



# 3. Örtlicher Pflegeberichtericht

für den Landkreis Helmstedt (2024)

Geschäftsbereich Soziales





## Grußwort des Landrates

Sehr geehrte Damen und Herren,

liebe Leserinnen und Leser,

**Wir werden weniger! Wir werden älter!** Mit diesen Worten habe ich im Jahr 2017 den zweiten Pflegebericht des Landkreises Helmstedt eingeleitet. Nun stellt sich mir die Frage, was hat sich seither getan, wie hat sich die pflegerische Versorgung in unserem Landkreis entwickelt? Diese und weitere Fragen versuchen wir mit dem dritten Pflegebericht des Landkreises Helmstedt zu beantworten.

Im aktuellen Bericht werden daher die Entwicklungen der Jahre 2015 bis 2021 präsentiert und Einblicke in die aktuellen Herausforderungen gegeben.

Die Pflegebedürftigkeit hängt stark mit dem Lebensalter zusammen. Der hieraus resultierende, stetig wachsende Bedarf an pflegerischer Versorgung muss durch die verschiedenen Säulen der Pflegelandschaft gedeckt werden. Die tragenden Säulen der Pflege sind die häusliche Pflege durch Angehörige, die ambulante Betreuung durch Pflegedienste und die stationäre Pflege in Einrichtungen. Nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ kommt den pflegenden Angehörigen und den zahlreichen örtlichen ambulanten Pflegediensten im Landkreis eine besonders wichtige Bedeutung zu. Nicht minder wichtig sind dabei auch die stationären Einrichtungen. Vor große Herausforderungen sind angesichts des demografischen Wandels jedoch alle gestellt. Ein gut verzahntes Netzwerk in der vorpflegerischen Versorgung kann unterstützend wirken und die Pflegeeinrichtungen, die schon jetzt vom Fachkräftemangel betroffen sind, entlasten. Gerade den Fachkräftemangel betrachte ich dabei mit großer Sorge.

Mein besonderer Dank gilt daher den zahlreichen in der Pflege tätigen Angehörigen, den vielen Ehrenamtlichen sowie den hauptberuflichen Pflegekräften im Landkreis Helmstedt. Danke!

Im Bericht wird gezeigt, welche pflegerischen und Pflege ergänzenden Angebote im Landkreis Helmstedt zur Verfügung stehen und wie die Pflegeinfrastruktur aufgebaut ist. Es wird der zeitliche Verlauf der Entwicklungen in Bezug zur Pflege dargestellt und hieraus der zukünftige Bedarf abgeleitet, aus denen wiederum Handlungsempfehlungen folgen.

Ich hoffe, dass Sie viele wertvolle Informationen aus diesem Pflegebericht ziehen und dass wir gemeinsam daran arbeiten können, die Pflege und damit die Zukunft unseres Landkreises zu stärken.



Gerhard Radeck  
Landrat





## Inhaltsverzeichnis

---

### Grußwort des Landrates

### Inhaltsverzeichnis

### Abkürzungsverzeichnis

|                                                                                                         |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 Einführung</b>                                                                                     | <b>1</b>  |
| 1.1 Rahmenbedingungen der Berichtserstellung .....                                                      | 1         |
| 1.2 Zielsetzungen der Berichtslegung im Rahmen der kommunalen Pflegeplanung .....                       | 2         |
| <b>2 Regionale Gegebenheiten und Bevölkerungsentwicklung</b>                                            | <b>4</b>  |
| <b>3 Pflegebedürftigkeitsentwicklung</b>                                                                | <b>9</b>  |
| <b>4 (Vor-)Pflegerische Versorgung – Angebot und Nachfrage</b>                                          | <b>14</b> |
| 4.1 Pflege durch An- und Zugehörige .....                                                               | 14        |
| 4.2 Exkurs: Neues Kapitel für Konzertierte Aktion Pflege Niedersachsen .....                            | 16        |
| 4.3 Ambulante Pflege .....                                                                              | 18        |
| 4.3.1 Anzahl der ambulanten Pflegedienste .....                                                         | 19        |
| 4.3.2 Anzahl der zu pflegenden Personen in der ambulanten Pflege differenziert nach Altersgruppen ..... | 21        |
| 4.3.3 Anzahl der zu pflegenden Personen in der ambulanten Pflege differenziert nach Pflegegrad .....    | 22        |
| 4.4 Stationäre Dauerpflege .....                                                                        | 23        |
| 4.4.1 Anzahl der stationären Einrichtungen .....                                                        | 23        |
| 4.4.2 Anzahl der vollstationären Plätze insgesamt und Durchschnittswert .....                           | 25        |
| 4.4.3 Anzahl der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen differenziert nach Altersgruppen .....  | 26        |
| 4.4.4 Anzahl der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen differenziert nach Pflegegraden .....   | 27        |
| 4.4.5 Anzahl der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen differenziert nach Herkunftsort .....   | 28        |
| 4.5 Kurzzeitpflege .....                                                                                | 28        |
| 4.5.1 Anzahl der Kurzzeitpflegeeinrichtungen .....                                                      | 29        |
| 4.5.2 Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze insgesamt und Durchschnittswert .....                             | 30        |
| 4.6 Tages- und Nachtpflege .....                                                                        | 31        |
| 4.6.1 Anzahl der Tagespflegeeinrichtungen .....                                                         | 32        |
| 4.7 Heimaufsicht .....                                                                                  | 33        |
| 4.8 Krankenhäuser, Fachkliniken, ambulante und stationäre Rehabilitationseinrichtungen .....            | 34        |
| 4.9 Wohnangebote .....                                                                                  | 35        |
| 4.9.1 Ambulant betreute Wohngemeinschaften .....                                                        | 35        |
| 4.9.2 Betreutes Wohnen und Service-Wohnen .....                                                         | 35        |
| 4.10 Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege .....                                                       | 36        |
| 4.10.1 Senioren- und Pflegestützpunkt .....                                                             | 36        |



|                                                                                                                                                         |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.10.1.1 Seniorenstützpunkt                                                                                                                             | 36        |
| 4.10.1.2 Pflegestützpunkt                                                                                                                               | 37        |
| 4.10.2 Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz .....                                                                                                   | 39        |
| 4.10.3 Angebote zur Unterstützung im Alltag.....                                                                                                        | 40        |
| 4.10.4 Hospiz- und Palliativversorgung .....                                                                                                            | 41        |
| <b>5 Hilfe zur Pflege</b>                                                                                                                               | <b>42</b> |
| 5.1 Anzahl der Hilfe zur Pflege Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger<br>differenziert nach Geschlecht .....                                   | 42        |
| 5.2 Anzahl der Hilfe zur Pflege Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger<br>differenziert nach Alter .....                                        | 43        |
| 5.3 Anzahl der Hilfe zur Pflege Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger<br>differenziert nach Leistungsform.....                                 | 44        |
| 5.4 Anzahl der Hilfe zur Pflege Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger<br>differenziert nach Pflegegraden und Ort der Leistungserbringung ..... | 45        |
| 5.5 Gesamtkosten und Entwicklung der Hilfen zu Pflege im Zeitverlauf .....                                                                              | 46        |
| <b>6 Personal in Pflegeeinrichtungen</b>                                                                                                                | <b>47</b> |
| 6.1 Anzahl der Pflegekräfte gegenüber der Anzahl der Pflegebedürftigen.....                                                                             | 47        |
| 6.2 Pflegepersonal in der ambulanten Pflege .....                                                                                                       | 49        |
| 6.3 Pflegepersonal in der stationären Dauerpflege .....                                                                                                 | 53        |
| 6.4 Generalistische Pflegeausbildung .....                                                                                                              | 57        |
| <b>7 Perspektivische Entwicklung von Pflege-, Versorgungs- und Personalbedarf bis<br/>2035 – Modellrechnungen</b>                                       | <b>59</b> |
| 7.1 Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung .....                                                                                                       | 59        |
| 7.2 Prognostizierte Pflegebedarfsentwicklung .....                                                                                                      | 60        |
| <b>8 Bewertung und Handlungsempfehlungen</b>                                                                                                            | <b>62</b> |
| <b>9 Literaturverzeichnis</b>                                                                                                                           | <b>67</b> |
| <b>10 Anhang – Gesetzlicher Rahmen</b>                                                                                                                  | <b>70</b> |
| <b>11 Abbildungsverzeichnis</b>                                                                                                                         | <b>75</b> |
| <b>12 Tabellenverzeichnis</b>                                                                                                                           | <b>77</b> |
| <b>13 Glossar</b>                                                                                                                                       | <b>78</b> |
| <b>14 Angebotslandkarte</b>                                                                                                                             | <b>85</b> |



## Abkürzungsverzeichnis

---

|          |                                                                 |
|----------|-----------------------------------------------------------------|
| APZ      | AWO Psychiatriezentrum Königslutter                             |
| avE      | außerhalb von Einrichtungen                                     |
| AWO      | Arbeiterwohlfahrt                                               |
| BBS      | Berufsbildende Schule                                           |
| DRK      | Deutsches Rote Kreuz                                            |
| HzP      | Hilfe zur Pflege                                                |
| iE       | in Einrichtungen                                                |
| KVHS     | Kreisvolkshochschule                                            |
| LGLN     | Landesamt für Geoinformation und Landesvermessung Niedersachsen |
| LSN      | Landesamt für Statistik Niedersachsen                           |
| MDN      | Medizinische Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen       |
| MS       | Multiple Sklerose                                               |
| NHeimG   | Niedersächsisches Heimgesetz                                    |
| NPflegeG | Niedersächsisches Pflegegesetz                                  |
| NuWG     | Niedersächsisches Gesetz über unterstützende Wohnformen         |
| PG       | Pflegegrad                                                      |
| PKV      | Private Krankenversicherung                                     |
| PS       | Pflegestufe                                                     |
| SAPV     | Spezialisierte ambulante Palliativversorgung                    |
| SG       | Samtgemeinde                                                    |
| SGB      | Sozialgesetzbuch                                                |
| SGB XI   | Sozialgesetzbuch Elftes Buch- Soziale – Pflegeversicherung      |
| SGB XII  | Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch – Sozialhilfe                    |
| SPN      | Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen                    |







# 1 Einführung

## 1.1 Rahmenbedingungen der Berichtserstellung

Der Landkreis Helmstedt als Ort der sozialen Daseinsfürsorge nimmt eine besondere Rolle bei der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung ein. Um dieser Rolle gerecht zu werden, sind alle niedersächsischen Landkreise gemäß § 3 des Niedersächsischen Pflegegesetzes (NPflegeG) verpflichtet, alle vier Jahre einen Pflegebericht zu erstellen.

„Die Landkreise und die kreisfreien Städte erstellen für ihr Gebiet räumlich gegliederte Pflegeberichte über den Stand sowie die bisherige und die voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung. Die Pflegeberichte enthalten Vorschläge zur Weiterentwicklung der vorhandenen pflegerischen Versorgungsstruktur und zu deren Anpassung an die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur. Sie enthalten auch Vorschläge, wie durch Maßnahmen zur Stärkung der Prävention und Rehabilitation sowie der häuslichen Pflege Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit vermieden, verlangsamt oder vermindert werden sollen. Bei Erstellung der örtlichen Pflegeberichte sind der Landespflegebericht nach § 2 (NPflegeG) und die Pflegestatistiken nach § 109 SGB XI zu berücksichtigen. Außerdem soll der aktuelle Stand der pflegewissenschaftlichen Forschung bei der Erstellung der örtlichen Pflegeberichte berücksichtigt werden.“<sup>1</sup>

Ziel des Pflegeberichtes ist es, Informationen zum aktuellen Stand der (vor-)pflegerischen Situation im Landkreis und deren zeitliche Veränderung in den Jahren 2015 bis 2021 zu geben. Auf diese Weise wird ein Überblick über die hiesige pflegerische Infrastruktur geschaffen und ermöglicht die multidisziplinäre und zentrale Erfassung der Versorgungslage der pflegebedürftigen Einwohnerinnen und Einwohner im Landkreis. Als Grundlage für die Pflegeplanung kann mit diesen Informationen die aktuelle Situation im Landkreis beurteilt werden, es können Stärken und Schwächen aufgezeigt und Strategien zur zukünftigen Planung der Pflege für das jeweilige Gebiet räumlich gegliedert abgeleitet werden, um die Verpflichtung des Landkreises auch für die nächsten Jahre erfüllen zu können.

Um eine Vergleichbarkeit der Daten unterschiedlicher Landkreise herzustellen, bildet die Grundlage dieses Berichtes der Landespflegebericht aus dem Jahr 2020. Die Inhalte orientieren sich vorrangig an den Gliederungsempfehlungen des Komm.Care-Projektes des Landes Niedersachsen, welche für alle niedersächsischen Landkreise und kreisfreien Städte empfohlen wird. Das Projekt gibt Mindest- und optionale Inhalte vor, welche für diesen Pflegebericht um einzelne Kapitel mit Besonderheiten des Landkreises ergänzt wurden.

Die Daten des vorliegenden Berichts wurden aus verschiedenen Quellen zusammengetragen. Hauptsächlich wurde die Pflegestatistik des Landesamtes für Statistik Niedersachsen (LSN) als Grundlage verwendet und entsprechend aufbereitet. Rechtsgrundlagen der Pflegestatistik bilden § 109 SGB XI und die Verordnung zur Durchführung einer Bundesstatistik über Pflegeeinrichtungen sowie über die häusliche Pflege in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG). In der Pflegestatistik werden Daten über Pflegebedürftige sowie ambulante und stationäre

---

<sup>1</sup> § 3 NPflegeG – Örtliche Pflegeberichte

Pflegeeinrichtungen im zweijährigen Turnus dargestellt. Die aus dieser Quelle stammenden Daten sind jedoch nur auf Basis des gesamten Landkreises und nicht kleinräumig aufgelöst auf Einheits- und Samtgemeindeebene zugänglich. Auch aus diesem Grund wurden die Informationen dieses Berichts zusätzlich um Daten aus dem Melderegister, Destatis und eigenen Erhebungen des Geschäftsbereiches Soziales des Landkreis Helmstedt ergänzt. Befragt wurden hierbei alle Anbieter und Anbieterinnen von ambulanten und stationären Pflegeleistungen im Gebiet des Landkreises.

### **1.2 Zielsetzungen der Berichtslegung im Rahmen der kommunalen Pflegeplanung**

Bereits 2007 und 2017 wurden im Landkreis zwei umfangreiche Pflegeberichte durch die Sozialplanung veröffentlicht. Der aktuelle Pflegebericht wird von der neu geschaffenen Stelle der Pflegeplanung fortgeführt und in Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen erstellt. Diesen sei an dieser Stelle herzlich für die gute Zuarbeit und die fachlichen Beratungen gedankt. Weiterhin gebührt ein herzlicher Dank allen internen und externen Beteiligten, die bei der Erarbeitung des Pflegeberichtes mitgewirkt haben.

Der Pflegebericht soll der Verwaltung, der Politik, der interessierten Öffentlichkeit und den Pflegeanbietern als Orientierung zur Einschätzung der pflegerischen Situation im Landkreis dienen. In der Pflegeplanung kann er somit als Entscheidungshilfe für eine nachhaltige und zukunftsorientierte Planung dienen.

Aufgrund des strukturierten Aufbaus, welcher sich hauptsächlich an den Vorgaben des niedersächsischen Projekts Komm.Care<sup>2</sup> orientiert, ist eine Vergleichbarkeit mit anderen Landkreisen in Niedersachsen möglich. Die Versorgungssituation wird anhand einer quantitativen und qualitativen Datenbasis übersichtlich in verschiedenen Kategorien dargestellt. Hierdurch können sich abzeichnende Versorgungsengpässe gezielt aufgezeigt und Handlungsempfehlungen ausgesprochen werden. Diese sollen in der Pflegeplanung berücksichtigt werden und helfen, die Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner des Landkreises in Zukunft sicherzustellen.

---

<sup>2</sup> Komm.Care – Kommune Gestaltet Pflege in Niedersachsen. „Komm.Care hält ein Angebot der Beratung, Unterstützung, Qualifizierung und Vernetzung vor, das von der LVG & AFS koordiniert und umgesetzt wird und von allen niedersächsischen Kommunen genutzt werden kann.“ Online aufrufbar unter: <https://www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/kommcare/>



Auf Grundlage des geltenden Rechts arbeiten Länder, Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Sie tragen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstrukturen bei (§ 8 SGB XI).

Die Bundesländer sind dabei verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. Das Nähere zur Planung und zur Förderung der Pflegeeinrichtungen wird durch das Landesrecht bestimmt (§ 9 SGB XI). Als gesetzliche Grundlage wurde hierfür das Niedersächsische Pflegegesetz (NPflegeG) erlassen.

Die niedersächsischen Landkreise und die kreisfreien Städte sind demnach verpflichtet, eine den örtlichen Anforderungen entsprechende notwendige pflegerische Versorgungsstruktur nach Maßgabe der gesetzlichen Grundlagen sicherzustellen (§ 5 NPflegeG). Als Grundlage sind über den Stand und die voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung für das jeweilige Gebiet räumlich gegliederte Pflegeberichte zu erstellen und fortzuschreiben (§ 3 NPflegeG). Die örtlichen Pflegeberichte sind bis zum 31. Oktober 2023 unter Berücksichtigung des Landespflegeberichts (§ 2 NPflegeG), aktuellen Pflegestatistiken und dem aktuellen Stand der pflegewissenschaftlichen Forschung zu verfassen. Nachfolgend sind die örtlichen Pflegeberichte alle vier Jahre jeweils bis zum 31. Oktober fortzuschreiben.

Der örtliche Pflegebericht (§ 3 NPflegeG) ist ein Instrument der pflegerischen Versorgungsplanung und enthält Informationen zum aktuellen Stand und der Entwicklung der pflegerischen Versorgung. Zusätzlich unterbreitet er Vorschläge zur Weiterentwicklung und Anpassung der vorhandenen an die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur. Dabei werden auch Maßnahmen zur Stärkung von Rehabilitation und Prävention und der häuslichen Pflege aufgegriffen, um Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit zu vermeiden, zu verlangsamen oder zu vermindern.

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

Die örtlichen Pflegeberichte sind dem für Soziales zuständigen Ministerium innerhalb von zwei Wochen nach Fertigstellung in elektronischer Form zu übersenden.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> LVG & AFS: Textbaustein Projekt Komm.Care. „Gesetzliche Grundlage für die Erstellung örtlicher Pflegeberichte – Textbausteine“. Stand: August 2022; Online abrufbar unter: [https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/2022-08-30\\_textbaustein\\_gesetzliche-grundlagen\\_fuer\\_oertliche\\_pflegerberichte.pdf](https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/2022-08-30_textbaustein_gesetzliche-grundlagen_fuer_oertliche_pflegerberichte.pdf)

## 2 Regionale Gegebenheiten und Bevölkerungsentwicklung

Zur Einordnung und Entwicklung der Pflegebedürftigkeit wird zunächst ein Überblick über die räumliche Struktur sowie die Bevölkerungsentwicklung des Landkreises Helmstedt gegeben.

Der Landkreis Helmstedt liegt im östlichen Niedersachsen und erstreckt sich über eine Fläche von 676,13 km<sup>2</sup>. Zum Stichtag 31.12.2021 lebten 91.379 Menschen im Kreisgebiet, was einer Bevölkerungsdichte von 135,2 Einwohnerinnen und Einwohnern/km<sup>2</sup> entspricht.

Zum Landkreis Helmstedt gehören folgende Gebietskörperschaften:

- Stadt Helmstedt mit 25.325 Einwohnerinnen und Einwohnern
- Stadt Königslutter am Elm mit 15.786 Einwohnerinnen und Einwohnern
- Stadt Schöningen mit 11.121 Einwohnerinnen und Einwohnern
- Gemeinde Lehre mit 12.000 Einwohnerinnen und Einwohnern
- Samtgemeinde Grasleben mit 4.550 Einwohnerinnen und Einwohnern (in vier Mitgliedsgemeinden)
- Samtgemeinde Heeseberg mit 3.685 Einwohnerinnen und Einwohnern (in vier Mitgliedsgemeinden)
- Samtgemeinde Nord-Elm mit 5.699 Einwohnerinnen und Einwohnern (in sechs Mitgliedsgemeinden)
- Samtgemeinde Velpke mit 13.213 Einwohnerinnen und Einwohnern (in fünf Mitgliedsgemeinden)

Die Entwicklung der Einwohnerzahlen im Landkreis Helmstedt sowie den kreisangehörigen Gebietskörperschaften im Zeitverlauf kann aus der Tabelle 1 entnommen werden:



Tabelle 1: Entwicklung der Einwohnerzahlen im Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf

|                                  | Einwohnerzahlen |        |        |        |        |        | Veränderung<br>2011-2021<br>absolut | Veränderung<br>2011-2021<br>in % |
|----------------------------------|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------------------------------|----------------------------------|
|                                  | 2011            | 2013   | 2015   | 2017   | 2019   | 2021   |                                     |                                  |
| <b>Landkreis Helmstedt</b>       | 90.919          | 90.423 | 91.500 | 91.720 | 91.297 | 91.379 | +460                                | +0,5 %                           |
| <b>Stadt Helmstedt</b>           | 25.726          | 25.464 | 25.739 | 25.803 | 25.712 | 25.325 | -401                                | -1,6 %                           |
| <b>Stadt Königslutter am Elm</b> | 15.579          | 15.699 | 15.733 | 15.774 | 15.704 | 15.786 | +207                                | +1,3 %                           |
| <b>Stadt Schöningen</b>          | 11.542          | 11.385 | 11.430 | 11.412 | 11.212 | 11.121 | -421                                | -3,6 %                           |
| <b>Gemeinde Lehre</b>            | 11.520          | 11.505 | 11.927 | 12.218 | 12.129 | 12.000 | +480                                | +4,2 %                           |
| <b>SG Grasleben</b>              | 4.568           | 4.500  | 4.486  | 4.372  | 4.444  | 4.550  | -18                                 | -0,4 %                           |
| <b>SG Heeseberg</b>              | 4.061           | 3.927  | 3.956  | 3.813  | 3.713  | 3.685  | -376                                | -9,3 %                           |
| <b>SG Nord-Elm</b>               | 5.741           | 5.639  | 5.634  | 5.663  | 5.588  | 5.699  | -42                                 | -0,7 %                           |
| <b>SG Velpke</b>                 | 12.182          | 12.304 | 12.595 | 12.665 | 12.795 | 13.213 | +1.031                              | +8,5 %                           |

Quelle: LSN (Tabelle Z100001G), eigene Berechnung

Die Entwicklung der Einwohnerzahlen von 2011 bis 2021 zeigt eine leicht positive Tendenz der Bevölkerungsentwicklung im Landkreis, die in den einzelnen Kommunen variiert. Ein besonders hohes Bevölkerungswachstum verzeichnen die Samtgemeinde Velpke und die Gemeinde Lehre. Vom Bevölkerungsrückgang prozentual am stärksten betroffen ist die Samtgemeinde Heeseberg, in absoluten Zahlen die Städte Schöningen und Helmstedt.

Bei der Betrachtung der Bevölkerungsentwicklung ist neben der Entwicklung der Einwohnerzahl auch die demografische Entwicklung ein wichtiger Faktor. Da Pflegebedürftigkeit und Lebensalter stark miteinander zusammenhängen, lässt eine zunehmende Alterung der Bevölkerung auf eine Zunahme der Pflegebedürftigkeit schließen.

Die nachstehende Übersicht in Tabelle 2 gibt einen Überblick über die demografische Entwicklung im Landkreis Helmstedt:



Tabelle 2: Demografische Daten im Zeitverlauf, Landkreis Helmstedt

| Indikator                                           | 2011 | 2013 | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 |
|-----------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Geburten (je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner)    | 6,1  | 7,4  | 7,8  | 9,1  | 8,9  | 9,1  |
| Sterbefälle (je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner) | 13,0 | 13,8 | 14,7 | 14,5 | 14,6 | 15,1 |
| Durchschnittsalter (in Jahren)                      | 45,8 | 46,2 | 46,1 | 46,0 | 46,1 | 46,1 |
| Altenquotient                                       | 38,7 | 39,0 | 39,0 | 39,4 | 40,2 | 41,2 |
| Anteil unter 18-Jährige (in %)                      | 15,7 | 15,2 | 15,2 | 15,7 | 15,9 | 16,5 |
| Anteil 18- bis 39-Jährige (in %)                    | 22,1 | 22,4 | 23,3 | 23,6 | 23,6 | 23,2 |
| Anteil 40- bis 64-Jährige (in %)                    | 39,2 | 39,2 | 38,2 | 37,5 | 37,0 | 36,5 |
| Anteil 65- bis 79-Jährige (in %)                    | 16,6 | 16,8 | 16,5 | 16,2 | 16,0 | 15,9 |
| Anteil ab 80-Jährige (in %)                         | 6,4  | 6,4  | 6,7  | 7,0  | 7,6  | 7,9  |

Quelle: LSN (Tabellen Z100011G und Z100002G), eigene Berechnung

Es ist festzustellen, dass die **Geburtenziffer** fast durchgängig angestiegen ist. Zeitgleich hat sich die **Zahl der Sterbefälle** ebenso von 13,0 auf 15,1 je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner erhöht.

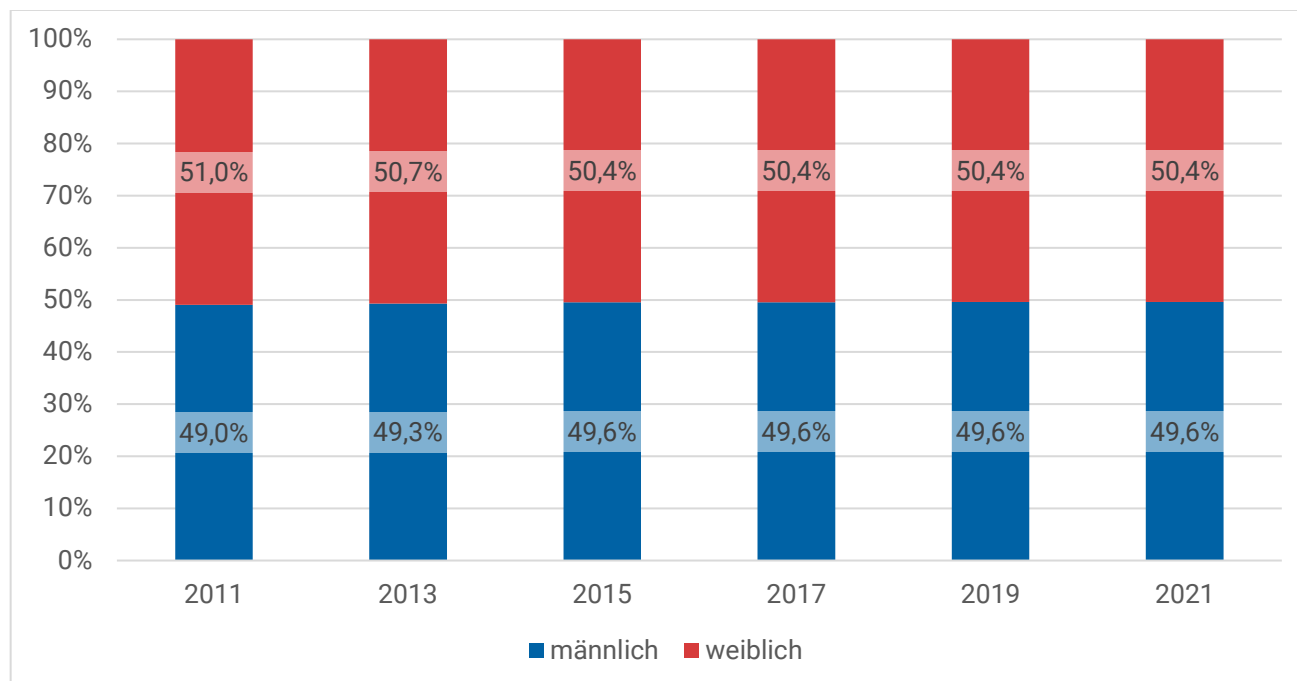
Das **Durchschnittsalter** ist von 2011 bis 2021 um 0,3 Jahre von 45,8 auf 46,1 Jahre angestiegen.

Das Risiko einer Pflegebedürftigkeit steigt mit zunehmendem Alter erheblich an. Pflegeaufgaben, sowohl beruflich als auch privat, werden überwiegend von Personen im erwerbsfähigen Alter von 20 bis 64 Jahren übernommen. Diese Altersgruppe trägt gesamtgesellschaftlich auch die hauptsächliche ökonomische Last der Pflege. Für die Pflegeversorgung spielt dementsprechend der Anteil älterer Bevölkerung (ab 65 Jahren) im Vergleich zur Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter eine zentrale Rolle. Dieser Wert wird als **Altenquotient** bezeichnet. Der Altenquotient im Landkreis Helmstedt ist von 38,7 im Jahr 2011 auf 41,2 im Jahr 2021 gestiegen.

Bei der **Verteilung der Altersgruppen** zeigt sich, dass die Anteile der unter 18-Jährigen sowie der 18- bis 39-Jährigen von 2011 bis 2021 gestiegen sind. Des Weiteren ist auch der Anteil der hochaltrigen Menschen ab 80 Jahren von 6,4 Prozent in 2011 auf 7,9 Prozent in 2021 gestiegen. Demgegenüber sind die Anteile der Altersgruppen von 40 bis 64 Jahren sowie von 65 bis 79 Jahren gesunken.



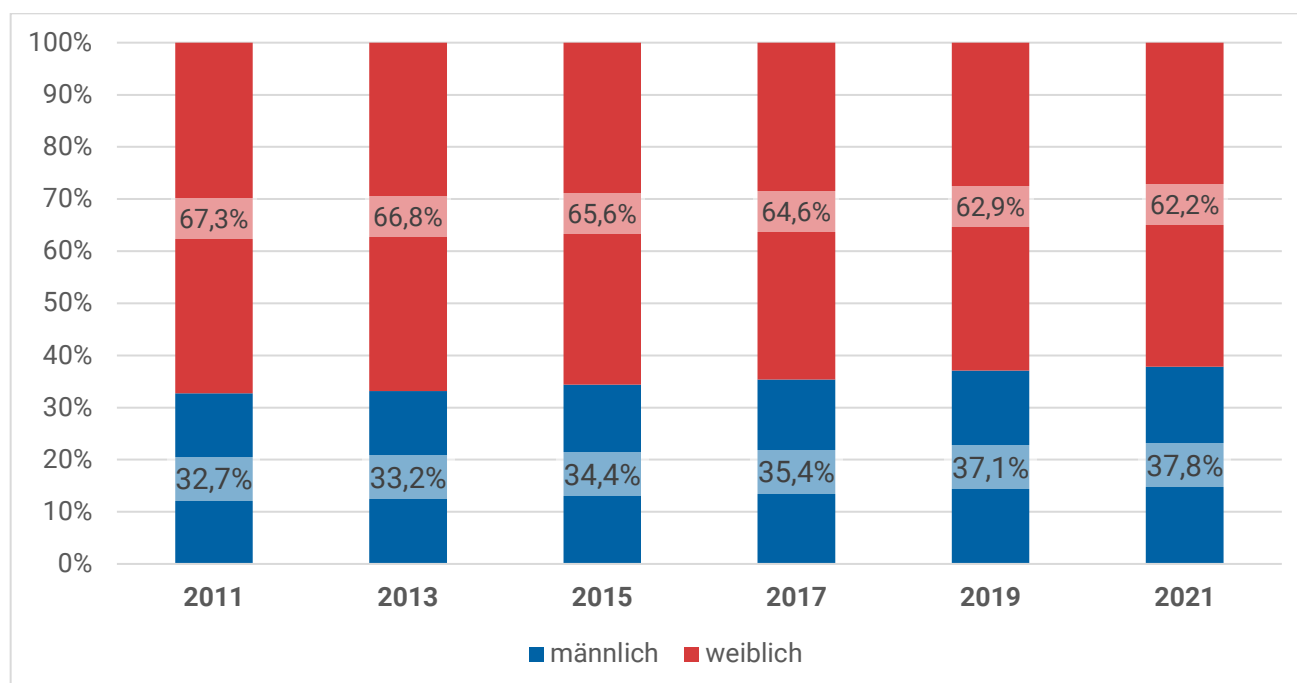
Abbildung 1: Geschlechterverteilung im Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf, Einwohnerinnen und Einwohner insgesamt



Quelle: LSN (Tabelle Z100001G), eigene Berechnung und Darstellung

Abbildung 1 zeigt die Verteilung der Geschlechter im Landkreis Helmstedt in den Jahren 2011 bis 2021. Der Anteil der weiblichen Bevölkerung liegt durchgängig leicht über dem der männlichen.

Abbildung 2: Geschlechterverteilung im Zeitverlauf an den Einwohnerinnen und Einwohnern ab 80 Jahren



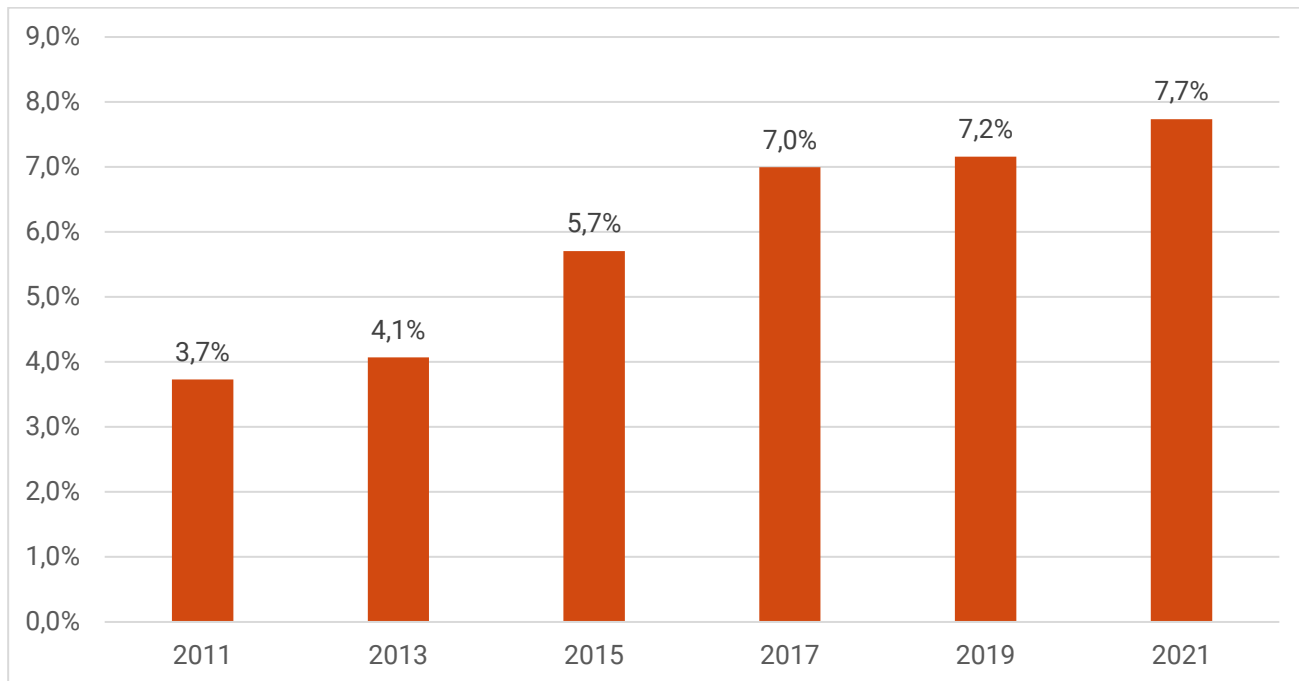
Quelle: LSN (Tabelle Z100002G), eigene Berechnung und Darstellung

Wenn bei der Geschlechterverteilung nur die Altersgruppen ab 80 Jahren betrachtet werden, zeigt sich, wie in Abbildung 2 zu sehen, dass ungefähr zwei Drittel der hochaltrigen Menschen im Landkreis



Helmstedt weiblich sind und lediglich ein Drittel männlich. Da ab dem 80. Lebensjahr die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, deutlich ansteigt, ist Pflege ein Thema, dass Frauen stärker betrifft als Männer.

Abbildung 3: Entwicklung des Ausländeranteils an der Gesamtbevölkerung im Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf



Quelle: LSN (Tabellen Z1050001 und Z100001G), eigene Berechnung und Darstellung

Wie in Abbildung 3 zu sehen ist der Anteil der ausländischen Bevölkerung im Landkreis Helmstedt von 2011 bis 2021 von 3,7 Prozent auf 7,7 Prozent angestiegen. Mit einem zunehmenden Anteil ausländischer Einwohnerinnen und Einwohner steigt auch die Bedeutung der kultursensiblen Pflege an. Nicht erfasst sind in diesem Wert Einwohnerinnen und Einwohner mit deutscher Staatsbürgerschaft und Migrationshintergrund. Der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund insgesamt lag 2021 im Landkreis Helmstedt bei 19 Prozent. Ungefähr jede fünfte im Landkreis Helmstedt lebende Person hat somit einen Migrationshintergrund.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Landkreis Helmstedt (2024): Daten zur demografischen und sozialen Entwicklung 2018 bis 2022. Landkreis Helmstedt und kreisangehörige Kommunen. Online aufrufbar unter: <https://www.landkreis-helmstedt.de/unser-landkreis/verwaltung/kreis-im-ueberblick/sozialplanung/>





### 3 Pflegebedürftigkeitsentwicklung

Der Pflegebedürftigkeitsbegriff ist im Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI), das die Vorschriften für die soziale Pflegeversicherung in Deutschland enthält, definiert.

Durch das zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II) wurden 2017 grundlegende Veränderungen im Pflegesystem eingeführt. Der Pflegebedürftigkeitsbegriff wurde neu definiert und lautet gemäß § 14 Abs. 1 SGB XI wie folgt:

„Pflegebedürftig [...] sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeit 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 selbstständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.“

Die Einführung des PSG II soll einen gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung ermöglichen. Bei der Einstufung sollen körperliche, geistige und psychische Einschränkung gleichermaßen erfasst werden. Somit erfolgt die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit ausschließlich nach dem Grad der Selbstständigkeit im Alltag. Dies führte zu einem Anstieg der Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger.

