stabile Pflegequoten) davon auszugehen, dass im Jahr 2030 insgesamt 14.638 und im Jahr 2035 15.287 Pflegebedürftige im Kreis Celle leben werden. Dies entspricht im Jahr 2030 gegenüber dem Jahr 2021 einem Zuwachs um etwa 11,5% oder 1.509 Personen. Gegenüber dem Jahr 2021 sind es nach Szenario A im Jahr 2035 sogar 2.158 Pflegebedürftige mehr, was ein Plus von ungefähr 16,4% bedeutet. Laut den genannten Zahlen würde es zwischen 2030 und 2035 zu einem Anstieg der Pflegebedürftigen um 649 Personen oder etwa 4,4% kommen.

Bei den Berechnungen nach Szenario B (steigende Pflegequoten) dürfte es – siehe Abbildung 87 – prognostiziert im Jahr 2030 insgesamt 16.420 und im Jahr 2035 17.130 Pflegebedürftige im Landkreis Celle geben. Von 13.129 Pflegebedürftigen im Jahr 2021 würde die Zahl der pflegebedürftigen Menschen im Jahr 2030 somit um ungefähr 25,1% zunehmen, was 3.291 mehr Personen entspricht. Im Jahr 2035 würde es laut Szenario B entsprechend 4.001 Pflegebedürftige mehr als 2021 geben (+ 30,5%). Zudem würde in Szenario B die Zahl der pflegebedürftigen Menschen von 2030 bis 2035 um 710 Personen beziehungsweise 4,3% zulegen.

Bewertung der Zahlen: In den 14 Jahren zwischen 2021 und 2035 würde es laut Prognose einen Zuwachs an Pflegebedürftigen im Landkreis Celle von 16,4% oder 30,5% geben. Wenn man vom Jahr 2015 ausgeht, dann könnten sogar bis zum Jahr 2035 entweder 93,7% (Szenario A) oder 117,0% (Szenario B) mehr pflegebedürftige Menschen im Landkreis Celle leben. Die prognostizierten Zahlen sind jedoch – vergleichbar wie bei der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung – keinesfalls so zu verstehen, dass die Entwicklung in Bezug auf die Pflegebedürftigen auch tatsächlich gemäß einer der beiden Szenarien eintreten wird. Vielmehr zeigen die Szenarien lediglich Tendenzen auf, wie sich die Zahl der Pflegebedürftigen in der Zeit bis 2035 entwickeln könnte. So gibt es viele denkbare Einflussfaktoren auf die zukünftige Entwicklung der Pflegebedürftigkeit, wobei bedeutende Änderungen von rechtlichen Rahmenbedingungen – wie in der Pflegeversicherung im Jahr 2017 – nur ein Bespiel sind.[84]

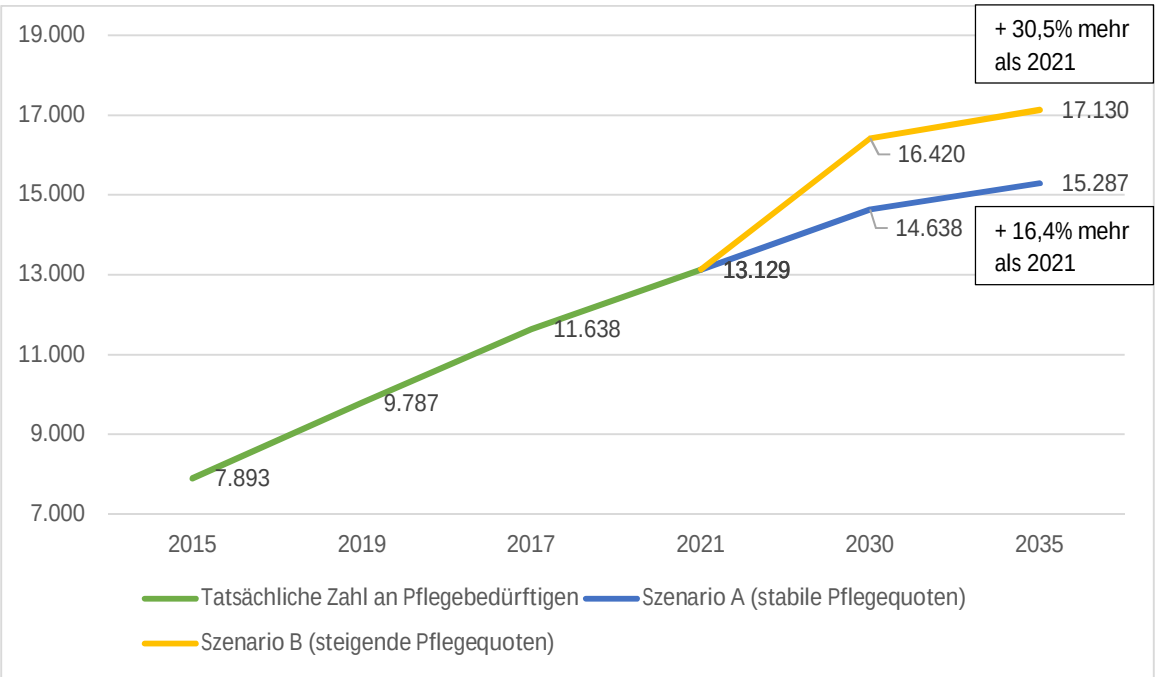
Darüber hinaus ist es aktuell nicht sehr wahrscheinlich, dass es vonseiten der Politik – wie geschehen durch Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs – in den nächsten Jahren

[83] vgl. Statistisches Bundesamt 2023a

[84] Beispiele für wichtige Faktoren, die Einfluss auf die Zahl der Pflegebedürftigen haben: Leistungsrechtliche Anpassungen, Lebenserwartung, medizinischer Fortschritt, gesellschaftliche Entwicklungen

nochmals eine (deutliche) Ausweitung des gegenüber der Pflegeversicherung leistungsberechtigten Personenkreises geben wird. Zusammengefasst kann man nach jetzigem Stand annehmen, dass eine weitere Zunahme an Pflegebedürftigen im Landkreis Celle – wie auch in Niedersachsen und ganz Deutschland – bis 2035 vor allem durch die fortschreitende Alterung der Gesellschaft (also mehr Menschen im höheren Lebensalter) verursacht werden dürfte und weniger aufgrund weiter steigender Pflegequoten.

Abbildung 87: Pflegebedürftige im Landkreis Celle in den Jahren 2015 bis 2021 sowie Pflegebedürftige im Landkreis Celle gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Des Weiteren kann man den beiden Tabellen 37 und 38 entnehmen, wie sich die Gesamtzahl der für die Jahre 2030 und 2035 prognostizierten Pflegebedürftigen auf bestimmte Altersgruppen aufteilen würde. Dabei entsprechen die Personenzahlen in Tabelle 37 den Berechnungen für Szenario A und in Tabelle 38 den Herleitungen gemäß Szenario B.

Beim Blick auf die Zahlen zeigt sich, dass die meisten Pflegebedürftigen sich sowohl im Jahr 2030 als auch im Jahr 2035 in beiden Szenarien in der Altersgruppe 85 – 89 Jahre befinden werden. Zudem würde es in beiden Jahren und in beiden Szenarien jeweils immer mehr als 1.000 Pflegebedürftige geben, die zwischen 0 und 19 Jahre alt sind. Auch Pflegebedürftige im Alter von 20 bis 59 Jahre wird es in Zukunft geben. Folglich sollte es auch in Zukunft im Landkreis Celle pflegerische Angebote sowie Betreuungsangebote geben, welche auf die besonderen Bedürfnisse und Anforderungen von pflegebedürftigen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, die im Erwerbsalter sind, sowie deren pflegende Angehörige – vor allem mit Blick auf pflegende Eltern in den Schulferienzeiten – Rücksicht nehmen.

Tabelle 37: Prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen im Landkreis Celle nach Altersgruppen in den Jahren 2030 und 2035 bei stabilen Pflegequoten

Jahr	Alter 0 - 19	Alter 20 - 59	Alter 60 - 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 74	Alter 75 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 - 89	Alter 90+
2030	1.088	1.760	662	950	1.270	1.776	2.183	2.484	2.465
2035	1.078	1.748	541	919	1.443	1.958	2.521	2.689	2.390

Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Tabelle 38: Prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen im Landkreis Celle nach Altersgruppen in den Jahren 2030 und 2035 bei steigenden Pflegequoten

Jahr	Alter 0 - 19	Alter 20 - 59	Alter 60 - 64	Alter 65 - 69	Alter 70 - 74	Alter 75 - 79	Alter 80 - 84	Alter 85 - 89	Alter
2030	1.220	1.974	743	1.066	1.425	1.992	2.449	2.786	2.765
2035	1.208	1.959	606	1.030	1.617	2.194	2.825	3.013	2.678

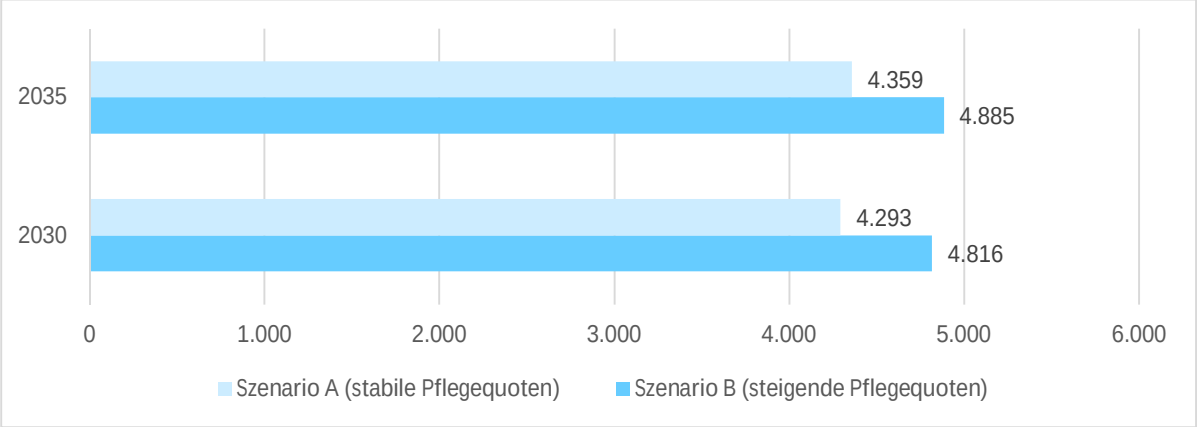
Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Pflegebedürftige in Celle und Bergen sowie in den Gemeinden in den Jahren 2030 und 2035

Da es sich – wie an vorheriger Stelle im Pflegebericht erläutert – bei den vorhandenen kleinräumigen Bevölkerungsprognosen des LSN um eine Sonderauswertung handelt, sind Menschen unter 60 Jahre in den kleinräumigen Prognosedaten zur Bevölkerung nicht berücksichtigt, sodass aus diesen Daten nicht hergeleitet werden kann, wie sich die Zahl der pflegebedürftigen Menschen im Alter zwischen 0 und 59 Jahre in den Städten Celle und Bergen sowie in den Landkreis-Gemeinden in den Jahren 2030 und 2035 darstellen könnte. Aus diesem Grund wurde berechnet, wie sich die Anzahl der Pflegebedürftigen im Alter ab 60 Jahre in Celle, Bergen und den Gemeinden des Landkreises Celle in den Jahren 2030 und 2035 darstellen könnte. Bei den Berechnungen wurden die beiden Szenarien A (stabile Pflegequoten) und B (steigende Pflegequoten) für die Altersgruppen ab 60 Jahre berücksichtigt.

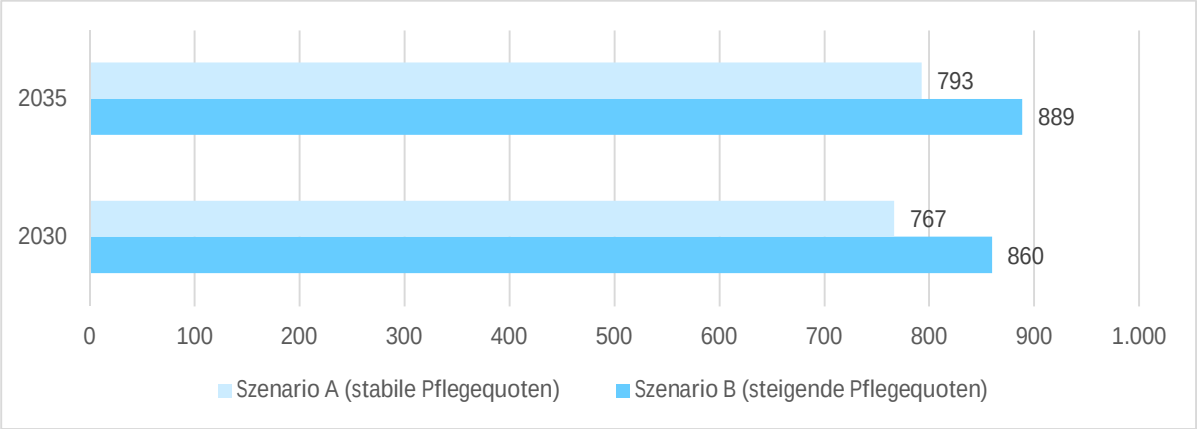
In den Abbildungen 88 bis 99 sind die prognostizierten Zahlen für die Pflegebedürftigen in den Städten Celle und Bergen sowie in den Gemeinden gemäß beider Szenarien A und B jeweils für die Jahre 2030 und 2035 zu sehen. Dabei ist festzustellen, dass es in allen betrachteten Kommunen im Landkreis Celle von 2030 bis 2035 einen Anstieg der Pflegebedürftigen geben dürfte. Außerdem sind in allen Kommunen in jeweils beiden Jahren die Zahlen der pflegebedürftigen Menschen in Szenario B deutlich höher als in Szenario A. Die meisten Pflegebedürftigen in den Jahren 2030 und 2035 wird es in Celle geben und die wenigsten im gemeindefreien Bezirk Lohheide. Jedoch gilt auch an dieser Stelle wie schon bei der Prognose der Zahlen für den gesamten Landkreis Celle, dass die Prognosen zur Zahl der zukünftigen Pflegebedürftigen unsicher sind und lediglich Tendenzen vergleichsweise sicher vorhersagen können.

Abbildung 88: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Stadt Celle gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035



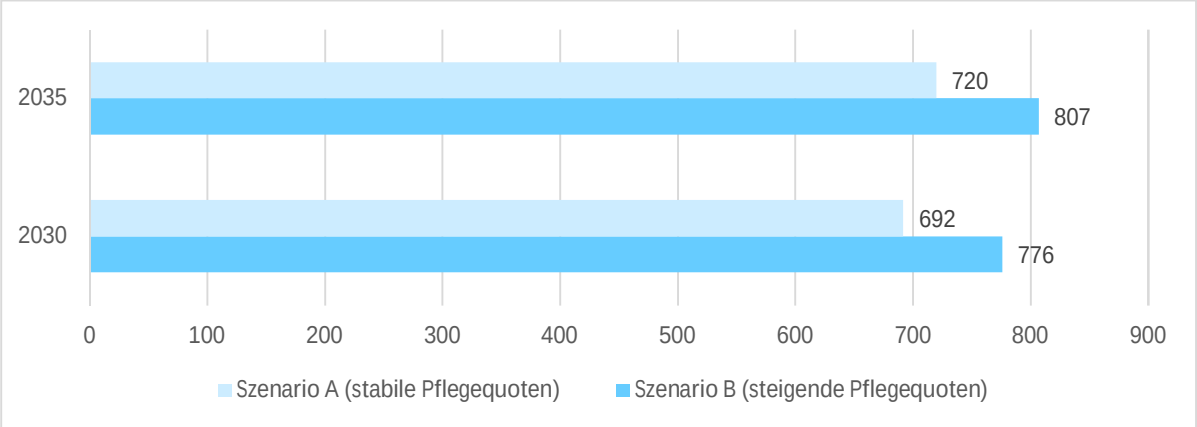
Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 89: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Stadt Bergen gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035



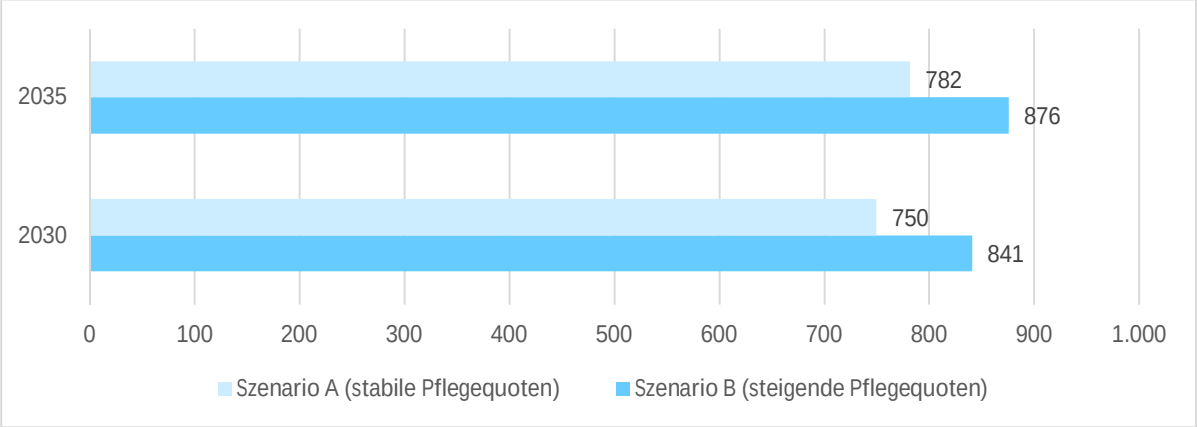
Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 90: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Flotwedel gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035



