Landkreis Cuxhaven

Bereich
Sozialplanung

# ÖRTLICHER PFLEGEBERICHT

## 2023 LANDKREIS CUXHAVEN
Berichtsjahr 2015 bis 2021

# Inhalt


Vorwort ..... 4

**1 Einführung ..... 5**

1.1 Rahmenbedingungen der Berichtslegung ..... 5

**2 Regionale Gegebenheiten und Bevölkerungsentwicklung ..... 8**

2.1 Siedlungsstruktur im Landkreis Cuxhaven und in den Gemeinden ..... 8

2.2 Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Cuxhaven und in den Gemeinden ..... 8

2.3 Entwicklung der Altersstruktur ..... 10

2.4 Zusammenfassung ..... 15

**3 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit ..... 16**

3.1 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und der Pflegequote im Landkreis Cuxhaven ..... 16

3.1.1 Entwicklung der Pflegequote nach Altersgruppen im Zeitverlauf ..... 18

3.1.2 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht ..... 19

3.1.3 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsarten im Zeitverlauf ..... 21

3.1.4 Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden im Zeitverlauf ..... 22

3.1.5 Pflegebedürftigkeit nach Altersgruppen im Zeitverlauf ..... 23

3.2 Zusammenfassung ..... 23

**4 (Vor)-Pflegerische Versorgung – Angebot und Nachfrage ..... 24**

4.1 Pflege durch An- und Zugehörige ..... 28

4.2 Ambulante Pflege ..... 30

4.2.1 Anzahl der Dienste im Zeitvergleich ..... 31

4.2.2 Anzahl der zu pflegenden Personen nach Altersgruppen, Pflegestufe/ -grad ..... 32

4.2.3 Befragung der ambulanten Dienste im Landkreis Cuxhaven ..... 34

4.3 Stationäre Dauerpflege ..... 36

4.3.1 Anzahl der Einrichtungen und Plätze im Zeitvergleich für die Jahre 2011-2021 ..... 37

4.3.2 Zahl der Nutzenden nach Altersgruppe, Pflegestufe –grad ..... 38

4.3.3 Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Cuxhaven ..... 41

4.4 Kurzzeitpflege ..... 43

4.5 Tages- und Nachtpflege ..... 44

4.5.1 Anzahl der Einrichtungen und Plätze im Zeitverlauf ..... 45

4.5.2 Ergebnisse der Umfrage ..... 46

4.6 Krankenhäuser, Fachkliniken, ambulante und stationäre Rehabilitationseinrichtungen ..... 47

4.6.1 Anzahl der Einrichtungen im Zeitvergleich für die Jahre 2015, 2017, 2019,2021 ..... 47

4.6.2 Pflegefachliche Versorgungsschwerpunkte ..... 47

4.7 Wohnangebote ..... 49

4.7.1 Ambulant betreute Wohngemeinschaften ..... 49

4.7.2 Betreutes Wohnen ..... 49

4.8 Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege ..... 50
4.8.1 Pflege- und Wohnberatung ..... 50
4.8.2 Angebote zur Unterstützung im Alltag (AZUA) ..... 51
4.8.3 Hospiz- und Palliativversorgung ..... 51
4.9 Zusammenfassung ..... 52

**5 Hilfe zur Pflege ..... 53**
5.1 Zahl der Leistungsempfangende nach Geschlecht im Zeitvergleich ..... 54
5.2 Zahl der Empfangenden nach Alter im Zeitvergleich ..... 55
5.3 Personenzahl differenziert nach Leistungsform im Zeitvergleich ..... 56
5.4 Personenzahl nach Pflegegrad ..... 57
5.5 Gesamtkosten und Entwicklung im Zeitvergleich ..... 57
5.6 Zusammenfassung ..... 58