Seit dem 1. Januar 2017 wurden die zuvor geltenden Pflegestufen von fünf neuen Pflegegraden abgelöst. Beim Vorliegen gesundheitlich bedingter Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten wird bei Pflegebedürftigen mit Versicherungsschutz durch den Medizinischen Dienst (MD) Niedersachsen, die Privaten Krankenversicherungen (PKV) oder andere unabhängige Gutachterinnen und Gutachter ein Pflegegrad festgestellt. Die Begutachtung orientiert sich dabei an der Schwere der Beeinträchtigung. Diese ergibt für die pflegebedürftige Person den jeweiligen Anspruch auf Pflegeleistungen.

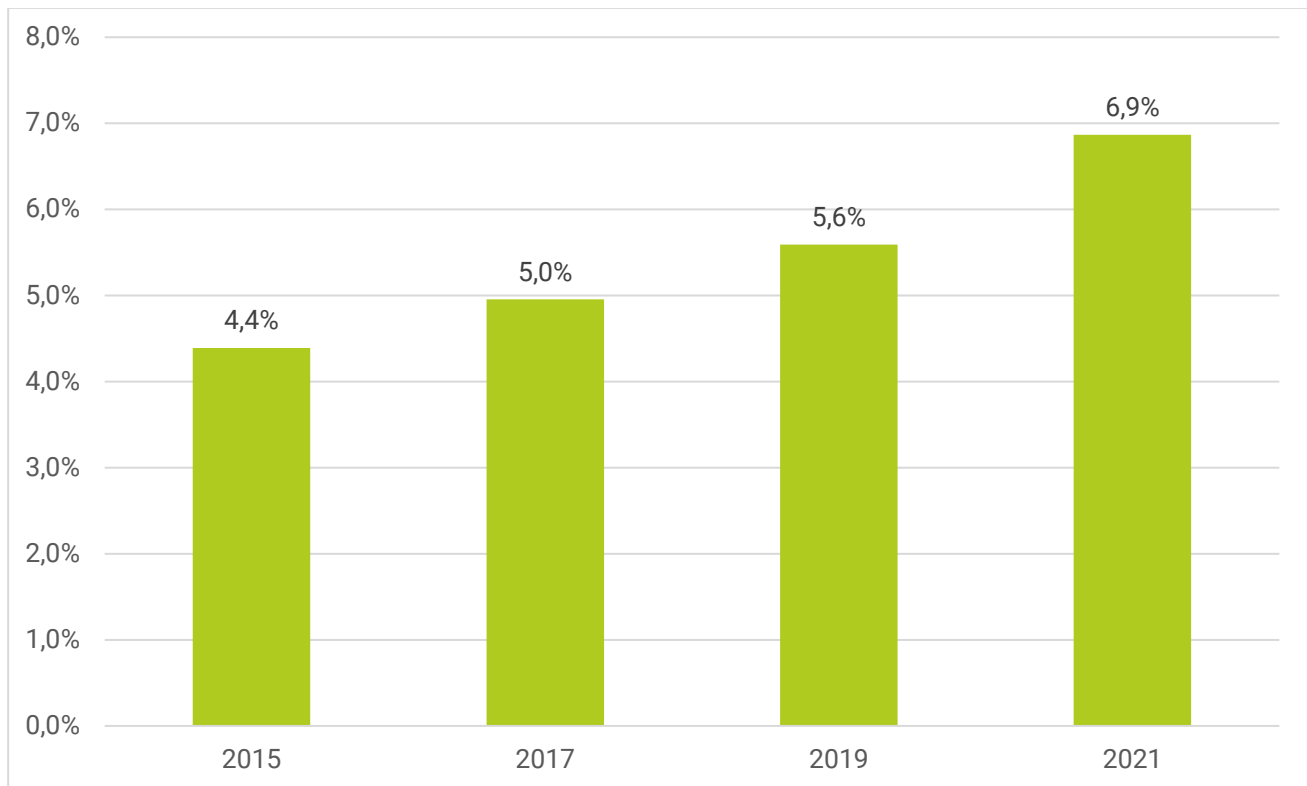
Der Pflegegrad wird mit dem neuen Prüfverfahren, neues Begutachtungsassessment (NBA) genannt, gutachterlich nach einem Punktesystem ermittelt. Dabei werden die sechs Lebensbereiche „Mobilität“, „geistige und kommunikative Fähigkeiten“, „Verhaltensweisen und psychische Problemlagen“, „Selbstversorgung“, „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 Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten
- Pflegegrad 2 - erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten
- Pflegegrad 3 - schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten
- Pflegegrad 4 - schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten
- Pflegegrad 5 - schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen für die pflegerische Versorgung



Durch den Wechsel von Pflegestufen auf Pflegegrade sind die Daten der Pflegestatistik vor und ab 2017 nur noch bedingt vergleichbar.

Abbildung 4: Pflegequote für den Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf



Quelle: LSN, Pflegestatistik, eigene Berechnung und Darstellung

Abbildung 4 zeigt die **Pflegequote** im Landkreis Helmstedt von 2015 bis 2021. Die Pflegequote gibt den Anteil der pflegebedürftigen Menschen an allen Einwohnerinnen und Einwohnern wieder. 2015 lag die Pflegequote im Landkreis Helmstedt bei 4,4 Prozent und 2021 bei 6,9 Prozent. Die Pflegequote im Land Niedersachsen lag 2021 bei 6,8 Prozent und damit leicht unter dem Wert des Landkreises Helmstedt.

Wie Tabelle 3 zeigt, ist die **Zahl der Pflegebedürftigen** von 2015 bis 2021 konstant gestiegen. Waren im Jahr 2015 lediglich 4.017 Menschen pflegebedürftig, so lag die Zahl in 2021 bereits bei 6.267 Personen, womit die Anzahl der Pflegebedürftigen um 56,2 Prozent gestiegen ist. Ab 2019 sind in der Pflegebedürftigenstatistik auch Personen erfasst, die zwar einen Pflegegrad haben jedoch keine Leistung beziehen sowie teilstationär betreute Personen, wodurch ein Teil des starken Anstiegs zu erklären ist.

Mit steigendem Alter steigt die Pflegebedürftigkeit an. Die Zahl der Pflegebedürftigen ist durchgängig in allen Altersklassen gestiegen. Prozentual sowie auch in absoluten Zahlen gab es zwischen 2015 und 2021 in der Altersklasse unter 60 Jahren die größte Zunahme.

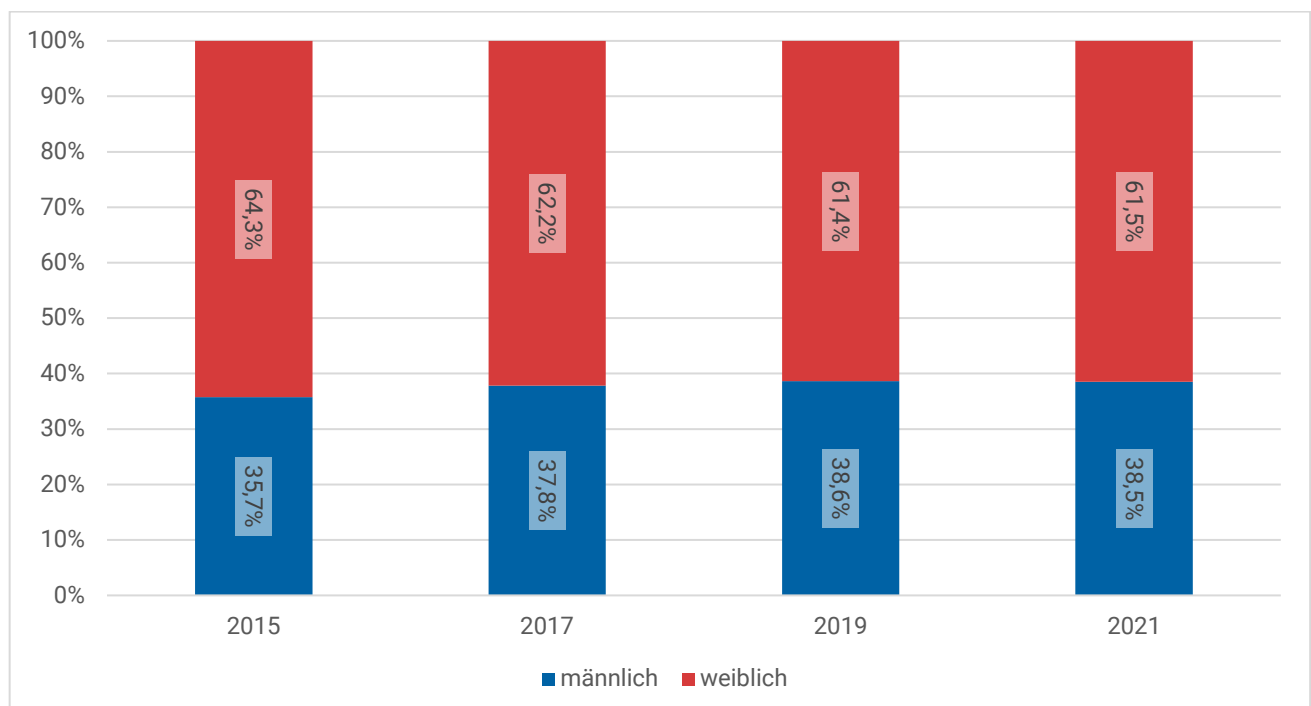


Tabelle 3: Pflegebedürftige nach Altersgruppen im Zeitverlauf

| Altersgruppe                  | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 | Diff. 2011-2021 | Prozent. Veränd. 2011-2021 |
|-------------------------------|------|------|------|------|-----------------|----------------------------|
| <b>Insgesamt</b>              | 4017 | 4546 | 5103 | 6276 | 2259            | 56,2%                      |
| <b>unter 60 Jahren</b>        | 508  | 707  | 859  | 1167 | 659             | 129,7%                     |
| <b>60 bis unter 70 Jahren</b> | 336  | 386  | 484  | 654  | 318             | 94,6%                      |
| <b>70 bis unter 75 Jahren</b> | 266  | 301  | 324  | 457  | 191             | 71,8%                      |
| <b>75 bis unter 80 Jahren</b> | 548  | 600  | 611  | 613  | 65              | 11,9%                      |
| <b>80 bis unter 85 Jahren</b> | 752  | 918  | 1044 | 1297 | 545             | 72,5%                      |
| <b>85 bis unter 90 Jahren</b> | 876  | 844  | 923  | 1163 | 287             | 32,8%                      |
| <b>90 Jahre und älter</b>     | 731  | 790  | 858  | 925  | 194             | 26,5%                      |

Quelle: LSN (Tabellen K2804011, K2804010, M2801011 und M2801011), eigene Berechnung

Abbildung 5: Pflegebedürftige im Landkreis Helmstedt differenziert nach Geschlecht im Zeitverlauf

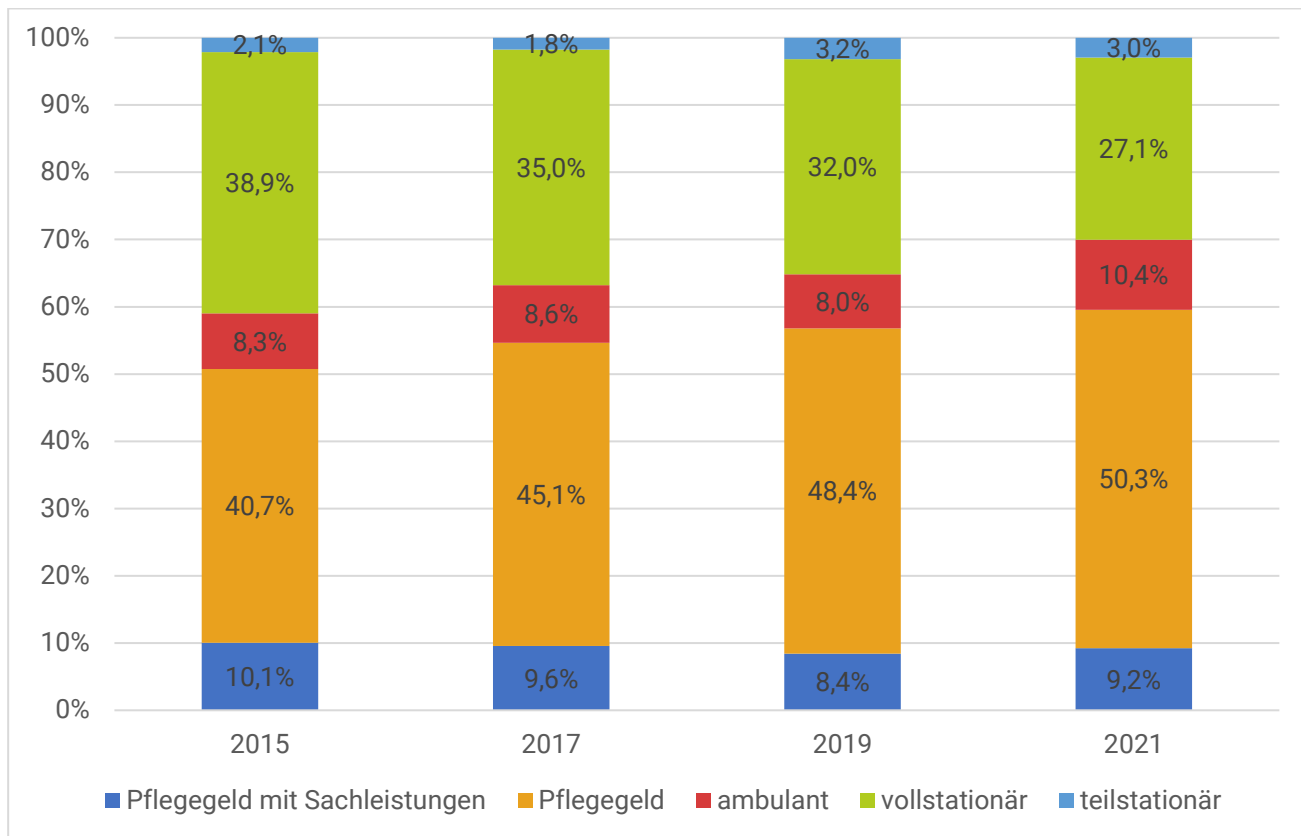


Quelle: LSN (Tabellen K2804011, K2804010, M2801011 und M2801011), eigene Berechnung und Darstellung



Abbildung 5 zeigt bei der Verteilung der **Pflegebedürftigen nach Geschlecht** deutlich, dass die Mehrheit der Pflegebedürftigen im Landkreis Helmstedt weiblich ist. Der Anteil der männlichen Pflegebedürftigen liegt durchgehend bei unter 40 Prozent, obwohl er im betrachteten Zeitraum minimal angestiegen ist.

Abbildung 6: Pflegebedürftige im Landkreis Helmstedt nach Leistungsart differenziert im Zeitverlauf



Quelle: LSN (Tabellen K2804011, K2804010, M2801012, M2801022, M2801016, M2801026, M2801013 und M2801023), eigene Berechnung und Darstellung

Tabelle 4: Pflegebedürftige im Landkreis Helmstedt differenziert nach Leistungsart im Zeitverlauf

|      | Insgesamt | Pflegegeld<br>mit Sachleist. | Pflegegeld | Ambulant | Vollst. | Teilstat. |
|------|-----------|------------------------------|------------|----------|---------|-----------|
| 2015 | 4104      | 413                          | 1669       | 340      | 1595    | 87        |
| 2017 | 4627      | 443                          | 2085       | 398      | 1620    | 81        |
| 2019 | 5002      | 422                          | 2419       | 402      | 1600    | 159       |
| 2021 | 5691      | 526                          | 2863       | 593      | 1541    | 168       |

Quelle: LSN (Tabellen K2804011, K2804010, M2801012, M2801022, M2801016, M2801026, M2801013 und M2801023), eigene Berechnung

Wie in Abbildung 6 und Tabelle 4 zu sehen ist, empfangen die meisten Pflegebedürftigen im Landkreis Helmstedt Pflegegeld und werden somit zu Hause versorgt. Der Anteil der Pflegegeldempfänger und der Pflegeempfängerinnen ohne Sachleistung ist von 40,7 Prozent im Jahr 2015 auf 50,3 Prozent im Jahr 2021 angestiegen. Den zweitgrößten Anteil bilden die Pflegebedürftigen in vollstationärer Pflege.



Lag dieser Anteil im Jahr 2015 noch bei 38,9 Prozent, betrug er im Jahr 2021 nur noch 27,1 Prozent. In absoluten Zahlen ist die Zahl der Pflegebedürftigen in vollstationärer Pflege ebenfalls leicht gesunken im Gegensatz zu allen anderen Leistungsarten. Die Zahl der Empfänger und Empfängerinnen von Pflegegeld mit Sachleistungen sowie der ambulant versorgten Pflegebedürftigen ist im Betrachtungszeitraum deutlich gestiegen, prozentual gesehen ist der Anteil allerdings fast gleichbleibend. In absoluten Zahlen ist der Anteil der Pflegebedürftigen in teilstationärer Pflege deutlich gestiegen. 2011 wurden lediglich 87 Personen in teilstationärer Pflege versorgt, 2021 waren es bereits 168. Die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in dieser Tabelle ist abweichend von Tabelle 3, da in der verwendeten Datengrundlage des Landesamtes für Statistik unterschiedliche Gruppen von Pflegebedürftigen mitgezählt wurden.

Die Leistungen der Pflegeversicherung werden seit 2017 entsprechend der Pflegegrade gewährt. Da diese mit den vorherigen Pflegestufen nicht vergleichbar sind, werden bei der Betrachtung der Pflegebedürftigen nach Pflegegrad nur die Zahlen ab 2017 genannt. Tabelle 5 zeigt, dass die Mehrheit der Pflegebedürftigen im Landkreis Helmstedt in den Pflegegrad 2 eingestuft ist.

Tabelle 5: Pflegebedürftige differenziert nach Pflegegraden im Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf

|             | Insges. | Pflegegrad<br>1 | Pflegegrad<br>2 | Pflegegrad<br>3 | Pflegegrad<br>4 | Pflegegrad<br>5 | Bisher nicht<br>zugeordnet |
|-------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| <b>2017</b> | 4546    | 28              | 2134            | 1318            | 756             | 304             | 6                          |
| <b>2019</b> | 5103    | 322             | 2321            | 1428            | 729             | 302             | 1                          |
| <b>2021</b> | 6276    | 865             | 2628            | 1664            | 770             | 345             | 4                          |

Quelle: LSN (Tabellen K2804010 und M2801021), eigene Berechnung



## 4 (Vor-)Pflegerische Versorgung – Angebot und Nachfrage

Die (vor-)pflegerische Versorgung im Landkreis Helmstedt ist ein zentrales Thema. In diesem Kapitel wird sie detailliert dargestellt und ihre Versorgungsschwerpunkte im Zeitverlauf vertiefend erörtert.

### 4.1 Pflege durch An- und Zugehörige

*Wird eine Person pflegebedürftig, dann übernehmen häufig zunächst nahestehende An- und Zugehörige die Betreuung und Versorgung aber auch bürokratische und organisatorische Aufgaben, um eine Versorgung in der Häuslichkeit sicherzustellen. Sie stellen eine zentrale Säule des deutschen Pflegesystems dar.*

*Pflegende An- und Zugehörige sind Personen, die einen pflegebedürftigen Menschen in der Häuslichkeit versorgen. Sie stammen aus dem persönlichen Umfeld der bzw. des Pflegebedürftigen, stehen häufig in einem nahen verwandtschaftlichen Verhältnis und erbringen ihre Unterstützung sowohl direkt vor Ort wie auch auf weitere räumliche Distanzen.*

*Im Landkreis Helmstedt werden 75,5 Prozent<sup>5</sup> der Pflegebedürftigen Zuhause gepflegt. Von den 4.735 Zuhause Versorgten erhalten 2.863 (60,5 Prozent) Pflegegeld, das heißt, sie werden in der Regel ausschließlich durch An- und Zugehörige gepflegt. 1.119 (23,6 Prozent) der Zuhause versorgten Pflegebedürftigen beziehen Sachleistungen oder Kombinationsleistungen, d. h. sie werden durch ambulante Pflegedienste unterstützt. An- und Zugehörigen kommt jedoch auch in diesen Situationen eine zentrale Bedeutung zu.*

*Rund 3,31 Millionen (ca. 80 Prozent) aller pflegebedürftigen Personen in Deutschland werden Zuhause versorgt. In zwei Dritteln der Fälle erfolgt die häusliche Versorgung allein durch pflegende An- und Zugehörige, während lediglich rund 30 Prozent der Menschen mit Pflegebedarf zusätzlich durch einen ambulanten Pflegedienst unterstützt werden. Dies verdeutlicht, dass der Großteil der pflegerischen Versorgung und Betreuung von Privatpersonen getragen wird. Nur ein sehr geringer Anteil der Zuhause lebenden Pflegebedürftigen wird ausschließlich durch formelle bzw. professionelle Pflege, z.B. durch ambulante Pflegedienste, unterstützt. Schätzungen im Rahmen einer Studie durch TNS Infratest zufolge beläuft sich dieser Anteil auf sieben Prozent aller in der Häuslichkeit Versorgten.*

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

*Die Anzahl Pflegebedürftiger ist bereits auf 4,1 Millionen Menschen gestiegen, davon werden etwa 3,3 Millionen pflegebedürftige Personen in häuslicher Umgebung versorgt. Es kann folglich davon ausgegangen werden, dass die Anzahl der pflegenden An- und Zugehörigen weiter gestiegen ist oder die Pflegeverantwortung und Belastung zugenommen hat.*

---

<sup>5</sup> Zahlen über Landkreis Helmstedt aus LSN Pflegestatistik



*Pflegende An- und Zugehörige haben einen persönlichen Bezug zu der pflegebedürftigen Person, sie unterstützen oder betreuen in hauswirtschaftlichen oder pflegespezifischen Bereichen. Dafür müssen Pflegebedürftige und pflegende An- und Zugehörige nicht zwingend in einem Haushalt zusammenleben. Es kann eine pflegende An- und Zugehörige oder einen pflegenden An- und Zugehörigen als Hauptpflegeperson geben oder aber auch mehrere Pflegepersonen, die die Aufgaben untereinander aufteilen.*

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

*Im Landkreis Helmstedt würden entsprechend auf 4.735 (75,5 Prozent) häuslich durch An- und Zugehörige versorgte Pflegebedürftige etwa 8.523 pflegende An- und Zugehörige kommen, die eine Versorgung entweder informell oder aber unterstützt durch Pflegedienste sicherstellen.*

*Der Anteil pflegender Männer beläuft sich auf 38,6 Prozent. Frauen machen somit mit 61,4 Prozent den Hauptteil der Pflegeleistenden aus. Mit rund 5,9 Prozent ist nur ein kleiner Anteil der pflegenden An- und Zugehörigen jünger als 30 Jahre. 50,8 Prozent sind zwischen 30 und 60 Jahren und 20,8 Prozent zwischen 60 und 70 Jahren alt. 22,5 Prozent sind älter als 70 Jahre.*

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

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

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

*In den bestehenden Studien bestehen große Differenzen hinsichtlich des zeitlichen Umfangs, den pflegende An- und Zugehörige durchschnittlich in die Versorgung der bzw. des Pflegebedürftigen investieren.*





*Dies ist auf die unterschiedlichen verwendeten Definitionen des Pflegebegriffs zurückzuführen. Daten des sozio-ökonomischen Panels verweisen darauf, dass im Jahr 2012 rund 2,6 Stunden pro Tag im Wochendurchschnitt für die Pflege aufgewendet wurde. Die Hälfte aller An- und Zugehörigen hat dabei jedoch nicht mehr als eine Stunde pro Tag gepflegt. Die maximale Pflegezeit belief sich hingegen auf 24 Stunden. Umso höher das verfügbare Einkommen und Vermögen, desto geringer ist die Anzahl der geleisteten Pflegestunden.*

*In 40 Prozent der Fälle dauert die Übernahme einer Pflege nicht länger als ein Jahr, 20 Prozent pflegen zwischen einem und zwei Jahren, 27 Prozent zwischen drei und vier Jahren und 13 Prozent versorgen die An- und Zugehörigen fünf Jahre und länger. Obgleich die Pflege eines Angehörigen von vielen Pflegenden als sehr sinnstiftend beschrieben wird, fühlen sich doch mehr als drei Viertel aller informell<sup>6</sup> Pflegenden durch diese Tätigkeit stark oder sehr stark belastet. Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung weisen sie einen deutlich verschlechterten subjektiven Gesundheitszustand auf.*

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

*Vor diesem Hintergrund nehmen die im Landkreis Helmstedt bestehenden Entlastungsangebote für pflegende An- und Zugehörige einen bedeutsamen Stellenwert ein. Im Kapitel Handlungsempfehlungen werden verschiedene Möglichkeiten aufgezeigt, wie die pflegenden An- und Zugehörigen zielgerichteter entlastet werden können.<sup>7</sup>*

## **4.2 Exkurs: Neues Kapitel für Konzertierte Aktion Pflege Niedersachsen**

*„Langfristig und flächendeckend die pflegerische Versorgung in Niedersachsen in einer aktuell schwierigen Situation sicherstellen - das ist das übergeordnete Ziel der Konzertierten Aktion Pflege Niedersachsen – KAP.Ni. Seit 2019 arbeiten hier das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, die niedersächsischen Wohlfahrtsverbände, die Verbände der privaten Anbieter, die Pflegekassen, die Kommunalen Spitzenverbände und die Vertretungen der Pflegekräfte für Verbesserungen in der Pflege zusammen.*

*Jetzt schlagen die Partnerinnen und Partner der KAP.Ni gemeinsam ein neues Kapitel auf, für das sie ein umfangreiches Maßnahmenpaket zu den festgelegten Schwerpunkten – Fachkräftegewinnung, pflegende An- und Zugehörige sowie Entbürokratisierung und Digitalisierung entwickelt haben.*

*In einem sogenannten 10-Punkte-Plan werden weitere konkrete Maßnahmen für eine Verbesserung der Situation in der Pflege in Niedersachsen festgehalten. Darin sind für die pflegenden Angehörigen*

---

<sup>6</sup> Siehe Anhang, „Informell Pflegende“.

<sup>7</sup> LVG & AFS: Textbaustein Projekt Komm.Care. „Pflegende AN- und Zugehörige“. Stand: August 2022, Online unter: [https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/2022-08-30\\_textbaustein\\_pflegende-an-und-zugehoerige.pdf](https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/2022-08-30_textbaustein_pflegende-an-und-zugehoerige.pdf)





folgende drei Punkte auf Landesebene geplant und sollen als Maßnahme noch im Jahr 2023 begonnen werden.

### **Schwerpunkt Pflegende An- und Zugehörige:**

#### **1. Verbesserung der Versorgungssituation vor Ort**

82 Prozent der Pflegebedürftigen in Niedersachsen werden in ihrer eigenen Häuslichkeit versorgt, davon mehr als die Hälfte ausschließlich von Angehörigen. Diese sind oftmals einer enormen physischen und psychischen Belastung ausgesetzt. Die Akteurinnen und Akteure in der Pflege sowie die Politik sind auf allen Ebenen – Bund, Länder und Kommunen – aufgerufen, den pflegenden Angehörigen für dieses gesellschaftlich so wertvolle Engagement Unterstützung zukommen zu lassen. Im Rahmen der mit der neuen Anerkennungsverordnung geschaffenen Möglichkeit der Einzelanerkennung von Helferinnen und Helfern im Rahmen der Angebote zur Unterstützung im Alltag (AZUA) soll eine große Zahl zusätzlicher Angebote gewonnen werden: Die zusätzlichen Helferinnen und Helfer können Aufgaben übernehmen, die ansonsten die pflegenden Angehörigen erledigen würden – so können diese nachhaltig entlastet werden. Außerdem kann eine bessere Versorgungssituation vor Ort – beispielsweise in Form eines ausreichenden Angebots ambulanter Dienste – dafür sorgen, dass Aufgaben durch Pflegekräfte übernommen werden können und Angehörige entlastet werden. Damit sich die Versorgungslandschaft entsprechend der Bedarfe entwickelt, soll die Rolle der Kommunen in der Versorgungsplanung gestärkt werden. Denn dort kennt man die Situation vor Ort am besten. Mit der im Dezember 2021 in Kraft getretenen Novelle des NPflegeG hat das Land dafür erste Voraussetzungen geschaffen, mit dem vom Land finanzierten Programm Komm.Care werden die Kommunen beim Aufbau entsprechender Strukturen auch in Zukunft unterstützt. Zudem setzen sich die KAP.Ni-Partner dafür ein, dass mehr Kurzzeitpflegeplätze entstehen.

#### **2. Modellprojekte für eine bessere Unterstützung pflegender Angehöriger**

Mit neuen Modellprojekten wie zum Beispiel den „Pflegenachbarn“ werden Konzepte in die Umsetzung gebracht, bei denen der Sozialraum, die Nachbarschaft und Ehrenamtliche enger in die Pflege und Betreuung von Menschen eingebunden werden.

Weitgehend selbstbestimmt arbeitende Pflegekräfte können die Versorgung passgenau auf die Bedürfnisse vor Ort abstimmen. Mit solchen Ansätzen werden pflegende Angehörige nachhaltig entlastet.

Für das Förderprogramm „Wohnen und Pflege im Alter“ werden ab 2023 neue Förderschwerpunkte festgelegt, um wichtige gesellschaftliche Bereiche in den Fokus von Modellprojekten zu rücken. Der Einbezug pflegender Angehöriger steht bei diesen neuen Schwerpunkten mit an erster Stelle.

#### **3. Fokus auf Situation Pflegebedürftiger und pflegender Angehöriger**

In Niedersachsen sollen unter Federführung der Pflegekassen in Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Dienst sowie mit wissenschaftlicher Begleitung Modellprojekte zur „subjektorientierten



Qualitätssicherung“ starten, als Modellregionen sind die Landkreise Emsland und Grafschaft Bentheim sowie die Stadt Braunschweig vorgesehen.

Ziel ist es, dass der Medizinische Dienst – anders als bisher – die Qualität der Pflege anhand des Erlebens und der Bedürfnisse des Pflegebedürftigen bewertet. Auch die Situation und die Rückmeldungen der pflegenden Angehörigen werden einbezogen. Die Qualität der Pflege in der eigenen Häuslichkeit kann so zum Nutzen aller Beteiligten gehoben werden.“<sup>8</sup>

4.3 Ambulante Pflege

Mit der ambulanten Pflege können Pflegebedürftige im häuslichen Umfeld über die örtlichen Pflegedienste von ausgebildeten Pflegefachkräften medizinisch, pflegerisch und hauswirtschaftlich unterstützt werden. Die Abrechnung der erbrachten Leistungen über die Pflegeversicherung erfolgt durch den ambulanten Pflegedienst, wenn dieser eine Zulassung durch einen Versorgungsvertrag (§ 72, § 73 SGB XI) hat.

Menschen mit anerkanntem Pflegegrad können individuell entscheiden, auf welche Art die Leistungserbringung vollbracht werden soll. Sie kann vollständig über den Pflegedienst über die Pflegesachleistungen abgerechnet, vollständig als Pflegegeld zur freien Verfügung für den Betroffenen ausbezahlt oder als Kombinationsleistung in individuellen Anteilen von Pflegesachleistung und Pflegegeld geteilt werden. Für den Pflegegrad 1 besteht kein Anspruch auf Pflegesachleistung. Mit einem Entlastungsgeld, welches für alle Pflegegrade beantragt werden kann, können Pflegedienste privat beauftragt werden, um unterstützend, zum Beispiel im Haushalt, zu wirken.

**Pflegesachleistungen für häusliche Pflege**

Pflegegrad 2: 761 Euro

Pflegegrad 3: 1.432 Euro

Pflegegrad 4: 1.778 Euro

Pflegegrad 5: 2.200 Euro

Tabelle 6: Übersicht der Pflegeeinrichtungen im Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf

| Pflegeeinrichtungen im Landkreis Helmstedt |               |        |               |        |                   |
|--------------------------------------------|---------------|--------|---------------|--------|-------------------|
| Stichtag                                   | vollstationär |        | teilstationär |        | ambulante Dienste |
|                                            | Einrichtungen | Plätze | Einrichtungen | Plätze |                   |
| 31.12.2015                                 | 18            | 1.720  | 3             | 52     | 16                |
| 31.12.2017                                 | 18            | 1.720  | 4             | 72     | 17                |
| 31.12.2019                                 | 18            | 1.764  | 5             | 92     | 15                |
| 31.12.2021                                 | 18            | 1.762  | 6             | 112    | 15                |

Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, eigene Darstellung

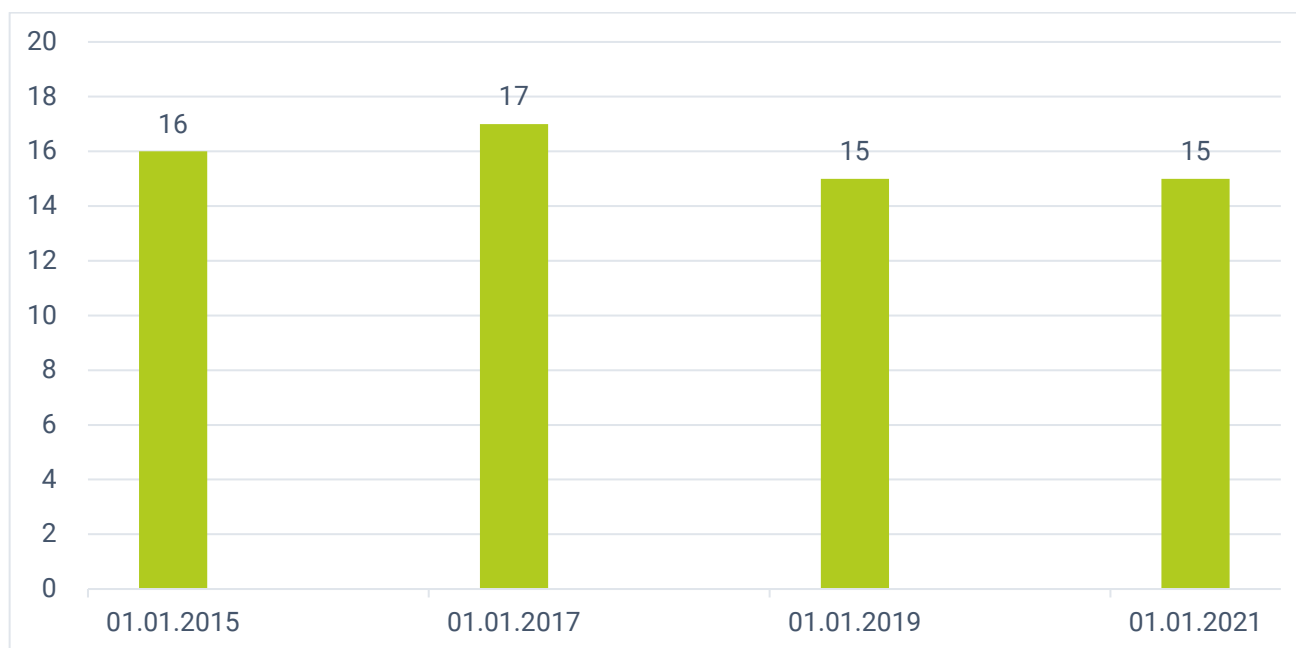
<sup>8</sup> Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (2023). Neues Kapitel für Konzertierte Aktion Pflege Niedersachsen. Online abrufbar unter: [https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/uber\\_uns/presse/presseinformationen/neues-kapitel-fur-konzertierte-aktion-pflege-niedersachsen-224750.html](https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/uber_uns/presse/presseinformationen/neues-kapitel-fur-konzertierte-aktion-pflege-niedersachsen-224750.html)



„Darüber hinaus kann auch der Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro im Monat für Leistungen ambulanter Pflegedienste eingesetzt werden, um Unterstützung zu erhalten. In den Pflegegraden 2 bis 5 darf der Entlastungsbetrag jedoch nicht für Leistungen im Bereich der körperbezogenen Selbstversorgung genutzt werden, also zum Beispiel für die Unterstützung beim morgendlichen Waschen. Hierfür stehen vielmehr die oben genannten Sachleistungen zur Verfügung. In Pflegegrad 1 hingegen darf der Entlastungsbetrag auch für Leistungen ambulanter Pflegedienste im Bereich der Selbstversorgung verwendet werden.“<sup>9</sup>

#### 4.3.1 Anzahl der ambulanten Pflegedienste

Abbildung 7: Anzahl der ambulanten Pflegedienste im Zeitverlauf

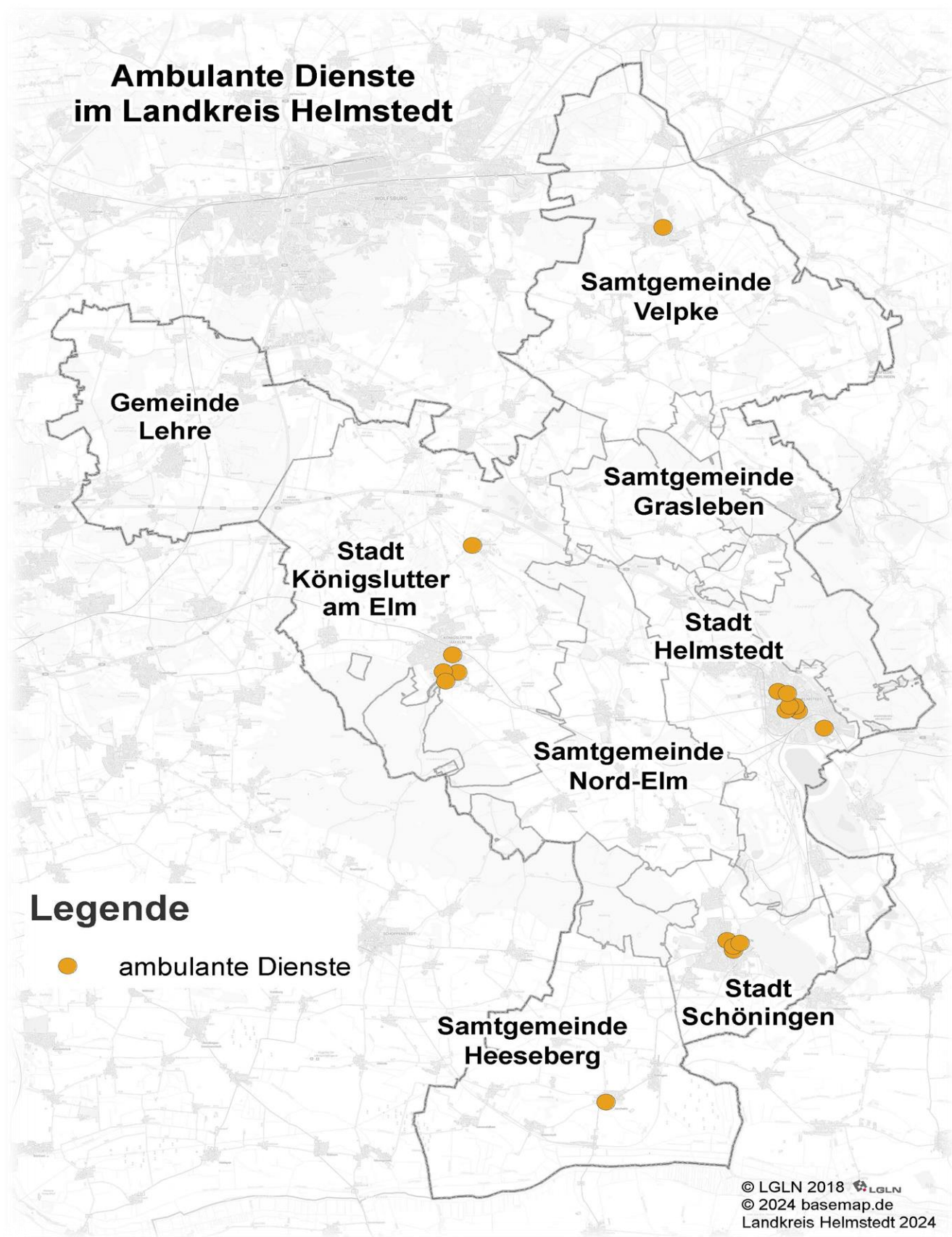


Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, eigene Darstellung; 08. Februar 2023

Insgesamt gibt es im Jahr 2021 15 Pflegedienste im Landkreis Helmstedt. Diese Anzahl unterliegt nur geringen Schwankungen. Im Jahr 2015 waren es 16, 2017 gab es den höchsten Wert mit 17 Pflegediensten und seit 2019 sind es 15. Eine stetig aktuelle Liste ist über den Senioren- und Pflegestützpunkt zu erfragen oder auf der Homepage vom Landkreis Helmstedt als Angebotslandkarte einzusehen.