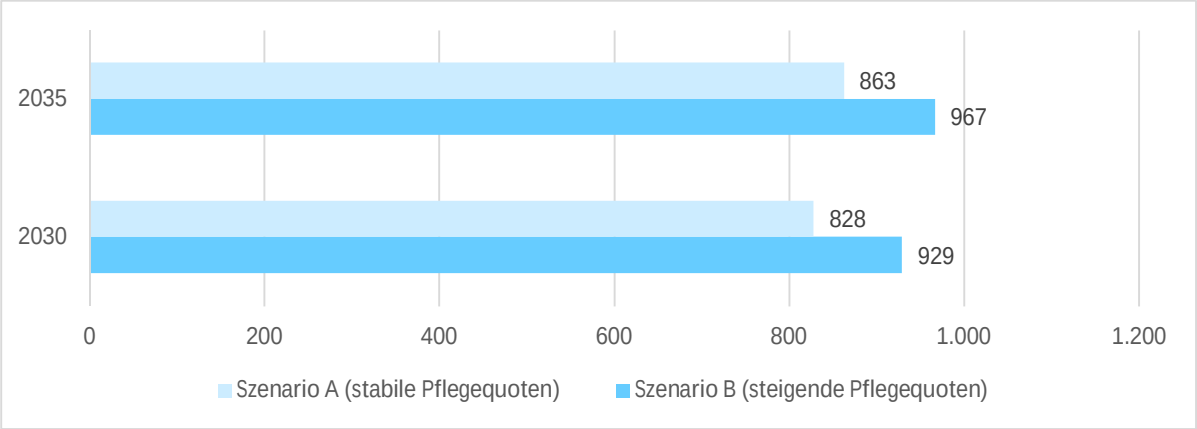
Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 91: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Lachendorf gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035



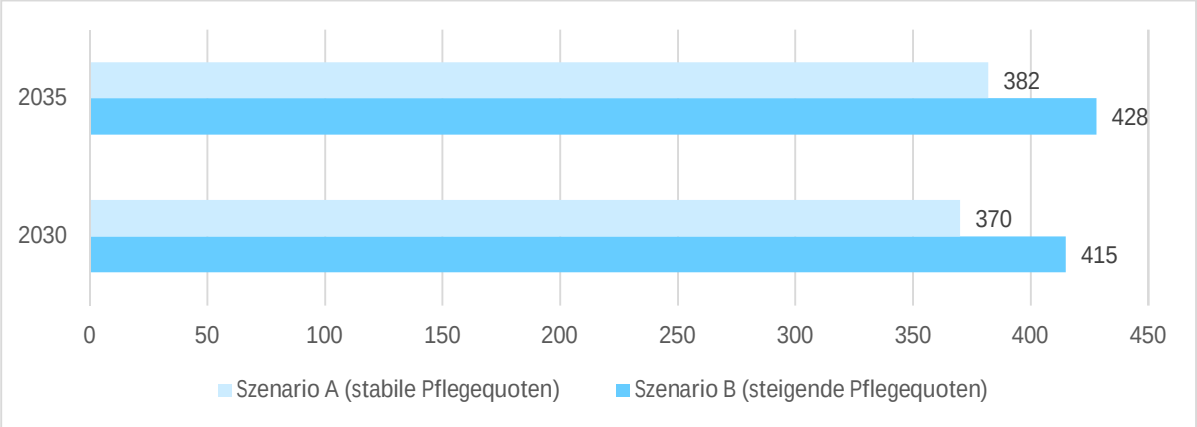
Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 92: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Wathlingen gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035



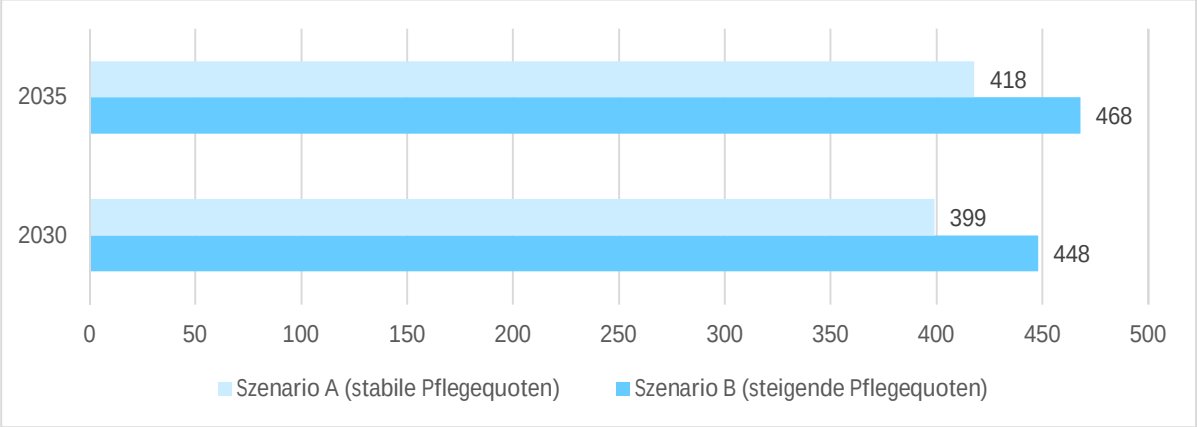
Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 93: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Gemeinde Eschede gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035



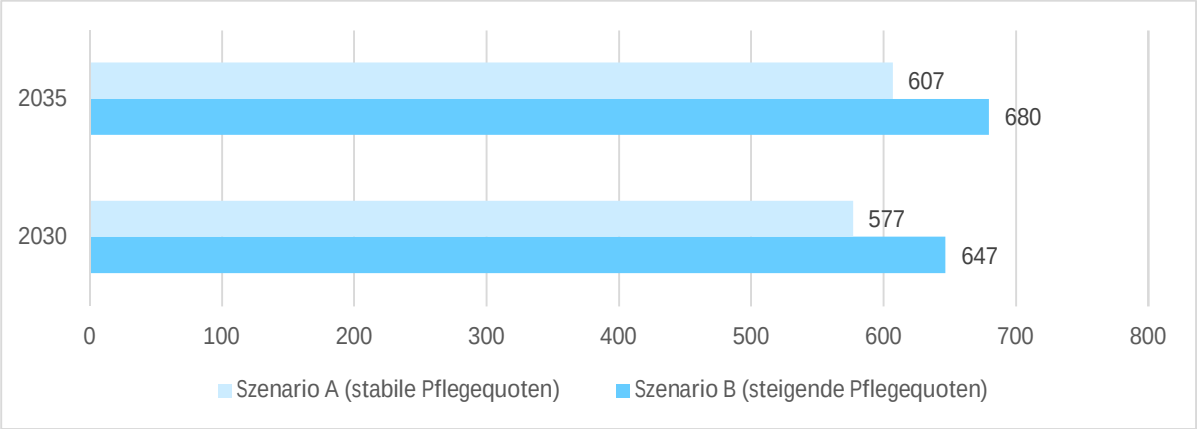
Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 94: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Gemeinde Faßberg gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035



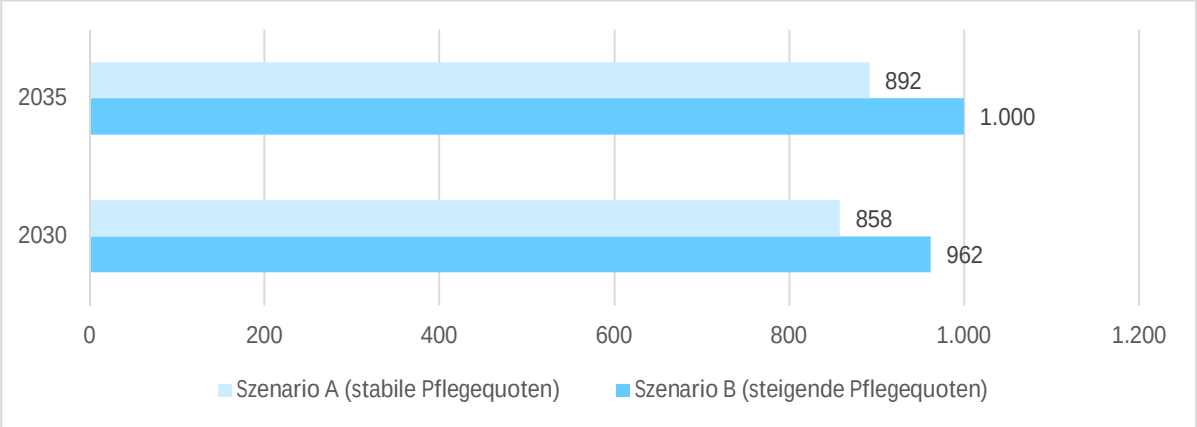
Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 95: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Gemeinde Hambühren gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035



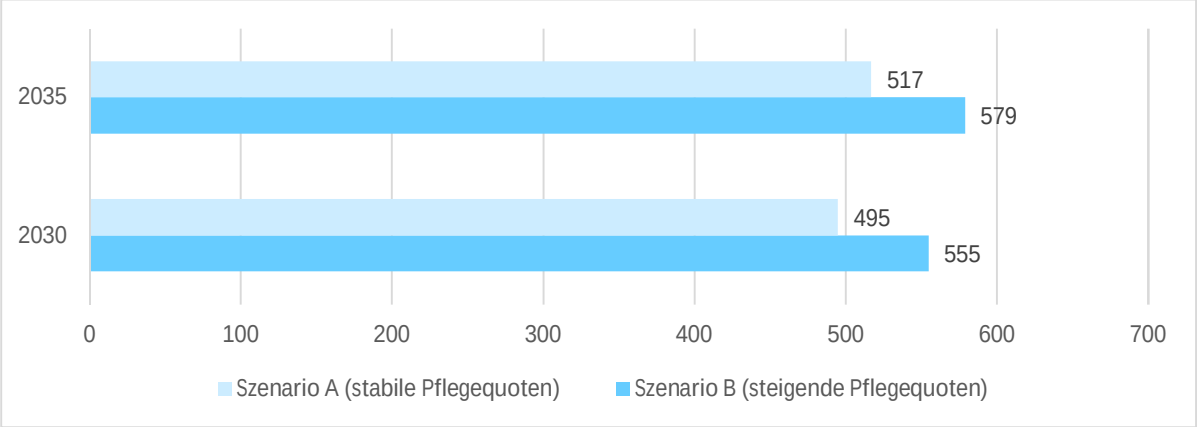
Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 96: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Gemeinde Südheide gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035



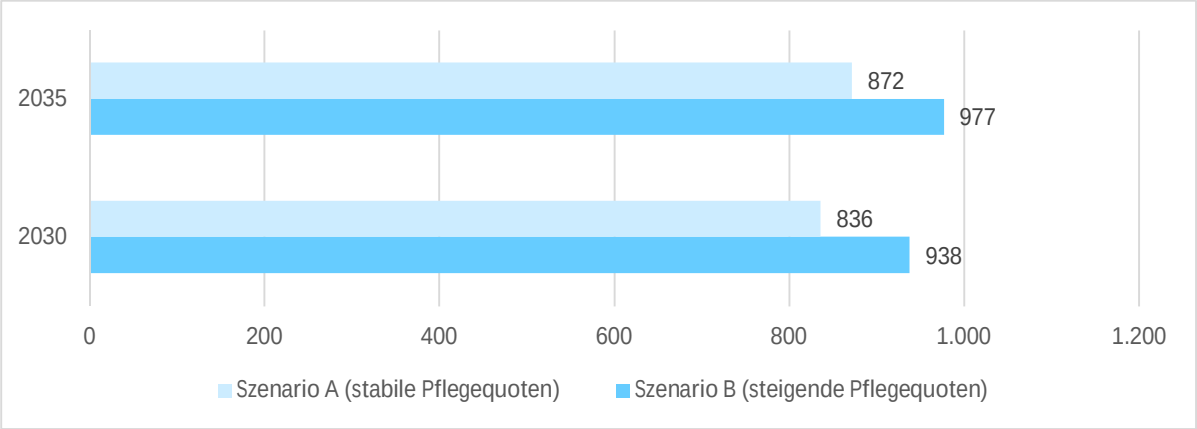
Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 97: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Gemeinde Wietze gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035



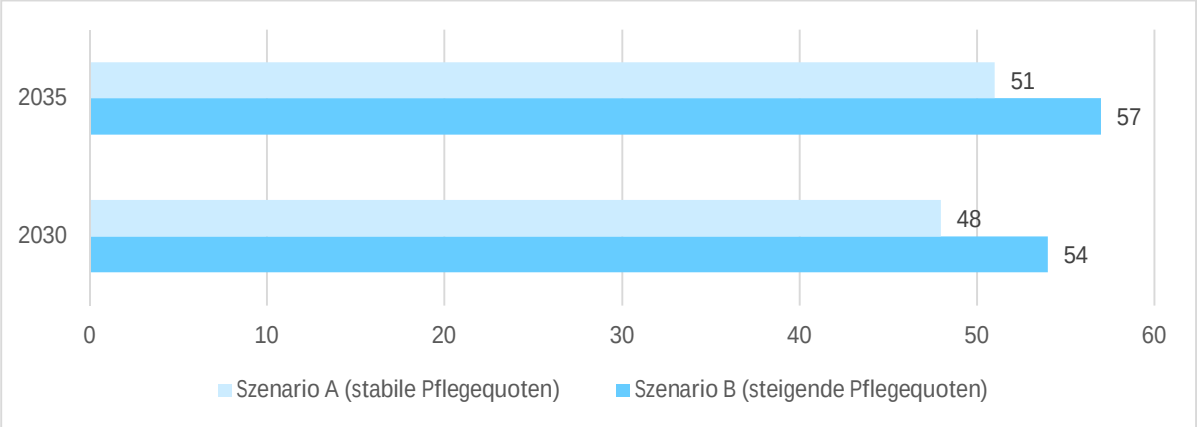
Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 98: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Gemeinde Winsen gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035



Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 99: Pflegebedürftige ab 60 Jahre im gemeindefreien Bezirk Lohheide gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035



Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Zukünftige Entwicklung der Menschen mit Demenz im Landkreis Celle

Neben Einschätzungen zur zukünftigen Entwicklung der Zahl an Pflegebedürftigen im Landkreis Celle ist es auch wichtig, auf die in Zukunft im Landkreis Celle erwartete Anzahl demenziell erkrankter Menschen zu schauen. Zum einen kann eine Demenzerkrankung zur Folge haben, dass Menschen pflegebedürftig werden. Zum anderen ist die gesundheitliche und pflegerische Versorgung von demenziell erkrankten Menschen mit besonderen Herausforderungen verbunden. Daher wird an dieser Stelle ein Blick in die Zukunft geworfen, wie sich die Situation von an Demenz erkrankten Menschen im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035 darstellen könnte. Denn eine auf Daten basierende Einschätzung der wahrscheinlichen Anzahl der zukünftigen Demenzkranken kann dabei helfen, die notwendigen Versorgungs-, Unterstützungs- und Beratungsstrukturen für die demenziell erkrankten Menschen zu planen.

Auf Basis der vorhandenen Bevölkerungsprognosen des LSN für die Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises Celle ab 60 Jahre für die Jahre 2030 und 2035 wird die zukünftige Prävalenz und Inzidenz von Demenz berechnet, sodass Schätzungen zu den in den Jahren 2030 und 2035 von Demenz betroffenen Menschen im Landkreis Celle möglich sind.
Die Herleitung der Prävalenz und Inzidenz beruht auf demselben Berechnungsverfahren sowie denselben Prävalenz- und Inzidenzraten, die bereits an vorheriger Stelle in diesem Pflegebericht für die Herleitung der Prävalenz und Inzidenz von Demenz im Landkreis Celle im Jahr 2022 verwendet wurden.[85]

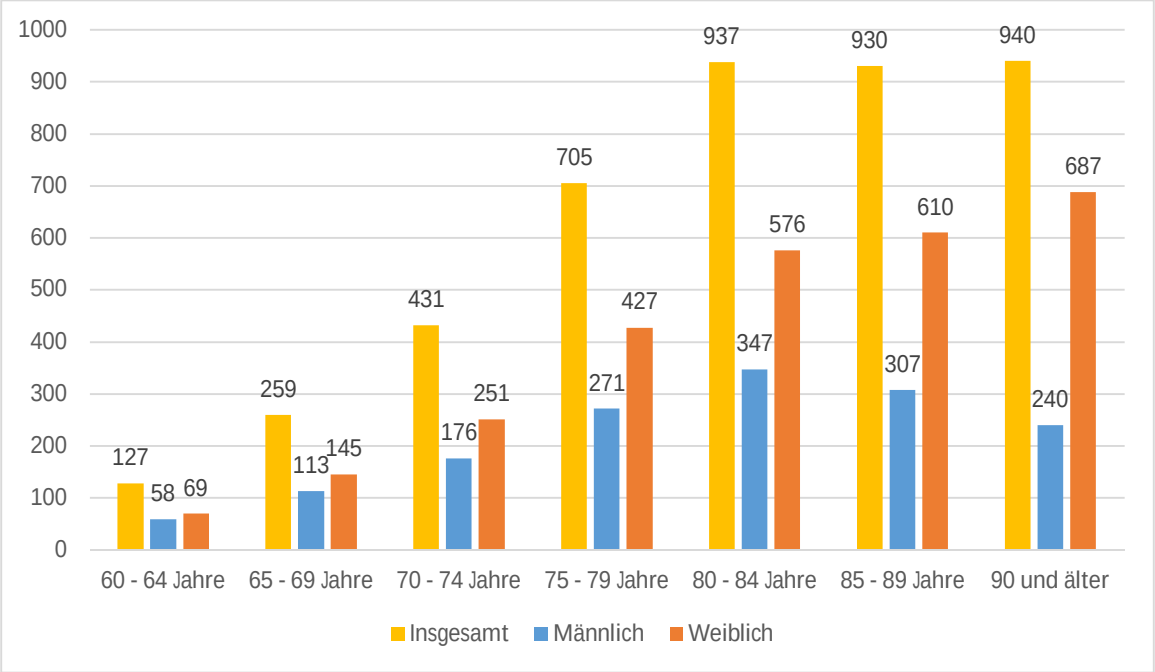
Abbildung 100 veranschaulicht die geschätzte Zahl der Menschen mit Demenz, die es im Jahr 2030 im Landkreis Celle geben wird, wobei eine Unterscheidung der betroffenen Personen nach Alter und Geschlecht vorgenommen wird. Abbildung 101 zeigt denselben Personenkreis im Jahr 2035. Die Zahlen lassen erkennen, dass im Jahr 2035 die Altersgruppe mit den meisten von Demenz betroffenen Personen die Gruppe mit den Menschen 80 – 84 Jahre sein wird. Diese Feststellung gibt es auch bei der früher im Bericht erfolgten Betrachtung der Prävalenz von Demenz für das Jahr 2022 (siehe Abbildung 23). Auch sonst verteilen sich die demenziell erkrankten Personen vom Alter und vom Geschlecht her insgesamt ähnlich über die Jahre 2022 und 2035, wobei natürlich die Zahlen an betroffenen Personen in den beiden genannten Jahren unterschiedlich sind. Dagegen ist der Befund für das Jahr 2030 anders, weil hier mit 937 Personen nicht die meisten Menschen in die Altersgruppe 80 – 84 Jahre fallen, sondern knapp in die Altersgruppe der Menschen ab 90 Jahre (940 Demenzkranke). Auch in der Altersgruppe der Menschen von 85 bis 89 Jahre sind es mit 930 demenziell erkrankten Personen kaum weniger als in den beiden anderen Altersgruppen. Dies hängt damit zusammen, dass im Jahr 2030 laut Prognose im Verhältnis zu den Menschen zwischen 80 und 84 Jahre vergleichsweise viele Menschen ab 90 Jahre im Landkreis Celle leben werden, die eine hohe Demenz-Prävalenzrate aufweisen und daher die Zahl der geschätzten von Demenz betroffenen Personen in die Höhe schnellen lassen. Bis zum Jahr 2030 werden es wieder verhältnismäßig weniger Personen ab 90 Jahre sein, die im Landkreis Celle leben werden, sodass dann auch der im Vergleich zu den 80 – 84 Jahre alten Personen hohe Anteil der Menschen ab 90 Jahre an der geschätzten Prävalenz wieder abnehmen dürfte.

