



Landkreis  
Rotenburg  
(Wümme)

Örtlicher Pflegebericht  
im Landkreis Rotenburg (Wümme)

1. Bericht, Stand 2021/2022

## Auftraggeber

Landkreis Rotenburg (Wümme)  
Hopfengarten 2, 27356 Rotenburg (Wümme)

## Auftragnehmer

BFS Service GmbH,  
KSW – Kompetenzzentrum Sozialwirtschaft  
Im Zollhafen 5 (Halle 11), 50678 Köln  
ksw@sozialbank.de  
Tel: 0221/97356-889  
Fax: 0221/97356-164

Bearbeitet durch:

Dr. Birgit Deckers

Romina Frank

Tobias Nickl

Lisa Scharf

Stand der Bearbeitung 30.11.2021

Ergänzungen April/Mai 2022

## Grußwort

Liebe Leserinnen und Leser,

in unserem Landkreis leben viele Menschen, die bis ins hohe Alter fit und gesund bleiben. Mit zunehmendem Alter ist aber ein großer Teil der Seniorinnen und Senioren irgendwann auf Unterstützung und Pflege angewiesen. Deshalb machen sich auch viele jüngere Menschen über die Pflege und das Älterwerden ihrer Angehörigen Gedanken. Die eigene Selbstbestimmung und Würde sind in diesem Zusammenhang zwei der großen Themen, die uns alle beschäftigen.



Im Landkreis haben rund 8.400 Menschen bzw. 5 Prozent der Einwohner/innen des Landkreises einen festgestellten Pflegebedarf. Der mit 56 Prozent größte Teil von ihnen wird zu Hause von Angehörigen gepflegt. Circa 23 Prozent werden vollstationär versorgt und 21 Prozent erhalten eine ambulante Pflege. Es ist daher sehr wichtig, dass diese Menschen sich - auch in unserem ländlichen Flächenlandkreis - auf eine qualitativ hochwertige medizinische und pflegerische Versorgung vor Ort verlassen können.

Dabei kommt neben dem beeindruckenden privaten Einsatz vieler Menschen der professionellen Pflege im Landkreis eine gewichtige wirtschaftliche Rolle zu. Mit etwa 2.500 Beschäftigten ist sie als Arbeitgeber ein nicht zu unterschätzender Standortfaktor. Damit dies so bleibt, müssen weiterhin attraktive Aus- und Fortbildungsangebote vor Ort gesichert und gefördert und junge Menschen von einer Ausbildung in einem Pflegeberuf überzeugt werden.

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie stellt insbesondere die Pflege vor zusätzliche Herausforderungen. In den letzten gut zwei Jahren hat uns die Pandemie gezeigt, wie verletzlich vor allem pflegebedürftige Menschen sind und wie einschneidend Maßnahmen zum Schutz von Menschen auch heute noch sein können. Der vorliegende Bericht zeichnet hier die bisherigen Auswirkungen der Pandemie aus dem Blickwinkel der Pflege sehr deutlich nach.

Ich freue mich, mit dem vorliegenden Bericht eine erste Bestandsaufnahme der Pflegesituation im Landkreis in den Händen zu halten. Die darin enthaltenen Zahlen und Handlungsansätze bieten eine hervorragende Grundlage, auf deren Basis wir dieses wichtige Thema angehen können.

Ausdrücklich bedanke ich mich bei allen Pflegeakteuren, die an der Erarbeitung dieses Berichtes beteiligt waren und ihre Erfahrungen und Erkenntnisse eingebracht haben sowie bei den Kolleginnen und Kollegen des Sozialamtes und des Gesundheitsamtes für ihre wertvolle Tätigkeit für die Menschen in unserem Landkreis.

Marco Prietz

Landrat des Landkreises Rotenburg (Wümme)

## Inhaltsverzeichnis

<b>0</b>	<b>Zusammenfassung .....</b>	<b>6</b>
<b>1</b>	<b>Einführung.....</b>	<b>7</b>
1.1	Gesetzliche Grundlagen .....	7
1.2	Beauftragung .....	7
1.3	Vorgehensweise .....	7
<b>2</b>	<b>Regionale Gegebenheiten und Bevölkerungsentwicklung .....</b>	<b>9</b>
2.1	Siedlungsstruktur und regionale Gegebenheiten .....	9
2.2	Bevölkerungsentwicklung .....	10
<b>3</b>	<b>Entwicklung der Pflegebedürftigkeit .....</b>	<b>16</b>
3.1	Leistungsempfänger .....	16
3.2	Altersstruktur der Leistungsempfänger/innen .....	20
<b>4</b>	<b>Pflegerische Versorgungsangebote .....</b>	<b>21</b>
4.1	Übersicht der Entwicklung .....	24
4.2	Regionale Untergliederung .....	25
4.3	Informelle Pflege / Pflege durch Angehörige .....	26
4.4	Ambulante Pflege .....	26
4.5	Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege (Niedrigschwellige Angebote) .....	29
4.6	Vollstationäre Dauerpflege .....	33
4.7	Ambulant Betreute Wohngemeinschaften (ABWG).....	41
4.8	Kurzzeitpflege / Verhinderungspflege.....	42
4.9	Tages- und Nachtpflege .....	43
4.10	Medizinische Versorgung .....	45
4.11	Außerklinische Intensivpflege .....	46
4.12	Betreutes Wohnen .....	46
4.13	Hospiz- und Palliativversorgung .....	52
<b>5</b>	<b>Hilfe zur Pflege .....</b>	<b>54</b>
<b>6</b>	<b>Personal .....</b>	<b>58</b>
6.1	Arbeitsstrukturdaten.....	58
6.2	Pendlerverhalten.....	61
6.3	Personal im Landkreis Rotenburg (Wümme) .....	62
6.4	Generalistische Pflegeausbildung .....	65
6.5	Ausbildung im Landkreis Rotenburg (Wümme).....	66
6.6	Fachkräftemangel .....	68
<b>7</b>	<b>Perspektivische Entwicklung .....</b>	<b>69</b>
7.1	Bedarfsermittlung Pflege.....	69
7.2	Bedarfsermittlung vollstationäre Pflege / ABWG .....	72
7.3	Bedarf außerklinische Intensivpflege.....	75
7.4	Nachfrageentwicklung Tagespflege .....	76
7.5	Nachfrageentwicklung ambulante Pflege .....	78
7.6	Bedarfsermittlung Betreutes Wohnen .....	79
7.7	Personal.....	81



<b>8</b>	<b>Kommunale Projekte, Aktivitäten und Verbünde .....</b>	<b>82</b>
8.1	Prävention .....	82
8.2	Beratungsangebote .....	83
8.3	Gesundheitsregion.....	84
8.4	Demenznetzwerk .....	84
<b>9</b>	<b>Positive Aspekte und Herausforderungen .....</b>	<b>85</b>
9.1	Versorgungsstruktur .....	85
9.2	Finanzierung .....	86
9.3	Personal / Ausbildung .....	86
9.4	Netzwerk .....	87
<b>10</b>	<b>Auswirkung der Corona-Pandemie auf die Pflegestruktur .....</b>	<b>88</b>
10.1	Vorbemerkungen .....	88
10.2	Ergebnisse .....	89
<b>11</b>	<b>Bewertung und Handlungsansätze.....</b>	<b>93</b>
11.1	Versorgungsstruktur im Landkreis Rotenburg (Wümme) .....	93
11.2	Versorgungsstruktur in den Regionen .....	93
11.3	Handlungsansätze .....	95
<b>12</b>	<b>Anlagen.....</b>	<b>97</b>
12.1	Gesetzlicher Rahmen von Leistungen der Pflegeversicherung .....	97
12.2	Tabellen .....	101
12.3	Abbildungsverzeichnis .....	104
12.4	Tabellenverzeichnis .....	105
12.5	Liste der Gesprächspartner/innen .....	107
12.6	Literaturverzeichnis.....	107
12.7	Abkürzungsverzeichnis .....	108
12.8	Glossar.....	109

## 0 Zusammenfassung

- Der Landkreis Rotenburg (Wümme) beauftragte die BFS Service GmbH mit der Erarbeitung des 1. Örtlichen Pflegeberichtes gemäß Niedersächsischem Pflegegesetz (§3 NPflegeG).
- Der Örtliche Pflegebericht richtet sich in erster Linie an die Politik (Kreistag/ Sozialausschuss), die Kreisverwaltung und die Fachöffentlichkeit und soll als weitere Planungsgrundlage dienen.
- Die Entwicklung der Einwohnerzahlen zeigt eine insgesamt positive Tendenz der Bevölkerungsentwicklung, die in den einzelnen Gemeinden unterschiedlich stark ausgeprägt ist. Gleichzeitig zeigt sich eine Veränderung der Altersstruktur. Es ist ein Rückgang der jüngeren Bevölkerungsanteile festzustellen, während der Anteil der älteren Bevölkerung zunimmt.
- Seit 2011 ist eine deutliche Zunahme der Anzahl der Menschen mit festgestelltem Pflegebedarf zu verzeichnen. Insgesamt gab es im Jahr 2019 ca. 8.400 Pflegebedürftige im Landkreis Rotenburg (Wümme). Der größte Teil von ihnen wird im sog. informellen Pflegesetting (ca. 56 %) betreut, ca. 21 % werden ambulant und ca. 23 % vollstationär versorgt.
- Der Pflegebericht macht deutlich, dass die adäquate Versorgung pflegebedürftiger Menschen bereits jetzt in einigen Bereichen schwierig ist. Die demografische Entwicklung wird die Lage weiter verschärfen.
- Die größte Herausforderung der kommenden Jahre besteht darin, den zusätzlichen Bedarf durch einen Ausbau der Pflegekapazitäten bei gleichzeitigem Personalmangel zu decken. Eine Verlagerung in ambulante Strukturen wie bundesweit zu beobachten scheint dabei schwierig, da die Ambulanten Pflegedienste im Landkreis Rotenburg (Wümme) teilweise bereits an der Belastungsgrenze angelangt sind.
- Die Ergebnisse der Befragung zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie zeigen, dass viele der bereits vorhandenen Probleme nochmals verstärkt wurden.
- Es werden positive Aspekte und aktuelle/zukünftige Herausforderungen zusammengetragen, woraus sich konkrete Handlungsansätze ergeben.

# 1 Einführung

## 1.1 Gesetzliche Grundlagen

Nach dem Niedersächsischen Pflegegesetz (NPflegeG) erstellen die Kommunen in ihrem Gebiet räumlich gegliederte Pflegeberichte über den Stand sowie die bisherige und voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung (vgl. §3 NPflegeG).

Der Örtliche Pflegebericht richtet sich an die Politik (Kreistag/Sozialausschuss), die Verwaltung und Öffentlichkeit. Ziel dieses Berichtes ist es u.a., eine solide Planungsgrundlage zu schaffen, um die (zukünftigen) Herausforderungen im Bereich Pflege zu bewältigen. Die Örtlichen Pflegeberichte sollen zukünftig in den Landespflegebericht Niedersachsen einfließen.

## 1.2 Beauftragung

Der Landkreis Rotenburg (Wümme) beauftragte die BFS Service GmbH mit der Erstellung des Pflegeberichtes. Die Erarbeitung des örtlichen Pflegeberichtes und insbesondere die Bewertung der Analyseergebnisse sowie die Handlungsempfehlungen basieren auf der Expertise der BFS Service GmbH. Seit 2003 erstellt die BFS Service GmbH bundesweit Sozialmarktanalysen und führt Strategieberatungen für Akteure der Pflegewirtschaft durch. Als Tochtergesellschaft der Bank für Sozialwirtschaft ist sie dabei den Unternehmen der freien Wohlfahrt besonders verbunden und berät auch kommunale Träger. Aus der kontinuierlichen Beobachtung des Pflegemarktes resultiert eine hohe Fachkompetenz, die insbesondere die dynamische Entwicklung der Angebots- wie auch der Nachfrageseite beachtet.

## 1.3 Vorgehensweise

Die grundsätzliche Struktur des vorliegenden Örtlichen Pflegeberichtes basiert auf einer vom Land Niedersachsen formulierten Empfehlung. „Das Land Niedersachsen verfolgt die Zielsetzung, Kommunen bei der Wahrnehmung dieser planenden, steuernden und vernetzenden Aufgaben zu unterstützen. Außerdem soll eine verbesserte Verzahnung von kommunaler und Landesebene in Pflegefragen erreicht werden, um Rahmenbedingungen für einen Ausbau und eine Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung perspektivisch zielgerichteter gestalten zu können. Hierzu wurde das Projekt Komm.Care ins Leben gerufen, das durch die LVG & AFS umgesetzt und durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung gefördert wird (Laufzeit: 1.2.2019 – 28.02.2022; Verlängerung und Erweiterung bis 28.02.2025).“<sup>1</sup>

Als „Umsetzungsorientierte Handlungshilfen“ wurden im Rahmen des Projektes Komm.Care eine Übersicht der Mindest- und der optionalen Inhalte zur Verfügung ge-

---

<sup>1</sup> <https://www.gesundheit-nds.de/index.php/arbeitschwerpunkte-lvg/pflege-und-gesundheit/1241-komm-care>

stellt. Die inhaltliche Tiefe des vorliegenden örtlichen Pflegeberichtes orientiert sich an diesen Vorgaben und geht über die Erfüllung der Mindestinhalte hinaus. Optionale Inhalte wurden aufgenommen, wenn sie eine zielführende Ergänzung darstellen. Für Zeitreihen ist eine Darstellung der Jahre 2011, 2013, 2015 und 2017 gefordert. Wenn möglich, wurden die Zeitreihen um das Jahr 2019 bzw. 2020 ergänzt.

Die vorliegende Ausarbeitung beruht auf dem im Recherche-Zeitraum vom 27.04.2021 bis 29.11.2021 eingeholten Datenmaterial. Im Frühjahr 2022 wurde der Entwurf des 1. Pflegeberichtes entsprechend der Neufassung des Niedersächsischen Pflegegesetzes vom 16.12.2021 ergänzt. Zusätzlich wurden die lokalen Akteure im April 2022 zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Bereich Pflege befragt. Die Ergebnisse sind in dem Bericht in einem gesonderten Kapitel dargestellt.

Statistische Daten basieren im Wesentlichen auf Angaben der veröffentlichten Pflegestatistiken, des Landesamtes für Statistik Niedersachsen sowie des privatwirtschaftlichen Datenanbieters Microm. Beim Landesamt für Statistik Niedersachsen wurden ergänzend gesonderte Auswertungen angefordert. Außerdem wurden eigene Daten des Landkreises verwendet. Sofern weitere Quellen verwendet wurden, erfolgen entsprechende Verweise. Für die grafischen Darstellungen erfolgten aus Gründen der Übersichtlichkeit Auf- und Abrundungen, so dass es im Abgleich mit den teilweise angegebenen Einzeldaten zu Abweichungen kommen kann. Die statistischen Daten werden auf Ebene der Einheits- und Samtgemeinden und teils zusammengefasst für die 3 Regionen Nord, Mitte, Süd des Landkreises dargestellt.

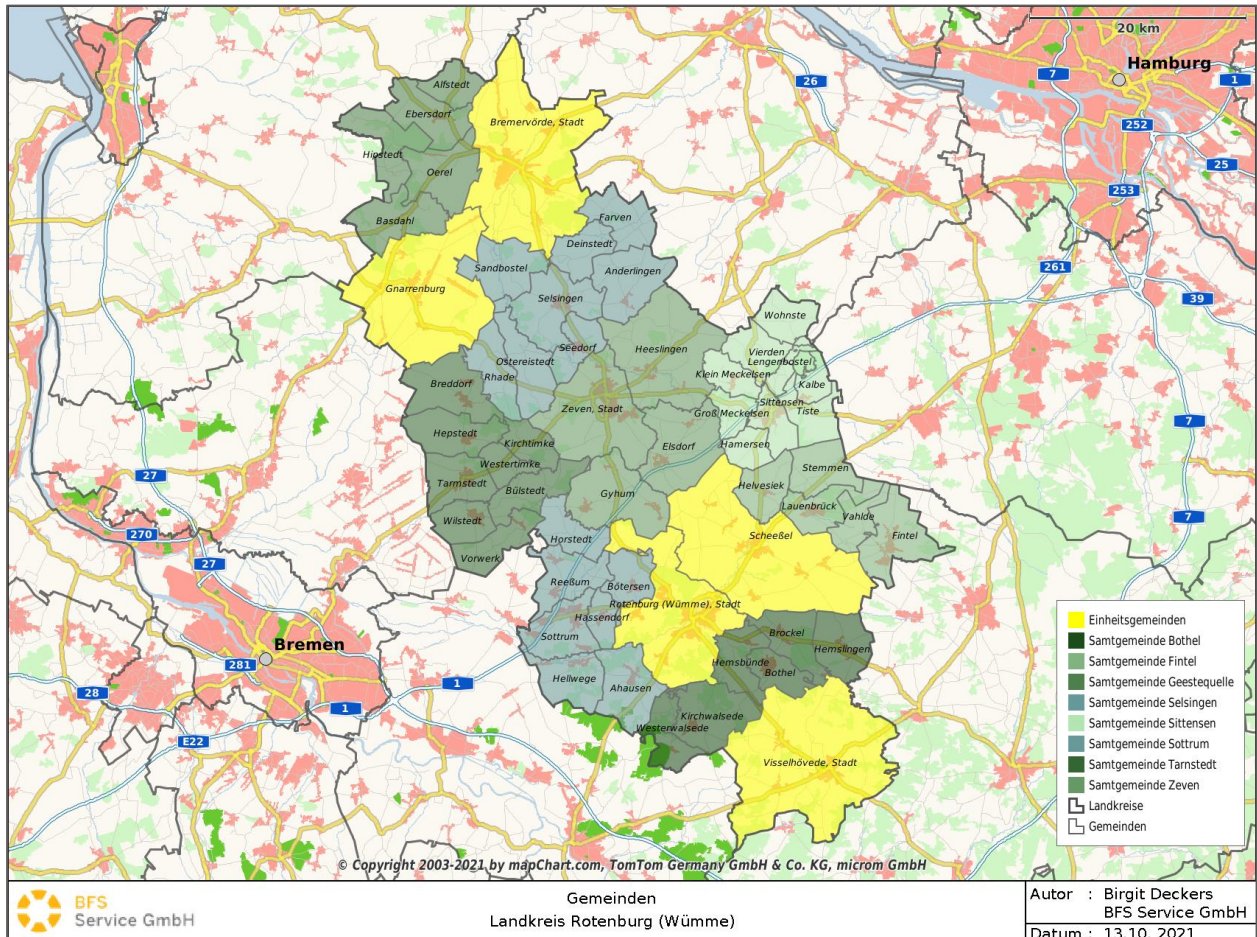
Aufgrund der Corona-Pandemie waren Besichtigungen und Gespräche vor Ort nicht möglich. Im Zeitraum 04.10.2021 bis 19.11.2021 fanden Gespräche mit regionalen Akteuren/innen daher telefonisch statt. Die Liste der Gesprächspartner/innen wurde mit dem Auftraggeber abgestimmt. Es erfolgte vorab ein Anschreiben durch den Landkreis. Im genannten Zeitraum konnten mit 16 Gesprächspartnern qualitative Interviews geführt werden mit einer Gesamtgesprächsdauer von ca. 7,5 Stunden. Die Informationen aus den Gesprächen sind in den Örtlichen Pflegebericht an verschiedenen Stellen eingeflossen.



## 2 Regionale Gegebenheiten und Bevölkerungsentwicklung

### 2.1 Siedlungsstruktur und regionale Gegebenheiten

Der Landkreis Rotenburg (Wümme) ist nach Fläche der viertgrößte Landkreis in Niedersachsen und besteht aus 5 Einheitsgemeinden und 8 Samtgemeinden.<sup>2</sup> (vgl. Abb. 1)



**Abb. 1 Karte der Gemeinden im Landkreis Rotenburg (Wümme)**

Der Landkreis Rotenburg (Wümme) gehört der Metropolregion Hamburg an. Teile des Landkreises liegen aber in den Einzugsgebieten der Städte Bremen und Hannover.

Im Ranking des PROGNOSE-Zukunftsatlas 2019 belegt der Landkreis Rotenburg (Wümme) den Rang 222 unter den 401 Kreisen und kreisfreien Städten und bietet damit ein ausgeglichenes Verhältnis von Chancen und Risiken. Der Kaufkraftindex weist mit 98 Punkten eine durchschnittliche Stärke aus.

<sup>2</sup> Einheitsgemeinde ist die Bezeichnung für eine kreisangehörige Gemeinde, die nicht Mitglied eines Gemeindeverbandes (Samtgemeinde) ist.

## 2.2 Bevölkerungsentwicklung

Insgesamt leben im Landkreis Rotenburg (Wümme) ca. 164.500 Einwohner/innen (Stand 31.12.2020).

Die Entwicklung der Einwohnerzahlen seit 2011 (vgl. Tab. 1) zeigt eine insgesamt positive Tendenz der Bevölkerungsentwicklung, die in den einzelnen Gemeinden unterschiedlich stark ausgeprägt ist. Ein besonders hohes Bevölkerungswachstum verzeichnen die Stadt Rotenburg (Wümme) und die Samtgemeinde Fintel. Vom Bevölkerungsrückgang am stärksten betroffen ist die Stadt Visselhövede.

	2011	2013	2015	2017	2019	2020	2011-2020
Bremervörde	18.637	18.701	18.645	18.623	18.582	18.564	-0,4
Gnarrenburg	9.260	9.137	9.238	9.222	9.187	9.218	-0,5
Rotenburg (Wümme)	21.082	20.944	21.392	21.694	21.956	22.072	4,7
Scheeßel	13.005	12.917	12.946	12.934	12.988	13.000	-0,0
Visselhövede	10.137	9.919	10.199	9.747	9.598	9.579	-5,5
Bothel	8.274	8.137	8.231	8.158	8.209	8.294	0,2
Fintel	7.313	7.332	7.461	7.405	7.578	7.718	5,5
Geestequelle	6.453	6.385	6.449	6.441	6.314	6.350	-1,6
Selsingen	9.624	9.510	9.631	9.653	9.534	9.527	-1,0
Sittensen	10.883	10.859	11.009	11.149	11.268	11.316	4,0
Sottrum	14.262	14.270	14.444	14.558	14.800	14.880	4,3
Tarmstedt	10.795	10.674	10.796	10.830	10.758	10.862	0,6
Zeven	22.457	22.523	22.812	22.963	23.010	23.106	2,9
<b>LK Rotenburg (Wümme)</b>	<b>162.182</b>	<b>161.308</b>	<b>163.253</b>	<b>163.377</b>	<b>163.782</b>	<b>164.486</b>	<b>1,4</b>

**Tab. 1 Einwohnerentwicklung im LK Rotenburg (Wümme) 2011 bis 2020**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021; Stand jeweils 31.12.

Tendenziell ist die Entwicklung der Altersstruktur in den einzelnen Gemeinden ähnlich: Es ist ein Rückgang der jüngeren Bevölkerungsanteile festzustellen und gleichzeitig nimmt der Anteil der älteren Bevölkerung zu. (vgl. Abb. 2) Diese Entwicklungslinien sind jedoch unterschiedlich stark ausgeprägt.

Besonders deutlich ist der Rückgang der jüngeren Altersgruppe in der Samtgemeinde Geestequelle. Die Stadt Rotenburg (Wümme) kann hingegen auf einen relativ konstanten Bevölkerungsanteil der unter 20-Jährigen verweisen.

Im Gegenzug nimmt in allen Gemeinden der Anteil der Bevölkerung im Alter von über 60 Jahren zu.

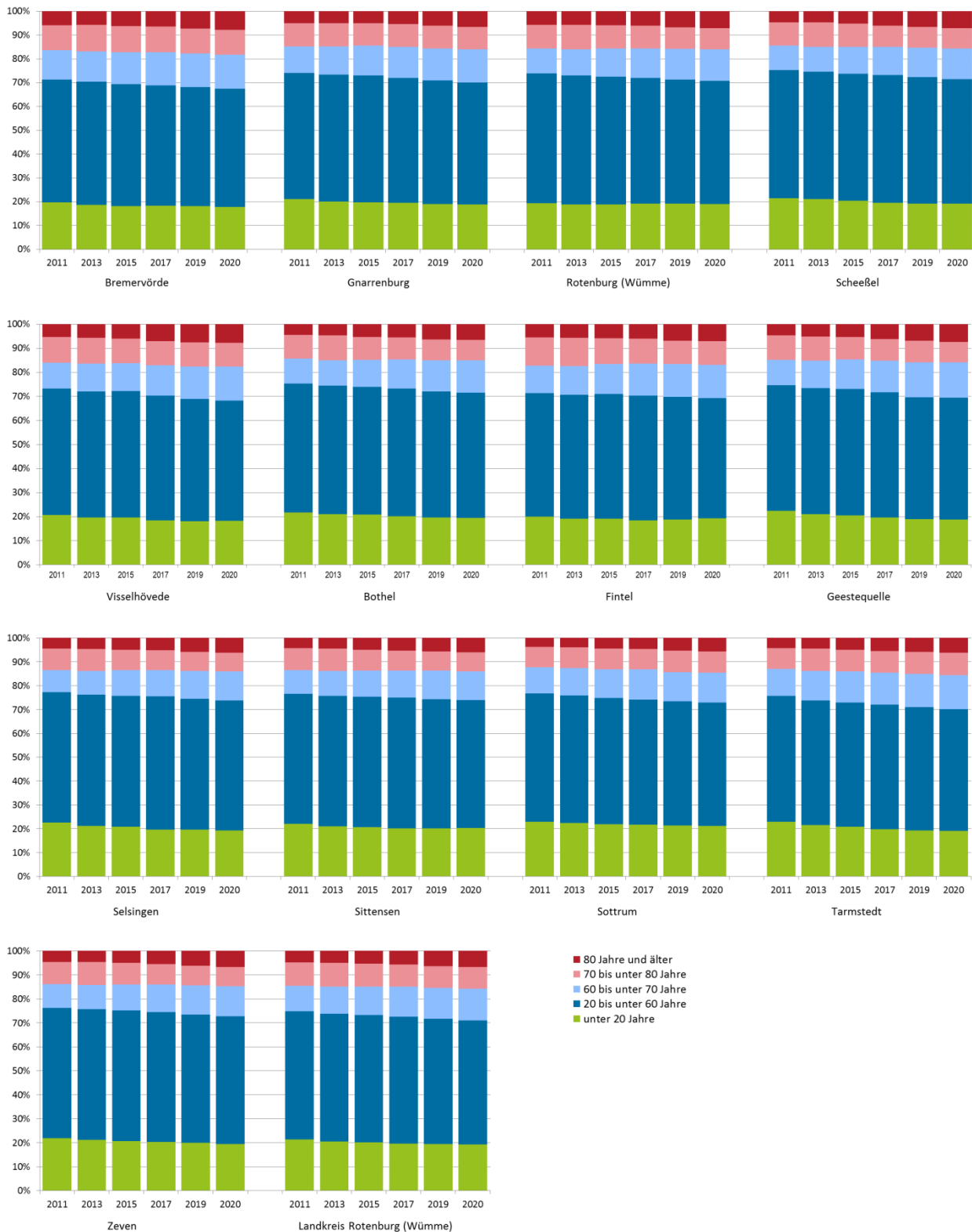


Abb. 2 Entwicklung der Altersstruktur im LK Rotenburg (Wümme) von 2011 bis 2020

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021; Berechnung/Darstellung BFS Service (Datentabelle im Anhang)

Diese Entwicklung der Alterung der Bevölkerung lässt sich mit dem Altenquotienten als Verhältnis von jüngerer zu älterer Bevölkerung ausdrücken.<sup>3</sup>

Der Altenquotient nimmt in allen Teilen des Landkreises zu. Der Durchschnittswert des Landkreises liegt jedoch unter dem Durchschnittswert von Niedersachsen. (vgl. Tab. 2) Die regionalen Unterschiede sind sehr deutlich. So kommen aktuell (Stand 31.12.2020) in Selsingen und Sittensen 32 Einwohner Ü65 auf 100 jüngere Einwohner im Alter von 20 bis 64 Jahren, in Bremervörde sind es 44.

	2011	2013	2015	2017	2019	2020
Bremervörde	37,2	38,2	40,2	41,6	43,1	44,1
Gnarrenburg	32,8	33,3	34,0	36,1	37,2	37,9
Rotenburg (Wümme)	33,4	34,2	34,7	35,4	36,3	37,1
Scheeßel	31,1	32,5	33,4	34,2	35,4	36,1
Visselhövede	36,2	36,9	36,4	39,4	41,0	40,6
Bothel	31,7	32,1	33,3	34,0	34,3	34,7
Fintel	38,4	38,3	38,0	38,6	39,6	40,1
Geestequelle	32,8	30,9	34,1	36,5	38,6	38,6
Selsingen	29,1	30,0	30,3	30,2	31,7	31,9
Sittensen	29,7	30,3	30,9	30,8	31,2	32,0
Sottrum	27,9	29,2	31,5	33,1	34,3	34,9
Tarmstedt	29,9	32,7	34,2	36,2	37,4	37,8
Zeven	30,5	30,7	31,4	32,2	33,0	33,7
<b>LK ROW</b>	<b>32,3</b>	<b>33,1</b>	<b>34,0</b>	<b>35,1</b>	<b>36,2</b>	<b>36,8</b>
<b>Niedersachsen</b>	<b>35,2</b>	<b>35,6</b>	<b>36,0</b>	<b>36,8</b>	<b>37,5</b>	<b>37,9</b>

**Tab. 2 Entwicklung des Altenquotienten 2011 bis 2020**

**Anzahl der Älteren (65 Jahre und älter) je 100 Einwohner im erwerbsfähigen Alter (20 Jahre bis unter 65 Jahre),**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021, Berechnung BFS Service

Der Altenquotient ist für die Einschätzung des zukünftigen Versorgungsbedarfes insofern relevant, als dass versorgende Angehörige einen großen Stellenwert einnehmen und der Faktor „pflegende Töchtergeneration“ u.a. in die Bedarfsberechnung einfließt.

<sup>3</sup> Die Berechnung des Altenquotienten kann sich auf unterschiedliche Abgrenzungen der Altersgruppen beziehen. Gemäß Vorgabe für die Pflegeberichte von Komm.Care wird das Verhältnis der ab 65Jährigen zu den 20-64Jährigen dargestellt.



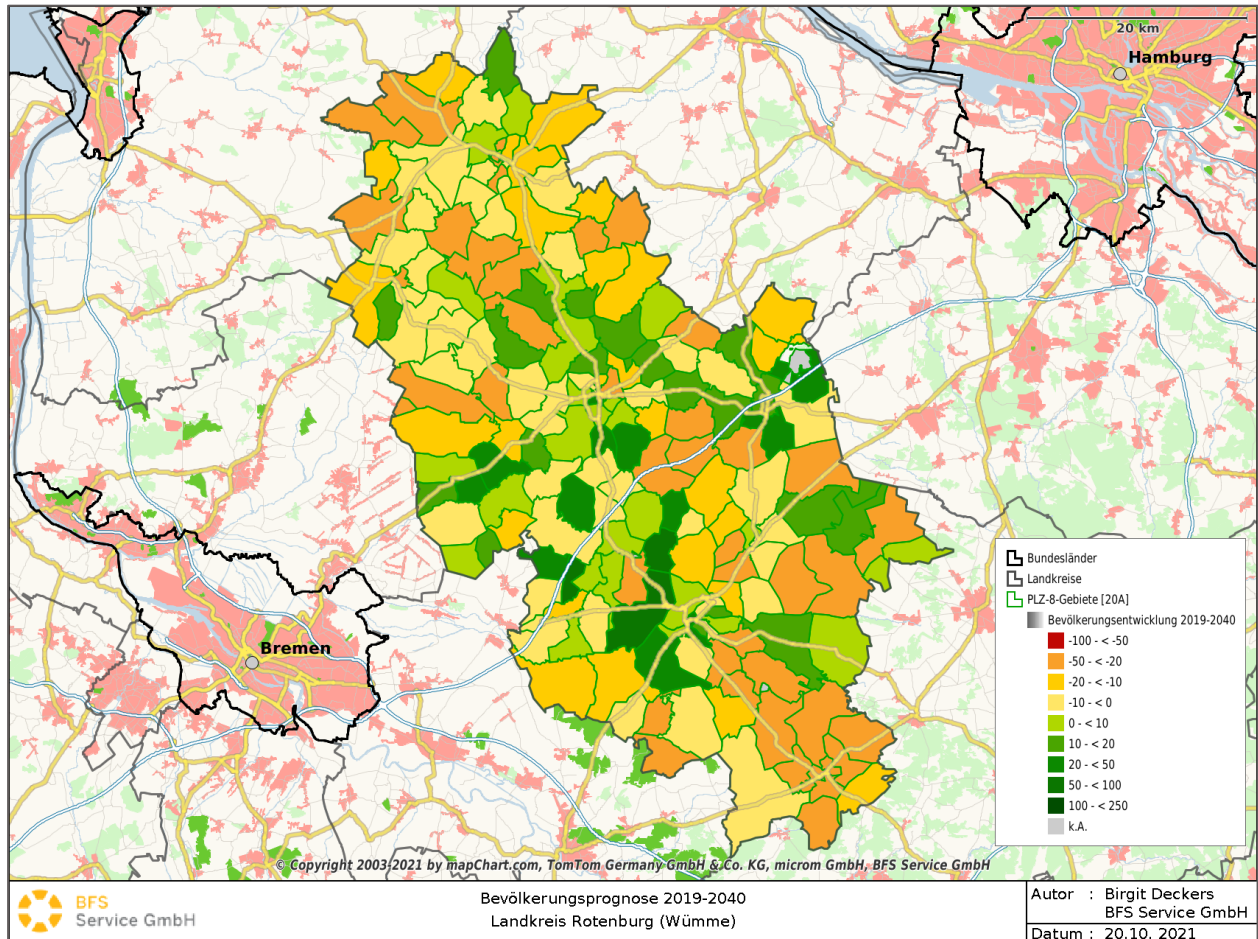
Einen ähnlichen Indikator für die Alterung der Bevölkerung lässt sich über das Durchschnittsalter abbilden. Hier zeigt sich wiederum, dass der Landkreis Rotenburg (Wümme) eine recht junge Bevölkerung hat. In der Hälfte der Städte und Samtgemeinden liegt das Durchschnittsalter unter dem niedersächsischen Durchschnitt von 44,8 Jahren. Die Städte Bremervörde und Visselhövede weisen das höchste Durchschnittsalter aus. (vgl. Tab. 3)

	2011	2013	2015	2017	2019	2020
Bremervörde	44,6	45,2	45,6	45,7	46,0	46,3
Gnarrenburg	43,3	43,8	44,1	44,6	45,1	45,4
Rotenburg (Wümme)	43,4	44,0	44,0	43,9	44,1	44,1
Scheeßel	42,7	43,4	43,9	44,4	44,6	44,8
Visselhövede	43,8	44,7	44,5	45,9	46,3	46,3
Bothel	42,8	43,4	43,8	44,2	44,6	44,7
Fintel	45,0	45,5	45,4	45,8	45,9	45,9
Geestequelle	42,9	43,7	43,9	44,8	45,6	45,5
Selsingen	41,3	42,2	42,6	42,9	43,4	43,7
Sittensen	42,0	42,8	43,1	43,3	43,5	43,6
Sottrum	41,6	42,2	42,7	43,0	43,3	43,5
Tarmstedt	42,4	43,4	43,9	44,5	44,9	45,1
Zeven	41,9	42,5	42,8	43,2	43,6	44,0
<b>LK ROW</b>	<b>42,9</b>	<b>43,5</b>	<b>43,8</b>	<b>44,2</b>	<b>44,5</b>	<b>44,7</b>
<b>Niedersachsen</b>	<b>43,8</b>	<b>44,2</b>	<b>44,3</b>	<b>44,5</b>	<b>44,6</b>	<b>44,8</b>

**Tab. 3 Entwicklung des Durchschnittsalters 2011 bis 2020**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021

Der nachfolgende Kartenausschnitt (vgl. Abb. 3) veranschaulicht die prognostizierte Entwicklung der Gesamtbevölkerung (in %) für den Zeitraum 2019 bis 2040 im Landkreis Rotenburg (Wümme).



**Abb. 3 Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung bis 2040 im LK Rotenburg (Wümme)**

Die BBSR Bevölkerungsprognose<sup>4</sup> weist für den gesamten Landkreis Rotenburg (Wümme) eine Bevölkerungsentwicklung von -4,1 % aus. Basis der kleinräumigen Darstellung ist die Bevölkerungsprognose von Microm auf PLZ-8-Ebene.<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Bevölkerungsprognose 2040 des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung im Bundesamt für Bauwesen und Raumforschung, 2021

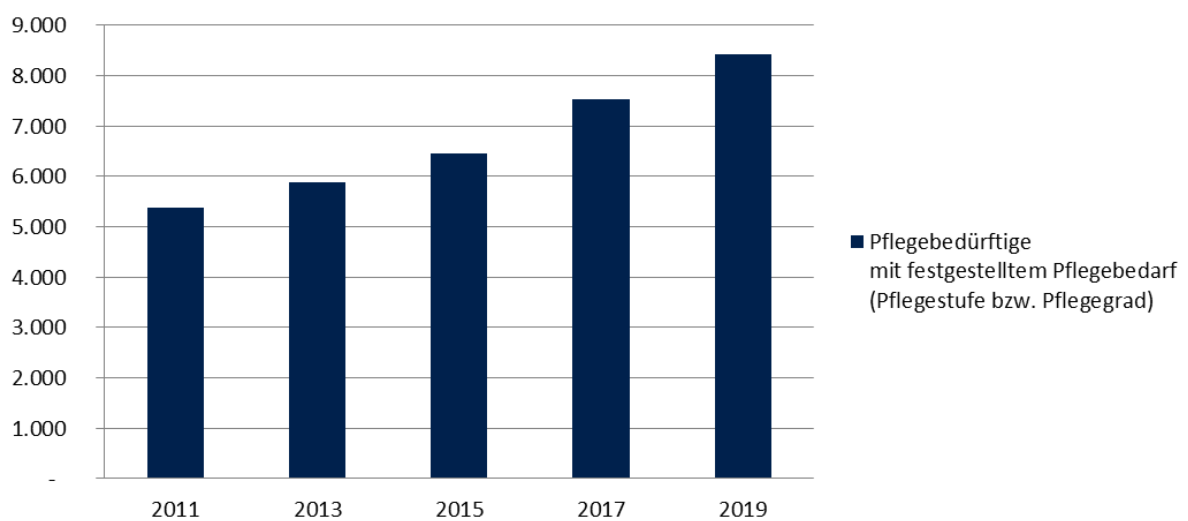
<sup>5</sup> Microm ist ein privatwirtschaftlicher Datenanbieter, der seit 2014 eine kleinräumige Bevölkerungsprognose anbietet. Die Fortschreibung orientiert sich methodisch an der Prognose des BBSR, stellt aber aufgrund der deutlich kleinräumiger zur Verfügung stehenden Daten und den relevanten Veränderungsfaktoren (Geburten, Sterbefälle und Wanderungssaldo) Zahlen unterhalb der amtlichen Kreisebene zur Verfügung. Dargestellt werden die Ergebnisse für ca. 83 Tsd. Gebietseinheiten der microm eigenen PLZ-8-Ebene, die im Durchschnitt jeweils 500 Haushalte umfassen.

Für weite Teile des Landkreises muss bis 2040 ebenfalls von einem Bevölkerungsrückgang ausgegangen werden. Es gibt jedoch gleichzeitig auch Gemeinden mit einem Bevölkerungswachstum, wobei den Verkehrsachsen eine besondere Bedeutung zukommt. Vor allem für Gebiete mit Anschluss an die Autobahn A1 sowie an die großen Bundesstraßen wird eine positive Bevölkerungsentwicklung prognostiziert.