<sup>9</sup> Bundesministerium für Gesundheit, Pflegedienst und Pflegesachleistungen, Ambulante Pflegesachleistungen. Stand 2024; Online abrufbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegedienst-und-pflegesachleistungen/>

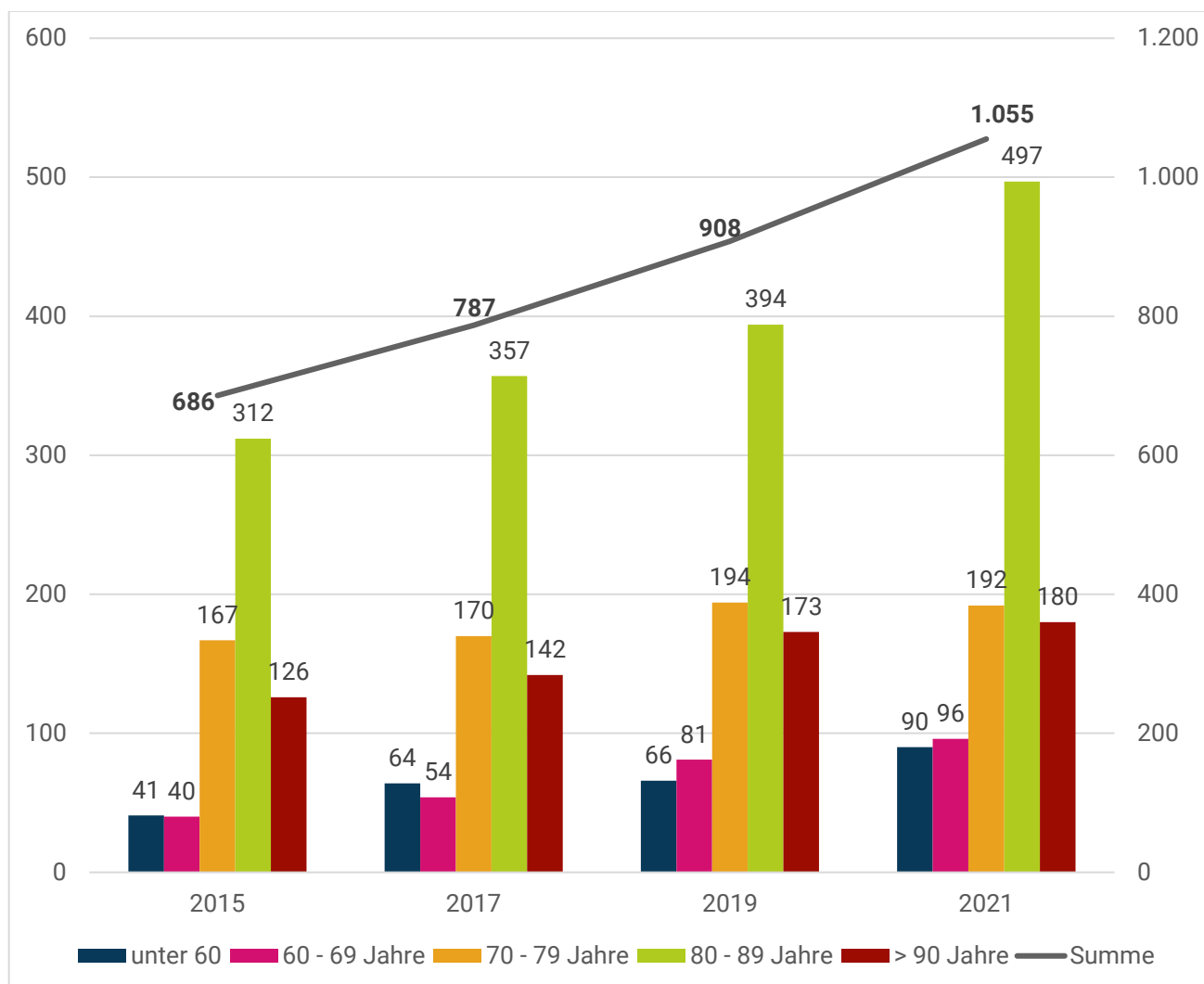
Abbildung 8: Ambulante Dienste im Landkreis Helmstedt



Quelle: Landkreis Helmstedt, GIS, März 2024

#### 4.3.2 Anzahl der zu pflegenden Personen in der ambulanten Pflege differenziert nach Altersgruppen

Abbildung 9: Anzahl der zu pflegenden Personen in der ambulanten Pflege differenziert nach Altersgruppen im Zeitverlauf<sup>10</sup>



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, eigene Fragebogenerhebung, eigene Darstellung, jeweils 1. Januar des Jahres; ohne Empfänger-/ Innen von Pflegegeld

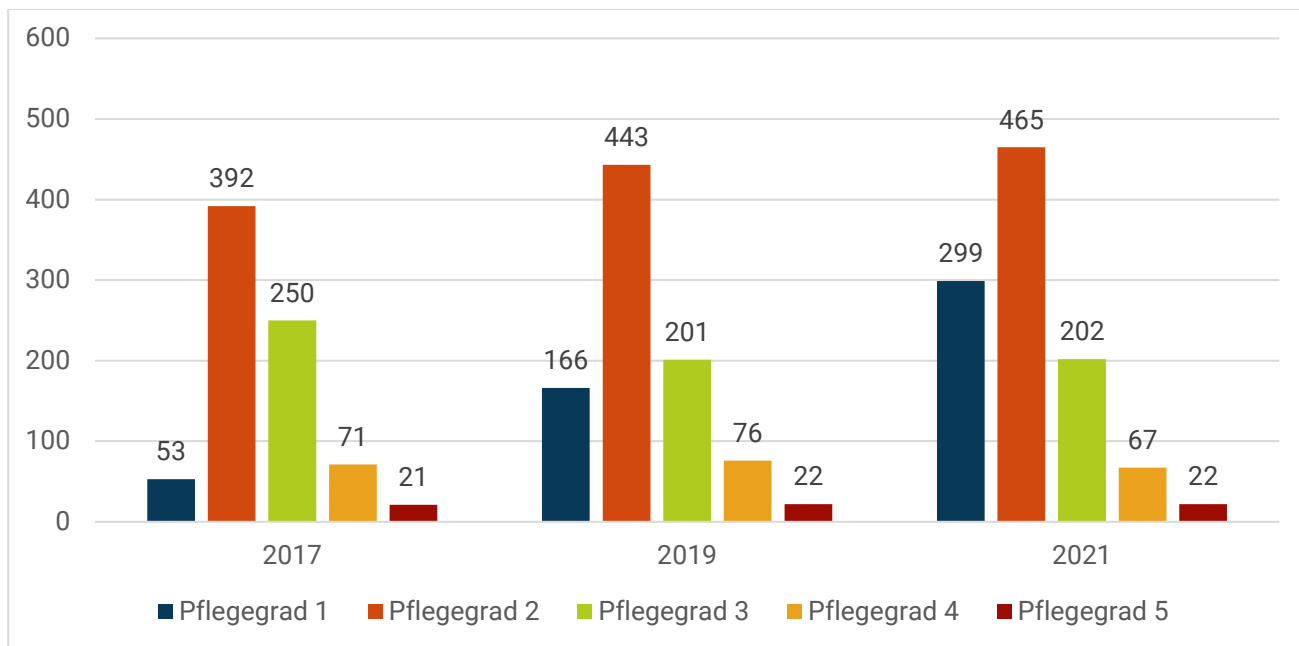
Die Mehrheit der zu pflegenden Personen ist mit Anteilen zwischen 43 und 47 Prozent im gesamten Beobachtungszeitraum in der Altersgruppe der 80 bis 89-jährigen zu finden, gefolgt von der Gruppe der 70 bis 79-jährigen zwischen 18 und 24 Prozent und der über 90-jährigen mit konstant circa 18 Prozent. Die Zahlen der anderen Gruppen sind mit den Jahren steigend. Die Aufteilung der Gruppen im Vergleich der Jahre unterliegt nur geringen Schwankungen.

<sup>10</sup> In Abbildung 9 sind Pflegebedürftige in der ambulanten Pflege dargestellt. Die Daten wurden durch eigene Fragebogenerhebung mit Stand 1. Januar des jeweiligen Jahres ermittelt. In Abbildung 28 sind ebenfalls Daten über Pflegebedürftige in der ambulanten Pflege dargestellt. Hierfür stammen die Daten vom LSN mit Stand 15. Dezember des jeweiligen Jahres. Aus diesem Grund sind die Zahlen in Abbildung 9 nicht mit den Zahlen in Abbildung 28 identisch und nur bedingt vergleichbar.



### 4.3.3 Anzahl der zu pflegenden Personen in der ambulanten Pflege differenziert nach Pflegegrad

Abbildung 10: Anzahl der zu pflegenden Personen in der ambulanten Pflege differenziert nach Pflegegrad im Zeitverlauf



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, eigene Fragebogenerhebung, eigene Darstellung; jeweils zum 1. Januar des Jahres; ohne Empfänger/-Innen von Pflegegeld

Bei der Betrachtung der Pflegegrade im Zeitverlauf in Abbildung 10 wurden nur die Jahre ab 2017 berücksichtigt. Bis 2015 wurden die zu Pflegenden in Pflegestufen eingeteilt, welche mit den Pflegegraden nur bedingt vergleichbar sind. Mit weit über 50 Prozent werden Personen mit dem Pflegegrad 2 durch ambulante Pflege betreut. Je höher der Pflegegrad, desto niedriger ist die Betreuungsquote. Dies lässt sich damit erklären, dass Personen, welche einen höheren Pflegegrad aufweisen, bedingt durch ihre stärkeren Einschränkungen schlechter im häuslichen Umfeld betreut werden können. Für die meisten von Ihnen ist eine Unterbringung in der stationären Dauerpflege die geeignetere Form der Betreuung. Des Weiteren kommt hinzu, dass die meisten der Pflegebedürftigen in der Gesamtheit einen Pflegegrad 2 haben.

Die größte Steigerung im Zeitverlauf ist beim Pflegegrad 1 zu verzeichnen. Personen mit dem Pflegegrad 1 haben keinen Anspruch auf Pflegegeld oder Pflegesachleistungen. Ihnen steht ein Entlastungsbetrag zur Verfügung, mit welchem sie eine geringfügige Unterstützung durch die Pflegedienste, z.B. für die Unterstützung im Haushalt, einsetzen können. Ursächlich für die Steigerung sind Unsicherheiten im Umgang mit dem durch die Reformen geschaffenen Entlastungsbetrag. Die Nachfrage nach Unterstützung im Haushalt ist im Landkreis noch stärker gestiegen, als es die Zahlen im Diagramm wiedergeben. Zusätzlich zu den über die hier erfassten Leistungen über die Pflegedienste werden Leistungen weiterer privater Anbieter, welche auch über die Pflegekassen abrechnen können, erbracht.





## 4.4 Stationäre Dauerpflege

Kann oder soll die Pflege von pflegebedürftigen Menschen mit einem Pflegegrad von 2 bis 5 nicht mehr im häuslichen Umfeld geleistet werden, so besteht die Alternative in der Unterbringung in einer stationären Pflegeeinrichtung. Durch den strukturierten Alltag, die vielfältigen Möglichkeiten zur Wahrnehmung sozialer Kontakte oder die Teilhabe an Angeboten innerhalb der Pflegeeinrichtung können sich Vorteile bei der Betreuung für den Einzelnen ergeben.

### **§ 71 Abs. 2 SGB XI:**

- (2) *Stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) im Sinne dieses Buches sind selbständig wirtschaftende Einrichtungen, in denen Pflegebedürftige:*
- 1. unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden,*
  - 2. ganztägig (vollstationär) oder tagsüber oder nachts (teilstationär) untergebracht und gepflegt werden können.*

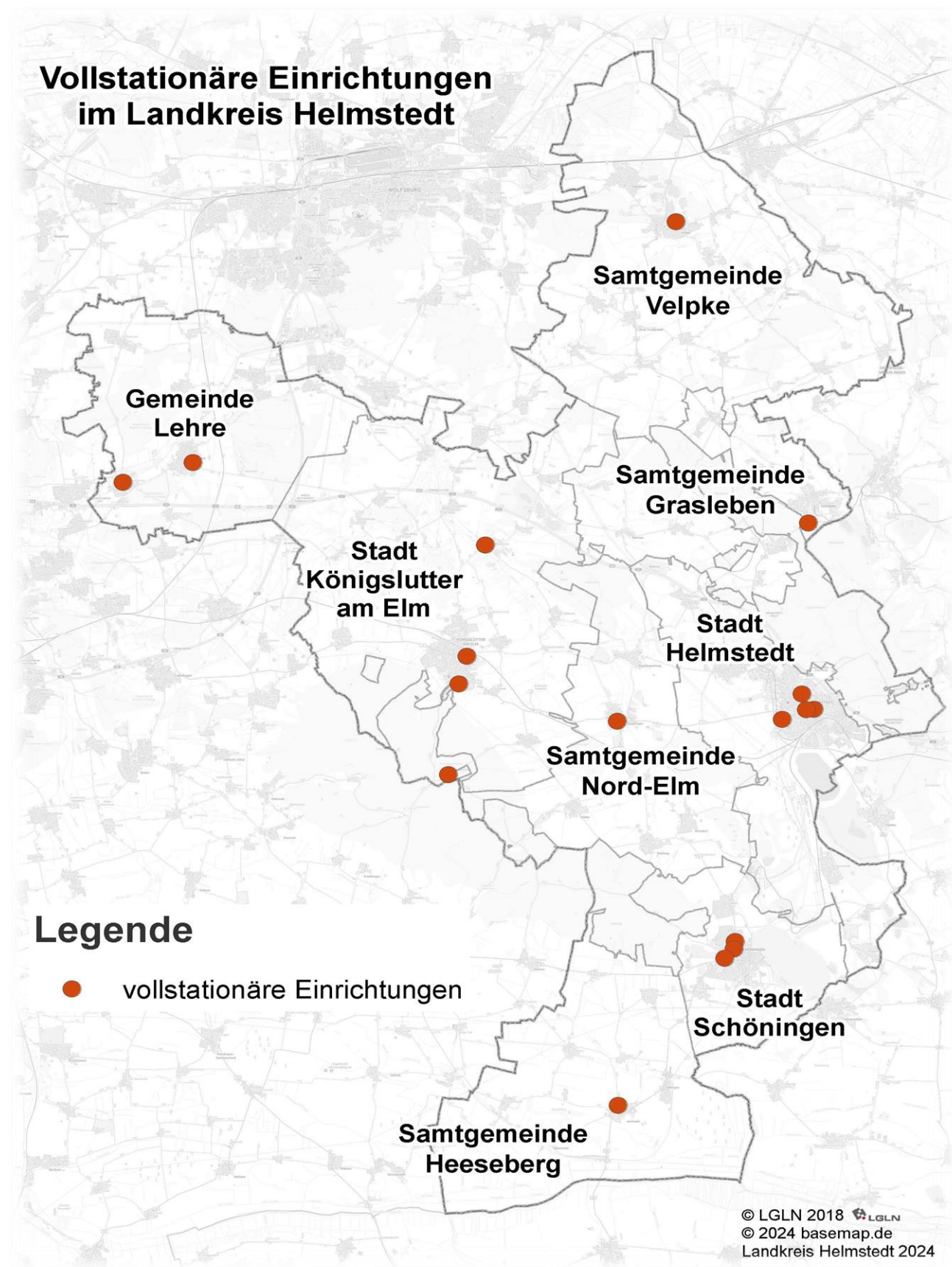
Die Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen, für z.B. Körperpflege, Mobilität und Ernährung, die Aufwendungen für Betreuung, wie Unterstützung bei persönlichen Angelegenheiten und Teilhabe am sozialen Leben, sowie die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege, wie Medikamentengabe, das Verabreichen von Injektionen und Anlegen von Verbänden, werden von der Pflegekasse in Höhe der gesetzlich festgelegten pauschalen Leistungsbeträge übernommen. Über die Höhe der Leistungen entscheidet der Pflegegrad der Pflegebedürftigen. Darüberhinausgehende Kosten für die Pflege, Kosten für die Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten sind vom Pflegebedürftigen selbst zu tragen.

### 4.4.1 Anzahl der stationären Einrichtungen

Im Landkreis Helmstedt gibt es insgesamt 18 vollstationäre Einrichtungen, die sich flächendeckend über den ganzen Landkreis verteilen. Die Anzahl der Einrichtungen konnte im Beobachtungszeitraum konstant gehalten werden. Zur Stärkung des Behandlungsangebotes stehen Pflegeeinrichtungen mit Spezialisierungen auf Demenz, Multiple Sklerose (MS) und Phase F-Personen mit starken Einschränkungen durch Schäden des zentralen Nervensystems zur Verfügung. Eine Einrichtung bietet solitäre Kurzzeitpflegeplätze an.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Siehe Glossar, „Kurzzeitpflege“

Abbildung 11: Vollstationäre Einrichtungen im Landkreis Helmstedt 2023



Quelle: Landkreis Helmstedt, GIS

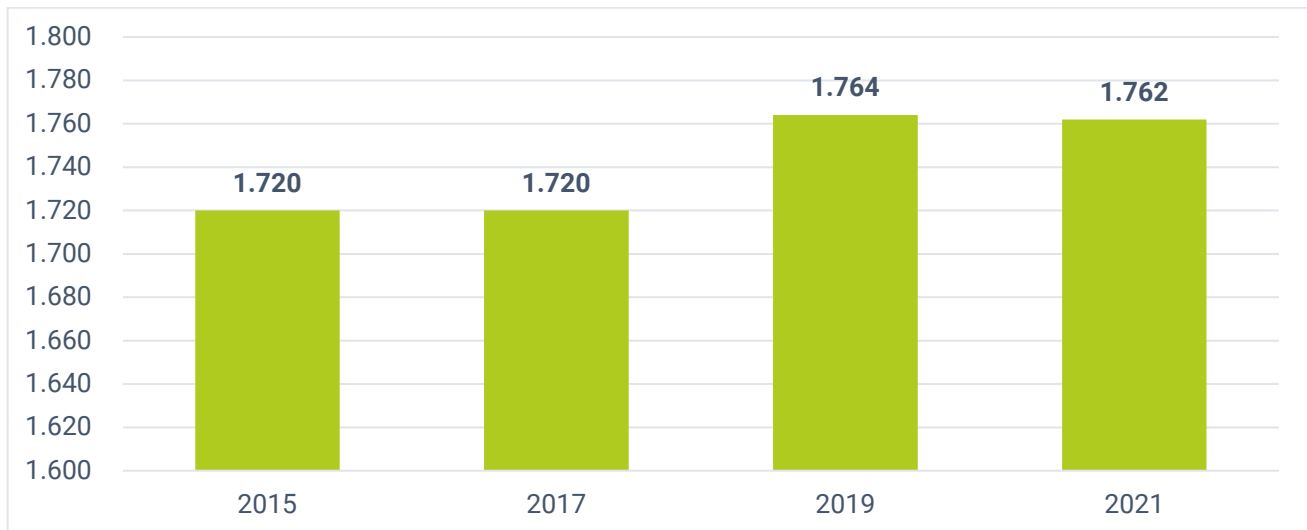




#### 4.4.2 Anzahl der vollstationären Plätze insgesamt und Durchschnittswert

Insgesamt stehen im Jahr 2021 1.762 vollstationäre Plätze zur Verfügung, für welche es einen Versorgungsvertrag gibt.

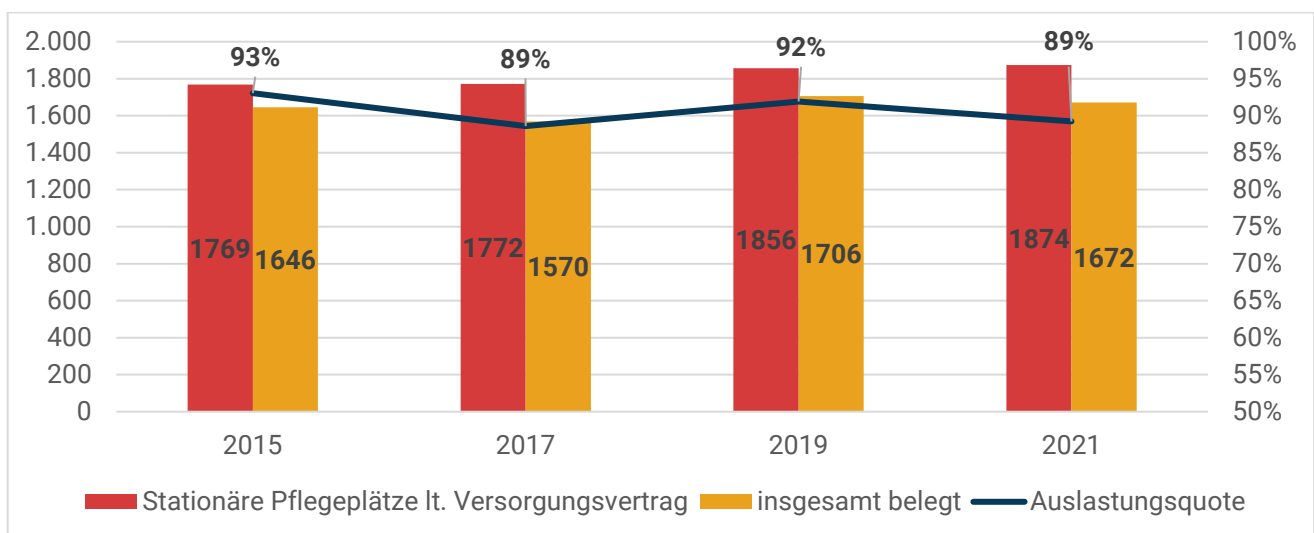
Abbildung 12: Anzahl der vollstationären Plätze insgesamt im Zeitverlauf



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, Stand 08. Februar 2023; eigene Darstellung

Die Kapazitäten der Pflegeeinrichtungen sind stark unterschiedlich. Es gibt kleine Einrichtungen mit unter 30 Plätzen und größere mit über 150 Plätzen.

Abbildung 13: Vollstationäre und teilstationäre Pflegeplätze und Auslastungsquote im Zeitverlauf



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, eigene Fragebogenerhebung, eigene Darstellung und eigene Berechnung; jeweils 1. Januar des Jahres

In Abbildung 13 werden die vorhandenen Pflegeplätze in vollstationären und teilstationären Einrichtungen laut Versorgungsvertrag den tatsächlich belegten Plätzen zum Stichtag 1. Januar des jeweiligen Jahres gegenübergestellt, woraus sich die Auslastungsquote ergibt. Die Auslastung der

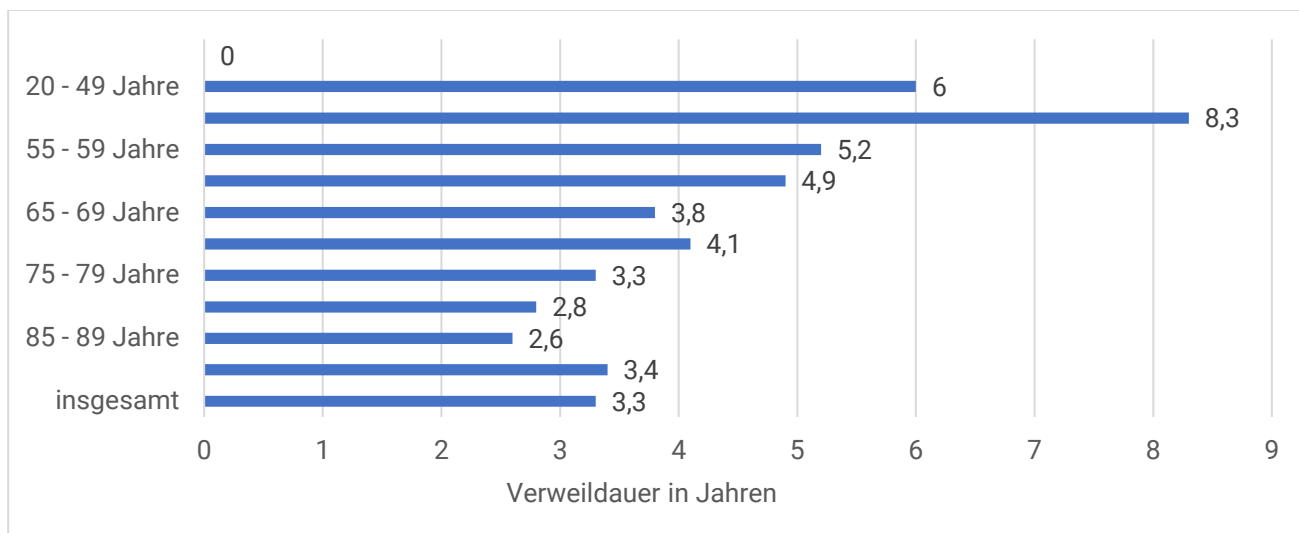


Pflegeeinrichtungen ist im gesamten Beobachtungszeitraum hoch. Im Jahr 2015 liegt die Auslastungsquote mit 93 Prozent am höchsten, in den folgenden Jahren liegt sie zwischen 89 Prozent und 92 Prozent. Ein klarer Trend ist nicht zu erkennen.

#### 4.4.3 Anzahl der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen differenziert nach Altersgruppen

Die Altersstruktur in der stationären Dauerpflege ähnelt der in der häuslichen Pflege. Auch in den Pflegeheimen ist die Altersgruppe der 80 bis 89-Jährigen mit Anteilen zwischen 42 und 43 Prozent am Höchsten. Im Unterschied zu der ambulanten Pflege ist die Gruppe der über 90-Jährigen deutlich mehr vertreten als die der 70 bis 79-Jährigen. Menschen unter 19 Jahren sind im Landkreis Helmstedt nicht in der stationären Pflege untergebracht. Der Anteil der 20 bis 59-Jährigen und der 60 bis 69-Jährigen ist jeweils deutlich kleiner als 10 Prozent.

Abbildung 14: Durchschnittliche Verweildauer in stationären Einrichtungen nach Altersgruppen in Jahren zum Stichtag 1. Januar 2021



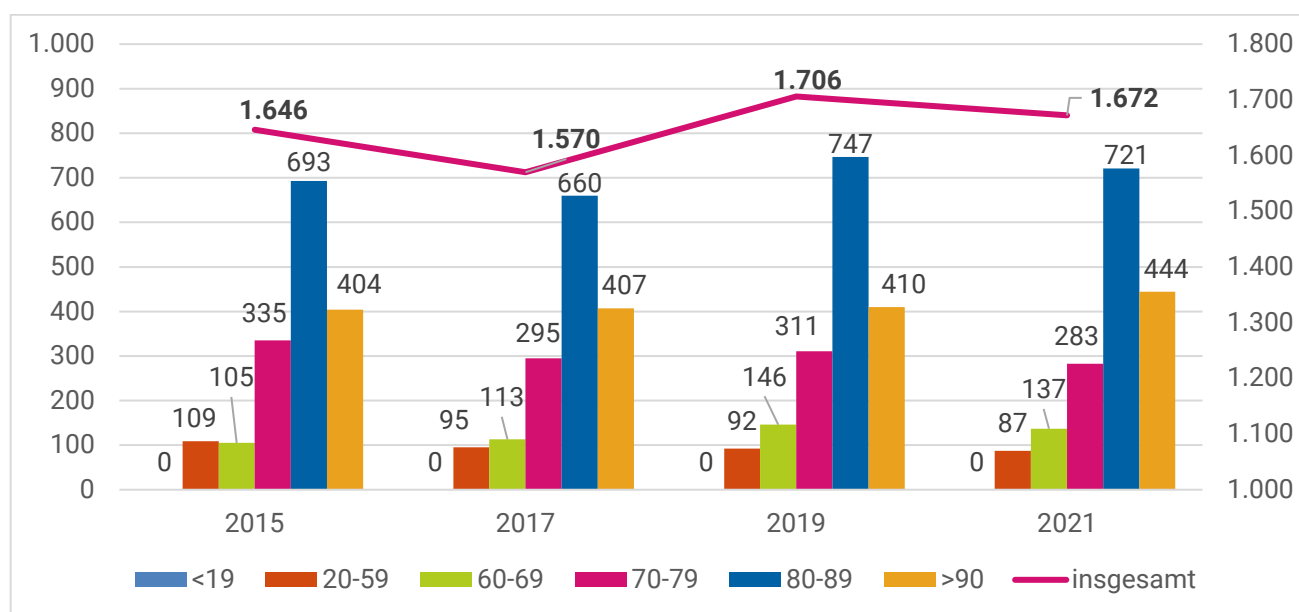
Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, eigene Fragebogenerhebung und eigene Darstellung; jeweils 1. Januar des Jahres

Abbildung 14 zeigt die durchschnittliche Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner zum Stichtag 1. Januar 2021. Bei der Analyse zeigt sich, dass jüngere Pflegebedürftige erwartungsgemäß eine längere Verweildauer in stationären Einrichtungen haben als ältere Pflegebedürftige, da sie im Normalfall eine längere Lebenserwartung haben.

Zu beachten gilt bei der Übersicht in Abbildung 15, dass im Landkreis Helmstedt die personenbezogenen Daten nicht differenziert nach stationär, teilstationär und Kurzzeitpflege erfasst werden. Sie bilden die Struktur zum Stichtag 1. Januar des jeweiligen Bezugsjahres als Summe des gesamten Spektrums der stationären Pflege ab. Der Anteil an teilstationären Plätzen und Kurzzeitplätzen ist im Landkreis jedoch sehr gering, sodass die kumulierten Zahlen einen nahezu unverfälschten Überblick über die Situation vor Ort wiedergeben können.



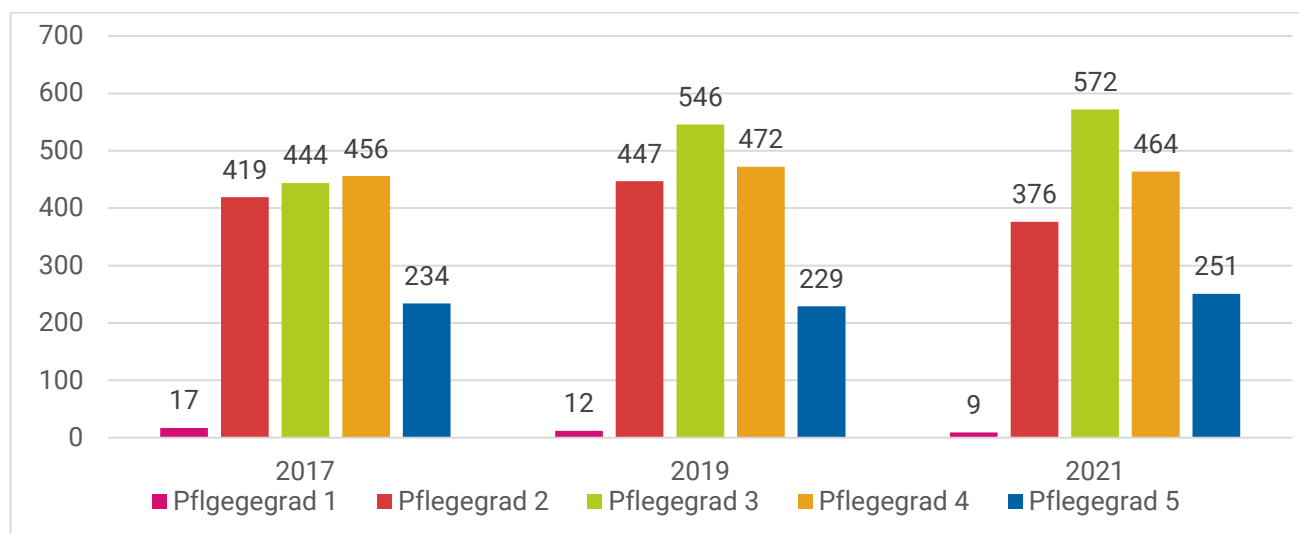
Abbildung 15: Anzahl versorgter Pflegebedürftiger in stationären Einrichtungen differenziert nach Alter im Landkreis Helmstedt von 2015 bis 2021<sup>12</sup>



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, eigene Fragebogenerhebung und eigene Darstellung; jeweils 1. Januar des Jahres;

#### 4.4.4 Anzahl der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen differenziert nach Pflegegraden

Abbildung 16: Anzahl der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen differenziert nach Pflegegraden im Zeitverlauf



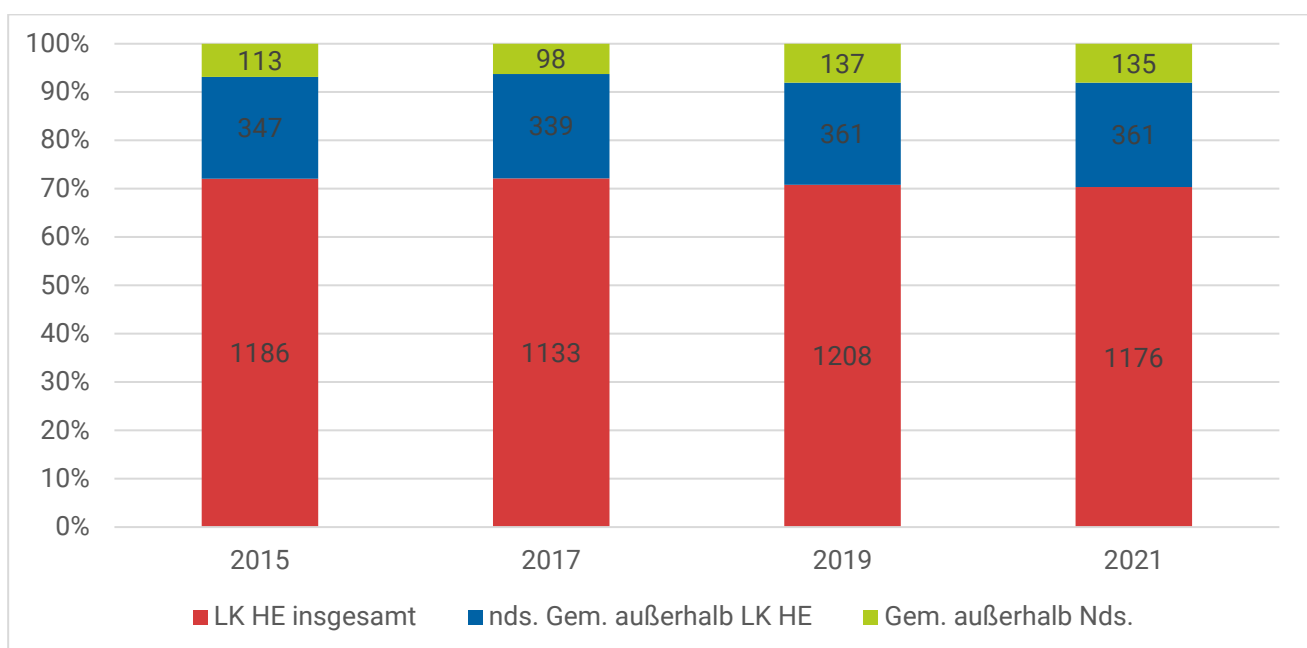
Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, eigene Fragebogenerhebung und eigene Darstellung; jeweils 1. Januar des Jahres

<sup>12</sup> In Abbildung 15 sind Pflegebedürftige in der stationären Pflege dargestellt. Die Daten wurden durch eigene Fragebogenerhebung mit Stand 1. Januar des jeweiligen Jahres ermittelt. In Abbildung 28 sind ebenfalls Daten über Pflegebedürftige in der stationären Pflege dargestellt. Hierfür stammen die Daten vom LSN mit Stand 15. Dezember des jeweiligen Jahres. Aus diesem Grund sind die Zahlen in Abbildung 15 nicht mit den Zahlen in Abbildung 28 identisch und nur bedingt vergleichbar.