Weiterhin zeigen die Schätzwerte in den Abbildungen 100 und 101 (gilt auch für das Jahr 2022 gemäß Abbildung 23), dass in den Jahren 2030 und 2035 in allen Altersgruppen der Anteil der an Demenz leidenden Frauen immer größer ist als der Anteil der betroffenen Männer. Dabei kann man sehen, dass der Anteil der Frauen im Vergleich zu den Männern mit zunehmendem Alter immer weiter steigt, was für die Jahre 2022, 2030 und 2035 gleichermaßen gilt.

[85] vgl. LVG & AFS Nds. e. V. 2023a

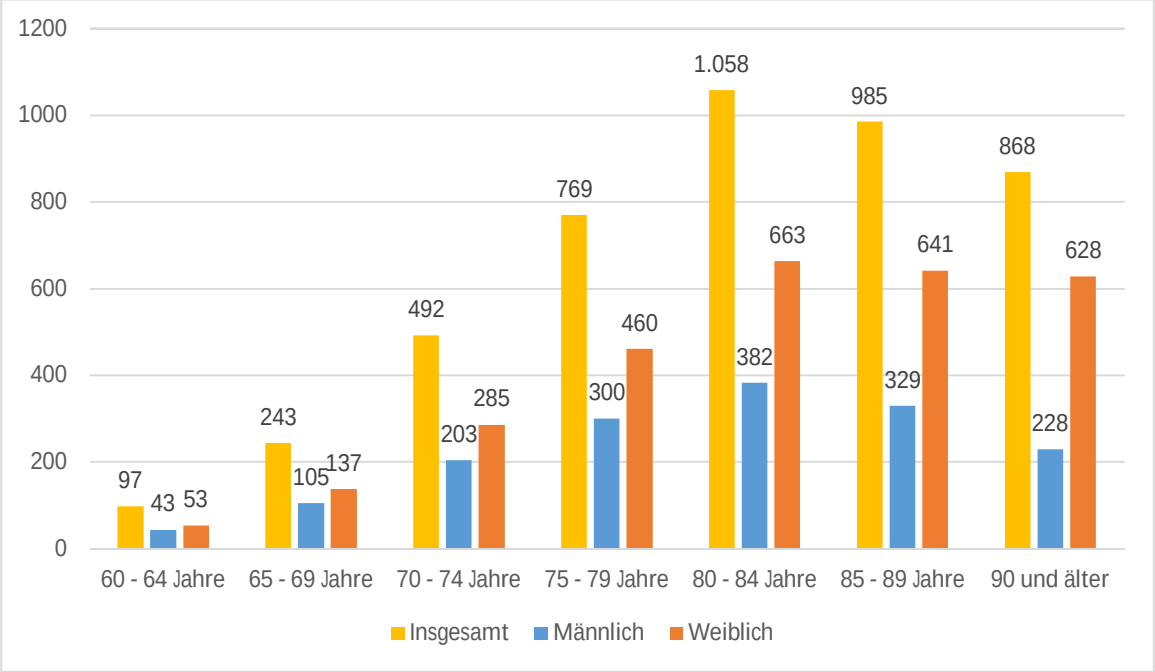
Im Jahr 2022 gab es geschätzt ungefähr 4.717 Menschen im Landkreis Celle, die eine Demenzerkrankung hatten. Nach den Herleitungen zur Prävalenz werden – wie man anhand der zusammengezählten Werte aus den Abbildungen 100 und 101 berechnen kann – im Jahr 2030 geschätzt etwa 4.329 und im Jahr 2035 knapp 4.512 Männer und Frauen im Landkreis Celle demenziell erkrankt sein. Somit dürfte es von 2022 zu 2030 zu einer Abnahme der Demenzkranken um 8% beziehungsweise 388 Personen kommen. Jedoch wird die Zahl der Betroffenen zwischen 2030 und 2035 wieder zunehmen, wobei konkret ein Anstieg um 183 Menschen zu erwarten ist, was einem Zuwachs um 4,2% entspricht. Damit würde die Zahl der geschätzten demenziell erkrankten Personen im Jahr 2035 um etwa 4,3% beziehungsweise 205 Menschen unter der Anzahl des Jahres 2022 liegen.

Abbildung 100: Geschätzte Anzahl der Menschen mit Demenz nach Alter und Geschlecht, die im Jahr 2030 im Landkreis Celle leben werden (Prävalenz)



Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 101: Geschätzte Anzahl der Menschen mit Demenz nach Alter und Geschlecht, die im Jahr 2035 im Landkreis Celle leben werden (Prävalenz)

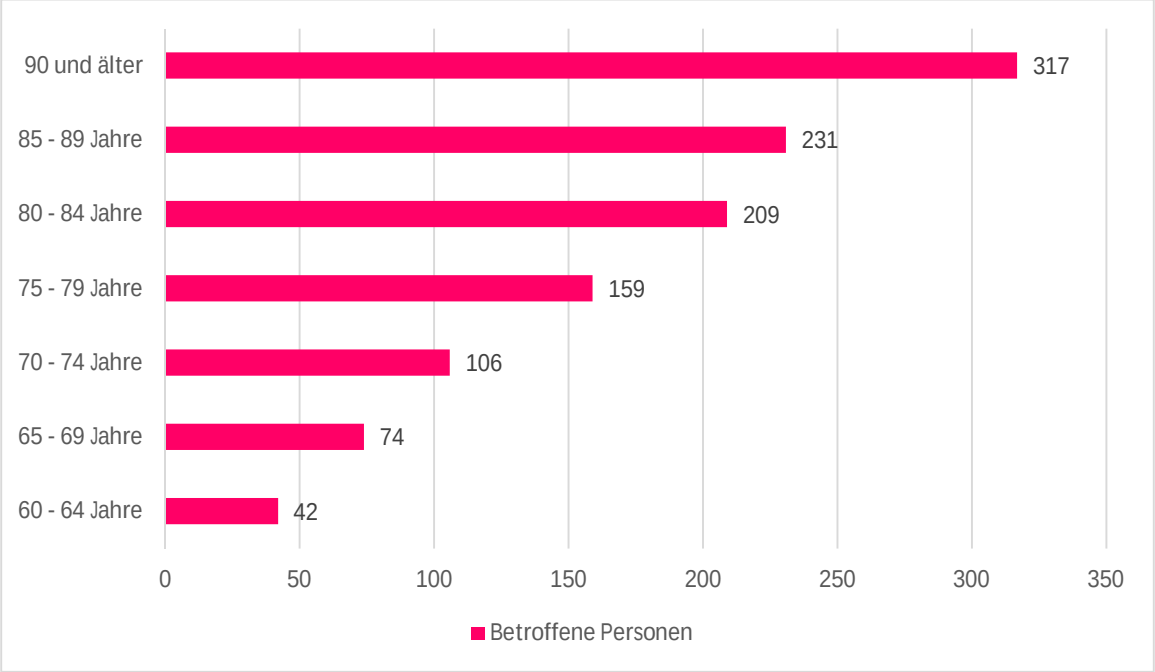


Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Aus den Abbildungen 102 und 103 lässt sich ablesen, wie hoch die Zahl der Menschen in verschiedenen Altersgruppen ab 60 Jahren ist, die geschätzt im Jahr 2030 beziehungsweise im Jahr 2035 im Landkreis Celle neu an Demenz erkranken werden. Bei den Zahlen handelt es sich jeweils um die Gesamtzahl aller betroffenen Frauen und Männer. Die Werte zeigen für beide betrachteten Jahre, dass die Zahl der Betroffenen mit zunehmenden Alter von Altersgruppe zu Altersgruppe steigt, sodass in den Jahren 2030 und 2035 die wenigsten Neuerkrankungen bei Personen zwischen 60 und 64 Jahre und die meisten neuen Demenzen bei Menschen mit einem Alter ab 90 Jahre auftreten dürften. Im Jahr 2022 hingegen gab es die meisten Neuerkrankungen in der Gruppe der 80 – 84 Jahre alten Menschen und erst dann kam die Altersgruppe der Personen ab 90 Jahre mit den zweithäufigsten neuen Demenzerkrankungen (siehe Abbildung 25).

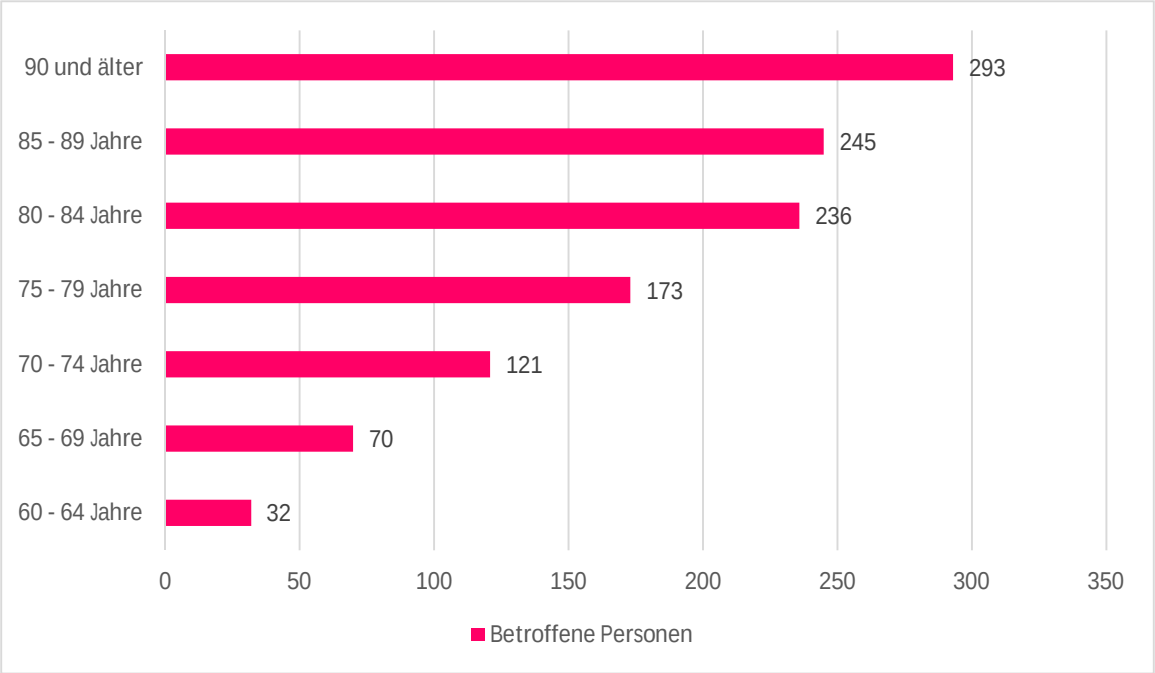
Weiterhin dürfte die Zahl der neu an Demenz erkrankten Menschen im Jahr 2030 in den meisten Altersgruppen gegenüber dem Jahr 2022 wachsen. Auch beim Vergleich vom Jahr 2030 zu 2035 ist zu erwarten, dass die Anzahl der Neuerkrankungen in den meisten Altersgruppen weiter zunehmen wird. Beim Blick auf die Gesamtzahl aller neu an Demenz erkrankten Personen kann man feststellen, dass die Zahl aller erwarteten Neuerkrankungen des Jahres 2030 fast der Zahl der im Jahr 2022 neu erkrankten Menschen entspricht. Zwischen 2030 und 2035 ist sogar von einem kleinen Rückgang der Neuerkrankungen um etwa 1,3% auszugehen.

Abbildung 102: Geschätzte Anzahl der Menschen, die im Laufe des Jahres 2030 im Landkreis Celle neu an Demenz erkranken werden (Inzidenz)



Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 103: Geschätzte Anzahl der Menschen, die im Laufe des Jahres 2035 im Landkreis Celle neu an Demenz erkranken werden (Inzidenz)



Quelle: Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Mit Blick auf die geschätzten Zahlen zur zukünftigen Prävalenz und Inzidenz von Demenz im Landkreis Celle kann es natürlich sein, dass die tatsächlichen Zahlen in den Jahren 2030 und 2035 erheblich anders ausfallen werden. Ein Grund dafür könnte sein, dass es in den kommenden Jahren medikamentöse beziehungsweise therapeutische Verfahren zur besseren Prävention, Abmilderung des Krankheitsverlaufes oder gar zur Heilung von

Demenzerkrankungen geben könnte. Darüber hinaus könnte es weitere Gründe geben, weshalb sich die aktuell wissenschaftlich ermittelten Prävalenz- und Inzidenzraten von Demenz verändern könnten, wobei in Zukunft neben niedrigeren auch höhere Raten denkbar wären.

Zukünftiger Personalbedarf in der ambulanten und stationären Pflege im Landkreis Celle

Zwar wird – wie bereits zuvor an anderen Stellen in diesem Pflegebericht herausgearbeitet – die Zahl der Pflegebedürftigen im Landkreis Celle absehbar bis zum Jahr 2030 steigen – und danach noch weiter bis mindestens zum Jahr 2035. Jedoch lässt sich davon ausgehend nicht konkret berechnen beziehungsweise abschätzen, wie hoch der Personalbedarf in den Jahren 2030 und 2035 ausfallen wird. So gibt es beispielsweise mögliche gesetzliche Änderungen (Pflegeversicherung), die in Zukunft eine höhere oder geringere Nachfrage nach professioneller beziehungsweise beruflicher Pflege nach sich ziehen könnten. Dies würde sich an einer Veränderung der altersabhängigen Pflegequoten zeigen. Zudem zeigt sich besonders im Landkreis Celle, dass zumindest im Zeitraum 2015 bis 2021 trotz erheblicher Zunahme der Pflegebedürftigen die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen, die ambulante und stationäre Pflegeleistungen in Anspruch genommen haben, nicht gestiegen ist. Für diesen Umstand könnte insbesondere die Coronavirus-Pandemie eine merkliche Bedeutung gehabt haben. Auf jeden Fall haben in den letzten Jahren im Landkreis Celle die Pflegebedürftigen in zunehmendem Maße Angebote zur Unterstützung im Alltag (AzUA) sowie Pflegegeld genutzt, sodass für ihre Pflege und Betreuung nicht mehr ambulantes oder stationäres professionelles Pflegepersonal zur Verfügung stehen musste. Aber diese Tatsachen können sich in Zukunft natürlich ändern.

Jedoch lässt sich – unter Annahme bestimmter Voraussetzungen – herleiten, wie hoch der Bedarf an Pflegepersonal in der ambulanten und stationären Pflege im Landkreis Celle geschätzt in den Jahren 2030 und 2035 jeweils sein könnte. Zwar sind diese Berechnungen vergleichsweise unsicher, aber es könnte zumindest von der Tendenz her deutlich werden, wohin sich der zukünftige Personalbedarf in der Pflege entwickelt.
Für die Berechnung des möglichen zukünftigen Personalbedarfes in der Pflege in den Jahren 2030 und 2035 wurde – als erste Voraussetzung – angenommen, dass das Verhältnis zwischen den tatsächlich im Jahr 2021 vorhandenen Pflegebeschäftigten und dem Anteil der Pflegebedürftigen, die im Jahr 2021 ambulant und stationär versorgt wurden, auch in Zukunft unverändert bleiben würde. Jedoch zeigt sich, dass der Anteil der professionell versorgten Pflegebedürftigen im Landkreis Celle zukünftig weiter fallen könnte (höherer Anteil von Pflegebedürftigen mit ausschließlich Pflegegeld). Zudem könnte es sein, dass sich in Zukunft unter den im ambulanten und stationären Bereich tätigen Pflegebeschäftigten die Anteile an Voll- und Teilzeit beziehungsweise an geringfügiger Beschäftigung verändern, was ebenfalls den Personalbedarf beeinflusst.