## 3 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

### 3.1 Leistungsempfänger

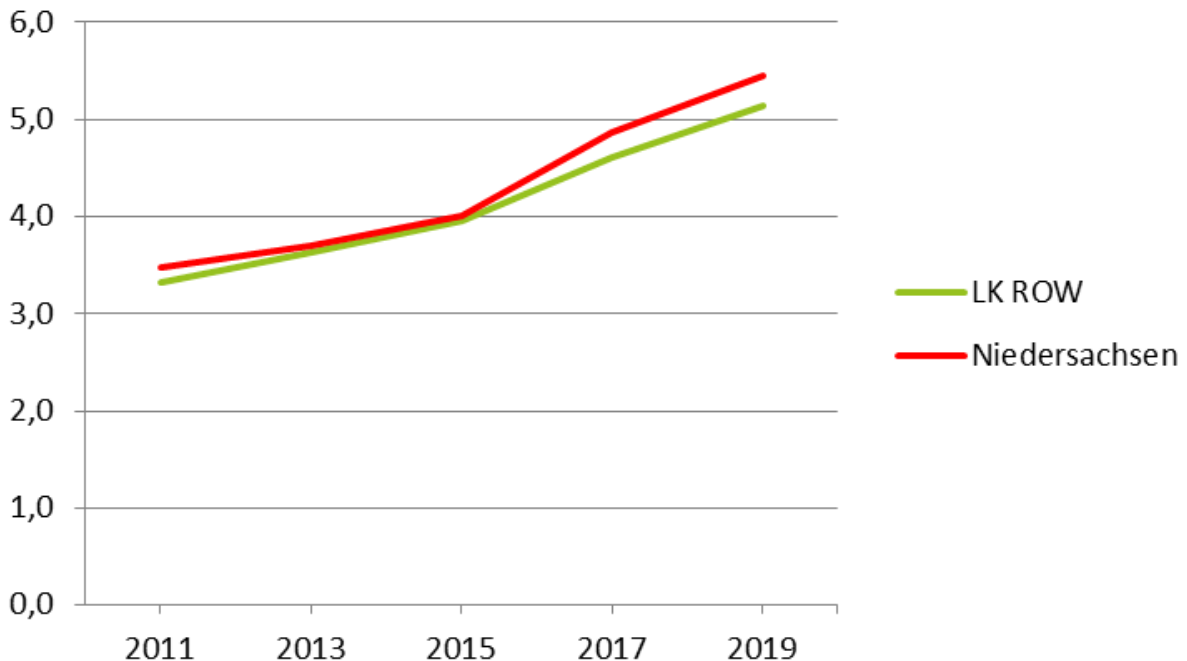
Seit 2011 ist eine deutliche Zunahme der Anzahl der Menschen mit festgestelltem Pflegebedarf zu verzeichnen. (vgl. Abb. 4) Der deutliche Sprung von 2015 zu 2017 ist allerdings unter Berücksichtigung der gesetzlichen Entwicklung zu betrachten. Durch das Pflegestärkungsgesetz 2 wurde das Bedarfsfeststellungsverfahren umgestellt, so dass für mehr Menschen als bisher ein Pflegebedarf anerkannt wurde. Insgesamt gab es im Jahr 2019 ca. 8.400 Pflegebedürftige im Landkreis Rotenburg (Wümme).



**Abb. 4 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im LK Rotenburg (Wümme) 2011 bis 2019**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021; Darstellung BFS Service (Datentabelle im Anhang)

Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung (Pflegequote) ist seit 2011 deutlich gestiegen und liegt im Landkreis Rotenburg (Wümme) leicht unter dem Durchschnittswert von Niedersachsen. (vgl. Abb. 5)



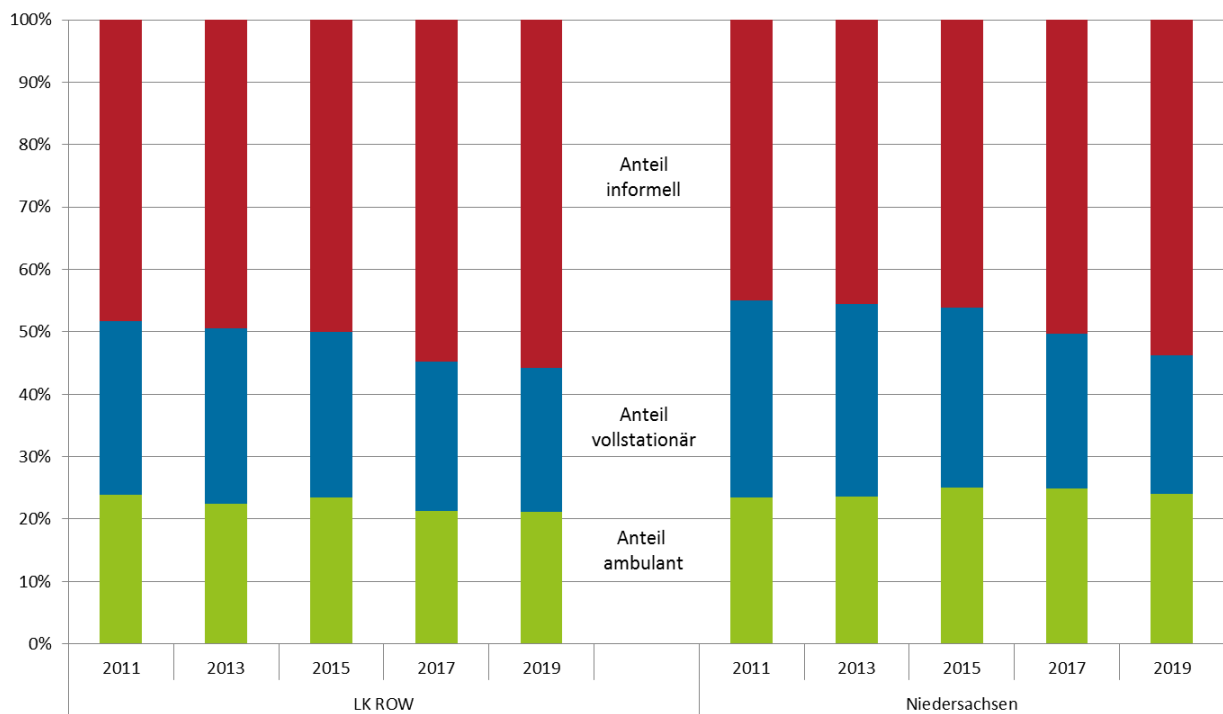
**Abb. 5 Entwicklung der Pflegequote 2011 bis 2019**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021; Berechnung/Darstellung BFS Service (Datentabelle im Anhang)

Seit 2011 ist eine Verschiebung bei den Leistungsarten zu beobachten. (vgl. Abb. 6) Der Anteil der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen ist im Landkreis wie auch auf Landesebene deutlich gesunken. Dabei ist zu betonen, dass in absoluten Zahlen auch eine Zunahme der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen zu verzeichnen ist. (vgl. Tab. 35 im Anhang)

Im Gegenzug stieg vor allem der Anteil der informell versorgten Pflegebedürftigen (2019 ca. 56 % im LK ROW). Die Anteile der ambulant versorgten Pflegebedürftigen blieben relativ konstant und bewegen sich zwischen ca. 21 % und 24 %.

Aufgrund der Aussagen zur Nachfragesituation in der vollstationären Pflege (hohe Auslastungsquoten, lange Wartelisten) muss allerdings festgestellt werden, dass die Statistik nicht zwangsläufig die gewünschte Versorgungssituation widerspiegelt, sondern dass das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen nicht mit der Zunahme der Anzahl (schwer- und schwerst-) pflegebedürftiger Personen Schritt halten konnte. Der steigende Anteil informell versorgter Pflegebedürftiger unterstützt diese Annahme.



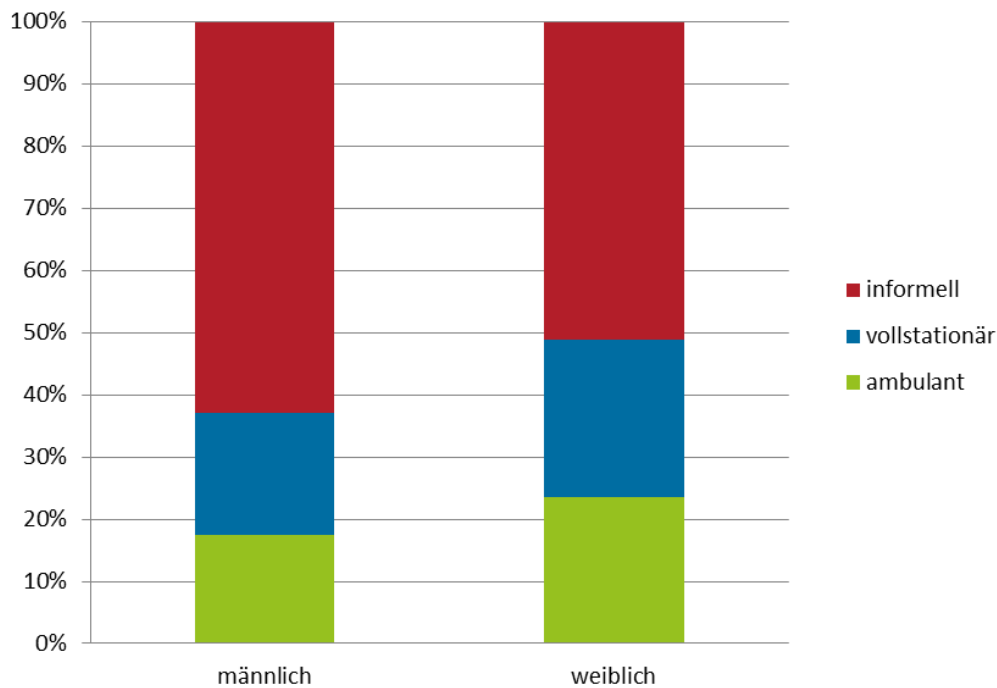
**Abb. 6 Entwicklung der Anteile der Leistungsarten 2011 - 2019**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021; Berechnung/Darstellung BFS Service (Datentabelle im Anhang)

Der Blick auf die Anteile der Geschlechter zeigt, dass es weiterhin deutlich mehr weibliche (60 %) als männliche Pflegebedürftige (40 %) gibt. In absoluten Zahlen ist jedoch aufgrund der demografischen Entwicklung eine starke Zunahme der Anzahl männlicher Pflegebedürftiger festzustellen. Von 2011 bis 2019 gab es bei den männlichen Pflegebedürftigen einen Zuwachs von ca. 77 %, bei den weiblichen Pflegebedürftigen von ca. 45 % (vgl. Tab. 35 im Anhang)

Bei der Betrachtung der Versorgungsformen nach Geschlechtern zeigt sich, dass ein höherer Anteil männlicher Pflegebedürftiger informell versorgt wird, vermutlich von ihren Angehörigen, teils mit Unterstützung ausländischer Haushalts- bzw. Pflegekräfte.

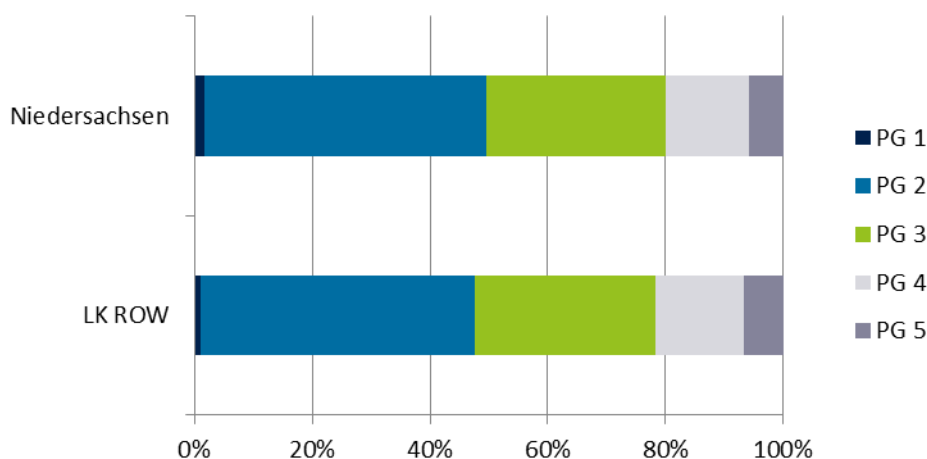
Der Anteil pflegebedürftiger Frauen im vollstationären Versorgungssetting ist deutlich größer als dieser Anteil bei den Männern. (vgl. Abb. 7)



**Abb. 7 Anteile der Versorgungsformen nach Geschlecht im LK Rotenburg (Wümme) 2019**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021; Berechnung/Darstellung BFS Service (Datentabelle im Anhang)

Die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit ist durch die Änderung von Pflegestufen zu Pflegegraden mit einem geänderten Begutachtungsinstrument zum 01.01.2017 in einer Zeitreihe nur bedingt abzulesen. Aktuell zeigen die Anteile der Pflegegrade 1 bis 5 im Landkreis im Vergleich zum Land Niedersachsen keine auffälligen Abweichungen (vgl. Abb. 8).



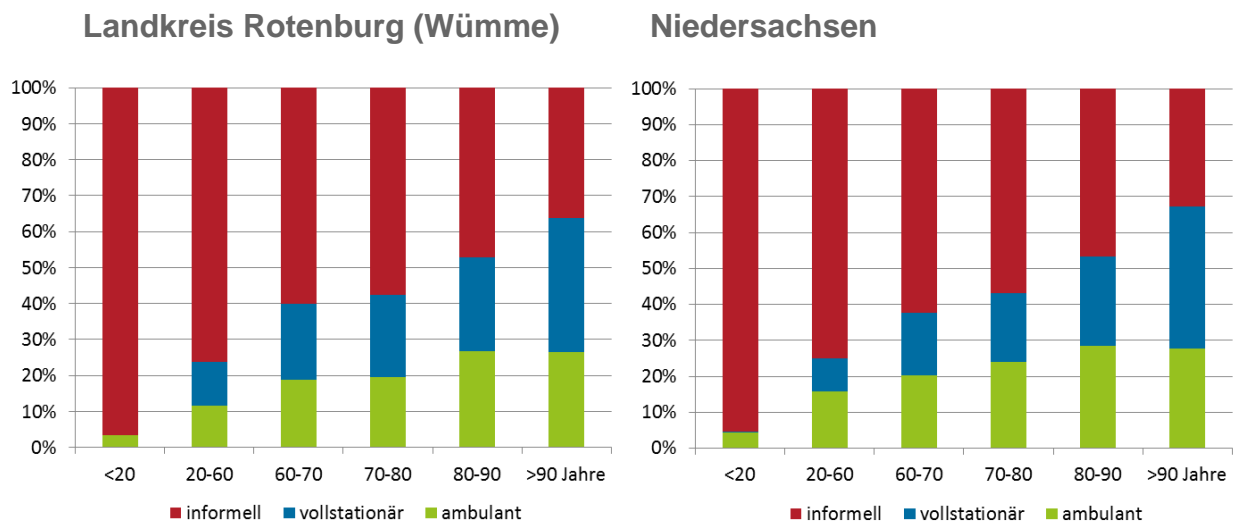
**Abb. 8 Verteilung der Pflegegrade im Jahr 2019**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021; Berechnung/Darstellung BFS Service (Datentabelle im Anhang)



### 3.2 Altersstruktur der Leistungsempfänger/innen

Bei der Altersstruktur der Leistungsempfänger/innen zeigt sich, dass der Anteil der ambulant Versorgten in den höheren Altersgruppen nur moderat zunimmt. Deutlich ist die Steigerung des Anteils der vollstationären Versorgung zu erkennen. Im Gegenzug nimmt in den höheren Altersgruppen der Anteil der informellen Versorgung ab und liegt in der höchsten Altersgruppe (über 90 Jahre) unter 40 %. Im Vergleich Landkreis - Bundesland sind diesbezüglich keine Auffälligkeiten für den Landkreis Rotenburg (Wümme) festzustellen. (vgl. Abb. 9)



**Abb. 9 Anteile der Leistungsformen in den versch. Altersgruppen im Jahr 2019**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021; Berechnung/Darstellung BFS Service (Datentabelle im Anhang)

Der hohe Anteil der ambulanten Versorgung vor allem bei den hochaltrigen Pflegebedürftigen Ü80 verdeutlicht die Bedeutung der Ambulanten Pflegedienste für die Versorgung.



## 4 Pflegerische Versorgungsangebote

Aktuell gibt es bundesweit ca. 4,1 Mio. Pflegebedürftige (Stand Pflegestatistik 2019). Pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind Personen, die dauerhaft gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Der Grad der Pflegebedürftigkeit wird durch den Medizinischen Dienst (ehem. MDK) im Rahmen einer Einzelbegutachtung festgestellt. Um die Versorgung der Pflegebedürftigen zu sichern und zu verbessern, wurde 1995 die Soziale Pflegeversicherung eingeführt, der weitere Gesetze zur Gestaltung der pflegerischen Versorgung folgten.

In den letzten Jahren, vor allem nach den gesetzlichen Änderungen unter der Maxime „ambulant vor stationär“ mit dem Pflegestärkungsgesetz 2, haben sich am Pflegemarkt alternative Wohnformen herausgebildet, die die traditionellen Pflegeangebote ergänzen und teilweise ersetzen.

Die klassischen Alten- und Pflegeheime sichern die **vollstationäre Dauerpflege**, wozu neben dem Wohnen ein umfassendes Versorgungspaket mit fest definierten Leistungen gehört. Die einzelnen Bestandteile wie Pflege, Speiseversorgung und soziale Betreuung können nicht flexibel nach individuellem Bedarf gebucht werden, sondern werden als Gesamtpaket abgerechnet. Die Höhe der Entgelte für stationäre Pflegeleistungen (Pflegesätze) vereinbaren der Träger der Einrichtung, die Pflegekasse und der zuständige Sozialhilfeträger. Je nach Pflegebedürftigkeit (festgestellt durch die Zuordnung eines Pflegegrades) unterscheidet sich der Betrag, den die Pflegekassen übernehmen. Es verbleibt ein Eigenanteil für den Pflegebedürftigen, der gemäß dem Solidaritätsprinzip einheitlich gestaltet ist. Die Kosten werden maßgeblich durch die Höhe der verhandelten Pflegesätze bestimmt, außerdem durch Kosten für Unterkunft und Verpflegung (sog. Hotelkosten) und die Investitionskosten ergänzt. Die Berechnung der Investitionskosten erfolgt in jedem Bundesland nach gesonderten Regeln. Bundesweit gibt es ca. 15.400 stationäre Pflegeeinrichtungen, davon ca. 11.300 für vollstationäre Dauerpflege, die ca. 880.000 Plätze anbieten. Es werden ca. 20 % der Pflegebedürftigen in vollstationären Einrichtungen versorgt.

Etwa weitere 9.500 Plätze werden bundesweit für die **vollstationäre Kurzzeitpflege** angeboten. Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5, die (noch) nicht vollstationär versorgt werden, steht pro Jahr ein bestimmtes zeitliches und finanzielles Budget für die Kurzzeit- und Verhinderungspflege zu. Dieses wird oftmals genutzt, wenn die pflegenden Angehörigen verhindert sind, nach Krankenhausaufenthalt oder auch zum „Probewohnen“ in einer vollstationären Einrichtung. Die Kurzzeitpflegeplätze befinden sich überwiegend als sog. eingestreute Plätze in vollstationären Einrichtungen, es gibt nur wenige solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen. Bundesweit fehlen Plätze dieser Betreuungsform, gleichzeitig gibt es Bestrebungen, die Einrichtung solcher Plätze zu fördern.

Der größte Teil der Pflegebedürftigen (ca. 80 %) wird in der eigenen Häuslichkeit versorgt, etwa 24 % mit Unterstützung durch einen ambulanten Pflegedienst. Diese ambulant und/oder informell versorgten Pflegebedürftigen haben Anspruch auf die Leistungen der **Tagespflege**. Je nach Budget und Betreuungsbedarf besuchen die Gäste an 1 bis 5 Tagen pro Woche die Einrichtung. Dabei werden Pflegebedürftige in der Regel wochentags von 8 Uhr bis 16 Uhr in einer Gruppe betreut, einige wenige Tagespflegeeinrichtungen bieten Betreuungsmöglichkeiten über die o.g. Öffnungszeiten hinaus und zusätzlich eine Betreuung am Wochenende an. Die Einrichtungen haben überwiegend eine Kapazität von 12 bis 24 Plätzen, in wenigen Fällen auch mehr Plätze. Die An- und Abreise wird meistens durch einen eigenen Fahrdienst gewährleistet. Bundesweit stehen etwa 82.600 Plätze zur Verfügung.

Aus dem gleichen Budget der Pflegekassen können Leistungen der **Nachtpflege** finanziert werden, hierfür stehen bundesweit aber nur ca. 260 Plätze zur Verfügung. Das Angebot ist auf dem Pflegemarkt in der Regel nur in Kombination mit einer Tagespflege umzusetzen und hat eine sehr geringe Bedeutung.

Zusätzliche Sicherheit für Pflegebedürftige in der eigenen Häuslichkeit bietet die Angebotsform des **Betreuten Seniorenwohnens**, das statistisch nicht gesondert erfasst wird. Neben der Miete wird in der Regel eine Betreuungspauschale erhoben, womit Grundleistungen wie der Hausnotruf und die Vermittlung von Dienstleistungen abgedeckt sind. Alle weiteren Leistungen und deren Anbieter müssen in der Regel vom Bewohner frei wählbar sein, damit das Angebot nicht unter das jeweilige Landesheimgesetz fällt. Aufgrund der Förderung ambulanter Angebote durch höhere Budgets der Pflegeversicherung sind in den vergangenen Jahren vielfach Versorgungsformen im ambulanten Segment entstanden, die die vollstationäre Versorgung ersetzen. So gibt es Angebote für Betreutes Seniorenwohnen mit 24-Stunden-Betreuung und einer breiten Palette optionaler Leistungen, die je nach Bedarf hinzugebucht werden können. Das Leistungsspektrum reicht vom Servicewohnen bis zur Vollversorgung. Verbreitet ist die räumliche Kombination mit einem Angebot der Tagespflege. Mit steigendem Unterstützungsbedarf kann das Leistungspaket individuell angepasst und im Idealfall eine Versorgung bis zum Lebensende in der eigenen Häuslichkeit realisiert werden. Die ambulanten Pflegedienste haben sich inzwischen auf die veränderte Nachfrage und die erweiterten Abrechnungsmöglichkeiten eingestellt und bieten den Nutzern neben den klassischen Pflegeleistungen auch Betreuungs- und hauswirtschaftliche Dienstleistungen an.

Als Alternative zur Versorgung in einer vollstationären Pflegeeinrichtung sind vielerorts **Ambulant Betreute Wohngemeinschaften** entstanden, wobei es sehr große Unterschiede in der regionalen Verteilung gibt. Bundesweit existieren inzwischen mehr als 3.000 Ambulant Betreute Wohngemeinschaften. Der Gesetzgeber hatte ursprünglich die Idee vor Augen, dass sich pflegebedürftige Senioren zusammenschließen, um sich gegenseitig zu unterstützen und gemeinsam Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen.

Diese selbstbestimmten Wohngemeinschaften bilden aber nur einen kleinen Teil des entstandenen Angebotes ab, vielmehr sind Wohngemeinschaften oftmals aus der Initiative Ambulanter Pflegedienste oder als Ergänzungsleistung stationärer Träger entstanden. Die rechtlichen Rahmenbedingungen unterscheiden sich in den einzelnen Bundesländern erheblich. Überwiegend können an einem Standort 2 Wohngemeinschaften mit jeweils 12 Plätzen entstehen. Wo eine solche Kapazitätsbegrenzung fehlt, entstehen auch größere Angebote mit 40 oder mehr Plätzen, was dem Versorgungsumfang einer kleineren vollstationären Einrichtung entspricht. Die Leistungen werden in der Regel getrennt abgerechnet, so dass einzelne Pauschalen für Miete, Haushalt und Betreuung ausgewiesen werden. Die Abrechnung der Pflegekosten erfolgt in der Regel individuell. Die Angebotsform der Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften ermöglicht eine dezentrale, wohnortnahe Versorgung. Bei den meisten Angeboten erfolgt eine Spezialisierung auf die Betreuung demenzkranker Pflegebedürftiger. Eine besondere Betreuungsform stellen Wohngemeinschaften zur Versorgung von Menschen mit Intensivpflegebedarf dar.

#### 4.1 Übersicht der Entwicklung

Die bis 2019 vorliegenden Daten der amtlichen Pflegestatistik zeigen eine positive Entwicklung in den meisten Bereichen der Pflegeangebote, sowohl im Landkreis Rotenburg (Wümme) als auch in Niedersachsen insgesamt. (vgl. Tab. 4)

	LK Rotenburg (Wümme)					Niedersachsen				
	2011	2013	2015	2017	2019	2011	2013	2015	2017	2019
amb. Pflegedienste (Anzahl)	20	19	18	18	18	1.189	1.231	1.264	1.312	1.350
amb. versorgte Pflegebedürftige	1.285	1.316	1.516	1.599	1.781	63.525	67.997	79.651	96.524	104.279
Personal amb. PD	499	517	538	566	622	29.362	32.144	35.694	40.713	42.839
Pflegeheime vollstationär	27	29	29	31	33	1.425	1.465	1.444	1.448	1.448
Plätze vollstationäre Dauerpflege	1.725	1.856	1.842	1.996	2.146	97.368	99.984	101.878	104.101	105.509
Plätze KZP	-	-	-	-	-	754	926	797	612	438
Plätze vollstationäre Pflege gesamt	<b>1.725</b>	<b>1.856</b>	<b>1.842</b>	<b>1.996</b>	<b>2.146</b>	<b>98.122</b>	<b>100.910</b>	<b>102.675</b>	<b>104.713</b>	<b>105.947</b>
Plätze/Einrichtung	64	64	64	64	65	69	69	71	72	73
Personal Pflegeheime *	1.324	1.483	1.606	1.763	1.904	75.691	80.255	85.225	90.531	95.362
Tagespflegeeinrichtungen	8	10	10	14	18	242	313	339	425	516
Plätze teilstationär	100	180	166	262	251	3.921	6.708	6.756	8.779	10.679
Pflegebedürftige teilstationär	193	237	325	466	568	6.299	8.728	11.765	15.818	19.968
Plätze/Einrichtung	13	18	17	19	14	16	21	20	21	21

**Tab. 4 Entwicklung der Angebotsstruktur**

\* Statistisch werden darunter auch die Tagespflegeeinrichtungen gefasst

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021

Die Anzahl der Ambulanten Pflegedienste ist dabei nicht aussagekräftig, da die Größe der Unternehmen entscheidend ist. So kann festgestellt werden, dass es ein deutliches Wachstum beim Personal im ambulanten und stationären Dienst gab, die Anzahl der Pflegeheime hat zugenommen, die Pflegeplatzkapazitäten wurden ausgebaut und es konnten deutlich mehr Gäste in den Tagespflegeeinrichtungen betreut werden.

Das Angebot für Kurzzeitpflege bleibt im Landkreis Rotenburg (Wümme) weiterhin gering. Es können nur vollstationäre Plätze flexibel für die Kurzzeitpflege genutzt werden. Solitäre Einrichtungen für Kurzzeitpflege stehen nicht zur Verfügung.



## 4.2 Regionale Untergliederung

In den folgenden Kapiteln werden die pflegerischen Versorgungsangebote für die einzelnen Pflegesegmente dargestellt. In den Tabellen sind die Angebote entsprechend ihrer regionalen Verteilung farblich gekennzeichnet. Basis dafür ist die Untergliederung des Landkreises Rotenburg (Wümme) in die Regionen Nord, Mitte, Süd, wofür die Gemeinden jeweils zusammengefasst wurden. (vgl. Abb. 10)

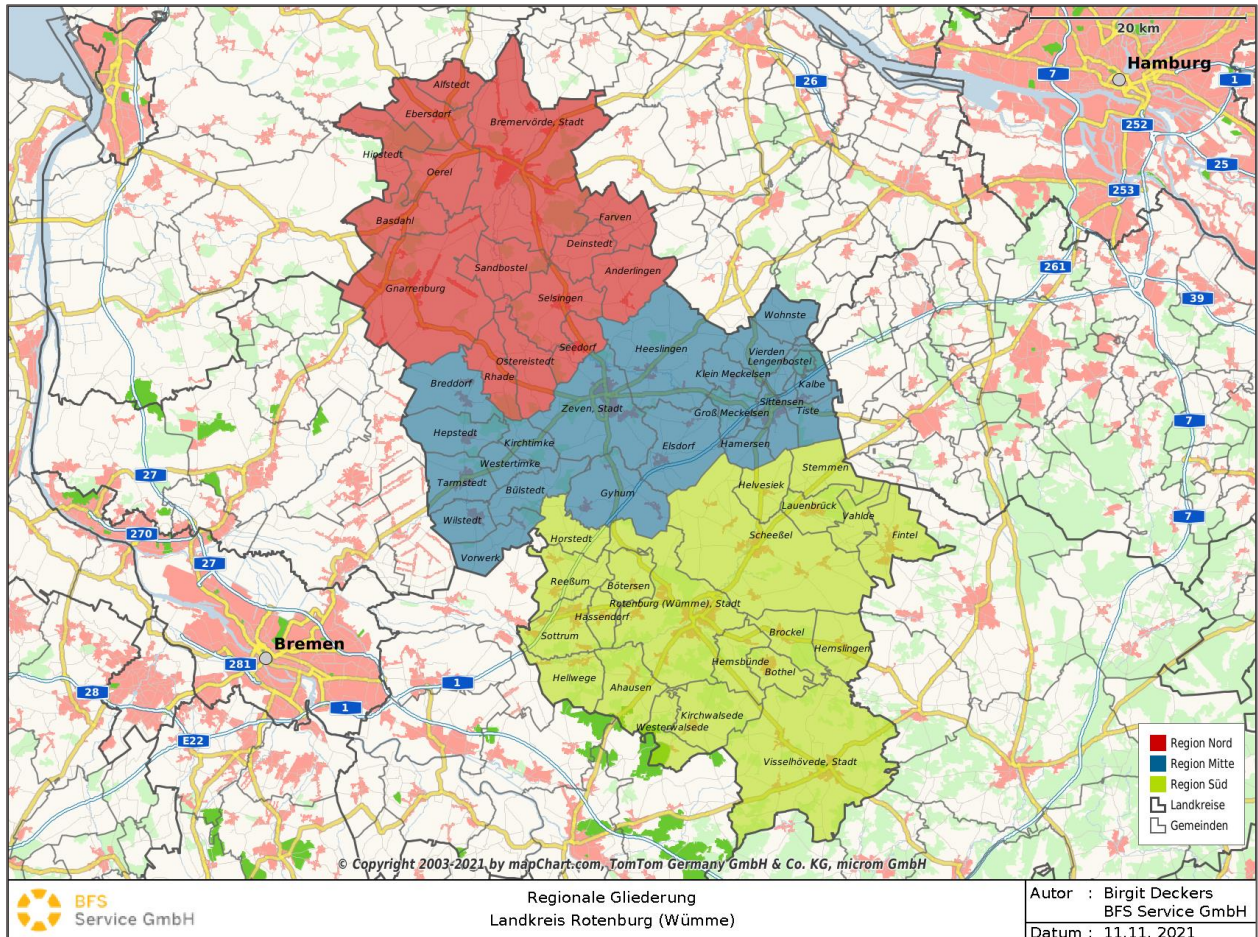


Abb. 10 Karte der regionalen Gliederung LK Rotenburg (Wümme)

### 4.3 Informelle Pflege / Pflege durch Angehörige

Bis zu 56 % der Pflegebedürftigen im Landkreis Rotenburg (Wümme) (vgl. Abb. 6) werden informell, d.h. ausschließlich durch Angehörige und ohne Unterstützung durch einen ambulanten Pflegedienst versorgt. In absoluten Zahlen sind das etwa 4.700 Pflegebedürftige. In wie vielen Haushalten eine ausländische Pflegekraft tätig ist, wird statistisch nicht erfasst. Es ist bekannt, dass sich daneben ein Markt für illegal beschäftigte Pflege- und Betreuungskräfte entwickelt hat. Das Modell der sog. „24-Stunden-Kräfte“ ist laut Auskunft der regionalen Akteure (vgl. Kap. 12.5) auch im Landkreis Rotenburg (Wümme) verbreitet und breitet sich weiter aus.

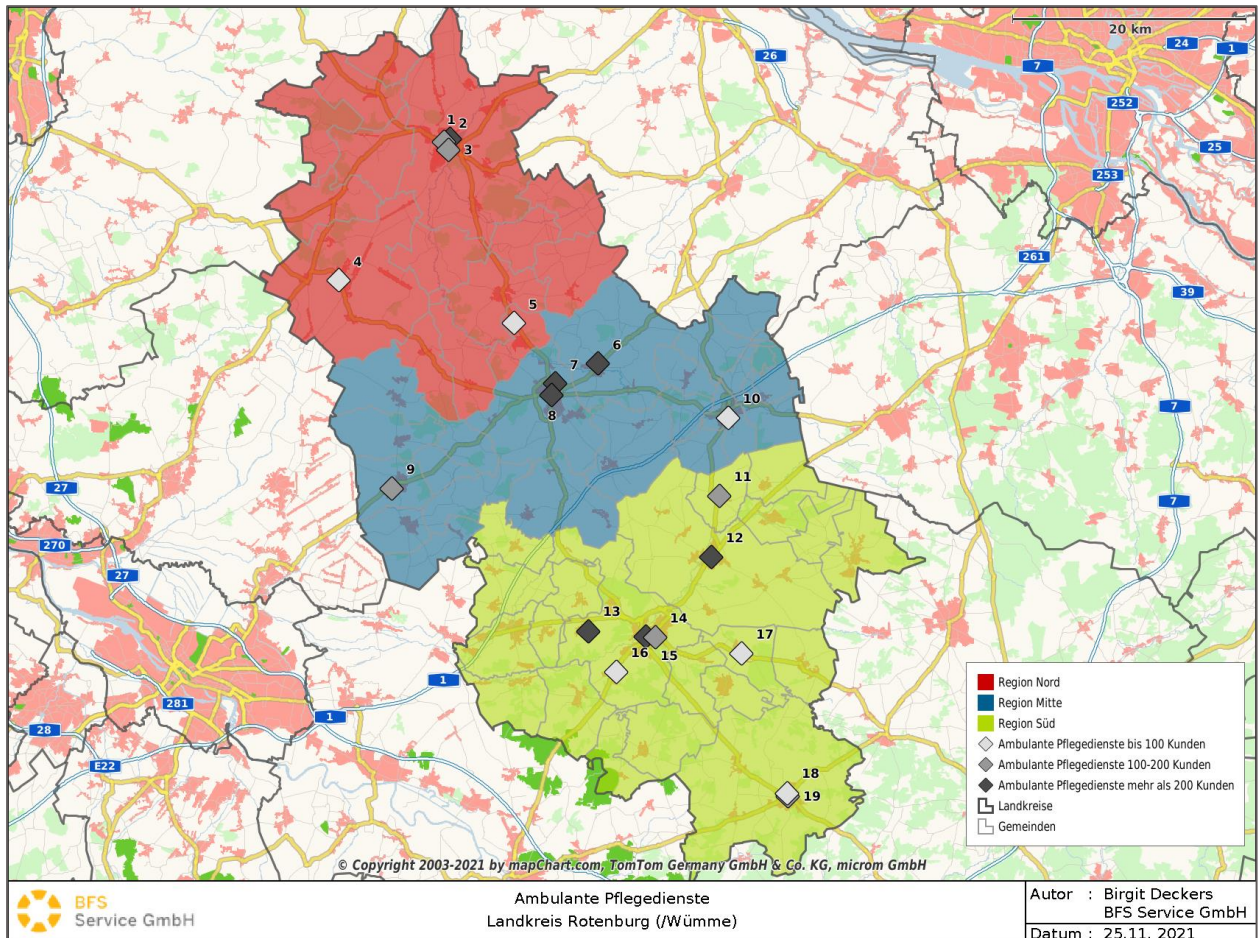
Sollte sich die Reform der Pflegeversicherung dahingehend entwickeln, dass Leistungen unabhängig von der Versorgungsform erbracht werden, könnte die informelle Versorgung eine noch größere Rolle übernehmen.

### 4.4 Ambulante Pflege

Etwa 21 % der Pflegebedürftigen werden laut Pflegestatistik mit Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes versorgt. Im Landkreis Rotenburg (Wümme) bestehen aktuell (Stand November 2021) 19 Ambulante Pflegedienste. Im Jahr 2021 wurden 2 Ambulante Pflegedienste in Visselhövede bzw. Fintel aufgrund des Fachkräftemangels geschlossen. Ein neuer Pflegedienst ist 2021 in Seedorf hinzugekommen.

Der nachfolgende Kartenausschnitt (vgl. Abb. 11) zeigt die Pflegedienste, die ihren Sitz im Landkreis Rotenburg (Wümme) haben. Überschneidungen der Versorgungsgebiete über die Kreisgrenzen hinweg sind möglich.





**Abb. 11 Karte mit Sitzen der Ambulanten Pflegedienste im LK Rotenburg (Wümme)**

Die vorhandenen Ambulanten Pflegedienste sind in allen drei Regionen des Landkreises verteilt, wobei es im Norden deutlich weniger Pflegedienste gibt als im Süden und die sich zudem in Bremervörde konzentrieren.

Die Pflegedienste versorgen laut MDK-Berichten zwischen ca. 30 und 540 Kunden. Sie erreichen durchgängig gute und sehr gute Noten in der Bewertung durch den MDK. (vgl. Tab. 5)

	Name des ambulanten Pflegedienstes	Adresse	Unternehmen / Inhaber	Anzahl versorgter Kunden	MDK-Note	Prüfdatum
<b>Nord</b>	1 Sozial- und Pflegestation Bremervörde-Geestequelle	Huddelberg 22 27432 Bremervörde	Sozial- und Pflegestation Bremervörde-Geestequelle GmbH	539	1,7	24.01.2020
	2 Ambulanter Pflege-Dienst Bremervörde	Dammstraße 5 27432 Bremervörde	Prima Pflege Netzwerk GmbH, Essen	143	2,0	19.07.2019
	3 OsteMed Ambulanter Pflegedienst	Bremer Straße 33 27432 Bremervörde	OsteMed Kliniken und Pflege GmbH	103	1,0	01.03.2019
	4 Ambulante Pflege Fahrendorf	Hindenburgstraße 71 27442 Gnarrenburg	Ambulante Pflege Fahrendorf GmbH	k.A.	noch nicht veröffentlicht	
	5 Pflegedienst Seedorf	Dorfstraße 1 27404 Seedorf	Sahnaj Arshad	k.A.	noch nicht veröffentlicht	
<b>Mitte</b>	6 Diakoniestation des Ev.-Luth. Kirchenkreises Bremervörde- Zeven	Lohmanns Hoff 2 27404 Heeslingen	Diakoniestation des Ev.-Luth. Kirchenkreises Bremervörde- Zeven gGmbH	453	1,8	10.03.2020
	7 OsteMed Ambulanter Pflegedienst	Dr.-Otto-Str. 2 27404 Zeven	OsteMed Kliniken und Pflege GmbH	431	2,0	23.03.2021
	8 Pflegedienst Zeven	Lange Str. 10 27404 Zeven	Pflegedienst Zeven GmbH	434	1,0	22.09.2021
	9 Diakonie-Sozialstation Tarmstedt	Bremer Landstr. 3d 27412 Tarmstedt	Diakonie-Sozialstation Tarmstedt gGmbH	188	2,2	11.02.2020
	10 Ambulante Seniorenpflege Sittensen	Mühlenstr. 6 27419 Sittensen	Ambulante Seniorenpflege Sittensen Sabine Rumbucher	32	1,8	04.09.2019
<b>Süd</b>	11 Pflege to Hus	Im Dorfe 11 27389 Helvesiek	Cord Witte Pflegedienste GmbH	168	2,0	10.07.2019
	12 Diakonie-Sozialstation Scheeßel-Fintel	Große Straße 14-16 27383 Scheeßel	Diakonie-Sozialstation Scheeßel-Fintel gGmbH	248	1,2	09.07.2019
	13 Diakonie-Sozialstation Rotenburg-Sottrum	Zur Ahe 21 27356 Rotenburg / OT Waffensen	Diakonie-Sozialstation Rotenburg/Sottrum gGmbH	206	1,9	05.11.2019
	14 Agaplesion Pflegezentrum Rotenburg	Elise-Averdieck-Straße 17 27356 Rotenburg (Wümme)	Agaplesion Pflegezentrum Rotenburg gGmbH	158	2,3	18.09.2019
	15 Das Pflegeteam	Am Pferdemarkt 4 27356 Rotenburg (Wümme)	Das Pflegeteam GmbH & Co. KG	358	1,5	05.11.2020
	16 Ambulanter Pflegedienst Rotenburg A.P.R.	Reithenweg 12 27356 Rotenburg (Wümme)	Ambulanter Pflegedienst Rotenburg GmbH	64	1,0	24.01.2020
	17 Convivo Ambulant Brockel	Hauptstraße 38 27386 Brockel	Convivo-Gruppe	79	1,8	12.12.2019
	18 Visseler Pflegedienst	Burgstr. 11a 27374 Visselhövede	Visseler Pflegedienst GmbH	86	1,4	12.11.2019
	19 Diakonie-Sozialstation Visselhövede-Bothel	Schäferstr. 27 27374 Visselhövede	Diakonie-Sozialstation Visselhövede-Bothel gGmbH	169	1,6	19.09.2019

**Tab. 5 Übersicht der Ambulanten Pflegedienste im LK Rotenburg (Wümme)**

Quelle: pflegelotse.de und Recherche BFS Service; Stand November 2021

Die kontaktierten Pflegedienste wie auch die Beratungsstellen im Landkreis berichten ausnahmslos, dass die ambulante Versorgung aufgrund des Personalmangels und der zunehmenden Nachfrage immer schwieriger wird. Die ambulante Versorgung in den Städten ist allgemein besser, im ländlichen Raum durch die langen Fahrzeiten aber nicht mehr oder kaum noch kostendeckend.