Während in der häuslichen Pflege überwiegend pflegebedürftige Menschen mit Pflegegrad 2 betreut werden, sieht die Struktur in der stationären Dauerpflege anders aus. In den stationären Pflegeeinrichtungen werden deutlich mehr Pflegebedürftige mit höheren Pflegegraden als in der ambulanten Pflege betreut. Während im Jahr 2017 die Pflegegrade 2 bis 4 nahezu in gleicher Anzahl vorkamen, wurden in den darauffolgenden Jahren überwiegend Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad 3 versorgt. Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad 4 sind häufiger vertreten als mit Pflegegrad 2. Pflegebedürftige mit dem niedrigsten Pflegegrad bekommen kein Geld von den Pflegekassen für den Heimplatz und müssen diesen als Selbstzahler finanzieren.

### 4.4.5 Anzahl der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen differenziert nach Herkunftsort

Abbildung 17: Anzahl der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen differenziert nach Herkunftsort im Zeitverlauf



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, eigene Fragebogenerhebung und eigene Darstellung; jeweils 1. Januar des Jahres

Im Landkreis Helmstedt werden auch Pflegebedürftige betreut, die nicht aus dem Landkreis stammen. Der Anteil dieser ist mit knapp unter 30 Prozent konstant.

## 4.5 Kurzzeitpflege

### Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI

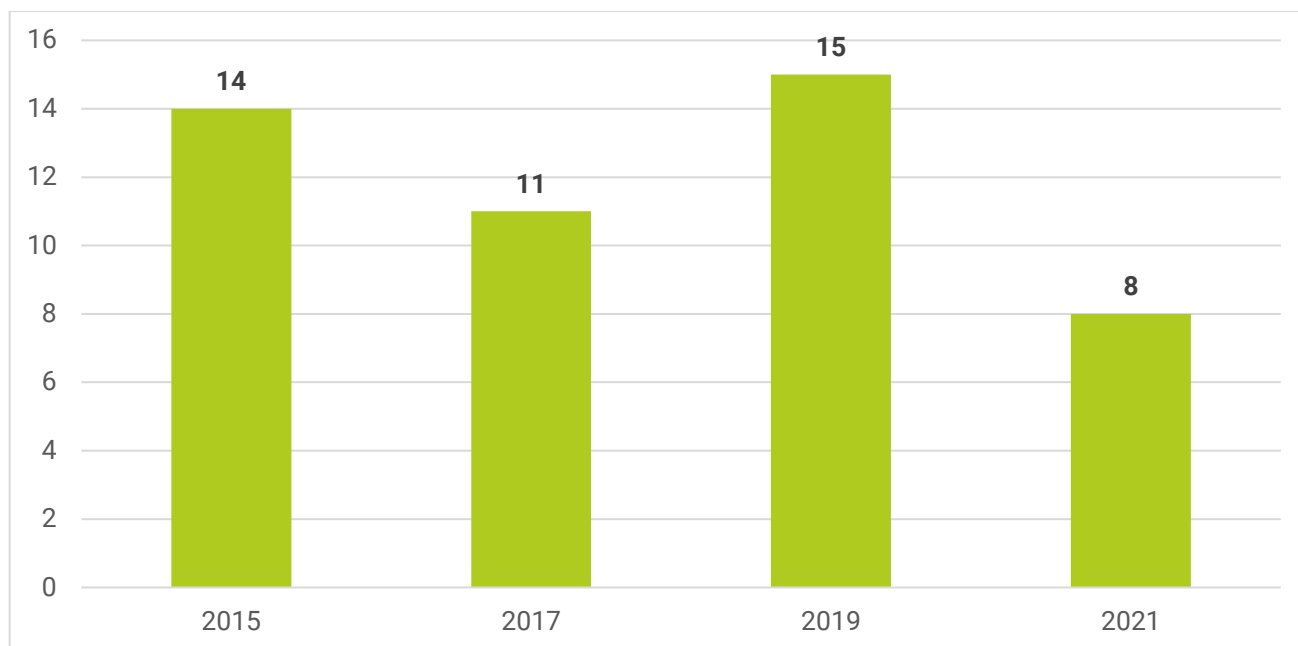
Eine vorübergehende Unterbringung in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung oder einem Pflegeheim kann nötig sein, wenn sich beispielsweise die Pflegebedürftigkeit vorübergehend erheblich ausweitert oder die Pflegeperson krankheits- oder urlaubsbedingt ausfällt. Pflegebedürftigen Personen mit den Pflegegraden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



3.386 Euro pro Kalenderjahr. Die Leistungen zur Kurzzeit- und Verhinderungspflege werden zum 1. Juli 2025 zu einem gemeinsamen Jahresbetrag zusammengefasst. Junge pflegebedürftige Personen im Alter von bis zu 25 Jahren mit einem Pflegegrad 4 oder 5 können ab dem 1. Januar 2024 bis zu 3.386 Euro als Entlastungsbudget nutzen (Kombination der Gelder Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege).<sup>13</sup>

#### 4.5.1 Anzahl der Kurzzeitpflegeeinrichtungen

Abbildung 18: Anzahl der Kurzzeitpflegeeinrichtungen im Zeitverlauf



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, eigene Darstellung, Stand: 2023

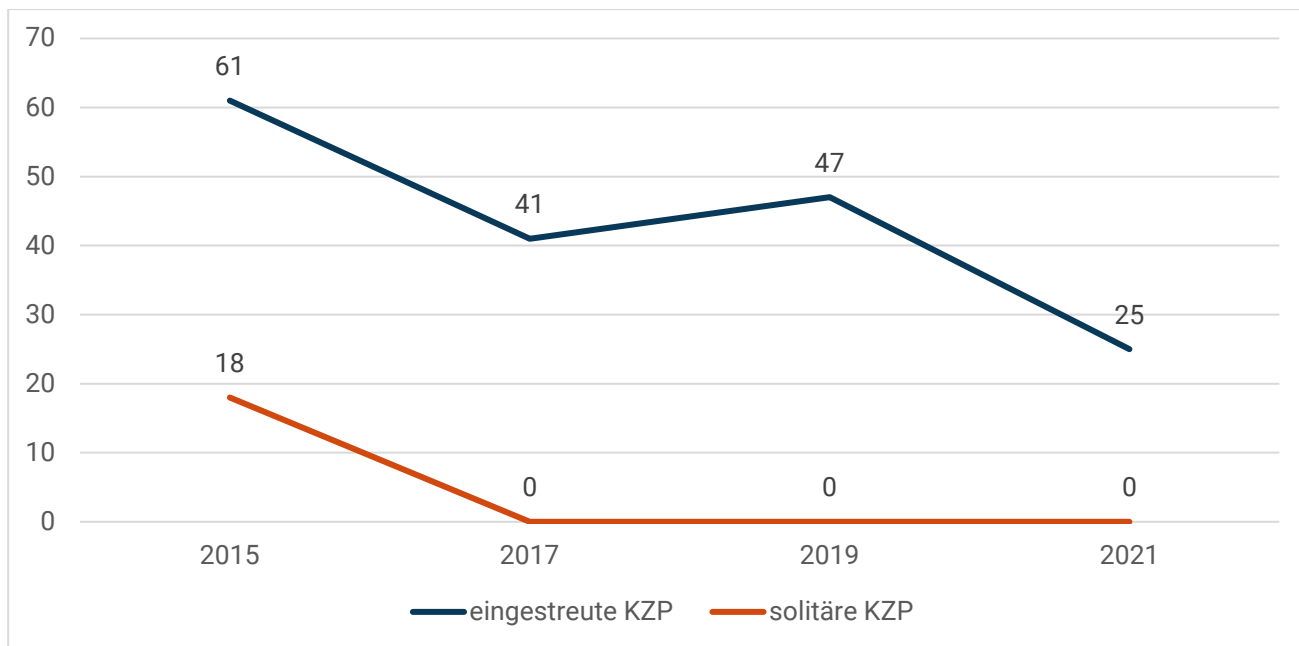
Die Anzahl an Einrichtungen, welche Kurzzeitpflege im Zeitverlauf anbieten, ist schwankend zwischen 14 im Jahr 2015 und acht im Jahr 2021, wobei der Landkreis Helmstedt konstant 18 Einrichtungen der vollstationären Pflege hat. In den Jahren bis 2019 haben die meisten der Einrichtungen Personen in der Kurzzeitpflege aufgenommen. Nur im Jahr 2021 sind nur acht von 18 Einrichtungen an der Kurzzeitpflege beteiligt. Im Jahr 2015 hat eine Einrichtung im Landkreis Helmstedt 18 solitäre Kurzzeitpflegeplätze angeboten. Ab 2017 waren alle verfügbaren Plätze in den Einrichtungen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze.

Insgesamt lässt sich ein deutlich höherer Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen wahrnehmen als das Angebot an eingestreuten Plätzen besteht. Im Regelfall gestaltet sich die Suche nach einem Kurzzeitpflegeplatz schwieriger als die Suche nach einem Dauerpflegeplatz.

<sup>13</sup>LVG & AFS: Textbaustein „Leistungen der Pflegeversicherung- Kurzzeitpflege“; Stand: Januar 2024 Online abrufbar unter: [https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/textbaustein\\_leistungen\\_der\\_pflegeversicherung.pdf](https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/textbaustein_leistungen_der_pflegeversicherung.pdf)

#### 4.5.2 Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze insgesamt und Durchschnittswert

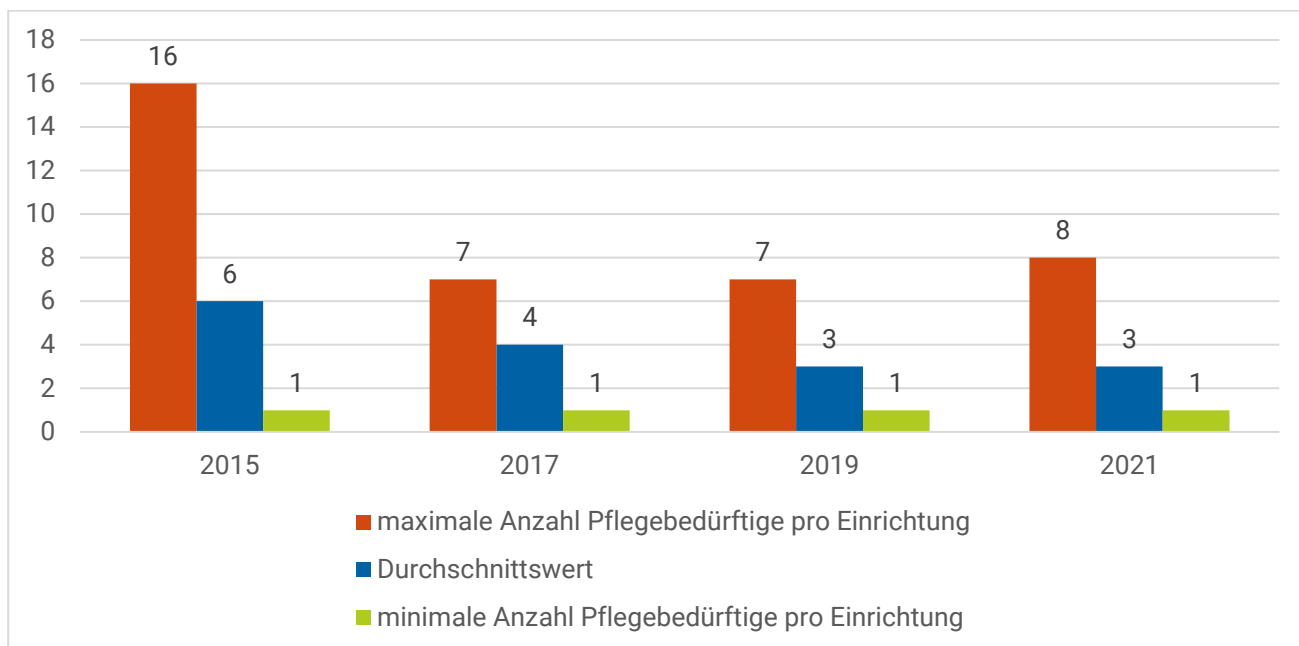
Abbildung 19: Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze im Zeitverlauf



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, eigene Darstellung, Stand: 2023

Im Landkreis Helmstedt gibt es im Beobachtungszeitraum zwischen 61 und 25 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze, wobei ein Trend zu weniger Plätzen zu verzeichnen ist. Solitäre Kurzzeitpflegeplätze wurden nur im Jahr 2015 angeboten.

Abbildung 20: Anzahl der Pflegebedürftigen in Kurzzeitpflege pro Einrichtung im Zeitverlauf



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, eigene Darstellung, Stand: 2023



Durchschnittlich wurden im Jahr 2015 sechs Personen in der Kurzzeitpflege pro Einrichtung betreut. Dieser Wert fällt auf drei im Jahr 2019 und 2021 ab.

Ein möglicher Grund für die sinkenden Zahlen könnte sein, dass Kurzzeitpflegeplätze aus Sicht der Einrichtungen unattraktiv sind. Sie werden bei einem hohen personellen und finanziellen Aufwand nicht voll von den Pflegekassen refinanziert und sind aus diesem Grund häufig nicht wirtschaftlich zu betreiben. So kann dieser Trend bundesweit auch in anderen Kommunen beobachtet werden. Im Gegensatz dazu ist die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen sehr hoch. Es stehen gerade vor Feiertagen und während der Urlaubszeit deutlich zu wenig Plätze zur Verfügung. Zudem ist insbesondere bei Neuaufnahmen ein erhöhter Arbeitsaufwand zu verzeichnen.

Im Landkreis Helmstedt wurden die Daten der Pflegebedürftigen in Bezug auf das Alter, den Pflegegrad oder die Herkunft nicht gesondert für die Kurzzeitpflegeplätze erfasst. Aus diesem Grund ist eine Auswertung diesbezüglich nicht möglich.

## 4.6 Tages- und Nachtpflege

### Tages- und Nachtpflege nach § 41 SGB XI

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

#### Höhe der Leistungen für Tages- und Nachtpflege:

Pflegegrad 2: **689 Euro**

Pflegegrad 3: **1.298 Euro**

Pflegegrad 4: **1.612 Euro**

Pflegegrad 5: **1.995 Euro**

*Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 haben die Möglichkeit, den Entlastungsbetrag von monatlich 125 Euro für Tages- und Nachtpflege zu nutzen. Auch pflegebedürftige Personen mit den Pflegegraden 2 bis 5 können den Entlastungsbetrag zusätzlich für die Tages- und Nachtpflege verwenden.<sup>14</sup>*

Im Landkreis Helmstedt wird im gesamten Beobachtungszeitraum keine Nachtpflege angeboten.

<sup>14</sup> LVG & AFS: Textbaustein „Leistungen der Pflegeversicherung - Kurzzeitpflege“; Stand: Januar 2024 Online abrufbar unter: [https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/textbaustein\\_leistungen\\_der\\_pflegeversicherung.pdf](https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/textbaustein_leistungen_der_pflegeversicherung.pdf)



#### 4.6.1 Anzahl der Tagespflegeeinrichtungen

Im Betrachtungszeitraum kam es zu einer kontinuierlichen Erhöhung der Anzahl an Tagespflegeeinrichtungen und einer damit verbundenen Erhöhung der Plätze. Im Jahr 2017 wurde in Königslutter eine Tagespflegeeinrichtung mit 18 Plätzen eröffnet und in Wolsdorf erhöhte sich die Anzahl der Plätze von 18 auf 20. 2018 wurde in Königslutter-Beienrode eine Einrichtung mit 20 Plätzen eröffnet, 2020 in Velpke eine Einrichtung mit ebenfalls 20 Plätzen. Die Gründe für diese Erhöhung sind zum einen ein erhöhter Bedarf an Tagespflegeplätzen und zum anderen die durch Gesetzesänderungen in 2017 erleichterte Abrechnungsmodalität mit den Pflegekassen, wodurch die Pflegeplätze finanziell attraktiver für die Träger wurden.

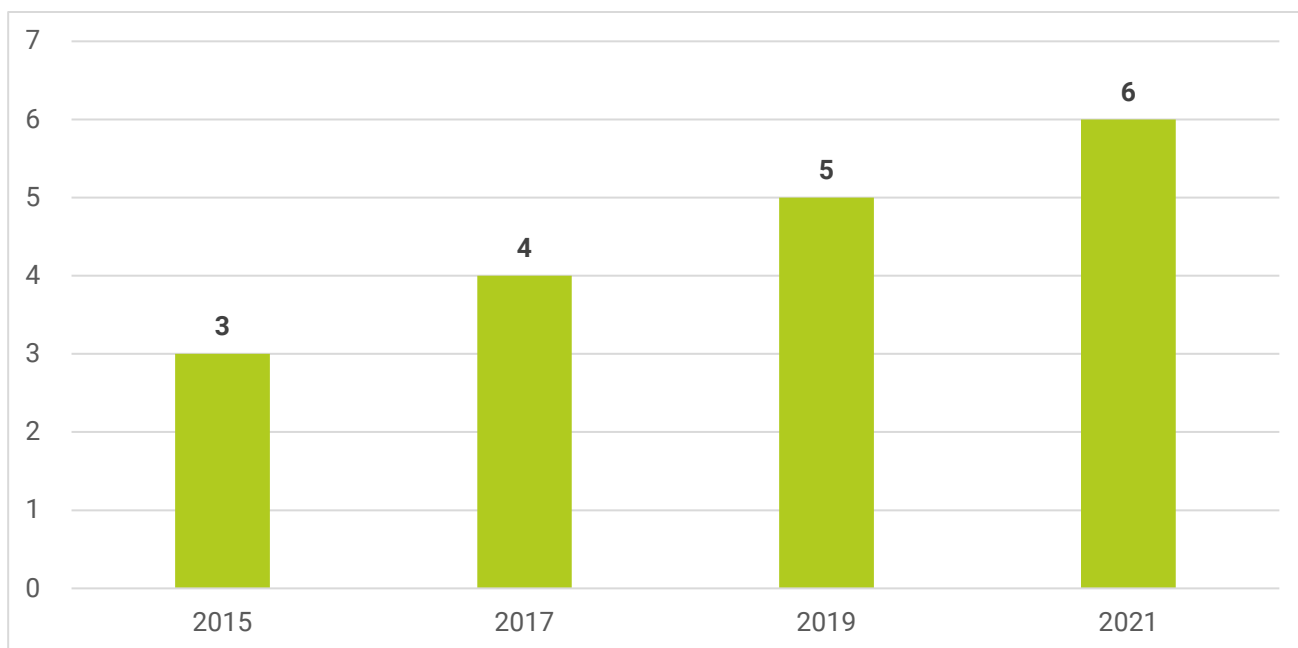
Die Zahl der Belegungen der Tagespflegeplätze liegt höher als die Anzahl der vorhandenen Plätze. Die Erklärung hierfür liegt in der Art der Belegung. Tagespflegeplätze können auf Wunsch nur tageweise in Anspruch genommen werden. Auf diese Weise kann ein Platz von mehreren Pflegebedürftigen abwechselnd genutzt werden.

Tabelle 7: Tagespflegeeinrichtungen und Tagespflegeplätze im Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf

| Jahr                                            | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 |
|-------------------------------------------------|------|------|------|------|
| <b>Einrichtungen</b>                            | 3    | 4    | 5    | 6    |
| <b>Plätze insgesamt</b>                         | 52   | 72   | 92   | 112  |
| <b>Tatsächliche Belegung am Stichtag</b>        | 112  | 83   | 125  | 143  |
| <b>Durchschnittswert: Plätze je Einrichtung</b> | 17   | 18   | 18   | 19   |

Quelle: Geschäftsbereich Soziales, eigene Darstellung; stand: 8. Februar 2023

Abbildung 21: Anzahl der Tagespflegeeinrichtungen im Zeitverlauf



Quelle: Geschäftsbereich Soziales, eigene Darstellung; Stand: 8. Februar 2023





## 4.7 Heimaufsicht

Die Heimaufsichtsbehörde ist einerseits zuständig für die Überwachung der Einhaltung des Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen (NuWG) in den hiesigen Pflegeheimen und Tagespflegeeinrichtungen und andererseits eine Beratungs- und Beschwerdestelle für Betreiberinnen und Betreiber sowie Bewohnerinnen und Bewohner von Heimen, Tagespflegen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Im Landkreis Helmstedt ist die Heimaufsichtsbehörde dem Geschäftsbereich Soziales zugeordnet.

Die Kontrollen der Pflegeeinrichtungen werden entweder durch regelmäßig wiederkehrende oder anlassbezogene Prüfungen durchgeführt. Diese werden je nach Indikation tags oder nachts, mit oder ohne Vorankündigung vollzogen. Zur Unterstützung und zur Bewertung der Qualität werden die Kontrollen häufig gemeinsam mit dem Medizinischen Dienst Niedersachsen (MDN) oder dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung (PKV) durchgeführt. Die zentrale Aufgabe der Heimaufsicht ist es, zu prüfen, ob die Pflegeeinrichtungen Mindeststandards bezüglich Personals, sächlichen und baulichen Ausstattungen wie Hilfsmitteln und Räumlichkeiten, der Wohnqualität, von Betreuungsangeboten sowie der Sicherheit und Hygiene einhalten. Bei Bedarf und bei erkennbaren Mängeln werden andere Fachbereiche, wie die Bauaufsicht, die Lebensmittelkontrolle, der vorbeugende Brandschutz oder die Hygieneaufsicht hinzugezogen. Erkannte Mängel werden schriftlich festgehalten und den Einrichtungen mit der Auflage, diese zu beseitigen, übergeben. Gegebenenfalls wird die Umsetzung durch Nachprüfung kontrolliert.

Die Heimaufsicht berät die Bürgerinnen und Bürger sowie die Betreiberinnen und Betreiber von Pflegeeinrichtungen hinsichtlich ihrer Rechte und Pflichten. In diesem Zusammenhang wird eine enge Zusammenarbeit von Einrichtungsleitungen und Heimaufsicht mit dem Ziel angestrebt, die Pflegesituation von Pflegebedürftigen in den unterschiedlichen Einrichtungen stetig zu verbessern. Als zentrale Anlaufstelle berät und unterstützt die Heimaufsicht Betroffene bei Beschwerden in der stationären und teilstationären Pflege.

Tabelle 8: Insgesamt in den Einrichtungen des Landkreises Helmstedt durchgeführte Prüfungen im Zeitverlauf

|                                           | 2015      | 2017      | 2019      | 2021      |
|-------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Prüfung nur durch Heimaufsicht</b>     | 3         | 7         | 5         | 6         |
| <b>Prüfung mit MDN oder PKV gemeinsam</b> | 11        | 9         | 12        | 1         |
| <b>Prüfung nur durch MDN/PKV</b>          | 11        | 7         | 11        | 12        |
| <b>Prüfungen insgesamt</b>                | <b>25</b> | <b>23</b> | <b>28</b> | <b>19</b> |

Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales (Heimaufsicht), eigene Darstellung; Stand: Januar 2024

In Tabelle 8 wird dargestellt, wie viele Kontrollen es im Beobachtungszeitraum gibt. Es ist zu erkennen, dass bis 2019 die meisten Prüfungen gemeinsam mit dem MDN oder der PKV durchgeführt wurden. Weiterhin wurden im gesamten Zeitraum Prüfungen nur durch den MDN oder PKV bzw. allein durch die Heimaufsicht durchgeführt. Der Rückgang an gemeinsamen Prüfungen in 2021 ist durch die pandemiebedingte, vorübergehende Aussetzung der Regelüberprüfungen in den Heimen gemäß



Erlass des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (MS) vom 16.03.2020 zu erklären.

#### **4.8 Krankenhäuser, Fachkliniken, ambulante und stationäre Rehabilitationseinrichtungen**

Im Landkreis Helmstedt gibt es zwei Krankenhäuser, die Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt und das Arbeiterwohlfahrt (AWO) Psychiatriezentrum Königsutter.

**Das AWO Psychiatriezentrum Königsutter (APZ)** ist das größte niedersächsische Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie, psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Mit 618 stationären Planbetten und 123 Plätzen in der teilstationären Versorgung ist es nach Anzahl an zur Verfügung stehenden Plätzen das größte Krankenhaus im Landkreis. Mit den drei Fachabteilungen Psychiatrie und Psychotherapie (Allgemein, Sucht, Geronto), Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie liegt der Schwerpunkt dieses Fachkrankenhauses auf psychiatrischen und psychosomatischen Erkrankungen bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern. Jährlich werden 8.500 Patientinnen und Patient behandelt. 91 Betten werden in der Klinik für Forensische Psychiatrie vorgehalten. Das APZ bietet ein störungsspezifisches Angebot auf den mehr als 30 Stationen an, die sich jeweils auf einzelne Krankheitsbilder in einem hohen Maß spezialisiert haben.<sup>15</sup>

**Die Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt** kann mit circa 300 Betten in 15 Fachbereichen eine breitbandige Versorgung der hiesigen Bevölkerung sicherstellen. Hierzu gehören unter anderem Kardiologie, Orthopädie, Radiologie sowie auch eine palliativmedizinische Abteilung. Zusätzlich gehören zur Klinik auch mehrere Medizinische Versorgungszentren in Helmstedt, Schöningen, Königsutter und Vorsfelde welche in unterschiedlichen Fachrichtungen das medizinische Leistungsspektrum ergänzen.

Pro Monat werden circa 280 bis 300 Pflegeüberleitungen jeglicher Art durchgeführt sowie 100 bis 120 Rehabilitationen erbracht. Die Auslastung betrug im Jahr 2015 103 Prozent und fiel in den folgenden Jahren bis zu einem Wert von 66 Prozent im Jahr 2021. Die über 100prozentige Auslastung im Jahr 2015 kann durch eine Überbelegung der geplanten Kapazitäten begründet werden. So wurden beispielsweise drei Patienten zeitweise in einem Zweibettzimmer untergebracht. Der Überbelegung wurde in den folgenden Jahren durch eine Erhöhung der Planbetten und einer weiteren Fachabteilung entgegengewirkt.

Um Versorgungsspitzen abdecken zu können, wurden mehr Betten aufgestellt als ursprünglich geplant waren, wobei sich die durchschnittliche Bettenbelegung auf die Anzahl der Planbetten bezieht.

---

<sup>15</sup> AWO Psychiatriezentrum Königsutter, „Daten und Fakten“; Online aufrufbar unter: <https://www.awo-psychiatriezentrum.de/>



Tabelle 9: Bettenverfügung Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt im Zeitverlauf

| Bettenverfügung |             |      |                                  |
|-----------------|-------------|------|----------------------------------|
| Jahre           | Aufgestellt | Plan | Durchschnittliche Bettenbelegung |
| 2015            | -           | 229  | 103%                             |
| 2017            | 276         | 263  | 86%                              |
| 2019            | 337         | 263  | 87%                              |
| 2021            | 302         | 263  | 66%                              |

Quelle: Helios St. Marienberg; eigene Darstellung; Stand Februar 2024;

## 4.9 Wohnangebote

Wenn die Pflege über einen ambulanten Pflegedienst im eigenen zu Hause nicht mehr sichergestellt ist und eine stationäre Pflege nicht gewünscht wird, können alternative Wohnformen wie das betreute Wohnen oder das Wohnen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften in Anspruch genommen werden.

Betreutes Wohnen, auch Service-Wohnen genannt, sind rechtlich nicht geschützte Begriffe. Meist sind dies spezielle Wohneinrichtungen, welche behindertengerecht ausgebaut sind und über zusätzliche Dienstleistungsangebote in den Bereichen Haushalt und Betreuung verfügen. Die Angebote variieren hierbei von Anbieter zu Anbieter.

An ambulant betreute Wohngemeinschaften gem. § 2 Abs. 5 NuWG sind gewisse Mindestanforderungen geknüpft, um eine Förderung durch die Pflegeversicherung zu erhalten. Ziel beider Wohnformen ist es, die Pflegebedürftigen möglichst lang in einem häuslichen Umfeld wohnen zu lassen. Die pflegerische Versorgung wird in der Wohngemeinschaft von bis zu 12 Personen organisiert.

### 4.9.1 Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Im Landkreis Helmstedt gibt es im untersuchten Zeitraum drei ambulant betreute Wohngemeinschaften. Im Mariental eine und in Helmstedt und Schöningen werden zwei Intensivpflege-Wohngemeinschaften betrieben.

### 4.9.2 Betreutes Wohnen und Service-Wohnen

Das Angebot für Betreutes Wohnen oder Service-Wohnen ist im Landkreis Helmstedt deutlich weiter ausgebaut als die ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Insgesamt gibt es im Beobachtungszeitraum sechs Anbieter von betreutem Wohnen, die verschiedene Typen von Wohnungen und Wohngruppen anbieten. In Helmstedt werden 12 Wohneinheiten und 31 Pflegeappartements, in Schöningen 18 Einheiten, in Königslutter zwei Einrichtungen, die mindestens 34 Wohnungen für Betreutes Wohnen und zwei Wohngruppen mit circa 30 Plätzen für Wohnen mit erweitertem Service anbieten. Zwei Einrichtungen in Velpke mit 21 Wohnungen und 104 Wohnungen runden das Angebot ab.



## 4.10 Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege

Zur Unterstützung älterer Personen und deren Angehörigen sowie Bezugspersonen haben sich im Landkreis Helmstedt vielfältige Einrichtungen zur Unterstützung in den verschiedenen Phasen während einer Pflegebedürftigkeit etabliert. Dieser Abschnitt soll einen groben Überblick über die unterschiedlichen Beratungsangebote sowie die Anbieter von Dienstleistungen geben, welche durch den öffentlichen Sektor, soziale Träger sowie durch Ehrenamtliche organisiert und durchgeführt werden.

### 4.10.1 Senioren- und Pflegestützpunkt

In Niedersachsen gibt es seit 2014 die Senioren- und Pflegestützpunkte Niedersachsen (SPN) als Zusammenfassung der früheren Seniorenservicebüros mit den Pflegestützpunkten. In einer Beratungsstelle wird Seniorenberatung für Menschen ohne Pflegegrad und eine Pflegeberatung für Menschen mit Pflegegrad angeboten.<sup>16</sup> Die vorpflegerische Beratung wird vom Land Niedersachsen und die Beratung mit Pflegegrad von Kommunen und Pflegekassen gefördert.

Die Leistungen des Pflegestützpunktes und des Seniorenstützpunktes werden barrierefrei für das gesamte Gebiet des Landkreises Helmstedt sowohl in den Beratungsstellen als auch bei Hausbesuchen und Außensprechstunden in den Gemeinden angeboten.

#### 4.10.1.1 Seniorenstützpunkt

Der Seniorenstützpunkt Helmstedt wird von den Wohlfahrtsverbänden im Landkreis Helmstedt getragen und in Kooperation mit dem Pflegestützpunkt des Landkreises Helmstedt durchgeführt. Er befindet sich seit dem 1. März 2022 zentral unter der Adresse Helmstedt, Markt 11. Die Aufgabe des Stützpunkts ist die Koordinierung und transparente Gestaltung von Beratungs- und Hilfsangeboten im vorpflegerischen Bereich vor Ort sowie die Gewährleistung eines leichteren Zugangs zu diesen Angeboten für ältere Menschen und ihre Angehörigen. Ziel ist es, die Lebensqualität älterer Menschen zu verbessern und einen längeren Verbleib in der eigenen Wohnung durch bedarfsgerechte Unterstützungsleistungen zu ermöglichen. Nachfolgend wird ein Auszug über die Leistungen aus der Kooperationsvereinbarung gegeben:

Der Seniorenstützpunkt bietet folgende Leistungen an:

- Neutrale Beratung und Information zu den Beratungs- und Hilfsangeboten für ältere Menschen
- Beratung über ehrenamtliche Angebote und Möglichkeiten des bürgerschaftlichen Engagements
- Informationen über Veranstaltungen und Aktivitäten für ältere Menschen, insbesondere auch Fortbildungsveranstaltungen im Bereich Digitalisierung
- Erprobung digitaler Beratungsformate mit dem Ziel der Einführung

---

<sup>16</sup>Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, „Förderung der Seniorenberatung in den Senioren- und Pflegestützpunkten Niedersachsen (SPN)“; Online aufrufbar unter: [https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/jugend\\_familie/senioren\\_generationen/senioren\\_und\\_pflegestuetzpunkte\\_niedersachsen/beratungsstrukturen-fur-seniorinnen-und-senioren-sowie-fur-pflegebeduerftige-14162.html](https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/jugend_familie/senioren_generationen/senioren_und_pflegestuetzpunkte_niedersachsen/beratungsstrukturen-fur-seniorinnen-und-senioren-sowie-fur-pflegebeduerftige-14162.html)



- Führen einer Übersicht über die seniorenpolitischen und seniorenenlevanten Angebote und die Zusammenarbeit aller betroffenen Akteurinnen und Akteure
- Aufbau bzw. Ausbau eines lokalen Netzwerkes
- Öffentlichkeitsarbeit
- Quartiers-/Nachbarschaftshilfe und -arbeit
- Präventionsberatung

#### **4.10.1.2 Pflegestützpunkt**

Im Jahr 2010 wurde der Pflegestützpunkt für den Landkreis Helmstedt eröffnet und erfolgreich eingerichtet. Er ist eine zentrale kommunale Anlaufstelle und Informationsknotenpunkt rund um das Thema Pflege. Er bietet nach § 7 c SGB XI Menschen mit Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsbedarf und deren Angehörige umfassende, neutrale und kostenfreie Beratung und Auskunft an. Es werden Perspektiven zur persönlichen Versorgung und bedarfsgerechte Leistungsansprüche aus der gesetzlichen Pflegeversicherung aufgezeigt sowie Unterstützungs- und Hilfsangebote vermittelt. Ziel der Beratung ist es, eine ganzheitliche Unterstützung und Begleitung pflegebedürftiger Menschen sowie eine Koordination der Versorgungsangebote sicherzustellen.

Darüber hinaus erfolgt die Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen. Den pflegebedürftigen Menschen soll mit diesen Leistungen trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben ermöglicht werden.

Zudem wird eine Wohnberatung für die individuelle alters- und behindertengerechte Umgestaltung des Wohnraumes angeboten, um den Verbleib im gewohnten Umfeld zu unterstützen. Ergänzend wird über Wohnalternativen, neue Wohnformen und Finanzierungsmöglichkeiten beraten.

Die Bevölkerung des Landkreises wird über die Angebote des Pflegestützpunktes regelmäßig und bei Bedarf über Öffentlichkeitsarbeit anhand von Außerhausberatungen, Informationsmaterialien und über die bereits entstandene und regelmäßig gepflegte Angebotslandkarte informiert.