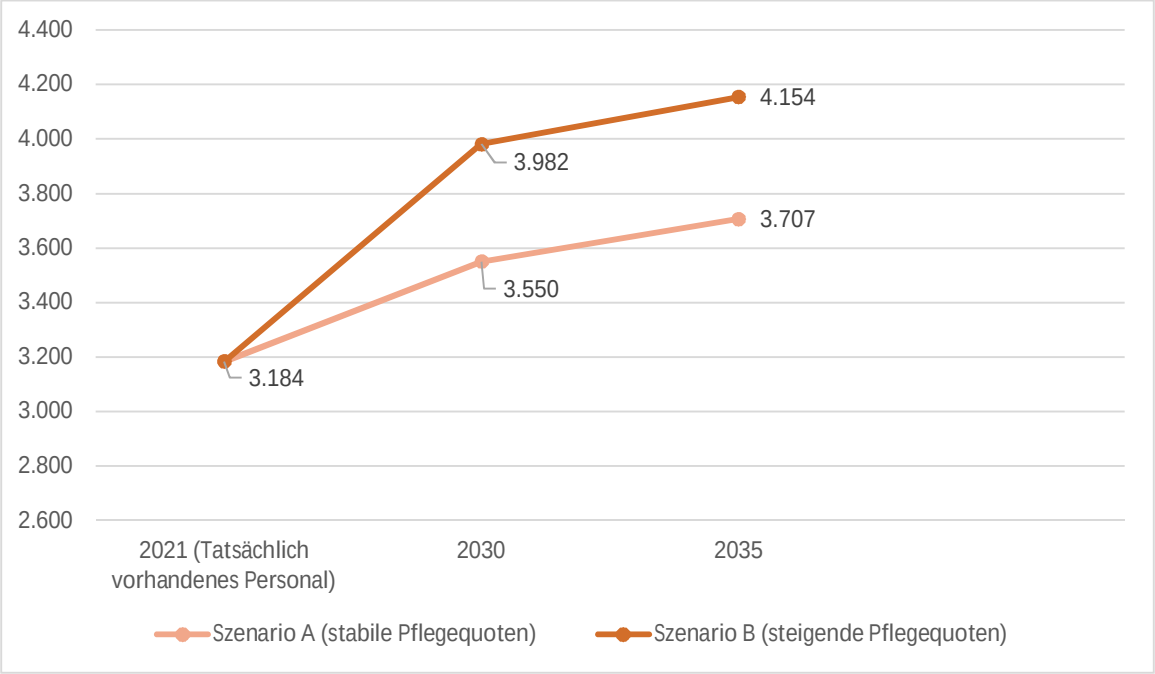
Zweite Voraussetzung für die Berechnung des in Zukunft erwarteten Pflegepersonals sind die für die Jahre 2030 und 2035 prognostizierten Zahlen der Pflegebedürftigen (siehe Abbildung 87), die anhand zweier Szenarien (stabile & steigende Pflegequoten) hergeleitet wurden. Natürlich dürfte auch die Zahl der tatsächlichen Pflegebedürftigen in den Jahren 2030 und 2035 von den heute getroffenen Prognosen abweichen.

In den Abbildungen 104 und 105 ist jeweils dargestellt, wie groß die tatsächliche Zahl der Pflegebeschäftigten im Landkreis Celle insgesamt (ambulante & stationäre Pflege zusammen) im Jahr 2021 war und wie sie sich bis zum Jahr 2030 sowie 2035 entwickeln könnte. Dabei

geht Abbildung 104 auf die ganze Personenzahl ein (alle einzelnen Mitarbeitenden in Voll- & Teilzeit sowie geringfügiger Beschäftigung) und Abbildung 105 stellt dieselben Pflegebeschäftigten als Vollzeitäquivalente dar.

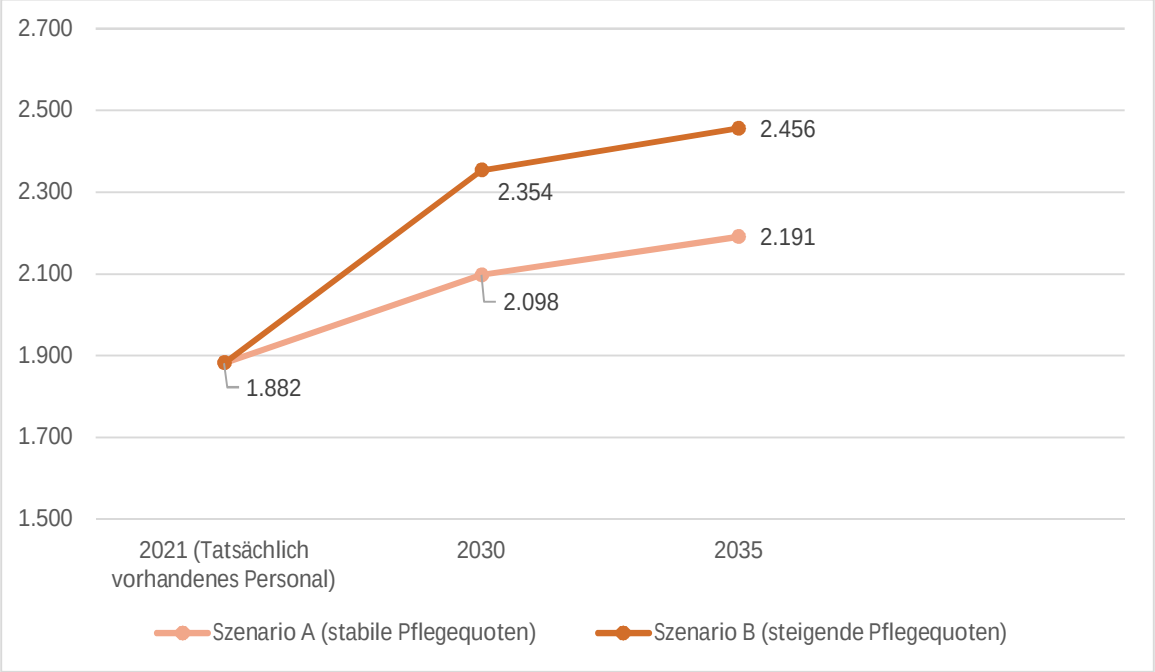
Gemäß den Zahlen in Abbildung 104 ist von 3.184 Beschäftigten im Jahr 2021 bis zum Jahr 2035 mit einem Anstieg des Personalbedarfs von maximal etwa 30% auf 4.154 Mitarbeitende auszugehen. Umgerechnet in Vollzeitäquivalente – siehe Abbildung 105 – wären dies ungefähr 2.456 Mitarbeitende im Jahr 2035, was bei den Vollzeitäquivalenten gegenüber dem Jahr 2021 einen Mehrbedarf von 574 Personen bedeuten würde.

Abbildung 104: Geschätzter Gesamtpersonalbedarf in der professionellen Pflege im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

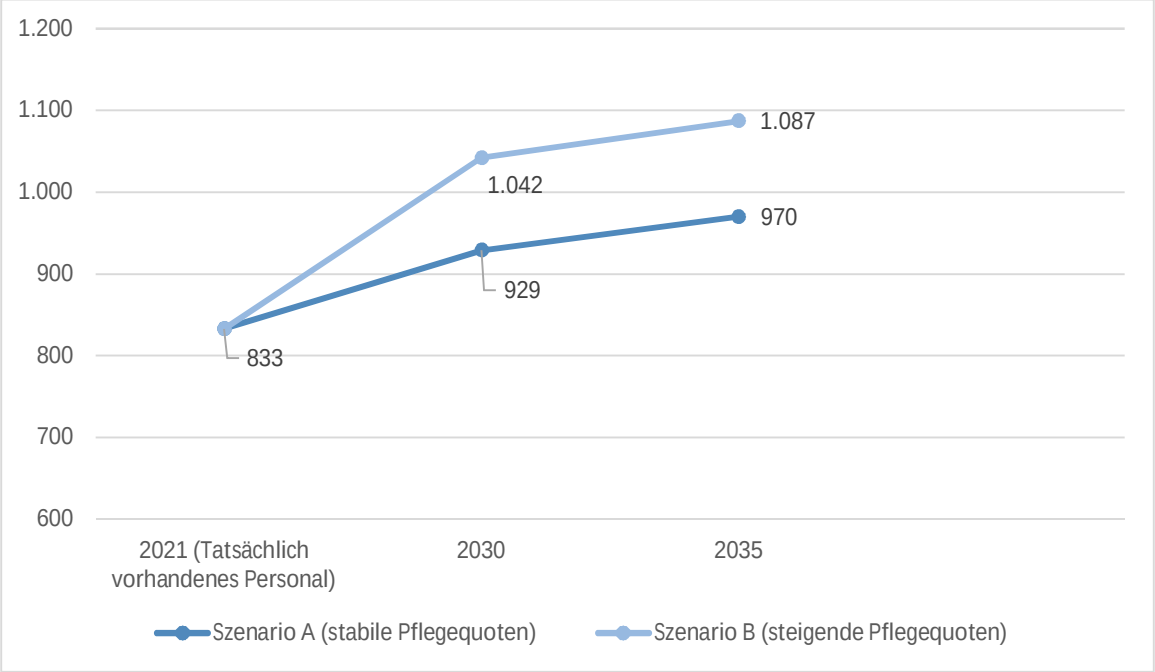
Abbildung 105: Geschätzter Gesamtpersonalbedarf in der professionellen Pflege in Vollzeitäquivalenten im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

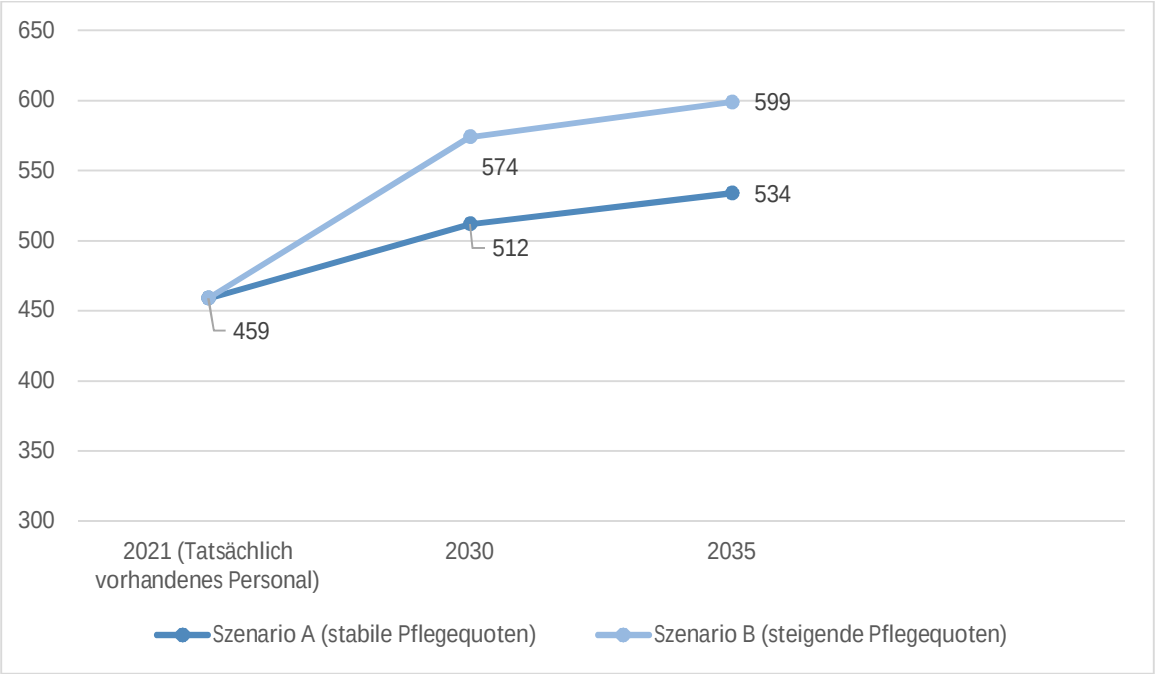
In Abbildungen 106 und 107 ist der berechnete zukünftige Personalbedarf nur für die ambulante Pflege dargestellt. Dabei entsprechen die Werte für 2021 jeweils den tatsächlichen Zahlen und die Werte für 2030 und 2035 sind Prognosen. Abbildung 106 weist die Zahlen für alle einzelnen Mitarbeitenden in Voll- & Teilzeit sowie geringfügiger Beschäftigung aus, wohingegen in Abbildung 107 die Darstellung als Vollzeitäquivalente erfolgt.
Laut den Zahlen könnte es zwischen 2021 und 2035 einen maximalen Mehrbedarf an Pflegebeschäftigten von 254 Personen geben, was in Vollzeitäquivalenten einem Plus von 140 Mitarbeitenden entsprechen würde.

Abbildung 106: Geschätzter Personalbedarf in der ambulanten Pflege im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 107: Geschätzter Personalbedarf in der ambulanten Pflege in Vollzeitäquivalenten im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035

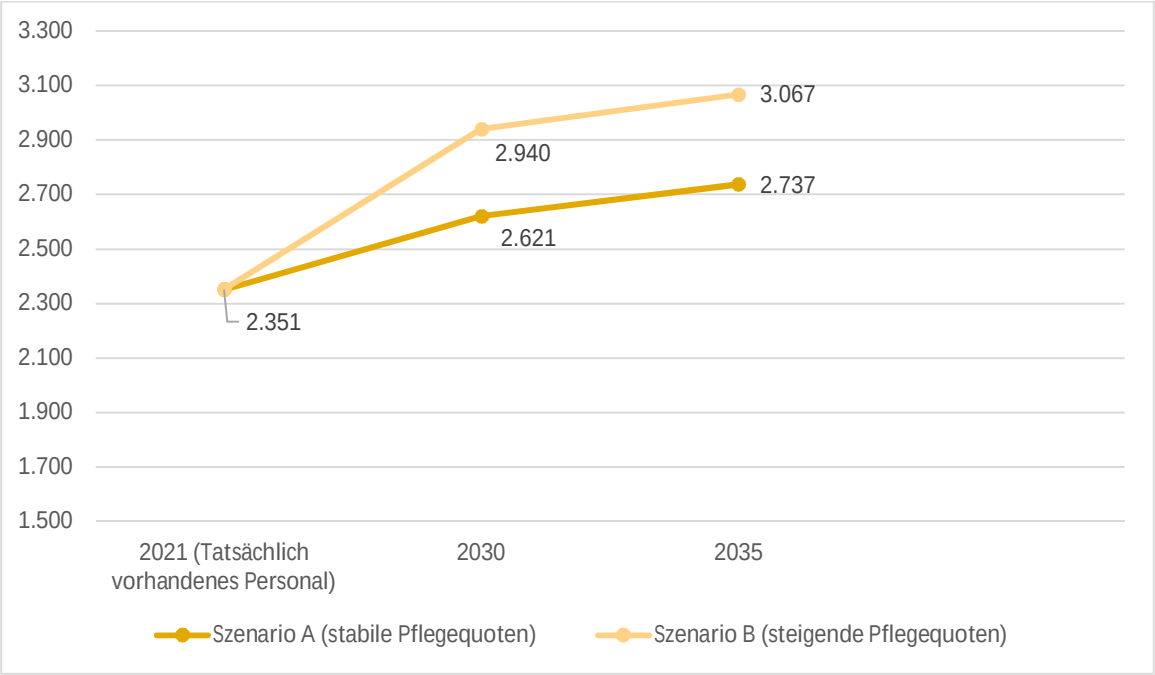


Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Zur Vervollständigung des zukünftigen Personalbedarfs noch ein gesonderter Blick auf die stationäre Pflege (Abbildungen 108 und 109). Auch hier geben die Zahlen für 2021 die tatsächlichen Werte von damals wieder, während die ausgewiesenen Mitarbeitenden der Jahre 2030 und 2035 prognostizierte Werte sind. Zudem handelt es sich in Abbildung 108 um die ganze Personenzahl aus allen Mitarbeitenden in Voll- und Teilzeit sowie geringfügiger Beschäftigung. Die entsprechenden Vollzeitäquivalente für das stationäre Pflegepersonal finden sich in Abbildung 109.