Häufig müssten Anfragen abgelehnt werden, die nicht dringend medizinisch notwendig seien oder die zeitkritisch wären (Bsp. Insulingabe). Eine Versorgung zu Wunschzeiten sei grundsätzlich kaum noch möglich.

Die Personalgewinnung in der ambulanten Versorgung ist nochmals schwieriger als in anderen Bereichen der Pflege. Ein Pflegedienst wurde aus diesem Grund zum 30.06.2021 geschlossen. Auskunftsgemäß konnten jedoch alle Kunden an andere Pflegedienste vermittelt werden. Ein weiterer Pflegedienst wurde aufgrund des Fachkräftemangels zum 01.09.2021 verkauft. Aufgrund des Personalmangels sind jedoch auch andere Pflegedienste im Landkreis Rotenburg (Wümme) gezwungen, neben dem Auf-



nahmestopp für Neukunden zukünftig auch Pflegeverträge mit Bestandskunden zu kündigen.<sup>6</sup>

#### 4.5 Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege (Niedrigschwellige Angebote)

Pflegebedürftigen steht ein zusätzlicher Entlastungsbetrag zur Verfügung, der als Kostenerstattung für erbrachte Leistungen bis in Höhe von 125 € monatlich gezahlt wird. Damit können niedrigschwellige Angebote wie die stundenweise Betreuung und Unterstützung wahrgenommen werden.

Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz TSVG von Mai 2019 wurden „ambulante Betreuungseinrichtungen, die für Pflegebedürftige dauerhaft pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung erbringen (Betreuungsdienste)“ erstmals als Teil der Regelversorgung zugelassen und können auf das Sachleistungsbudget der Pflegebedürftigen in voller Höhe zugreifen. Die Zulassung der Anbieter erfolgt über das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie. Grundlage der Zulassung in Niedersachsen ist die „Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuchs“ (AnerkVO SGB XI). Für die Koordination dieser Angebote gibt es eine Förderrichtlinie des Landes Niedersachsen.

Als Angebote zur Unterstützung im Alltag (AZUA) können anerkannt werden:

- Betreuungsangebote
- Angebote zur Entlastung von Pflegenden sowie
- Angebote zur Entlastung im Alltag

Die AnerkVO SGB XI wurde von der Landesregierung überarbeitet. Die Neufassung vom 11.01.2022 ist zum 01.02.2022 in Kraft getreten. Es werden künftig zusätzlich Angebote von Einzelpersonen als Einzelunternehmen und von ehrenamtlichen Nachbarschaftshelfern unter bestimmten Voraussetzungen zugelassen.

Die folgende Karte (vgl. Abb. 12) sowie die sich anschließende Tabelle (vgl. Tab. 6) geben eine Übersicht über die aktuell anerkannten Anbieter im Landkreis Rotenburg (Wümme).

---

<sup>6</sup> vgl. dazu u.a. „Pflegerotstand in Visselhövede“, Lokalzeitung vom 04.11.2021

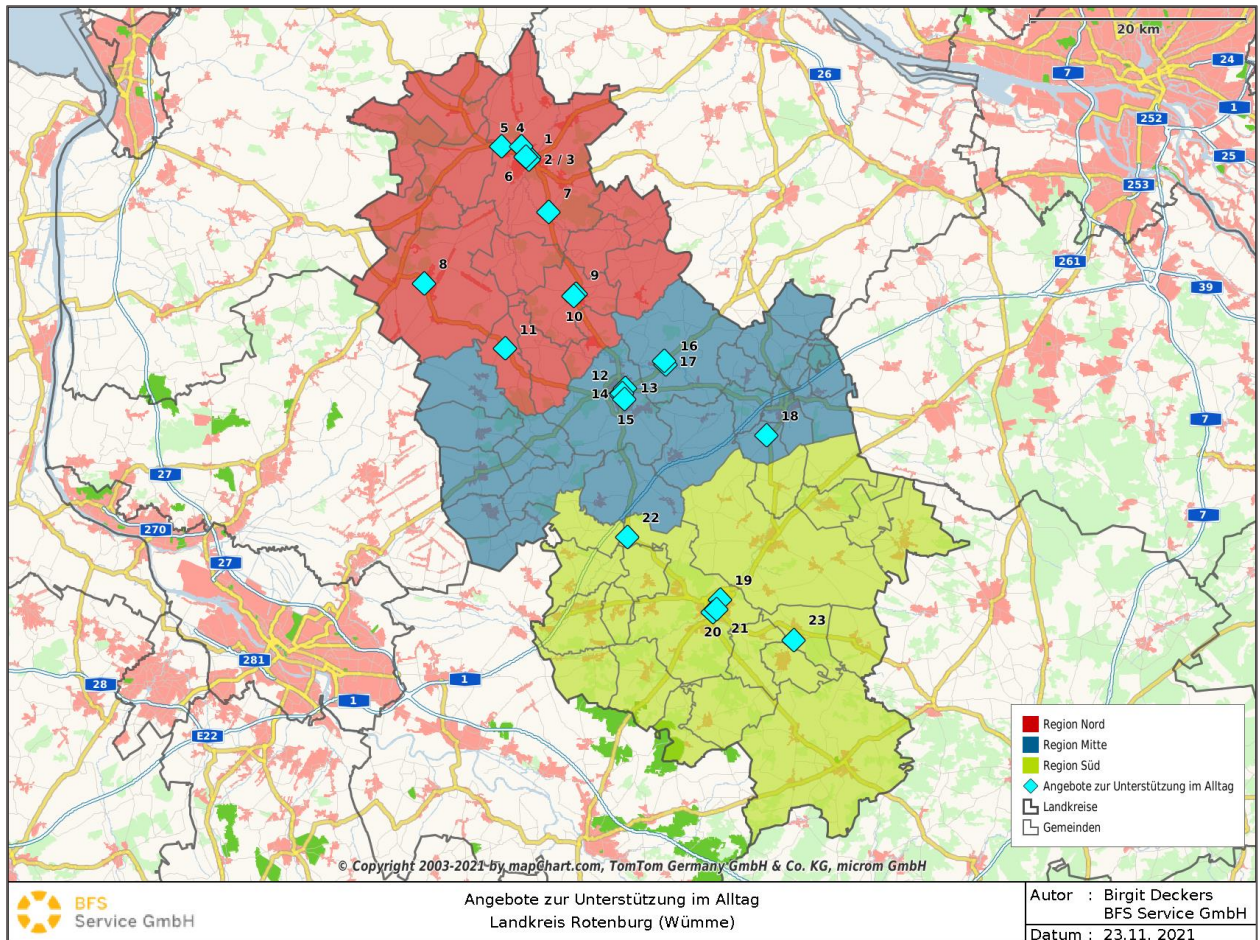


Abb. 12 Karte mit anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alter

	Name des Dienstes	Adresse	Zielgruppen	Angebote zur Unterstützung im Alltag
Nord	1 Paritätischer Rotenburg (Wümme)	Neue Straße 21 27432 Bremervörde	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Helferkreis, haushaltsnahe Dienstleistungen
	2 DRK Kreisverband Bremervörde e.V.	Großer Platz 12 27432 Bremervörde	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Helferkreis, Betreuungsgruppe, Tageseinzel- und Gruppenbetreuung, Pflege- und Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
	3 DRK Mobiler Pädagogischer Dienst - Mopäd	Großer Platz 12, 27432 Bremervörde	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Helferkreis, Betreuungsgruppe, Tageseinzel- und Gruppenbetreuung, Pflege- und Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
	4 Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen Bremervörde/Zeven gGmbH	Industriestr. 2 27432 Bremervörde	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Helferkreis, Betreuungsgruppe, Tageseinzel- und Gruppenbetreuung, Pflege- und Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
	5 Diakonische Hilfe Bremervörde	Neues Feld 62 27432 Bremervörde	Menschen mit Demenz, sonstiger Pflegebedarf	Helferkreis, Tageseinzelbetreuung, Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
	6 GESO Rotenburg Büro Bremervörde	Ritterstraße 19 27432 Bremervörde	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
	7 Ev.-Lutherische Kirchengemeinde Bevern Diakonische Hilfe	Hauptstraße 27 27432 Bevern	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Helferkreis, Tageseinzelbetreuung, Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
	8 Ev.-luth. Paulus-Kirchengemeinde Gnarrenburg	Hindenburgstraße 60a 27442 Gnarrenburg	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung	Helferkreis, Tageseinzelbetreuung, Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
	9 Ev.-luth. St.-Lamberti-Kirchengemeinde	Hauptstraße 14 27446 Selsingen	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Helferkreis, Tageseinzelbetreuung, Pflege- und Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
	10 Diakoniestation Gnarrenburg-Selsingen des Ev.-luth. Kirchenkreises Bremervörde-Zeven gGmbH	Bahnstraße 17 27446 Selsingen	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung	Helferkreis
	11 Kirchengemeinde Ev.-Luth. St. Gallus Pfarramt, Diakonische Hilfe	Hauptstraße 8 27404 Rhade	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Helferkreis, Tageseinzelbetreuung, Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
Mitte	12 NASPADIA e.V. Karin Boyke	Kirchhofsallee 24 27404 Zeven	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Helferkreis, Betreuungsgruppe, Tageseinzel- und Gruppenbetreuung, Pflege- und Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
	13 Diakonische Hilfe Zeven der Kirchengemeinde St. Vitii Zeven	Bäckerstraße 3 27404 Zeven	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung	Helferkreis
	14 AWO Soziale Dienste gGmbH	Lange Straße 36 27404 Zeven	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Helferkreis, Pflege- und Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
	15 GESO Rotenburg Büro Zeven	Auf dem Quabben 14 27404 Zeven	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
	16 Ev.-luth. Kirchengemeinde Heeslingen	Kirchstraße 16 27404 Heeslingen	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Helferkreis, Betreuungsgruppe, Tageseinzelbetreuung, Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
	17 Diakoniestation Sittensen-Zeven des Ev.-luth. Kirchenkreises Bremervörde-Zeven gGmbH	Lohmanns Hoff 2 27404 Heeslingen	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung	Helferkreis
	18 Diakonische Hilfe Frau Anneliese Herlyn	Im Haselbusch 15 27419 Hamersen	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Helferkreis, Pflege- und Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
	Süd	19 Lebenshilfe Rotenburg - Verden gGmbH Offene Hilfen	Westerholzer Weg 1-3 27356 Rotenburg (Wümme)	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf
20 HWD - Konzepte fürs Leben		Kirchstraße 1 27356 Rotenburg (Wümme)	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	haushaltsnahe Dienstleistungen
21 GESO Rotenburg		Nordstraße 3 27356 Rotenburg (Wümme)	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen
22 Heideperlen		Zur Wieste 2 27356 Rotenburg (Wümme)	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	haushaltsnahe Dienstleistungen
23 Marianne Langer Seniorenwohngemeinschaft		Bahnstraße 40 27386 Brockel	Menschen mit Demenz, gestiger Behinderung und psychischer Erkrankung, sonstiger Pflegebedarf	Helferkreis, Betreuungsgruppe, Tageseinzel- und Gruppenbetreuung, Pflege- und Alltagsbegleitung, haushaltsnahe Dienstleistungen

**Tab. 6 Übersicht der anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alter**

Quelle: Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (AZUA – Angebote zur Unterstützung im Alltag, anerkannte Leistungsanbieter); Stand Oktober 2021

Die Übersicht zeigt eine Konzentration der Leistungsanbieter im Norden des Landkreises. Allerdings können Sitz des Leistungsanbieters und Ort der Leistungserbringung voneinander abweichen. Daher muss nicht zwangsläufig auf eine Unterversorgung im südlichen Landkreis geschlossen werden. Allerdings gibt es auch im Bereich der Dienstleister für Betreuung und Hauswirtschaft personelle Engpässe, so dass Anfragen abgelehnt werden müssen.

Außer den hier genannten Institutionen und Unternehmen bieten teilweise die Ambulanten Pflegedienste sowie Einzelbetreuer/innen Betreuungs- und haushaltsnahe Dienstleistungen an. Im Landkreis Rotenburg (Wümme) haben sich zudem 4 Initiativen zur Nachbarschaftshilfe gebildet. Insbesondere die Kirchengemeinden bieten Seniorenkreise und Freizeitangebote für Senioren an. Weitere Angebote gibt es in den 3 Mehrgenerationenhäusern des Landkreises in Oerel, Waffensen und Zeven.

Von diversen Anbietern wird Essen auf Rädern im Landkreis angeboten. Es gibt allerdings eine Entwicklungstendenz, dass sich mehrere Anbieter zurückziehen und die Auswahlmöglichkeit zumindest regional eingeschränkt wird.

Über das DRK und mehrere Bürgerbusvereine stehen Fahrdienste für Senioren zur Verfügung.



#### 4.6 Vollstationäre Dauerpflege

Im Landkreis Rotenburg (Wümme) gibt es aktuell 31 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die insgesamt 2.123 Pflegeplätze anbieten. Die nachfolgende Karte (vgl. Abb. 13) verdeutlicht die aktuelle Angebotsstruktur für das Segment vollstationäre Pflege. Die sich anschließenden Kartenausschnitte (Abb. 14 bis Abb. 16) mit den jeweiligen Tabellen geben einen detaillierteren Überblick über die Einrichtungen in den einzelnen Regionen des Landkreises Rotenburg (Wümme).

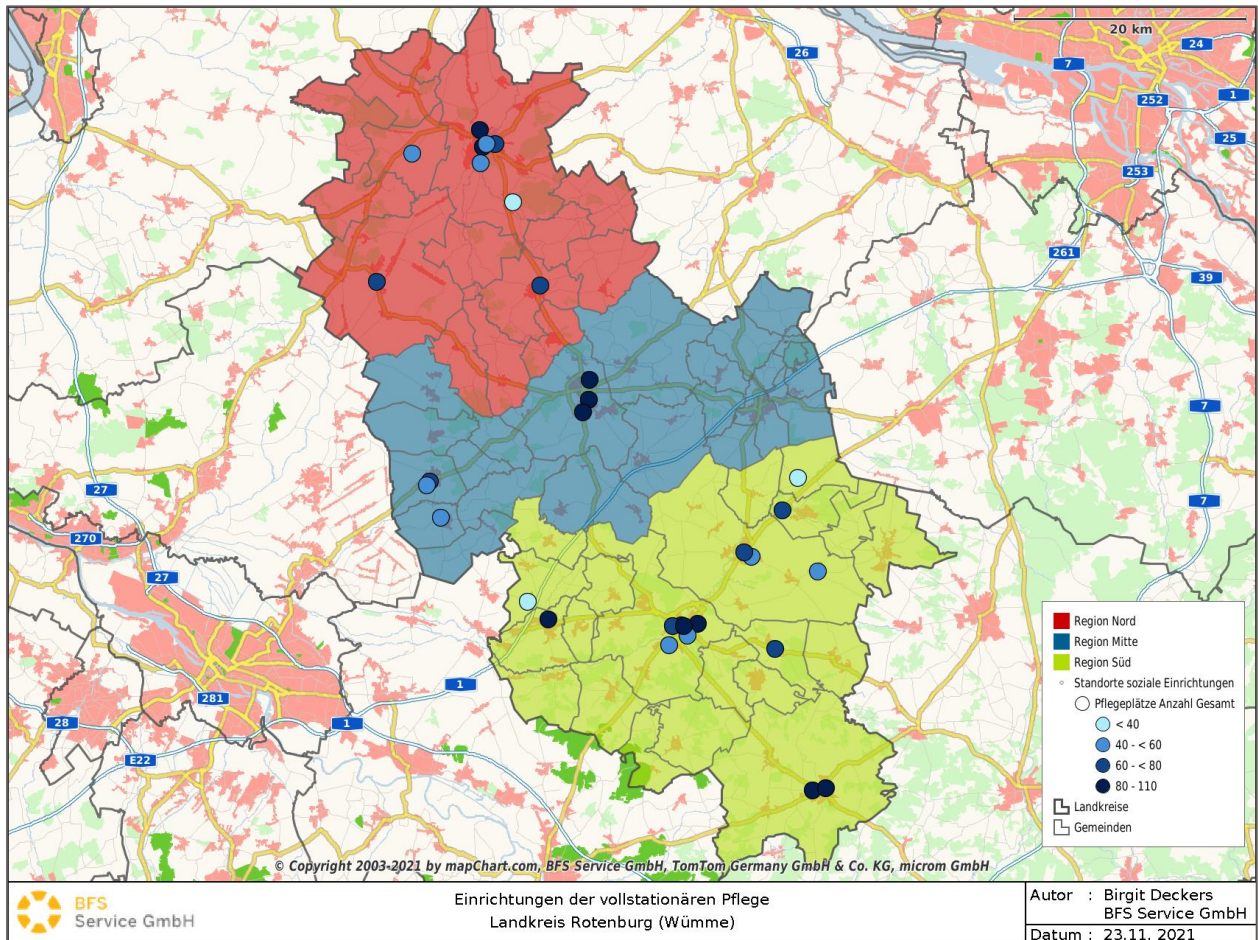


Abb. 13 Karte mit Einrichtungen der vollstationären Pflege im LK Rotenburg (Wümme)

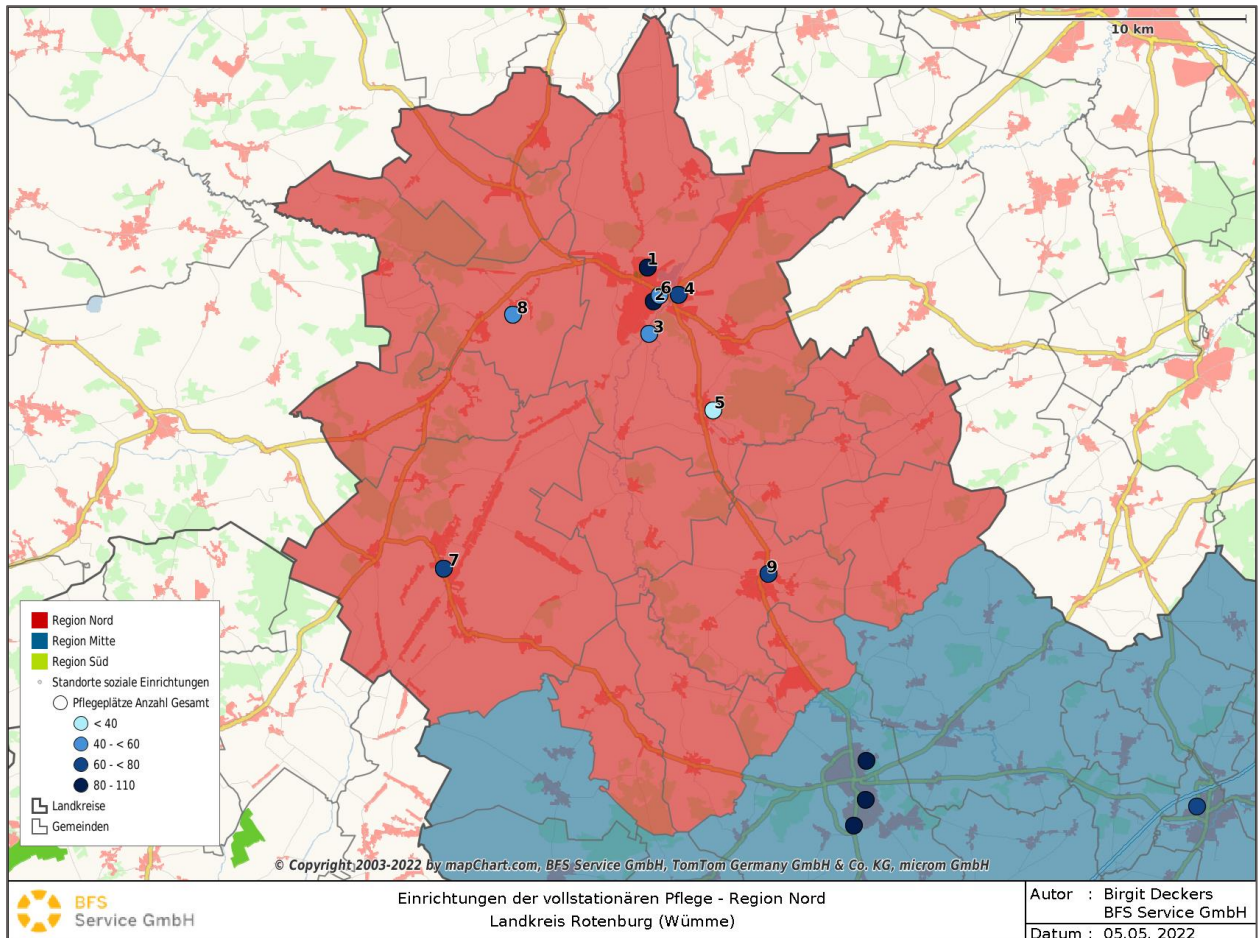


Abb. 14 Kartenausschnitt Vollstationäre Pflege im nördlichen LK Rotenburg (Wümme)

	Name der Einrichtung Adresse	Betreiber	Pflege- plätze	EZ	DZ	3-Bett- Zimmer	EZ Quote	besondere Versorgungsform
Nord	1 AWO Seniorenzentrum am Hang Am Hang 26, 27432 Bremervörde	AWO Soziale Dienste Bezirk Hannover gGmbH	110	84	13		87%	Demenz-Wohnbereich mit 26 Plätzen (gesondert vertraglich vereinbart)
	2 OsteMed Haus im Park - Wohnen und Pflegen Bremer Straße 29, 27432 Bremervörde	OsteMed Service GmbH	84	22	31		42%	
	3 Seniorenheim Therapie und Pflegezentrum "Am Wildpark" Auestraße 4, 27432 Bremervörde	Oste Pflege- und Betreuungs GmbH	56	20	18		53%	Spezialisierung auf Korsakow und schwierige Krankheitsbilder *
	4 Seniorendomizil Haus am Park Stader Straße 22, 27432 Bremervörde	Seniorendomizil Haus am Park GmbH	69	59	5		92%	
	5 Seniorenpflegeheim Bevern Im Ziegelfeld 16, 27432 Bremervörde	Hakon Steffens	34	26	4		87%	
	6 Herz am Platz Großer Platz 10, 27432 Bremervörde	Specht & Tegeler Seniorenresidenz Tarmstedt GmbH	57	55	1		98%	
	7 Seniorenwohnanlage Gnarrenburg Wilhelm-Busch-Weg 2, 27442 Gnarrenburg	Petra Ukena	72	48	12		80%	geschützter Demenz-Wohnbereich *
	8 Senioren- und Pflegeheim HeidstückenHus Kastanienweg 23, 27432 Oerel	Senioren- und Pflegeheim HeidstückenHus GmbH	41	33	4		89%	
	9 Seniorenpflegeheim Zwei Eichen GmbH Küperweg 10, 27446 Seisingen	Seniorenpflegeheim Zwei Eichen GmbH	71	16	26	1	38%	
			594					

\* nicht in den nach § 84 Abs. 5 SGB XI vereinbarten Leistungs- und Qualitätsmerkmalen der Einrichtung enthalten; nicht gesondert vertraglich vereinbart

Tab. 7 Vollstationäre Pflege im nördlichen LK Rotenburg (Wümme)

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme), *pflgelotse.de*; Stand April 2022



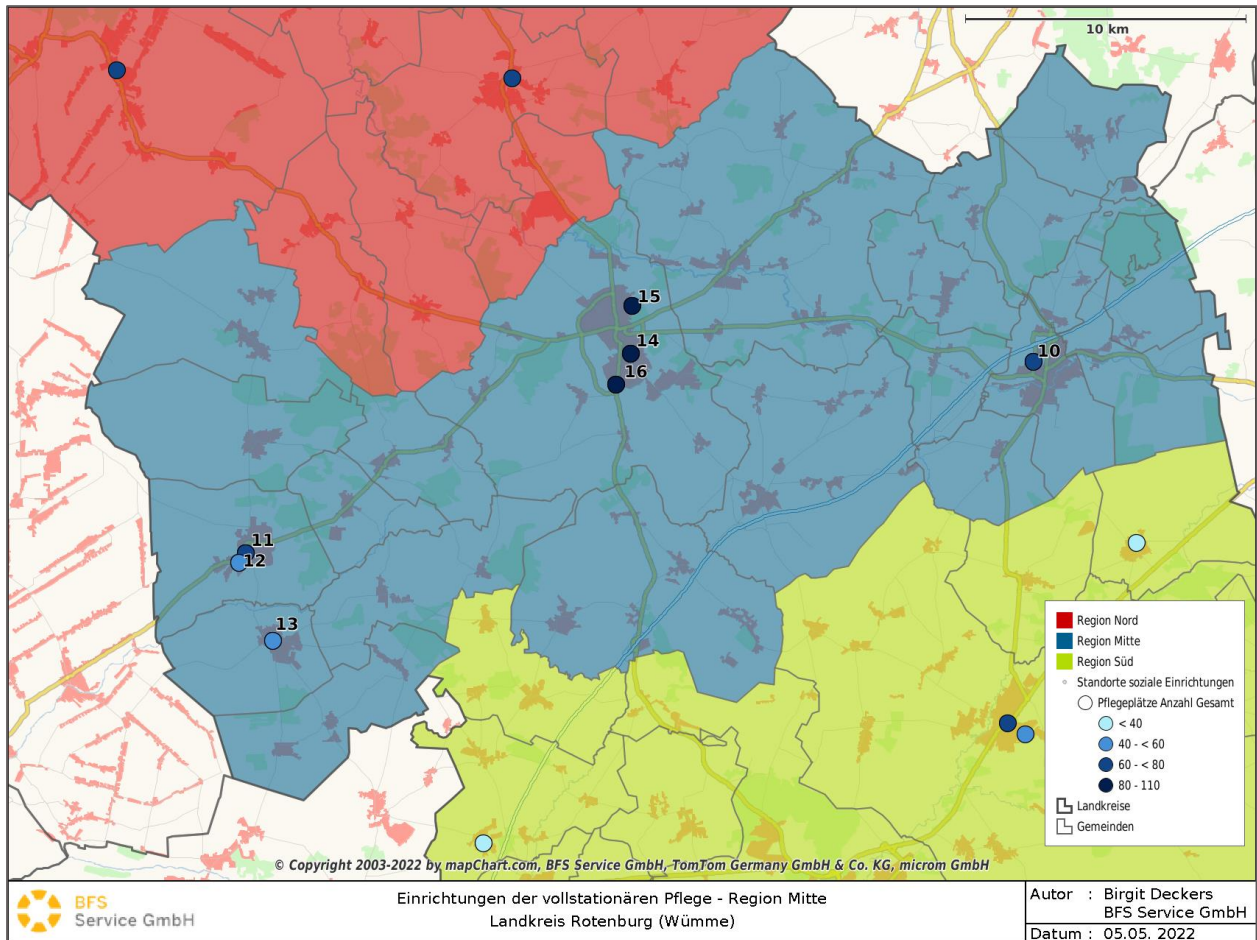


Abb. 15 Kartenausschnitt Vollstationäre Pflege im mittleren LK Rotenburg (Wümme)

	Name der Einrichtung Adresse	Betreiber	Pflege- plätze	EZ	DZ	3-Bett- Zimmer	EZ Quote	besondere Versorgungsform
Mitte	10 Wohn- und Pflegezentrum Up'n Kamp Up'n Kamp 2-8, 27419 Sittensen	Wohn- und Pflegezentrum Up'n Kamp GmbH	62	22	20		52%	
	11 Jan-Reiners-Seniorenzentrum Bremer Landstraße 3d, 27412 Tarmstedt	Senioren Wohnpark Weser GmbH	60	60	0		100%	
	12 Seniorenresidenz Hinter den Eichen Zum Eichenbruche 1, 27412 Tarmstedt	Specht & Tegeler Seniorenresidenz Tarmstedt GmbH	56	56	0		100%	
	13 Haus Wilstedt Betreuungs GmbH Hauptstraße 40, 27412 Wilstedt	Haus Wilstedt Betreuungs GmbH	48	18	15		55%	Spezialisierung auf schwierige Krankheitsbilder *
	14 CURA Seniorenzentrum Zeven Schlehdornweg 2, 27404 Zeven	CURA Seniorenzentrum Zeven GmbH	80	52	14		79%	Demenz-Wohnbereich (in LQM der Einrichtung enthalten) und Junge Pflege *
	15 OsteMed Seniorensitz und Pflegeheim Doktor-Otto-Straße 2, 27404 Zeven	OsteMed Service GmbH	100	84	8		91%	
	16 Seniorenresidenz Mühlenhof Mühlenpark 1, 27404 Zeven	Senioren Wohnpark Stade GmbH	84	84	0		100%	Demenz-Wohnbereich *
			490					

\* nicht in den nach § 84 Abs. 5 SGB XI vereinbarten Leistungs- und Qualitätsmerkmalen der Einrichtung enthalten; nicht gesondert vertraglich vereinbart

Tab. 8 Vollstationäre Pflege im mittleren LK Rotenburg (Wümme)

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme), pflegelotse.de; Stand April 2022

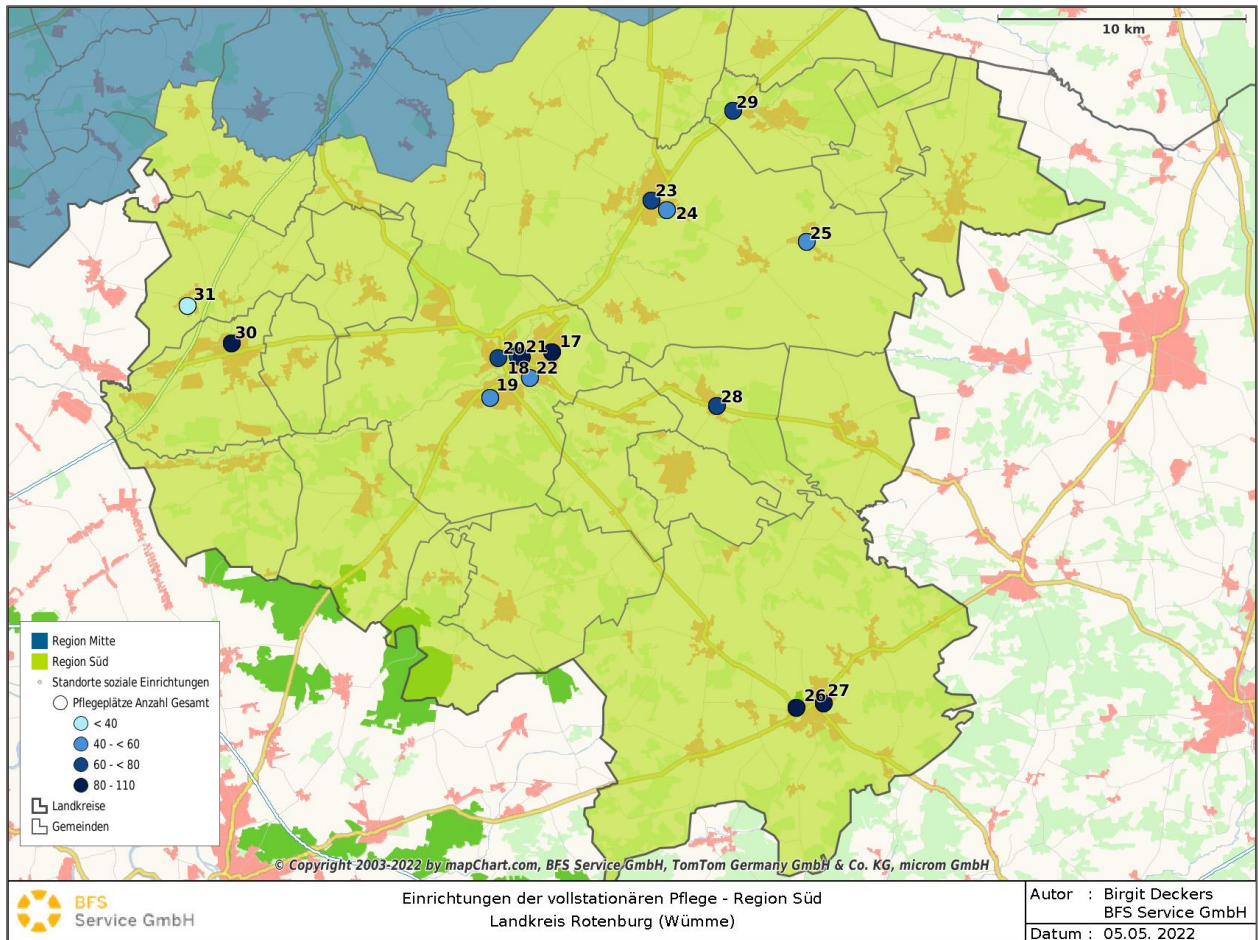


Abb. 16 Kartenausschnitt Vollstationäre Pflege im südlichen LK Rotenburg (Wümme)



	Name der Einrichtung Adresse	Betreiber	Pflege- plätze	EZ	DZ	3-Bett- Zimmer	EZ Quote	besondere Versorgungsform	
Süd	17 <b>Matthias-Claudius-Heim</b> Berliner Ring 25, 27356 Rotenburg	Pflegezentrum Rotenburg-Scheeßel GmbH	110	98	6		94%		
	18 <b>Haus Hemphöfen</b> Hemphöfen 14, 27356 Rotenburg	Pflegezentrum Rotenburg-Scheeßel GmbH	64	54	5		92%		
	19 <b>Haus in der Moorstraße</b> Moorstraße 29, 27356 Rotenburg	Rotenburger Werke der Inneren Mission gGmbH	40	38	1		97%	Spezialisierung auf Menschen mit Behinderungen mit Pflegebedarf (vertraglich vereinbart)	
	20 <b>Wohn- und Pflegezentrum Haus am Bahnhof</b> Bahnhofstraße 17, 27356 Rotenburg	Wohn- und Pflegezentrum Haus am Bahnhof GmbH	67	19	24		44%		
	21 <b>Agaplesion Haus Stadtgarten</b> Glockengießstraße 10, 27356 Rotenburg	Agaplesion Wohnen & Pflegen Rotenburg gGmbH	102	82	10		89%	geschützter Demenz-Wohnbereich mit 16 Plätzen (gesondert vertraglich vereinbart)	
	22 <b>Agaplesion Haus am Guten Hirten Wohnen und Pflegen "Tine-Albers-Haus"</b> Elise-Averdieck-Str. 17, 27356 Rotenburg	Agaplesion Haus am Guten Hirten Wohnen und Pflegen gGmbH	46	46	0		100%		
	23 <b>Beekehaus</b> Große Straße 6 a, 27383 Scheeßel	Pflegezentrum Rotenburg-Scheeßel GmbH	64	54	5		92%	Demenz-Wohnbereich *	
	24 <b>Seniorenpflegeheim Haus im Garten</b> Bahnhofstraße 71, 27383 Scheeßel	Haus im Garten Seniorenpflegeheim GmbH	58	24	17		59%		
	25 <b>Seniorenpflegeheim Haus im Garten</b> Benkeloher Straße 2, 27383 Scheeßel (Ostervesede)	Haus im Garten Seniorenpflegeheim GmbH	42	12	15		44%		
	26 <b>CURATA Seniorenzentrum Haus am Visselpark</b> Rotenburger Str. 22-24, 27374 Visselhövede	CURATA Seniorenzentrum Haus am Visselpark GmbH	100	10	45		18%		
	27 <b>Senioren- und Pflegeresidenz "Zur Mühle"</b> Mühlenstraße 5, 27374 Visselhövede	Senioren- und Pflegeresidenz GmbH "Zur Mühle"	100	100	0		100%	geschützter Demenz-Wohnbereich und Junge Pflege *	
	28 <b>Seniorenhaus Sonnenschein</b> Hauptstraße 49, 27386 Brockel	Convivo Life GmbH	60	28	16		64%		
	29 <b>ProSenis GmbH Alten- und Pflegezentrum Haus Wümmetal</b> Wümmetal 1, 27389 Lauenbrück	ProSENIS GmbH gemeinnützige Senioren- und Behinderteneinrichtungen	64	40	12		77%	geschützter Demenz-Wohnbereich mit 12 Plätzen (gesondert vertraglich vereinbart)	
	30 <b>K&amp;S Seniorenresidenz Sottrum</b> St. Georg-Straße 2, 27367 Sottrum	K & S - Dr. Krantz Sozialbau und Betreuung SE & Co. KG	85	65	10		87%		
	31 <b>SeniorenZentrum Osterfeld Haus Am Osmannsee</b> Am Brink 11, 27367 Reelsum	SeniorenZentrum Osterfeld GmbH	37	5	16		24%	Spezialisierung auf schwierige Krankheitsbilder (Demenz/gerontopsych.) *	
				<b>1.039</b>					

\* nicht in den nach § 84 Abs. 5 SGB XI vereinbarten Leistungs- und Qualitätsmerkmalen der Einrichtung enthalten; nicht gesondert vertraglich vereinbart

## Tab. 9 Vollstationäre Pflege im südlichen LK Rotenburg (Wümme)

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme), *pflegelotse.de*; Stand April 2022

Etwa die Hälfte der Pflegeeinrichtungen befindet sich im südlichen Landkreis Rotenburg (Wümme). Die Einrichtungen sind strukturell sehr unterschiedlich aufgestellt und haben eine Kapazität von 37 bis 110 Plätzen. Nur 5 Häuser weisen eine 100%ige Einzelzimmerquote aus. Der Anteil der Einzelzimmer liegt durchschnittlich bei 75 %.

Die meisten Einrichtungen wurden nach dem Jahr 2000 errichtet. Es gibt jedoch noch einige Häuser aus den 1970er und 1980er Jahren, die zwischenzeitlich modernisiert wurden.

Die Trägerschaft ist sehr unterschiedlich, es gibt lokale Familienunternehmen, bundesweit agierende Ketten ebenso wie internationale Konzerne. Die Träger der Freien Wohlfahrt sind auffällig gering vertreten.

Drei Einrichtungen sind auf schwierige Krankheitsbilder spezialisiert, weitere Einrichtungen bieten geschützte Demenz-Wohnbereiche an. Eine Einrichtung hat den Versorgungsschwerpunkt Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf, zwei Häuser bieten einen Wohnbereich für Junge Pflege an. Damit ist der Landkreis im Vergleich zu anderen Regionen sehr gut aufgestellt.

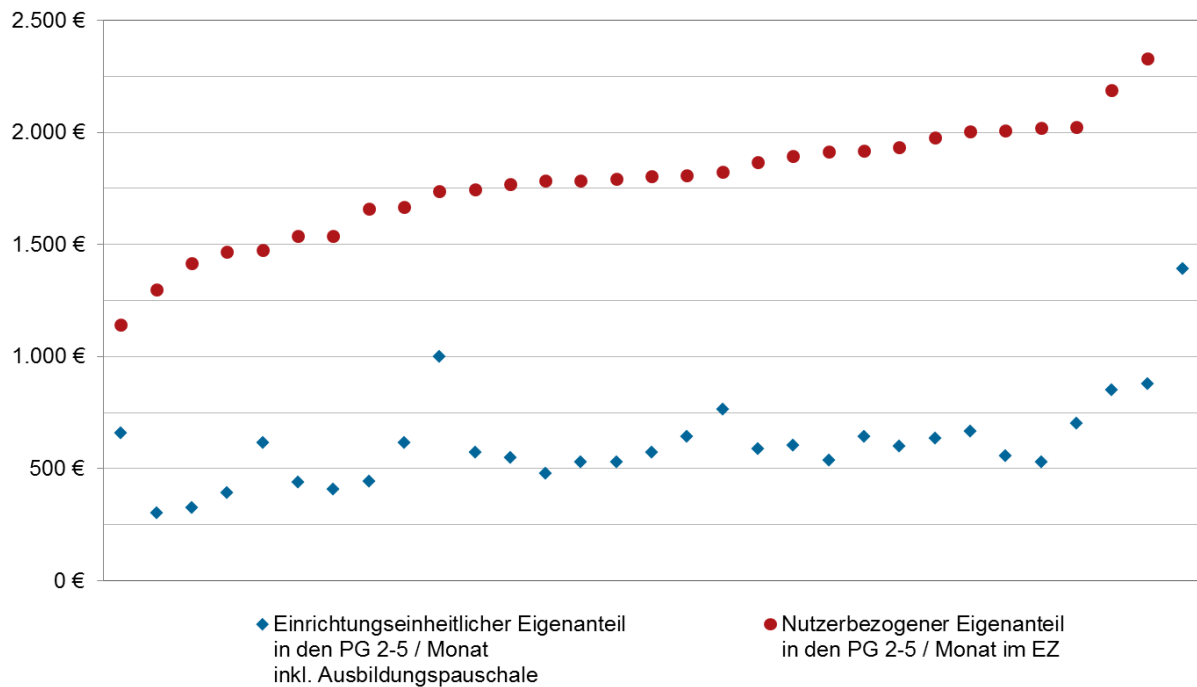
Allerdings haben nur 5 Einrichtungen die besondere Versorgungsform verhandelt bzw. in den Leistungs- und Qualitätsmerkmalen (LQM) entsprechend aufgenommen. Damit verbunden sind höhere Personalschlüssel und Anforderungen an die Qualifizierung.