Im Jahr 2021 erfolgten im Pflegestützpunkt insgesamt 2.281 Beratungskontakte. Unter anderem wurden 251 Hilfen bei Antragstellungen geleistet. Der Anteil an allgemeiner Pflegeberatung lag bei 72,7 Prozent. Die Beratungen erfolgten zu folgenden Schwerpunktthemen:

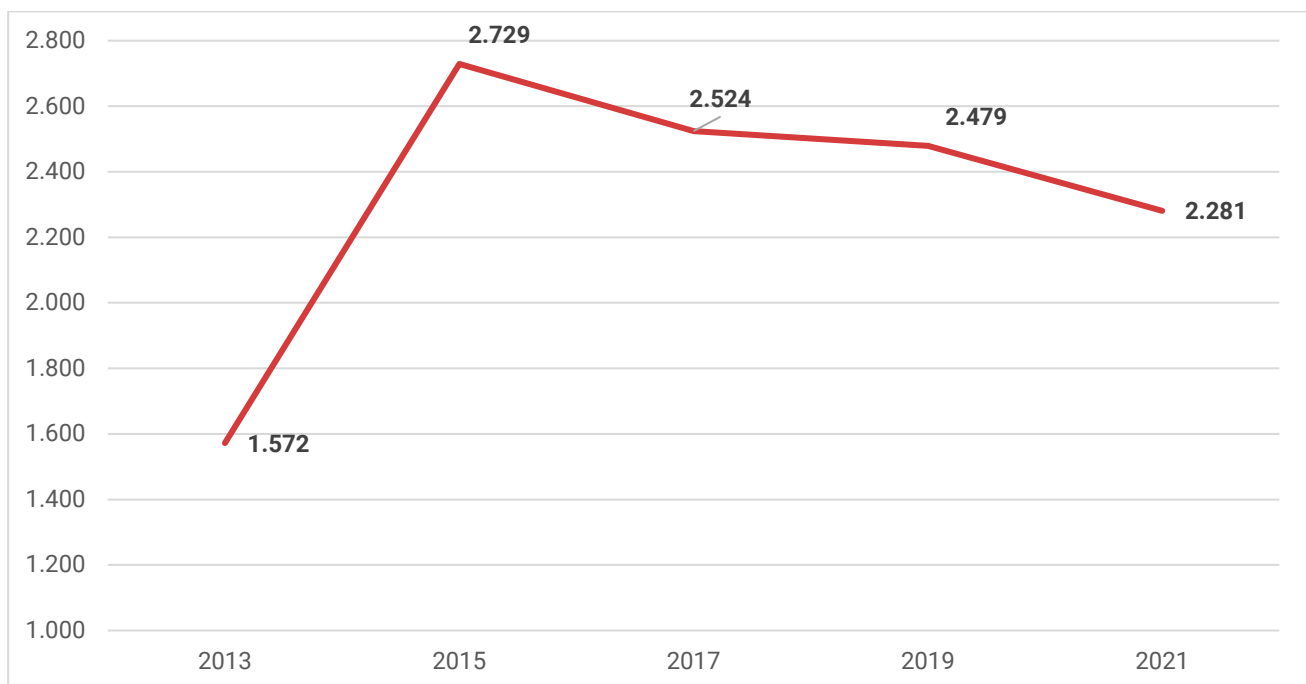


Tabelle 10: Pflegestützpunkt – Beratungskontakte im Jahr 2021

| Schwerpunkthemen Jahr 2021                                           | Anzahl der Beratungen insgesamt |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>allgemeine Pflegeberatung</b>                                     | 1.658                           |
| <b>Alltagsbegleitung (zu Pflegenden)</b>                             | 0                               |
| <b>Betreuung und Beaufsichtigung</b>                                 | 15                              |
| <b>Ehrenamtliche Hilfe</b>                                           | 0                               |
| <b>Ergänzende Versorgungsangebote</b>                                | 64                              |
| <b>Haushaltsnahe Dienstleistungen/Hauswirtschaftliche Versorgung</b> | 29                              |
| <b>Hilfe zur Pflege: Sozialhilfe/Grundsicherung (SGB XII)</b>        | 32                              |
| <b>Hilfen bei Antragstellungen</b>                                   | 251                             |
| <b>Hilfsmittelversorgung</b>                                         | 28                              |
| <b>Hospizleistungen</b>                                              | 0                               |
| <b>Kurzzeit-/Verhinderungspflege</b>                                 | 23                              |
| <b>Pflegebegleitung (Angehörige)</b>                                 | 3                               |
| <b>Pflegeleistungen SGB XI/ambulant</b>                              | 67                              |
| <b>Pflegeleistungen SGB XI/teilstationär</b>                         | 11                              |
| <b>Pflegeleistungen SGB XI/vollstationär</b>                         | 18                              |
| <b>Psychosoziale Probleme</b>                                        | 12                              |
| <b>Selbsthilfegruppen</b>                                            | 0                               |
| <b>Vorsorgende Beratung</b>                                          | 4                               |
| <b>Widerspruchsverfahren (Hilfe bei)</b>                             | 64                              |
| <b>Wohnberatung</b>                                                  | 2                               |
| <b>Summe der Beratungen</b>                                          | <b>2.281</b>                    |

Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, Pflegestützpunkt, eigene Darstellung

Abbildung 22: Pflegestützpunkt – Entwicklung der Beratungszahlen im Zeitverlauf



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, Pflegestützpunkt, eigene Darstellung



Tabelle 11: Pflegestützpunkt – Darstellung der Beratungszahlen im Zeitverlauf

| Jahr | Beratungszahlen insgesamt |
|------|---------------------------|
| 2013 | 1.572                     |
| 2015 | 2.729                     |
| 2017 | 2.524                     |
| 2019 | 2.479                     |
| 2021 | 2.281                     |

Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, Pflegestützpunkt, eigene Darstellung

Der Reformprozess durch das dreistufige Pflegestärkungsgesetz hat im Jahr 2015 zu deutlich vermehrten Beratungen geführt, deren Anzahl nunmehr nach vollständiger Umsetzung dieser Rechtsänderung wieder zurückgehen.

In den folgenden Jahren blieb die Anzahl an Beratungen aufgrund der Ausweitungen der Pflegeleistungen, insbesondere in der ambulanten und teilstationären Versorgung sowie im Bereich der Entlastung der pflegenden Angehörigen, anhaltend hoch im Vergleich zu den Beratungszahlen vor dem Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze (durchschnittliche Beratungen 2011 bis 2014: 1392 Beratungen).

Die Corona-Pandemie hatte nur eine sehr geringe Auswirkung auf die Anzahl an Beratungsleistungen, da die meisten Beratungen telefonisch durchgeführt wurden. Die im Vergleich zu den Vorjahren leicht verringerte Zahl von Beratungen im Jahr 2021 lässt sich darauf zurückführen, dass mehrere Krankenpflegekräfte in die Corona-Nachverfolgung abgezogen wurden und hierdurch die Erfassung der Beratungsanfragen in Abstimmung vernachlässigt wurden. Die tatsächlichen Zahlen dürften somit auf ähnlichem Niveau wie in den Vorjahren liegen.

#### 4.10.2 Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz

In Deutschland leben mehr als 1,8 Mio. Menschen mit Demenz. Im Jahr 2021 wurde bei mehr als 440.000 Menschen im Land die Krankheit neu diagnostiziert. Um den im Landkreis betroffenen Personen und deren Angehörigen besser helfen zu können, wurde die „Lokale Allianz für Menschen mit Demenz“ im Jahr 2021 gegründet. Ihre Aufgabe ist, durch ein lokales Netzwerk zwischen unterschiedlichen Akteuren den Informations- und Wissenstransfer zu erhöhen und durch eine verbesserte Koordination der Beteiligten ein umfangreicheres und vielfältigeres Angebot für Betroffene und deren Angehörige anbieten zu können. Hierzu gehören auch Öffentlichkeitsarbeit, Organisation von Veranstaltungen zum Thema Demenz, das Erstellen einer Angebotslandkarte und der Aufbau eines Treffpunktes für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen, welcher in Form eines Sinnesgarten im AWO MehrGenerationenhaus bereits umgesetzt wurde.

Unter der Trägerschaft des Caritasverbandes für den Landkreis Helmstedt sind folgende Kooperationspartner aufgenommen:

- AWO MehrGenerationenHaus Helmstedt
- AWO Psychiatriezentrum Königsutter, Fachberatung Demenz



- Der Paritätische Helmstedt, Selbsthilfe Kontaktstelle
- Gemeinde Lehre
- Seniorenstützpunkt Helmstedt
- Landkreis Helmstedt mit den Beratungsstellen:
  - Betreuungsstelle
  - Pflegestützpunkt Helmstedt
  - Sozialpsychiatrischer Dienst – Fachgruppe Gerontopsychiatrie

Es kann jedoch jeder, der Interesse hat oder auch selbst betroffen ist, mitwirken. Der Förderbetrag vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMSFJ) betrug bis zu 30.000 Euro für die Jahre 2021 bis 2023. Für das Jahr 2024 wurden Fördermittel zum Aufbau eines Demenzzernetzwerkes beantragt, um die erfolgreiche Arbeit fortzuführen und das Netzwerk nachhaltig zu implementieren. Hierfür werden zur Zeit Kooperationsverträge geschlossen.

### **4.10.3 Angebote zur Unterstützung im Alltag**

#### Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI

Mit den Angeboten zur Unterstützung im Alltag sollen pflegebedürftige Personen in ihrem Alltag im häuslichen Umfeld Unterstützung erhalten sowie die pflegenden An- und Zugehörigen entlastet werden. Durch diese Hilfen soll es den Menschen ermöglicht werden, möglichst lang im häuslichen Umfeld zu bleiben, ihre gewohnten sozialen Kontakte zu pflegen und ihren Alltag selbstständig zu bewältigen. Pflegende Angehörige sollen gezielt entlastet werden und darüber hinaus können sie Beratungsleistungen zur Pflege ihrer Angehörigen in Anspruch nehmen. Die Betreuungsangebote werden dabei häufig von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern übernommen. Sie können in Gruppen oder im häuslichen Umfeld erbracht werden.

Je nach Bedarf können Menschen mit Pflegebedarf sowie deren An- und Zugehörigen folgende Leistungen erhalten:

- Einzelbetreuung von pflegebedürftigen Personen
- Gruppenbetreuung von pflegebedürftigen Personen
- Entlastungsangebote für Pflegende
- Individuelle Entlastungsangebote im Alltag
- Entlastung durch hauswirtschaftliche Dienstleistungen<sup>17</sup>

Alle Angebote können nur erbracht werden, wenn sie durch die jeweils zuständige Behörde nach Maßgabe des jeweiligen Landesrechts anerkannt sind. Der Landkreis Helmstedt bietet über die Kreisvolkshochschule Pflegekurse für interessierte An- und Zugehörige an.

---

<sup>17</sup> LVG & AFS, Auf Grundlage von Komm.Care Textbaustein über die Leistungen der Pflegeversicherung; Stand Januar 2024; Online abrufbar unter: [https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/textbaustein\\_leistungen\\_der\\_pflegeversicherung.pdf](https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/textbaustein_leistungen_der_pflegeversicherung.pdf)





#### **4.10.4 Hospiz- und Palliativversorgung**

Im Landkreis Helmstedt gibt es kein Hospiz für die stationär-palliative Versorgung schwerstkranker Menschen. Seit 2015 können Betroffene in der Palliativstation der HELIOS St. Marienberg Klinik betreut werden.

Zur weiteren Verbesserung der Situation von Palliativpatientinnen und Palliativpatienten haben sich mehrere ambulante Pflegedienste auf die speziellen Bedürfnisse dieser eingerichtet. Hierzu gehören das Palliativnetzwerk Nord-Elm, das Palliativnetzwerk in der Gemeinde Lehre oder APO-Care Helmstedt. Zur weiteren Unterstützung von Betroffenen und deren Angehörigen gibt es das Palliativnetzwerk Landkreis Helmstedt, welches im Jahr 2013 Träger des Palliativstützpunktes Landkreis Helmstedt wurde. Auch der Verein Hospizarbeit Helmstedt e.V. begleitet durch seine ehrenamtlichen Mitglieder schwerstkranken Menschen und deren Angehörige.

Ziel der Einrichtungen sind die Erweiterung und Verbesserung der ganzheitlichen Betreuung, der Pflege und der medizinischen Versorgung von Palliativpatientinnen und Palliativpatienten, um die Lebensqualität und die Selbstbestimmung möglichst lange erhalten zu können.



## 5 Hilfe zur Pflege

Der Landkreis Helmstedt als Sozialhilfeträger kann für Personen, bei denen die Kosten ihres Pflegeaufwands nicht aus eigenen finanziellen Mitteln bestritten werden können, unterstützend bedarfsorientierte Leistungen basierend auf Kapitel 7 des Sozialgesetzbuches XII gewähren.

Die Hilfe zur Pflege tritt dabei sowohl für die ambulante Versorgung als auch für teil- und vollstationäre Pflegebedarfe ein.

In den überwiegenden Fällen erhalten dabei Personen in teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen Sozialhilfeleistungen, da die Kosten meist deutlich höher sind als die Kosten, die im häuslichen Umfeld entstehen. Die Kosten der ambulanten Betreuung können zum Großteil vollständig aus Mitteln der Pflegeversicherung bestritten werden und es werden keine zusätzlichen Sozialleistungen benötigt. Es gibt jedoch einige Fallkonstellationen in der ambulanten Versorgung, in denen der Bedarf höher ist und dann ergänzende Sozialhilfeleistungen in Anspruch genommen werden können. In diesem Fall wird z.B. der geltend gemachte erhöhte Bedarf vom Sozialen Dienst im Rahmen eines Hausbesuchs überprüft und dann eine Entscheidung getroffen, ob hier ambulante Leistungen nach dem SGB XII zu gewähren sind.

Zu den Leistungen der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen zählen insbesondere:

- Pflegegeld nach § 64 Abs. 1 SGB XII,
- Häusliche Pflegehilfe nach § 64 b SGB XII,
- Verhinderungspflege nach § 64 c SGB XII,
- Pflegehilfsmittel nach § 64 d SGB XII,
- Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes nach § 64 e SGB XII und
- Entlastungsbetrag bei den Pflegegraden 2 bis 5 nach § 64 i SGB XII.

Zu den Leistungen der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen zählen:

- teilstationäre Pflege nach § 64 g SGB XII,
- Kurzzeitpflege nach § 64 h SGB XII und die
- stationäre Pflege nach § 65 SGB XII

Dieses Kapitel soll eine Übersicht über die im Landkreis Helmstedt gewährten Leistungen nach Geschlecht, Alter, Art der Leistung und der anfallenden Kosten geben.

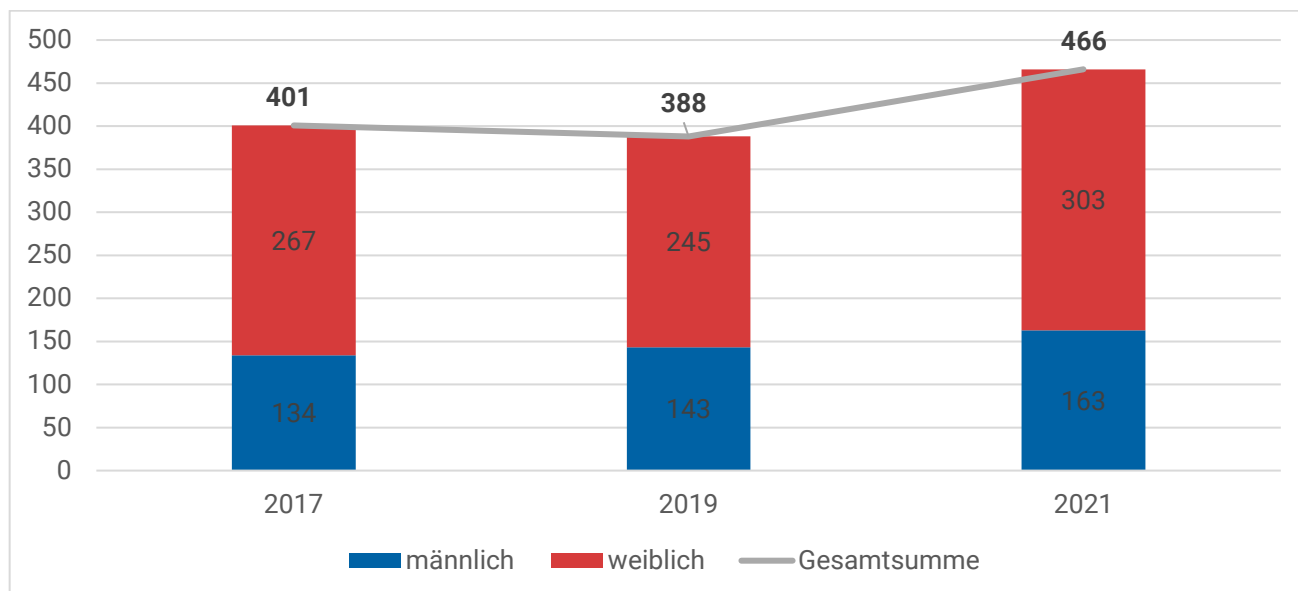
### 5.1 Anzahl der Hilfe zur Pflege Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Geschlecht

Die Anzahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger, die Hilfe zur Pflege erhalten, ist im Jahr 2019 rückläufig. Im Jahr 2021 wurden die Zahlen vom Vergleichsjahr 2017 wieder übertroffen. Im Gegensatz dazu ist der prozentuale Anteil der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege an allen Pflegebedürftigen mit Anteilen von neun Prozent im Jahr 2017 und sieben Prozent im Jahr 2021 kontinuierlich fallend. Vor den Neuregelungen des Pflegestärkungsgesetzes betrug der Anteil ungefähr 13 Prozent. Es müssen durch die Pflegestärkungsgesetze somit



anteilmäßig weniger Menschen über das Sozialamt Leistungen für ihren individuellen Pflegebedarf in Anspruch nehmen, welches auch ein Ziel der Anpassungen in der Gesetzgebung war.

Abbildung 23: Hilfe zur Pflege – Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Geschlecht im Zeitverlauf



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, Controlling, eigene Darstellung; Stand: Dezemberfallzahl jährlich

Die Leistungsempfängerinnen liegen mit circa zwei Drittel Anteil deutlich höher als die Leistungsempfänger. Diese Zahl deckt sich in etwa mit der Verteilung der Gesamtanzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht, sodass aus diesen Daten nicht klar auf eine schwächere finanzielle Situation weiblicher Pflegebedürftiger geschlossen werden kann.

Weiterhin ist davon auszugehen, dass nicht alle Personen, die Anspruch auf Hilfe zur Pflege haben, diese auch beanspruchen. Die Gründe hierfür sind vielfältig und können sein:

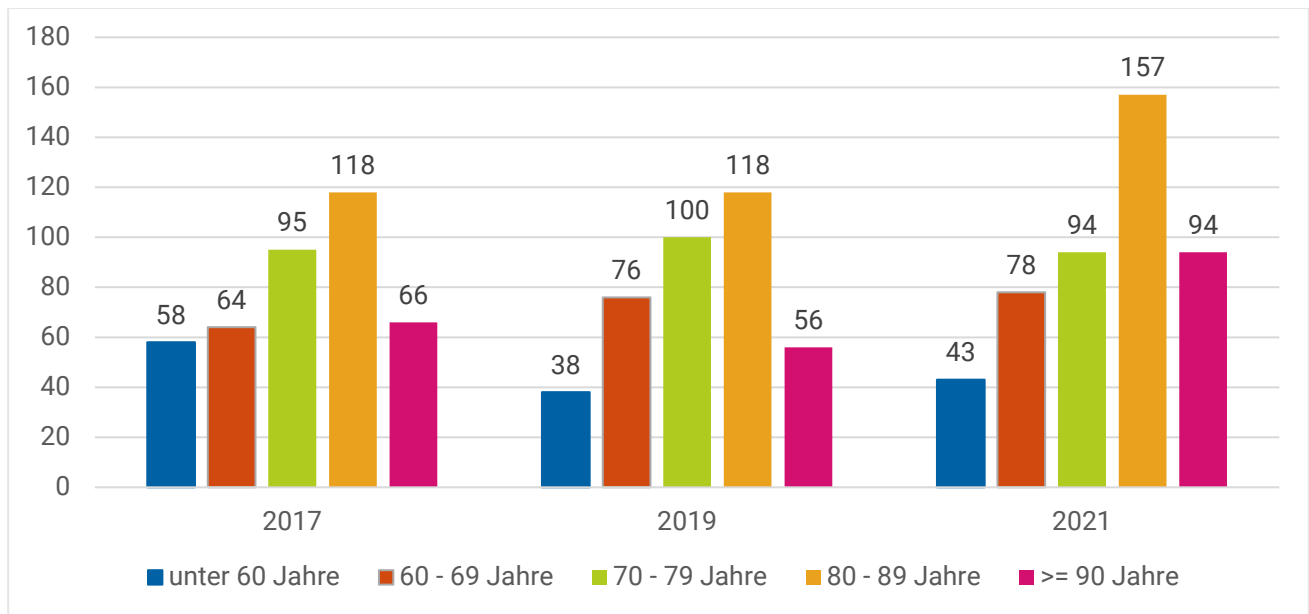
- mangelndes Wissen über die für sie in Frage kommenden Leistungen
- Unsicherheiten im Antragsprozess
- Scham hinsichtlich der Inanspruchnahme von Leistungen vom Sozialamt
- Sprachliche Barrieren
- Angst vor Unterhaltsforderungen gegenüber den eigenen Kindern

## 5.2 Anzahl der Hilfe zur Pflege Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Alter

Die Gruppe der 80 bis 89-Jährigen stellt die größte Gruppe der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger von Hilfen zur Pflege im gesamten Zeitverlauf dar. Der Anteil der unter 60-Jährigen ist kontinuierlich fallend, wohingegen die Gruppen der 60 bis 69-Jährigen und der 70 bis 79-Jährigen erst ansteigen und bis 2021 wieder fallen. Die Gruppe der 80 bis 89-Jährigen ist kontinuierlich steigend. Die immer älter werdende Gesellschaft bildet sich in Abbildung 24 durch die Verschiebung der Säulen ins höhere Alter ab.



Abbildung 24: Hilfe zur Pflege – Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Alter im Zeitverlauf



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, Controlling, eigene Darstellung; Stand: Dezemberfallzahl jährlich<sup>18</sup>

### 5.3 Anzahl der Hilfe zur Pflege Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Leistungsform

Tabelle 12: Hilfe zur Pflege – Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Leistungsform im Zeitverlauf

| Leistungsart         | 2017       | 2019       | 2021       |
|----------------------|------------|------------|------------|
| Ambulante Hilfe      | 39         | 4          | 6          |
| Teilstationäre Hilfe | 0          | 0          | 0          |
| Stationäre Hilfe     | 362        | 383        | 458        |
| <b>Gesamt</b>        | <b>401</b> | <b>387</b> | <b>464</b> |

Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, Controlling, eigene Darstellung; Stand: Dezemberfallzahl jährlich

Im Beobachtungszeitraum ist die Anzahl an Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfängern insgesamt kontinuierlich steigend, wobei die mit Abstand größte Gruppe der stationären Pflege zugerechnet werden kann. Die durch das Pflegestärkungsgesetz höheren Leistungen führen, verglichen mit den Vorjahren, zu einer Abnahme der in Anspruch genommenen Leistungen der Hilfe zur Pflege bei gleichzeitig fortwährend steigender Anzahl an Pflegebedürftigen. Die steigenden Zahlen im untersuchten Zeitraum sind auf die insgesamt steigende Anzahl an Pflegebedürftigen im Landkreis zurückzuführen. Es bleibt zudem festzustellen, dass teilstationäre Pflegeleistungen ausschließlich von Personen in Anspruch genommen werden, die nicht auf Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII angewiesen sind.

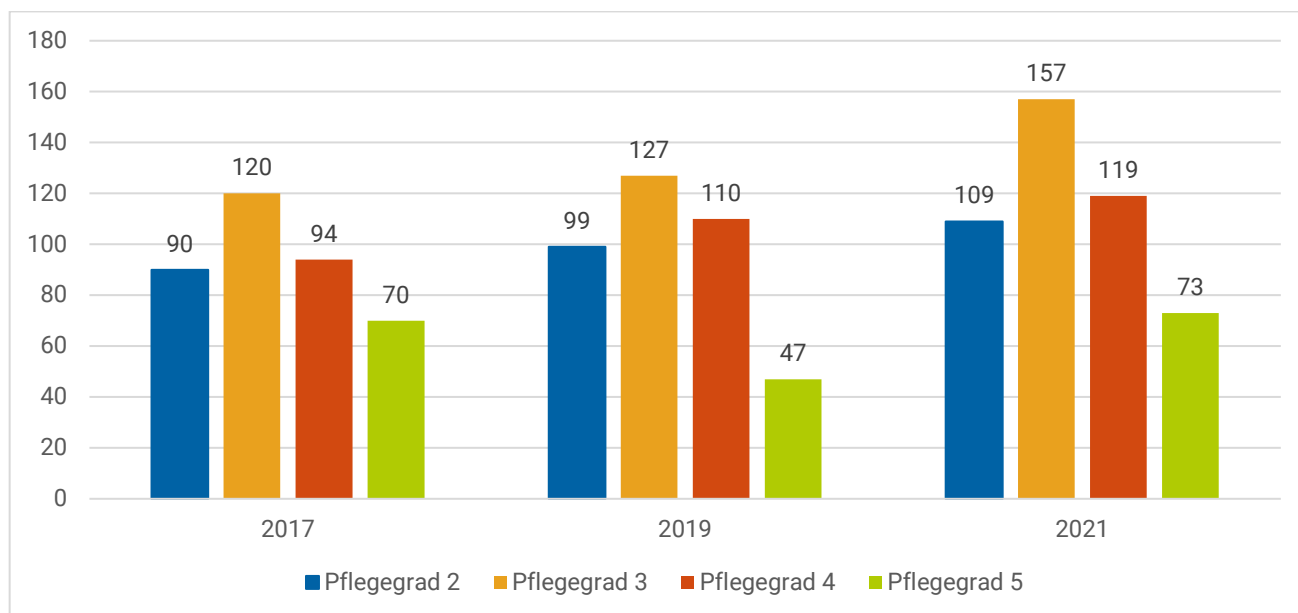
<sup>18</sup> Zahlenmäßige Abweichungen zu Abbildung 23 ergeben sich aus der Altersstufung bei Geburtsdaten im Dezember



#### 5.4 Anzahl der Hilfe zur Pflege Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Pflegegraden und Ort der Leistungserbringung

Die Verteilung der Pflegegrade im Zeitverlauf ist in Abbildung 25 dargestellt. Am häufigsten erfahren Personen mit dem Pflegegrad 3 Unterstützung über die Hilfen zur Pflege. Im zeitlichen Verlauf unterliegt die Verteilung über die Pflegegrade nur geringen Schwankungen.

Abbildung 25: Hilfe zu Pflege – Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Pflegegraden im Zeitverlauf



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, Controlling, eigene Darstellung; Dezemberfallzahl Jährlich; bei Pflegegradwechsel im Monat Dezember erfolgt zwangsläufig eine doppelte Ausweisung der betroffenen Personen

In Tabelle 13 ist der Ort der Leistungserbringung an Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger aus dem Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf dargestellt. Mit einem Anteil von circa 75 Prozent können die meisten Pflegebedürftigen direkt im Landkreis Helmstedt versorgt werden. Weitere 20 Prozent weichen auf andere Einrichtungen im Bundesland Niedersachsen aus. Auf das benachbarte Bundesland Sachsen-Anhalt sowie auf andere Bundesländer entfallen jeweils nur Anteile im einstelligen Prozentbereich.

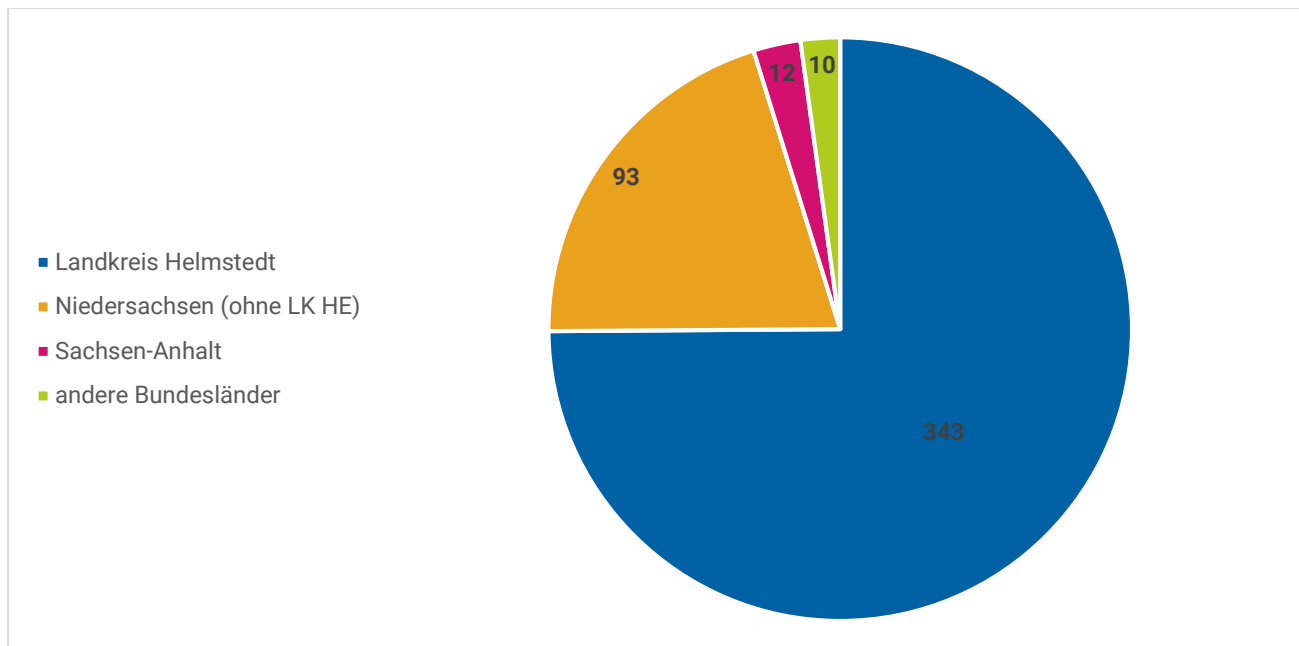
Tabelle 13: Hilfe zur Pflege – Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger in stationären Einrichtungen differenziert nach Ort der Leistungserbringung im Zeitverlauf

| Bundesland/ Jahr           | Anzahl Personen |            |            |            |
|----------------------------|-----------------|------------|------------|------------|
|                            | 2017            | 2019       | 2021       | 2023       |
| Landkreis Helmstedt        | 255             | 280        | 343        | 319        |
| Niedersachsen (ohne LK HE) | 76              | 89         | 93         | 85         |
| Sachsen-Anhalt             | 9               | 3          | 12         | 23         |
| andere Bundesländer        | 6               | 7          | 10         | 12         |
| <b>Gesamtsumme</b>         | <b>346</b>      | <b>379</b> | <b>458</b> | <b>439</b> |

Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, Controlling, eigene Darstellung; Dezemberfallzahl jährlich



Abbildung 26: Hilfe zur Pflege – Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Ort im Jahr 2021



Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, Controlling, eigene Darstellung; Dezemberfallzahl 2021

## 5.5 Gesamtkosten und Entwicklung der Hilfen zu Pflege im Zeitverlauf

Tabelle 14: Hilfe zur Pflege – Gesamtkosten und Entwicklung im Zeitverlauf

| Aufwendungen | ambulant  | stationär   | Summe       | Veränderung zum Vorjahr |
|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------------------|
| 2015         | 548.029 € | 2.434.707 € | 2.982.737 € | -                       |
| 2017         | 216.387 € | 2.216.802 € | 2.433.189 € | -18%                    |
| 2019         | 216.855 € | 2.812.448 € | 3.029.302 € | +24%                    |
| 2021         | 347.770 € | 4.199.715 € | 4.547.484 € | +50%                    |

Quelle: Landkreis Helmstedt, Geschäftsbereich Soziales, eigene Darstellung; Stand: März 2024, gerundet

Die Hilfen zur Pflege haben sich in den Jahren 2015 bis 2021 wie in Tabelle 14 dargestellt entwickelt. Im Jahr 2017 sind die Aufwendungen von knapp 3 Mio. Euro im Jahr 2015 um 18 Prozent auf unter 2,5 Mio. Euro zurückgegangen. Der Grund hierfür liegt in den bereits dargestellten gesetzlichen Veränderungen der Pflegeversicherungsleistungen, welche sich positiv auf die anfallenden Kosten auswirken.

Bereits im Jahr 2019 wurden jedoch die Zahlen von 2015 wieder übertroffen. Die Ursachen lagen in den allgemein steigenden Kosten für die Pflege und der erhöhten Anzahl an pflegebedürftigen Personen. Diese Steigerung kann auch im Jahr 2021 beobachtet werden. Es ist davon auszugehen, dass in Zukunft die Anzahl an pflegebedürftigen Personen und damit auch die Kosten weiterhin steigen werden.

Der Anteil der ambulanten Aufwendungen an den Gesamtkosten betrug im Jahr 2015 etwas über 18 Prozent, in den folgenden Jahren verringerte sich der Anteil auf unter zehn Prozent.



## 6 Personal in Pflegeeinrichtungen

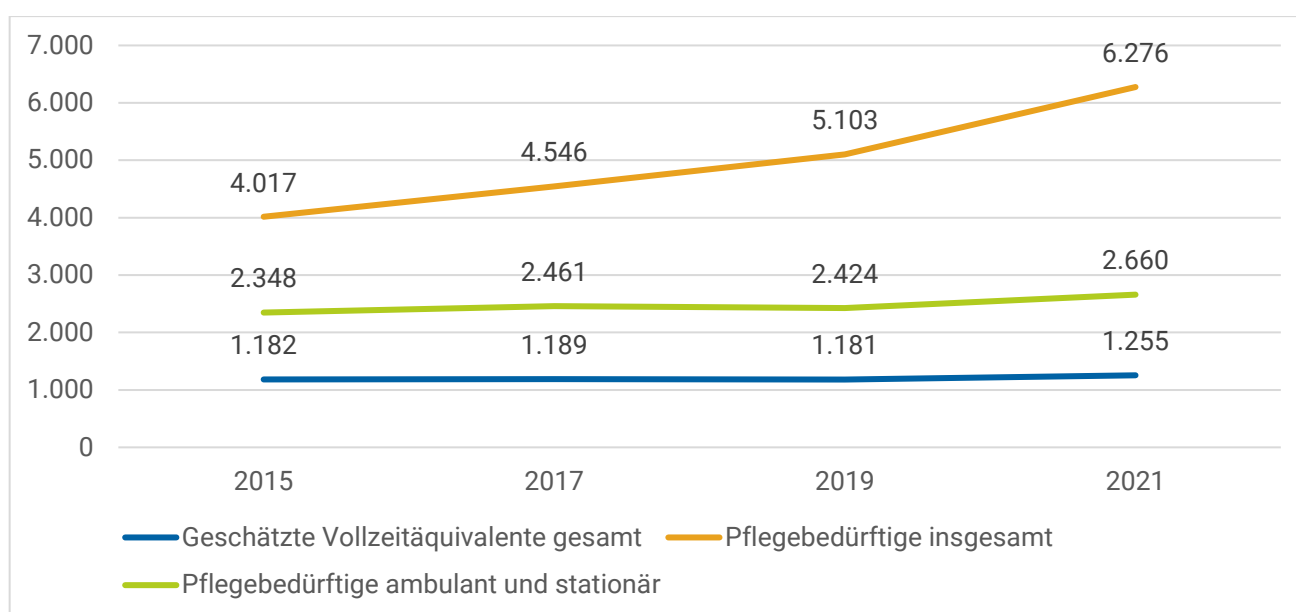
### Darstellung der Personalsituation im Landkreis Helmstedt

Die pflegerische Grundversorgung kann nur durch ausreichendes und qualifiziertes Personal sichergestellt werden. Durch den demografischen Wandel und die bessere medizinische Versorgung ist in den letzten Jahrzehnten deutschlandweit eine Zunahme an pflegebedürftigen Personen zu beobachten. Die Auswirkungen sind in den letzten Jahren besonders spürbar, kombiniert mit den abnehmenden Geburtenraten der vergangenen Generationen. Auch im Landkreis Helmstedt ist dieser Trend zu beobachten. Zwischen den Jahren 2015 und Jahr 2021 kann eine Zunahme von pflegebedürftigen Personen in der stationären und ambulanten Pflege um 13 Prozent festgestellt werden. Demgegenüber steht jedoch nur eine siebenprozentige Steigerung beim Pflegepersonal in diesen Bereichen. Ein Grund sind die auf dem Arbeitsmarkt nicht vorhandenen freien Fachkräfte für dieses Segment. Im Bundesland Niedersachsen standen im Dezember 2020 bei den Arbeitsagenturen 1.642 gemeldeten offene Stellen für Altenpflegerinnen und Altenpfleger nur 338 arbeitslos gemeldete Altenpflegerinnen und Altenpfleger gegenüber. Ein ähnliches Bild zeichnet sich für die weiteren Berufszweige der Branche ab. Freie Arbeitsstellen sind in der Regel längere Zeit vakant.

Die Gesamtanzahl an pflegebedürftigen Personen vergrößert sich im Beobachtungszeitraum um 56 Prozent. Die Anzahl der ambulant und stationär betreuten Personen steigt von 2.348 im Jahr 2015 auf 2.660 im Jahr 2021. Aus diesen Zahlen lässt sich ableiten, dass ein Großteil der neu hinzugekommenen Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld durch An- und Zugehörige versorgt und betreut werden und keine zusätzlichen Fachkräfte binden. Ohne diese starke Unterstützung wäre das Betreuungsdefizit in der Pflege zusätzlich verschärft.

### 6.1 Anzahl der Pflegekräfte gegenüber der Anzahl der Pflegebedürftigen

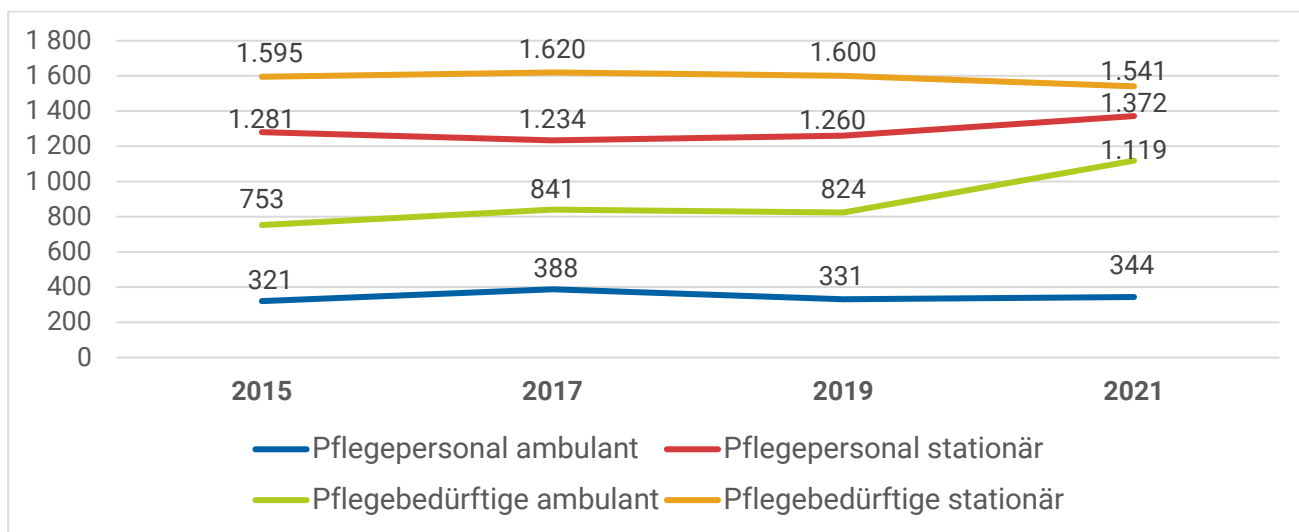
Abbildung 27: Anzahl der Pflegekräfte (Vollzeitäquivalente) gegenüber der Anzahl der Pflegebedürftigen im Zeitverlauf



Quelle: LSN Pflegestatistik, eigene Darstellung; Stand jeweils zum 15. Dezember des jeweiligen Jahres

Bei der Gegenüberstellung der Pflegebereiche ambulant und stationär ist festzustellen, dass es den größten Zuwachs an Pflegebedürftigen im ambulanten Bereich gibt. (Siehe Abbildung 28) Das hierfür nötige Personal steigt jedoch bei weitem nicht in dem Maße, wie es bei dem Zuwachs der Pflegebedürftigen erforderlich ist. Im stationären Bereich zeichnet sich ein anders Bild ab. Hier ist die Anzahl der Pflegebedürftigen zwischen 2015 und 2021 zwar erst leicht angestiegen, 2021 gibt es jedoch eine starke Verringerung der Anzahl, sodass am Ende des betrachteten Zeitraums weniger Pflegebedürftige als im Jahr 2015 vorhanden sind. Im Gegensatz dazu hat sich die personelle Situation über die Jahre leicht von 1.281 Angestellten auf 1.372 Angestellte erhöht und führt aufgrund des Rückgangs der stationär Pflegebedürftigen zu einer Verbesserung.