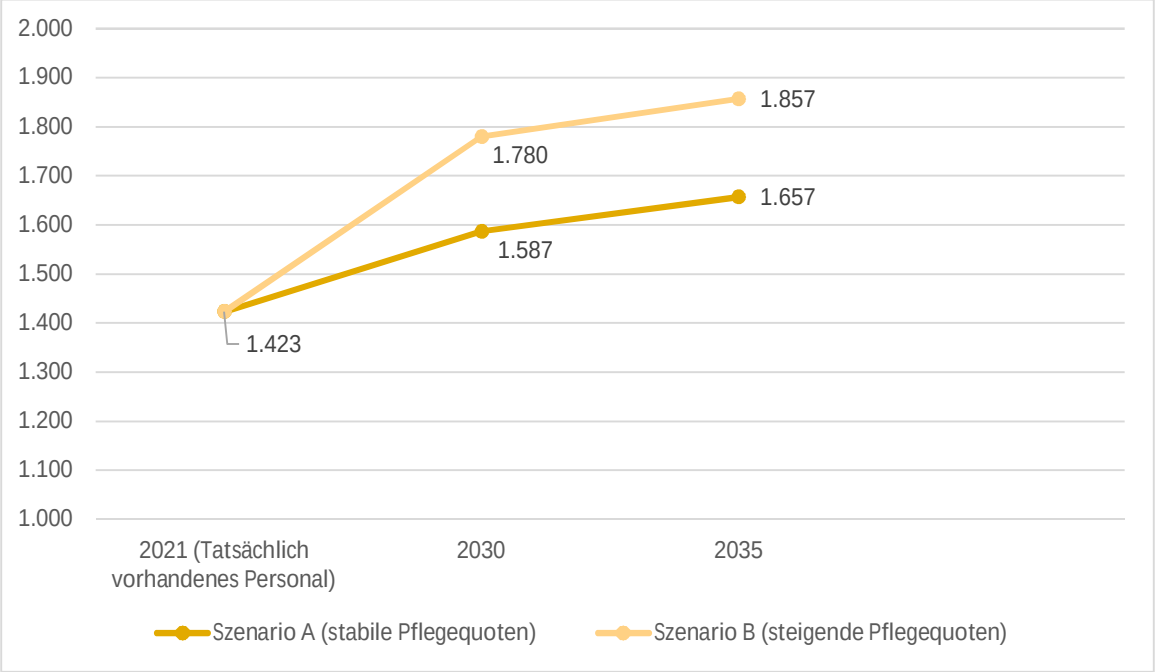
Im Jahr 2021 ist die Anzahl der Pflegebeschäftigten im stationären Bereich deutlich höher gewesen als in der ambulanten Pflege, was auch für die Jahre 2030 und 2035 zu erwarten ist. Nach den Prognosen könnte es im Jahr 2035 einen Bedarf an stationären Pflegebeschäftigten in Höhe von bis zu 3.067 Personen geben. Dies wären 716 Mitarbeitende mehr im Vergleich zum Jahr 2021. In Bezug auf Vollzeitäquivalente würde es zwischen 2021 und 2035 ein Plus an Pflegebeschäftigten in der stationären Versorgung von 434 Personen geben.

Abbildung 108: Geschätzter Personalbedarf in der stationären Pflege im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Abbildung 109: Geschätzter Personalbedarf in der stationären Pflege in Vollzeitäquivalenten im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023. Eigene Berechnung. Eigene Darstellung.

Kommunale Projekte, Aktivitäten und Verbünde

In diesem Kapitel geht es um das Benennen von etwaigen vorhandenen Aktivitäten im Landkreis Celle, die unter anderem darauf abzielen, für eine Vernetzung aller in der Pflege bedeutenden Akteure zu sorgen, die gesundheitliche und pflegerische Versorgung zu verbessern oder pflegebezogene Probleme zu lösen (beispielsweise Fachkräftesicherung oder Versorgungsdefizite).

ZukunftsPFLEGEnetz Celle und Landkreis

Das ZukunftsPFLEGEnetz Celle und Landkreis (ZPN) besteht seit dem Jahr 2020 und stellt einen freiwilligen Zusammenschluss beziehungsweise ein Netzwerk von verschiedenen Akteuren, die im Landkreis Celle an der Pflege beteiligt sind, dar. Das ZPN wird nach § 45c Abs. 9 SGB XII gefördert. Alle im ZPN zusammenarbeitenden Akteure sind offizielle Kooperationspartner des ZPN. Um ein Kooperationspartner zu werden, unterzeichnen die jeweiligen Akteure eine Kooperationsvereinbarung. An den Start gegangen ist es mit 7 Kooperationspartnern aus Einrichtungen und Diensten mit pflegerischem oder beratungsrelevantem Bezug und dem Trägerverein Frauenräume in Celle e.V. und besteht derzeit – Stand 31.10.2023 – aus 29 „offiziellen“ Kooperationspartnern mit Kooperationsvereinbarung sowie weiteren Unterstützern. Eine zentrale Basis für die Tätigkeit des ZPN ist eine enge Zusammenarbeit mit dem SPN - Bereich Senioren (Seniorenstützpunkt) und dem SPN - Bereich Pflege (Pflegestützpunkt).

Die Vernetzung zwischen pflegebezogenen Personen, Organisationen und Institutionen stellt ein wesentliches Ziel des ZPN dar. Weiterhin sind die nachhaltige Verbesserung sowie die zukunftsfähige Ausgestaltung der Pflegesituation im Landkreis Celle konkrete Ziele des ZPN. Auch ist die Schaffung einer verbesserten Versorgung und Unterstützung von Pflegebedürftigen, ihren Angehörigen und weiteren, an der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen beteiligten Akteuren und Pflegepersonen ausdrücklich ein Ziel des ZPN.

Vorhandene Angebote der pflegerischen Versorgung werden über das ZPN eruiert, um sie bei Bedarf zu ergänzen, gegebenenfalls durch das örtliche Netzwerk, um die Versorgung weiter zu optimieren.

Im Rahmen des ZPN werden Pflegetische, Pflegefachtage und sonstige Informationsveranstaltungen zu Pflegethemen durchgeführt. Daneben ist das ZPN auch Ansprechpartner für alle Fragestellungen, die einen Bezug zur Pflege haben. So können sich insbesondere pflegebedürftige Menschen, pflegende Angehörige sowie Pflegemitarbeitende bei auftretenden Fragen oder Problemen an das ZPN wenden. Jedoch leistet das ZPN keine Pflegeberatung. Zudem ist das ZPN bestrebt, alle Angebote rund um die Pflege, die es im Landkreis Celle gibt, bekannt zu machen. So werden im Zuge der Öffentlichkeitsarbeit unter anderem Veranstaltungsankündigungen oder Pressemitteilungen von Kooperationspartnern des ZPN auf verschiedenen Wegen weitergeleitet, in denen zum Beispiel auf besondere Aktivitäten oder Projekte aus der Pflege hingewiesen wird.

Da es im Landkreis Celle mit Ausnahme der Spezialpflegekurse der Celler Demenz Initiative (CDI) keine Pflegebasiskurse in Präsenzform gab, jedoch Bedarf bei Angehörigen bestand und noch besteht, wurde durch das ZPN in Kooperation mit „DIE ANGEHÖRIGENSCHULE“ ein entsprechendes Schulungsangebot eingerichtet.

Das ZPN sucht jederzeit nach weiteren Kooperationspartnern, um einen noch besseren Beitrag zur Stärkung der pflegerischen Versorgung im Landkreis Celle leisten zu können.

Das ZPN hat einen Internetauftritt (Hier direkter Link: www.zukunftspflegecelle.de)

Gesundheitsregion Celle

Das Projekt „Gesundheitsregionen Niedersachsen“ besteht seit dem Jahr 2014 und wird durch die Landesregierung, gesetzliche Krankenkassen sowie die Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen gefördert. Mit diesem Projekt erhalten Landkreise und kreisfreie Städte in Niedersachsen Unterstützung dafür, kommunale Strukturen für eine bedarfsgerechte sowie wohnortnahe Gesundheitsversorgung aufzubauen. Ein zentrales Ziel ist eine verbesserte träger- und sektorenübergreifende Vernetzung der Akteure aus der regionalen Gesundheitsversorgung sowie die Entwicklung und Initiierung von gesundheitlichen Versorgungsansätzen und Projekten, welche unter anderem den Demografie bedingten Zukunftsherausforderungen im Bereich Gesundheit gerecht werden. Zudem sollen regional passende Versorgungslösungen entwickelt werden, die auch ausdrücklich für die Situation der pflegerischen Versorgung gedacht sein sollen.

Seit Anfang 2015 existiert die *Gesundheitsregion Celle*. Die Koordinierungsstelle der Gesundheitsregion Celle ist im Gesundheitsamt des Landkreises Celle angesiedelt. Aufgaben der Koordinierungsstelle sind insbesondere die Organisation der regionalen Steuerungsgruppe sowie die Betreuung, Unterstützung und Koordination der zur Gesundheitsregion Celle gehörenden Arbeitsgruppen.

Die regionale Steuerungsgruppe wiederum ist das zentrale Beratungs- und Entscheidungsgremium der Gesundheitsregion Celle, wohingegen in den einzelnen Arbeitsgruppen der Gesundheitsregion aufgeteilt an bestimmten Gesundheitsthemen gearbeitet wird. Zudem werden auch Gesundheitskonferenzen durchgeführt, in denen auch die Öffentlichkeit in die Arbeit der Gesundheitsregion Celle einbezogen wird.

In Zusammenarbeit mit dem ZPN, von dem die Gesundheitsregion Celle ein Kooperationspartner ist, führt die Gesundheitsregion Celle beispielsweise Informationsveranstaltungen zu Pflegethemen durch. Zu diesen gehören unter anderem Fachtage.

Die Gesundheitsregion Celle leistet bereits wichtige Arbeit für die Vernetzung der im Landkreis Celle handelnden Akteure im Bereich Gesundheit und auch der Pflege.

Zu weitergehenden Informationen über die Gesundheitsregion Celle gelangt man über die Homepage des Landkreises Celle (Hier direkter Link: Gesundheitsregion Celle / Landkreis Celle (landkreis-celle.de))

Örtliche Pflegekonferenz im Landkreis Celle

Wie bereits in der Einleitung dieses Berichts geschrieben, hat es bisher noch keine Pflegekonferenz für den Landkreis Celle gegeben. Jedoch gab es in der Vergangenheit bereits zwei Pflegetische, die im Ergebnis unter anderem zur Gründung des bereits genannten ZPN geführt haben. Eine Pflegekonferenz soll erstmals im Jahr 2024 durchgeführt werden. Im Rahmen der Konferenz – auch zum Beispiel mittels angeschlossener neuer Gremien, Arbeitsgruppen – besteht die Zielsetzung, die für die Pflege im Landkreis Celle bedeutsamen Akteure miteinander zu vernetzen beziehungsweise einen schon bestehenden Austausch zu verbessern und zu verstetigen. Zudem sollen mit Hilfe der Konferenz wichtige Pflegethemen thematisiert und für pflegebezogene Probleme beziehungsweise Herausforderungen an Lösungen gearbeitet werden.

Bewertung und Handlungsempfehlungen

In der Vergangenheit - anhand der vorliegenden Daten betrachteten Jahre 2015 bis 2021 - scheint es insgesamt ausreichende Kapazitäten in der vollstationären Dauer-/Langzeitpflege im Landkreis Celle gegeben zu haben. Dabei kann es natürlich vorgekommen sein, dass pflegebedürftige Personen einerseits längere Zeit nach einem Heimplatz gesucht oder eine gewisse Zeit auf einen freiwerdenden Platz gewartet haben müssen. Andererseits könnte es sein, dass Pflegebedürftige aus dem Landkreis Celle eventuell erst weiter entfernt von ihrem bisherigen Wohnort einen Heimplatz gefunden haben, womöglich gar außerhalb des Landkreises Celle.

Aufgrund des bis 2035 erwarteten Anstiegs an Pflegebedürftigen Menschen wird es zu einer höheren Anzahl von in Pflegeheimen zu versorgenden Menschen kommen, sodass absehbar weitere Versorgungskapazitäten geschaffen werden müssen. Bei Erstellung des Pflegeberichts ist bekannt, dass durch entsprechende bauliche Maßnahmen (Neu- oder Anbau) über den Landkreis verteilt zusätzliche Heimplätze entstehen werden.

Allerdings stellt sich die Entwicklung in den Heimen seit dem Jahr 2022 problematisch dar, weil Heime - unter anderem als Folge der Coronavirus-Pandemie, gesetzlichen Regelungen zu höheren Löhnen des Pflegepersonals (Tariftreueregelung seit 01.09.2022 gemäß Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz) sowie vor allem der starken Energiepreissteigerungen - verstärkt mit personellen Engpässen sowie mit deutlichen Personal- und Sachkostensteigerungen konfrontiert sind. So können seit einiger Zeit manche Heimplätze oder gar ganze Wohnbereiche von Pflegeheimen nicht mehr belegt werden, da es insbesondere an Pflegepersonal fehlt. Aufgrund des Personalmangels können die ordnungsrechtlichen Personalvorgaben, die Heime zwingend zu beachten haben, nicht mehr eingehalten werden. In Deutschland sowie in Niedersachsen ist es seit 2022 sogar schon vermehrt dazu gekommen, dass ganze Heime schließen mussten, weil fehlendes Personal keine ausreichende Auslastung mehr ermöglicht hat, sodass ein wirtschaftlicher Betrieb nicht mehr gegeben war. Heimschließungen hat es bisher im Landkreis Celle nicht gegeben, aber sie sind für die (nahe) Zukunft nicht ausgeschlossen.

Des Weiteren sind in den vergangenen Jahren die Kosten, die für Dauer-/Langzeitpflege anfallen, seit 2015 bis heute angestiegen. Auch in Zukunft ist mit weiteren Steigerungen zu rechnen, was für Pflegebedürftige sowie ihre Angehörigen eine finanzielle Herausforderung bedeutet. Eine zunehmende finanzielle Belastung für Menschen in der vollstationären Pflege wird sich zukünftig auch in den Zahlen bei der Sozialhilfeleistung "Hilfe zur Pflege" beim Landkreis Celle zeigen.

Auch in der ambulanten Pflege gab es im Zeitraum 2015 bis 2021 offenbar genug Versorgungskapazitäten, die durch Pflegedienste im ganzen Landkreisgebiet bereitgestellt werden konnten. Unabhängig davon kann es im Einzelfall dennoch zu längeren Wartezeiten gekommen sein, bis pflegebedürftige Personen einen passenden Pflegedienst finden konnten. Zu diesem Umstand könnte in der Vergangenheit insbesondere Personalmangel, der auch für Pflegedienste eine Herausforderung darstellt, geführt haben.

Die wahrscheinlich bis 2035 wachsende Zahl an Pflegebedürftigen im Landkreis Celle macht es absehbar erforderlich, dass auch die Kapazitäten von Pflegediensten im ganzen Landkreisgebiet zukünftig weiter steigen. Inwieweit Pflegeanbieter im Landkreis Celle zusätzliche Versorgungskapazitäten schaffen wollen, ist nicht bekannt, wird aber in einer künftigen Pflegekonferenz zu thematisieren sein.

Seit dem Jahr 2015 sind Tagespflegeplätze an verschiedenen Orten im Landkreis Celle entstanden, aber diese sind nicht gleichmäßig über die Landkreisfläche verteilt, sondern konzentriert gelegen. Dies bedeutet mitunter lange Fahrtwege, welche die Fahrdienste der Tagespflegen mit den Pflegebedürftigen in Kauf nehmen mussten. Die Tagespflegen dürften bis heute einen wichtigen Beitrag dazu geleistet haben, dass im Landkreis Celle bestimmte Pflegebedürftige - ob von Angehörigen und/oder einem Pflegedienst - in ihrer Häuslichkeit versorgt werden konnten. Denn ohne Tagespflegen, die vor allem die pflegenden Angehörigen entlasten, hätte es vielleicht eine stärkere Inanspruchnahme von ambulanter Pflege oder in bestimmten Fällen sogar eine Heimunterbringung geben müssen, was dem Grundsatz "ambulant vor stationär" widerspricht. Nicht nur, aber auch aufgrund der bis 2015 angenommenen höheren Zahl an Pflegebedürftigen erscheint es sinnvoll, dass es in Zukunft noch mehr Tagespflegeplätze im Landkreis Celle gibt. Diese sollten idealerweise weiter über das Landkreisgebiet verstreut liegen. So ist bei Erstellung des Pflegeberichts bekannt, dass weitere Kapazitäten im Landkreis geschaffen werden sollen.

Die informelle häusliche Pflege, welche von pflegenden Angehörigen beziehungsweise der Familie geleistet wird, hat seit dem Jahr 2015 im Landkreis Celle mit Abstand die größte Bedeutung für die pflegerische Versorgung gehabt. Dies zeigt sich besonders deutlich an der seit 2015 stark gestiegen Zahl von Pflegegeldempfängerinnen und -empfängern, bei denen die Pflege selbstständig ohne Pflegedienst organisiert und durchgeführt wird.

Mit Blick auf die Situation der Kurzzeitpflege im Landkreis Celle lassen sich zwar wegen fehlender Daten für die Zeit seit 2015 keine konkreten Aussagen wie zu den anderen Bereichen in der Pflege treffen, aber durch die Rückmeldungen aus dem Pflegestützpunkt Celle (PSP) ist bekannt, dass der Problemdruck in diesem Bereich in den vergangenen Jahren bis zum heutigen Tage zugenommen hat. So hat bisher laut PSP vor allem die aufwendige Suche nach einem Kurzzeitpflegeplatz eine Herausforderung für die Pflegebedürftigen, die Angehörigen sowie die Mitarbeitenden des PSP dargestellt. Besonders das kurzfristige Finden eines benötigten Kurzzeitpflegeplatzes scheint eine besondere Schwierigkeit im Landkreis Celle zu sein. Aufgrund der Schilderungen rund um die Kurzzeitpflege kann an dieser Stelle davon ausgegangen werden, dass es seit Jahren - andauernd bis heute - zu wenige Kurzzeitpflegeplätze in den Heimen im Landkreis Celle gibt. Allein aufgrund des für die Zukunft erwarteten Plus an Pflegebedürftigen müssen perspektivisch mehr Kurzzeitpflegekapazitäten bereitgestellt werden.