Die kontaktierten Einrichtungen gaben an, dass die Anfragen für Pflegeplätze überwiegend aus dem Landkreis, aber mittlerweile auch weit darüber hinaus kommen. Insbesondere die Einrichtungen mit Spezialisierung haben ein größeres Einzugsgebiet als den Landkreis Rotenburg (Wümme).

In den nächsten Jahren wird das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen durch Um- und Neubauvorhaben erweitert. Für das Senioren- und Pflegeheim HeidstückenHus in Oerel wurde bereits die Baugenehmigung für eine Erweiterung über 10 Plätze erteilt. Die Plätze werden voraussichtlich Ende 2022 zur Verfügung stehen. Planungen sind bekannt für die Ostemed-Einrichtungen in Bremervörde und Zeven, die erweitert werden sollen. In Bremervörde ist ein Ersatzneubau geplant mit einer Kapazitätserweiterung von 84 auf 110 Plätze, die in ca. 2 Jahren zur Verfügung stehen sollen.

Außerdem soll es zwei Neubauten in Rotenburg (Wümme) und Sittensen geben. Für den Kalandshof in Rotenburg mit 130 Plätzen ist das Planungsverfahren abgeschlossen. Die Einrichtung soll 2025/2026 in Betrieb gehen. In Sittensen hat der Bau der Specht & Tegeler Unternehmensgruppe bereits begonnen. Die Einrichtung mit 80 Plätzen soll bereits 2023 bezugsfertig sein. (Stand April 2022)

Die für Bewohner und Angehörige relevanten monatliche Eigenanteile wurden der Datenbank der Pflegekassen entnommen und aufsteigend im folgenden Diagramm zusammen mit den Einrichtungseinheitlichen Eigenanteilen der Einrichtungen dargestellt. (vgl. Abb. 17).



**Abb. 17 Nutzerbezogener Eigenanteil in den Pflegegraden 2 bis 5 / Monat**

Quelle: *pfegelegotse.de*, Stand Juni 2021

Die Einrichtungen haben einen durchschnittlichen Einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE) von ca. 610 € im Monat, mit dem ausschließlich die Pflegeleistungen abgedeckt sind. Hierbei gibt es jedoch eine sehr große Spannweite von ca. 300 € bis ca. 1.400 € monatlich, wofür in erster Linie die unterschiedlich hohen Personalkosten ursächlich sind. Die Preisspitze markiert das Haus in der Moorstraße der Rotenburger Werke, das auf Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf spezialisiert ist.

Der vom Nutzer bzw. den Angehörigen monatlich zu zahlende nutzerbezogene Eigenanteil (NBE) beträgt im Durchschnitt ca. 1.800 € und bewegt sich zwischen ca. 1.140 € und 2.600 €. Die Differenz beträgt somit im Maximum mehr als 1.400 € monatlich zwischen der günstigsten und der teuersten Einrichtung. Zu beachten ist, dass es sich dabei um eine Momentaufnahme Stand Juni 2021 handelt. Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des Pflegeberichtes sind weitere Preisanpassungen erfolgt.

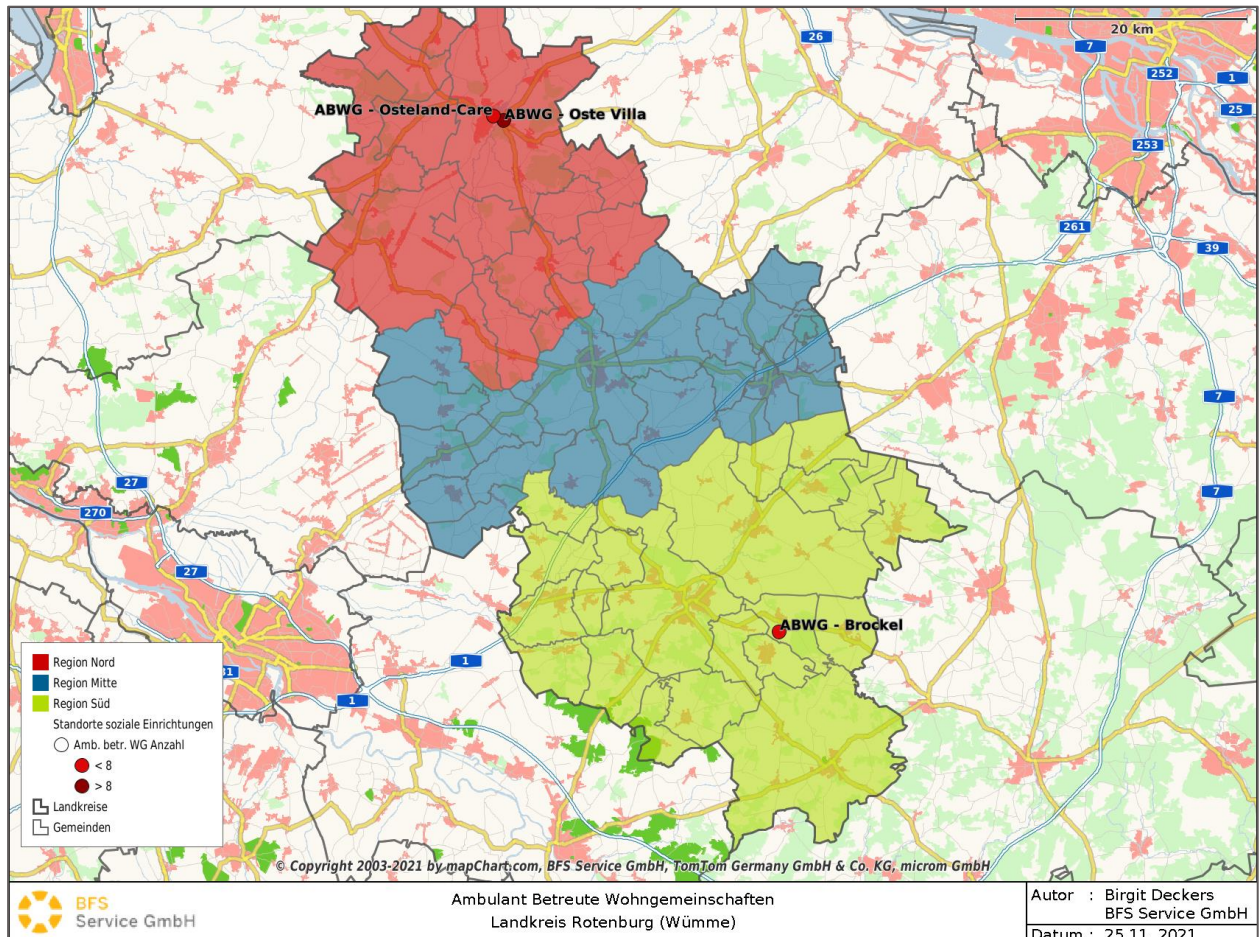
Durch die Regelungen des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) erfolgt seit dem 01.01.2022 zudem eine individuelle Reduzierung der pflegebedingten Eigenanteile in der stationären Versorgung: Im ersten Jahr trägt die

Pflegekasse 5 % des pflegebedingten Eigenanteils, im zweiten Jahr 25 %, im dritten Jahr 45 % und ab dem vierten Jahr dauerhaft 70 %.

Im Verlauf des Jahres 2022 werden weitere Preissteigerungen erwartet. Ab dem 01.09.2022 dürfen Versorgungsverträge mit Pflegeeinrichtungen nur noch dann fortgeführt oder abgeschlossen werden, wenn sie eine Entlohnung für ihre in der Pflege oder Betreuung tätigen Beschäftigten auf Tarif- oder regional üblichem Entgeltniveau leisten. Dadurch werden sich die Einrichtungseinheitlichen Eigenanteile der Einrichtungen annähern.

#### 4.7 Ambulant Betreute Wohngemeinschaften (ABWG)

Im gesamten Landkreis Rotenburg (Wümme) bestehen aktuell nur 3 Ambulant Betreute Wohngemeinschaften. (vgl. Abb. 18)



**Abb. 18** Karte mit Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften im LK Rotenburg (Wümme)

Weitere Informationen sind der folgenden Tabelle zu entnehmen (vgl. Tab. 10).

	Name der Einrichtung Adresse	Betreiber / Anbieter	Pflegeplätze
Nord	1 ABWG - Oste Villa Zevenerstraße 3, 27432 Bremervörde	Prima Pflege Netzwerk GmbH	10
	2 ABWG - Osteland-Care Brunnenstraße 15, 27432 Bremervörde	Osteland-Care	k.A.
Süd	3 ABWG - Brockel Bahnhofstraße 40, 27386 Brockel	Marianne Kieth	6

**Tab. 10** Ambulant Betreute Wohngemeinschaften im LK Rotenburg (Wümme)

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme); Stand Mai 2021



Damit ist das Angebot im Segment ABWG vergleichsweise schwach ausgebaut. Spezialisierte Wohngemeinschaften, bspw. für Intensivpflege, sind im Landkreis nicht vorhanden. Ambulante Wohnangebote für Menschen mit Behinderung werden im Pflegebericht nicht dargestellt. Zu diesem spezialisierten Angebot sei auf den Sozialpsychiatrischen Plan des Landkreises Rotenburg (Wümme) verwiesen, der zuletzt 2018 veröffentlicht wurde.

#### **4.8 Kurzzeitpflege / Verhinderungspflege**

Nahezu alle vollstationären Einrichtungen (vgl. Kap. 4.6) bieten eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an, die für eine Dauer von wenigen Tagen bis Wochen belegt werden. Da diese Plätze oftmals für den Einstieg in die vollstationäre Versorgung genutzt werden, ist eine verlässliche Angabe der vorhandenen Kapazität für Kurzzeitpflege im Landkreis Rotenburg (Wümme) nicht möglich.

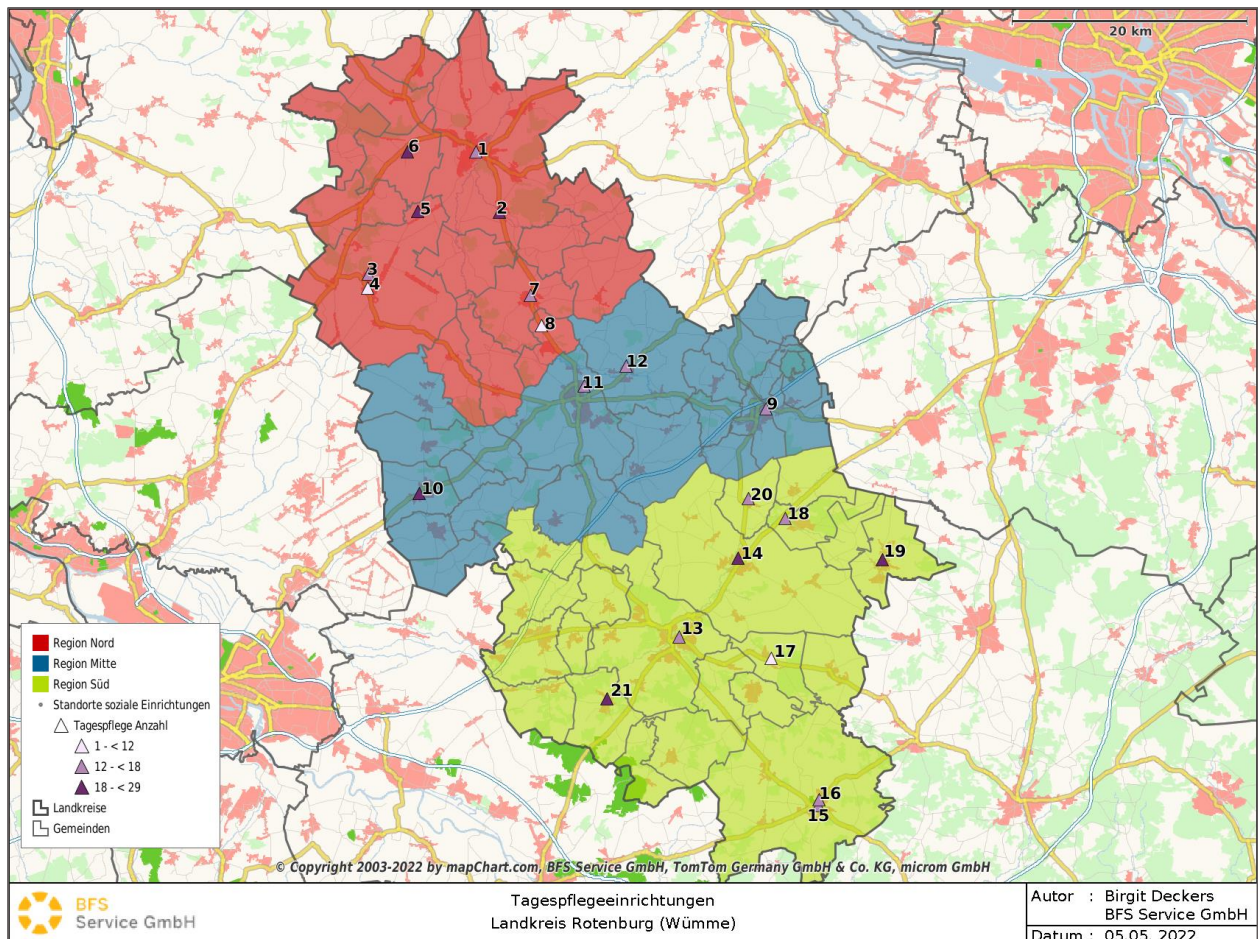
Solitäre Angebote für Kurzzeitpflege gibt es im Landkreis Rotenburg (Wümme) bislang nicht. Eine Tagespflegeeinrichtung in Gnarrenburg (vgl. Kap. 4.9) bietet flexible Verhinderungspflege an. Mehrfach wurde von den lokalen Akteuren in den Gesprächen betont, dass das Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis nicht ausreicht. Insbesondere zu Ferienzeiten ist es Angehörigen kaum möglich, einen Platz für Pflegebedürftige aus der häuslichen Versorgung zur Verhinderungspflege zu bekommen.

Ein weiteres Problem ist außerdem die Versorgung von Menschen, die aus den Kliniken entlassen werden. Oftmals ist der Versorgungsbedarf nicht unmittelbar einzuschätzen, übersteigt jedoch die Möglichkeiten einer ambulanten Versorgung, gleichzeitig besteht (noch) kein Anspruch auf eine vollstationäre Pflege. In diesem Bereich der Kurzzeit- und Verhinderungspflege oder auch „Brückenpflege“ gibt es (wie bundesweit zu konstatieren) eine deutliche Versorgungslücke.

#### 4.9 Tages- und Nachtpflege

Im Landkreis Rotenburg (Wümme) bestehen aktuell 21 Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 306 Plätzen. Angebote für die Nachtpflege gibt es nicht.

Die nachfolgende Karte zeigt die räumliche Verteilung der Tagespflegen im Landkreis. (vgl. Abb. 19).



**Abb. 19 Karte mit Tagespflegeeinrichtungen im LK Rotenburg (Wümme)**

Insgesamt zeigt sich eine gute Ausstattung mit Einrichtungen für Tagespflege im Landkreis Rotenburg (Wümme). In nahezu allen Teilen des Landkreises ist ein wohnortnahes Angebot vorhanden. Von den Akteuren im Landkreis wird das Angebot aktuell als ausreichend eingeschätzt. Zeitweise gab es jedoch auch in einigen Tagespflegeeinrichtungen Wartelisten. Zunehmend wird der Versorgungsengpass in der ambulanten Pflege ein limitierender Faktor sein, da die ambulanten Dienste eine Versorgung zu einer Wunschzeit am Morgen nicht mehr gewährleisten können. Damit ist der Besuch der Tagespflege praktisch nicht möglich.

Der folgenden Tabelle sind weitere Informationen zu den Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rotenburg (Wümme) zu entnehmen. (vgl. Tab. 11)



	Name der Einrichtung Adresse	Betreiber	Platzzahl
<b>Nord</b>	1 <b>OsteMed Tagespflege Bremervörde</b> Bremer Straße 31, 27432 Bremervörde	OsteMed Service GmbH	15
	2 <b>Tagespflege Bevern</b> Bockeler Ring 31, 27432 Bremervörde	Sozial- und Pflegestation Bremervörde- Geestequelle GmbH	20
	3 <b>Tagespflege Gnarrenburg</b> Hermann-Lamprecht-Straße 48A, 27442 Gnarrenburg	Diakoniestation des Ev.-luth. Kirchenkreises Bremervörde-Zeven gGmbH	12
	4 <b>Haus Eulennest</b> Hindenburgstraße 18, 27442 Gnarrenburg	Sabine Schleier	10
	5 <b>Idylle im Moor Tagespflege Fahrendorf</b> Schwarze Flage 57, 27442 Gnarrenburg	Idylle im Moor GmbH	20
	6 <b>Tagespflege Oerel</b> Dorfstraße 6, 27432 Oerel	Sozial- und Pflegestation Bremervörde- Geestequelle GmbH	18
	7 <b>Tagespflege Selsingen</b> Alte Straße 7, 27446 Selsingen	Diakoniestation des Ev.-luth. Kirchenkreises Bremervörde-Zeven gGmbH	12
	8 <b>Tagespflege Seedorf</b> Dorfstraße 1, 27404 Seedorf	Sahnaj Arshad	9
<b>Mitte</b>	9 <b>Tagespflege Sittensen</b> Ostgrund 3, 27419 Sittensen	Diakoniestation des Ev.-luth. Kirchenkreises Bremervörde-Zeven gGmbH	12
	10 <b>Tagespflege Tarmstedt</b> Zum Eichenbruche 2, 27412 Tarmstedt	Diakonie-Sozialstation Tarmstedt gGmbH	18
	11 <b>OsteMed Tagespflege Zeven</b> Doktor-Otto-Straße 2, 27404 Zeven	OsteMed Service GmbH	12
	12 <b>Tagespflege Heeslingen</b> Lohmanns Hoff 2, 27404 Heeslingen	Diakoniestation des Ev.-luth. Kirchenkreises Bremervörde-Zeven gGmbH	12
<b>Süd</b>	13 <b>Tagespflege Haus Sonnenschein Rotenburg</b> Große Straße 54, 27356 Rotenburg	Convivo Life GmbH	12
	14 <b>Tagespflege der Diakonie-Sozialstation Scheeßel-Fintel</b> Friedrichstraße 12, 27383 Scheeßel	Diakonie Sozialstation Scheeßel-Fintel GmbH	20
	15 <b>Senioren- und Pflegeresidenz zur Mühle - Tagespflege</b> Süderstraße 27, 27374 Visselhövede	Senioren- und Pflegeresidenz GmbH "Zur Mühle"	15
	16 <b>Visseler Tagespflege</b> Lindenstraße 2b, 27374 Visselhövede	Visseler Pflegedienst GmbH	15
	17 <b>Tagespflege Haus Sonnenschein Brockel</b> Hauptstraße 38, 27386 Brockel	Convivo Life GmbH	10
	18 <b>Landpartie - Tagespflege Fintel</b> Schmiedeberg 27, 27389 Lauenbrück	Landpartie - Tagespflege Fintel GmbH	12
	19 <b>Landpartie - Tagespflege Fintel</b> Pastorenweg 1, 27389 Fintel	Landpartie - Tagespflege Fintel GmbH	20
	20 <b>Tagespflege "Bokels Hus"</b> Im Dorfe 11, 27389 Helvesiek	Bokels Hus Tagespflege UG	12
	21 <b>Seniorentagespflege Ole School</b> Hauptstraße 9, 27367 Ahausen	Seniorentagespflege Ole School GmbH & Co. KG	20
			<b>306</b>

**Tab. 11 Tagespflegeeinrichtungen LK Rotenburg (Wümme)**

Quelle: *pflegelotse.de, Landkreis Rotenburg (Wümme); Stand April 2022*



Die Einrichtungen haben laut Versorgungsvertrag eine Kapazität von 9 bis 20 Plätzen. Spezialisierte Einrichtungen gibt es bislang nicht, aber Gruppen für demenziell veränderte Gäste sowie eingestreute Plätze für „Junge Pflege“. Es wird Bedarf gesehen für gerontopsychiatrische Spezialisierungen. Ein diesbezügliches Konzept bereitet die Diakoniestation des Ev.-Luth. Kirchenkreises Bremervörde-Zeven laut Auskunft vor.

#### 4.10 Medizinische Versorgung

Ein Sozialbericht zur medizinischen Versorgung im Landkreis liegt noch nicht vor.

Die Krankenhausstatistik Niedersachsen liefert mittlerweile überholte Daten. (vgl. Tab. 12)

	2011	2013	2015	2017
Krankenhäuser	4	4	4	4
Krankenhausbetten	1006	1033	1012	1020
Vorsorge- und Reha-Einrichtungen	1	1	1	1
Betten	273	291	311	311

**Tab. 12 Krankenhausstatistik für den LK Rotenburg (Wümme)**

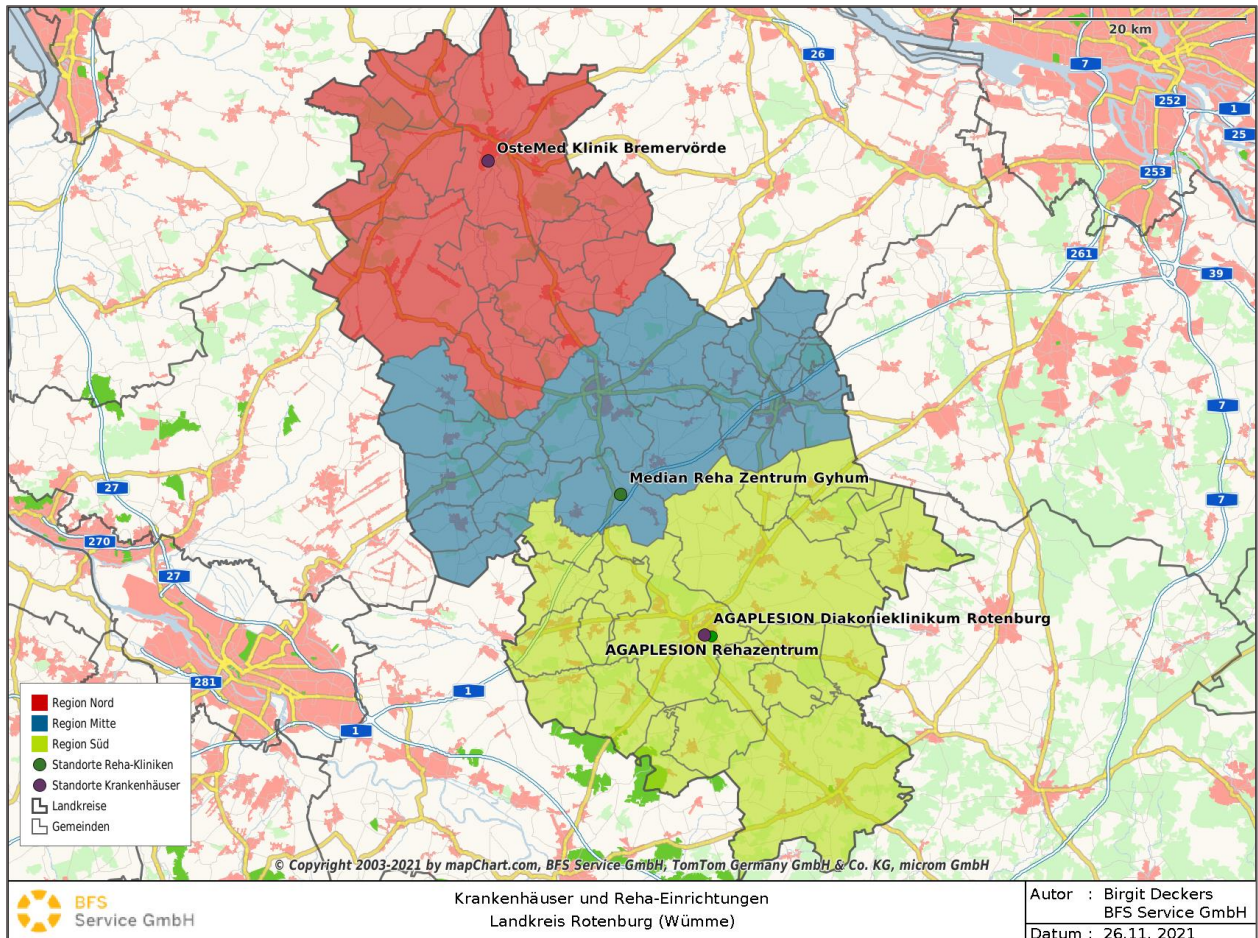
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021

Im Landkreis Rotenburg (Wümme) gibt es aktuell 2 Krankenhäuser und 2 Reha-Zentren (vgl. Tab. 13 / Abb. 20).

	Name der Einrichtung Adresse	Betreiber	Pflegefachliche Versorgungsschwerpunkte
<b>Nord</b>	1 <b>Klinik Bremervörde</b> Gnarrenburger Straße 117 27432 Bremervörde	Ostemed Kliniken und Pflege GmbH	Klinik für Geriatrie und Akutgeriatrie
<b>Mitte</b>	2 <b>Median Reha-Zentrum Gyhum</b> Alfred-Kettner-Straße 1 27404 Gyhum	MEDIAN Reha-Zentrum Gyhum GmbH & Co. KG	Fachbereiche Orthopädie, Neurologie und Geriatrie
<b>Süd</b>	3 <b>Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg</b> Elise-Averdieck-Str.17 27356 Rotenburg (Wümme)	Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg gGmbH	Klinik für Geriatrie, Neurologische Klinik, Palliativstation
	4 <b>Agaplesion Rehazentrum Rotenburg</b> Elise-Averdieck-Str.17 27356 Rotenburg (Wümme)	Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg gGmbH	Physiotherapie & Rehabilitation

**Tab. 13 Medizinische Einrichtungen im LK Rotenburg (Wümme)**

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme); Stand Mai 2021



**Abb. 20 Karte Krankenhäuser und Reha-Zentren im LK Rotenburg (Wümme)**

Hinsichtlich der medizinischen Versorgung wird von lokalen Akteuren in Gesprächen auf das Problem der Hausärztlichen Versorgung und bei der Betreuung durch Palliativmediziner hingewiesen. In beiden Bereichen bestehen bereits Engpässe.

#### 4.11 Außerklinische Intensivpflege

Für die außerklinische Intensivpflege stehen im Landkreis Rotenburg (Wümme) keine Plätze in Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften für Intensivpflege zur Verfügung. (vgl. Kap. 4.7) Am Diakonieklinikum in Rotenburg gibt es ein Zentrum für Intensivmedizin. Im Landkreis ist kein ambulanter Dienst mit ausschließlicher Spezialisierung auf Intensivpflege ansässig.

Aufgrund der Lage und guten Anbindung im Ballungsraum zwischen Bremen und Hamburg ist dennoch eine ausreichende Versorgung gegeben. Engpässe in der intensivpflegerischen Versorgung sind nicht bekannt.

#### 4.12 Betreutes Wohnen

Im Landkreis Rotenburg (Wümme) gibt es aktuell 25 Wohnanlagen für Senioren mit insgesamt 549 Wohneinheiten. (vgl. Abb. 21) Die Kartenausschnitte (vgl. Abb. 22 bis



Abb. 24) und die sich anschließenden Tabellen (vgl. Tab. 14 bis Tab. 16) geben einen detaillierteren Überblick über die Angebote in den einzelnen Regionen des Landkreises Rotenburg (Wümme).

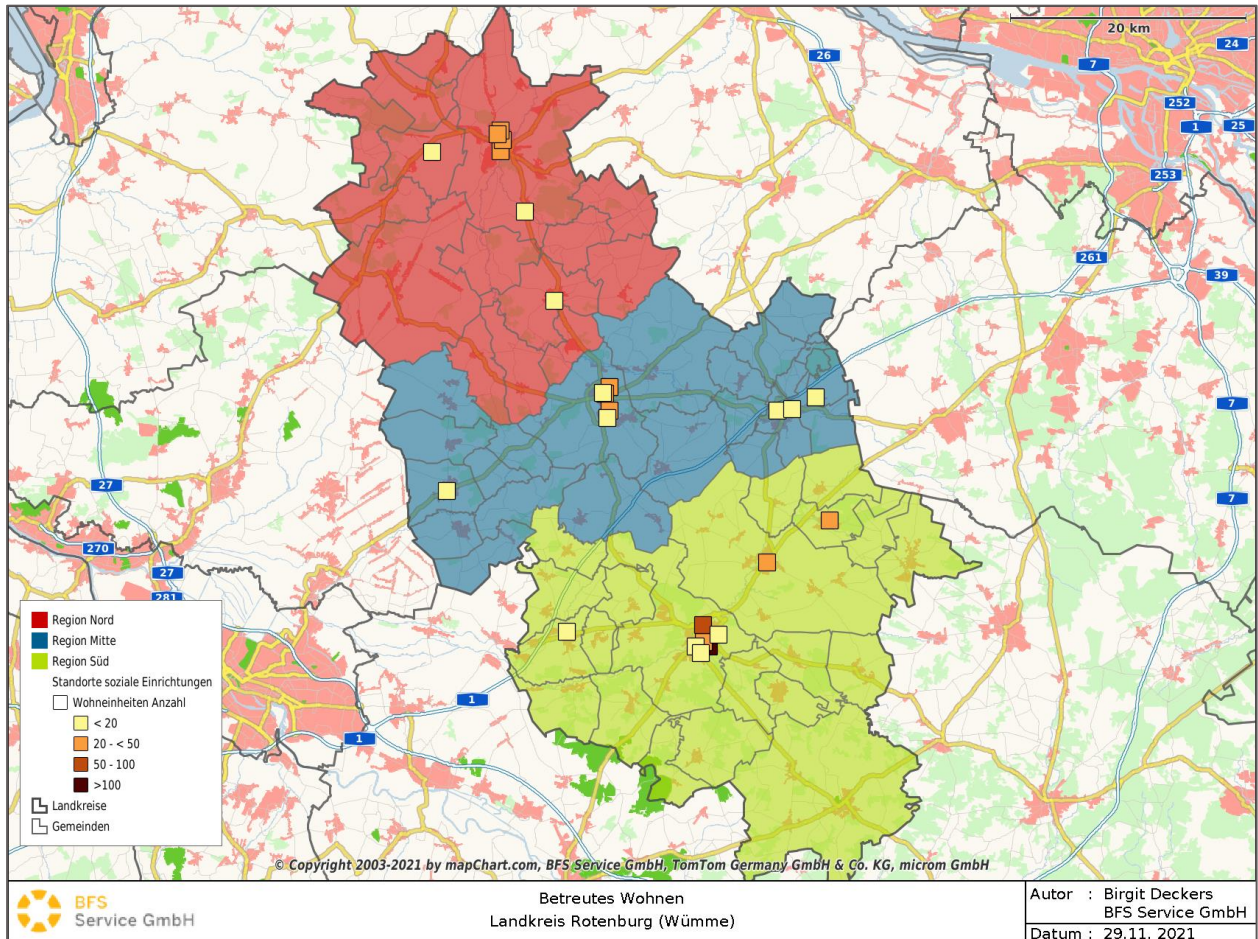


Abb. 21 Karte Betreutes Wohnen im LK Rotenburg (Wümme)

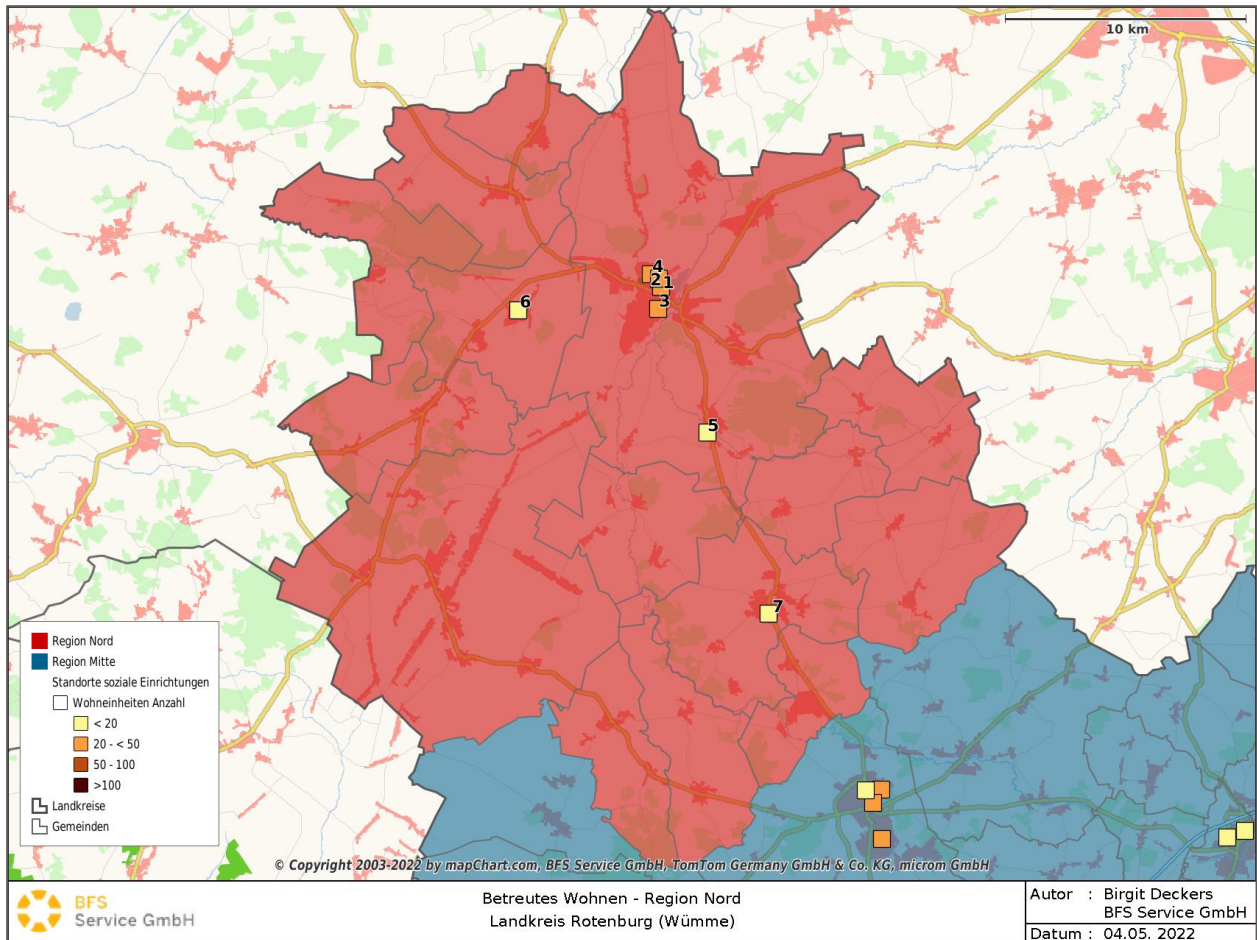


Abb. 22 Kartenausschnitt Betreutes Wohnen im nördlichen LK Rotenburg (Wümme)

	Name der Einrichtung Adresse	Anzahl der Wohneinheiten	Anbieter / Betreuender Pflegedienst
Nord	1 <b>BW - Residenz am See - Haus 1</b> Gartenstraße 5, 27432 Bremervörde	46	Sozial- und Pflegestation Bremervörde-Geestequelle
	2 <b>BW - Residenz am See - Haus 2</b> Huddelberg 22, 27432 Bremervörde		
	3 <b>OsteMed Haus im Park</b> Bremer Straße 29, 27432 Bremervörde	34	OsteMed Kliniken und Pflege GmbH
	4 <b>BW - AWO Seniorenwohnanlage</b> Neues Feld 50, 27432 Bremervörde	29	AWO Kreisverband Rotenburg/Wümme e.V.
	5 <b>BW TP - Bevern</b> Bockeler Ring 31, 27432 Bevern	11	Sozial- und Pflegestation Bremervörde-Geestequelle
	6 <b>BW TP - Oerel</b> Dorfstraße 6, 27432 Oerel	6	Sozial- und Pflegestation Bremervörde-Geestequelle
	7 <b>BW - Villa Grete</b> Lavenstedter Weg 3, 27446 Selsingen	12	Diakoniestation des Ev.-Luth. Kirchenkreises Bremervörde- Zeven
		138	

Tab. 14 Betreutes Wohnen im nördlichen LK Rotenburg (Wümme)

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme) und Recherche BFS Service; Stand Nov. 2021