Abbildung 28: Pflegepersonal und Anzahl Pflegebedürftige differenziert nach ambulant und stationär im Zeitverlauf<sup>19</sup>



Quelle: LSN Pflegestatistik, eigene Darstellung; Stand jeweils zum 15. Dezember des jeweiligen Jahres; ohne Empfänger/-Innen von Pflegegeld<sup>20</sup>

Tabelle 15: Pflegepersonal insgesamt differenziert nach Geschlecht

| Pflegepersonal ambulant und stationär | 2015         | 2017         | 2019         | 2021         |
|---------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>insgesamt</b>                      | <b>1.602</b> | <b>1.622</b> | <b>1.591</b> | <b>1.716</b> |
| <b>davon weiblich</b>                 | 1.415        | 1.439        | 1.393        | 1.472        |
| <b>davon männlich</b>                 | 187          | 183          | 198          | 244          |

Quelle: LSN Pflegestatistik, eigene Darstellung; Stand jeweils zum 15. Dezember des jeweiligen Jahres

<sup>19</sup> In Abbildung 28 sind Pflegebedürftige in der ambulanten und in der stationären Pflege dargestellt. Die Daten wurden durch LSN mit Stand 15. Dezember des jeweiligen Jahres ermittelt. In Abbildung 9 und Abbildung 15 sind ebenfalls Daten über Pflegebedürftige in der ambulanten und in der stationären Pflege dargestellt. Hierfür stammen die Daten aus eigenen Erhebungen mit Stand 1. Januar des jeweiligen Jahres. Aus diesem Grund sind die Zahlen in Abbildung 28 nicht mit den Zahlen in Abbildung 9 und Abbildung 15 identisch und nur bedingt vergleichbar.

<sup>20</sup> Landesamt für Statistik Niedersachsen, Hannover 2022. Ab 2019 einschließlich durch ambulante Betreuungsdienste versorgte Pflegebedürftige. Sofern Pflegebedürftige Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes und z.B. parallel eines ambulanten Betreuungsdienstes erhalten, kann es zu Doppelzählungen kommen.





Die Beschäftigten in der Pflege sind im Landkreis Helmstedt mit einem Anteil von deutlich über 80 Prozent weiblich. Der überwiegende Teil des Pflegepersonals in ambulanter und stationärer Pflege ist in Teilzeit beschäftigt. In dem hier betrachteten Zeitraum gibt es eine Steigerung der Anzahl an Arbeitskräften von 1.602 im Jahr 2015 auf 1.716 im Jahr 2021. Sonstige Beschäftigungsformen, wie Auszubildende, Helferinnen und Helfer im freiwilligen sozialen Jahr, im Bundesfreiwilligendienst und im Praktikum außerhalb einer Ausbildung machen im Zeitverlauf nur einen geringen, einstelligen Prozentsatz aus.

## 6.2 Pflegepersonal in der ambulanten Pflege

Ein Großteil des Pflegepersonals im Landkreis Helmstedt in der ambulanten Pflege bilden Personen mit einem Berufsabschluss ohne direkten Bezug zur Pflege (sonstiger Berufsabschluss). Erst dann folgen die Berufsgruppen der staatlich anerkannten Altenpflegerinnen und Altenpfleger und der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger in ungefähr gleichem Verhältnis. Insgesamt hat sich die Zahl der Beschäftigten von 321 im Jahr 2015 auf 344 im Jahr 2021, mit einem Maximum in 2017 von 388 erhöht. Die sinkende Zahl in 2019 lässt sich möglicherweise durch die Reduktion der Anzahl der ambulanten Pflegedienste erklären.

Tabelle 16: Pflegepersonal ambulant im Zeitverlauf

| Pflegepersonal ambulant                                                                                                                                       | 2015       | 2017       | 2019       | 2021       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>insgesamt</b>                                                                                                                                              | 321        | 388        | 331        | 344        |
| <b>männlich</b>                                                                                                                                               | 21         | 30         | 19         | 19         |
| <b>weiblich</b>                                                                                                                                               | 300        | 358        | 312        | 325        |
| <b>Vollzeitbeschäftigtes Personal</b>                                                                                                                         | 63         | 64         | 63         | 63         |
| <b>Teilzeitbeschäftigtes Personal</b>                                                                                                                         | 257        | 318        | 266        | 274        |
| <b>Personal mit Teilzeitbeschäftigung über 50 %</b>                                                                                                           | 131        | 157        | 133        | 136        |
| <b>Personal mit Teilzeitbeschäftigung von 50 % und weniger, aber nicht geringfügig</b>                                                                        | 57         | 97         | 80         | 87         |
| <b>Personal mit geringfügiger Teilzeitbeschäftigung</b>                                                                                                       | 69         | 64         | 53         | 51         |
| <b>Auszubildende, (Um-)Schüler, Helfer/-in im freiwilligen sozialen Jahr, Helfer/-in im Bundesfreiwilligendienst, Praktikanten außerhalb einer Ausbildung</b> | 1          | 6          | 2          | 7          |
| <b>Geschätzte Vollzeitäquivalente</b>                                                                                                                         | <b>205</b> | <b>244</b> | <b>213</b> | <b>220</b> |

Quelle: LSN Pflegestatistik, eigene Darstellung; Stand jeweils zum 15. Dezember des jeweiligen Jahres

Durch das neue Pflegeberufegesetz aus dem Jahr 2020 sind die Pflegausbildungen aus dem Altenpflegegesetz und dem Krankenpflegegesetz zusammengeführt zu dem neuen Abschluss Pflegefachfrau/Pflegefachmann. Die Auszubildenden erhalten zwei Jahre lang eine gemeinsame, generalistisch ausgerichtete Ausbildung, in welcher sie einen Vertiefungsbereich für ihre praktische



Ausbildung wählen können<sup>21</sup>. Wurde der Schwerpunkt auf die Pflege alter Menschen gelegt, kann auch ein gesonderter Abschluss in der Altenpflege erworben werden.

Tabelle 17: Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (auch Auszubildende) in der ambulanten Pflege im Zeitverlauf

| Berufliche Qualifikation                                                                                         | 2015       | 2017       | 2019       | 2021       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>Staatlich anerkannte/-r Altenpfleger/-in</b>                                                                  | 63         | 69         | 61         | 59         |
| <b>Staatlich anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in</b>                                                             | 14         | 14         | 11         | 11         |
| <b>Pflegefachfrau/-mann</b>                                                                                      |            |            |            | -          |
| <b>Gesundheits- und Krankenpfleger/-in</b>                                                                       | 68         | 75         | 57         | 47         |
| <b>Krankenpflegehelfer/-in</b>                                                                                   | 7          | 10         | 5          | 6          |
| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in</b>                                                                 | 7          | 11         | 9          | 9          |
| <b>Heilerziehungspfleger/-in, Heilerzieher/-in</b>                                                               | -          | -          | -          | -          |
| <b>Heilerziehungspflegehelfer/-in</b>                                                                            | -          | -          | -          | -          |
| <b>Heilpädagogin, Heilpädagoge</b>                                                                               | -          | -          | -          | -          |
| <b>Ergotherapeut/-in</b>                                                                                         | -          | -          | -          | -          |
| <b>Physiotherapeut/-in (Krankengymnast/-in)</b>                                                                  | -          | -          | -          | -          |
| <b>Sonstiger Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe (z.B. Masseur/-in, Heilpraktiker/-in, etc.)</b> | 5          | 2          | 2          | 2          |
| <b>Sozialpädagogischer/sozialarbeiterischer Berufsabschluss</b>                                                  | -          | -          | 1          | 1          |
| <b>Familienpfleger/-in mit staatlichem Abschluss</b>                                                             | 3          | 1          | -          | -          |
| <b>Dorfhelfer/-in mit staatlichem Abschluss</b>                                                                  | -          | -          | -          | -          |
| <b>Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung an einer Fachhochschule oder Universität</b>              | -          | 3          | 2          | 3          |
| <b>Sonstiger pflegerischer Beruf</b>                                                                             | 6          | 23         | 5          | 18         |
| <b>Fachhauswirtschaftler/-in für ältere Menschen</b>                                                             | 1          | -          | -          | -          |
| <b>Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss</b>                                                            | 5          | 9          | 10         | 23         |
| <b>Sonstiger Berufsabschluss</b>                                                                                 | 121        | 149        | 146        | 128        |
| <b>Ohne Berufsabschluss</b>                                                                                      | 20         | 16         | 20         | 31         |
| <b>Auszubildende/-r, (Um-)Schüler/-in</b>                                                                        | 1          | 6          | 2          | 6          |
| <b>Insgesamt</b>                                                                                                 | <b>321</b> | <b>388</b> | <b>331</b> | <b>344</b> |

Quelle: LSN Pflegestatistik, eigene Darstellung; Stand jeweils zum 15. Dezember des jeweiligen Jahres

Der Anteil der Auszubildenden ist im Landkreis Helmstedt mit unter zwei Prozent an der Gesamtheit der Beschäftigten sehr gering, wie in Tabelle 17 dargestellt. Zur Erhöhung der Attraktivität dieses Berufszweiges wurde das Schulgeld erlassen und ein Anspruch auf eine angemessene Vergütung während der Lehrzeit für die Auszubildenden festgelegt. Anhand der zum Zeitpunkt dieses Berichts vorliegenden Daten lässt sich jedoch prinzipiell kein Trend feststellen, ob die neuen Maßnahmen zur Verbesserung der Ausbildungssituation in ausreichendem Maß beitragen.

<sup>21</sup> siehe 6.4 Generalistische Pflegeausbildung



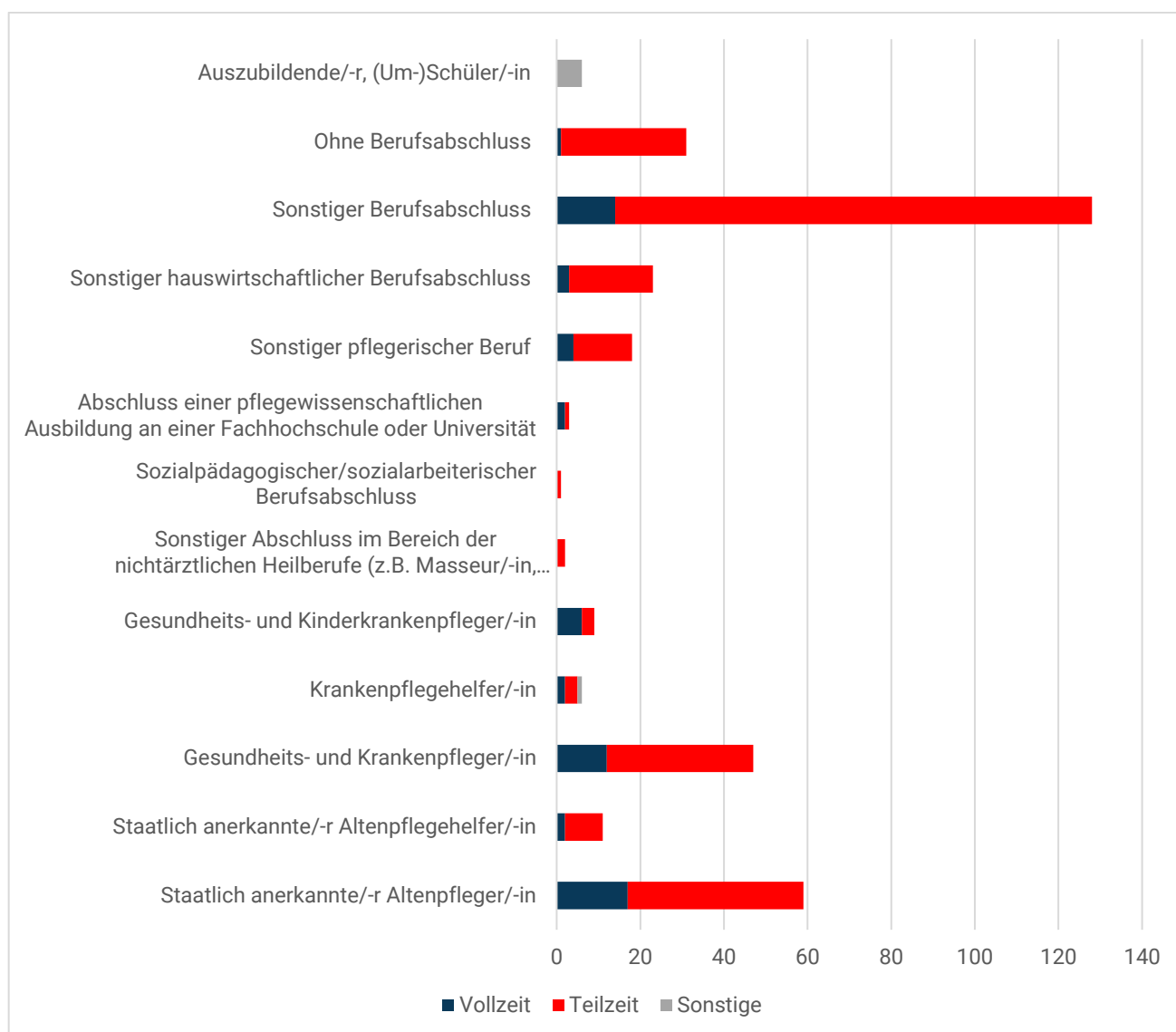
Tabelle 18: Beschäftigungsverhältnisse (Teil- und Vollzeit) in der ambulanten Pflege im Zeitverlauf

|                  | 2015       | 2017       | 2019       | 2021       |
|------------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>Insgesamt</b> | <b>321</b> | <b>388</b> | <b>331</b> | <b>344</b> |
| <b>Vollzeit</b>  | 63         | 64         | 63         | 63         |
| <b>Teilzeit</b>  | 257        | 318        | 266        | 274        |
| <b>Sonstige</b>  | <b>1</b>   | <b>6</b>   | <b>2</b>   | <b>7</b>   |

Quelle: LSN Pflegestatistik, eigene Darstellung; Stand jeweils zum 15. Dezember des jeweiligen Jahres

Der überwiegende Teil der Beschäftigten in der ambulanten Pflege ist über einen Teilzeitvertrag angestellt. Im Jahresvergleich 2015 bis 2021 ergeben sich nur geringe Unterschiede. Würde es gelingen Mitarbeitende in Vollzeitbeschäftigung zu bringen, könnte die zur Verfügung stehende Arbeitskraft ohne zusätzliches Personal erhöht werden.

Abbildung 29: Pflegepersonal in der ambulanten Pflege nach Beschäftigungsverhältnis in Jahr 2021



Quelle: Quelle: LSN Pflegestatistik, eigene Darstellung; Stand jeweils zum 15. Dezember des jeweiligen Jahres

In Tabelle 19 sind die Beschäftigungsverhältnisse der einzelnen Berufsgruppen im Jahr 2021 dargestellt. Zu erkennen ist, dass in allen Kategorien die Mehrheit der Beschäftigten in Teilzeit arbeitet. Eine Ausnahme stellen die Angestellten mit einem Fachhochschul- oder Universitätsabschluss dar, welche mehrheitlich in Vollzeit beschäftigt sind, wobei zu beachten ist, dass diese Kategorie mit einer Gesamtanzahl von drei Mitarbeitenden nur einen sehr geringen Anteil an den Beschäftigten in der Pflege ausmacht.

Tabelle 19: Pflegepersonal in der ambulanten Pflege nach Qualifikation und Beschäftigungsverhältnis im Jahr 2021

| Berufliche Qualifikation / Beschäftigungsverhältnis Jahr 2021                                                        | Voll      | Teil       | Sonst    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|----------|
| <b>Staatlich anerkannte/-r Altenpfleger/-in</b>                                                                      | 17        | 42         | -        |
| <b>Staatlich anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in</b>                                                                 | 2         | 9          | -        |
| <b>Pflegefachfrau/-mann</b>                                                                                          | -         | -          | -        |
| <b>Gesundheits- und Krankenpfleger/-in</b>                                                                           | 12        | 35         | -        |
| <b>Krankenpflegehelfer/-in</b>                                                                                       | 2         | 3          | 1        |
| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in</b>                                                                     | 6         | 3          | -        |
| <b>Heilerziehungspfleger/-in, Heilerzieher/-in</b>                                                                   | -         | -          | -        |
| <b>Heilerziehungspflegehelfer/-in</b>                                                                                | -         | -          | -        |
| <b>Heilpädagogin, Heilpädagoge</b>                                                                                   | -         | -          | -        |
| <b>Ergotherapeut/-in</b>                                                                                             | -         | -          | -        |
| <b>Physiotherapeut/-in (Krankengymnast/-in)</b>                                                                      | -         | -          | -        |
| <b>Sonstiger Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe<br/>(z.B. Masseur/-in, Heilpraktiker/-in, etc.)</b> | -         | 2          | -        |
| <b>Sozialpädagogischer/sozialarbeiterischer Berufsabschluss</b>                                                      | -         | 1          | -        |
| <b>Familienpfleger/-in mit staatlichem Abschluss</b>                                                                 | -         | -          | -        |
| <b>Dorfhelfer/-in mit staatlichem Abschluss</b>                                                                      | -         | -          | -        |
| <b>Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung an einer Fachhochschule<br/>oder Universität</b>              | 2         | 1          | -        |
| <b>Sonstiger pflegerischer Beruf</b>                                                                                 | 4         | 14         | -        |
| <b>Fachhauswirtschaftler/-in für ältere Menschen</b>                                                                 | -         | -          | -        |
| <b>Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss</b>                                                                | 3         | 20         | -        |
| <b>Sonstiger Berufsabschluss</b>                                                                                     | 14        | 114        | -        |
| <b>Ohne Berufsabschluss</b>                                                                                          | 1         | 30         | -        |
| <b>Auszubildende/-r, (Um-)Schüler/-in</b>                                                                            | -         | -          | 6        |
| <b>Insgesamt</b>                                                                                                     | <b>63</b> | <b>274</b> | <b>7</b> |

Quelle: LSN Pflegestatistik, eigene Darstellung; Stand jeweils zum 15. Dezember des jeweiligen Jahres



### 6.3 Pflegepersonal in der stationären Dauerpflege

Der Anteil des Pflegepersonals in stationärer Pflege ist mit insgesamt 1.372 Beschäftigte ungefähr vier Mal so groß wie in der ambulanten Pflege. Siehe Tabelle 16 und Tabelle 20.

Tabelle 20: Pflegepersonal in der stationären Dauerpflege im Zeitverlauf

| Pflegepersonal stationär                                                                                                                              | 2015       | 2017       | 2019       | 2021         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|--------------|
| <b>insgesamt</b>                                                                                                                                      | 1.281      | 1.234      | 1.260      | 1.372        |
| <b>männlich</b>                                                                                                                                       | 166        | 153        | 179        | 225          |
| <b>weiblich</b>                                                                                                                                       | 1.115      | 1.081      | 1.081      | 1.147        |
| <b>Vollzeitbeschäftigtes Personal</b>                                                                                                                 | 407        | 415        | 423        | 433          |
| <b>Teilzeitbeschäftigtes Personal</b>                                                                                                                 | 785        | 759        | 765        | 846          |
| <b>Personal mit Teilzeitbeschäftigung über 50 %</b>                                                                                                   | 605        | 554        | 575        | 615          |
| <b>Personal mit Teilzeitbeschäftigung von 50 % und weniger, aber nicht geringfügig</b>                                                                | 120        | 163        | 144        | 170          |
| <b>Personal mit geringfügiger Teilzeitbeschäftigung</b>                                                                                               | 60         | 42         | 46         | 61           |
| <b>Auszubildende, (Um-)Schüler, Helfer im freiwilligen sozialen Jahr, Helfer im Bundesfreiwilligendienst, Praktikanten außerhalb einer Ausbildung</b> | 89         | 60         | 72         | 93           |
| <b>Geschätzte Vollzeitäquivalente</b>                                                                                                                 | <b>977</b> | <b>945</b> | <b>968</b> | <b>1.035</b> |

Quelle: LSN Pflegestatistik, eigene Darstellung; Stand jeweils zum 15. Dezember des jeweiligen Jahres

Die Quote der männlichen Beschäftigten ist, wie in Tabelle 20 dargestellt, mit über zehn Prozent zwar höher als in der ambulanten Pflege, insgesamt wird die Arbeit jedoch vorwiegend von weiblichem Personal ausgeführt.



Tabelle 21: Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (auch Auszubildende) in der stationären Dauerpflege im Zeitverlauf

| Berufliche Qualifikation                                                                                         | 2015         | 2017         | 2019         | 2021         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Staatlich anerkannte/-r Altenpfleger/-in</b>                                                                  | 280          | 283          | 302          | 271          |
| <b>Staatlich anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in</b>                                                             | 106          | 111          | 42           | 71           |
| <b>Pflegefachfrau/-mann</b>                                                                                      |              |              |              | 13           |
| <b>Gesundheits- und Krankenpfleger/-in</b>                                                                       | 93           | 81           | 80           | 72           |
| <b>Krankenpflegehelfer/-in</b>                                                                                   | 16           | 34           | 44           | 38           |
| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in</b>                                                                 | 8            | 8            | 4            | 6            |
| <b>Heilerziehungspfleger/-in, Heilerzieher/-in</b>                                                               | 6            | 1            | 1            | -            |
| <b>Heilerziehungspflegehelfer/-in</b>                                                                            | -            | 2            | -            | -            |
| <b>Heilpädagogin, Heilpädagoge</b>                                                                               | -            | -            | -            | -            |
| <b>Ergotherapeut/-in</b>                                                                                         | 15           | 12           | 11           | 17           |
| <b>Physiotherapeut/-in (Krankengymnast/-in)</b>                                                                  | 1            | 1            | 3            | 3            |
| <b>Sonstiger Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe (z.B. Masseur/-in, Heilpraktiker/-in, etc.)</b> | -            | 2            | 3            | 1            |
| <b>Sozialpädagogischer/sozialarbeiterischer Berufsabschluss</b>                                                  | 2            | 3            | 1            | 1            |
| <b>Familienpfleger/-in mit staatlichem Abschluss</b>                                                             | -            | -            | -            | 1            |
| <b>Dorfhelfer/-in mit staatlichem Abschluss</b>                                                                  | -            | -            | -            | -            |
| <b>Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung an einer Fachhochschule oder Universität</b>              | 2            | 6            | 5            | 8            |
| <b>Sonstiger pflegerischer Beruf</b>                                                                             | 107          | 116          | 95           | 114          |
| <b>Fachhauswirtschaftler/-in für ältere Menschen</b>                                                             | 1            | -            | -            | 5            |
| <b>Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss</b>                                                            | 51           | 80           | 47           | 103          |
| <b>Sonstiger Berufsabschluss</b>                                                                                 | 377          | 340          | 434          | 459          |
| <b>Ohne Berufsabschluss</b>                                                                                      | 135          | 96           | 118          | 101          |
| <b>Auszubildende/-r, (Um-)Schüler/-in</b>                                                                        | 81           | 58           | 70           | 88           |
| <b>Insgesamt</b>                                                                                                 | <b>1.281</b> | <b>1.234</b> | <b>1.260</b> | <b>1.372</b> |

Quelle: LSN Pflegestatistik, eigene Darstellung; Stand jeweils zum 15. Dezember des jeweiligen Jahres

Beim Blick auf die berufliche Qualifikation in der stationären Pflege ergibt sich ein leicht verändertes Bild im Vergleich zur ambulanten Pflege. In beiden Fällen bilden jedoch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit sonstigem Berufsabschluss die größte Gruppe. Erst dann folgen die staatlich anerkannten Altenpflegerinnen und Altenpfleger, hier aber direkt gefolgt von den Personen ohne Berufsabschluss.

Bemerkenswert ist, dass über den Beobachtungszeitraum die Gesamtanzahl des Personals im stationären Bereich steigt, wohingegen die Anzahl des Personals mit pflegefachlicher Ausbildung sinkt. Der Zuwachs der Gesamtanzahl der Stellen ist damit hauptsächlich auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit sonstigem Berufsabschluss sowie Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer zurückzuführen.



Etwas besser sieht es im stationären Bereich mit der Situation an Nachwuchskräften aus. Die Zahl der Auszubildenden kann nach einem Einbruch in 2017 und 2019 im Jahr 2021 sogar von 81 in 2015 auf 88 erhöht werden.

Tabelle 22: Beschäftigungsverhältnisse (Teil- und Vollzeit) in der stationären Dauerpflege im Zeitverlauf

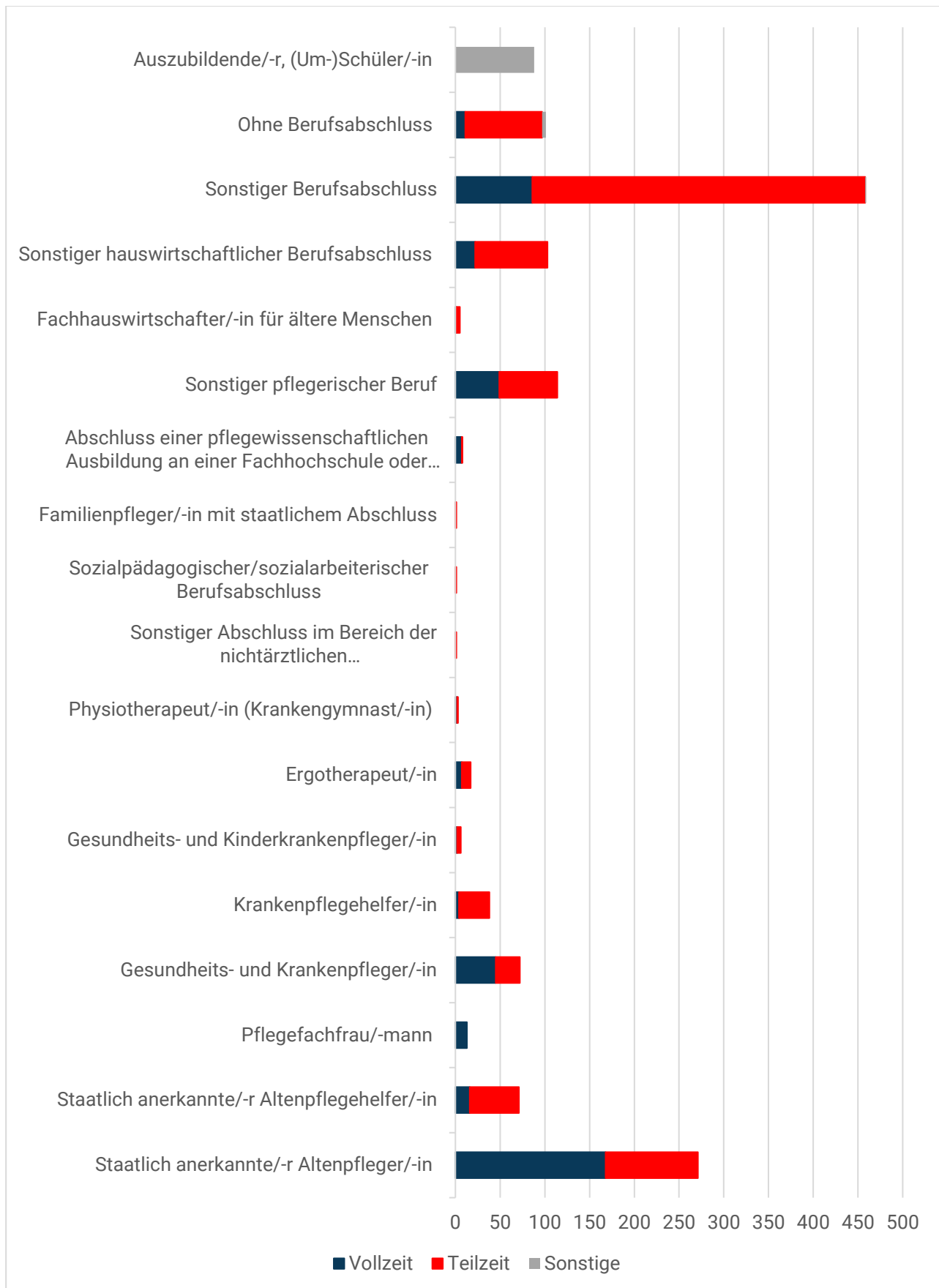
| Beschäftigungsverhältnis | 2015         | 2017         | 2019         | 2021         |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Vollzeit</b>          | 407          | 415          | 423          | 433          |
| <b>Teilzeit</b>          | 785          | 759          | 765          | 846          |
| <b>Sonstige</b>          | 89           | 60           | 72           | 93           |
| <b>Insgesamt</b>         | <b>1.281</b> | <b>1.234</b> | <b>1.260</b> | <b>1.372</b> |

Quelle: LSN Pflegestatistik, eigene Darstellung; Stand jeweils zum 15. Dezember des jeweiligen Jahres

Mit einem Verhältnis von fast eins zu zwei sind in der stationären Pflege prozentual mehr Menschen in einem Vollzeit- Beschäftigungsverhältnis angestellt als in der ambulanten Pflege. Trotzdem arbeitet der Großteil der Angestellten in Teilzeit, dargestellt in Tabelle 22. Von den Teilzeitbeschäftigten haben wiederum über 75 Prozent ein Teilzeitverhältnis der regulären Wochenarbeitszeit von über 50 Prozent.



Abbildung 30: Pflegepersonal in der stationären Dauerpflege nach Beschäftigungsverhältnis im Jahr 2021



Quelle: LSN Pflegestatistik, eigene Darstellung; Stand jeweils zum 15. Dezember des jeweiligen Jahres





Tabelle 23: Berufliche Qualifikation und Beschäftigungsverhältnisse in der stationären Dauerpflege im Jahr 2021

| Berufliche Qualifikation/ Beschäftigungsverhältnis<br>Jahr 2021                                                      | Beschäftigte<br>insgesamt | Vollzeit   | Teilzeit   | Sonstige  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------|------------|-----------|
| <b>Staatlich anerkannte/-r Altenpfleger/-in</b>                                                                      | 271                       | 168        | 103        | -         |
| <b>Staatlich anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in</b>                                                                 | 71                        | 16         | 55         | -         |
| <b>Pflegefachfrau/-mann</b>                                                                                          | 13                        | 13         | -          | -         |
| <b>Gesundheits- und Krankenpfleger/-in</b>                                                                           | 72                        | 45         | 27         | -         |
| <b>Krankenpflegehelfer/-in</b>                                                                                       | 38                        | 4          | 34         | -         |
| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in</b>                                                                     | 6                         | 2          | 4          | -         |
| <b>Heilerziehungspfleger/-in, Heilerzieher/-in</b>                                                                   | -                         | -          | -          | -         |
| <b>Heilerziehungspflegehelfer/-in</b>                                                                                | -                         | -          | -          | -         |
| <b>Heilpädagogin, Heilpädagoge</b>                                                                                   | -                         | -          | -          | -         |
| <b>Ergotherapeut/-in</b>                                                                                             | 17                        | 7          | 10         | -         |
| <b>Physiotherapeut/-in (Krankengymnast/-in)</b>                                                                      | 3                         | 2          | 1          | -         |
| <b>Sonstiger Abschluss im Bereich der nichtärztlichen<br/>Heilberufe (z.B. Masseur/-in, Heilpraktiker/-in, etc.)</b> | 1                         | -          | 1          | -         |
| <b>Sozialpädagogischer/sozialarbeiterischer<br/>Berufsabschluss</b>                                                  | 1                         | -          | 1          | -         |
| <b>Familienpfleger/-in mit staatlichem Abschluss</b>                                                                 | 1                         | -          | 1          | -         |
| <b>Dorfhelfer/-in mit staatlichem Abschluss</b>                                                                      | -                         | -          | -          | -         |
| <b>Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung<br/>an einer Fachhochschule oder Universität</b>              | 8                         | 7          | 1          | -         |
| <b>Sonstiger pflegerischer Beruf</b>                                                                                 | 114                       | 49         | 65         | -         |
| <b>Fachhauswirtschaftler/-in für ältere Menschen</b>                                                                 | 5                         | 1          | 4          | -         |
| <b>Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss</b>                                                                | 103                       | 22         | 81         | -         |
| <b>Sonstiger Berufsabschluss</b>                                                                                     | 459                       | 86         | 372        | 1         |
| <b>Ohne Berufsabschluss</b>                                                                                          | 101                       | 11         | 86         | 4         |
| <b>Auszubildende/-r, (Um-)Schüler/-in</b>                                                                            | 88                        | -          | -          | 88        |
| <b>Insgesamt</b>                                                                                                     | <b>1.372</b>              | <b>433</b> | <b>846</b> | <b>93</b> |

Quelle: LSN Pflegestatistik, eigene Darstellung; Stand jeweils zum 15. Dezember des jeweiligen Jahres

## 6.4 Generalistische Pflegeausbildung

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 bis dahin 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 Ausbildungssequenzen für spezifische Anforderungen zum Beispiel im Bereich der Pflege von Heranwachsenden oder von Personen mit psychischen Erkrankungen. Die Träger und Trägerinnen der praktischen Ausbildung organisieren die praktischen (Pflicht-)Einsätze der Schüler und Schülerinnen 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 zu gewähren. Gelingt es auf lokaler Ebene nicht, einen gemeinsamen Ausbildungsverbund zu gründen, so schließt jede/r Trägerin und 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 und Verzahnung des theoretischen Unterrichts mit der praktischen Ausbildung. Hierfür werden schulinterne Curricula mit den Ausbildungsplänen abgestimmt sowie die Praxisbegleitung übernommen. 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 dem Bundes- und Landesrecht verankerten Beteiligungen der gesetzlichen Pflegeversicherung sowie des Landes Niedersachsen an der Pflegeausbildung. Die Trägerinnen und Träger der praktischen Ausbildung sowie Pflegeschulen erhalten im Gegenzug Ausgleichszahlungen, um die (angemessene) Ausbildungsvergütungen der Schülerinnen und Schüler, die Organisation der Ausbildung und die Lernortkooperationen refinanzieren zu können.<sup>22</sup>

Partner in schulischer Ausbildung sind die Berufsbildende Schule BBS Helmstedt in der Altenpflege sowie die Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt und das AWO Psychiatriezentrum Königslutter in der Krankenpflege.

Wichtige Ausbildungsbetriebe im Landkreis sind die Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt, das AWO Psychiatriezentrum Königslutter und einige ansässige Pflegeheime und ambulante Dienste, in denen verschiedenartige Angebote wahrgenommen werden können.

---

<sup>22</sup> LVG&AFS: Komm.Care Textbaustein; Online Abrufbar unter: [https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/2022-08-30\\_textbaustein\\_generalistische\\_pflegeausbildung.pdf](https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/2022-08-30_textbaustein_generalistische_pflegeausbildung.pdf)



## 7 Perspektivische Entwicklung von Pflege-, Versorgungs- und Personalbedarf bis 2035 – Modellrechnungen

Die Bevölkerung in Deutschland wird bedingt durch den demografischen Wandel und die bessere Gesundheitsvorsorge immer älter. Durch den höheren Anteil an älteren und hochbetagten Menschen an der Gesamtbevölkerung resultiert eine erschwerte Situation für den pflegerischen Bereich. Um zukünftige Bedarfe abzuschätzen und gezielte Maßnahmen für die kommenden Jahre einzuleiten, wird sich einer Modellrechnung für die Entwicklung des Pflege-, Versorgungs- und Personalbedarfs für das nächste Jahrzehnt bedient. Dieser liegt die Annahme zu Grunde, dass sich in Bezug auf die Pflegebedürftigkeit in der Zukunft keine Änderungen in der Zusammensetzung der Pflegebedarfe im Vergleich zur jetzigen Situation einstellen. Dieses so genannte Status-Quo-Modell kann prinzipiell keine außergewöhnlichen, extern eingeprägten Ereignisse auf die Bevölkerung oder große Änderungen in den rechtlichen Rahmenbedingungen berücksichtigen.

In diesem Kapitel wird ein Ausblick auf die Bevölkerungsentwicklung des Landkreises Helmstedt und deren Pflegebedarfsentwicklung gegeben. Hierdurch soll abgeschätzt werden, wie sich die pflegerische Situation in der Gesamtheit entwickeln wird.