Die Angebote von alternativen Wohnformen für ältere und/oder pflegebedürftige Menschen, die es verteilt im ganzen Landkreis Celle gibt, sind in den letzten Jahren nach Kenntnis des PSP offenbar gewachsen. Beispielsweise ist im Jahr 2023 ein gemeinschaftliches Wohn- und Versorgungsprojekt in Ahnsbeck gestartet. Aufgrund fehlender Daten kann in diesem Pflegebericht nicht gesagt werden, welche Angebote es seit 2015 im Landkreis Celle tatsächlich gegeben hat. Zudem sind keine Aussagen dazu möglich, ob diese Angebote allesamt bedarfsgerecht waren (also den tatsächlichen Bedürfnissen der älteren sowie pflegebedürftigen Menschen entsprochen haben) oder ob es genug Wohnangebote für die an dieser Stelle nicht bekannte Nachfrage gegeben hat. In jedem Fall sind alternative Wohnformen für ältere und/oder pflegebedürftige Menschen in der Vergangenheit und bis heute grundsätzlich sehr sinnvoll, da sie dabei helfen, die Versorgung von älteren Menschen sicherzustellen und die häusliche Pflege zu ermöglichen oder - aus umgekehrter Sichtweise - eine etwaige Heimversorgung zu vermeiden. So zeichnen sich viele alternative Wohnformen im positiven Sinne durch Barrierefreiheit oder fest installierte Notrufsysteme aus.

Besonders unklar in diesem Pflegebericht ist die Situation der Menschen mit Demenz, da es keinerlei belastbare Daten zu diesen Personen gibt. So sind zur Einordnung der Zahl an betroffenen Personen Schätzungen vorgenommen worden, die allerdings vermutlich nur eine ungefähre Beschreibung der tatsächlichen Lage der Betroffenen ermöglichen. Jedoch betrifft Demenz eine bedeutende Anzahl an Menschen im Landkreis Celle, sodass gerade auch die künftige Sicherstellung der Pflege von Demenzkranken von großer Bedeutung ist. Hierfür werden Organisationen wie die Celler Demenz Initiative auch in Zukunft eine wichtige Rolle spielen. Außerdem dürften in Zukunft psychiatrische Erkrankungen eine wichtige Rolle bei der Pflege von Menschen im Landkreis Celle spielen, weshalb das im Landkreis Celle vorhandene gerontopsychiatrische Netzwerk einen hohen Stellenwert hat.

Des Weiteren stellt sich insbesondere die Frage, wie sich die Situation von pflegebedürftigen Menschen im Alter von unter 65 Jahre in der stationären Pflege im Landkreis Celle darstellt. So hat es in den letzten Jahren – von 2015 bis 2021 – zwar laut den LSN-Daten keine pflegebedürftigen Kinder und Jugendlichen (Alter 0 bis 19) in den Tagespflegen und Pflegeheimen im Landkreis Celle gegeben, wohl aber Pflegebedürftige zwischen 20 und 64 Jahre. Da Heime und Tagespflegen in erster Linie ältere Menschen pflegen und betreuen, ist fraglich, inwieweit in den stationären Pflegeeinrichtungen auf die besonderen Bedarfe von den „jüngeren“ Pflegebedürftigen – vor allem in Bezug auf die Alltagsgestaltung – eingegangen werden kann. Beispielsweise ist anzunehmen, dass die Beschäftigungs- und Unterhaltungsprogramme, welche in den Einrichtungen vornehmlich auf ältere und/oder demenzkranke Menschen ausgerichtet sind, nicht auch passend für jüngere Pflegebedürftige sind. Jedoch gibt es keine Daten dazu, inwieweit es etwaige Versorgungsdefizite für jüngere Pflegebedürftige in den stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Celle gegeben haben könnte beziehungsweise gibt. Gerade Tagespflegen bieten familiär pflegenden Menschen die Möglichkeit, trotz der Angehörigenpflege – zumindest in eingeschränktem Maße – einer eigenen beruflichen Tätigkeit nachgehen zu können.

Handlungsempfehlungen

Es folgt eine Zusammenstellung von Handlungsempfehlungen beziehungsweise Maßnahmen als Beitrag zur Sicherstellung der zukünftigen pflegerischen Versorgung im Landkreis Celle:

1. Es sollte darauf hingewirkt werden, dass es im gesamten Landkreis Celle mehr barrierefreie Wohnhäuser und vor allem Wohnungen gibt. Denn wenn in Häusern sowie Wohnungen Barrierefreiheit gegeben ist, sind diese Räumlichkeiten in der Regel auch alters-/seniorengerecht und können vergleichsweise gut von älteren und/oder pflegebedürftigen Menschen bewohnt werden. Somit müssten insbesondere pflegebedürftige Menschen nicht aus ihrer Häuslichkeit ausziehen und in ein Heim umziehen, wenn in ihren "normalen" Häusern beziehungsweise Wohnungen aufgrund ihrer körperlichen Einschränkungen oder des Erfordernisses eines Rollstuhls kein Verbleib mehr möglich wäre. Zudem sind barrierefreie Wohnungen auch besser von Menschen mit (körperlichen) Behinderungen bewohnbar, für die es im Landkreis Celle auch an geeigneten Wohnangeboten mangeln könnte. Zwar kann aufgrund fehlender Informationen hier nicht gesagt werden, wie viele Häuser sowie Wohnungen es im Landkreis Celle gibt, die barrierefrei beziehungsweise alters-/seniorengerecht sind, aber mit Blick auf die erwartete Steigerung an älteren Menschen sowie Pflegebedürftigen sollten es perspektivisch sicherlich mehr sein. Außerdem gibt es diverse Studien, die seit Jahren darauf hinweisen, dass es in ganz Deutschland - und damit wohl auch im Landkreis Celle - zu wenig barrierefreien Wohnraum gibt, obwohl der demografische Wandel zu höherem Bedarf nach solchen Wohnangeboten führen wird.

2. Es ist wichtig, in Zukunft im Landkreis Celle mehr alternative Wohnformen für ältere sowie pflegebedürftige Menschen zu schaffen. Hierbei sind vor allem Angebote des betreuten Wohnens sowie ambulant betreute Wohngemeinschaften zu nennen. Auch spezielle Demenz-Wohngemeinschaften scheinen sich zu bewähren. Denn mit solchen alternativen Wohnangeboten können Heimunterbringungen vermieden und die Selbstständigkeit älterer und/oder pflegebedürftiger Menschen gestärkt werden. Zudem könnten sich die älteren und/pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner solcher Wohnprojekte - abhängig von den individuellen Fähigkeiten - gegenseitig helfen (Einkaufsgänge, gemeinsame Spiele & Gespräche) und die Menschen würden in einer Gemeinschaft weniger vereinsamen.

Auch wäre bei diesen Wohnangeboten womöglich ein besserer Austausch zwischen den Generationen möglich, wenn die Wohnformen so konzipiert wären, dass es sich beispielsweise um Mehrgenerationenwohnen handeln würde oder ein Kindergarten beziehungsweise eine Schule in der Nähe wäre, mit dem/der es regelmäßige Veranstaltungen oder gegenseitige Besuche geben würde. Des Weiteren könnte man daran denken, ganze (Stadt-)Quartiere mit Blick auf die bessere Einbeziehung beziehungsweise Teilhabe älterer und/oder pflegebedürftiger Menschen in besonderer Art und Weise planerisch zu entwickeln. Außerdem würde durch die alternativen Wohnformen wahrscheinlich (zu hohem) Nachfragedruck nach ambulanter Pflege sowie nach vollstationärer Pflege entgegengewirkt. Im Übrigen scheint es derzeit Investoren zu geben, die insbesondere an der Schaffung von Projekten des betreuten Wohnens im Landkreis Celle interessiert sind.

3. Die Zahl der Tagespflegen im Landkreis Celle könnte erhöht werden, wobei darauf zu achten ist, dass die Tagespflegen besser als bisher über das Landkreisgebiet verteilt sind. Aufgrund dann geringerer Entfernungen beziehungsweise Fahrzeiten zwischen den Tagespflegen und den Wohnorten der Pflegebedürftigen könnte es eine höhere Nachfrage nach Tagespflege im Landkreis geben, da von einem noch nicht gedeckten Bedarf im ganzen Kreisgebiet auszugehen ist. Zudem könnten auch Nachtpflegen eine Überlegung wert sein, um die häusliche Pflege insgesamt und dabei vor allem die Angehörigenpflege noch besser zu unterstützen. Aber natürlich sind hierbei auch die wirtschaftlichen Überlegungen der Pflegeanbieter zu berücksichtigen, die selbstverständlich nur dann neue Tagespflegen beziehungsweise mehr Tagespflegeplätze anbieten können, wenn diese kostendeckend betrieben werden können. Zudem sollte bei Tagespflegen darauf geachtet werden, für jüngere Pflegebedürftige bessere Angebote zur Gestaltung der sozialen Betreuung beziehungsweise zur Freizeitgestaltung zu machen (beispielsweise das eingeschränkte Erlauben der Tierhaltung).

4. In Bezug auf die problematische Situation der Kurzzeitpflege im Landkreis Celle ist darauf hinzuarbeiten, die Zahl der Kurzzeitpflegeplätze, die von Pflegeheimen angeboten werden, verteilt über den ganzen Landkreis zu erhöhen. Sollte es im Landkreis Celle eine verhältnismäßig hohe und zudem beständige Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen geben, wäre vermutlich auch der Betrieb einer solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung sinnvoll. Bei einer solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung handelt es sich um eine vollstationäre Pflegeeinrichtung, die nur Kurzzeitpflege anbietet und - im Unterschied zum Pflegeheim - keine Dauer-/Langzeitpflege. Um den Pflegeanbietern einen besseren Anreiz zum Vorhalten von (solitären) Kurzzeitpflegeplätzen zu bieten, könnte das Land Niedersachsen über ein Förderprogramm für (solitäre) Kurzzeitpflegeplätze in Pflegeheimen attraktive Rahmenbedingungen schaffen. Weiterhin könnte - im Sinne von Best-Practice - nach Projekten geschaut werden, die an anderen Orten in Niedersachsen und Deutschland das Problem fehlender Kurzzeitpflegekapazitäten adressieren.

Beispielhaft ist ein Modellvorhaben in Bayern, bei dem es um "Betreutes Wohnen auf Zeit" geht. Dieses alternative Wohnangebot im Seniorenhaus Euerdorf wird für pflegebedürftige Menschen im Rahmen der Verhinderungspflege zur Verfügung gestellt. So können regulär häuslich gepflegte Menschen bei einem zeitlich begrenzten Ausfall der pflegenden Angehörigen (Verhinderung der Pflegeperson) in das Wohnangebot kommen. Zudem bietet sich dieses Wohnangebot für Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt an. Konkret stellt das Wohnangebot im Seniorenhaus Euerdorf ein Versorgungsangebot mit Hotelcharakter dar, neben der Unterkunft sind Verpflegung, Pflege und Betreuung möglich (jeweils Wahlleistung) und die Pflege wird von einem ambulanten Pflegedienst durchgeführt.[86]

[86] vgl. Carl von Heß Sozialstiftung 2023

5. Ein weiteres Problem im Landkreis Celle ist die Tatsache, dass oftmals weder den Pflegebedürftigen beziehungsweise ihren Angehörigen noch den Mitarbeitenden aus dem PSP bekannt ist, wo es aktuell freie Versorgungskapazitäten bei ambulanten Pflegediensten, Tagespflegen, Pflegeheimen und insbesondere in Bezug auf Kurzzeitpflege gibt. So ist die Suche nach entsprechenden freien Plätzen häufig zeitaufwendig, wobei beispielsweise viele Telefonate geführt werden müssen, um freie Plätze zu finden. Hilfreich wäre an dieser Stelle ein zentrales und bekanntes Online-Portal, in dem Pflegedienste und Pflegeeinrichtungen tagesaktuell ihre freien Kapazitäten melden würden und in dem umgekehrt zum Beispiel Angehörige von Pflegebedürftigen, Mitarbeitende des PSP oder Mitarbeitende des Sozialdienstes der Krankenhäuser freie Pflegekapazitäten suchen und leicht finden könnten. Außerdem könnten sich in einem solchen Online-Portal auch Anbieter von Entlastungs- und Unterstützungsleistungen sowie von weiteren pflegebezogenen Angeboten und Dienstleistungen eintragen, sodass man auch über diese Versorgungsstrukturen einen besseren Überblick hätte und das Finden solcher Angebote und Dienste einfacher als bisher wäre. Auch hier könnte zum Beispiel das Land Niedersachsen zentral für ganz Niedersachsen ein solches Online-Portal schaffen oder aber zumindest finanzielle Anreize für den regionalen Aufbau solcher Online-Portale setzen.

6. Bei allen neu zu planenden und zu bauenden Häusern beziehungsweise Wohnungen im Landkreis Celle, die auf die künftige Nutzung durch ältere und/oder pflegebedürftige Menschen ausgerichtet sind, sollte wegen des Klimawandels auf bauliche Maßnahmen zum Hitzeschutz geachtet werden. Dazu zählen unter anderem Sonnenschutz, vor allem jedoch Klimatisierung (Klimaanlagen & Belüftung).

7. In allen neu zu planenden und zu bauenden sowie in bestehenden Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen im Landkreis Celle (Heime, Tagespflegen, Arztpraxen) sollte wegen des Klimawandels auf einen Sonnen- und Hitzeschutz geachtet werden, um die Patienten und Pflegebedürftigen zu schützen. Auch das Gesundheits- und Pflegepersonal in diesen Einrichtungen, das teilweise sehr anstrengende körperliche Tätigkeiten leisten muss, würde von einem solchen Schutz profitieren.

8. Ältere und/oder pflegebedürftige Menschen könnten in Zukunft im Rahmen sogenannter präventiver Hausbesuche in ihrer Häuslichkeit durch bestimmte Personen wie Sozialarbeiter oder Sozialpädagogen aufgesucht werden. Dadurch könnten die älteren und pflegebedürftigen Menschen beispielsweise über etwaige Angebote zur Prävention von Krankheit und Pflege aufgeklärt werden. Konkret könnte zum Beispiel in der Häuslichkeit der Menschen besprochen werden, wie es bei den älteren und/oder pflegebedürftigen Menschen um Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen oder die Ernährung im Alter bestellt ist.
Zudem könnte im Zuge regelmäßig durchgeführter präventiver Hausbesuche bei Hitzewellen im Sommer geschaut werden, wie es den älteren sowie pflegebedürftigen Menschen bei der Hitze geht. Auch gegen Vereinsamung könnten die Hausbesuche einen Beitrag leisten. Ziel der präventiven Hausbesuche ist, dass die Menschen der Zielgruppe der Hausbesuche möglichst lange gesund im eigenen Zuhause verbleiben können. Bis Ende 2023 läuft in Niedersachsen noch ein Modellprojekt zu den präventiven Hausbesuchen bei älteren Menschen. Es zeigt sich, dass sich die Hausbesuche in den beteiligten niedersächsischen Kommunen bewährt haben. Es wäre daher sinnvoll, wenn das Land Niedersachsen nach den positiven Erfahrungen aus dem Modellprojekt ein Förderprogramm ins Leben rufen würde, um landesweit in ganz Niedersachsen präventive Hausbesuche auf kommunaler Ebene durchführen lassen zu können.

9. Es ist darauf hinzuwirken, dass es im Landkreis Celle noch mehr "Nachbarschaftshelfer" geben kann, da diese Angebote zur Unterstützung im Alltag (AzUA) für Pflegebedürftige - vor

allem des Pflegegrades 1 - erbringen. Durch die AzUA-Leistungen wird die häusliche Pflege gestärkt, indem Pflegebedürftige und/oder pflegende Angehörige entlastet werden und Hilfe erhalten. Da bereits seit Jahren die häusliche Pflege im Landkreis Celle tendenziell vermehrt ohne Hinzuziehung eines Pflegedienstes erfolgt, ist es umso wichtiger, dass über AzUA-Leistungen bei der Bewältigung des Alltags von Pflegebedürftigen und bei der Unterstützung pflegender Angehöriger durch Nachbarschaftshelfer mitgewirkt wird. Entsprechend müsste eine größere Personenzahl als bisher zu Nachbarschaftshelfern qualifiziert werden.

10. Neben den bisher schon genannten möglichen Maßnahmen zur Stärkung der häuslichen Pflege sollte über weitere Möglichkeiten nachgedacht werden, die häusliche Pflege im Landkreis Celle zu unterstützen und vor allem die Rahmenbedingungen für die familiäre Pflege beziehungsweise für die pflegenden Angehörigen zu verbessern. An dieser Stelle sind sicherlich alle Akteure in der Pflege angesprochen. Denn die häusliche Pflege, welche durch die Familie geleistet wird, hat eine nicht zu überschätzende Bedeutung für die pflegerische Versorgung im Landkreis Celle, wobei diese absehbar noch größer werden dürfte.

11. Mit Blick auf die herausfordernde Personalsituation in der Pflege (vor allem Fachkräfte) muss es darum gehen, mehr (junge) Menschen für eine Ausbildung zum Pflegefachmann beziehungsweise zur Pflegefachfrau im Landkreis Celle zu bewegen. In diesem Zusammenhäng stellt sich die Frage, wie man in den allgemeinbildenden Schulen den Pflegeberuf in stärkerer Form vorstellen könnte. Dabei müsste darauf geachtet werden, ein möglichst reales Bild des Berufsbildes zu zeigen, um beispielsweise spätere Ausbildungsabbrüche aufgrund falscher Vorstellungen zum Beruf gering zu halten.

12. Eine bessere Vernetzung oder gar Zusammenarbeit von verschiedenen Pflegediensten beziehungsweise Pflegeeinrichtungen könnte dabei helfen, akute Personalausfälle (zum Beispiel aufgrund von Krankheit) besser zu kompensieren. Dies könnte eventuell gelingen, indem mehrere Dienste und Einrichtungen - auch trägerübergreifend - gemeinsam einen Art "Personalpool" gründen und finanzieren, aus dem als Springer kurzfristig Personal bereitstehen könnte.