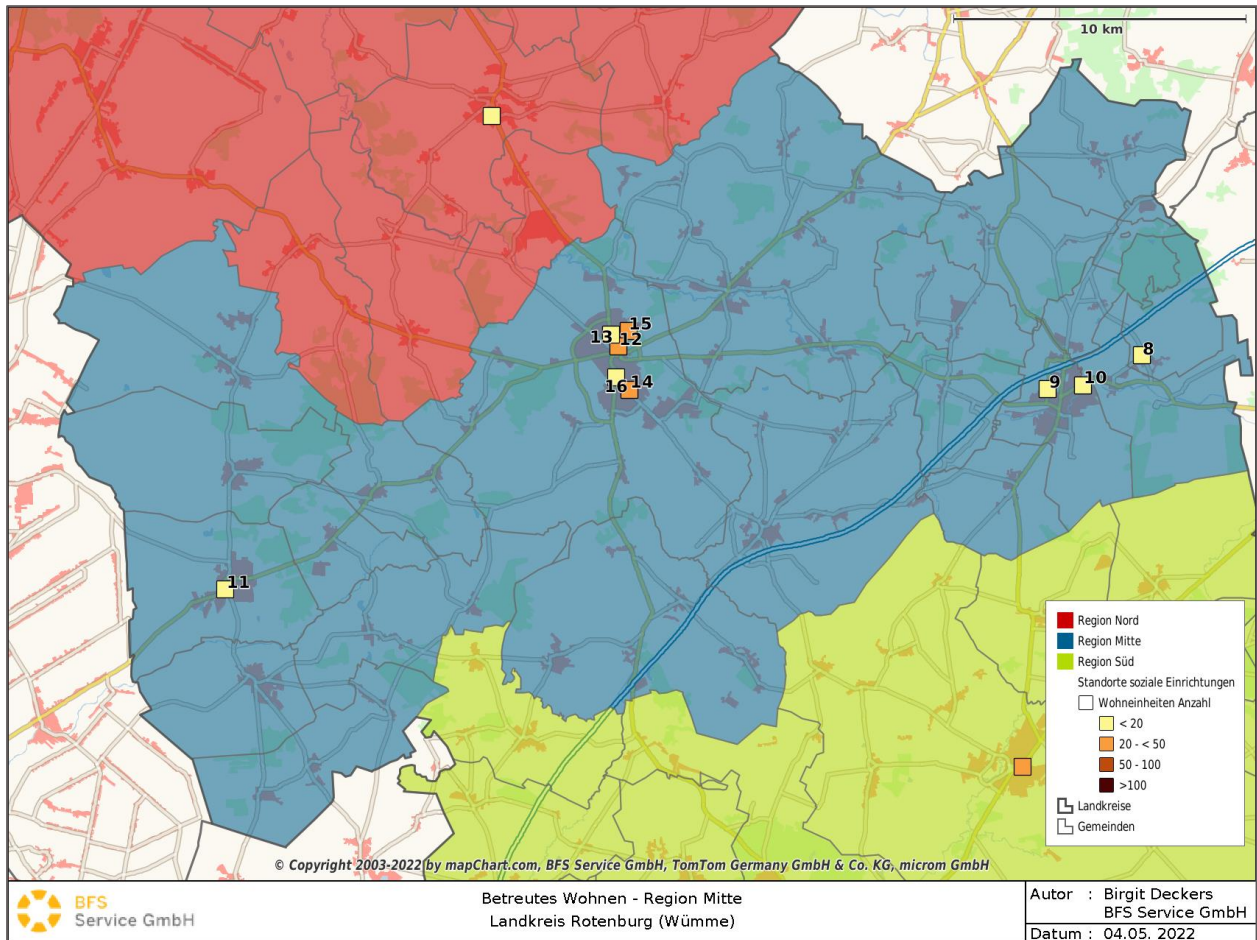
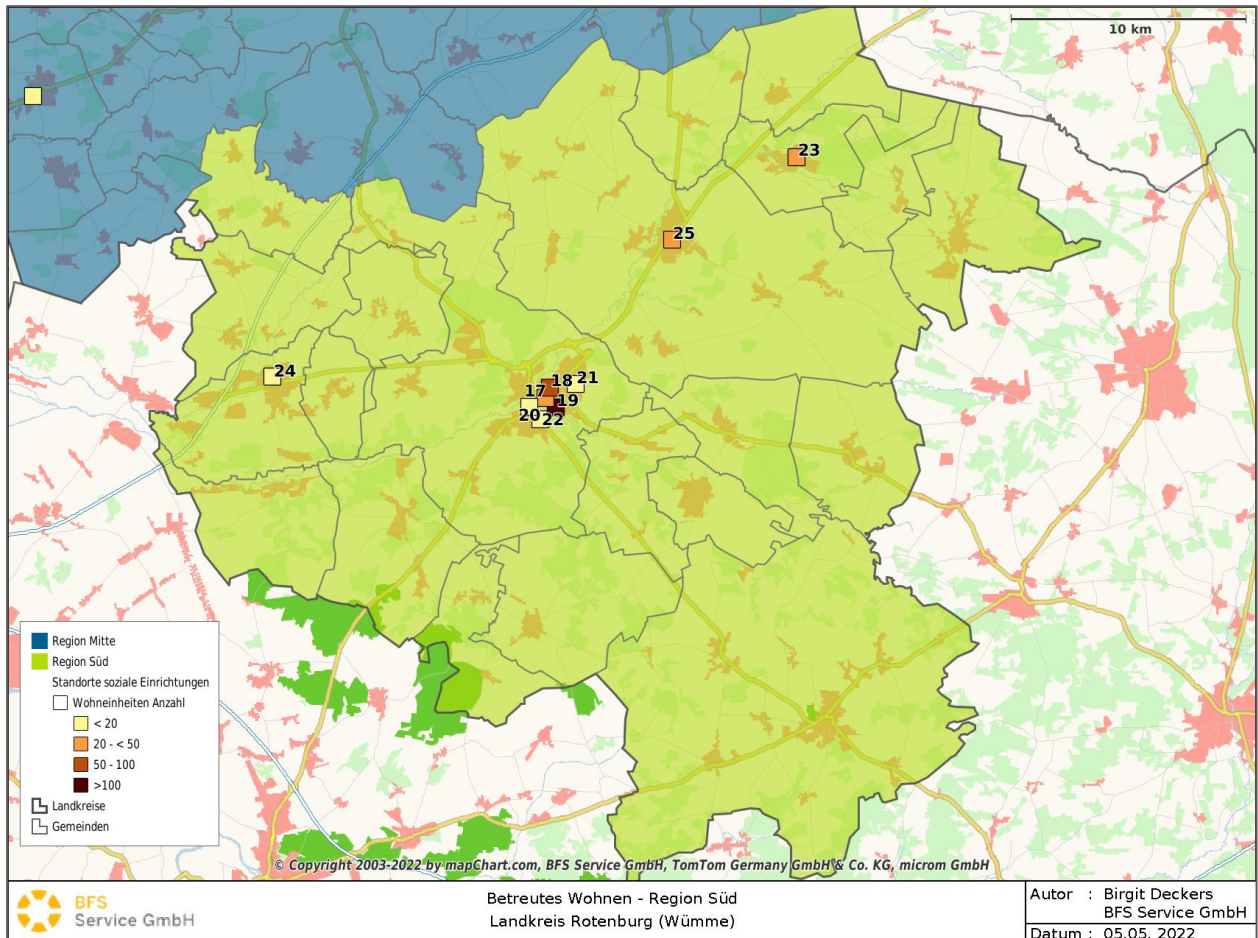


Abb. 23 Kartenausschnitt Betreutes Wohnen im mittleren LK Rotenburg (Wümme)

	Name der Einrichtung Adresse	Anzahl der Wohneinheiten	Anbieter / Betreuender Pflegedienst
Mitte	8 <b>BW - Im Grünen</b> Lindenstraße 8a, 27419 Kalbe	8	Anke und Frank Klindworth
	9 <b>Haus Up'n Kamp Wohn- und Pflegezentrum</b> Up'n Kamp 2, 27419 Sittensen	6	Wohn- und Pflegezentrum Up'n Kamp GmbH
	10 <b>BW TP - Sittensen</b> Ostgrund 5, 27419 Sittensen	15	Diakoniestation des Ev.-Luth. Kirchenkreises Bremervörde-Zeven
	11 <b>Jan-Reiners-Seniorenresidenz</b> Bremer Landstraße 3d, 27412 Tarmstedt	10	Specht & Tegeler Seniorenresidenzen Tarmstedt GmbH
	12 <b>BW - Haus im Park / Molkereistraße</b> Molkereistraße 2 + 2a, 27404 Zeven	27	DRK Bremervörde
	13 <b>BW - Kivinanstraße</b> Kivinanstraße 39, 27404 Zeven	18	Diakoniestation des Ev.-Luth. Kirchenkreises Bremervörde-Zeven
	14 <b>BW - Auf dem Praun</b> Ligusterweg 12, 27404 Zeven	26	Diakoniestation des Ev.-Luth. Kirchenkreises Bremervörde-Zeven
	15 <b>OsteMed Seniorensitz/Pflegeheim Zeven</b> Doktor-Otto-Straße 2, 27404 Zeven	20	OsteMed Kliniken und Pflege GmbH
	16 <b>BW - Residenzwohnen in Zeven</b> Mühlenpark 1, 27404 Zeven	7	Residenz Baugesellschaft mbH
		137	

Tab. 15 Betreutes Wohnen im mittleren LK Rotenburg (Wümme)

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme) und Recherche BFS Service; Stand Nov. 2021



**Abb. 24 Kartenausschnitt Betreutes Wohnen im südlichen LK Rotenburg (Wümme)**

	Name der Einrichtung Adresse	Anzahl der Wohneinheiten	Anbieter / Betreuender Pflegedienst
Süd	17 <b>BW - An der Stadtkirche</b> Am Kirchhof 13, 27356 Rotenburg (Wümme)	27	HVB GmbH
	18 <b>BW - Hemphöfen</b> Glockengießersstraße 25, 27356 Rotenburg (Wümme)	51	Convivo
	19 <b>Agaplesion Pflegezentrum Lienhophaus und Fliednerhaus</b> Elise-Averdieck-Straße 17, 27356 Rotenburg (Wümme)	110	Agaplesion Pflegezentrum Rotenburg gGmbH
	20 <b>BW - Am Schlossberg</b> Am Schlossberg 8, 27356 Rotenburg (Wümme)	10	HVB GmbH (seniorengerechte Wohnungen ohne Betreuung)
	21 <b>BW - Berliner Ring</b> Berliner Ring 23, 27356 Rotenburg (Wümme)	k.A.	Convivo Life GmbH
	22 <b>BW - Brauerstraße</b> Brauerstraße, 27356 Rotenburg (Wümme)	13	Markgraf Immobilien (seniorengerechte Wohnungen ohne Betreuung)
	23 <b>BW - Seniorenresidenz Lauenbrück</b> Im Heidhorn 31, 27389 Lauenbrück	33	Cord Witte Pflegedienste GmbH
	24 <b>BW - K&amp;S Wohnen mit Service Sottrum</b> Kirchstraße 4, 27367 Sottrum	7	K & S - Dr. Krantz Sozialbau und Betreuung SE & Co. KG
	25 <b>BW - Beeke Park</b> Große Straße 6, 27383 Scheeßel	23	Immobilienverwaltung Schröder
		<b>274</b>	

**Tab. 16 Betreutes Wohnen im südlichen LK Rotenburg (Wümme)**

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme) und Recherche BFS Service; Stand Nov. 2021



Die Wohnanlagen umfassen 6 bis max. 110 Wohneinheiten an einem Standort. Da der Begriff „Betreutes Wohnen“ gesetzlich nicht definiert ist, wird er in der Praxis auch nicht einheitlich verwendet und es gibt einen fließenden Übergang zum senioren gerechten Wohnen bzw. Servicewohnen. Nur 2 Wohnanlagen sind dezidiert als Seniorenwohnanlagen ohne Betreuung ausgewiesen. Bei den anderen Wohnanlagen gibt es teils feste, teils flexible Betreuungsleistungen.

Die aufgenommenen Angebote firmieren überwiegend unter dem Begriff „Betreutes Wohnen“, der damit gut etabliert ist. Viele Wohnangebote befinden sich in unmittelbarer Nachbarschaft zu einer stationären Pflegeeinrichtung, so dass die Bewohner/innen direkten Zugang zu Ansprechpartner/innen und verschiedenen Versorgungs- und Betreuungsangeboten wie Mittagessen und Veranstaltungen haben.

Die vielerorts zu erkennende Entwicklung von Betreutem Wohnen als Alternative zur vollstationären Versorgung in einem ambulanten Setting ist im Landkreis Rotenburg (Wümme) (noch) nicht eingetreten. Die derzeit verbreitete Form von neuen Projekten mit der Kombination von Betreutem Wohnen und Tagespflege wurde bisher nur in geringem Umfang realisiert.

Als Neubau ist der bereits unter Kap. 4.6 genannte Kalandshof bekannt, wo u.a. auch Angebote für Betreutes Wohnen für Senioren entstehen sollen. Außerdem soll am alten Standort der OsteMed Pflegeeinrichtung in Bremervörde nach Realisierung des Ersatzneubaus ein Betreutes Wohnangebot entstehen. Nähere Informationen zu den beiden Vorhaben sind noch nicht veröffentlicht. Weitere konkrete Informationen zu Neubauvorhaben liegen aktuell nicht vor.

#### 4.13 Hospiz- und Palliativversorgung

Im Landkreis Rotenburg (Wümme) gibt es zwei stationäre Hospize in unterschiedlicher Trägerschaft, eines befindet sich in Rotenburg (Wümme), ein weiteres in Bremervörde. Das Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg verfügt zusätzlich über eine Palliativstation. Daneben gibt es im Landkreis zwei ambulante Hospizdienste mit Sitz in Rotenburg (Wümme) sowie in Bremervörde.

Bei der Struktur ist die Trennung der beiden Altkreise noch deutlich erkennbar. Auskunftsgemäß gibt es jedoch eine gute Zusammenarbeit und Abstimmung.

	Name der Einrichtung Adresse	Träger	Plätze
Nord	<b>Hospiz zwischen Elbe und Weser</b> Engoer Wäldchen 2, 27432 Bremervörde	Betriebsgesellschaft Hospiz zwischen Elbe und Weser gGmbH	11 + Tageshospizplätze
	<b>Ambulanter Hospizdienst Bremervörde-Zeven</b> Engoer Wäldchen 2, 27432 Bremervörde	Ev.-Luth. Kirchenkreis Bremervörde- Zeven und Krebsfürsorge Bremervörde-Zeven e.V.	
	<b>Palliativnetz im Altkreis Bremervörde</b> Engoer Wäldchen 2, 27432 Bremervörde	Palliativversorgung im Altkreis Bremervörde PiVAB gGmbH	
Süd	<b>Hospiz Zum guten Hirten</b> Therkornsberg 6, 27359 Rotenburg (Wümme)	Hospiz Zum Guten Hirten gGmbH Kooperation Ev.-Luth. Diakonissen-Mutterhaus Rotenburg (Wümme) e.V. und Rotenburger Werke der Inneren Mission gGmbH	10
	<b>Hospizarbeit in der Region Rotenburg (Wümme) e.V.</b> Nordstraße 3, 27359 Rotenburg (Wümme)	Verein für Hospiz- und Palliativarbeit in der Region Rotenburg/Wümme e.V.	
	<b>Palliativstation</b> <b>Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg</b> Elise-Averdieck-Str.17, 27356 Rotenburg (Wümme)	Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg gGmbH	
	<b>Palliativstützpunkt Rotenburg/Wümme</b> Elise-Averdieck-Str.17, 27356 Rotenburg (Wümme)	Palliativstützpunkt Rotenburg/Wümme und Umgebung e.V.	

**Tab. 17 Angebote der Hospiz und Palliativversorgung im LK Rotenburg (Wümme)**

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme) und Recherche BFS Service; Stand Nov. 2021

Insgesamt verfügt der Landkreis Rotenburg (Wümme) über eine sehr gute Ausstattung der Hospiz- und Palliativversorgung. Das Netzwerk ist sehr gut ausgebaut. Jedoch zeigen sich auch hier die Versorgungsengpässe in der ambulanten Pflege sowie der medizinischen Versorgung. Den Ambulanten Pflegediensten fehlen zunehmend qualifizierte Palliativ Care-Fachkräfte. Immer weniger Ärzte/Ärztinnen können zusätzlich die Palliativversorgung von Patienten übernehmen. Das Palliativnetzwerk Rotenburg wird daher ab 01.01.2022 einen eigenen Personalstamm mit Fachkräften aufbauen. Somit wird tendenziell eine Trennung vorgenommen, einerseits der grundpflegerischen Versorgung durch die Ambulanten Pflegedienste und andererseits der Palliativversorgung durch die SAPV. Eine enge Abstimmung und die Koordination der Einsätze sind dadurch notwendig.

## 5 Hilfe zur Pflege

Stand 2019 gab es im Landkreis Rotenburg (Wümme) 595 Empfänger/innen von Leistungen der Hilfe zur Pflege<sup>7</sup>, wobei es seit 2015 einen Rückgang der Anzahl der Leistungsempfänger/innen gab. Nur ein sehr geringer Teil der Leistungsempfänger/innen ist unter 18 Jahre alt. (vgl. Tab. 18)

Empfänger	2011		2013		2015		2017		2019	
	vollstationär	teilstationär/ ambulant	vollstationär	teilstationär/ ambulant	vollstationär	teilstationär/ ambulant	vollstationär	teilstationär/ ambulant	vollstationär	teilstationär/ ambulant
männlich	169	33	187	29	185	39	195	30	194	21
weiblich	324	37	349	48	365	61	345	50	340	40
<b>Empfänger insgesamt</b>	<b>493</b>	<b>70</b>	<b>536</b>	<b>77</b>	<b>550</b>	<b>100</b>	<b>540</b>	<b>80</b>	<b>534</b>	<b>61</b>
unter 18 Jahre	0	0	0	0	2	1	1	3	1	7
ab 18 Jahre	493	70	536	77	548	99	539	77	533	54

**Tab. 18 Leistungsempfänger/innen der Hilfe zur Pflege im LK Rotenburg (Wümme)**

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme), 2021

<sup>7</sup> Es werden alle Personen gezählt, die im jeweiligen Jahr mindestens eine Zahlung für die jeweilige Hilfe erhalten haben. Sollte die Leistung innerhalb eines Jahres gewechselt haben oder z.B. eine Altersgrenze überschritten werden, wird die Person in beiden Bereichen aufgezählt. Bei der Summenbildung wird jede Person jedoch nur einmal gezählt. Ein einfaches Aufsummieren der Zeilen kann daher zu Doppelzählungen führen.

Die folgenden Tabellen geben eine Übersicht über die Leistungsempfänger/innen nach Bedarfsgruppen. (vgl. Tab. 19 und Tab. 20)

*Anmerkung zu den beiden folgenden Tabellen: Die Fallzahlen für 2017 sind nicht vollumfänglich aussagekräftig. Im Rahmen der Systemumstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade konnten Anfang des Jahres nicht alle Fälle von Beginn an korrekt erfasst werden. Daher gab es zu Beginn 2017 teilweise fehlerhafte Zuordnungen, die in den Übersichten zu Doppelzählungen und nicht vergleichbaren Daten führen.*

Kostenträger stationär (in Einrichtungen)	Anzahl Personen				
	2011	2013	2015	2017	2019
Hilfe zur Pflege avE - Besitzstand gem. § 138 SGB XII				1	
Hilfe zur Pflege stationär -Übergangsregelung-				1	1
Hilfe zur Pflege stationär Stufe 1	167	172	167	1	
Hilfe zur Pflege stationär Stufe 2	199	227	210	3	
Hilfe zur Pflege stationär Stufe 3	143	166	179	1	
Hilfe zur Pflege stationär Stufe G	25	18	26	309	1
HzP stationär nach Pflegegrad 2 inkl. Invest.-Kosten				162	131
HzP stationär nach Pflegegrad 3 inkl. Invest.-Kosten				238	209
HzP stationär nach Pflegegrad 4 inkl. Invest.-Kosten				265	176
HzP stationär nach Pflegegrad 5 inkl. Invest.-Kosten				122	105
Kurzzeitpflege	47	73	59	6	
Kurzzeitpflege nach Pflegegraden				53	23
	<b>493</b>	<b>536</b>	<b>550</b>	<b>540</b>	<b>534</b>

**Tab. 19 Leistungsempfänger/innen der Hilfe zur Pflege nach Bedarfsgruppen stationär**

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme), 2021



Kostenträger teilstationär / ambulant (außerhalb von Einrichtungen)	Anzahl Personen				
	2011	2013	2015	2017	2019
HzP Stufen 0 und 1	33	36	41	1	
HzP Stufe 2	10	6	7	1	
HzP Stufe 3	4	4	4		
HzP andere Leistungen	41	55	81	50	
HzP - Aufwendungen für häusliche Pflegehilfe Grad 2				8	5
HzP - Aufwendungen für häusliche Pflegehilfe Grad 3				4	6
HzP - Aufwendungen für häusliche Pflegehilfe Grad 4				3	3
HzP - Aufwendungen für häusliche Pflegehilfe Grad 5				39	4
HzP - Aufwendungen für häusliche Pflegehilfe/Arbeitgebermodell				1	
HzP - Beiträge zur Alterssicherung				1	
HzP - Besitzstand gem. Artikel 51 PflegeVG				2	1
HzP - Besitzstand gem. § 138 SGB XII				37	
HzP - Entlastungsbetrag Pflegegrad 1				1	
HzP - Entlastungsbetrag Pflegegrad 2				4	5
HzP - Entlastungsbetrag Pflegegrad 3				2	2
HzP - Entlastungsbetrag Pflegegrad 4					1
HzP - Entlastungsbetrag Pflegegrad 5				1	
HzP - Pflegehilfsmittel (z.B. Hausnotruf)				18	20
HzP Pflegeberatung Pflegegrad 1				7	11
HzP - sonstige Beträge (Pflegeberatung Pflegegrade 2-5)				15	21
HzP Pflegegeld für Pflegegrad 2				19	18
HzP Pflegegeld für Pflegegrad 3				13	16
HzP Pflegegeld für Pflegegrad 4				5	7
HzP Pflegegeld für Pflegegrad 5				3	3
HzP einmalige Leistungen (z.B. Verbesserung des Wohnumfeldes, Erstellung von Pflegegutachten)				18	22
HzP - Verhinderungspflege					6
	<b>70</b>	<b>77</b>	<b>100</b>	<b>80</b>	<b>61</b>

**Tab. 20 Leistungsempfänger/innen der HzP nach Bedarfsgruppen teilstationär/ambulant**

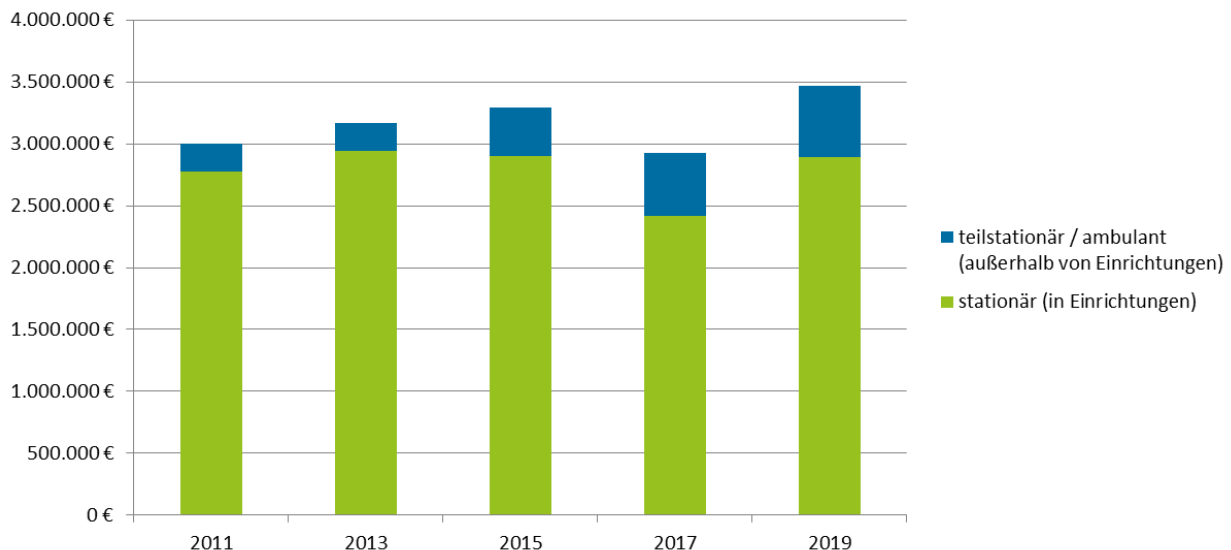
Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme), 2021

Die Entwicklung der Ausgaben ist der folgenden Tabelle sowie grafischen Darstellung zu entnehmen. (vgl. Tab. 21)

	2011	2013	2015	2017	2019
stationär (in Einrichtungen)	2.779.576 €	2.939.727 €	2.899.610 €	2.417.101 €	2.889.717 €
teilstationär / ambulant (außerhalb von Einrichtungen)	223.501 €	226.221 €	389.597 €	510.030 €	574.611 €
<b>Gesamtsumme</b>	<b>3.003.077 €</b>	<b>3.165.948 €</b>	<b>3.289.207 €</b>	<b>2.927.131 €</b>	<b>3.464.328 €</b>

**Tab. 21 Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege im LK Rotenburg (Wümme)**

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme), 2021



**Abb. 25 Aufwendungen der Hilfe zur Pflege im LK Rotenburg (Wümme)**

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme), 2021

Die grafische Darstellung zeigt deutlich die mit der Pflegereform 2017 gewünschten Effekte, dass weniger Pflegebedürftige auf Hilfe zur Pflege angewiesen sind und damit die Ausgaben der Sozialhilfeträger sinken. Diese positiven Effekte wurden bereits 2019 mehr als kompensiert.

Zukünftig ist mit einer weiteren Erhöhung der Ausgaben zu rechnen (vgl. dazu auch Prognosen im Kommunalbericht des Nds. Landesrechnungshofes).

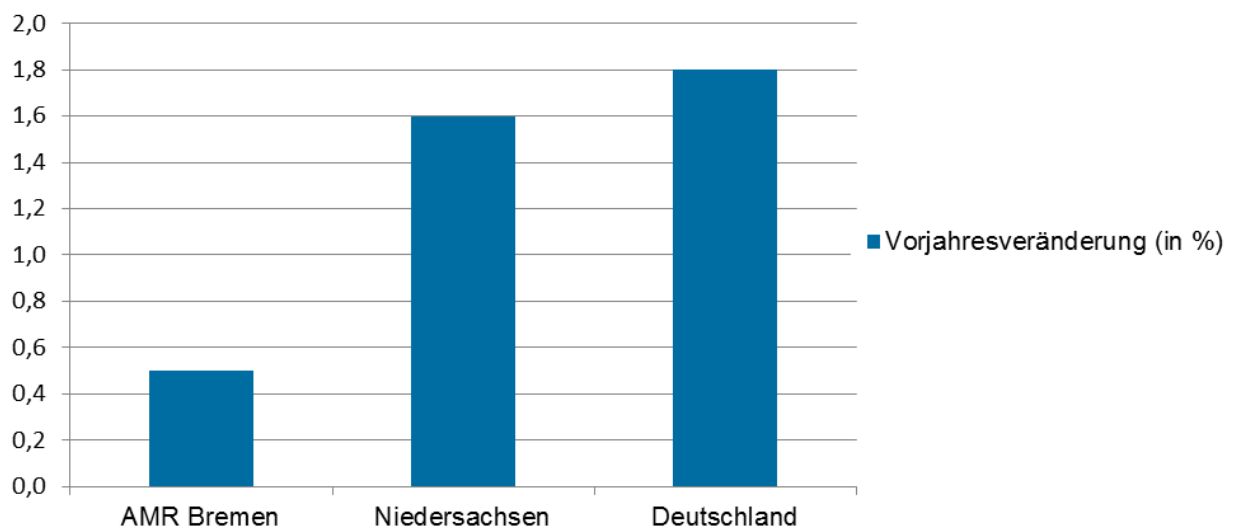
## 6 Personal

Der demografische Wandel führt dazu, dass in Zukunft weniger Menschen in Deutschland leben werden, die im Schnitt gleichzeitig älter sind als heute. Insgesamt wird sich der Anteil wie auch die absolute Anzahl der älteren Menschen erhöhen. Demgegenüber sinkt der Anteil der Bevölkerung im arbeitsfähigen Alter, so dass die Personalressourcen (nicht nur in der Altenpflege) zukünftig eine noch stärkere Bedeutung gewinnen werden. Unter diesem Fokus werden im Folgenden einflussreiche Parameter des regionalen Arbeitsmarktes betrachtet.

### 6.1 Arbeitsstrukturdaten

Die Auswertung der regionalen Arbeitsstrukturdaten basiert auf dem Arbeitsmarktmonitor der Bundesagentur für Arbeit für das Segment Altenpflege.<sup>8</sup> Die regionalen Daten liegen für die Arbeitsmarktregion<sup>9</sup> (AMR) Bremen vor, die neben Bremen und Bremerhaven die Landkreise/kreisfreien Städte Cuxhaven, Delmenhorst, Diepholz, Oldenburg, Osterholz, Rotenburg (Wümme) und Verden umfasst.

In der Altenpflege sind in der AMR Bremen derzeit ca. 6.060 Beschäftigte tätig. Die nachfolgende Grafik (vgl. Abb. 26) zeigt die Veränderung bei den Beschäftigten im Berufsfeld Altenpflege. Die AMR Bremen weist hier mit einem Wachstum von ca. +0,5 % zum Vorjahr ein deutlich geringeres Wachstum als im Landes-/Bundesvergleich auf.



**Abb. 26 Veränderung im Beschäftigtenbestand Altenpflege 2019 – 2020**

Quelle: Arbeitsmarktmonitor der Bundesagentur für Arbeit, 2021

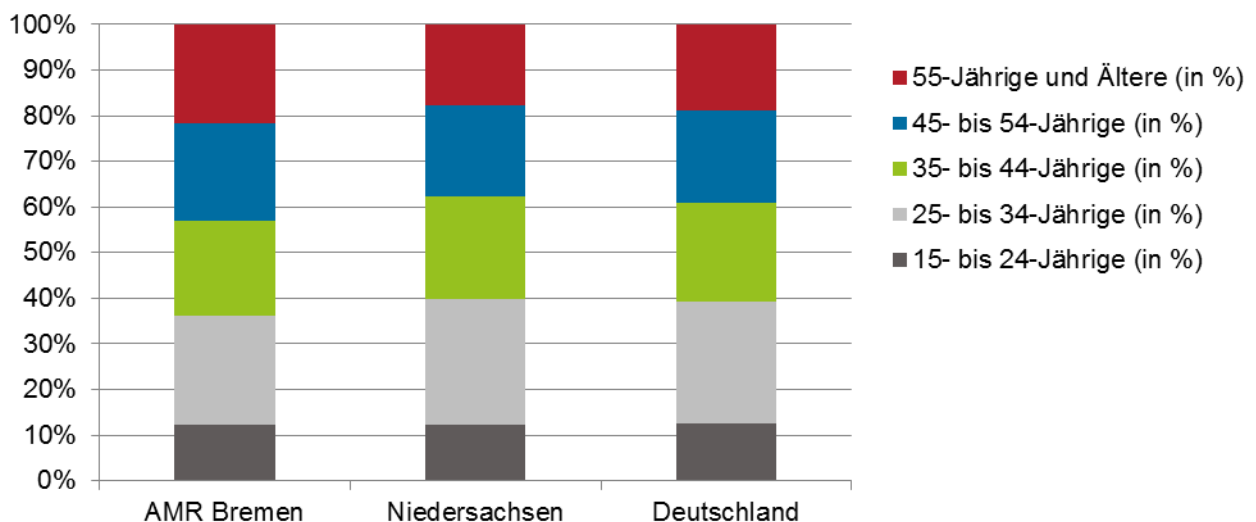
<sup>8</sup> <http://arbeitsmarktmonitor.arbeitsagentur.de/>

<sup>9</sup> Die Arbeitsmarktregionen (AMR) basieren auf einer Abgrenzung durch das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. Bundesweit wurden 50 Regionen definiert, die aufgrund von Pendlerverflechtungen einen gemeinsamen Arbeitsmarkt haben.

Auf eine freie Stelle im Berufsfeld Altenpflege kommen in der AMR Bremen statistisch 0,4 arbeitslos gemeldete Fachkräfte, in absoluten Zahlen sind das etwa 80 Arbeit suchende Fachkräfte auf ca. 230 freie Stellen. Bundesweit wie auch im Land Niedersachsen beträgt der Durchschnittswert 0,3.

In der AMR Bremen beträgt die Vakanzzeit einer freien Stelle im Berufsfeld Altenpflege im Durchschnitt 222 Tage (Land 209 Tage, Bund 210 Tage). Der Bundesdurchschnitt über alle Berufsgruppen liegt bei 132 Tagen. Dies ist ein Indiz dafür, dass die Stellenbesetzung in der AMR Bremen in der Altenpflege deutlich schwieriger ist als im Bundes- und Landesdurchschnitt.

Bei der Betrachtung der Altersstruktur im Berufsfeld Altenpflege (vgl. Abb. 27) zeigt sich für die AMR Bremen eine etwas ungünstigere Situation als im Bundesland Niedersachsen und bundesweit. In der AMR Bremen ist zwar der Anteil der Alterskohorte 15-24 Jahre höher, allerdings ist auch der Anteil der Beschäftigten über 45 Jahre höher als in den Vergleichsregionen.

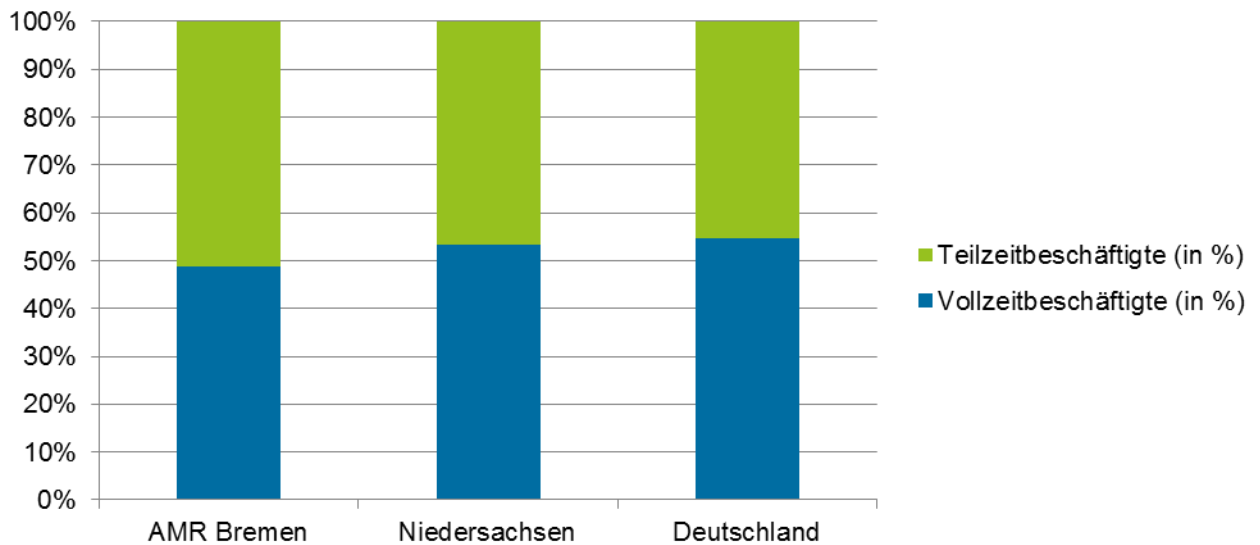


**Abb. 27 Altersstruktur Altenpflege 2020**

Quelle: *Arbeitsmarktmonitor der Bundesagentur für Arbeit, 2021*

Der Vergleich der Beschäftigungsstruktur (vgl. Abb. 28) zeigt, dass in der AMR Bremen ein überdurchschnittlicher Anteil der Arbeitnehmer/innen in Teilzeit beschäftigt ist (ca. 4 bis 6 Prozentpunkte über dem Landes- bzw. Bundesdurchschnitt).

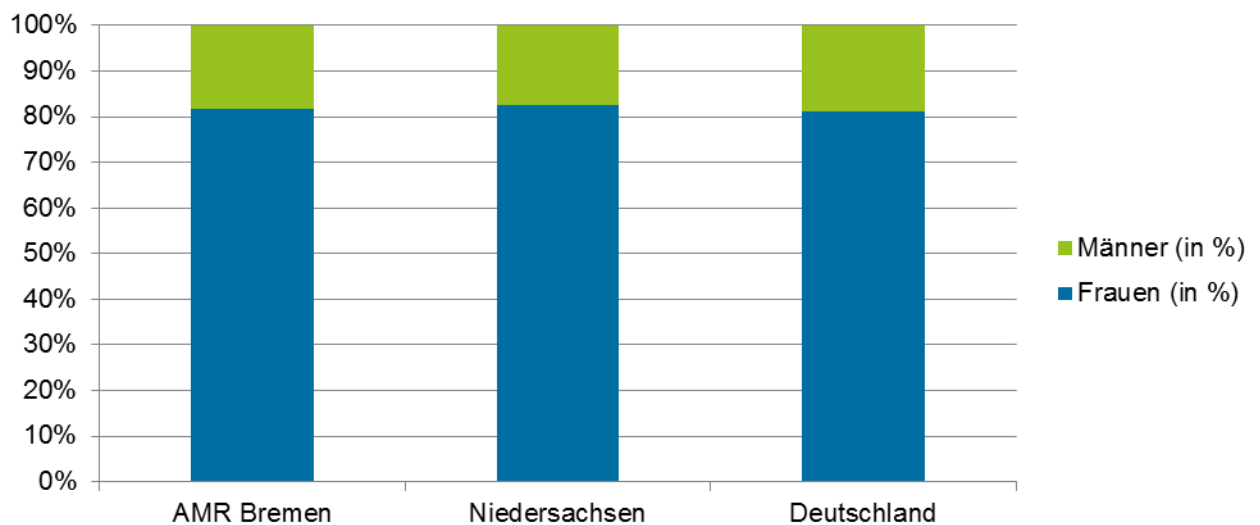




**Abb. 28 Beschäftigungsstruktur Altenpflege 2020**

Quelle: Arbeitsmarktmonitor der Bundesagentur für Arbeit, 2021

Der Anteil der Frauen im Berufsfeld Altenpflege ist nicht höher als auf Landes- und Bundesebene (vgl. Abb. 29).



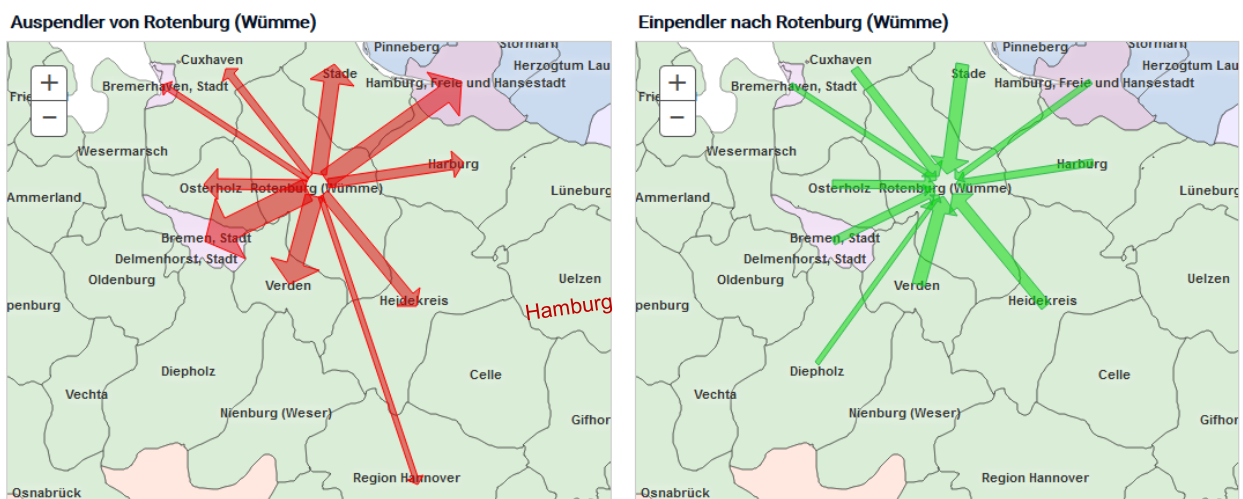
**Abb. 29 Geschlechterstruktur Altenpflege 2020**

Quelle: Arbeitsmarktmonitor der Bundesagentur für Arbeit, 2021

## 6.2 Pendlerverhalten

Laut statistischer Erhebung legt etwa die Hälfte der Erwerbstätigen max. 10 km bis zur Arbeitsstätte zurück, etwa 75 % der Erwerbstätigen erreichen in weniger als 25 km Entfernung ihren Arbeitsplatz.<sup>10</sup> Übereinstimmend kommen Erhebungen im Berufsfeld Pflege zu dem Ergebnis, dass ca. 90 % der Pflegenden bis zu 20 km vom Betrieb entfernt wohnen und ca. 55 % innerhalb von 10 km.<sup>11</sup> Letztlich ist jedoch die Zeitdauer, weniger die km-Entfernung entscheidend. Durchschnittlich liegt die Zeit für den täglichen Arbeitsweg bei 44 Minuten.<sup>12</sup>

Gemäß Pendleratlas (Stand Juni 2020) pendeln ca. 36,8 % der 68.400 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten aus dem Landkreis Rotenburg (Wümme) zur Arbeit in einen anderen Kreis. Demgegenüber gibt es ca. 15.000 Einpendler, woraus sich ein negativer Saldo von ca. 10.200 Beschäftigten ergibt. Die stärksten Pendlerverflechtungen bestehen mit den Städten Bremen und Hamburg. (vgl. Abb. 30)



**Abb. 30 Aus- und Einpendler der Arbeitnehmer im LK Rotenburg (Wümme)**

Quelle: Pendleratlas der Bundesagentur für Arbeit, Datenstand Juni 2020

<sup>10</sup> Statistisches Bundesamt (DESTATIS) 2018. Ergebnisse des Mikrozensus 2016

<sup>11</sup> Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.: Pflege-Thermometer 2018

<sup>12</sup> Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). Arbeitszeitreport 2016

### 6.3 Personal im Landkreis Rotenburg (Wümme)

Laut Statistik des Niedersächsischen Landesamtes arbeiten ca. 2.500 Personen in der Pflege (Stand 2019). Diese gehören unterschiedlichen Berufsgruppen an, wie der nachfolgenden Tabelle (vgl. Tab. 22) zu entnehmen ist.