### 7.1 Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung

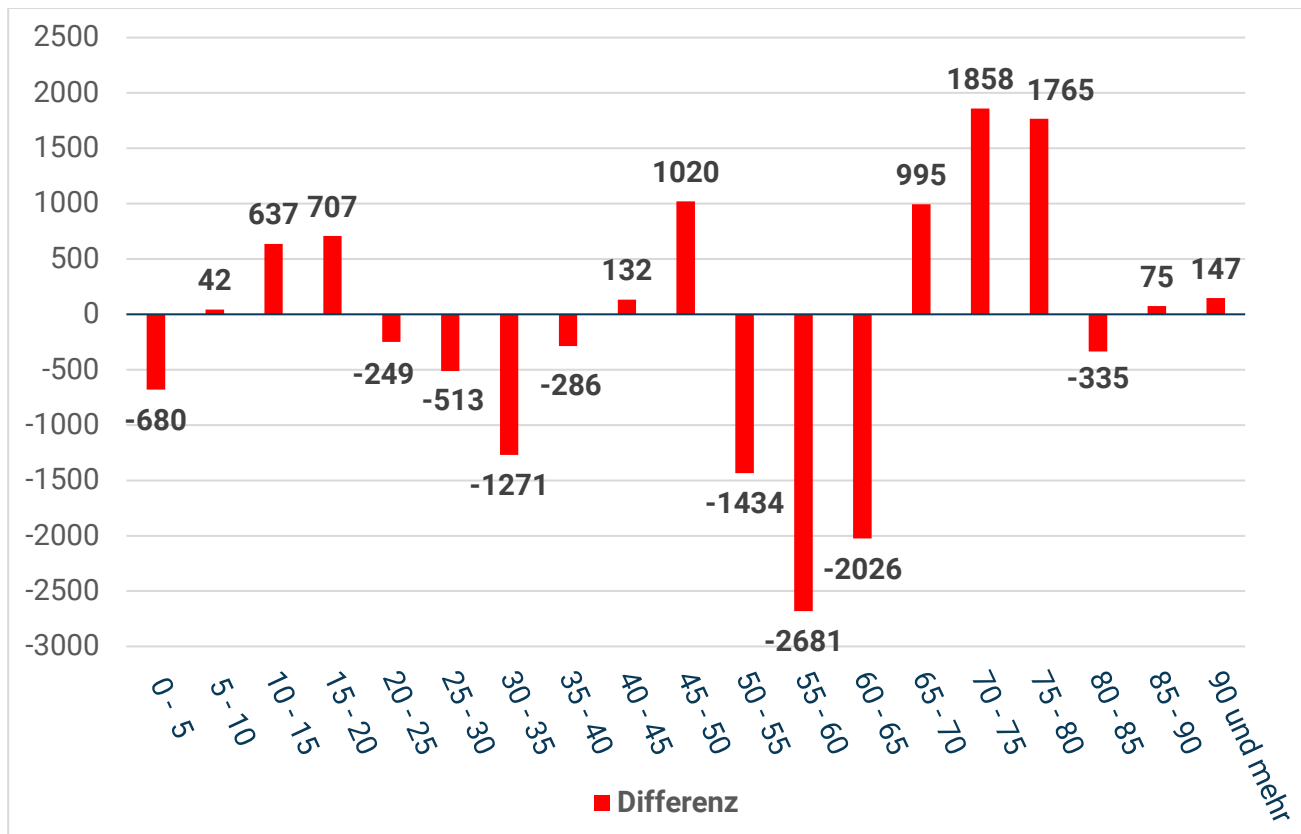
Die Anzahl an Einwohnerinnen und Einwohner im Landkreis Helmstedt wird laut Prognose des Landesamtes für Statistik Niedersachsen (LSN) in den kommenden Jahren kontinuierlich sinken, während die Bevölkerung immer älter wird. Basis dieser Berechnung sind die vorliegenden Daten zur Bevölkerungsstruktur zum Stichtag 31.12.2020 unter der Annahme einer starken Zuwanderung im Vorhersagezeitraum.

Werden die aktuell gemessenen Zahlen mit denen durch die Berechnung ermittelten Ergebnisse verglichen, so kann festgestellt werden, dass die für das Jahr 2022 gemeldeten Einwohnerinnen und Einwohner mit 92.470 um etwa 1.000 Personen höher liegen als die Vorausberechneten mit 91.636. Durch diese Differenz wird deutlich, dass Prognosen deutlich von den tatsächlichen Zahlen abweichen können. Grundlagen bilden konventionelle Modelle, welche außergewöhnliche Ereignisse sowie sich verändernde Gründe für Bevölkerungswanderungen nicht berücksichtigen können. Diese Zahl deckt sich in etwa mit den Abweichungen der Modellrechnung, welche vor Beginn des Ukraine Krieges durchgeführt wurde und diesen nicht berücksichtigen konnte. Wird die prognostizierte Einwohnerzahl um die der angenommenen Kriegsflüchtlinge korrigiert, so stimmt das Modell mit der Basis aus 2020 nahezu überein.

Diese Abweichungen überwiegen jedoch nicht die Gesamtheit der Entwicklung. In Abbildung 31 ist die Differenz in den einzelnen Altersgruppen im Vergleich der Jahre 2021 und 2035 dargestellt. Zu erkennen ist, dass es gerade in den Altersbereichen über 50 Jahren die größten Verschiebungen gibt. Es wird im Jahr 2035 deutlich mehr Personen über 65 Jahren geben als im Jahr 2021, wohingegen die Gruppe der dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehenden Personen, allen voran die Gruppe von 50 bis 65 Jahren, deutlich in ihrer Gesamtheit abnimmt.



Abbildung 31: Darstellung der Differenz in den Altersgruppen im Vergleich 2021 und 2035



Quelle: Landesamt für Statistik, eigene Berechnung und Darstellung; Stand: 1.11.2021

## 7.2 Prognostizierte Pflegebedarfsentwicklung

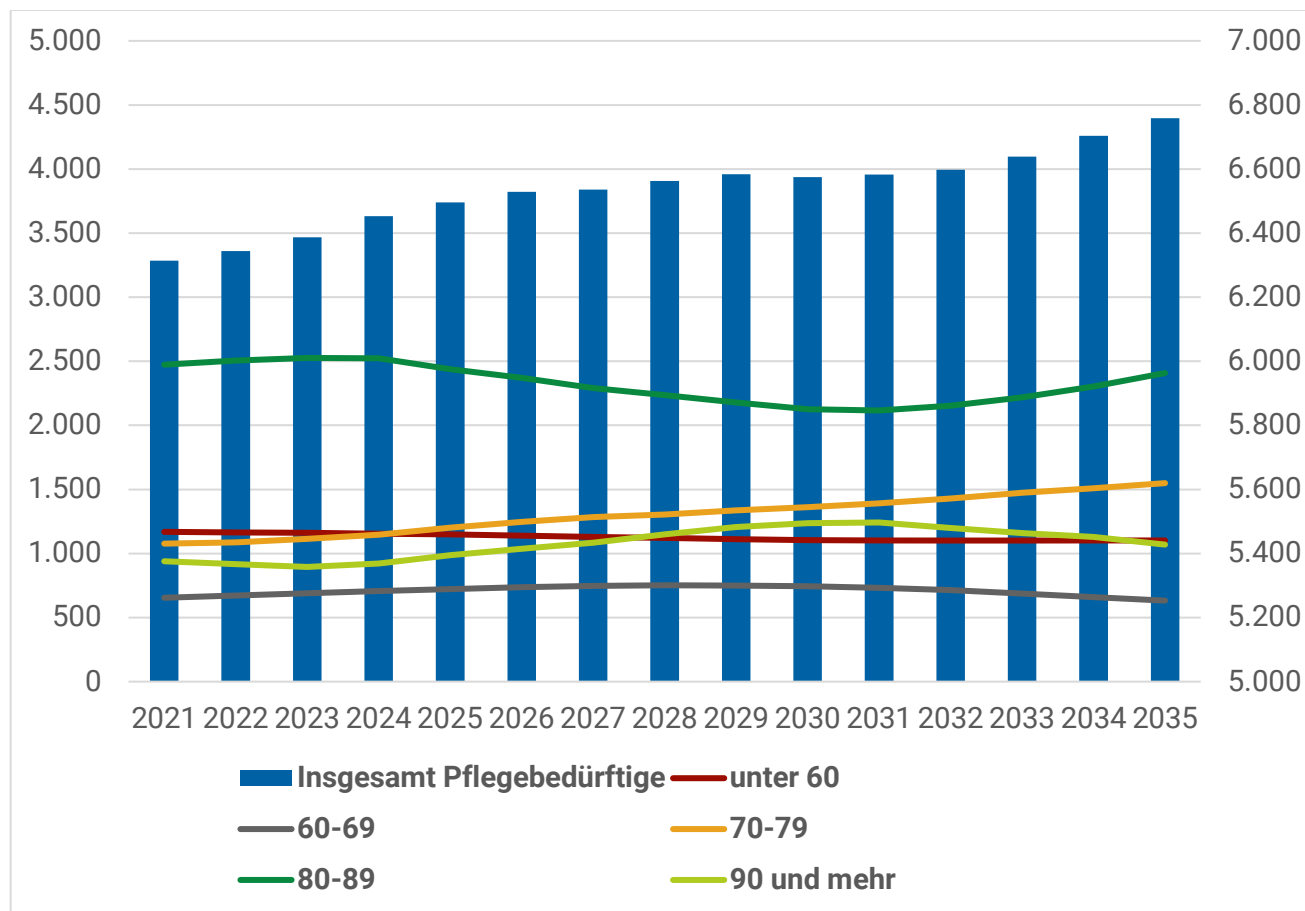
Die Altersstruktur der Bevölkerung wird sich in Bezug auf die Sicherstellung des Pflegebedarfs zu ungünstigen Verhältnissen entwickeln. Können, wie im vorherigen Abschnitt gezeigt, zurzeit noch viele ältere Pflegebedürftige durch ihre Kinder der geburtsstarken Jahrgänge (Babyboomer) versorgt werden, wird dies in Zukunft auf diese Weise nicht mehr möglich sein. Der Anteil der Bevölkerung über 65 Jahren wird steigen, wohingegen die Anzahl der Bevölkerung zwischen 45 und 65 Jahren deutlich kleiner wird, welche vermutlich zurzeit die Hauptaufgabe in der Pflege durch An- und Zugehörige übernimmt.

Grundlage der Pflegebedarfsermittlung sind Status-Quo Modelle, welche annehmen, dass die aktuell vorliegende Pflegequote nach Alter und Geschlecht in zukünftigen Jahren unverändert bleibt. Diese Quote wird mit der zukünftigen Bevölkerungsstruktur aus den Daten der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung berechnet, um den Pflegebedarf zu bestimmen.

Äußere Einflüsse, wie Gesetzesänderungen und Reformen im Bereich Pflege, Veränderungen der einzelnen Leistungsformen und die Entwicklung des Pflegepotenzials der pflegenden Angehörigen können für die Zukunft nicht vorausgesagt werden. Dies führt zu Ungenauigkeiten in den Vorhersagemodellen. Prinzipbedingt gilt diese Eigenschaft auch bei den Abweichungen für die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung, welche direkten Einfluss auf die erwarteten Zahlen der Pflegebedürftigen hat.



Abbildung 32: Prognostizierte Pflegebedarfsentwicklung



Quelle: Landesamt für Statistik, eigene Berechnung und Darstellung; Stand: 1.11.2021

Wie im Abbildung 32 zu erkennen ist, wird die Gesamtanzahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2035 kontinuierlich steigen. Die Gruppe der 60 bis 69-Jährigen stagniert bei den geringsten Werten. In der Gruppe der 80 bis 89-Jährigen kommt es nach einem kleinen Anstieg zu einem recht deutlichen Abfallen der Zahlen bis ins Jahr 2030, danach steigen diese wieder. Kompensiert wird diese Senkung durch im gleichen Zeitraum steigende Zahlen in der Gruppe der über 90-Jährigen sowie einer kontinuierlich steigenden Kurve der 70 bis 79-Jährigen.

Wird davon ausgegangen, dass es mit zunehmendem Lebensalter wahrscheinlicher wird, im Bereich der stationären Pflege betreut zu werden, wird der Anteil der stationären Betreuung in Zukunft höher liegen als er zurzeit ist.

Durch die voraussichtliche Erhöhung um sieben Prozent der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2035 im Landkreis Helmstedt wird es zu einem erhöhten Bedarf an Pflegekräften kommen. Dieser Bedarf muss aus der Gruppe der am Arbeitsmarkt verfügbaren Menschen gedeckt werden, welcher sich jedoch im untersuchten Zeitraum verkleinert. Hierdurch wird es wahrscheinlich schwerer, Personal für den Bereich Pflege zu akquirieren, da dieser eher unpopuläre Berufszeit heute schon mit einer zu geringen Anzahl an Auszubildenden zu kämpfen hat.



## 8 Bewertung und Handlungsempfehlungen

Die in den vorangegangenen Kapiteln erarbeiteten Themen bestätigen im Allgemeinen die im 2. Pflegebericht aus 2017 gewonnenen Erkenntnisse. Die Bevölkerung vom Landkreis Helmstedt wird allmählich älter und die Pflegebedürftigkeit steigt. War die Situation in der ambulanten und stationären Pflege mit Stand des letzten Pflegeberichts noch gut, hat sich die aktuelle Lage negativ entwickelt. Gerade in der ambulanten Pflege sind deutliche Zuwächse von Pflegebedürftigen zu verzeichnen. Es konnte zwar Pflegepersonal gewonnen und aufgebaut werden, jedoch nicht im gleichen Maße, wie der Anstieg an Pflegebedürftigen. Das Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen ist rückläufig, wobei die Nachfrage steigt.

Der in Zukunft steigende Pflegebedarf und der sich abzeichnende Fachkräftemangel werden voraussichtlich dazu führen, dass sich die pflegerische Situation weiter anspannen wird. Es sind große Anstrengungen nötig, um genügend junge Menschen für eine Berufsausbildung in der Pflege zu begeistern. Nur so kann die ambulante und stationäre Versorgung von pflegebedürftigen Personen in Zukunft gesichert werden. Zusätzlich ist es besonders wichtig, den Bereich der informellen Pflege durch An- und Zugehörige zu stärken, siehe dazu auch im Anhang ab Seite 70. Hierzu gehören der Ausbau niedrigschwelliger Angebote in den Kommunen, Unterstützung bei der Bildung von Nachbarschaftsnetzwerken und die Stärkung des Ehrenamts. Durch Gesundheitsförderung und Prävention kann verhindert werden, dass Menschen pflegebedürftig werden bzw. es kann der Zeitpunkt der Pflegebedürftigkeit herausgezögert werden. Auch dies hilft, die Situation in der Pflege zu entspannen und so die Lebensqualität gerade älterer Menschen zu erhöhen.

Um diese Ziele zu erreichen, werden nachfolgend Handlungsempfehlungen aufgezeigt, welche aus dem letzten Landespflegebericht 2020 des Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung abgeleitet werden. Die Handlungsempfehlungen, die unter Berücksichtigung der aktuellen gesetzlichen Rahmenbedingungen erstellt wurden, beziehen sich auf Aufgabenstellungen vor Ort. Es ist zu beachten, dass nicht allen lokalen Herausforderungen auf lokaler Ebene begegnet werden kann, sie müssen häufig auch auf bundesweiter Ebene angepackt werden.

Alle aufgeführten Handlungsempfehlungen stellen Einzelmaßnahmen dar, welche sich wechselseitig beeinflussen und nur durch das Zusammenarbeiten unterschiedlicher Akteure wie der Träger, der Krankenkassen, der Pflegeversicherungen und der Kommunen im Landkreis verwirklichen lassen. Um die langfristigen Perspektiven der pflegerischen Versorgungsplanung zu begegnen, werden kurz- mittel- oder langfristige Maßnahmen empfohlen. Gleichwohl bleiben Fragen zur tatsächlichen Umsetzbarkeit der Handlungsempfehlungen offen.



## Prospektive Handlungsempfehlungen

| Handlungsfelder                              | Maßnahmen / Ziele                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ausbildung</b>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vernetzung und Austausch mit ausbildungsrelevanten Akteuren im Landkreis</li> <li>• Senkung der Abbrecherquote in der Ausbildung</li> <li>• Steigerung der Ausbildungsquote</li> <li>• Gewinnung neuer Zielgruppen → Männer/Wiedereinstieg</li> <li>• Ausbau der Digitalisierung der Ausbildung</li> <li>• Entwicklung alternativer Ausbildungsangebote- Teilzeit, Abendkurse</li> <li>• Schaffung von adäquaten Rahmenbedingungen während der Ausbildung</li> </ul>                                                                                                                                                |
| <b>Fachkräftesicherung/ Personal vor Ort</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Initiative zur Bindung/Sicherung und Gewinnung von Pflegepersonal</li> <li>• Personalversorgung aufrechterhalten</li> <li>• Mitarbeiterzufriedenheit erfassen und verbessern</li> <li>• Fort- und Weiterbildung weiter ausbauen</li> <li>• Abbau von Teilzeitbeschäftigung</li> <li>• Attraktivität des Berufs/Beschäftigung steigern:</li> <li>• Dienstplansicherheit, Familienfreundlichkeit, Zeitdruck reduzieren</li> <li>• Wiedereinstieg in den Beruf fördern und honorieren</li> <li>• Regionale Arbeitsverbünde und Netzerkennung fördern</li> <li>• Regionales Fachkräfte Monitoring etablieren</li> </ul> |
| <b>Attraktive Beschäftigung</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personalbemessung entwickeln</li> <li>• Personalbesetzung stabilisieren</li> <li>• Dienstplansicherheit in der Pflegearbeit</li> <li>• Familienfreundlichkeit erhöhen</li> <li>• Dienstzeiten flexibilisieren/ Kinderbetreuung</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |



|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Wertschätzende Führungsarbeit</li><li>• Gesundheitsförderung und betriebliches Gesundheitsmanagement</li><li>• Tarifsysteme und gerechte Entlohnung aushandeln und etablieren</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Integration, Inklusion in der Pflege</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Abbau von Teilhabebarrrieren</li><li>• Alltags- und Kulturbegleiter etablieren</li><li>• Beschleunigung der Anerkennungsverfahren</li><li>• Anwerbung junger Erwachsener mit Migrationshintergrund im Inland</li><li>• Sprachbarrieren brechen→ durch Ausweitung der Sprachangebote und -kurse</li><li>• Schaffung von Kursangeboten zum pflegekulturellen Verständnis</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Innovation</b>                           | <ul style="list-style-type: none"><li>• Stärkung der häuslichen ambulanten Pflege durch Pflegearrangements und WelfareMix</li><li>• Haushalts- und Betreuungskräfte in häusliche Pflege einbinden</li><li>• Alternative Wohnformen ausbauen</li><li>• Digitalisierung und Technisierung</li><li>• Telenursing und Telepflege ausbauen</li><li>• Präventive Hausbesuche in der Pflege etablieren</li><li>• Entwicklung sektorenübergreifender Versorgungsstrukturen</li><li>• Ausbau von Quartiersmanagement</li><li>• Etablierung von Gemeindeschwestern, Community Health Nursing</li><li>• Entwicklung von Versorgungsformen für Personen unter 65 Jahren</li><li>• Einsatz von Case- und Caremanagement</li></ul> |
| <b>Rahmenbedingungen vor Ort</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Netzwerkbildung und Verbände unterstützen (bspl. Gesundheitsregion/ Zukunftsregionen)</li><li>• Kommunale Integrierte Sozialraumplanung weiter ausbauen</li><li>• Konzeptentwicklung und Programmentwicklung in der Pflege etablieren</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

---





## Informelle Pflege

- Quartiersentwicklung und Sozialraumgestaltung unter Einbindung der Pflege
- Gegenseitige Unterstützung, um die pflegerische Versorgung sicherzustellen und Ressourcen sinnvoll zu nutzen
- Umsetzung von örtlichen Pflegekonferenzen und themenbezogenen Arbeitsgruppen
- Absprachen zwischen ambulanten Pflegediensten in bevölkerungsarmen Gebieten zur Sicherstellung einer ambulanten Pflegeversorgung
- Verbreitung von Informationen zu Unterstützungsangeboten bei häuslicher Pflege (AzUA, Tages- und Nachtpflege, ambulante Pflege, Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege) in Form von niedrigschwelliger, vernetzter, allgemeiner Öffentlichkeitsarbeit weiter ausbauen
- Schaffung und Ausbau niedrigschwelliger Angebote zur Unterstützung häuslicher Pflegearrangements (AzUA, Nachbarschaftshilfe, Fahrdienste, edukative und kulturelle Angebote)
- Schaffung von Beteiligungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige zur Mitgestaltung kommunaler Strukturen
- Schaffung einer kommunalen Kultur von Wertschätzung und Anerkennung häuslicher Pflege (Tag der Pflege von Angehörigen)
- Sicherstellung von Urlaubs- und Krankheitszeiten pflegender Angehöriger durch Schaffung bedarfsgerechter Angebote von Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege
- Entwicklung von Strukturen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von

informeller Pflege, Beruf, Familie und Freizeit

- Förderung einer kontinuierlichen und umfassenden Pflegeberatung, um eine gute pflegerische Versorgung und akzeptable Belastung der pflegenden Angehörigen sicherzustellen
  - Stärkung pflegender Angehöriger durch Information, Schulung und Beratung (Pflegekurse und -trainings)
  - Schaffung von wohnortnahen präventiven und gesundheitsförderlichen Angeboten für pflegende Angehörige mit zeitgleichen Betreuungsangeboten für die zu pflegende Person
- 



## 9 Literaturverzeichnis

---

Arbeit und Leben Niedersachsen (2020). *Generalistische Pflegeausbildung*. Zuletzt geprüft am 23.01.2024.

Online aufrufbar unter: <https://www.aul-nds.de/standorte/goettingen/bereiche/ausbildung-pflegefachfrau-mann/>

AWO Psychiatriezentrum Königslutter. *Daten und Fakten*. Zuletzt geprüft am 15.05.2024.

Online aufrufbar unter: <https://www.awo-psychiatriezentrum.de/unternehmen/>

Bundesministerium für Gesundheit. *Tagespflege und Nachtpflege*. Zuletzt geprüft am 11.12.2023.

Online aufrufbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/tagespflege-und-nachtpflege.html>

Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2023): *Demografieportal*. Zuletzt geprüft am 11.12.2023.

Destatis 2023. *Hilfe zur Pflege (7. Kapitel SGB XII)*. Zuletzt geprüft am 25.01.2024.

Online aufrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialhilfe/Glossar/hilfe-zur-pflege.html>

Fraunhofer FIT. *Daten zur Informellen Pflege Pflegebedürftige und Pflegenden 2021*. Zuletzt geprüft am 23.04.2024.

Online aufrufbar unter: <https://publica-rest.fraunhofer.de/server/api/core/bitstreams/381478dee44-47c7-9685-d6f3becd624f/content>

Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt

Online aufrufbar unter: <https://www.helios-gesundheit.de/standorte-angebote/kliniken/helmstedt/fachbereiche/>

Landkreis Helmstedt. Geschäftsbereich Soziales. *Eigene Erhebung: Befragung aller Anbieter und Anbieterinnen von ambulanten und stationären Pflegeleistungen im Gebiet des Landkreises*.

Landkreis Helmstedt. 2. Örtlicher Pflegebericht 2017 für den Landkreis Helmstedt.

Online aufrufbar unter: <https://www.landkreis-helmstedt.de/portal/suche.html?suchbegriff=pflegebericht>

Landesamt für Statistik Niedersachsen (LSN). *Pflege in Niedersachsen*. Zuletzt geprüft am 13.11.2023.

Online aufrufbar unter: <https://www.statistik.niedersachsen.de/pflegestatistik/pflege-in-niedersachsen-207902.html>



Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e.V.

(2023a): *Textbausteine. Gesetzliche Grundlagen*. Zuletzt geprüft am 15.01.2024

Online aufrufbar unter: <https://www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/kommcare/>

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e.V.

(2023b): *Textbausteine. Glossar*. Zuletzt geprüft am 15.01.2024

Online aufrufbar unter: <https://www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/kommcare/>

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e.V.

(2023c): *Textbausteine. Leistungen der Pflegeversicherung*. Zuletzt geprüft am 15.01.2024

Online aufrufbar unter: <https://www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/kommcare/>

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung. (2020).

*Landespflegebericht Niedersachsen 2020. Schwerpunkt Fachkräfte in der Pflege*. Zuletzt geprüft am 6.05.2024.

Online aufrufbar unter: [landespflegebericht-niedersachsen-2020.pdf \(demografie-portal.de\)](https://www.demografie-portal.de/landespflegebericht-niedersachsen-2020.pdf)

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung. (2023). *Neues Kapitel für Konzertierte Aktion Pflege Niedersachsen*. Zuletzt geprüft am 8.11.2023.

Online aufrufbar unter:

[https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/uber\\_uns/presse/presseinformationen/neues-kapitel-fur-konzertierte-aktion-pflege-niedersachsen-224750.html](https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/uber_uns/presse/presseinformationen/neues-kapitel-fur-konzertierte-aktion-pflege-niedersachsen-224750.html)

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung. (2023). *Gut versorgt in Niedersachsen (2023): 10-Punkte-Plan für die Konzertierte Aktion Pflege Niedersachsen*. Zuletzt geprüft am 8.11.2023.

Online aufrufbar unter: [Neues Kapitel für Konzertierte Aktion Pflege Niedersachsen | Nds. Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung](https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/uber_uns/presse/presseinformationen/neues-kapitel-fur-konzertierte-aktion-pflege-niedersachsen-224750.html)

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung. *Förderung der Seniorenberatung in Senioren- und Pflegestützpunkten*. Zuletzt geprüft am 13.03.2024.

Online aufrufbar unter: <https://www.senioren-in-niedersachsen.de/aktiver-ruhestand/senioren-und-pflegestuetzpunkte>

Online aufrufbar unter: [https://www.senioren-in-niedersachsen.de/fileadmin/Seniorenservice/Aktiver\\_Ruhestand/SPN/Richtlinie\\_SPN.pdf](https://www.senioren-in-niedersachsen.de/fileadmin/Seniorenservice/Aktiver_Ruhestand/SPN/Richtlinie_SPN.pdf)

P-werk Magazin (2019). *Teilzeitarbeit in der Pflege – Vielmehr Chance als Notlösung*. Zuletzt geprüft am 20.02.2024.

Online aufrufbar unter: <https://www.p-werk.de/blog-post/teilzeitarbeit-in-der-pflege>



Regionalverband Braunschweig. *Regionale Bevölkerungs- und Haushaltsprognose bis 2040*. Zuletzt geprüft am 5.03.2024.

Online aufrufbar unter: [2023\\_0317\\_S\\_W\\_Bevoelkerungs-\\_und\\_Haushaltsprognose\\_RGB\\_Bericht\\_Endfassung\\_ohne\\_Anhang.pdf](#)

Schneekloth, Ulrich, et al. „Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I) (2017): *Abschlussbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit*.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2023). *Regionalstatistik*. Zuletzt geprüft am 12.01.2024.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2022): Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich – Pflegebedürftige.

Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014) § 71 Pflegeeinrichtungen.

Online aufrufbar unter: [https://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_11/\\_71.html](https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/_71.html)

Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014), § 14 Begriff der Pflegebedürftigkeit.

Online aufrufbar unter: [https://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_11/\\_14.html](https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/_14.html)

Wegweiser Kommune.

Online aufrufbar unter: <https://www.wegweiser-kommune.de/home>



## 10 Anhang – Gesetzlicher Rahmen

---

### **Pflegebedürftigkeit**

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 Selbstständigkeit oder der Fähigkeit 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 selbstständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.“

### **Pflegegrade und Begutachtungsinstrument**

Das Gesetz sieht vor, dass Pflegebedürftige entsprechend der Ausprägung ihrer Beeinträchtigung einen Grad der Pflegebedürftigkeit erhalten. Dieser wird anhand eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstrumentes ermittelt und orientiert sich an der Schwere der Beeinträchtigung. Aus dem Pflegegrad ergibt sich für die pflegebedürftige Person ein Anspruch auf Pflegeleistung.

Die Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit und das Begutachtungsinstrument ist in § 15 SGB XI geregelt.

### **Versorgungsformen**

Pflegebedürftigen Personen stehen bedarfsorientierte Leistungen zu. Im Folgenden werden diese näher beleuchtet.

### **Pflegeberatung nach § 7 a SGB XI**

Erhalten pflegebedürftige Personen Pflegeleistungen oder stellen einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung, besteht für sie und ggf. für ihre Angehörigen ein Anspruch auf eine Beratung durch Pflegeberaterinnen oder Pflegeberater ihrer Pflegeversicherung.

Die Pflegeberatung umfasst folgende Inhalte:

- systematische Erfassung und Analyse des Hilfebedarfes
- Erstellung eines individuellen Versorgungsplanes
- Hinwirkung auf Maßnahmen, die für die Durchführung des Versorgungsplanes erforderlich sind
- Überwachung und ggf. Anpassung der Durchführung des Versorgungsplanes
- Auswertung und Dokumentation besonders komplexer Fallgestaltungen
- Information über Leistungen zur Entlastung von Pflegepersonen.



### **Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI**

Als Pflegesachleistung wird eine professionelle häusliche Pflege bezeichnet, die körperbezogene Pflege, Betreuung und Haushaltsdienste erbringt. Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5, die in häuslicher Umgebung gepflegt werden, haben einen Anspruch auf Pflegesachleistung. Zur Abrechnung mit der Pflegekasse muss der gewählte Pflegedienst einen Versorgungsvertrag mit der Pflegekasse abgeschlossen haben.

Die Höhe der monatlichen Pflegesachleistung richtet sich nach dem jeweiligen Pflegegrad und beträgt:

|               |                   |
|---------------|-------------------|
| Pflegegrad 2: | <b>724 Euro</b>   |
| Pflegegrad 3: | <b>1.363 Euro</b> |
| Pflegegrad 4: | <b>1.693 Euro</b> |
| Pflegegrad 5: | <b>2.095 Euro</b> |

### **Pflegegeld nach § 37 SGB XI**

Pflegegeld erhalten pflegebedürftige Personen, die ihre beschaffte Pflegehilfe selbst organisieren. Mit dem Pflegegeld werden körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung finanziert. Über die Verwendung des Pflegegeldes besteht keine Nachweispflicht.

Das Pflegegeld steht der pflegebedürftigen Person zu. Es wird entsprechend dem zugeordneten Pflegegrad in folgender Höhe ausgezahlt:

|               |                 |
|---------------|-----------------|
| Pflegegrad 2: | <b>316 Euro</b> |
| Pflegegrad 3: | <b>545 Euro</b> |
| Pflegegrad 4: | <b>728 Euro</b> |
| Pflegegrad 5: | <b>901 Euro</b> |

### **Kombinationsleistung nach § 38 SGB XI**

Als Kombinationsleistung wird die Kombination aus Sachleistung und Geldleistung bezeichnet. Hierbei wird die häusliche Pflege durch eine Pflegeperson mit Pflegeleistungen durch den Pflegedienst verknüpft.

### **Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI**

Bei Verhinderung der Pflegeperson aufgrund von Erholungsurlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen werden die Kosten für eine Ersatzpflege von der Pflegekasse übernommen. Insgesamt besteht ein Anspruch auf Verhinderungspflege für bis zu sechs Wochen. Das Gesamtbudget beträgt 1.612 Euro jährlich. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, nicht verbrauchte Beträge aus der Kurzzeitpflege bis zu 806 Euro für die Verhinderungspflege mitzunutzen.



### **Tages- und Nachtpflege nach § 41 SGB XI**

Zur Stärkung oder Ergänzung der häuslichen Pflege besteht für pflegebedürftige Personen ein Anspruch auf teilstationäre Pflege. Hierbei kann das Pflege- und Betreuungsangebot in Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege wahrgenommen werden. Das Angebot der Nachtpflege ist in Niedersachsen kaum verfügbar. Die Beförderung der pflegebedürftigen Person vom Wohnort in die Einrichtung und zurück ist in der Leistung der teilstationären Pflege enthalten.

Die Höhe der Leistungen richtet sich nach dem entsprechenden Pflegegrad und beträgt monatlich:

|               |                   |
|---------------|-------------------|
| Pflegegrad 2: | <b>689 Euro</b>   |
| Pflegegrad 3: | <b>1.298 Euro</b> |
| Pflegegrad 4: | <b>1.612 Euro</b> |
| Pflegegrad 5: | <b>1.995 Euro</b> |

Für Pflegebedürftige der Pflegegrade 1 bis 5 besteht die Möglichkeit, den Entlastungsbetrag von monatlich 125 Euro für die teilstationäre Pflege zu verwenden.

### **Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI**

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben einen Anspruch auf Pflege in einer vollstationären Einrichtung, sollten sie in der Häuslichkeit vorübergehend nicht ausreichend versorgt werden können. Der Anspruch auf Kurzzeitpflege umfasst jährlich bis zu acht Wochen. Das Gesamtbudget beträgt 1.774 Euro jährlich. Der nicht verwendete Betrag aus der Verhinderungspflege lässt sich bis zu 1.612 Euro für die Kurzzeitpflege mitnutzen.

### **Stationäre Pflege nach § 43 SGB XI**

Für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 besteht ein Anspruch auf Pflege in vollstationären Einrichtungen. Die Leistung beinhaltet die pflegebedingten Aufwendungen, Aufwendungen für Betreuung sowie Aufwendungen für Leistungen der Behandlungspflege.

Die Höhe des Anspruches richtet sich nach dem Pflegegrad beträgt je Kalendermonat:

|               |                   |
|---------------|-------------------|
| Pflegegrad 2: | <b>770 Euro</b>   |
| Pflegegrad 3: | <b>1.262 Euro</b> |
| Pflegegrad 4: | <b>1.775 Euro</b> |
| Pflegegrad 5: | <b>2.005 Euro</b> |

Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 erhalten bei der Pflege in einer vollstationären Einrichtung einen Zuschuss in Höhe von 125 Euro monatlich.

### **Leistungszuschlag der Pflegeversicherung nach § 43 c SGB XI**

Um pflegebedürftige Personen in vollstationären Einrichtungen finanziell zu entlasten, werden zu den Pflegekosten in der stationären Langzeitpflege Leistungszuschläge für pflegebedingte Aufwendungen





gezahlt. Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben einen Anspruch auf einen Leistungszuschlag, welcher sich nach der Dauer des Aufenthalts in der Einrichtung richtet.

**Die Höhe des Leistungszuschlages betrug bis 31.12.2023**

|                                   |      |
|-----------------------------------|------|
| Aufenthalt bis zu einem Jahr:     | 5 %  |
| Aufenthalt länger als ein Jahr:   | 25 % |
| Aufenthalt länger als zwei Jahre: | 45 % |
| Aufenthalt länger als drei Jahre: | 70 % |



**Die Höhe des Leistungszuschlages ab 1.1.2024**

|                                   |      |
|-----------------------------------|------|
| Aufenthalt bis zu einem Jahr:     | 15 % |
| Aufenthalt länger als ein Jahr:   | 30 % |
| Aufenthalt länger als zwei Jahre: | 50 % |
| Aufenthalt länger als drei Jahre: | 75 % |



**Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 4 a SGB XI**

Ziele der Angebote zur Unterstützung im Alltag (AzUA) sind die Entlastung der pflegenden An- und Zugehörigen sowie die Unterstützung und Begleitung pflegebedürftiger Personen bei der Bewältigung ihres Alltags im häuslichen Umfeld und bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte. Die Leistungen umfassen Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung von Pflegenden sowie Angebote zur Entlastung im Alltag.

**Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI**

Jede pflegebedürftige Person in häuslicher Pflege hat ergänzend einen Anspruch auf einen Entlastungsbetrag. Das monatliche Budget von 125 Euro kann für Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege, Leistungen der ambulanten Pflege sowie für Leistungen der Angebote zur Unterstützung im Alltag angewandt werden.

**Informell Pflegende**

Nach **§ 19 SGB XI** sind Pflegepersonen solche, „die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 in seiner häuslichen Umgebung pflegen.“ Weiterhin heißt es: „Leistungen zur sozialen Sicherung nach § 44 erhält eine Pflegeperson nur dann, wenn sie eine oder mehrere pflegebedürftige Personen wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, pflegt.“ Diese Leistungen sind Zahlungen der Pflegeversicherung der pflegebedürftigen Person an die gesetzliche Rentenversicherung der Pflegeperson. Als zusätzliche Kriterien für den Anspruch auf solche Leistungen nennt § 44, dass die pflegebedürftige Person mindestens Pflegegrad 2 hat und die Pflegeperson nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig ist. Freistellungsmöglichkeiten nach dem Pflegezeitgesetz und dem Familienpflegezeitgesetz sind zudem auf Pflegepersonen beschränkt, die nahe Angehörige versorgen.