13. Gerade aufgrund der sehr wahrscheinlich in Zukunft weiter steigenden Personalkosten in der Pflege werden professionelle Pflegeleistungen in Zukunft noch teurer. Um einerseits die Pflegebedürftigen sowie ihre Angehörigen finanziell nicht zu überlasten und um andererseits die Sozialhilfeträger mit der "Hilfe zur Pflege" finanziell und personell nicht stärker zu belasten, wäre es sinnvoll, wenn in Zukunft die Leistungsbeträge der Pflegeversicherung auch weiter steigen würden allerdings gemäß der tatsächlichen Kostenentwicklung und nicht - wie in den letzten Jahren - in zu niedrigem Maße. Hier ist entsprechend der Bundesgesetzgeber gefordert. Jedoch kann das Land Niedersachsen auf die Bundesebene einwirken, damit die Leistungsbeträge entsprechend hoch für die Zukunft angepasst werden.

14. Um ältere und/oder pflegebedürftige Menschen in allen Orten des Landkreises Celle in Bezug auf ihre noch vorhandene Selbstständigkeit und Mobilität zu unterstützen, kann es sinnvoll sein, (mehr) Bänke oder andere Sitzgelegenheiten in den Ortschaften oder an anderen

Orten, die von den entsprechenden Menschen regelmäßig aufgesucht werden, aufzustellen. Innerhalb von Ortschaften könnte man zum Beispiel Sitzgelegenheiten oder Bänke an Wegen zwischen alternativen Wohnangeboten und Einkaufsmöglichkeiten aufstellen, damit die betroffenen Menschen die Wege leichter zu Fuß bewältigen können. Außerhalb von Ortschaften wäre eventuell denkbar, an bestimmten Ausflugszielen oder Wanderwegen mehr Sitzgelegenheiten zu schaffen, um älteren sowie pflegebedürftigen Menschen bei ihren Bewegungsaktivitäten zu helfen. Beispielsweise wird der barrierefreie Wanderweg rund um Angelbecksteich nahe Oldendorf (Gemeinde Südheide) von Pflegeeinrichtungen dafür genutzt, mit Pflegebedürftigen einen Ausflug in die Natur zu unternehmen. Entsprechend sinnvoll ist es, dass dort ausreichend Sitzplätze vorhanden sind.

Anhang

Gesetzlicher Rahmen

Auflistung von Leistungen der Pflegeversicherung in den Versorgungsformen vom Projekt „Komm.Care“[87]

Am 1. Januar 2022 sind die neuen Reglungen der Pflegereform von 2021 gemäß des **Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG)** in Kraft getreten. Das Gesetz sieht zum einen den Ausbau der ambulanten und stationären Versorgung von Pflegebedürftigen und zum anderen eine weiterführende Entlastung der Pflegepersonen vor. Mit dem im Sommer 2023 beschlossenen **Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG)** sind Leistungen der Pflegeversicherung jüngst erneut angepasst worden.

Pflegeberatung nach § 7a SGB XI

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

Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI

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

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

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

[87] LVG & AFS Nds. e. V. 2023b

Durch das PUEG werden die Pflegesachleistungen zum 1. Januar 2024 um 5% erhöht, sodass dann folgende Leistungsbeträge gelten:

- Pflegegrad 2: 761 Euro
- Pflegegrad 3: 1.432 Euro
- Pflegegrad 4: 1.778 Euro
- Pflegegrad 5: 2.200 Euro

Pflegegeld nach § 37 SGB XI

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

Höhe des Pflegegeldes pro Monat:

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

Personen mit einem Pflegegrad 1 haben keinen Anspruch auf Pflegegeld.

Mit dem PUEG erhöht sich auch das Pflegegeld für alle Pflegegrade um 5%, was ab 01.01.2024 bedeutet:

- Pflegegrad 2: 332 Euro
- Pflegegrad 3: 573 Euro
- Pflegegrad 4: 765 Euro
- Pflegegrad 5: 947 Euro

Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI

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

Tages- und Nachtpflege nach § 41 SGB XI

Zur Entlastung der Pflegeperson kann die pflegebedürftige Person an Werktagen oder nur tagesweise eine Betreuung in einer Tagespflegeeinrichtung nutzen. Die pflegebedürftige Person kann hier von den Angeboten zur Freizeitgestaltung sowie von der Gesellschaft mit anderen profitieren. Als teilstationäre Versorgungsleistung existiert auch die Nachtpflege, allerdings sind in Niedersachsen gegenwärtig kaum entsprechende Angebote verfügbar. Leistungen der Tages- und der Nachtpflege umfassen auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen vom Wohnort zur Einrichtung und zurück.

Höhe der Leistungen für Tages- und Nachtpflege:

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

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

Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI

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

Stationäre Dauerpflege nach § 43 SGB XI

Pflegebedürftige Personen mit den Pflegegraden 2 bis 5 haben Anspruch auf Pflege in einer vollstationären Einrichtung. Die Pflegekasse übernimmt pflegebedingte Aufwendungen, Aufwendungen für Betreuung und für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege. In jeder Pflegeeinrichtung wird ein einheitlicher pflegebedingter Eigenanteil erhoben. Zusätzlich dazu sind von der pflegebedürftigen Person die Kosten für Unterbringung und Verpflegung sowie betriebsnotwendige Investitionen zu zahlen. Eine pflegebedürftige Person mit dem Pflegegrad 1 erhält einen Zuschuss in der Höhe von monatlich 125 Euro.

Höhe des Anspruchs pro Monat:

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

Leistungszuschlag der Pflegeversicherung nach § 43c SGB XI

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

Höhe des Leistungszuschlags:

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

Der Leistungszuschlag ist nur für pflegebedingte Aufwendungen zu verwenden.

Ab dem 1. Januar 2024 werden aufgrund des PUEG auch die bestehenden Leistungszuschläge für die vollstationäre Pflege wie folgt angehoben:

- Aufenthalt bis zu einem Jahr: 15 Prozent
- Aufenthalt länger als ein Jahr: 30 Prozent
- Aufenthalt länger als 2 Jahre: 50 Prozent
- Aufenthalt länger als 3 Jahre: 75 Prozent

Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI

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

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

Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI

Jede pflegebedürftige Person in häuslicher Pflege kann ergänzend zu den bereits beschriebenen ambulanten Pflegeleistungen auch Leistungen im Rahmen des sogenannten Entlastungsbetrages (nach § 45b SGB XI) erhalten. Hierfür steht ein monatliches Budget von 125 Euro zur Verfügung. Mit dem Entlastungsbetrag können sowohl Regelleistungen für Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege aufgestockt, als auch nach Landesrecht anerkannte, alltagsunterstützende Angebote in Anspruch genommen werden. Es handelt sich um Betreuungsangebote für die pflegebedürftige Person, Angebote zur Entlastung der Pflegeperson und Angebote zur Entlastung im Alltag (§ 1 AnerkVO Niedersachsen).

Ausblick auf die Pflegeleistungen ab dem Jahr 2025

Durch das PUEG werden nach aktuellem Stand alle Leistungen der Pflegeversicherung zum 01.01.2025 pauschal um 4,5% erhöht. Anschließend ist zum 01.01.2028 eine weitere pauschale Erhöhung aller Pflegeleistungen vorgesehen, deren Höhe derzeit noch unklar ist.

Quellen-/Literaturverzeichnis

Allgemeines Krankenhaus Celle, 2023 [AKH Celle 2023a]: KLINIKFINDER. https://www.akh-celle.de/patienten-besucher/kliniken-zentren-pflege (zuletzt online abgerufen am 26.09.2023)

Allgemeines Krankenhaus Celle, 2023 [AKH Celle 2023b]: ZAHLEN & FAKTEN. https://www.akh-celle.de/unternehmen/zahlen-fakten (zuletzt online abgerufen am 27.09.2023)

AOK, 2022 [AOK 2022]: Kultursensible Pflege: Beispiele für die Umsetzung im Pflegealltag. https://www.aok.de/pk/magazin/pflege/pflegeformen/was-bedeutet-kultursensible-pflege/ (zuletzt online abgerufen am 12.07.2023)

BAGSO (Hrsg.), 2023 [BAGSO 2023]: Sorge und Pflege: Neue Strukturen in kommunaler Verantwortung – Positionspapier. Mai 2023. Bonn.

Bertelsmann Stiftung: www.wegweiser-kommune.de, 2023 (statistische Daten) [Bertelsmann Stiftung 2023] (zuletzt online abgerufen am 04.08.2023)

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

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

Bundesagentur für Arbeit, 2023 [Bundesagentur für Arbeit 2023]: Fachkräfteengpassanalyse 2022. Mai 2023. Nürnberg.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2021 [BMFSFJ 2021]: Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Die Familienpflegezeit. https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/vereinbarkeit-von-pflege-und-beruf/familienpflegezeit/die-familienpflegezeit-75714 (zuletzt online abgerufen am 05.07.2023)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2023 [BMFSFJ 2023]: Überblick der Pflegeschulen in Niedersachsen. https://www.pflegeausbildung.net/no_cache/dein-weg-in-den-pflegeberuf/uebersicht-pflegeschulen.html?tx_bafzaaltenpflegeschulen_demap%5Baction%5D=list&tx_bafzaaltenpflegeschulen_demap%5Bcontroller%5D=Altenpflegeschule&cHash=405bbfae12d6482df387d2dfc08c8475 (zuletzt online abgerufen am 29.09.2023)

Bundesministerium für Gesundheit, 2016 [BMG 2016]: Härtefallregelung. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/h/haertefallregelung (zuletzt online abgerufen am 20.06.2023)

Bundesministerium für Gesundheit, 2023 [BMG 2023a]: Diagnose Demenz: Krankheitsbild und Verlauf. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-demenz/krankheitsbild-und-verlauf. Stand: 28. September 2021.

Bundesministerium für Gesundheit, 2023 [BMG 2023b]: Pflegeberufegesetz. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeberufegesetz. Stand: 23. August 2023.

Bundesministerium für Gesundheit, 2023 [BMG 2023c]: Pflegehilfsmittel. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/leistungen-der-pflege/pflegehilfsmittel. Stand: 19. September 2023.

Bundesministerium für Gesundheit, 2023 [BMG 2023d]: Verhinderungspflege (Urlaubs-/Krankheitsvertretung). https://www.bundesgesundheitsministerium.de/verhinderungspflege. Stand: 19. September 2023.

Carl von Heß Sozialstiftung Hammelburg, 2023 [Carl von Heß Sozialstiftung 2023]: Seniorenhaus Euerdorf - Betreutes Wohnen auf Zeit. https://www.seniorenhaus-euerdorf.de/ (zuletzt online abgerufen am 19.09.2023)

DAK, 2015 [DAK 2015]: DAK-Pflege-Report 2015. So pflegt Deutschland.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz [Deutsche Alzheimer Gesellschaft]: Demenz-Wissen. https://www.deutsche-alzheimer.de/demenz-wissen (zuletzt online abgerufen am 21.07.2023)

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

GKV-Spitzenverband, 2008 [GKV 2008]: Richtlinie zur Feststellung von Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz und zur Bewertung des Hilfebedarfs vom 22.03.2002 – geändert durch Beschlüsse vom 11.05.2006 und 10.06.2008. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien__vereinbarungen__formulare/richtlinien_zur_pflegeberatung_und_pflegebeduerftigkeit/Anpassung_Richtlinie_PEA-Verfahren_2010.pdf (zuletzt online abgerufen am 27.07.2023)

GKV-Spitzenverband, 2016 [GKV 2016]: Die Pflegereform 2017 – Überleitung von Pflegestufen zu Pflegegraden zum 1. Januar 2017 für die Hauptleistungsbereiche. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/service_1/Pflegebegutachtung_2017_von_Pflegestufen_zu_Pflegegraden.pdf (zuletzt online abgerufen am 24.07.2023)

Hielscher, V. & Ischebeck, M. & Kirchen-Peters, S. & Nock, L., 2017 [Hielscher et al. 2017]: Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft. Hans-Böckler-Stiftung, Study Nr. 363. Düsseldorf.

Institut der deutschen Wirtschaft, 2019 [IW 2019]: Pflegende Angehörige in Deutschland. Auswertung des Sozio-ökonomischen Panels. Köln.

International Council of Nurses (ICN), 2023 [ICN 2023]: Definition der Pflege

Klinikum Wahrendorff GmbH, 2023 [Klinikum Wahrendorff 2023]: Standort Celle. https://klinikum.wahrendorff.de/standort/celle/ (zuletzt online abgerufen am 18.08.2023)

Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2019 [LSN 2019]: Mehr als jede fünfte Person in Niedersachsen 2018 mit Migrationshintergrund – Pressemitteilung Nr. 091 vom 08.10.2019. https://www.statistik.niedersachsen.de/presse/mehr-als-jede-funfte-person-in-niedersachsen-2018-mit-migrationshintergrund-181334.html (zuletzt online abgerufen am 15.06.2023)

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. (LVG & AFS Nds. e. V.), 2023 [LVG & AFS Nds. e. V. 2022a]: Generalistische Pflegeausbildung – Textbausteine. Stand: August 2022.

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. (LVG & AFS Nds. e. V.), 2023 [LVG & AFS Nds. e. V. 2022b]: Gesetzliche Grundlage für die Erstellung örtlicher Pflegeberichte – Textbausteine. Stand: August 2022.

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. (LVG & AFS Nds. e. V.), 2023 [LVG & AFS Nds. e. V. 2022c]: Pflegende An- und Zugehörige – Textbausteine für örtliche Pflegeberichte. Stand: August 2022.

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. (LVG & AFS Nds. e. V.), 2023 [LVG & AFS Nds. e. V. 2023a]: Arbeitshilfe zur Berechnung der Prävalenz und Inzidenz von Demenz. Stand: Januar 2023.

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. (LVG & AFS Nds. e. V.), 2023 [LVG & AFS Nds. e. V. 2023b]: Gesetzlicher Rahmen von Leistungen der Pflegeversicherung nach Inkrafttreten der Reformen 2015 und 2021 – Textbaustein für örtliche Pflegeberichte. Stand: April 2023.

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. (LVG & AFS Nds. e. V.), 2023 [LVG & AFS Nds. e. V. 2023c]: Mindestinhalte und optionale Inhalte örtlicher Pflegeberichte. Stand: Februar 2023.

Lötzerich, Uwe, 2016 [Lötzerich 2016]: Pflegestufe 0: Voraussetzungen, Geld und Leistungen. https://www.pflege.de/pflegekasse-pflegerecht/pflegestufen/pflegestufe-0/. Stand: 28.01.2026. (zuletzt online abgerufen am 7.08.2023)

Lötzerich, Uwe, 2023 [Lötzerich 2023]: Die Pflegestärkungsgesetze (PSG) I, II und III. https://www.pflege.de/pflegegesetz-pflegerecht/pflegestaerkungsgesetze/. (zuletzt online aufgerufen am 13.07.2023)

Medizinischer Dienst, 2023 [MD 2023]: Reform: Aus MDK wird Medizinischer Dienst. https://www.medizinischerdienst.de/medizinischerdienst/mdk-reform (zuletzt online abgerufen am 25.07.2023)

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

Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie, 2023 [Landessozialamt 2023]: Entlastungsbetrag - Angebote zur Unterstützung im Alltag nach dem SGB XI. https://soziales.niedersachsen.de/startseite/soziales_gesundheit/gesundheit_und_pflege/angebote_zur_unterstutzung_im_alltag/entlastungsbetrag-angebote-zur-unterstutzung-im-alltag-nach-dem-sgb-xi-208184.html (zuletzt online abgerufen am 14.08.2023)

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung. Referat 104 – Pflege, Heimaufsicht (Hrsg.), 2021 [Sozialministerium Niedersachsen 2021]: Landespflegebericht Niedersachsen 2020. Hannover.

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (Hrsg.), 2022 [Sozialministerium Niedersachsen 2022]: Niedersächsischer Krankenhausplan 2022. Hannover.

Region Hannover – Dezernat II – Fachbereich Soziales (2021) [Region Hannover 2021]: Vierter Pflegebericht 2021 der Region Hannover. Stand: Dezember 2021.

Rothgang, H. & Kalwitzki, T. & Müller, R. & Runte, R. & Unger, R., 2015 [Rothgang et al. 2015]: BARMER GEK Pflegereport 2015. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 36. Berlin.

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

Rothgang, H. & Heinze, F. & Kalwitzki, T. & Wagner, C., 2023 [Rothgang et al. 2023]: Hilfe zur Pflege in Pflegeheimen – Zukünftige Entwicklung unter Berücksichtigung der aktuellen Reformmaßnahmen. Aktualisierung einer Expertise im Auftrag der DAK-Gesundheit.

Sozialverband VdK Deutschland e.V., 2022 [VdK 2022]: Schlüssel zur Demenz: Biografiearbeit hilft, Erinnerungen zu wecken. https://www.vdk.de/deutschland/pages/themen/gesundheit/85973/schluessel_zur_demenz_biografiearbeit_hilft_erinnerungen_zu_wecken?dscc=ok. Stand: 6. Dezember 2022 (zuletzt online abgerufen am 14.07.2023)

Statistisches Bundesamt, 2020 [Statistisches Bundesamt 2020]: Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Deutschlandergebnisse. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001199004.pdf;jsessionid=EB393051EC334BFDDCCC2AAEF8960984.live741?__blob=publicationFile (zuletzt online abgerufen am 09.08.2023)

Statistisches Bundesamt, 2023 [Statistisches Bundesamt 2023a]: Pflegevorausberechnung: 1,8 Millionen mehr Pflegebedürftige bis zum Jahr 2055 zu erwarten - Pressemitteilung Nr. 124 vom 30. März 2023. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/03/PD23_124_12.html (zuletzt online abgerufen am 12.09.2023)

Statistisches Bundesamt, 2023 [Statistisches Bundesamt 2023b]: Statistischer Bericht - Pflegevorausberechnung - Deutschland und Bundesländer - 2022 bis 2070. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/Publikationen/Downloads-Vorausberechnung/statistischer-bericht-pflegevorausberechnung-5124209229005.html (zuletzt online abgerufen am 06.09.2023)

Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, 2005 [Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2005]: Statistische Monatshefte Rheinland-Pfalz 05 2005.