	2011			2013			2015			2017			2019		
	zus.	amb.	stat.	zus.	amb.	stat.	zus.	amb.	stat.	zus.	amb.	stat.	zus.	amb.	stat.
Staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	366	85	281	439	106	333	494	119	375	481	142	339	533	144	389
Staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	89	25	64	95	20	75	92	32	60	85	27	58	77	29	48
Krankenschwester, Krankenpfleger	237	140	97	250	143	107	258	136	122	264	128	136	261	126	135
Krankenpflegehelfer/in	56	23	33	75	27	48	67	23	44	37	19	18	63	25	38
Kinderkrankenschwester, -pfleger	24	15	9	18	9	9	14	7	7	19	13	6	22	11	11
Heilerziehungspfleger/in, Heilerzieher/in	8	7	1	17	4	13	7	2	5	12	3	9	10	5	5
Heilerziehungspflegehelfer/in	7	2	5	8	2	6	10	4	6	5	2	3	2	1	1
Heilpädagogin, Heilpädagoge	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ergotherapeut/in (Beschäftigungs-, Arbeitstherapeut/in)	20	1	19	19	-	19	15	-	15	17	-	17	10	-	10
Physiotherapeut/in (Krankengymnast/in)	1	-	1	2	1	1	1	-	1	3	1	2	-	-	-
Sonst. Abschluss nichtärztliche Heilberufe	18	13	5	21	18	3	26	15	11	11	8	3	12	6	6
Sozialpädagogischer/ -arbeiterischer Berufsabschluss	5	1	4	5	1	4	3	-	3	2	2	-	6	1	5
Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss	6	6	-	5	5	-	1	1	-	5	5	-	3	3	-
Dorfhelfer/in mit staatlichem Abschluss	2	1	1	2	1	1	5	1	4	3	1	2	4	2	2
Abschluss einer pflegewiss. Ausbildung (FH/Uni)	7	2	5	11	3	8	13	3	10	10	4	6	6	2	4
Sonstiger pflegerischer Beruf	148	30	118	167	24	143	206	34	172	149	24	125	185	53	132
Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen	3	-	3	-	-	-	-	-	-	6	-	6	1	-	1
Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	25	7	18	76	11	65	65	5	60	80	9	71	95	4	91
Sonstiger Berufsabschluss	542	83	459	503	83	420	532	109	423	642	123	519	679	102	577
ohne Berufsabschluss / noch in Ausbildung (1)	259	58	201	286	58	228	335	47	288	375	43	332	427	90	337
noch in Ausbildung / Umschüler/-in (1)										123	12	111	130	18	112
<b>Insgesamt</b>	<b>1.823</b>	<b>499</b>	<b>1.324</b>	<b>2.000</b>	<b>517</b>	<b>1.483</b>	<b>2.144</b>	<b>538</b>	<b>1.606</b>	<b>2.329</b>	<b>566</b>	<b>1.763</b>	<b>2.526</b>	<b>622</b>	<b>1.904</b>

(1) in Ausbildung/Umschulung erst ab 2017 getrennt ausgewiesen

**Tab. 22 Pflegepersonal nach Qualifikation**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021

Die Übersicht zeigt eine Zunahme der Anzahl der Beschäftigten, die sich aber unterschiedlich auf die verschiedenen Berufsgruppen verteilen. Auffällig ist der Rückgang der Beschäftigtenzahlen in der Gruppe der Altenpflegehelfer und Ergotherapeuten.

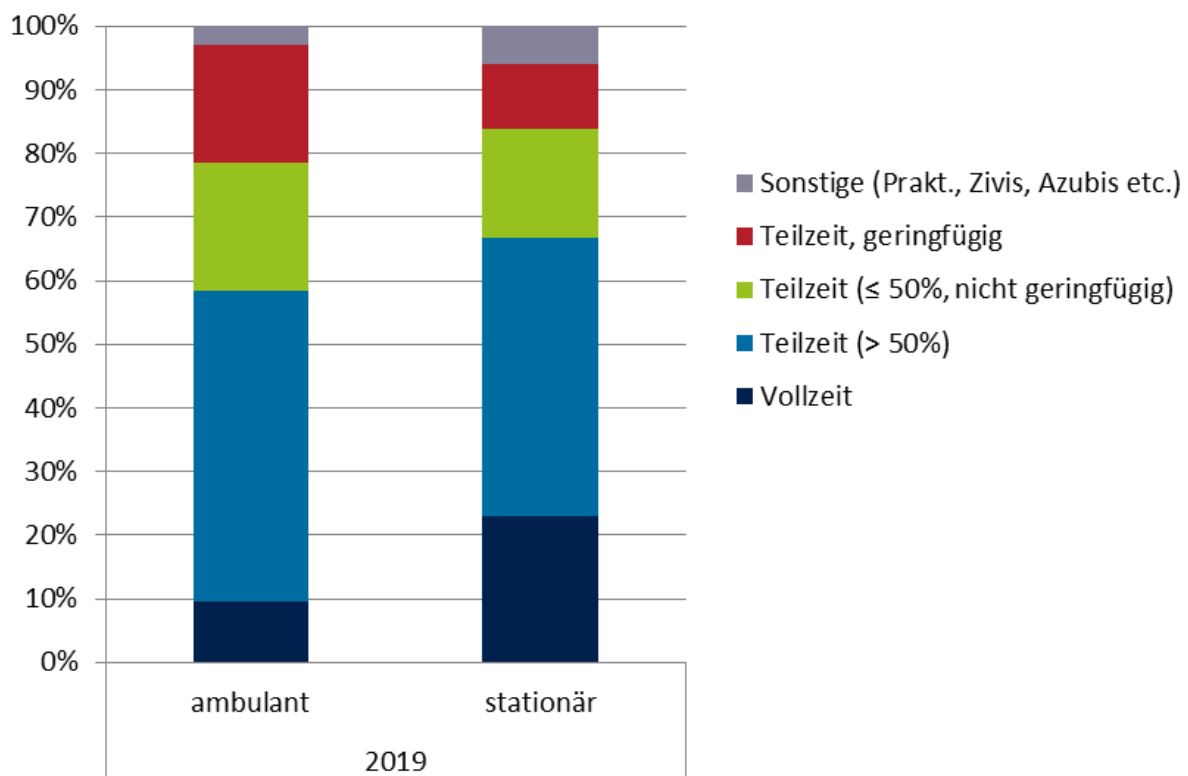
Die Entwicklung der Beschäftigungsverhältnisse im Bereich Pflege (vgl. Tab. 23) zeigt zwischen 2011 und 2019 tendenziell sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich einen Rückgang des Anteils der Vollzeitbeschäftigung. Demgegenüber nimmt in beiden Bereichen der Anteil der Teilzeitbeschäftigten (Arbeitszeit über 50 %) zu.

	2011		2013		2015		2017		2019	
	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär
Vollzeit	11,6	26,9	13,0	23,3	10,8	23,7	11,5	21,8	9,6	23,1
Teilzeit (> 50%)	38,5	41,9	40,8	42,3	49,1	46,5	50,0	47,0	48,7	43,6
Teilzeit (≤ 50%, nicht geringfügig)	22,6	15,4	20,5	16,0	18,8	14,7	21,6	14,4	20,3	17,2
Teilzeit, geringfügig	24,4	10,6	21,7	10,1	17,7	8,8	14,8	10,1	18,5	10,0
Sonstige (Prakt., Zivis, Azubis etc.)	2,8	5,2	4,1	8,2	3,7	6,2	2,1	6,7	2,9	6,0
Insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Tab. 23 Anteile der Beschäftigungsverhältnisse 2011-2019**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021; Berechnung BFS Service (absolute Zahlen siehe Datentabelle im Anhang)

In der ambulanten Pflege ist der Anteil der Vollzeitbeschäftigten deutlich geringer als in der stationären Pflege. Auffällig ist der große Anteil der geringfügig Beschäftigten im ambulanten Bereich. (vgl. Abb. 31)



**Abb. 31 Beschäftigungsverhältnisse in der Pflege im LK Rotenburg (Wümme) 2019**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021; Berechnung/Darstellung BFS Service

Im ambulanten Setting versorgt eine Pflegeperson der o.g. Berufsgruppen im Durchschnitt 2,9 Pflegebedürftige, im stationären Bereich beträgt das Verhältnis ca. 1:1 (vgl. Tab. 24). Die Zeitreihe zeigt die zunehmend höhere Belastung der Pflegepersonen im ambulanten Bereich.

	2011		2013		2015		2017		2019	
	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär
Personal	499	1.324	517	1.483	538	1.606	566	1.763	622	1.904
versorgte Pflegebedürftige	1.285	1.501	1.316	1.651	1.516	1.710	1.599	1.814	1.781	1.939
<b>versorgte Pflegebedürftige je Pflegeperson</b>	<b>2,6</b>	<b>1,1</b>	<b>2,5</b>	<b>1,1</b>	<b>2,8</b>	<b>1,1</b>	<b>2,8</b>	<b>1,0</b>	<b>2,9</b>	<b>1,0</b>

**Tab. 24 Versorgte Pflegebedürftige je Pflegeperson 2011-2019**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021; Berechnung BFS Service

Die Entwicklung der Versorgungssituation, ausgedrückt durch den Maßstab Pflegeperson je 1.000 Einwohner, zeigt eine positive Entwicklung. Bei relativ konstanter Einwohnerzahl hat sich die Anzahl der professionell Beschäftigten in der Pflege deutlich erhöht. Von 2011 bis 2019 beträgt der Zuwachs knapp 40 %. (vgl. Tab. 25) Dabei muss allerdings die parallel verlaufende Alterung und zunehmende Pflegebedürftigkeit im Landkreis berücksichtigt werden.

	2011	2013	2015	2017	2019
Personal	1.823	2.000	2.144	2.329	2.526
Einwohner	162.182	161.308	163.253	163.377	163.782
<b>Pflegepersonen je 1.000 Einw.</b>	<b>11,2</b>	<b>12,4</b>	<b>13,1</b>	<b>14,3</b>	<b>15,4</b>

**Tab. 25 Versorgte Pflegebedürftige je 1.000 Einwohner 2011-2019**

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021; Berechnung BFS Service

Eine vergleichende Übersicht der Landkreise und kreisfreien Städte zum Pflegepersonal gibt der Bericht der Pflegekammer Niedersachsen zur Lage der Pflegefachpersonen in Niedersachsen.



#### 6.4 Generalistische Pflegeausbildung<sup>13</sup>

Im Jahr 2020 trat die bundesweite Reform der Ausbildung in den Pflegeberufen in Kraft. Der gesetzliche Rahmen für die inzwischen generalistisch ausgerichtete Ausbildung zur Pflegefachkraft ergibt sich aus dem im Juli 2017 in Kraft getretenen Pflegeberufereformgesetz. Dieses führt die bisher im Altenpflege- bzw. Krankenpflegegesetz separat geregelten Ausbildungen in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einer generalistischen Pflegeausbildung mit dem Abschluss „Pflegefachfrau / Pflegefachmann“ zusammen.

Durch dieses neue Pflegeberufegesetz ergeben sich weitreichende Veränderungen in der Pflegeausbildung. In der dreijährigen Ausbildung werden den Auszubildenden die beruflichen Handlungskompetenzen zur Pflege von Menschen aller Altersklassen und in allen Versorgungsbereichen vermittelt. Die Praxiseinsätze in der Ausbildung erfolgen daher sowohl in Krankenhäusern als auch in (teil-)stationären Pflegeheimen und in der ambulanten Pflege. Hinzu kommen noch Ausbildungssequenzen für spezifische Anforderungen zum Beispiel im Bereich der Pflege von Heranwachsenden oder von Personen mit psychischen Erkrankungen.

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

Auch die Praxisanleitung sowie die Leistungseinschätzung sind im Rahmen der Ausbildung sicherzustellen. Gelingt es auf lokaler Ebene nicht, einen gemeinsamen Ausbildungsverbund zu gründen, so schließt jeder Träger der praktischen Ausbildung einzelne Kooperationen mit anderen Ausbildungsstationen, um die gesetzlichen Anforderungen an die Ausbildung zu erfüllen. Den Pflegeschulen obliegt die Gesamtverantwortung für die Koordination des theoretischen Unterrichts mit der praktischen Ausbildung. Hierfür werden schulinterne Curricula mit den Ausbildungsplänen abgestimmt sowie die Praxisbegleitung übernommen.

---

<sup>13</sup> Textbaustein Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung / Komm.Care, [https://www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/generalistische-pflegeausbildung-baustein\\_2019-12-12.pdf](https://www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/generalistische-pflegeausbildung-baustein_2019-12-12.pdf)

Die Finanzierung der generalistischen Pflegeausbildung erfolgt über den Pflegeausbildungsfonds Niedersachsen GmbH. Dieser erhebt von allen Krankenhäusern sowie stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen Umlagebeiträge und vereinnahmt zudem die in Bundes- und Landesrecht verankerten Beteiligungen der gesetzlichen Pflegeversicherung sowie des Landes Niedersachsen an der Pflegeausbildung. Träger der praktischen Ausbildung sowie Pflegeschulen erhalten Ausgleichszahlungen um die (angemessene) Ausbildungsvergütungen der Schüler, die Organisation der Ausbildung und die Lernortkooperationen refinanzieren zu können.

## 6.5 Ausbildung im Landkreis Rotenburg (Wümme)

Grundsätzlich ist das Vorhandensein einer Ausbildungsstätte in der Region für die Gewinnung von Fachkräften von Vorteil.

Im Landkreis sind zwei Ausbildungseinrichtungen für Altenpflege vorhanden, die in Rotenburg (Wümme) bzw. in Bremervörde angesiedelt sind.

	Name der Einrichtung Adresse	Träger	Ausbildungsplätze pro Jahr
<b>Nord</b>	1 OsteMed Pflegeschule Ernst-Bode-Straße 23 27432 Bremervörde	OsteMed Kliniken und Pflege GmbH	1 x 25
<b>Süd</b>	2 Berufsfachschule Pflege Rotenburg Elise-Averdieck-Straße 17 27356 Rotenburg (Wümme)	Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg gGmbH	3 x 25

**Tab. 26 Pflegeschulen im Landkreis Rotenburg (Wümme) 2021**

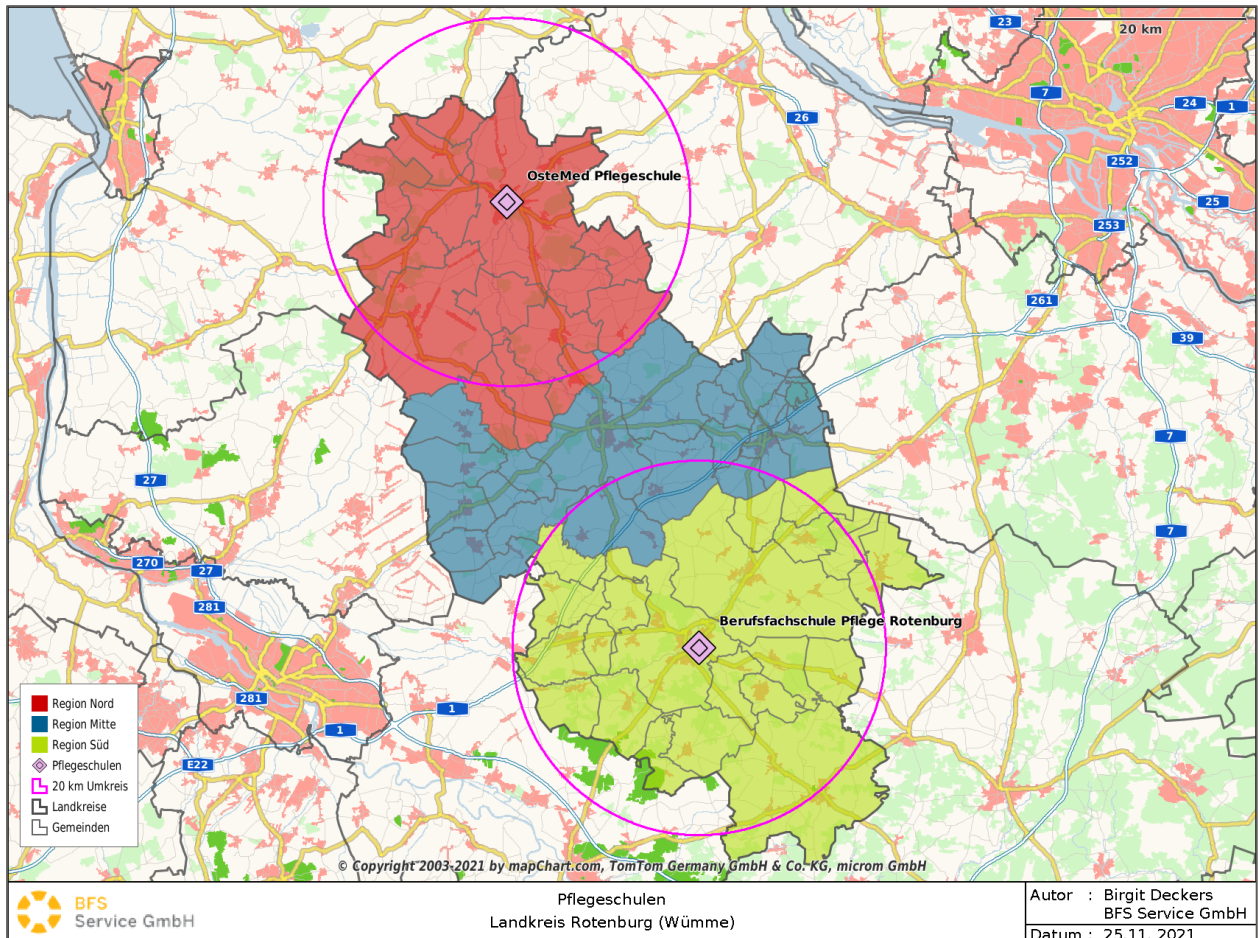
Quelle: Träger der Pflegeschulen, Stand Nov. 2021

An der OsteMed Pflegeschule in Bremervörde beginnt die Ausbildung jeweils im Oktober mit 25 Ausbildungsplätzen. An der Berufsfachschule Pflege des Diakonieklinikums Rotenburg beginnt die Ausbildung mit jeweils 25 Plätzen wahlweise im April, August und Oktober.

Bis Juli 2020 wurden am Schulzentrum Gyhum auch Altenpfleger/-innen und Altenpflegehelfer/-innen ausgebildet. Mit Start der generalistischen Pflegeausbildung wurde das Angebot eingestellt.

Aufgrund von Erfahrungswerten wird davon ausgegangen, dass sich Fachkräfte beruflich überwiegend in einem Umkreis des Ausbildungsortes bis ca. 20 km Entfernung orientieren.<sup>14</sup> (vgl. Abb. 32)

<sup>14</sup> vgl. u.a. MAGS NRW. Studie zur Qualitätsentwicklung in der Altenpflegeausbildung in NRW. 2017



**Abb. 32 Karte Pflegeschulen mit 20 km Umkreis im LK Rotenburg (Wümme)**

Mit den beiden Pflegeschulen, die an Kliniken angebunden sind, hat der Landkreis Rotenburg (Wümme) sehr gute Bedingungen für die generalistische Pflegeausbildung. Es wurden Ausbildungsverbünde geschlossen, so dass die Pflegeschulen die Koordination der Ausbildungsstationen für alle Auszubildenden übernehmen, auch wenn der Ausbildungsvertrag mit einem anderen Träger geschlossen wurde, z.B. einem ambulanten Pflegedienst.

An beiden Schulen gibt es laut Auskunft genügend Bewerber/innen, um die Ausbildungsplätze zu besetzen. Aufgrund der Umstellung auf die generalistische Pflegeausbildung können noch keine verlässlichen Aussagen zur Ausbildungserfolgs- bzw. Abbrecherquote gemacht werden. Laut Auskunft gibt es allerdings nach wie vor viele Abbrecher/innen zu jedem Zeitpunkt der Ausbildung. Im Jahr 2023 werden die ersten Absolvent/innen der Generalistik ihre Ausbildung abschließen. Es wird erwartet, dass anschließend eine Anpassung der Ausbildungsrichtlinien erfolgt.

## 6.6 Fachkraftranking

Der Fachkraftmangel in der Pflege ist bundesweit eklatant. Kreisspezifisch lassen sich jedoch deutliche Unterschiede feststellen.

Im Rahmen dieser kommunalen Sozialmarktanalyse wird die Fachkräftelücke in Deutschland auf regionaler Ebene abgebildet. Die zukünftige, kreisspezifische Fachkräftelücke ergibt sich aus dem Zusammenspiel von Arbeitsangebot und Arbeitsnachfrage des jeweiligen Kreises. Dabei wird als Indikator für die Entwicklung der Arbeitskräftenachfrage nach Pflegekräften die kreisspezifische Zunahme der professionell versorgten Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2035 herangezogen.

Die Entwicklung des Arbeitskräfteangebots hängt hingegen von mehreren Faktoren ab und ist somit deutlich schwieriger abzuschätzen. Um der Komplexität Rechnung zu tragen, werden vier verschiedene Determinanten des Arbeitskräfteangebots betrachtet.

- Die erste Determinante ist der Zugang zur Pflege. Dieser soll die aktuellen Rekrutierungsmöglichkeiten am Arbeitsmarkt abbilden und setzt sich demzufolge zusammen aus der Anzahl der Auszubildenden in der Pflege, der Anzahl der Schulabgänger/innen sowie der Anzahl der als arbeitslos gemeldeten Alten-, Gesundheits- und Krankenpfleger/innen. Diese drei Faktoren werden jeweils in Relation zu dem aktuell beschäftigten Personal in Vollzeitäquivalenten abgebildet.
- Die zweite Determinante bildet der Verbleib im Job, der die Attraktivität der Pflegewirtschaft als Arbeitgeber berücksichtigt. Dieser wird bestimmt anhand der um die regionale Kaufkraft bereinigten Löhne in der Pflege und der Anzahl der Arbeitsplatzwanderer (Binnenwanderungssaldo).
- Dritte Determinante und Indikator für die Berufstreue ist die altersbezogene Jobabbruchswahrscheinlichkeit. Für die Berechnung wird die regionale Altersstruktur des Pflegepersonals mit der altersbezogenen Jobabbruchswahrscheinlichkeit multipliziert.
- Als vierte Determinante und prognostische Komponente geht die Entwicklung des Erwerbspotenzials bis zum Jahr 2035 in die Berechnungen mit ein.

Standardisierte Einzelindikatoren für Angebot und Nachfrage lassen sich zu einem Gesamtindikator für die Fachkräfteproblematik zusammenfassen. Abschließend erfolgt eine Gewichtung der einzelnen Indikatoren, welche das Verhältnis (Ranking) der verschiedenen Kreise untereinander abbildet.

Der Landkreis Rotenburg (Wümme) belegt im Kreisranking zur Fachkraftlücke auf regionaler Ebene den 291. Platz unter den 400 Kreisen/kreisfreien Städten und gehört damit der Kategorie hoher Fachkraftmangel an.

## 7 Perspektivische Entwicklung

Die Bedarfsermittlung mit einer Prognose bis 2035 wird für die einzelnen Pflegesegmente zunächst für den gesamten Landkreis dargestellt. Anschließend erfolgt eine Darstellung für einzelne Regionen des Landkreises, wofür die Gemeinden teilweise zusammengefasst wurden. (vgl. Kap. 4.2)

### 7.1 Bedarfswertermittlung Pflege

Das Bedarfsermittlungsmodell für den Bereich Pflege wurde ursprünglich in Zusammenarbeit mit dem auf diesem Gebiet führenden Institut für Gerontologie, der Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. (FfG) an der TU Dortmund entwickelt. In Zusammenarbeit mit der Prognos AG erfolgte eine methodische Weiterentwicklung des Modells mit einem verlängerten Prognosehorizont unter fortlaufender Aktualisierung der Datenbasis. Darüber hinaus wird nunmehr eine Bedarfsermittlung getrennt für die verschiedenen Pflegesettings: informelle, ambulante und vollstationäre Pflege vorgenommen.<sup>15</sup> Jüngere Pflegebedürftige werden im Bedarfsberechnungsmodell nicht berücksichtigt, da sie in der Regel im häuslichen Setting oder in Spezialeinrichtungen versorgt werden und Angebote der Altenhilfe nicht in Anspruch genommen werden.

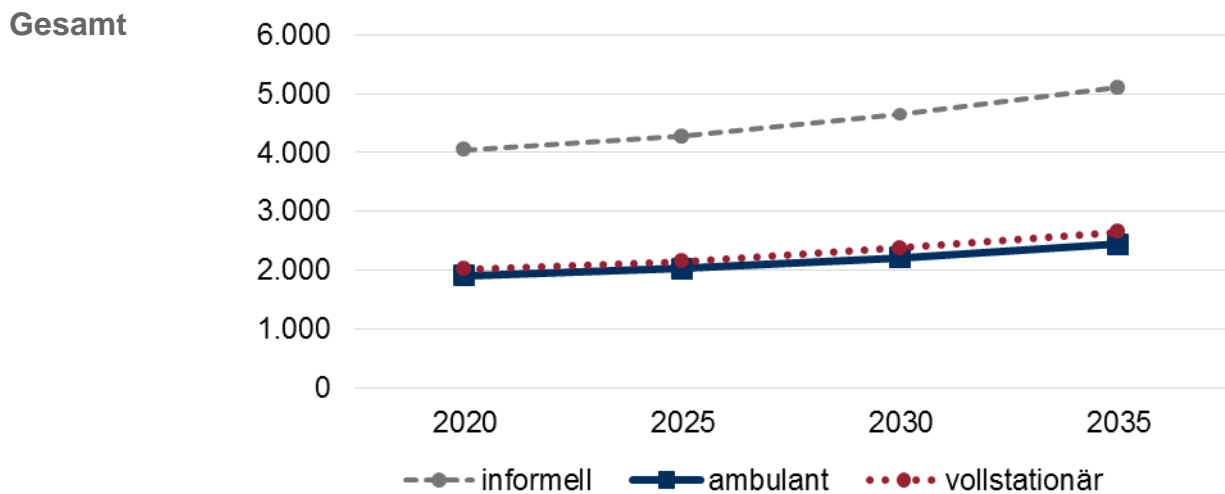
Den Ausgangspunkt der Bedarfsprognose bilden die alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten der Pflegestatistik. Statistisch relevante Einflussfaktoren fließen in die Prognoseberechnung mit ein.

---

<sup>15</sup> Vgl. BFS Service GmbH/Prognos AG: Bedarfsanalyse zur pflegerischen Versorgung in Deutschland auf regionaler Ebene (2017)



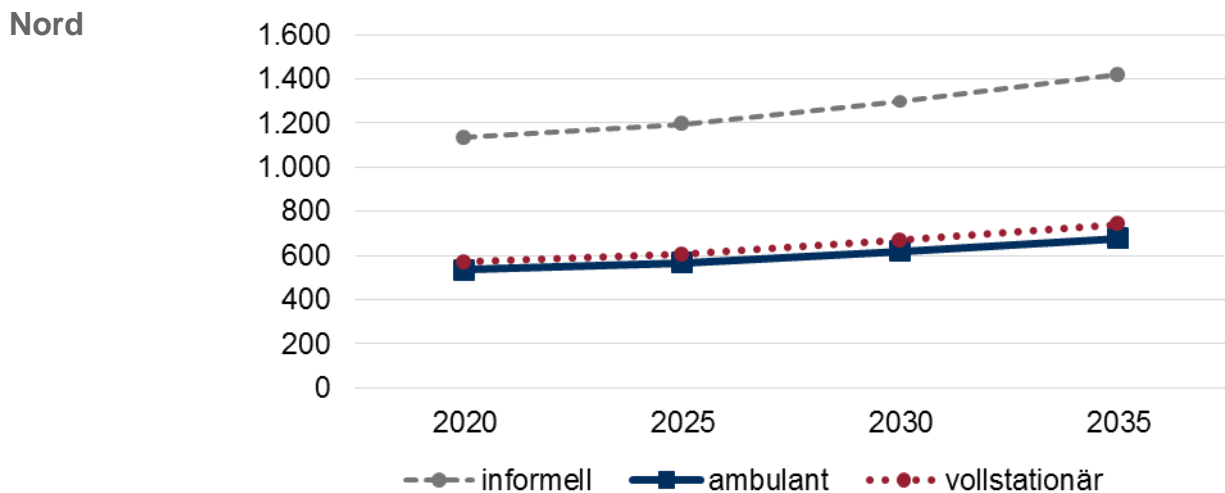
Die Ergebnisse werden für die verschiedenen Pflegesettings in der folgenden Abbildung (vgl. Abb. 33) dargestellt.



**Abb. 33** Bedarfsprognose für den gesamten LK Rotenburg (Wümme)

Quelle: Berechnung und Darstellung BFS Service

Für die einzelnen Teilräume zeigt die Bedarfsermittlung folgendes Bild:



**Abb. 34** Bedarfsprognose für die Region Nord

Quelle: Berechnung und Darstellung BFS Service

Mitte

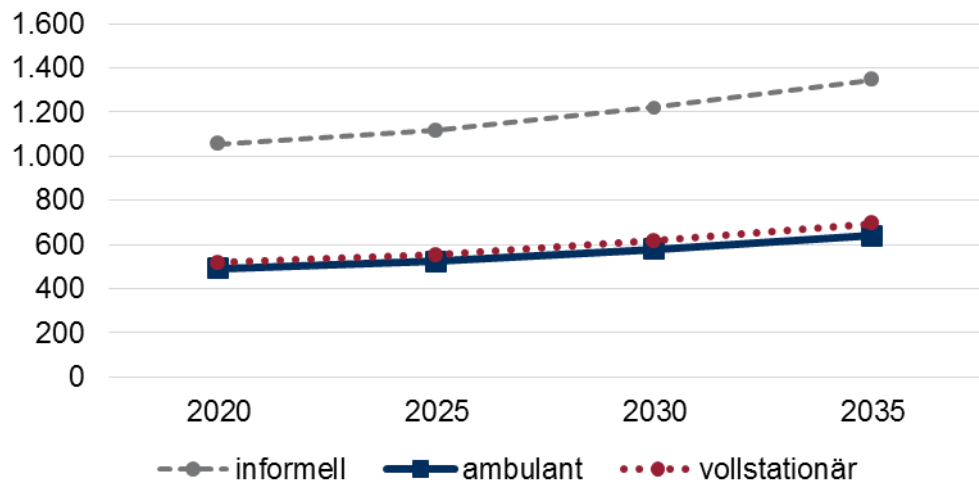


Abb. 35 Bedarfsprognose für die Region Mitte

Quelle: Berechnung und Darstellung BFS Service

Süd

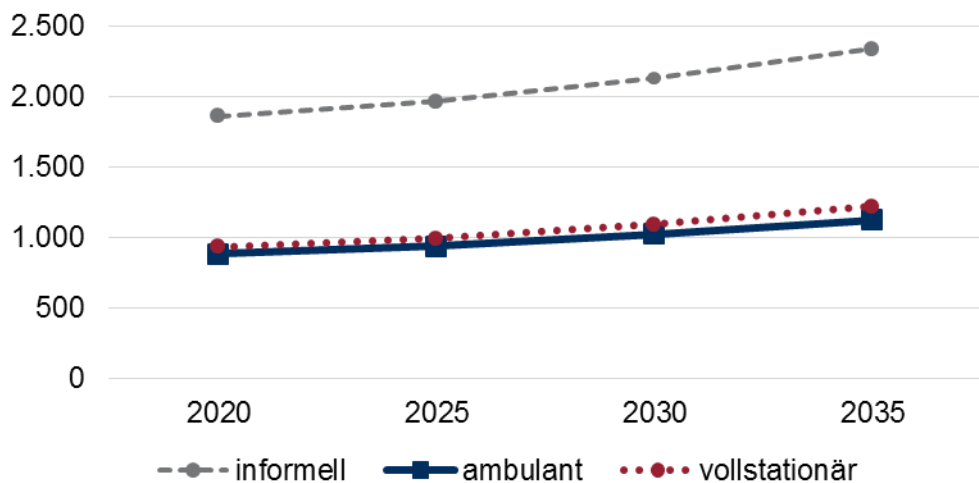


Abb. 36 Bedarfsprognose für die Region Süd

Quelle: Berechnung und Darstellung BFS Service

Die grafischen Darstellungen verdeutlichen den Einfluss der demografischen Entwicklung mit einer unterschiedlich starken Dynamik der bis 2035 prognostizierten Bedarfs-  
werte.

## 7.2 Bedarfswertermittlung vollstationäre Pflege / ABWG

Im Segment vollstationäre Pflege lässt sich für den Landkreis Rotenburg (Wümme) aktuell ein rechnerischer Bedarf von ca. 2.050 Pflegeplätzen ableiten, der bis 2035 auf ca. 2.650 Plätze ansteigen wird (vgl. Abb. 33). Dem stehen gegenwärtig in 31 Bestandseinrichtungen 2.123 vollstationäre Pflegeplätze gegenüber. (vgl. Kap. 4.6) Unberücksichtigt bleibt zunächst, dass zeitweise Plätze v.a. aufgrund des Personalmangels nicht belegt werden. Die örtliche Heimaufsicht geht davon aus, dass etwa 5 % der Gesamtkapazität, d.h. ca. 100 Plätze nicht belegt werden können.

Es ist davon auszugehen, dass Ambulant Betreute Wohngemeinschaften die gleiche Zielgruppe wie vollstationäre Pflegeeinrichtungen bedienen. Daher müssen diese Plätze bei der vollstationären Ist-Kapazität hinzuaddiert werden. Im gesamten Landkreis Rotenburg (Wümme) gibt es in dieser Angebotsform an 3 Standorten insgesamt ca. 20 Plätze. (vgl. Kap. 4.7)

Durch Neubau- und Erweiterungsvorhaben wird das Angebot vollstationärer Plätze im Landkreis in den kommenden Jahren um ca. 250 Plätze erweitert. Gleichzeitig ist jedoch von einer Kapazitätsreduzierung durch den Abbau von Doppelzimmern im Zuge von Modernisierungen auszugehen (in der Prognose nicht berücksichtigt).

Für die einzelnen Regionen stellt sich die Angebots-Nachfragesituation aktuell und prognostisch bis 2035 wie folgt dar (vgl. Tab. 27) Diese Betrachtung berücksichtigt den rechnerischen Bedarf in der jeweiligen Region. In der Praxis gibt es natürlich einen Austausch zwischen den einzelnen Regionen.

	angebotene Plätze 2021		Bedarf 2021	Differenz
	vollstationär	ABWG		
Nord	594	10	580	24
Mitte	490	0	530	-40
Süd	1.039	6	940	105
<b>LK ROW gesamt</b>	<b>2.139</b>		<b>2.050</b>	<b>89</b>

**Tab. 27 Angebotene Plätze in der vollstationären Pflege/ABWG und Bedarf 2021**

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme); Recherche und Berechnung BFS Service 2021

Demnach ergibt sich aktuell in der Region Nord ein etwa ausgeglichenes Angebots-Nachfrage-Verhältnis, im mittleren Landkreis zeigt sich rechnerisch ein Nachfrageüberhang von ca. 40 Plätzen und im Süden einen Angebotsüberhang von ca. 100 Plätzen. Rechnerisch ergibt sich für den gesamten Landkreis demnach ein Angebotsüberhang von ca. 90 vollstationären Pflegeplätzen bzw. Plätzen in ABWG.

Der insgesamt rechnerisch ermittelte Angebotsüberhang im Landkreis Rotenburg (Wümme) stimmt mit der praktischen Situation (Vollbelegung der Einrichtungen, lange Wartelisten) nicht überein. Wird berücksichtigt, dass aktuell ca. 100 Plätze aufgrund des Personalmangels nicht belegt werden können, reicht die angebotene Platzkapazität im Landkreis nur knapp aus, um die Nachfrage zu erfüllen.

Des Weiteren sind von dem vorhandenen Angebot die Plätze in spezialisierten Einrichtungen abzugrenzen. Dies sind im gesamten Landkreis Rotenburg (Wümme) aktuell ca. 180 Plätze. Diese spezialisierten Plätze sind nur teilweise vertraglich vereinbart und mit einem höheren Personalschlüssel sowie ausgewiesenen Qualifizierungen des Personals verbunden. Überwiegend handelt es sich um nicht fest vereinbarte Spezialisierungen in den einzelnen Einrichtungen. Bei den spezialisierten Plätzen handelt es sich zum einen um Plätze für Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf (40 Plätze), die in der Bedarfsberechnung nicht berücksichtigt werden. Zum anderen sind dies Plätze für Pflegebedürftige mit schwierigen Krankheitsbildern wie Korsakow und gerontopsychiatrischen Erkrankungen. Diese Plätze werden auch durch Nachfrager von außerhalb des Landkreises belegt, da es flächendeckend zu wenige spezialisierte Einrichtungen gibt. Ein genauer Anteil, wie viele Pflegebedürftige aus dem Landkreis Rotenburg (Wümme) und wie viele von außerhalb kommen, ist nicht bekannt. Für die Bedarfsberechnung wird angenommen, dass ca. 50 % der spezialisierten Plätze von Pflegebedürftigen von außerhalb des Landkreises Rotenburg (Wümme) belegt werden. Unter Berücksichtigung möglicher Platzreduzierungen aufgrund von Personalmangel und Spezialisierungen ergibt sich ein anderes Bild vom Angebots-Nachfrage-Verhältnis im Landkreis. (vgl. Tab. 28)

	Pflegeplätze 2021				Angebot 2021 Summe	Bedarf 2021	Differenz
	vollstationär	ABWG	abzgl. 5 % *	abzgl. spez. **			
Nord	594	10	-30	-28	546	580	-34
Mitte	490	0	-25	-24	441	530	-89
Süd	1.039	6	-50	-58	937	940	-3
<b>LK ROW gesamt</b>					<b>1.924</b>	<b>2.050</b>	<b>-126</b>

\* abzüglich 5 % der vollstationären Platzkapazität aufgrund von Belegungsstopps wegen Personalmangels

\*\* abzüglich der spezialisierten Plätze: Einrichtung für Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf zu 100 %, Einrichtungen für schwierige Krankheitsbilder zu 50 %

**Tab. 28 Angebotene Platzkapazität (bereinigt) und Bedarf 2021**

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme); Recherche und Berechnung BFS Service 2021

Gemäß dieser Bereinigung des vorhandenen Platzangebotes stehen nur 1.924 Plätze in Pflegeeinrichtungen/ABWG zur Verfügung, wodurch sich bereits jetzt ein Nachfrageüberhang im gesamten Landkreis ergibt. Bezogen auf die einzelnen Regionen erscheint nur der südliche Landkreis noch ausreichend mit Pflegeplätzen ausgestattet.

Diese Situation des Nachfrageüberhangs von Pflegeplätzen v.a. im nördlichen und mittleren Landkreis wird dadurch verschärft, dass es sich hier um die stärker ländlich geprägten Teile des Landkreises handelt, in denen die ambulante Versorgung aufgrund des Personalmangels und der weiten Wege zunehmend schwieriger wird. Dadurch wird u.U. der Einzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung früher erwogen.

Bis 2035 wird eine deutliche Bedarfssteigerung prognostiziert. Die aktuell bekannten Neubauvorhaben (vgl. Kap. 4.6) werden diese Bedarfssteigerung noch nicht auffangen können, zumal der Platzabbau durch mögliche Schließungen von Einrichtungen oder den Abbau von Doppelzimmern nicht berücksichtigt werden kann. Prognostisch wird es ohne weitere Neubauten in allen drei Regionen zu einem Nachfrageüberhang von jeweils ca. 150 bis 170 Plätzen (in Summe 480 Plätze) kommen.

	Angebot 2021	zuzüglich Neubauten Stand 4/2022	Prognose Angebot	Bedarf 2035	Differenz
Nord	546	36	582	740	-158
Mitte	441	80	521	690	-169
Süd	937	130	1.067	1.220	-153
<b>LK ROW gesamt</b>	<b>1.924</b>	<b>246</b>	<b>2.170</b>	<b>2.650</b>	<b>-480</b>

**Tab. 29 Prognose vollstationären Pflegeplätze/ABWG 2035**

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme); Recherche und Berechnung BFS Service 2022

Für die **Kurzzeitpflege** gibt es noch keine wissenschaftlich fundierten Bedarfsbemessungsverfahren. Ausstattungswerte, die sich an einer Platzzahl pro 1.000 Einwohner orientieren, lassen regionale Unterschiede außer Betracht. Insofern kann aktuell nur konstatiert werden, dass die angebotenen (eingestreuerten) Kurzzeitpflegeplätze nicht ausreichen, weder in der Gesamtkapazität noch im Sinne einer wohnortnahen Versorgung. Es entstehen keine neuen solitären Kurzzeitpflegeplätze aufgrund der unzureichenden Refinanzierung. Gleichzeitig erscheint es nicht sinnvoll, bei der Verhinderungspflege flächendeckend auf die Entstehung von Angeboten im informellen (semi-professionellen) Sektor zu setzen.