Zu den informell Pflegenden gehören jedoch auch Personen, die jemanden ohne anerkannten Pflegegrad pflegen, Personen, die weniger als zehn Stunden wöchentlich pflegen, Personen, die entweder nicht mehr erwerbstätig sind oder mit mehr als 30 Stunden wöchentlich pflegen und



Personen, die jemanden pflegen, der kein Angehöriger oder keine Angehörige ist. Diese Personen werden in der amtlichen Statistik nicht erfasst. Deshalb muss für Informationen zu diesen Personen auf Umfragedaten zurückgegriffen werden.<sup>23</sup>

### **Gesetzliche Grundlage für die Erstellung örtlicher Pflegeberichte**

Auf Grundlage des geltenden Rechts arbeiten Länder, Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Sie tragen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstrukturen bei (§ 8 SGB XI). Die Bundesländer sind dabei verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. Das Nähere zur Planung und zur Förderung der Pflegeeinrichtungen wird durch das Landesrecht bestimmt (§ 9 SGB XI). Als gesetzliche Grundlage wurde hierfür das Niedersächsische Pflegegesetz (NPflegeG) erlassen. Die niedersächsischen Landkreise und die kreisfreien Städte sind demnach verpflichtet, eine den örtlichen Anforderungen entsprechende notwendige pflegerische Versorgungsstruktur nach Maßgabe der gesetzlichen Grundlagen sicherzustellen (§ 5 NPflegeG). Als Grundlage sind über den Stand und die voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung für das jeweilige Gebiet räumlich gegliederte Pflegeberichte zu erstellen und fortzuschreiben (§ 3 NPflegeG). Die örtlichen Pflegeberichte sind bis zum 31. Oktober 2023 unter Berücksichtigung des Landespflegeberichts (§ 2 NPflegeG), aktuellen Pflegestatistiken und dem aktuellen Stand der pflegewissenschaftlichen Forschung zu verfassen. Nachfolgend sind die örtlichen Pflegeberichte alle vier Jahre jeweils bis zum 31. Oktober fortzuschreiben. Der örtliche Pflegebericht (§ 3 NPflegeG) ist ein Instrument der pflegerischen Versorgungsplanung und enthält Informationen zum aktuellen Stand und der Entwicklung der pflegerischen Versorgung. Zusätzlich unterbreitet er Vorschläge zur Weiterentwicklung und Anpassung der vorhandenen an die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur. Dabei werden auch Maßnahmen zur Stärkung von Rehabilitation und Prävention und der häuslichen Pflege aufgegriffen, um Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit zu vermeiden, zu verlangsamen oder zu vermindern. Eine zentrale Datenquelle für die örtlichen Pflegeberichte bildet die Pflegestatistik des Landesamtes für Statistik Niedersachsen. Rechtsgrundlagen der Pflegestatistik bilden § 109 SGB XI und die Verordnung zur Durchführung einer Bundesstatistik über Pflegeeinrichtungen sowie über die häusliche Pflege, in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG). Die Pflegestatistik stellt Daten über die Pflegebedürftigen, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen zur Verfügung und erscheint im zweijährigen Turnus. Die örtlichen Pflegeberichte sind dem für Soziales zuständigen Ministerium innerhalb von zwei Wochen nach Fertigstellung in elektronischer Form zu übersenden.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> Fraunhofer FIT: Daten zur Informellen Pflege, Pflegebedürftige und Pflegenden. Online abrufbar unter: <https://publica-rest.fraunhofer.de/server/api/core/bitstreams/381478de-ee44-47c7-9685-d6f3becd624f/content>

<sup>24</sup> LVG&AFS, Komm.Care Textbaustein, Stand: August 2022; Online abrufbar unter: [https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/2022-08-30\\_textbaustein\\_gesetzliche-grundlagen\\_fuer\\_oertliche\\_pflegerberichte.pdf](https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/2022-08-30_textbaustein_gesetzliche-grundlagen_fuer_oertliche_pflegerberichte.pdf)



## 11 Abbildungsverzeichnis

|                                                                                                                                                        |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Abbildung 1: Geschlechterverteilung im Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf, Einwohnerinnen und Einwohner insgesamt .....                                | 7  |
| Abbildung 2: Geschlechterverteilung im Zeitverlauf an den Einwohnerinnen und Einwohnern ab 80 Jahren .....                                             | 7  |
| Abbildung 3: Entwicklung des Ausländeranteils an der Gesamtbevölkerung im Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf.....                                      | 8  |
| Abbildung 4: Pflegequote für den Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf .....                                                                              | 10 |
| Abbildung 5: Pflegebedürftige im Landkreis Helmstedt differenziert nach Geschlecht im Zeitverlauf .....                                                | 11 |
| Abbildung 6: Pflegebedürftige im Landkreis Helmstedt nach Leistungsart differenziert im Zeitverlauf .....                                              | 12 |
| Abbildung 7: Anzahl der ambulanten Pflegedienste im Zeitverlauf.....                                                                                   | 19 |
| Abbildung 8: Ambulante Dienste im Landkreis Helmstedt.....                                                                                             | 20 |
| Abbildung 9: Anzahl der zu pflegenden Personen in der ambulanten Pflege differenziert nach Altersgruppen im Zeitverlauf.....                           | 21 |
| Abbildung 10: Anzahl der zu pflegenden Personen in der ambulanten Pflege differenziert nach Pflegegrad im Zeitverlauf .....                            | 22 |
| Abbildung 11: Vollstationäre Einrichtungen im Landkreis Helmstedt 2023.....                                                                            | 24 |
| Abbildung 12: Anzahl der vollstationären Plätze insgesamt im Zeitverlauf.....                                                                          | 25 |
| Abbildung 13: Vollstationäre und teilstationäre Pflegeplätze und Auslastungsquote im Zeitverlauf .....                                                 | 25 |
| Abbildung 14: Durchschnittliche Verweildauer in stationären Einrichtungen nach Altersgruppen in Jahren zum Stichtag 1. Januar 2021 .....               | 26 |
| Abbildung 15: Anzahl versorgter Pflegebedürftiger in stationären Einrichtungen differenziert nach Alter im Landkreis Helmstedt von 2015 bis 2021 ..... | 27 |
| Abbildung 16: Anzahl der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen differenziert nach Pflegegraden im Zeitverlauf .....                           | 27 |
| Abbildung 17: Anzahl der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen differenziert nach Herkunftsort im Zeitverlauf .....                           | 28 |
| Abbildung 18: Anzahl der Kurzzeitpflegeeinrichtungen im Zeitverlauf.....                                                                               | 29 |
| Abbildung 19: Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze im Zeitverlauf .....                                                                                     | 30 |
| Abbildung 20: Anzahl der Pflegebedürftigen in Kurzzeitpflege pro Einrichtung im Zeitverlauf .....                                                      | 30 |
| Abbildung 21: Anzahl der Tagespflegeeinrichtungen im Zeitverlauf .....                                                                                 | 32 |
| Abbildung 22: Pflegestützpunkt – Entwicklung der Beratungszahlen im Zeitverlauf.....                                                                   | 38 |
| Abbildung 23: Hilfe zur Pflege – Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Geschlecht im Zeitverlauf.....                      | 43 |
| Abbildung 24: Hilfe zur Pflege – Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Alter im Zeitverlauf.....                           | 44 |
| Abbildung 25: Hilfe zu Pflege – Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Pflegegraden im Zeitverlauf .....                    | 45 |
| Abbildung 26: Hilfe zur Pflege – Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach Ort im Jahr 2021 .....                              | 46 |
| Abbildung 27: Anzahl der Pflegekräfte (Vollzeitäquivalente) gegenüber der Anzahl der Pflegebedürftigen im Zeitverlauf .....                            | 47 |
| Abbildung 28: Pflegepersonal und Anzahl Pflegebedürftige differenziert nach ambulant und stationär im Zeitverlauf .....                                | 48 |



|                                                                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Abbildung 29: Pflegepersonal in der ambulanten Pflege nach Beschäftigungsverhältnis in Jahr 2021 .....      | 51 |
| Abbildung 30: Pflegepersonal in der stationären Dauerpflege nach Beschäftigungsverhältnis im Jahr 2021 .... | 56 |
| Abbildung 31: Darstellung der Differenz in den Altersgruppen im Vergleich 2021 und 2035 .....               | 60 |
| Abbildung 32: Prognostizierte Pflegebedarfsentwicklung .....                                                | 61 |



## 12 Tabellenverzeichnis

|             |                                                                                                                                                                       |    |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabelle 1:  | Entwicklung der Einwohnerzahlen im Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf .....                                                                                           | 5  |
| Tabelle 2:  | Demografische Daten im Zeitverlauf, Landkreis Helmstedt .....                                                                                                         | 6  |
| Tabelle 3:  | Pflegebedürftige nach Altersgruppen im Zeitverlauf.....                                                                                                               | 11 |
| Tabelle 4:  | Pflegebedürftige im Landkreis Helmstedt differenziert nach Leistungsart im Zeitverlauf .....                                                                          | 12 |
| Tabelle 5:  | Pflegebedürftige differenziert nach Pflegegraden im Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf.....                                                                           | 13 |
| Tabelle 6:  | Übersicht der Pflegeeinrichtungen im Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf .....                                                                                         | 18 |
| Tabelle 7:  | Tagespflegeeinrichtungen und Tagespflegeplätze im Landkreis Helmstedt im Zeitverlauf .....                                                                            | 32 |
| Tabelle 8:  | Insgesamt in den Einrichtungen des Landkreises Helmstedt durchgeführte<br>Prüfungen im Zeitverlauf .....                                                              | 33 |
| Tabelle 9:  | Bettenverfügung Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt im Zeitverlauf .....                                                                                           | 35 |
| Tabelle 10: | Pflegestützpunkt – Beratungskontakte im Jahr 2021 .....                                                                                                               | 38 |
| Tabelle 11: | Pflegestützpunkt – Darstellung der Beratungszahlen im Zeitverlauf.....                                                                                                | 39 |
| Tabelle 12: | Hilfe zur Pflege – Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger differenziert nach<br>Leistungsform im Zeitverlauf .....                                            | 44 |
| Tabelle 13: | Hilfe zur Pflege – Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger in stationären<br>Einrichtungen differenziert nach Ort der Leistungserbringung im Zeitverlauf ..... | 45 |
| Tabelle 14: | Hilfe zur Pflege – Gesamtkosten und Entwicklung im Zeitverlauf .....                                                                                                  | 46 |
| Tabelle 15: | Pflegepersonal insgesamt differenziert nach Geschlecht .....                                                                                                          | 48 |
| Tabelle 16: | Pflegepersonal ambulant im Zeitverlauf .....                                                                                                                          | 49 |
| Tabelle 17: | Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (auch Auszubildende) in der<br>ambulanten Pflege im Zeitverlauf.....                                    | 50 |
| Tabelle 18: | Beschäftigungsverhältnisse (Teil- und Vollzeit) in der ambulanten Pflege im Zeitverlauf.....                                                                          | 51 |
| Tabelle 19: | Pflegepersonal in der ambulanten Pflege nach Qualifikation und Beschäftigungsverhältnis<br>im Jahr 2021 .....                                                         | 52 |
| Tabelle 20: | Pflegepersonal in der stationären Dauerpflege im Zeitverlauf .....                                                                                                    | 53 |
| Tabelle 21: | Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (auch Auszubildende) in der<br>stationären Dauerpflege im Zeitverlauf .....                             | 54 |
| Tabelle 22: | Beschäftigungsverhältnisse (Teil- und Vollzeit) in der stationären Dauerpflege im Zeitverlauf...                                                                      | 55 |
| Tabelle 23: | Berufliche Qualifikation und Beschäftigungsverhältnisse in der stationären Dauerpflege<br>im Jahr 2021 .....                                                          | 57 |



## 13 Glossar

---

Das nachfolgende Glossar erklärt zentrale Begriffe aus dem Bereich Pflege. Hierzu wurden folgende Glossare übernommen:

- Komm.Care (Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.)  
[https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/2022-08-30\\_glossar.pdf](https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/2022-08-30_glossar.pdf)
- Glossar Bundesgesundheitsministerium: Begriffe A-Z.  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/a.html>
- Begriffserläuterungen, siehe auch Statistische Berichte Niedersachsen K II 6 - j / 2017, S. 5-6

### **Altenquotient**

Der Altenquotient beschreibt das Verhältnis der älteren und nicht mehr erwerbstätigen Bevölkerung zur jüngeren Bevölkerung im Erwerbsalter von 20 bis 65 Jahren. Ein hoher Altenquotient ist ein Indikator dafür, dass es viele ältere Menschen in der Bevölkerung gibt.

### **Alternative Wohnformen**

Immer mehr Menschen haben den Wunsch, im Alter möglichst selbstbestimmt zu leben. Neue Wohnformen sind beispielsweise das betreute Wohnen oder Service-Wohnen, bei dem außer dem Mietvertrag auch ein Servicevertrag mit der Vermieterin beziehungsweise dem Vermieter abgeschlossen wird. Dieser Vertrag beinhaltet die Vereinbarung bestimmter zusätzlicher Dienst- und Hilfeleistungen.

Zu den neuen Wohnformen zählen auch die sogenannten Pflege-Wohngemeinschaften (Pflege-WGs). Diese bieten die Möglichkeit, zusammen mit Gleichaltrigen zu leben und gemeinsam Unterstützung zu erhalten – ohne auf Privatsphäre und Eigenständigkeit zu verzichten.

### **Ambulanter Pflegedienst**

Der ambulante Pflegedienst unterstützt Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bei der Pflege zu Hause. Er bietet Familien Unterstützung und Hilfe im Alltag, damit pflegende Angehörige zum Beispiel Beruf und Pflege sowie Betreuung besser organisieren können. Das Leistungsangebot des ambulanten Pflegedienstes erstreckt sich über verschiedene Bereiche.

### **Ambulante Pflegesachleistung**

Die Pflegeversicherung übernimmt für Pflegebedürftige mit mindestens Pflegegrad 2 als ambulante Pflegesachleistungen die Kosten für die Inanspruchnahme eines Pflegedienstes für körperbezogene Pflege-Maßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung bis zu einem gesetzlich vorgeschriebenen Höchstbetrag. In Pflegegrad 1 kann der Entlastungsbetrag von



bis zu 125 Euro im Monat auch für Leistungen ambulanter Pflegedienste im Bereich Selbstversorgung eingesetzt werden.

### **Angebote zur Unterstützung im Alltag**

Angebote zur Unterstützung im Alltag tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten und helfen Pflegebedürftigen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbstständig zu bewältigen. Angebote zur Unterstützung im Alltag sind: Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung von Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag.

### **Begutachtung (Pflegeversicherung)**

Grundsätzlich kann Pflegebedürftigkeit im Sinne des Gesetzes in allen Lebensabschnitten auftreten. Um Leistungen von der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen zu können, muss ein Antrag bei der Pflegekasse gestellt werden. Sobald der Antrag gestellt wurde, beauftragt die Pflegekasse den Medizinischen Dienst (MD) oder andere unabhängige Gutachterinnen bzw. Gutachter mit der Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit.

### **Entlastungsbetrag**

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich (also insgesamt bis zu 1.500 Euro im Jahr). Das gilt auch für Pflegebedürftige des Pflegegrades 1. Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbar Nahestehender in ihrer Eigenschaft als Pflegenden sowie zur Förderung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags. Soweit der monatliche Entlastungsbetrag in einem Kalendermonat nicht (vollständig) ausgeschöpft worden ist, wird der verbliebene Betrag jeweils in die darauffolgenden Kalendermonate übertragen. Leistungsbeträge, die am Ende des Kalenderjahres noch nicht verbraucht worden sind, können noch bis zum Ende des darauffolgenden Kalenderhalbjahres übertragen werden.

### **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 Selbstständigkeit oder ihrer Fähigkeiten einen Grad der Pflegebedürftigkeit. Der Pflegegrad wird mit dem neuen Prüfverfahren NBA (Neues Begutachtungsassessment) gutachterlich nach einem Punktesystem ermittelt.

### **Hospiz**

Die Hospizarbeit verfolgt das Ziel, sterbenden Menschen ein würdiges und selbstbestimmtes Leben bis zum Ende zu ermöglichen. Der Hospizgedanke hat in Deutschland in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Es gibt eine wachsende Anzahl ambulanter Hospizdienste und stationärer Hospize, die Sterbende in ihrer letzten Lebensphase begleiten. Die Hospizbewegung hat sich aus einer Bürgerbewegung entwickelt und basiert auf der Arbeit geschulter ehrenamtlicher Kräfte. Spenden und ehrenamtliches Engagement sind wesentliche Elemente der Hospizarbeit.



### **Kurzzeitpflege**

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

### **Leistungen der Pflegeversicherung**

Grundsätzlich stehen den Bürgerinnen und Bürgern unterschiedliche Formen beziehungsweise Einrichtungen der Pflege und Betreuung zur Verfügung. Für welche Möglichkeit sich die Betroffenen und ihre Angehörigen entscheiden, hängt zum einen von der Schwere der Pflegebedürftigkeit, zum anderen aber auch von den persönlichen Lebensumständen der Personen ab, die die Pflege übernehmen möchten.

Die zugelassenen Pflegeeinrichtungen werden nach der Art der Leistung unterschieden. Sie reichen von ambulanten Pflegediensten und Einzelpflegekräften, die Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bei der Pflege zu Hause unterstützen, über neue Wohnformen wie Pflege-Wohngemeinschaften oder Angebote von Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen bis zu einer umfassenden Versorgung und Betreuung in vollstationären Pflegeeinrichtungen.

### **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.

### **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 betreuende Hilfen benötigen.

### **Pflegebericht**

Der Pflegebericht ist neben der örtlichen Pflegekonferenz das zweite entscheidende Instrument, um Versorgungslücken zu erkennen und in kooperativer Zusammenarbeit zu schließen. Das Niedersächsische Pflegegesetz (NPflegeG) unterscheidet zwei Arten von Pflegeberichten:

- (1) Der Landespflegebericht (§ 2 NPflegeG) zeigt die pflegerische Versorgung in Niedersachsen und wird vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung in einer Sequenz von vier Jahren erstellt.
- (2) Der örtliche Pflegebericht (§ 3 NPflegeG) ist ein räumlich gegliederter Pflegebericht, der von Landkreisen und kreisfreien Städten alle vier Jahre verpflichtend erstellt wird.





Die Erstellung der Pflegeberichte erfolgt unter Berücksichtigung anderer Pflegeberichte, Pflegestatistiken und dem aktuellen Stand der pflegewissenschaftlichen Forschung. Der Pflegebericht bildet folgende Inhalte ab:

1. Informationen zum aktuellen Stand und der Entwicklung der pflegerischen Versorgung
2. Vorschläge zur Weiterentwicklung der vorhandenen pflegerischen Versorgungsstruktur
3. Informationen zur Anpassung an die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur
4. Vorschläge von Maßnahmen zur Stärkung von Rehabilitation und Prävention und der häuslichen Pflege, um Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit zu vermeiden/verlangsamen/vermindern

### **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. Im Jahr 2020 trat die bundesweite Reform der Ausbildung in Kraft, in der die Pflegeberufe der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einer generalistischen Pflegeausbildung mit dem Abschluss „Pflegefachfrau/Pflegefachmann“ zusammengeführt wurden.

### **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 örtliche Pflegekonferenzen wie folgt:



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

1. der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung,
2. der notwendigen pflegerischen Versorgungsstruktur,
3. der Koordinierung von Leistungsangeboten und der praktischen Ausbildung
4. der pflegerischen Beratungsstruktur,
5. der Planung, Schaffung und Weiterentwicklung von altersgerechten Quartieren, insbesondere unter Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen,
6. der Schnittstellen zwischen der medizinischen und pflegerischen Versorgung, sowie
7. der Fehl-, Über- und Unterversorgung zu beraten.

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

(3) Die Bildung örtlicher Pflegekonferenzen kann auch in Zusammenarbeit mit angrenzenden Landkreisen oder kreisfreien Städten erfolgen. Die örtlichen Pflegekonferenzen sind dabei mindestens alle zwei Jahre durchzuführen.

### **Pflegende Angehörige**

Der Begriff „Pflegende Angehörige“ geht über den Begriff der Familienangehörigen hinaus und schließt neben leiblichen Verwandten und der/dem Ehepartner/in auch nicht-eheliche Beziehungen, enge Freund/-innen und Bekannte ein. Pflegende Angehörige leisten teilweise oder vollständig die Betreuung und Pflege der bzw. des Pflegebedürftigen ehrenamtlich. Die Pflegeverantwortung kann hierbei auch durch die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen auf formelle Dienste erstreckt werden.

### **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.

### **Prävention**

Prävention ist im Gesundheitswesen ein Oberbegriff für zielgerichtete Maßnahmen und Aktivitäten, um Krankheiten oder gesundheitliche Schädigungen zu vermeiden, das Risiko der Erkrankung zu verringern oder ihr Auftreten zu verzögern.

### **Rehabilitation**

Medizinische Vorsorge soll Krankheiten verhüten. Unter Rehabilitationsleistungen sind alle medizinischen Leistungen zu verstehen, die der Abwendung, Beseitigung, Minderung oder dem Ausgleich einer Behinderung oder Pflegebedürftigkeit, der Verhütung ihrer Verschlimmerung oder Milderung ihrer Folgen dienen. Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen können ambulant oder stationär erfolgen; sie können am Wohnort (bei einer mobilen Rehabilitation sogar in der Wohnung der zu rehabilitierenden Person oder auch zum Beispiel in einer Pflegeeinrichtung), in einer anerkannten Rehabilitationsklinik oder in einer stationären Vorsorgeeinrichtung geleistet werden.

### **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 Erhebungstichtag 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.



## 14 Angebotslandkarte

| Übersicht Alten- und Pflegeheime |                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bereich Stadt Helmstedt          |                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1                                | <b>Alloheim Senioren-Residenz „Nordstraße“</b><br>Nordstr. 3, 38350 Helmstedt,<br>Tel.: 05351 53189-70 Fax: 05351 53189-99<br>E-Mail: helmstedt@alloheim.de Homepage: www.alloheim.de                                           |
| 2                                | <b>AWO Wohn- und Pflegeheim „Glockbergstraße“</b><br>Glockbergstr. 37a, 38350 Helmstedt<br>Tel.: 05351 5871-0 Fax: 05351 5871-28<br>E-Mail: glockbergstrasse@awo-bs.de Homepage: www.awo-bs.de                                  |
| 3                                | <b>Deutsches Rotes Kreuz Seniorenpflegeheim „Am Wallplatz“</b><br>Streplingerode 13, 38350 Helmstedt<br>Tel.: 05351 58590 Fax: 05351 585998<br>E-Mail: Seniorenpflegeheim.wallplatz@drk-kv-he.de Homepage: www.drk-helmstedt.de |
| 4                                | <b>Seniorenzentrum „Am Juleum“</b><br>Juliusplatz 8, 38350 Helmstedt,<br>Tel.: 05351 54485-450 Fax: 05351 54485-499<br>E-Mail: info@buergerhilfe.org Homepage: helmstedt.buergerhilfe-nordhorn.de                               |
| Bereich Stadt Königsutter        |                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1                                | <b>AWO Wohn- und Pflegeheim Königsutter</b><br>Amtsgarten 7, 38154 Königsutter<br>Tel.: 05353 91388-0 Fax: 05353 91388-199<br>E-Mail: mutz@awo-bs.de<br>Homepage: www.awo-koenigslutter.de                                      |
| 2                                | <b>Haus der helfenden Hände</b><br>Beienroder Hauptstr. 1, 38154 Königsutter- Beienrode<br>Tel.: 05353 9134-0 Fax: 05353 9134-108<br>E-Mail: info@hdhh.de Homepage: www.neuerkerode.de                                          |
| 3                                | <b>Seniorenheimat Langeleben</b><br>Langeleben 1, 38154 Königsutter<br>Tel.: 05353 8044 Fax: 05353 8219<br>E-Mail: koenigslutter@seniorenheimat-langeleben.de<br>Homepage: www.seniorenheimat-langeleben.de                     |
| 4                                | <b>„Stiernerling Senioren-Residenz Königsutter“</b><br>Schöppenstedter Str. 20, 38154 Königsutter<br>Tel.: 05353 9110 Fax: 05353 911103<br>E-Mail: koenigslutter@stiernerling.info Homepage: www.stiernerling.info              |
| Bereich Stadt Schöningen         |                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1                                | <b>Evangelische Stiftung Clus</b><br>Helmstedter Str. 24, 38364 Schöningen<br>Tel.: 05352 933-0 Fax: 05352 933-555<br>E-Mail: s.keck@clus-stiftung.de Homepage: www.clus-stiftung.de                                            |
| 2                                | <b>Pflegezentrum am Elm</b><br>Elmstr. 8, 38364 Schöningen<br>Tel.: 05352 907222 Fax: 05352 907224<br>E-Mail: service@pflegezentrum-am-elm.de                                                                                   |

|                                                            |                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Vitalis Hausgemeinschaft</b>                            |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>3</b>                                                   | Kesselstr. 12, 38364 Schöningen<br>Tel.: 05352 909349 Fax: 05352 909805<br>Kontaktaufnahme – Reiner Sebastian, Tel.: 05352 4657 – Pflegedienst Vitalis-<br>E-Mail: info@vitalishkp.de Homepage: www.vitalishkp.de |
| <b>Bereich Gemeinde Lehre</b>                              |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Evangelisches Alten- und Pflegeheim "Haus Wartburg"</b> |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>1</b>                                                   | Am Löbner 56, 38165 Lehre<br>Tel.: 05308 97010 Fax: 05308 9701-99<br>E-Mail: info@aph-wartburg.de Homepage: www.aph-wartburg.de                                                                                   |
| <b>Pflege- und Therapiezentrum Wendhausen GmbH</b>         |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>2</b>                                                   | Hauptstr. 18, 38165 Lehre-Wendhausen<br>Tel.: 05309 709-0 Fax: 05309 709-400<br>E-Mail: info.lehre-wendhausen@maternus.de<br>Homepage: www.maternus-senioren.de/wendhausen                                        |
| <b>Bereich Samtgemeinde Nord-Elm</b>                       |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Deutsches Rotes Kreuz Pflegewohnhaus Süplingen</b>      |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>1</b>                                                   | Im Winkel 1 a<br>38373 Süplingen<br>Tel: 05355 91090-0 Fax: 05355 91090-180<br>E-Mail: pflegehaus.sueplingen@drk-kv-he.de Homepage: www.drk-helmstedt.de                                                          |
| <b>Bereich Samtgemeinde Grasleben</b>                      |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Alloheim Senioren-Residenz Grasleben</b>                |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>1</b>                                                   | Am Kurhaus 1, 38368 Grasleben<br>Tel.: 05357 971-0 Fax: 05357 971-199<br>E-Mail: grasleben@alloheim.de Homepage: www.alloheim-senioren-residenz-grasleben.de                                                      |
| <b>Bereich Samtgemeinde Velpke</b>                         |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Deutsches Rotes Kreuz Seniorenpflegeheim Velpke</b>     |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>1</b>                                                   | <b>Paul-Wilhelm-Kraul-Haus</b><br>Mittelweg 11, 38458 Velpke<br>Tel.: 05364 94890 Fax: 05364 947518<br>E-Mail: seniorenpflegeheim.pwkh@drk-kv-he.de Homepage: www.drk-helmstedt.de                                |

Stand: Februar 2024

| <b>Übersicht Ambulante Pflegedienste</b>                        |                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bereich Stadt Helmstedt</b>                                  |                                                                                                                                                                                                |
| <b>Ambulanter Pflegedienst des Paritätischen Helmstedt e.V.</b> |                                                                                                                                                                                                |
| <b>1</b>                                                        | Papenberg 1 Eingang Kornstraße, 38350 Helmstedt<br>Tel.: 05351 541913 Fax: 05351 5419166<br>E-Mail: martina.weisig@paritaetischer.de<br>Homepage: www.paritaetischer.de/kreisgruppen/helmstedt |
| <b>Ambulanter Pflegedienst der Bürgerhilfe e.V. -</b>           |                                                                                                                                                                                                |
| <b>2</b>                                                        | Juliusplatz 8, 38350 Helmstedt,<br>Tel.: 05351 54485-150 Fax: 05351 54485-499<br>E-Mail: landesverband@buergerhilfe.org Homepage: helmstedt.buergerhilfe-nordhorn.de                           |



|                                                        |                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>APO-CARE</b>                                        |                                                                                                                                                                                                          |
| 3                                                      | Haus-, Kranken- und Altenhilfe GmbH Palliativstützpunkt e.V.<br>Harsleber Torstraße 15, 38350 Helmstedt<br>Tel.: 05351 599797 Fax: 05351 599798<br>E-Mail: apocare-gf@web.de Homepage: www.apocare-he.de |
| <b>Deutsches Rotes Kreuz Sozialstation Helmstedt</b>   |                                                                                                                                                                                                          |
| 4                                                      | Beek 7, 38350 Helmstedt,<br>Tel.: 05351 21 22 Fax: 05351 21 15<br>E-Mail: sozialstaion.helmstedt@drk-kv-he.de Homepage: www.drk-helmstedt.de                                                             |
| <b>5 Hauskrankenpflege medica</b>                      |                                                                                                                                                                                                          |
|                                                        | Gröpern 10, 38350 Helmstedt<br>Tel.: 05351 34601 Fax: 05351 37581<br>E-Mail: info@medica-hkp.de Homepage: www.medica-hkp.de                                                                              |
| <b>6 Humanitas – Ambulanter Pflegedienst</b>           |                                                                                                                                                                                                          |
|                                                        | <b>Inh. Nadine Weghenkel</b><br>Vorsfelder Straße 1b, 38350 Helmstedt<br>Tel.: 05351 53 22 01 9 Fax: 05351 53 22 01 8<br>E-Mail: humanitas.nadineweghenkel@gmail.com                                     |
| <b>7 ProVita – Ihr Pflegepartner</b>                   |                                                                                                                                                                                                          |
|                                                        | Max-Planck-Weg 5, 38350 Helmstedt<br>Tel.: 05351 599930 Fax: 05351 599931<br>E-Mail: info@provita-ihrpflegepartner.de Homepage: www.provita-ihrpflegepartner.de                                          |
| <b>Bereich Stadt Königsutter</b>                       |                                                                                                                                                                                                          |
| <b>AWO Sozialstation Königsutter</b>                   |                                                                                                                                                                                                          |
| 1                                                      | Amtsgarten 6, 38154 Königsutter<br>Tel.: 05353 91933–0 Fax: 05353 91933–199<br>E-Mail: wnuk@awo-bs.de Homepage: www.awo-bs.de                                                                            |
| <b>Deutsches Rotes Kreuz Sozialstation Königsutter</b> |                                                                                                                                                                                                          |
| 2                                                      | Helmstedterstr.17, 38154 Königsutter<br>Tel.: 05353 913790 Fax: 05353 917466<br>E-Mail: Sozialstation.königsutter@drk-kv-he.de Homepage: www.drk-helmstedt.de                                            |
| <b>Diakoniestation Braunschweig gGmbH</b>              |                                                                                                                                                                                                          |
| 3                                                      | Anlaufstelle Rittergut Beienrode<br>Beienroder Hauptstraße 1, 38154 Königsutter – Beienrode<br>Tel: 05306 – 941010<br>E-Mail: beienrode@diakoniestation38.de Homepage: www.seniorenheimat-langeleben.de  |
| <b>PflegeTeamMiCura GmbH</b>                           |                                                                                                                                                                                                          |
| 4                                                      | Stiftsstraße 8<br>38154 Königsutter<br>Tel: 05353/9195795                                                                                                                                                |
| <b>5 Stiemerling Ambulanter Pflegedienst</b>           |                                                                                                                                                                                                          |
|                                                        | Schöppenstedter Straße 20, 38154 Königsutter<br>Tel.: 05353 917710 Fax: 05353 917711<br>E-Mail: ambulant.koenigsutter@stiemerling.info                                                                   |
| <b>Bereich Stadt Schöningen</b>                        |                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Ambulanter Pflegedienst am Elm</b>                  |                                                                                                                                                                                                          |
| 1                                                      | Elmstr.1<br>38364 Schöningen                                                                                                                                                                             |



|                                       |                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                       | Tel:05352-9099450                                                                                                                                                                                                           |
| <b>2</b>                              | <b>Annies Pflegedienst</b><br>Emil-Sader-Straße 1, 38364 Schöningen<br>Tel.: 05352 5364515 Fax: 05352 5364516<br>E-Mail: anne@annies-pflegedienst.de Homepage: www.annies-pflegedienst.de                                   |
| <b>3</b>                              | <b>AWO</b><br>Sozialstation Schöningen<br>Heinrich-Jasper-Straße 6, 38364 Schöningen<br>Tel.: 05352 909999 Fax: 05352 909997<br>E-Mail: villbrandt@awo-sozialstation.de Homepage: www.awo-kv-helmstedt.de                   |
| <b>4</b>                              | <b>DRK Helmstedt</b><br>Heinrich-Jasper-Straße 6, 38364 Schöningen<br>Tel.: 05352 9063915 Fax: 05352 9067374<br>E-Mail: Sozialstation.schoeningen@drk-kv-he.de Homepage: www.drk-kv-he.de                                   |
| <b>5</b>                              | <b>Vitalis</b><br>Häusliche Senioren- und Krankenpflege - R. Sebastian<br>Büddenstedter Straße 24, 38364 Schöningen<br>Tel.: 05352 4657 Fax: 05352 969889<br>E-Mail: info@vitalishkp.de Homepage: www.vitalishkp.de         |
| <b>Bereich Samtgemeinde Heeseberg</b> |                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>1</b>                              | <b>JOB – Jens-Olaf Börker</b><br>Ambulante Hauskrankenpflege<br>Schulstraße 2, 38381 Jerxheim<br>Tel.: 05354 994227 Fax: 05354 994437<br>E-Mail: job-hauskrankenpflege@online.de<br>Homepage: www.job-hauskrankenpflege.de  |
| <b>Bereich Samtgemeinde Velpke</b>    |                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>1</b>                              | <b>Deutsches Rotes Kreuz</b> Sozialstation Velpke<br>Haseldamm 1, 38458 Velpke<br>Tel.: 05364 9770 Fax: 05364 9771<br>E-Mail: sozialstation.velpke@drk-kv-he.de<br>Homepage: www.drk-helmstedt.de                           |
| <b>2</b>                              | <b>APO-CARE</b><br>Haus-, Kranken- und Altenhilfe GmbH Palliativstützpunkt e.V.<br>Harsleber Torstraße 15, 38350 Helmstedt<br>Tel.: 05351 599797 Fax: 05351 599798<br>E-Mail: apocare-gf@web.de Homepage: www.apocare-he.de |

Stand: August 2023

| <b>Übersicht Tagespflege</b>   |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bereich Stadt Helmstedt</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>1</b>                       | <b>Tagespflegereinrichtung des Paritätischen Helmstedt e.V.</b><br>Bismarckstraße 9, 38350 Helmstedt<br><b>Tel.: 05351 5362215</b> Fax: 05351 5362216<br>E-Mail: tagespflege.helmstedt@paritaetischer.de<br>Homepage: www.paritaetischer.de/kreisgruppen/helmstedt |





|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2</b>                           | <b>DRK Tagespflege Edelhöfe</b><br>Beek 6, 38350 Helmstedt<br>Tel.: 05351-2111<br>E-Mail: Philipp.meyer@drk-kv-he.de                                                                                                                                               |
| <b>Bereich Stadt Königslutter</b>  |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>1</b>                           | <b>AWO Tagespflege</b><br>Amtsgarten 6, 38154 Königslutter<br><b>Tel.: 05353 919-330</b> Fax: 05353 919-33199<br>E-Mail: wnuk@awo-bs.de Homepage: www.awo-bs.de                                                                                                    |
| <b>2</b>                           | <b>Diakoniestation Braunschweig gGmbH</b><br>Tagespflege am Rittergut Beienrode<br>Beienroder Hauptstraße 1, 38154 Königslutter<br>Tel.: 05353 9134490 Fax: 05353 9134495<br>E-Mail: tagespflege.beienrode@diakoniestation38.de Homepage: www.diakoniestation38.de |
| <b>3</b>                           | <b>Tagespflege Stiernerling Pustebume</b><br>Schöppenstedter Straße 20, 38154 Königslutter<br><b>Tel. 05353 911-0</b>                                                                                                                                              |
| <b>Bereich Nord-Elm</b>            |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>1</b>                           | <b>dubistmensch</b> (Inh. Stefan Daniel)<br>Bahnhofstraße 22, 38379 Wolsdorf<br><b>Tel.: 05355 6993194</b><br>E-Mail: info@dubistmensch.de Homepage: www.dubistmensch.de                                                                                           |
| <b>Bereich Samtgemeinde Velpke</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>1</b>                           | <b>DRK Tagespflege</b><br>Haseldamm 1b, 38458 Velpke<br>Tel.: 05364 9672798<br>E-Mail: tagespflege-velpke@drk-kv-he.de Homepage: www.drk-helmstedt.de                                                                                                              |

Stand: September 2022



| Übersicht Einrichtungen für Menschen mit Behinderung |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bereich Stadt Helmstedt                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>1</b>                                             | <b>Lebenshilfe Helmstedt-Wolfenbüttel gGmbH</b><br>Landgrabentrift 2 b, 38350 Helmstedt<br>Tel.: 05351 587050<br>E-Mail: <a href="mailto:info@lebenshilfe-he-wf-ggmbh.de">info@lebenshilfe-he-wf-ggmbh.de</a> Homepage: <a href="http://www.lebenshilfe-he-wf-ggmbh.de">www.lebenshilfe-he-wf-ggmbh.de</a>                                           |
| Bereich Stadt Helmstedt Ortsteil Büddenstedt         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>1</b>                                             | <b>Lebenszentrum Reinsdorf gGmbH</b> (Menschen mit seelischen Behinderungen)<br>Schwalbenweg 8, 38372 Helmstedt<br>Tel.: 05352 906060 Fax: 05352 906061<br>E-Mail: <a href="mailto:info@lebenszentrum-reinsdorf.de">info@lebenszentrum-reinsdorf.de</a> Homepage: <a href="http://www.lebenszentrum-reinsdorf.de">www.lebenszentrum-reinsdorf.de</a> |
| Bereich Stadt Schöningen                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>1</b>                                             | <b>AWO Haus am Elm</b><br>Soz.Psych. Wohnheim<br>Schützenbahn 5, 38364 Schöningen<br>Tel.: 05352 9468-0 Fax: 05352 9468-29<br>E-Mail: <a href="mailto:haus-am-elm@awo-bs.de">haus-am-elm@awo-bs.de</a> Homepage: <a href="http://www.awo-bs.de">www.awo-bs.de</a>                                                                                    |
| <b>2</b>                                             | <b>Haus am Stadtpark</b><br>Psych. Wohn- und Pflegeheim<br>Schützenbahn 21, 38364 Schöningen<br>Tel.: 05352 90993-0 Fax: 05352 90993-14<br>E-Mail: <a href="mailto:haus-am-stadtpark@t-online.de">haus-am-stadtpark@t-online.de</a> Homepage: <a href="http://www.hausamstadtpark.de">www.hausamstadtpark.de</a>                                     |

Stand: April 2024







### **Impressum:**

**Herausgeber:**

Landkreis Helmstedt  
Der Landrat  
Geschäftsbereich Soziales  
Pflegeplanung  
Postfach 1560, 38335 Helmstedt

**Ansprechpartnerin:**

Silviya Koleva  
Telefon: 05351/121–1517  
Email: [pflegeplanung@landkreis-helmstedt.de](mailto:pflegeplanung@landkreis-helmstedt.de)

**Erscheinungsort:**

Helmstedt

**Erscheinungsjahr:**

2024

**Druck:**

Landkreis Helmstedt