TNS Infratest Sozialforschung, 2017 [TNS Infratest 2017]: Abschlussbericht – Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I). https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_Evaluation_PNG_PSG_I.pdf (zuletzt online abgerufen am 06.07.2023)

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), 2023 [vdek 2023]: Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE). Stand 10. Mai 2023). https://www.vdek.com/presse/glossar_gesundheitswesen/einrichtungseinheitlicher-eigenanteil-pflege-eee.html (zuletzt online abgerufen am 18.07.2023)

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

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Kommunale Struktur im Landkreis Celle 7
Abbildung 2: Alterspyramide der Bevölkerung im Landkreis Celle mit Stand 31.12.2022 9
Abbildung 3: Durchschnittsalter im Landkreis Celle und in Niedersachsen in den Jahren 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 10
Abbildung 4: Grafische Darstellung der Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen im Landkreis Celle von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 11
Abbildung 5: Altenquotienten in den Kommunen im Landkreis Celle sowie in Niedersachsen von 2014 bis 2022 (Angaben in %, Stand jeweils am 31.12)....26
Abbildung 6: Entwicklung des prozentualen Anteils der im Landkreis Celle lebenden ausländischen Personen von 2014 bis 2021....27
Abbildung 7: Pflegebedürftige nach Geschlecht im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils am 15.12) 36
Abbildung 8: Grafische Darstellung des Anteils von weiblichen Pflegebedürftigen an allen Pflegebedürftigen nach Alter im Landkreis Celle von 2015 bis 2021....37
Abbildung 9: Pflegequoten in Bezug auf die Gesamtbevölkerung im Landkreis Celle von 2015 bis 2021....38
Abbildung 10: Grafische Darstellung der Pflegequoten nach Altersgruppen im Landkreis Celle von 2015 bis 2021....39
Abbildung 11: Pflegebedürftige nach Leistungsart im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils am 15.12)....42
Abbildung 12: Pflegebedürftige nach Leistungsart und Pflegestufe im Landkreis Celle im Jahr 2015 (Stand am 15.12)....44
Abbildung 13: Pflegebedürftige ohne Pflegestufe mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Landkreis Celle im Jahr 2015 (Stand am 15.12)....46
Abbildung 14: Pflegebedürftige nach Leistungsart und Pflegegrad im Landkreis Celle im Jahr 2017 (Stand am 15.12)....49
Abbildung 15: Pflegebedürftige nach Leistungsart und Pflegegrad im Landkreis Celle im Jahr 2019 (Stand am 15.12)....51
Abbildung 16: Pflegebedürftige nach Leistungsart und Pflegegrad im Landkreis Celle im Jahr 2021 (Stand am 15.12)....53
Abbildung 17: Verteilung der Pflegebedürftigen auf die Pflegegrade/-stufen im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils am 15.12)....54
Abbildung 18: Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag beziehungsweise ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime nach Alter und Geschlecht im Landkreis Celle im am 15.12.2021....55
Abbildung 19: Empfänger von Pflegegeld (ohne Sachleistungen) nach Alter und Geschlecht im Landkreis Celle am 31.12.2021....56
Abbildung 20: Pflegebedürftige in ambulanter Pflege nach Alter und Geschlecht im Landkreis Celle am 15.12.2021....57
Abbildung 21: Pflegebedürftige in teilstationärer Pflege (Tagespflege) nach Alter und Geschlecht im Landkreis Celle am 15.12.2021....58
Abbildung 22: Pflegebedürftige in vollstationärer Pflege nach Alter und Geschlecht im Landkreis Celle am 15.12.2021....59
Abbildung 23: Geschätzte Anzahl der Menschen mit Demenz im Landkreis Celle nach Alter und Geschlecht am 31.12.2022 (Prävalenz) 61

Abbildung 24: Geschätzte Anzahl der Menschen mit Demenz in Niedersachsen nach Alter und Geschlecht am 31.12.2022 (Prävalenz) 62
Abbildung 25: Geschätzte Anzahl der Menschen, die im Laufe des Jahres 2022 im Landkreis Celle sowie in Niedersachsen neu an Demenz erkrankt sind (Inzidenz) 63
Abbildung 26: Pflegebedürftige in häuslicher Pflege nach Pflegestufen im Landkreis Celle im Jahr 2015 (Stand am 15.12) 65
Abbildung 27: Pflegebedürftige in häuslicher Pflege nach Pflegegraden im Landkreis Celle im Jahr 2017 (Stand am 15.12) 66
Abbildung 28: Pflegebedürftige in häuslicher Pflege nach Pflegegraden im Landkreis Celle im Jahr 2019 (Stand am 15.12) 66
Abbildung 29: Pflegebedürftige in häuslicher Pflege nach Pflegegraden im Landkreis Celle im Jahr 2021 (Stand am 15.12) 67
Abbildung 30: Geschätzte Anzahl der Pflegebedürftigen mit alleiniger Versorgung durch ambulante Pflegedienste im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils am 15.12) ...68
Abbildung 31: Geschätzte Anzahl der pflegenden Angehörigen im häuslichen Bereich im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils am 15.12) 69
Abbildung 32: Anzahl der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 72
Abbildung 33: Anzahl der vollstationären Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 74
Abbildung 34: Anzahl der Pflegeplätze (Betten) im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 75
Abbildung 35: Durchschnittliche Zahl der Pflegeplätze (Betten) pro Einrichtung im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 76
Abbildung 36: Durchschnittliche Pflegesätze der Dauer-/Langzeitpflege im Landkreis Celle und in Niedersachsen in den Jahren 2015 bis 2021 (Stand jeweils am 15.12) 78
Abbildung 37: Anzahl der teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tagespflegen) im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 82
Abbildung 38: Anzahl der teilstationären Pflegeplätze (Tagespflegeplätze) im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 83
Abbildung 39: Anzahl der im Landkreis Celle über DUO begleiteten Senioren und Anzahl der Menschen im Landkreis Celle, die sich zu ehrenamtlichen DUO-Seniorenbegleitern haben schulen lassen im Zeitraum 2015 bis 2021 87
Abbildung 40: Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege nach Geschlecht im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils 31.12) 90
Abbildung 41: Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege nach Alter im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils 31.12) 91
Abbildung 42: Anteil der der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege an allen Pflegebedürftigen im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 92
Abbildung 43: Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege nach Leistungsform im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils 31.12) 94
Abbildung 44: Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege nach Pflegestufen/-pflegegrad im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 (Stand jeweils 31.12) 96
Abbildung 45: Jährliche Gesamtaufwendungen der Hilfe zur Pflege im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 97
Abbildung 46: Prozentuale Entwicklung von Pflegebeschäftigten und Pflegebedürftigen im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 100
Abbildung 47: Pflegebeschäftigte in ambulanter Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2015 (Erhebungsstichtag 15.12) 104
Abbildung 48: Pflegebeschäftigte in ambulanter Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2017 (Erhebungsstichtag 15.12) 105

Abbildung 49: Pflegebeschäftigte in ambulanter Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2019 (Erhebungsstichtag 15.12) 106
Abbildung 50: Pflegebeschäftigte in ambulanter Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2021 (Erhebungsstichtag 15.12) 107
Abbildung 51: Anteile der Beschäftigungsverhältnisse in ambulanter Pflege im Landkreis Celle zwischen 2015 und 2021 108
Abbildung 52: Pflegebeschäftigte in stationärer Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2015 (Erhebungsstichtag 15.12) 109
Abbildung 53: Pflegebeschäftigte in stationärer Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2017 (Erhebungsstichtag 15.12) 110
Abbildung 54: Pflegebeschäftigte in stationärer Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2019 (Erhebungsstichtag 15.12) 111
Abbildung 55: Pflegebeschäftigte in stationärer Pflege nach Qualifikation im Landkreis Celle im Jahr 2021 (Erhebungsstichtag 15.12) 112
Abbildung 56: Anteile der Beschäftigungsverhältnisse in stationärer Pflege im Landkreis Celle zwischen 2015 und 2021 113
Abbildung 57: Bevölkerung im Landkreis Celle am 30.06.2023 sowie in den Jahren 2030 und 2035 115
Abbildung 58: Altenquotienten im Landkreis Celle sowie in Niedersachsen in den Jahren 2022, 2030 und 2035 116
Abbildung 59: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre im Landkreis Celle im Jahr 2030 118
Abbildung 60: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre im Landkreis Celle im Jahr 2035 119
Abbildung 61: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre im Landkreis Celle ohne Stadt Celle im Jahr 2030 120
Abbildung 62: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre im Landkreis Celle ohne Stadt Celle im Jahr 2035 120
Abbildung 63: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Stadt Celle im Jahr 2030 121
Abbildung 64: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Stadt Celle im Jahr 2035 121
Abbildung 65: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Stadt Bergen im Jahr 2030 122
Abbildung 66: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Stadt Bergen im Jahr 2035 122
Abbildung 67: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Flotwedel im Jahr 2030 123
Abbildung 68: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Flotwedel im Jahr 2035 123
Abbildung 69: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Lachendorf im Jahr 2030 124
Abbildung 70: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Lachendorf im Jahr 2035 124
Abbildung 71: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Wathlingen im Jahr 2030 125
Abbildung 72: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Wathlingen im Jahr 2035 125
Abbildung 73: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Eschede im Jahr 2030 126

Abbildung 74: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Eschede im Jahr 2035 126
Abbildung 75: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Faßberg im Jahr 2030....127
Abbildung 76: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Faßberg im Jahr 2035....127
Abbildung 77: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Hambühren im Jahr 2030 128
Abbildung 78: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Hambühren im Jahr 2035 128
Abbildung 79: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Südheide im Jahr 2030 129
Abbildung 80: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Südheide im Jahr 2035 129
Abbildung 81: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Wietze im Jahr 2030 130
Abbildung 82: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Wietze im Jahr 2035 130
Abbildung 83: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Winsen im Jahr 2030 131
Abbildung 84: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre in der Gemeinde Winsen im Jahr 2035 131
Abbildung 85: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre im gemeindefreien Bezirk Lohheide im Jahr 2030 132
Abbildung 86: Alterspyramide der prognostizierten Bevölkerung ab 60 Jahre im gemeindefreien Bezirk Lohheide im Jahr 2035 132
Abbildung 87: Pflegebedürftige im Landkreis Celle in den Jahren 2015 bis 2021 sowie Pflegebedürftige im Landkreis Celle gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035....135
Abbildung 88: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Stadt Celle gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035....137
Abbildung 89: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Stadt Bergen gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035....137
Abbildung 90: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Flotwedel gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035....137
Abbildung 91: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Lachendorf gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035....138
Abbildung 92: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Samtgemeinde Wathlingen gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035....138
Abbildung 93: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Gemeinde Eschede gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035 138
Abbildung 94: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Gemeinde Faßberg gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035 139
Abbildung 95: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Gemeinde Hambühren gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035 139
Abbildung 96: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Gemeinde Südheide gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035 139
Abbildung 97: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Gemeinde Wietze gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035....140
Abbildung 98: Pflegebedürftige ab 60 Jahre in der Gemeinde Winsen gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035 140

Abbildung 99: Pflegebedürftige ab 60 Jahre im gemeindefreien Bezirk Lohheide gemäß Prognose in den Jahren 2030 und 2035 140
Abbildung 100: Geschätzte Anzahl der Menschen mit Demenz nach Alter und Geschlecht, die im Jahr 2030 im Landkreis Celle leben werden (Prävalenz) 142
Abbildung 101: Geschätzte Anzahl der Menschen mit Demenz nach Alter und Geschlecht, die im Jahr 2035 im Landkreis Celle leben werden (Prävalenz) 143
Abbildung 102: Geschätzte Anzahl der Menschen, die im Laufe des Jahres 2030 im Landkreis Celle neu an Demenz erkranken werden (Inzidenz) 144
Abbildung 103: Geschätzte Anzahl der Menschen, die im Laufe des Jahres 2035 im Landkreis Celle neu an Demenz erkranken werden (Inzidenz) 144
Abbildung 104: Geschätzter Gesamtpersonalbedarf in der professionellen Pflege im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035 146
Abbildung 105: Geschätzter Gesamtpersonalbedarf in der professionellen Pflege in Vollzeitäquivalenten im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035 147
Abbildung 106: Geschätzter Personalbedarf in der ambulanten Pflege im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035 148
Abbildung 107: Geschätzter Personalbedarf in der ambulanten Pflege in Vollzeitäquivalenten im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035 148
Abbildung 108: Geschätzter Personalbedarf in der stationären Pflege im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035 149
Abbildung 109: Geschätzter Personalbedarf in der stationären Pflege in Vollzeitäquivalenten im Landkreis Celle in den Jahren 2030 und 2035 150

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Bevölkerung im Landkreis Celle – Stand 30.06.2023 8
Tabelle 2: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen im Landkreis Celle von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 10
Tabelle 3: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Stadt Celle von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 12
Tabelle 4: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Stadt Bergen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 12
Tabelle 5: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Samtgemeinde Flotwedel von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 13
Tabelle 6: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Bröckel von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 13
Tabelle 7: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Eicklingen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 14
Tabelle 8: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Langlingen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 14
Tabelle 9: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Klostergemeinde Wienhausen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 15
Tabelle 10: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Samtgemeinde Lachendorf von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 15
Tabelle 11: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Ahnsbeck von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 16
Tabelle 12: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Beedenbostel von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 16
Tabelle 13: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Eldingen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 17
Tabelle 14: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Hohne von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 17
Tabelle 15: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Lachendorf von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 18
Tabelle 16: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Samtgemeinde Wathlingen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 18
Tabelle 17: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Adelheidsdorf von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 19
Tabelle 18: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Nienhagen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 19
Tabelle 19: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Wathlingen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 20
Tabelle 20: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Eschede von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 20
Tabelle 21: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Faßberg von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 21
Tabelle 22: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Hambühren von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 21
Tabelle 23: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Südheide von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 22
Tabelle 24: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Wietze von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 22

Tabelle 25: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in der Gemeinde Winsen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 23
Tabelle 26: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen im gemeindefreien Bezirk Lohheide von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12)....23
Tabelle 27: Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen in Niedersachsen von 2014 bis 2022 (Stand jeweils am 31.12) 24
Tabelle 28: Ausländische Einwohnerinnen und Einwohner im Landkreis Celle – Entwicklung der Personenzahl von 2014 bis 2021....27
Tabelle 29: Anteil von weiblichen Pflegebedürftigen an allen Pflegebedürftigen nach Alter im Landkreis Celle von 2015 bis 2021 37
Tabelle 30: Pflegequoten nach Altersgruppen im Landkreis Celle von 2015 bis 2021....39
Tabelle 31: Übersicht zur Überleitung in die ab dem Jahr 2017 geltenden Pflegegrade 47
Tabelle 32: Anzahl der Pflegebeschäftigten und Pflegebedürftigen im Landkreis Celle von 2015 bis 2021....100
Tabelle 33: Anteil der Teilzeitkräfte sowie der weiblichen Beschäftigten am Pflegepersonal im Landkreis Celle im Jahr 2015 101
Tabelle 34: Anteil der Teilzeitkräfte sowie der weiblichen Beschäftigten am Pflegepersonal im Landkreis Celle im Jahr 2017 101
Tabelle 35: Anteil der Teilzeitkräfte sowie der weiblichen Beschäftigten am Pflegepersonal im Landkreis Celle im Jahr 2019 101
Tabelle 36: Anteil der Teilzeitkräfte sowie der weiblichen Beschäftigten am Pflegepersonal im Landkreis Celle im Jahr 2021 101
Tabelle 37: Prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen im Landkreis Celle nach Altersgruppen in den Jahren 2030 und 2035 bei stabilen Pflegequoten 136
Tabelle 38: Prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen im Landkreis Celle nach Altersgruppen in den Jahren 2030 und 2035 bei steigenden Pflegequoten....136

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz (bei Verweis auf Rechtsvorschriften)
AzUA	Angebote zur Unterstützung im Alltag
BstatG	Bundesstatistikgesetz
et al.	et alia = „und andere“ (es wird verwendet, um bei Quellenverweisen nur den Namen eines Verfassers / Autors benennen zu müssen)
f.	folgend (es wird im Anschluss an eine genannte Seite auf die nächste Seite verwiesen)
ff.	fortfolgend (es wird im Anschluss an eine genannte Seite auf die unmittelbar folgenden Seiten verwiesen)
Hrsg.	Herausgeber
HzP	Hilfe zur Pflege
inkl.	inklusive
LSN	Landesamt für Statistik Niedersachsen
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
Mio.	Millionen
NPflegeG	Niedersächsisches Pflegegesetz
PSP	Pflegestützpunkt
S.	Seite(n)
SGB XI	Sozialgesetzbuch XI (Soziale Pflegeversicherung)
SGB XII	Sozialgesetzbuch XII (Sozialhilfe)
vgl.	vergleiche

Impressum

Herausgeber

Landkreis Celle – Der Landrat

Dezernat II

Trift 26, 29221 Celle

Inhaltliche Bearbeitung

Landkreis Celle

Sozialamt

Bereich Sozialraumplanung

Telefon: 05141/916-4003

E-Mail: Patrick.Kaiser@lkcelle.de

Am Französischen Garten 3, 29221 Celle

Stand

Oktober 2023

Elektronische Verfügbarkeit

Online abrufbar unter www.landkreis-celle.de (PDF-Datei)