### 7.3 Bedarf außerklinische Intensivpflege

Die außerklinische Intensivpflege nimmt als Spezialangebot eine Sonderstellung im Bereich der vollstationären Pflege und im Segment der Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften ein.

Die vorliegenden Daten weisen für den Landkreis Rotenburg (Wümme) zum Stichtag 31.12.2019 (letzte veröffentlichte Pflegestatistik) ca. 1.590 Pflegebedürftige unter 60 Jahren aus. Davon wurden 111 Personen in vollstationären Pflegeeinrichtungen und 129 Personen ambulant versorgt. (vgl. Tab. 36) Wie hoch der Anteil der Menschen ist, die einen Intensivpflegebedarf haben, lässt sich nicht konkret ermitteln, da statistische Daten zur Versorgung von Menschen mit Intensivpflegebedarf fehlen, zumal auch Menschen über 60 Jahren zu den Intensivpflegepatienten zählen können.

Die Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen unter 60 Jahren (vgl. Tab. 36) und eine Fortschreibung dieser Zahlen lässt die Prognose zu, dass sich die Gruppe der Menschen mit Intensivpflegebedarf weiter erhöhen wird. Für diese Gruppe der Pflegebedürftigen gibt es bislang keine Angebote im Landkreis Rotenburg (Wümme). (vgl. Kap. 4.11) Nur zwei vollstationäre Pflegeeinrichtungen bieten laut Unternehmensdarstellung ausgewiesene Plätze für „Junge Pflege“ an (ohne vertragliche Vereinbarung).

#### 7.4 Nachfrageentwicklung Tagespflege

Basis für die Einschätzung der Nachfrageentwicklung im Bereich der Tagespflege stellen die Ergebnisse aus dem Bedarfsrechnungsmodell Pflege dar (vgl. Kap. 7.1). Mit diesem Modell wird für den Landkreis Rotenburg (Wümme) die Anzahl der Pflegebedürftigen getrennt in den drei Settings informelle, ambulante und vollstationäre Pflege bis 2035 prognostiziert.

Anspruch auf Leistungen der Tagespflege haben alle pflegebedürftigen Personen nach SGB XI, die informell und ambulant versorgt werden. Aus der Übersicht (vgl. Tab. 30) ist ersichtlich, dass das ambulante und informelle Nachfragepotenzial im Landkreis Rotenburg (Wümme) aktuell ca. 6.030 Pflegebedürftige umfasst. Bis 2035 wird ein Anstieg auf ca. 7.550 Pflegebedürftige prognostiziert.

	Pflegebedürftige im ambulanten Versorgungssetting		Pflegebedürftige im informellen Versorgungssetting	
	2021	2035	2021	2035
Nord	540	680	1.150	1.420
Mitte	500	640	1.070	1.350
Süd	890	1.120	1.880	2.340
<b>LK ROW gesamt</b>	<b>1.930</b>	<b>2.440</b>	<b>4.100</b>	<b>5.110</b>

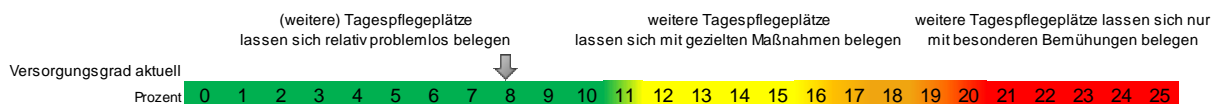
**Tab. 30 Ambulant und informell versorgte Pflegebedürftige 2021 und 2035**

Quelle: Berechnung BFS Service 2021

An dieser Stelle sei explizit darauf hingewiesen, dass das bestimmbare Nachfragepotenzial nicht mit dem rechnerischen Bedarfswert gleichzusetzen ist. Es gibt bislang keine wissenschaftlich fundierten Aussagen, wie hoch der Anteil der Tagespflegenutzer in dieser Gruppe zukünftig sein wird. Vielmehr wird beobachtet, dass in diesem Segment besonders stark das Angebot und dessen Vermarktung die Nachfrage bestimmt.

Erfahrungsgemäß lassen sich ca. 10 % der Anspruchsberechtigten in einem Einzugsgebiet für die Belegung einer Tagespflege akquirieren. Im Best Case sind regionalspezifisch ca. 15 % der Anspruchsberechtigten für die Tagespflege zu gewinnen, ein entsprechendes Vermarktungskonzept vorausgesetzt. In einzelnen Fällen kann die Nutzerquote höher liegen, jedoch sind Tagespflegeplätze oberhalb eines Versorgungsgrades von 15 % nur mit einem besonderen Angebot als Alleinstellungsmerkmal und dementsprechend gestalteten Marketingstrategien zu belegen. Mit einer Versorgungsquote von 10 % der Anspruchsberechtigten wäre demzufolge die Mindestausstattung mit Tagespflegeplätzen erreicht.

Im Landkreis Rotenburg (Wümme) bestehen aktuell 21 Tagespflegeeinrichtungen, die zusammen 306 Plätze anbieten. (vgl. Kap. 4.9) Da nicht jeder Gast täglich die Tagespflege besucht, wird eine durchschnittliche Nutzung von 3 Tagen / Woche unterstellt. Somit würden die vorhandenen Tagespflegen auf ca. 510 Nachfrager zugreifen, um eine Vollausslastung zu erreichen. Dies entspricht einem Versorgungsgrad von etwa 8 % für den gesamten Landkreis. Mit einer Erweiterung des Angebotes um ca. 50 Plätze würde für den Landkreis ein Versorgungsgrad von ca. 10 % der Anspruchsberechtigten erreicht werden.



**Abb. 37 Nachfragepotenzial Tagespflege im LK Rotenburg (Wümme) 2021**

Quelle: Berechnung und Darstellung BFS Service 2021

Bis 2035 wird laut Prognose die Zahl der ambulant und informell versorgten Pflegebedürftigen stark zunehmen (vgl. Abb. 33) und dann ca. 7.550 Pflegebedürftige umfassen. Unter der Voraussetzung, dass dieser Personenkreis weiterhin Anspruch auf Leistungen der Tagespflege hat, werden ca. 140 Tagespflegeplätze mehr als 2021 benötigt, um einen Versorgungsgrad von 10 % zu erreichen.

Im Landkreis Rotenburg (Wümme) zeigt sich eine ungleiche Verteilung der angebotenen Tagespflegeplätze. (vgl. Tab. 31)

	angebotene Plätze 2021		Versorgungsgrad 2021	Bedarf 2021	Differenz	Bedarf 2035	Differenz
	Einrichtungen	Plätze		Plätze	Plätze	Plätze	Plätze
Nord	8	116	9 %	100	16	120	-4
Mitte	4	54	5 %	90	-36	120	-66
Süd	9	136	7 %	170	-34	210	-74
<b>LK ROW gesamt</b>	<b>21</b>	<b>306</b>	<b>8 %</b>	<b>360</b>	<b>-54</b>	<b>450</b>	<b>-144</b>

**Tab. 31 Angebotene Tagespflegeplätze und Bedarf 2021 / Bedarfsprognose 2035**

Quelle: pflegelotse.de; Berechnung BFS Service 2021

Für die Region Nord ist ein leichter Angebotsüberhang festzustellen, der durch Arrondierung der Einzugsgebiete aber leicht ausgeglichen werden kann. In den Regionen Mitte und Süd gibt es aktuell einen deutlichen Nachfrageüberhang. Zukünftig ist flächendeckend eine Bedarfssteigerung zu erwarten. Der limitierende Faktor wird jedoch die morgendliche Versorgung der Pflegebedürftigen durch ambulante Pflegedienste in einem bestimmten Zeitfenster sein. Darauf ließe sich möglicherweise durch einen zeitversetzten Start der Tagesbetreuung reagieren.

## 7.5 Nachfrageentwicklung ambulante Pflege

Das Bedarfsmodell für die verschiedenen Pflegesettings weist für den Landkreis Rotenburg (Wümme) aktuell ca. 1.930 Nachfrager für die ambulante Versorgung nach SGB XI aus. Bis 2035 wird die Anzahl auf ca. 2.440 Pflegebedürftige steigen. (vgl. Tab. 30)

Sollten sich in den kommenden Jahren die gesetzlichen Rahmenbedingungen weiter zu Gunsten der ambulanten Versorgung verschieben, ist mit einem noch stärkeren Anstieg und einer Verlagerung aus dem vollstationären Pflegesetting zu rechnen.

Darüber hinaus wird im informellen Pflegesetting ein Nachfragepotenzial gesehen, das unter bestimmten Voraussetzungen durch Ambulante Dienste gehoben werden kann. Aufgrund der 3 Faktoren: höhere Anzahl der Pflegebedürftigen, Erhöhung der Leistungsansprüche und Erweiterung des Leistungsspektrums wird im Landkreis Rotenburg (Wümme) ein wachsendes Nachfragepotenzial für professionelle Ambulante Dienste gesehen. Andererseits gibt es aber bereits jetzt deutliche Engpässe in der professionellen ambulanten Versorgung aufgrund des Personalmangels. Die aktuellen Probleme der Personalakquise in der ambulanten Pflege zeigen, dass ein weiterer Ausbau der personellen Kapazitäten nicht ohne weiteres möglich ist.

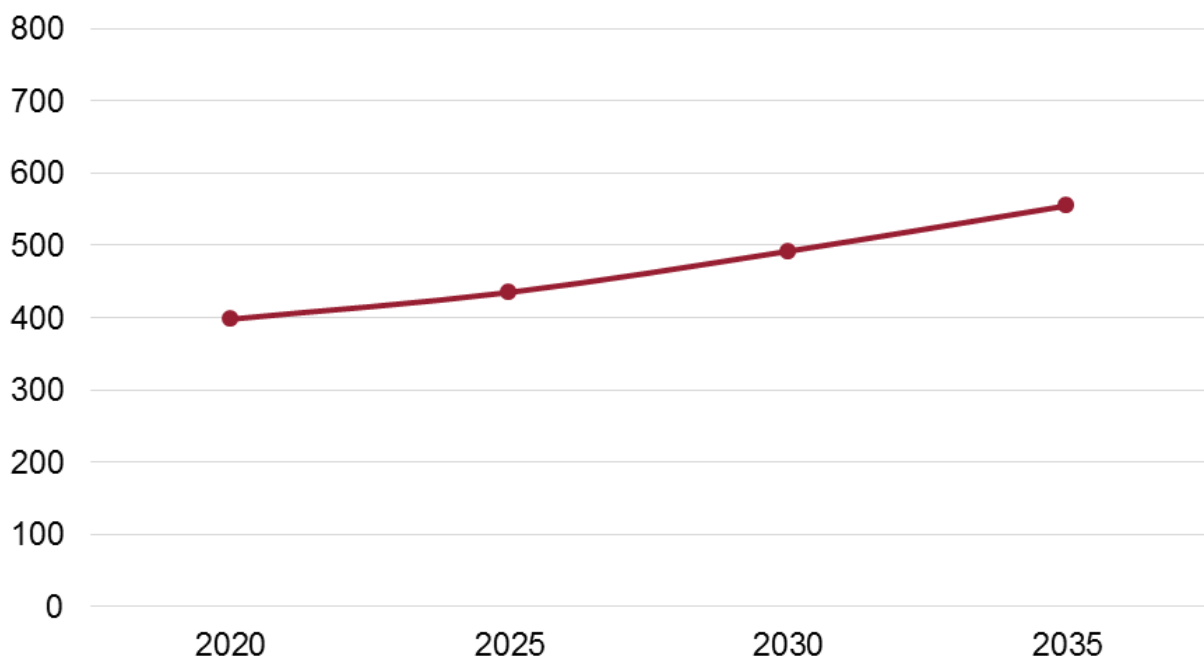
Es ist zu erwarten, dass sich die Versorgungssituation aufgrund der Bedarfssteigerung zunehmend schwieriger gestaltet.



## 7.6 Bedarfswertermittlung Betreutes Wohnen

Die Bedarfsermittlung erfolgt unter Inanspruchnahme des in Zusammenarbeit mit der Prognos AG erarbeiteten Bedarfsermittlungsmodells.<sup>16</sup> Das bedeutet, dass auf statistisch und methodisch valider Grundlage eine Bedarfsanalyse für Betreutes Wohnen in Deutschland möglich ist.

Je nach Art des Kreistyps<sup>17</sup> greift das Modell auf eine fest zugeordnete Schätzgleichung zurück. Die Gleichung operiert mit den Faktoren, die sich bei der Modellvalidierung jeweils statistisch als tatsächlich nachfragerrelevant herauskristallisiert haben und berechnet den Bedarf bis zum Jahr 2035. Für den Landkreis Rotenburg (Wümme) ergibt sich somit folgende Bedarfsableitung:



**Abb. 38 Bedarf an betreuten Wohneinheiten im Landkreis Rotenburg (Wümme)**

Quelle: Berechnung BFS Service 2021

Aktuell besteht im gesamten Landkreis Rotenburg (Wümme) ein rechnerischer Bedarf nach ca. 400 Wohneinheiten. Prospektiv wird dieser bis 2035 auf ca. 560 Wohneinheiten ansteigen.

<sup>16</sup> Vgl. BFS Service GmbH und Prognos AG: Bedarfsanalyse für Betreutes Wohnen in Deutschland auf regionaler Ebene (2016)

<sup>17</sup> Die Abgrenzung der Kreise erfolgt dabei gemäß den Kriterien des Bundesinstitutes für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) und wird differenziert nach dünn besiedelten ländlichen Kreisen, ländlichen Kreisen mit Verdichtungsansätzen, städtischen Kreisen und kreisfreien Großstädten.

Für die einzelnen Regionen ergibt die Bedarfsermittlung folgende Werte:

	angebotene WE 2021	Bedarf 2021	Differenz	Bedarf 2035	Differenz
Nord	138	115	23	160	-22
Mitte	137	100	37	140	-3
Süd	274	190	84	260	14
<b>LK gesamt</b>	<b>549</b>	<b>405</b>	<b>144</b>	<b>560</b>	<b>-11</b>

**Tab. 32 Angebotene WE für Betreutes Wohnen und Bedarf 2021 / Bedarfsprognose 2035**

Quelle: Landkreis Rotenburg (Wümme); Recherche und Berechnung BFS Service 2021

Die Betrachtung der 3 Regionen zeigt sich ein relativ einheitliches Bild: Rechnerisch besteht aktuell in allen Regionen ein Angebotsüberhang. In den Gesprächen mit den lokalen Akteuren bestätigte sich diese Berechnung insofern, dass das Betreute Wohnen nicht thematisiert wurde.

Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass der Begriff Betreutes Wohnen nicht fest definiert ist und dass es sich um unterschiedliche Wohn- und Betreuungsangebote bei den einzelnen Wohnanlagen handelt. So gibt es rein seniorengerechte Wohnanlagen, die teils als Eigentumswohnungen nur in begrenztem Umfang dem Wohnungsmarkt zur Verfügung stehen. Betreuungsleistungen sind individuell zu vereinbaren. Andere Wohnanlagen bestehen in Verbindung mit einem Tagespflegeangebot und einer festen Versorgungsstruktur durch eine Sozialstation im Haus. Diese Wohnanlagen können grundsätzlich Pflegebedürftige adäquat zu einer vollstationären Pflegeeinrichtung versorgen und bieten ein individuelles ambulantes Angebot für pflegebedürftige Senioren.

Insgesamt kann aktuell von einem ausreichend großen Angebot im Betreuten Wohnen ausgegangen werden, ohne den Umfang der Betreuungsleistungen im Einzelnen zu berücksichtigen. Die Bedarfsberechnung weist für alle 3 Regionen einen steigenden Bedarf aus. Bei der Prognose ist die Entwicklung der rechtlichen Vorgaben zu berücksichtigen. Durch eine weitere Förderung der ambulanten Versorgungsstrukturen und einen anhaltend hohen Fachkräftemangel in der vollstationären Pflege, könnte sich eine Verschiebung der Bedarfe von der vollstationären Pflege zum Betreuten Wohnen ergeben. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass die Ambulanten Pflegedienste ausreichende Kapazitäten für die Versorgung der Bewohner, auch bei steigendem Pflegebedarf, haben.

## 7.7 Personal

Der Personalbedarf ist zum einen in starkem Maße davon abhängig, wie sich zukünftig die Zahl der zu versorgenden Pflegebedürftigen auf die Settings informell, ambulant und vollstationär verteilen wird. Zum anderen werden rechtliche Regelungen wie das neue Personalbemessungsverfahren in Pflegeeinrichtungen (ab 01.07.2023) den Personalbedarf entscheidend bestimmen. Beide Faktoren sind mit Unsicherheiten verbunden. Gemäß dem neuen Personalbemessungsverfahren wird die Fachkraftquote zukünftig unterhalb von 50 % liegen. Dadurch werden sich der Personalbedarf und das Verhältnis von Fach- und Hilfskräften entscheidend verändern.

Zum jetzigen Zeitpunkt kann eine Prognose des zukünftigen Personalbedarfes sich nur an den jetzigen Rahmenbedingungen ausrichten und eine grobe Orientierung liefern.

Unter der Annahme, dass das Verhältnis der versorgten Pflegebedürftigen zu Pflegepersonen konstant bleibt, werden 2035 voraussichtlich ca. 850 Pflegekräfte im ambulanten und ca. 2.600 Pflegekräfte im stationären Setting gebraucht. (vgl. Tab. 33) Dies setzt aber gleichzeitig voraus, dass der Anteil der informell versorgten Pflegebedürftigen gleich hoch bleibt.

	2019		Prognose 2035	
	ambulant	stationär	ambulant	stationär
versorgte Pflegebedürftige	1.781	1.939	2.440	2.650
Personal	622	1.904	852	2.602
<b>versorgte Pflegebedürftige je Pflegeperson</b>	<b>2,9</b>	<b>1,0</b>	<b>2,9</b>	<b>1,0</b>

**Tab. 33 Bedarfsprognose Personal im LK Rotenburg (Wümme) 2035**

Quelle: Berechnung BFS Service 2021

Entsprechend dieser Prognose kann davon ausgegangen werden, dass im Vergleich zu den Daten der Pflegestatistik 2019 zusätzlich ca. 230 Kräfte im ambulanten Bereich und ca. 700 Kräfte im stationären Bereich im gesamten Landkreis gebraucht werden. Dabei muss berücksichtigt werden, dass es auch in der Pflegewirtschaft die Generation der Babyboomer gibt, die in den nächsten Jahren das Renteneintrittsalter erreicht. In jedem Fall muss davon ausgegangen werden, dass zukünftig mehr Personal in der Pflege gebraucht wird und enorme Anstrengungen notwendig sind, um diese personelle Ausstattung sicherzustellen.

## 8 Kommunale Projekte, Aktivitäten und Verbünde

### 8.1 Prävention

Angesichts der Herausforderungen im Bereich der Pflege, zuvorderst aufgrund der demografischen Entwicklung mit einer größeren Anzahl pflegebedürftiger Menschen und gleichzeitig wenige Menschen, die Pflege im beruflichen und/oder privaten Kontext übernehmen, kommt der Prävention eine immer stärkere Bedeutung zu. Dem tragen auch die Krankenkassen Rechnung, indem mehr Leistungen zur Prävention und Gesundheitsförderung übernommen werden.<sup>18</sup> In den Bundesrahmenempfehlungen sind drei am Lebenslauf orientierte Ziele definiert:

- Gesund aufwachsen
- Gesund leben und arbeiten
- Gesund im Alter

Im Kontext des Pflegeberichtes sind die beiden Aspekte „Gesund leben und arbeiten“ und „Gesund im Alter“ relevant. Zielgruppen sind die formell und informell Pflegenden, v.a. also Berufstätige in der Seniorenpflege/-betreuung und pflegende Angehörige sowie die (zukünftig) Pflegebedürftigen selbst.

Die professionell Pflegenden in den ambulanten und stationären Einrichtungen des Landkreises Rotenburg (Wümme) sollen in erster Linie durch ihre Arbeitgeber mit Präventionsangeboten unterstützt werden. Mit der Gesundheitsvorsorge soll auch dem frühzeitigen Ausscheiden aus dem Beruf mit hoher körperlicher und psychischer Belastung entgegengewirkt werden. Da die Personalakquise und -bindung sich zunehmend schwieriger gestalten, gehören Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) üblicherweise zu den Standardangeboten der Unternehmen in diesem Geschäftsfeld. Eine Erfassung und Auswertung der bereits angebotenen Maßnahmen und ggf. vorhandener zusätzlicher Bedarfe ist bislang nicht vorhanden.

Pflegebedürftige in den stationären Einrichtungen sollen durch fördernde Maßnahmen unterstützt werden, ihre Potenziale trotz der bereits vorhandenen körperlichen/geistigen Einschränkungen weiter zu nutzen. Mit dem Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) von 2015 übernehmen die Pflegekassen entsprechende Leistungen, die in den Einrichtungen erbracht werden.

Das Ziel „Gesund leben“ wird vor allem durch Beratungsangebote verfolgt, die sich an alle Menschen im Landkreis richten, sowohl an Pflegebedürftige als auch an Menschen (noch) ohne Pflegebedarf, an Pflegenden wie auch an Angehörige von Pflegebedürftigen. Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsförderung und Prävention sollen zum Erhalt der

---

<sup>18</sup> vgl. u.a. GKV-Spitzenverband. Leitfaden Prävention. Berlin 2021

Selbstständigkeit und zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit beitragen. Insbesondere den Kommunen wird dabei eine besondere Eignung attestiert, sozial benachteiligte und gesundheitlich belastete Menschen als Pflegende und als (zukünftig) Pflegebedürftige mit ihren Beratungsangeboten zu erreichen. In den nachfolgenden Kapiteln sind diese Angebote zusammengefasst dargestellt.

## 8.2 Beratungsangebote

Im Landkreis Rotenburg (Wümme) bietet der „Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen im Landkreis Rotenburg (Wümme) – RoSe“ an drei Standorten seine Beratung an, und zwar in Rotenburg (Wümme), Bremervörde und Zeven. Er ist ursprünglich aus der Altenhilfe gemäß SGB XII hervorgegangen, wurde 2005 im Gesundheitsamt angesiedelt und umfasst seit 2008 auch den Pflegestützpunkt.

Entstanden ist die Beratungsstelle durch Zusammenführung der folgenden Aufgaben im Rahmen:

- der Altenhilfe gemäß § 71 SGB XII
- des Pflegestützpunktes gemäß § 7c Abs. 2 SGB XI
- der Seniorenberatung im Rahmen der „Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung der Seniorenberatung in den Senioren- und Pflegestützpunkten in Niedersachsen (SPN)“

Zu den Aufgaben des SPN gehört die neutrale Beratung älterer und pflegebedürftiger Menschen sowie deren Angehöriger. Daneben werden umfangreiche koordinierende und organisatorische Aufgaben wahrgenommen und die Vernetzung pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote innerhalb des Landkreises gefördert.

Der Senioren- und Pflegestützpunkt führt eine Übersicht der Anbieter verschiedener Unterstützungsleistungen, veröffentlicht und pflegt diese fortlaufend. Öffentlichkeitsarbeit erfolgt daneben unter anderem über Vorträge und Presseveröffentlichungen. Die Koordination der aktuell 15 ehrenamtlichen Wohnberater/-innen „Die Wohn-Erleichterer“ und der 9 Seniorenbegleiter/-innen nach dem DUO Programm des Landes gehört ebenfalls zu den Aufgaben des SPN.

Von allen befragten Akteuren wurde die gute Zusammenarbeit mit dem Senioren- und Pflegestützpunkt bestätigt. Allerdings wurde auch festgestellt, dass es aufgrund der Personalknappheit nicht möglich ist, alle Beratungsthemen und Netzwerkmöglichkeiten wahrzunehmen.

Daneben gibt es im Landkreis Rotenburg (Wümme) verschiedene Beratungsstellen zu speziellen Themen wie Krebsfürsorge, Schuldnerberatung, Sucht und Suchtprävention, die zum großen Teil über die Einrichtungen der Wohlfahrtsverbände angeboten werden. Außerdem stehen Selbsthilfegruppen mit ihrem Angebot zur Verfügung. Für die Selbst-



hilfegruppe Demenz ist allerdings bekannt, dass auch hier die Kapazitäten bereits erschöpft sind und Wartelisten bestehen.

In der Kreisverwaltung gibt es neben dem koordinierenden Senioren- und Pflegestützpunkt eine zusätzliche Koordinierungsstelle Ehrenamt.

### **8.3 Gesundheitsregion**

Seit 2014 gibt es in Niedersachsen das Förderprogramm „Gesundheitsregionen“, zu denen seit dem 01.12.2016 auch der Landkreis Rotenburg (Wümme) gehört. Es gibt eine Koordinierungsstelle im Gesundheitsamt des Landkreises und eine Steuerungsgruppe. Seit 2017 finden jährliche Gesundheitskonferenzen statt.

Es besteht u.a. eine Arbeitsgruppe „Vernetzung der Akteure in der Pflege“, die aus einem Workshop der ersten Gesundheitskonferenz entstanden ist. In der Arbeitsgruppe sind Akteure aus der ambulanten und stationären Pflege aktiv.

Weitere Arbeitsgruppen mit Überschneidungen zum Fachbereich Pflege sind „Gesunde Dörfer - Gesundheitslotsen im Landkreis Rotenburg (Wümme)“ und „Nachwuchsgewinnung von Fachpersonal“.

### **8.4 Demenznetzwerk**

Initiator des Demenznetzwerkes war das Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg mit dem Ziel, „demenzfreundliches Krankenhaus“ zu werden. Das Netzwerk soll ein Verbund für alle mit Demenz beschäftigten sein. Mitglieder sind neben Ärzten und professionell Pflegenden auch Pflegeberater/innen, Bürgermeister und Angehörige von Demenzkranken.

Neben Gesprächskreisen und einem regelmäßigen Tanzcafé wurde ein Fachtag für Pflegepersonal organisiert. In der Überlegung ist ein Fachtag für Angehörige.

## 9 Positive Aspekte und Herausforderungen

Im Rahmen der Recherche und der Gespräche mit lokalen/regionalen Akteuren wurden verschiedene Problemfelder und auch positive Aspekte benannt. Diese Punkte werden im Folgenden thematisch gegliedert aufgeführt, ohne sie nach Anzahl der Nennungen o.ä. zu gewichten.

### 9.1 Versorgungsstruktur

- Es gibt grundsätzlich eine gute Versorgungsstruktur.
- Es bestehen Versorgungsengpässe in der ambulanten Pflege. Anfragen müssen abgelehnt werden, eine Versorgung zu Wunschzeiten oder auch medizinisch notwendigen Zeiten (Insulingaben) kann nicht gesichert werden. Es droht die Kündigung von Verträgen seitens der Ambulanten Pflegedienste aufgrund der Personalknappheit.
- Es fehlen Plätze für vollstationäre Pflege. Die Einrichtungen führen in der Regel Wartelisten und müssen mehrmals pro Woche Anfragen ablehnen.
- Die Nachfrage nach Plätzen für Kurzzeit- und Verhinderungspflege kann nicht bedient werden. Außerdem fehlen Angebote für die Brückenpflege nach einem Krankenhausaufenthalt und der Rückkehr in die eigene Häuslichkeit.
- Insbesondere stehen für die Betreuung von Demenzkranken zu wenige Plätze in der Dauer- und Kurzzeitpflege zur Verfügung.
- Auch Anbieter von Betreuungs- und Hauswirtschaftsleistungen müssen Anfragen bereits ablehnen.
- Es fehlen Ärzte/Ärztinnen im Bereich der hausärztlichen und Palliativversorgung. Zunehmend steigen die Ambulanten Pflegedienste aus der SAPV aus.
- Die Tagespflegeeinrichtungen übernehmen de facto die Kontrolle der häuslichen Versorgung. Ebenso wie durch die Ambulanten Pflegedienste erfolgt durch die Mitarbeiter/innen der Tagespflege eine Prüfung der ausländischen Pflegekräfte, die in vielen Haushalten beschäftigt werden. Für diese inoffizielle Kontrolle fehlt eine Kontaktstelle bei Problemen (Nottelefon).
- Während der Corona-Pandemie sind viele Angebote weggefallen, darunter Freizeitangebote, Beratungen, aber auch die Interessenvertretung pflegebedürftiger Senioren. Es stellt sich die Frage, ob die Strukturen nach der Pandemie wieder so entstehen bzw. mit welchem Aufwand wieder aufgebaut werden können.
- Unter den Einschränkungen während der Corona-Pandemie haben viele präventive Angebote gelitten, da zahlreiche Veranstaltungen wie auch Besuche in der Häuslichkeit und den Einrichtungen nicht stattfinden konnten. Durch Kontaktbeschränkungen und die zeitweilige Schließung der Tagespflegeeinrichtungen konnten deut-

lich weniger fördernde Maßnahmen stattfinden, die möglicherweise den Einzug von Pflegebedürftigen in eine stationäre Einrichtung hinauszögern.

## 9.2 Finanzierung

- Die langen Wege im ländlichen Raum sind problematisch. Die Refinanzierung der aktuell steigenden Kosten (insbesondere Kraftstoff und Energie) ist nicht gesichert bzw. die Anbieter müssen für eine längere Zeit die Vorfinanzierung übernehmen bis höhere Pflegesätze verhandelt sind.
- Tagespflege und zunehmend verbreitete Angebote der haushaltsnahen Dienstleistungen konkurrieren um den Entlastungsbetrag.
- Fachkräfte verlangen höhere Löhne, die erst bei späteren Pflegesatzverhandlungen refinanziert werden.
- Teilweise werden höhere Löhne als nach Tarifen gezahlt. Dadurch entsteht bei den Trägern eine Unsicherheit hinsichtlich der zukünftigen Refinanzierung durch die Pflegekassen.

## 9.3 Personal / Ausbildung

- Mit 2 Pflegeschulen und Kliniken verfügt der Landkreis über gute Voraussetzungen für die Pflegeausbildung.
- Der Personalmangel ist das drängendste Problem, nicht nur für Fachkräfte, sondern mittlerweile auch für Hilfs-, Hauswirtschafts- und Betreuungskräfte.
- Es gibt einzelne positive Erfahrungen mit der Gewinnung ausländischer Fachkräfte, die ggf. als best practice dienen können.
- Auch in der Verwaltung und der Beratung ist die Personalknappheit zu spüren.
- Die großen Träger (Pflegeunternehmen, Krankenhäuser, Rotenburger Werke) werben aktiv Personal ab und bringen kleinere Träger dadurch in Bedrängnis.
- Durch die Generalistik verbringen die Auszubildenden weniger Zeit in den Ausbildungsunternehmen. Dadurch ist die Bindung an das Unternehmen geringer und es steigt die Gefahr erfolgreicher Abwerbemaßnahmen.
- Es gibt sehr gute ehrenamtliche Strukturen, die die professionellen Angebote ergänzen.
- Die Pflegeschule Rotenburg verfügt über eine veraltete Infrastruktur und beengte Räumlichkeiten. Eine Erweiterung des Ausbildungsangebotes und die Anforderungen der Digitalisierung sind am Standort nur bedingt zu erfüllen und die Kosten zum großen Teil vom Diakonieklinikum zu tragen.

#### 9.4 Netzwerk

- Es ist ein gutes Netzwerk vorhanden, das aber ausbaufähig ist. Mit dem Förderprojekt „Gesundheitsregion“ ist bereits ein guter Ansatz vorhanden.
- Die Zusammenarbeit mit der Verwaltung, dem Senioren- und Pflegestützpunkt und der Heimaufsicht läuft überwiegend sehr gut.
- Der starke Wettbewerb um Personal behindert auch die Zusammenarbeit, v.a. der stationären Einrichtungen. Träger mehrerer Einrichtungen pflegen ihr eigenes Netzwerk und haben wenig Interesse an einem Austausch mit anderen Anbietern.

## 10 Auswirkung der Corona-Pandemie auf die Pflegestruktur

### 10.1 Vorbemerkungen

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Pflegesituation sind ein aktuelles Thema, welches ergänzend im Pflegebericht aufgegriffen wurde.

Die BFS hat in Zusammenarbeit mit den Wohlfahrtsverbänden und der Universität zu Köln in vier zeitlich gestaffelten Umfragen ermittelt, vor welchen Herausforderungen Unternehmen des Sozial- und Gesundheitswesens in Zeiten der Corona-Pandemie stehen. Erstmals existierten damit belastbare Zahlen zu den wirtschaftlichen Auswirkungen der Corona-Pandemie.

Vor dem Hintergrund der Erstellung des 1. örtlichen Pflegeberichtes für den Landkreis Rotenburg (Wümme) wurde diese Umfrage auf die Ebene des Landkreises heruntergebrochen und um spezifische Fragen ergänzt. Ziel war es, die wirtschaftlichen Auswirkungen der Corona-Pandemie abzubilden und die mittelfristigen Auswirkungen qualitativ und quantitativ zu erfassen, um daraus Unterstützungsbedarfe der Akteure abzuleiten.

Vom Landkreis Rotenburg (Wümme) wurden 115 Akteure aus verschiedenen Geschäftsfeldern der Pflege angeschrieben und zur Teilnahme an der Online-Befragung eingeladen. Insgesamt haben sich 49 Akteure im Zeitraum 05. bis 30. April 2022 an der Umfrage beteiligt.

Nachfolgend werden die Ergebnisse zusammenfassend dargestellt. Dem Landkreis Rotenburg (Wümme) liegt die vollständige Auswertung vor. Aufgrund der sehr guten Teilnahmequote kann die Befragung als repräsentativ eingeschätzt werden, obgleich für einige Geschäftsfelder nur sehr wenige Stimmen vorliegen. Die Angabe der Prozentwerte bietet eine Möglichkeit, Angaben zu vergleichen, ist jedoch aufgrund des begrenzten Teilnehmerkreises und der dadurch geringen Anzahl vorliegender Antworten entsprechend einzuordnen.



## 10.2 Ergebnisse

### Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Beschäftigten in der Pflege

In allen Geschäftsfeldern sehen sich die Beschäftigten mit der Herausforderung konfrontiert, Mehrarbeit zu leisten und gleichzeitig auftretende Personalengpässe zu kompensieren. Überwiegend wurde angegeben, dass das Personal infolge dessen mit anhaltender Überlastung umgehen muss.

Konkrete Unterstützungsbedarfe bestehen nach Auskunft der Befragten insbesondere bei der qualifizierten Personalgewinnung und -entwicklung. Es wird von Problemen berichtet, Menschen für den Pflegeberuf „wieder begeistern zu können“.

Des Weiteren berichten geschäftsfeldübergreifend zwischen 17 % und 30 % von einer hohen psychischen Belastung des Personals sowie zwischen 13 % und 20 % von direkten oder indirekten Corona-bedingten Krankheitsfällen.

Die Impfpflicht des Pflegepersonals sehen zwischen 10 % und 20 % als große Herausforderung. In den stationären Pflegeeinrichtungen sehen sich ca. 8 % und in den ambulanten Pflegediensten ca. 2 % der Befragten mit Kündigungen des Personals konfrontiert.

### Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Pflegebedürftigen

Geschäftsfeldübergreifend geben ca. 30 % der Befragten an, dass die Bewohner/innen während der Corona-Pandemie mit Isolation umgehen mussten. Infolge dessen kam es in allen Geschäftsfeldern zur Vereinsamung der Bewohner/innen.

Zwischen 25 % und 43 % berichten von dem Problem wegfallender bzw. fehlender Pflegeangebote. In dieser Umfrage geben insbesondere die Befragten aus dem Geschäftsfeld der Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften an, davon betroffen zu sein.

Zwischen 10 % (Betreuungs- und Entlastungsdienste) und 20 % (Tagespflege) berichten von Erkrankungen der Bewohner/innen.

### Wirtschaftliche Auswirkungen der Corona-Pandemie

Infolge der Corona-Pandemie stehen insbesondere die Tagespflegen (73 %) sowie die stationären Pflegeeinrichtungen (40 %) und die ambulanten Pflegedienste (30 %) vor der anhaltenden Herausforderung, mit Auslastungsdefiziten umzugehen. Keine Auslastungsveränderungen verzeichnen in dieser Umfrage hingegen die Befragten aus dem Geschäftsfeld der Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften.

Wesentliche Gründe für Auslastungsprobleme im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie sehen die Befragten insbesondere in Einbrüchen der Nachfrage sowie fehlendem Personal z.B. durch krankheitsbedingte Arbeitsausfälle oder Kinder(not)betreuung aufgrund der pandemischen Situation.

Die Befragten aus den Geschäftsfeldern der stationären Pflege (21 %) und Tagespflege (12 %) berichten zudem von Auslastungsdefiziten infolge von gesetzlichen Auflagen, wie z.B. behördlichen Belegungsstopps und der Verpflichtung zum Vorhalten kleinerer Gruppen in der Tagespflege.

Ca. 40 % der Befragten aus der Tagespflege, 35 % aus der stationären Pflege, 33 % aus den ambulanten Pflegediensten und 14 % aus dem Betreuten Wohnen für Senioren geben an, nicht auskömmlich kompensierte Defizite zu verzeichnen. Nicht davon betroffen sind in dieser Umfrage die Betreuungs- und Entlastungsdienste sowie Ambulant Betreute Wohngemeinschaften. Als Gründe werden eine unzureichende Kompensation von Fehleinnahmen sowie eine mangelhafte Refinanzierung von Mehrkosten genannt. Ebenso sind Refinanzierungslücken aufgrund der Deckelung der Erstattung und die Verweigerung von Nachverhandlungsmöglichkeiten sowie eine mangelhafte Refinanzierung der Investitionskosten ursächlich. Der Umfang der nicht kompensierten Einnahmeausfälle schwankt zwischen 5 % und über 30 %.

In allen Geschäftsfeldern sehen die Befragten Corona-bedingte Personalengpässe von über 15 % als wesentliche Herausforderung für das Jahr 2022. Umsatzeinbußen von über 10 % sind insbesondere in der Tagespflege auffällig. Eine akute Insolvenzgefahr wird in keinem Geschäftsfeld konstatiert.

In allen Geschäftsfeldern berichten jeweils ca. 1/3 der Befragten, dass sie infolge der Corona-Pandemie ihre Prozessabläufe angepasst haben. Zwischen 16 % und knapp 30 % geben jeweils an, Änderungen der Dienstplangestaltung vorgenommen zu haben und/oder das standardmäßige Vorhalten von Schutzkleidung zu forcieren. Ebenfalls wurden in allen Geschäftsfeldern Krisenstäbe etabliert. Die Neugründung oder Aufgabe von Geschäftsfeldern infolge der Corona-Pandemie spielt bei den Befragten aus der stationären Pflege (6 %) und Tagespflege (8 %) eine Rolle.

### **Inanspruchnahme der Schutzpakete**

Die überwiegende Mehrheit der Befragten aus den Geschäftsfeldern der stationären Pflege (79 %), Tagespflege (88 %) und ambulanten Pflegedienste (63 %) nehmen Leistungen des Pflegerettungsschirms nach § 150 SGB XI in Anspruch. Damit ist der Pflegerettungsschirm das mit Abstand wichtigste Instrument zur Absicherung der wirtschaftlichen Lage dieser Geschäftsfelder.

Für das Betreute Wohnen für Senioren im Landkreis Rotenburg (Wümme) sind die Programme der Landesregierung von Bedeutung. Die Betreuungs- und Entlastungsdienste und Ambulant Betreute Wohngemeinschaften haben insbesondere Leistungen aus den Kreditprogrammen der KfW sowie Kreditprogrammen der Landesförderbank oder sonstige Liquiditätsprogramme von Banken in Anspruch genommen.

Zwischen 40 % und 50 % der Befragten aus den Geschäftsfeldern der stationären Pflege, Tagespflege und ambulanten Pflegedienste sind vom Auslaufen der relevanten

Schutzmaßnahmen und Hilfspakete betroffen. Im Geschäftsfeld der stationären Pflegeeinrichtungen erwarten die Befragten zumeist einen Rückgang der Liquidität im Umfang von 5 % bis 20 %, bei den ambulanten Pflegediensten um 5 % bis 10 %. Lediglich in der Tagespflege erwarten knapp 17 % einen Liquiditätsrückgang im Umfang von mehr als 30 %.

Insbesondere die stationären Pflegeeinrichtungen, die Tagespflegen und die ambulanten Pflegedienste erwarten eine Refinanzierungslücke, welche mehrheitlich auf 5 % bis 30 % geschätzt wird, wenn die Schutzpakete und Hilfsmaßnahmen zum 30. Juni 2022 auslaufen. Etwa 7 % der Befragten aus den stationären Pflegeeinrichtungen erwarten sogar Refinanzierungslücken im Umfang von über 30 %. Nicht betroffen sind die Betreuungs- und Entlastungsdienste, Ambulant Betreute Wohngemeinschaften sowie das Betreute Wohnen für Senioren.