**6 Personal in Pflegeeinrichtungen ..... 59**
6.1 Anzahl der in der Altenpflege Beschäftigten (Vollzeitäquivalente) ..... 59
6.2 Stellenbesetzungssituation ..... 61
6.3 Pflegepersonal in der ambulanten Pflege ..... 62
6.3.1 Anzahl und Qualifikation der Mitarbeitenden / Auszubildenden im Zeitvergleich ... 63
6.3.2 Beschäftigungsverhältnisse (Voll- und Teilzeit) im Zeitvergleich ..... 64
6.4 Pflegepersonal in der stationären Dauerpflege ..... 64
6.4.1 Anzahl und Qualifikation der Mitarbeitenden / Auszubildenden im Zeitvergleich ... 64
6.4.2 Beschäftigungsverhältnisse (Voll- und Teilzeit) im Zeitvergleich ..... 66
6.5 Zusammenfassung ..... 66

**7 Perspektivische Entwicklung von Pflege-u. Versorgungs-. Personalbedarf bis 2035 ..... 67**
7.1 Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung ..... 67
7.2 Prognostizierte Pflegebedarfsentwicklung ..... 69
7.3 Zusammenfassung ..... 70

**8 Bewertung und Handlungsempfehlungen ..... 71**

**9 Anhang ..... 72**
9.1 Gesetzlicher Rahmen ..... 72
9.2 Umfrage Anbieter:innen Ambulanter Pflegedienst ..... 73
9.3 Adressen ..... 82
9.4 Datenquellen ..... 87
9.5 Abkürzungsverzeichnis ..... 88
9.6 Glossar ..... 89

# Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

der demographische Wandel ist längst in Deutschland und somit auch im Landkreis Cuxhaven angekommen. Die steigende Zahl älterer Menschen und die gleichzeitig sinkende Zahl an jungen Menschen gehen uns alle an. Die Pflege stellt dieses vor kaum zu bewältigenden Herausforderungen. Schon jetzt sind rund fünf Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig. In Zukunft werden zwei von drei Männern und vier von fünf Frauen im Rentenalter pflegebedürftig sein.

Es ist uns daher ein Anliegen, die vorhandene Pflege zu verbessern und den Bedürfnissen der pflegebedürftigen Menschen sowie dem Pflegepersonal gerecht zu werden, um ein Mindestmaß an Pflegedienstleistungen im Landkreis zu gewährleisten.

Dieser Pflegebericht bietet einen umfassenden und transparenten Einblick in die Pflegesituation und -versorgung in unserer Region. Er gibt Ihnen Aufschluss über die Bevölkerungs- und Pflegebedürftigkeitsentwicklung inklusive Ausblick. Des Weiteren enthält er eine Übersicht über alle (Vor)- pflegerischen Angebote im Landkreis Cuxhaven.

Wir möchten damit nicht nur den pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen sowie der Fachöffentlichkeit eine Orientierungshilfe bieten, sondern auch den Pflegekräften. Den Verantwortlichen in der Politik stellen wir wertvolle Informationen zur Verfügung, als Grundlage für die Beantwortung der anstehenden Fragen: Was wollen und können wir leisten? Was muss sich in Pflege und Gesellschaft ändern, um uns Menschen eine lebenswerte Zukunft zu bieten?

Friedhelm Ottens
Erster Kreisrat

# 1 Einführung

Mit Blick auf den demografischen Wandel, stellt die Sicherstellung einer bedarfsgerechten pflegerischen Versorgung vor Ort eine komplexe gesamtgesellschaftliche Aufgabe dar. Damit sie bewältigt werden kann, bedarf es neben landes- und bundesweiten Handlungsansätzen auch kleinräumiger Lösungsstrategien. Diese sollten die jeweiligen Versorgungssituationen in den Kommunen sowie die daraus resultierenden Potenziale und Bedarfe berücksichtigen. Den Kommunen kommt in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle im Rahmen der Daseinsvorsorge zu.