Ohne die große Wirkung der Schutzschirmregelungen infrage zu stellen, sehen die Befragten aus dem Landkreis Rotenburg (Wümme) in einigen Aspekten Verbesserungsbedarf bei deren Ausgestaltung und Handhabung.

In allen Geschäftsfeldern betrachten die Befragten die Refinanzierung von Mehraufwendungen für Schutzkleidung/-ausstattung als nicht geklärt. Bei den stationären Pflegeeinrichtungen, den Tagespflegen, den ambulanten Pflegediensten und dem Betreuten Wohnen für Senioren wird zudem die Refinanzierung von personellen Mehraufwendungen sowie die Bewältigung des zusätzlichen Bürokratie- und Dokumentationsaufwandes, welcher in der Ausgestaltung der Schutzschirme und Hilfsmaßnahmen keine ausreichende Berücksichtigung findet, als problematisch angegeben.

Auch werden Refinanzierungslücken, welche aufgrund der Deckelung der Erstattungsbeträge entstehen, nicht hinreichend in den gesetzlichen Regelungen berücksichtigt.

Insgesamt besteht große Unsicherheit hinsichtlich möglicher Rückzahlungsforderungen im Zusammenhang mit den Ausgleichszahlungen im Zuge der Inanspruchnahme verschiedener Förderprogramme. Die Befragten aus den Geschäftsfeldern der Betreuungs- und Entlastungsdienste und den Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften gehen fest davon aus, dass sie mit Rückforderungen konfrontiert werden.

Zum Zeitpunkt der Umfrage wurden knapp 7 % der Befragten aus den stationären Pflegeeinrichtungen bereits aufgefordert, Rückforderungen zu leisten. In allen anderen Geschäftsfeldern ist das nicht der Fall.

## **Digitalisierung**

Die Bedeutung der Digitalisierung zur Bewältigung der Pandemie hat im Verlauf der Corona-Pandemie stark zugenommen. Neben digitalen Bildungsplattformen (z.B. E-Learning) haben insbesondere digitale Unterstützungsangebote (z.B. Apps) sowie die Digitalisierung von Prozessen & IT (z.B. durch Hard- und Softwareausstattung) an Bedeutung gewonnen.

Infolge der Pandemie werden die Schulung von Mitarbeiter/innen sowie der Ausbau von Hard- und Software forciert. Ebenso werden verstärkt neue Formate zum Informationsaustausch gestaltet und implementiert. Des Weiteren hat der Einsatz von technischen Dienstleistungen (web-services etc.) zugenommen und die Inanspruchnahme von digitalen Beratungsleistungen an Bedeutung gewonnen.

Die bedeutsamste Hürde für den Einsatz von Technik und Digitalisierung ist weiterhin das Fehlen von Mitarbeitenden, die sich kompetent und mit freien Zeitressourcen um diese Aufgabe kümmern können.

Knapp 60 % der Befragten beklagen die unzureichende Finanzierungsbasis durch Hilfsprogramme sowie technische Kompatibilitätsdefizite z.B. bei der digitalen Vernetzung mit anderen Akteuren. Auch berichten knapp 60 % von mangelnder Akzeptanz der Mitarbeitenden, Kunden, Angehörigen, Ehrenamtlichen (etc.), wenn es um den Einsatz von Technik und Digitalisierung geht.

## **Herausforderungen für die Zukunft und Unterstützungsbedarfe**

Als Herausforderungen für die Zukunft werden insbesondere der Fachkraftmangel und Personalengpässe genannt, welche durch die Impfpflicht nochmals verschärft wurden. Ebenso wird auf Versorgungslücken hingewiesen, die bereits im Vorfeld der Pandemie bestanden und während der Pandemie größtenteils unbemerkt gewachsen sind. Infolge der Pandemie und der fortschreitenden Digitalisierung besteht zudem die Herausforderung, zwischenmenschliche Beziehungen neu zu definieren und auszugestalten.

Die Befragten berichten mehrheitlich von der Etablierung umfassender Testkonzepte sowie einer Überarbeitung der Hygiene-, Dienst- und Notfallpläne. Ebenso wird ein dauerhaftes Vorhalten von ausreichender Schutzkleidung/-ausstattung sowie die Erzielung einer hohen Impfquote forciert.

Geschäftsfeldübergreifend berichten die Befragten hinsichtlich der aktuellen Pflegereform von einer erwarteten Kostensteigerung in der stationären Pflege sowie einer zusätzlichen organisatorischen Belastung noch während der Corona-Pandemie. Auch eine Überprüfung und Anpassung der Personalstrategie wird von den Befragten aus allen Geschäftsfeldern als notwendig erachtet.

## 11 Bewertung und Handlungsansätze

### 11.1 Versorgungsstruktur im Landkreis Rotenburg (Wümme)

Der Pflegebericht macht deutlich, dass die Versorgung pflegebedürftiger Menschen bereits jetzt in einigen Bereichen schwierig ist. Die demografische Entwicklung wird die Lage weiter verschärfen.

Die größte Herausforderung der kommenden Jahre besteht darin, den zusätzlichen Bedarf durch einen Ausbau der Pflegekapazitäten bei gleichzeitigem Personalmangel zu decken. Eine Verlagerung in ambulante Strukturen wie bundesweit zu beobachten scheint dabei schwierig, da die Ambulanten Pflegedienste im Landkreis Rotenburg (Wümme) teilweise bereits an der Belastungsgrenze angelangt sind. Ein Personalaufbau durch ausländische Fachkräfte und Auszubildende ist in diesem Bereich gleichzeitig mit besonderen Herausforderungen verbunden.

Generell ist die Versorgung in den Städten und umliegenden Ortschaften gut. Problematisch ist vor allem die Situation im ländlichen Raum mit zergliederter Siedlungsstruktur, wozu große Teile des Landkreises zählen.

Es folgt eine zusammenfassende Bewertung der Versorgungsstruktur für die einzelnen Regionen (vgl. 11.2). Daraus ergeben sich die abschließenden Handlungsansätze (vgl. 11.3).

### 11.2 Versorgungsstruktur in den Regionen

In der **Region Nord** gibt es ein gutes Angebot teilstationärer Pflegeplätze. Auch für Betreutes Wohnen ist ein ausreichend großes Angebot vorhanden. Bei der Versorgung mit vollstationären Plätzen ist bereits ein Defizit feststellbar. Zukünftig besteht für alle Versorgungsformen ein Bedarf der Kapazitätserweiterung.

In der **Region Mitte** besteht bereits aktuell ein Defizit bei den voll- und teilstationären Versorgungsangeboten, das durch die demografische Entwicklung weiter wachsen wird. Nur im Betreuten Wohnen gibt es rechnerisch ein ausreichend großes Angebot.

In der **Region Süd** ist die Versorgungsstruktur im Kreisvergleich am besten ausgebaut, rechnerisch sind ausreichend große Kapazitäten für vollstationäre Pflege und Betreutes Wohnen vorhanden.

Die nachfolgende Karte bietet einen zusammenfassenden Überblick, wobei es natürlich einen Ausgleich von Angebot und Nachfrage zwischen den einzelnen Regionen gibt. (vgl. Abb. 39).



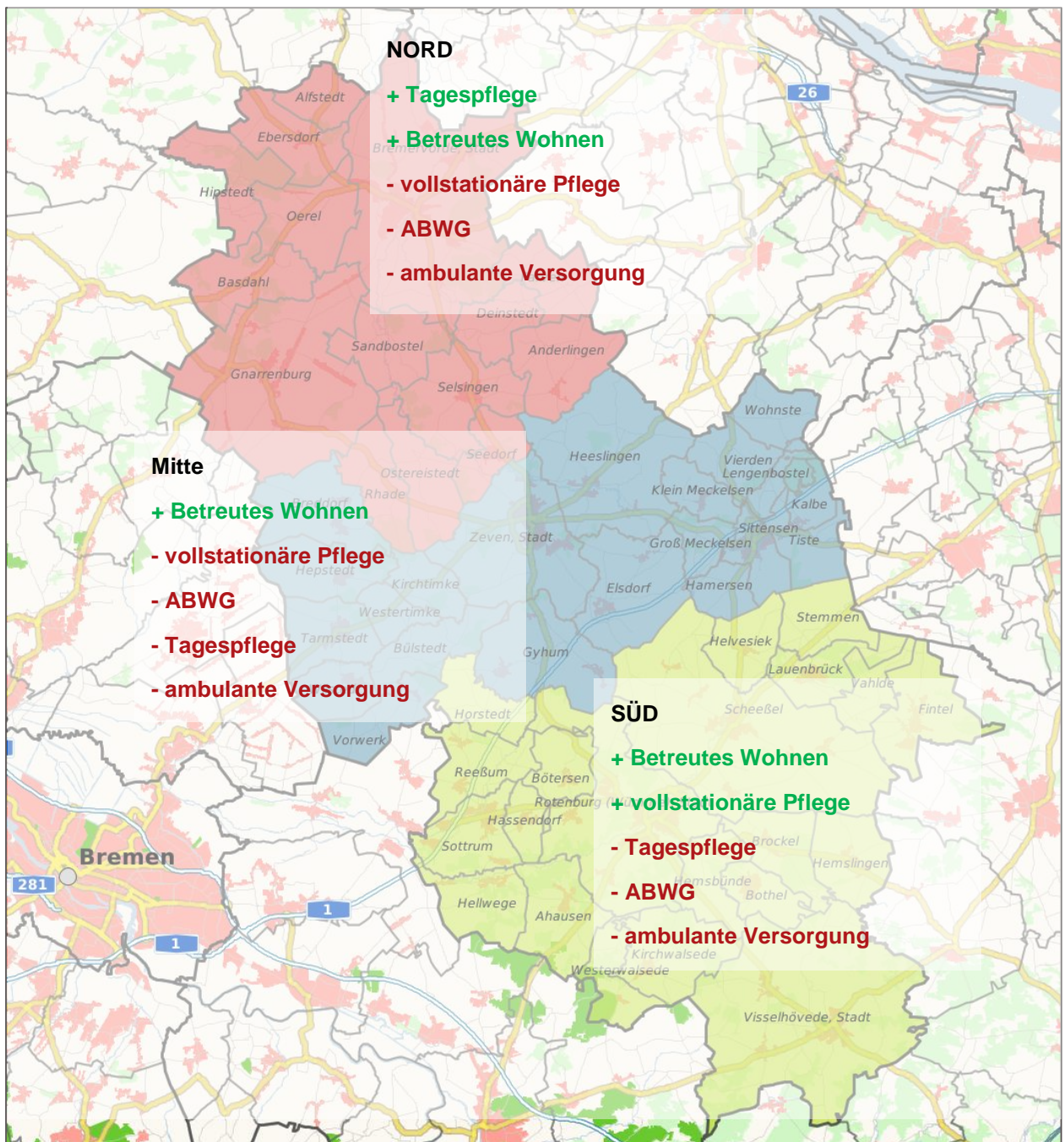


Abb. 39 Karte Bewertung der aktuellen Versorgungsstruktur in den Regionen

Quelle: BFS Service 2021

### 11.3 Handlungsansätze

Aus dem 1. Örtlichen Pflegebericht für den Landkreis Rotenburg (Wümme) lassen sich Ansätze für konkrete Maßnahmen ableiten. Die rein statistischen Daten und daraus abgeleiteten Bedarfe werden ergänzt durch Gespräche mit lokalen Akteuren, in denen konkrete Wünsche und Vorschläge für Maßnahmen formuliert wurden.

#### Netzwerkarbeit

- Durchführung einer Pflegekonferenz
- Etablierung einer Pflegebedarfsplanung
- Netzwerkarbeit zum Aufbau von Kurzzeitpflegeplätzen (inklusive Brückenpflege und Verhinderungspflege), von ambulanten Wohnformen (ABWG) und spezialisierten Angeboten wie Junge Pflege und gerontopsychiatrische Tagespflege
- Netzwerkarbeit zur Prävention (Bildungs- und Schulungsangebote zusammen mit Gesundheitsförderung, Bündelung der Angebote, Erfahrungsaustausch)
- Netzwerkarbeit zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie; Anregung eines Erfahrungsaustauschs, um erfolgreiche Lösungen als Standards zu etablieren.

#### Gesundheits- und Pflegepersonal

- Konzertierte Aktion zur Anwerbung von Personal (auch aus dem Ausland), Erfahrungsaustausch in der Region ermöglichen
- Imagekampagne für Ärzte, Pflegekräfte, Hauswirtschaftskräfte und Auszubildende mit Darstellung der Standortvorteile der Region
- Anregung einer Anpassung der Betreuungszeiten in den KiTa's bei den Trägern der Kindertagesstätten für alle Beschäftigten in Pflege- und Gesundheitsberufen mit kleinen Kindern
- Einsatz technischer Innovationen/Hilfsmitteln zur Erleichterung der Pflege durch die Anbieter

#### Aus- und Fortbildung

- Koordinierung der Ausbildung für Betreuungs- und Hauswirtschaftskräfte, Bündelung der einzelnen Aus- und Fortbildungsmaßnahmen
- Attraktive dezentrale/wohnnaher Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen in Schulen und Betrieben fortführen und ausbauen (z.B. durch digitale Angebote)

- Nutzung sozialer Medien zur Vermarktung von Ausbildungsangeboten
- Auf- und Ausbau der schulischen Praktika in Pflegeeinrichtungen

### Familiäre Pflege

- Ausbau von Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Demenz- Betroffene (z.B. Erstberatungsstelle für Demenz)
- Orientierung des Entlastungsangebotes der Träger an den pflegenden Angehörigen (Öffnungszeiten, mehr Kapazitäten für Kurzzeitpflege s.o.)
- weiterhin Unterstützung des Ehrenamts, Ausbau der Fortbildungsangebote
- weitere Stärkung/ Ausbau ehrenamtlicher Unterstützungs- und Entlastungsstrukturen und Nachbarschaftshilfen (z.B. von Besuchsdiensten)
- Senioren begleiten und unterstützen beim Erlernen digitaler Kompetenzen (Digitale Teilhabe als Voraussetzung zur gesellschaftlichen Teilhabe)
- Information zur Nutzung digitaler Pflegeanwendungen (z.B. Sturzprophylaxe)

### Prävention

- weitere Bündelung der Informationen und der Präventionsangebote für die verschiedenen Zielgruppen der Pflegebedürftigen sowie der formell und informell Pflegenden
- Unterstützung des Austauschs zu Maßnahmen der Prävention in den voll- und teilstationären Einrichtungen wie auch in der eigenen Häuslichkeit
- Anschub der Präventionsmaßnahmen, um das vormalige Niveau von Schulungen, Vorträgen und Beratungsangeboten vor dem zeitweiligen Lockdown aufgrund der Corona-Pandemie, wieder zu erreichen und weiter auszubauen
- Unterstützung bei der Erfassung der Maßnahmen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement in der professionellen Pflege und Bedarfsabgleich auf Anbieter- und Nachfrageseite
- Austausch und Beratung zu möglichen Fördermöglichkeiten durch die Kranken- und Pflegekassen

Insgesamt zeigt der vorliegende Pflegebericht auf, dass es im Landkreis Rotenburg (Wümme) (noch) eine tragfähige Pflegestruktur gibt. Die Prognosen weisen jedoch darauf hin, dass eine Weiterentwicklung unbedingt notwendig ist, um die zukünftigen Herausforderungen angesichts der Bevölkerungsentwicklung zu bewältigen. Grundlage dafür ist jedoch die Gewinnung und Bindung des notwendigen Personals in Pflege und Verwaltung.

## 12 Anlagen

### 12.1 Gesetzlicher Rahmen von Leistungen der Pflegeversicherung <sup>19</sup>

#### I. Einführung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der Pflegegrade und des Begutachtungsverfahrens

##### **Pflegebedürftigkeitsbegriff**

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

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

##### **Grade der Pflegebedürftigkeit und Begutachtungsverfahren**

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

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

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

---

<sup>19</sup> Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung / Komm.Care  
<https://www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/leistungen-pflegeversicherung-baustein.pdf>; Stand April 2022



## II. Leistungen der Pflegeversicherung in den Versorgungsformen

Am 1. Januar 2022 sind die neuen Regelungen 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.

### **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 €
- Pflegegrad 3: 545 €
- Pflegegrad 4: 728 €
- Pflegegrad 5: 901 €

### **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 €
- Pflegegrad 3: 1.363 €
- Pflegegrad 4: 1.693 €
- Pflegegrad 5: 2.095 €

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

### **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 Tagespfleeinrichtung 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 €
- Pflegegrad 3: 1.298 €
- Pflegegrad 4: 1.612 €
- Pflegegrad 5: 1.995 €

Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 haben die Möglichkeit, den Entlastungsbetrag von monatlich 125 € 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 ausweitert 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 € 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 €, somit ergibt sich ein möglicher Betrag von 3.386 €.

#### **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 €.

Höhe des Anspruchs pro Monat:

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

#### **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 %
- Aufenthalt länger als ein Jahr: 25 %
- Aufenthalt länger als 2 Jahre: 45 %
- Aufenthalt länger als 3 Jahre: 70 %

Der Leistungszuschlag ist nur für pflegebedingte Aufwendungen zu verwenden.

### **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 und 5 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.

### **Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45b SGB XI**

Jede pflegebedürftige Person in häuslicher Pflege kann ergänzend zu den bereits beschriebenen ambulanten Pflegeleistungen auch Leistungen im Rahmen des sogenannten Entlastungsbetrages (nach § 45b SGB XI) erhalten. Hierfür steht ein monatliches Budget von 125 € zur Verfügung. Mit dem Entlastungsbetrag können sowohl Regelleistungen für Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege aufgestockt werden, 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).



	LK ROW					Niedersachsen				
	2011	2013	2015	2017	2019	2011	2013	2015	2017	2019
<b>Leistungsempfänger nach Leistungsarten</b>										
ambulant	1.285	1.316	1.516	1.599	1.781	63.525	67.997	79.651	96.524	104.279
vollstationär	1.501	1.651	1.710	1.814	1.939	85.257	88.891	91.540	95.990	96.741
informell (1)	2.596	2.903	3.221	4.123	4.706	121.617	131.408	146.377	194.634	234.070
<b>Pflegebedürftige insgesamt</b>	<b>5.382</b>	<b>5.870</b>	<b>6.447</b>	<b>7.536</b>	<b>8.426</b>	<b>270.399</b>	<b>288.296</b>	<b>317.568</b>	<b>387.148</b>	<b>435.090</b>
Bevölkerung	162.182	161.308	163.253	163.377	163.782	7.774.253	7.790.559	7.926.599	7.962.775	7.993.608
<b>Anteil an Gesamtbevölkerung (Pflegequote)</b>	<b>3,3</b>	<b>3,6</b>	<b>3,9</b>	<b>4,6</b>	<b>5,1</b>	<b>3,5</b>	<b>3,7</b>	<b>4,0</b>	<b>4,9</b>	<b>5,4</b>
<b>Leistungsempfänger nach Anteilen der Leistungsarten</b>										
Anteil ambulant	23,9	22,4	23,5	21,2	21,1	23,5	23,6	25,1	24,9	24,0
Anteil vollstationär	27,9	28,1	26,5	24,1	23,0	31,5	30,8	28,8	24,8	22,2
Anteil informell	48,2	49,5	50,0	54,7	55,9	45,0	45,6	46,1	50,3	53,8
<b>Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht</b>										
männlich: ambulant	391	426	508	522	589	20.426	22.353	26.140	31.847	33.735
männlich: stationär	436	489	533	580	662	22.572	24.869	26.257	28.953	29.985
männlich: informell	1.073	1.251	1.397	1.807	2.117	49.992	54.672	61.264	82.468	100.670
<b>männliche Pflegebedürftige insgesamt</b>	<b>1.900</b>	<b>2.166</b>	<b>2.438</b>	<b>2.909</b>	<b>3.368</b>	<b>92.990</b>	<b>101.894</b>	<b>113.661</b>	<b>143.268</b>	<b>164.390</b>
<b>Zuwachs männliche Pflegebedürftige 2011 - 2019</b>						<b>+ 77,3 %</b>				
weiblich: ambulant	894	890	1.008	1.077	1.192	43.099	45.644	53.511	64.677	70.544
weiblich: stationär	1.065	1.162	1.177	1.234	1.277	62.685	64.022	65.283	67.037	66.756
weiblich: informell	1.523	1.652	1.824	2.316	2.589	71.625	76.736	85.113	112.166	133.400
<b>weibliche Pflegebedürftige insgesamt</b>	<b>3.482</b>	<b>3.704</b>	<b>4.009</b>	<b>4.627</b>	<b>5.058</b>	<b>177.409</b>	<b>186.402</b>	<b>203.907</b>	<b>243.880</b>	<b>270.700</b>
<b>Zuwachs weibliche Pflegebedürftige 2011 - 2019</b>						<b>+ 45,3 %</b>				
<b>Leistungsempfänger nach Pflegestufen/Pflegegrad</b>										
PS I	2.817	3.128	3.563			149.330	163.183	184.259		
PS II	1.746	1.846	1.969			86.630	88.745	95.249		
PS III	811	878	895			33.687	34.647	36.780		
keine Zuordnung	8	18	20			752	1.721	1.280		
PG 1				56	82				4.575	7.618
PG 2				3.493	3.922				182.511	207.662
PG 3				2.184	2.585				114.448	132.890
PG 4				1.224	1.268				59.413	61.120
PG 5				578	559				25.776	25.472

(1) Pflegegeldempfänger ohne Empfänger von Sachleistungen, d.h. hier nur Pflegebedürftige, die ohne amb. PD versorgt werden

## Tab. 35 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit 2011 – 2019

(Tabelle zu Kap. 3)

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021

LK ROW Pflegebedürftigkeit nach Altersgruppen	2011			2013			2015			2017			2019		
	ambulant	vollstationär	informell	ambulant	vollstationär	informell	ambulant	vollstationär	informell	ambulant	vollstationär	informell	ambulant	vollstationär	informell
<20	5	-	269	12	-	274	21	-	326	9	-	494	22	-	645
20-60	70	81	374	83	82	405	90	92	404	94	104	590	107	111	704
60-70	93	118	239	78	100	282	99	110	336	125	146	437	153	172	492
70-80	290	290	603	296	360	662	301	348	702	334	346	821	295	346	875
80-90	603	717	857	619	742	971	710	752	1.091	736	786	1.369	879	849	1.545
>90 Jahre	224	295	254	228	367	309	295	408	362	301	432	412	325	461	445
	<b>1.285</b>	<b>1.501</b>	<b>2.596</b>	<b>1.316</b>	<b>1.651</b>	<b>2.903</b>	<b>1.516</b>	<b>1.710</b>	<b>3.221</b>	<b>1.599</b>	<b>1.814</b>	<b>4.123</b>	<b>1.781</b>	<b>1.939</b>	<b>4.706</b>

Niedersachsen Pflegebedürftigkeit nach Altersgruppen	2011			2013			2015			2017			2019		
	ambulant	vollstationär	informell	ambulant	vollstationär	informell	ambulant	vollstationär	informell	ambulant	vollstationär	informell	ambulant	vollstationär	informell
<20	558	17	9.995	622	158	10.902	805	44	12.124	1.127	42	17.792	1.097	34	23.469
20-60	3.677	3.656	17.921	4.049	4.024	19.028	4.983	4.145	20.651	7.060	4.564	28.030	7.291	4.381	34.818
60-70	4.067	5.090	12.112	4.357	5.378	13.145	5.662	5.848	15.088	7.731	6.768	20.641	8.261	7.160	25.398
70-80	14.903	16.728	29.799	16.287	18.085	32.851	18.028	17.698	34.881	20.605	17.490	43.803	20.551	16.301	48.522
80-90	29.811	39.680	40.604	30.795	39.240	43.098	35.909	39.779	49.105	43.199	41.801	66.008	48.777	42.906	80.353
>90 Jahre	10.509	20.086	11.186	11.887	22.006	12.384	14.264	24.026	14.528	16.802	25.325	18.360	18.302	25.959	21.510
	<b>63.525</b>	<b>85.257</b>	<b>121.617</b>	<b>67.997</b>	<b>88.891</b>	<b>131.408</b>	<b>79.651</b>	<b>91.540</b>	<b>146.377</b>	<b>96.524</b>	<b>95.990</b>	<b>194.634</b>	<b>104.279</b>	<b>96.741</b>	<b>234.070</b>

**Tab. 36 Pflegebedürftige nach Versorgungssettings und Altersgruppen 2011 bis 2019**

(Tabelle zu Kap. 3)

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021

	2011		2013		2015		2017		2019	
	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär
Vollzeit	58	356	67	346	58	381	65	385	60	440
Teilzeit (> 50%)	192	555	211	628	264	747	283	828	303	831
Teilzeit (≤ 50%, nicht geringfügig)	113	204	106	237	101	236	122	254	126	327
Teilzeit, geringfügig	122	140	112	150	95	142	84	178	115	191
Sonstige (Prakt., Zivis, Azubis etc.)	14	69	21	122	20	100	12	118	18	115
Insgesamt	<b>499</b>	<b>1.324</b>	<b>517</b>	<b>1.483</b>	<b>538</b>	<b>1.606</b>	<b>566</b>	<b>1.763</b>	<b>622</b>	<b>1.904</b>

**Tab. 37 Beschäftigungsverhältnisse in der Pflege im LK Rotenburg (Wümme) 2011 bis 2019**

(Tabelle zu Kap. 6.3)

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2021



## 12.3 Abbildungsverzeichnis

Abb. 1	Karte der Gemeinden im Landkreis Rotenburg (Wümme).....	9
Abb. 2	Entwicklung der Altersstruktur im LK Rotenburg (Wümme) von 2011 bis 2020 .....	11
Abb. 3	Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung bis 2040 im LK Rotenburg (Wümme) .....	14
Abb. 4	Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im LK Rotenburg (Wümme) 2011 bis 2019 .....	16
Abb. 5	Entwicklung der Pflegequote 2011 bis 2019 .....	17
Abb. 6	Entwicklung der Anteile der Leistungsarten 2011 - 2019.....	18
Abb. 7	Anteile der Versorgungsformen nach Geschlecht im LK Rotenburg (Wümme) 2019.....	19
Abb. 8	Verteilung der Pflegegrade im Jahr 2019.....	19
Abb. 9	Anteile der Leistungsformen in den versch. Altersgruppen im Jahr 2019.....	20
Abb. 10	Karte der regionalen Gliederung LK Rotenburg (Wümme) .....	25
Abb. 11	Karte mit Sitzen der Ambulanten Pflegedienste im LK Rotenburg (Wümme).....	27
Abb. 12	Karte mit anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alter .....	30
Abb. 13	Karte mit Einrichtungen der vollstationären Pflege im LK Rotenburg (Wümme) .....	33
Abb. 14	Kartenausschnitt Vollstationäre Pflege im nördlichen LK Rotenburg (Wümme) .....	34
Abb. 15	Kartenausschnitt Vollstationäre Pflege im mittleren LK Rotenburg (Wümme).....	35
Abb. 16	Kartenausschnitt Vollstationäre Pflege im südlichen LK Rotenburg (Wümme) .....	36
Abb. 17	Nutzerbezogener Eigenanteil in den Pflegegraden 2 bis 5 / Monat .....	39
Abb. 18	Karte mit Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften im LK Rotenburg (Wümme) .....	41
Abb. 19	Karte mit Tagespflegeeinrichtungen im LK Rotenburg (Wümme).....	43
Abb. 20	Karte Krankenhäuser und Reha-Zentren im LK Rotenburg (Wümme) .....	46
Abb. 21	Karte Betreutes Wohnen im LK Rotenburg (Wümme) .....	47
Abb. 22	Kartenausschnitt Betreutes Wohnen im nördlichen LK Rotenburg (Wümme) .....	48
Abb. 23	Kartenausschnitt Betreutes Wohnen im mittleren LK Rotenburg (Wümme).....	49
Abb. 24	Kartenausschnitt Betreutes Wohnen im südlichen LK Rotenburg (Wümme) .....	50
Abb. 25	Aufwendungen der Hilfe zur Pflege im LK Rotenburg (Wümme).....	57
Abb. 26	Veränderung im Beschäftigtenbestand Altenpflege 2019 – 2020 .....	58
Abb. 27	Altersstruktur Altenpflege 2020 .....	59
Abb. 28	Beschäftigungsstruktur Altenpflege 2020 .....	60
Abb. 29	Geschlechterstruktur Altenpflege 2020 .....	60
Abb. 30	Aus- und Einpendler der Arbeitnehmer im LK Rotenburg (Wümme).....	61
Abb. 31	Beschäftigungsverhältnisse in der Pflege im LK Rotenburg (Wümme) 2019 .....	63
Abb. 32	Karte Pflegeschulen mit 20 km Umkreis im LK Rotenburg (Wümme) .....	67
Abb. 33	Bedarfsprognose für den gesamten LK Rotenburg (Wümme).....	70

Abb. 34	Bedarfsprognose für die Region Nord .....	70
Abb. 35	Bedarfsprognose für die Region Mitte .....	71
Abb. 36	Bedarfsprognose für die Region Süd .....	71
Abb. 37	Nachfragepotenzial Tagespflege im LK Rotenburg (Wümme) 2021 .....	77
Abb. 38	Bedarf an betreuten Wohneinheiten im Landkreis Rotenburg (Wümme) .....	79
Abb. 39	Karte Bewertung der aktuellen Versorgungsstruktur in den Regionen .....	94

## 12.4 Tabellenverzeichnis

Tab. 1	Einwohnerentwicklung im LK Rotenburg (Wümme) 2011 bis 2020 .....	10
Tab. 2	Entwicklung des Altenquotienten 2011 bis 2020 .....	12
Tab. 3	Entwicklung des Durchschnittsalters 2011 bis 2020 .....	13
Tab. 4	Entwicklung der Angebotsstruktur .....	24
Tab. 5	Übersicht der Ambulanten Pflegedienste im LK Rotenburg (Wümme) .....	28
Tab. 6	Übersicht der anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alter .....	31
Tab. 7	Vollstationäre Pflege im nördlichen LK Rotenburg (Wümme) .....	34
Tab. 8	Vollstationäre Pflege im mittleren LK Rotenburg (Wümme) .....	35
Tab. 9	Vollstationäre Pflege im südlichen LK Rotenburg (Wümme) .....	37
Tab. 10	Ambulant Betreute Wohngemeinschaften im LK Rotenburg (Wümme) .....	41
Tab. 11	Tagespflegeeinrichtungen LK Rotenburg (Wümme) .....	44
Tab. 12	Krankenhausstatistik für den LK Rotenburg (Wümme) .....	45
Tab. 13	Medizinische Einrichtungen im LK Rotenburg (Wümme) .....	45
Tab. 14	Betreutes Wohnen im nördlichen LK Rotenburg (Wümme) .....	48
Tab. 15	Betreutes Wohnen im mittleren LK Rotenburg (Wümme) .....	49
Tab. 16	Betreutes Wohnen im südlichen LK Rotenburg (Wümme) .....	50
Tab. 17	Angebote der Hospiz und Palliativversorgung im LK Rotenburg (Wümme) .....	52
Tab. 18	Leistungsempfänger/innen der Hilfe zur Pflege im LK Rotenburg (Wümme) .....	54
Tab. 19	Leistungsempfänger/innen der Hilfe zur Pflege nach Bedarfsgruppen stationär .....	55
Tab. 20	Leistungsempfänger/innen der HzP nach Bedarfsgruppen teilstationär/ambulant .....	56
Tab. 21	Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege im LK Rotenburg (Wümme) .....	57
Tab. 22	Pflegepersonal nach Qualifikation .....	62
Tab. 23	Anteile der Beschäftigungsverhältnisse 2011-2019 .....	63
Tab. 24	Versorgte Pflegebedürftige je Pflegeperson 2011-2019 .....	64
Tab. 25	Versorgte Pflegebedürftige je 1.000 Einwohner 2011-2019 .....	64
Tab. 26	Pflegeschulen im Landkreis Rotenburg (Wümme) 2021 .....	66

Tab. 27	Angebotene Plätze in der vollstationären Pflege/ABWG und Bedarf 2021.....	72
Tab. 28	Angebotene Platzkapazität (bereinigt) und Bedarf 2021.....	73
Tab. 29	Prognose vollstationären Pflegeplätze/ABWG 2035 .....	74
Tab. 30	Ambulant und informell versorgte Pflegebedürftige 2021 und 2035 .....	76
Tab. 31	Angebotene Tagespflegeplätze und Bedarf 2021 / Bedarfsprognose 2035 .....	77
Tab. 32	Angebotene WE für Betreutes Wohnen und Bedarf 2021 / Bedarfsprognose 2035.....	80
Tab. 33	Bedarfsprognose Personal im LK Rotenburg (Wümme) 2035.....	81
Tab. 34	Altersgruppen in den Gemeinden im LK Rotenburg (Wümme) 2011 – 2020 .....	101
Tab. 35	Entwicklung der Pflegebedürftigkeit 2011 – 2019 .....	102
Tab. 36	Pflegebedürftige nach Versorgungssettings und Altersgruppen 2011 bis 2019 .....	103
Tab. 37	Beschäftigungsverhältnisse in der Pflege im LK Rotenburg (Wümme) 2011 bis 2019.....	103

## 12.5 Liste der Gesprächspartner/innen

	Einrichtung / Institution	Name
1	Senioren- und Pflegestützpunkt „RoSe“	Frau Seidler-Braun, Frau Cordes-Yurdakul, Herr Fuchs
2	OsteMedKlinik Bremervörde	Herr Röhrs
3	Kreissenioresrat	Herr Sündermann
4	AOK Niedersachsen Demenznetzwerk e.V.	Frau Schwarze-Bruns
5	HWD – Konzepte fürs Leben	Frau und Herr Grzeschiok
6	Der Paritätische	Frau Wenning
7	Sozial- und Pflegestation Bremervörde-Geestequelle	Frau Kotthoff-Pieper
8	Diakoniestation des Ev.-Luth. Kirchenkreises Bremervörde- Zeven	Herr Frank
9	Landpartie - Tagespflege Fintel & Lauenbrück	Frau Schwabe
10	Haus im Garten Seniorenpflegeheim GmbH	Frau Pflug
11	Senioren- und Pflegeresidenz GmbH „Zur Mühle“	Herr Meyer
12	HeidstückenHus Senioren- & Pflegeheim GmbH	Frau und Herr Noetzelmann
13	Haus Wilstedt Betreuungs GmbH	Frau Wohlmacher
14	Herz am Platz	Frau Busch
15	Berufsfachschule – Pflege am Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg gGmbH	Frau Hermann
16	Palliativstützpunkt Rotenburg e.V.	Frau Schulte

## 12.6 Literaturverzeichnis

Präsidentin des Niedersächsischen Landesrechnungshofes. Kommunalbericht /  
Überörtliche Kommunalprüfung 2018. Hildesheim 2018

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung. Nieder-  
sächsischer Landespflegebericht 2020. Hannover 2021

GKV-Spitzenverband. Leitfaden Prävention. Berlin 2021

## 12.7 Abkürzungsverzeichnis

ABWG	Ambulant Betreute Wohngemeinschaft
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BTHG	Bundesteilhabegesetz
BW	Betreutes Wohnen
DZ	Doppelzimmer
EEE	Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil
EZ	Einzelzimmer
GWVG	Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung / Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz
HzP	Hilfe zur Pflege
LK	Landkreis
LQM	Vereinbarung über die Leistungs- und Qualitätsmerkmale der Einrichtung
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, seit 2021 Mediz. Dienst
NBE	Nutzerbezogener Eigenanteil
NPflegeG	Niedersächsisches Pflegegesetz
PG	Pflegegrad
PSG	Pflegestärkungsgesetz
SAPV	Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung
SGB	Sozialgesetzbuch
SPN	Senioren- und Pflegestützpunkte in Niedersachsen
TP	Tagespflege
WE	Wohneinheiten



## 12.8 Glossar<sup>20</sup>

### Altenquotient

Der Altenquotient drückt das Verhältnis der älteren zur berufstätigen Bevölkerung aus, die genaue Abgrenzung der Altersstufen wird dabei nicht einheitlich verwendet. In der Regel wird die Anzahl der Älteren (60/65 Jahre und älter) je 100 Einwohner im erwerbsfähigen Alter (20 Jahre bis unter 60/65 Jahre) dargestellt.

### Grad der Pflegebedürftigkeit

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

### Informelle Pflege

Unter dem Begriff der informellen Pflege wird die häusliche Pflege ohne Inanspruchnahme eines professionellen ambulanten Pflegedienstes verstanden. In der Pflegestatistik werden Pflegegeldempfänger/innen ohne Empfänger von Sachleistungen ausgewiesen. Zur informellen Pflege zählt auch die Versorgung/Betreuung durch eine zumeist ausländische Pflegekraft im eigenen Haushalt der Pflegebedürftigen.

### Kurzzeitpflege

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

### Personal

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

---

<sup>20</sup> Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung / Komm.Care  
[https://www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/glossar\\_2019-12-13.pdf](https://www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/glossar_2019-12-13.pdf) (erweitert durch BFS Service)

## **Pflegebedürftigkeit**

Die Pflegebedürftigkeit ist in Deutschland durch das Elfte Buch im Sozialgesetzbuch (SGB XI) definiert. Es enthält in § 14 und § 15 genaue Bestimmungen dazu, wann ein Mensch per Gesetz als „pflegebedürftig“ zu bezeichnen ist und wie diese Einstufung gemessen und beurteilt wird. Daraus ergibt sich der Anspruch auf Pflegeleistungen.

Laut SGB XI gelten alle Menschen als pflegebedürftig, die nach bestimmten Kriterien in ihrer Selbstständigkeit eingeschränkt sind und für voraussichtlich mindestens sechs Monate pflegerische und betreuerische Hilfen benötigen.

## **Pflegedienst**

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

## **Pflegefachkraft**

Als Pflegefachkraft werden Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, Kindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen sowie Altenpfleger/innen bezeichnet. Die Ausbildung dauert drei Jahre und schließt mit einer staatlichen Abschlussprüfung ab. Ab 2020 tritt die neue generalisierte Pflegeausbildung in Kraft, die die gesundheits- und Krankenpflege-, die Altenpflege- und die Kinderkrankenpflegeausbildung zusammenführt.

## **Pflegegeld**

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

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

## **Pflegeheim**

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

## **Pflegekonferenz**

Das Niedersächsische Pflegegesetz definiert in § 4 NPflegeG die Aufgaben der örtlichen Pflegekonferenzen wie folgt:

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

1. der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung,
2. der notwendigen pflegerischen Versorgungsstruktur,
3. der pflegerischen Beratungsstruktur,
4. der Planung, Schaffung und Weiterentwicklung von altersgerechten Quartieren, insbesondere unter Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen,
5. der Koordinierung der praktischen Pflegeausbildung,
6. der Unterstützungsstrukturen,
7. bezüglich der Schnittstellen zwischen der medizinischen und der pflegerischen Versorgung,
8. der Koordinierung von Leistungsangeboten und
9. der Fehl-, Unter- und Überversorgung

zu beraten. Die Bildung gemeinsamer Pflegekonferenzen von zwei oder mehreren angrenzenden Landkreisen oder kreisfreien Städten ist möglich.

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

(3) Die örtlichen Pflegekonferenzen sollen mindestens alle zwei Jahre tagen. Die Ergebnisse der Beratungen der örtlichen Pflegekonferenzen sind dem für Soziales zuständigen Ministerium innerhalb von drei Monaten nach der Tagung mitzuteilen.

## **Pflegende Angehörige**

Der Begriff „Pflegende Angehörige“ geht über den Begriff der Familienangehörigen hinaus und schließt neben leiblichen Verwandten und dem Ehepartner/der Ehepartnerin auch nicht-eheliche Beziehungen, enge Freund/innen und Bekannte ein. Pflegende Angehörige leisten einen Teil der oder die gesamte Betreuung und Pflege der bzw. des Pflegebedürftigen ehrenamtlich.

## **Pflegepersonen**

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

## **Pflegequote**

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

## **Pflegesachleistungen**

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

## **Pflegestützpunkt bzw. Senioren- und Pflegestützpunkt**

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

## **Prävalenz**

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

## **Tages- und Nachtpflege**

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

## **Teilstationäre Pflege**

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

## **Vakanzenzeiten bei Stellenbesetzungen**

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

## **Verfügbare Plätze**

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

## **Vergütung**

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

## **Verhinderungspflege**

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

## **Vollstationäre Dauerpflege**

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

## **Zugelassene Pflegeeinrichtungen**

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