Wenngleich die Möglichkeiten einer verbindlichen Steuerung der pflegerischen Versorgungsstrukturen auf kommunaler Ebene rechtlich beschränkt sind, ist eine kommunale Berichtslegung im Bereich Pflege unerlässlich und im Rahmen des Niedersächsischen Pflegegesetzes (NPflegeG) explizit vorgesehen:

> *„[1]Die Landkreise und die kreisfreien Städte erstellen für ihr Gebiet räumlich gegliederte Pflegeberichte über den Stand und die voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung. [2]Die Pflegeberichte sollen Vorschläge zur Anpassung der vorhandenen pflegerischen Versorgungsstruktur an die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur enthalten. [3]Die Pflegeberichte sind fortzuschreiben. [4]Bei der Erstellung und der Fortschreibung der örtlichen Pflegeberichte ist der Landespflegebericht zu berücksichtigen.“ (§ 3 NPflegeG)*

So können auf Grundlage des vorliegenden Berichts gemeinsam mit den handelnden Institutionen aus dem Bereich der pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung, mit Politik und Verwaltung im Landkreis Cuxhaven Leitbilder und Handlungsziele entwickelt werden, die die lokale Pflegelandschaft stärken. Die Pflegeberichterstattung für den Landkreis Cuxhaven gibt darüber hinaus die Möglichkeit, bestehende Angebote aufzuzeigen sowie ggf. zu bündeln und weiterzuentwickeln.
Ebenso können durch diese kommunale Berichtslegung aktuell drängende Themen, wie beispielsweise der Fachkräftemangel, in der Pflege aufgegriffen und effektiver bearbeitet werden. Der Landkreis Cuxhaven hat im Rahmen der Pflegeberichterstattung die federführende Rolle in der Erstellung sowie in der Fortschreibung. Außerdem nimmt er aktiv eine moderierende und koordinierende Rolle bei der Entwicklung von örtlichen Vernetzungsstrukturen und der Angebotsentwicklung ein.

## 1.1 Rahmenbedingungen der Berichtslegung

Wie bereits eingangs beschrieben, bildet die gesetzliche Grundlage des Niedersächsischen Pflegegesetzes den Rahmen für die Berichtslegung im Landkreis Cuxhaven. Neben der Durchführung von regelmäßig stattfindenden Pflegekonferenzen soll eine niedersachsenweit vergleichbare Berichtslegung für das Themen- und Handlungsfeld Pflege aufgebaut werden, die über den aktuellen Stand und die voraussichtliche Entwicklung in der pflegerischen Versorgung informiert (§ 3 NPflegeG). Darüber hinaus ist eine regelmäßige Fortschreibung vorgesehen. Außerdem findet der jeweils aktuelle Pflegebericht des Landes Niedersachsen Berücksichtigung in der kommunalen Berichtslegung.

Der Aufbau des Berichts orientiert sich weitestgehend an den Empfehlungen der vom Land Niedersachsen beauftragten Prozessbegleitung „Komm.Care“ und gliedert sich wie folgt: Nach diesem einführenden Kapitel, folgt in Kapitel zwei ein Abriss der regionalen Gegebenheiten und der Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Cuxhaven und den zugehörigen Mitgliedsgemeinden. Kapitel drei widmet sich sodann der Pflegebedürftigkeitsentwicklung auf der Ebene des Landkreises. Es folgt in Kapitel vier eine Übersicht der (vor)pflegerischen Versorgungsstrukturen. Insbesondere soll hier die Pflege durch Angehörige, die ambulante, die stationäre, die Kurzzeit-, die Tages- und Nachtpflege beleuchtet werden. Darüber hinaus beschäftigt sich dieses Kapitel mit dem Versorgungsangebot an Krankenhäusern, Fachkliniken und Rehabilitationseinrichtungen (ambulant und stationär), diversen Wohnangeboten im Landkreis Cuxhaven und abschließend mit den Angeboten im Vor- und Umfeld von Pflege. Kapitel fünf zeigt auf, wie viele Personen im Landkreis Cuxhaven Hilfe zur Pflege erhalten haben. Auf die personelle Situation (ambulant und stationär) blickt Kapitel sechs dieses Berichts. Kapitel sieben schließt dann mit Prognosen zur Bevölkerungs- und Pflegebedarfsentwicklung bis 2030 an. Das abschließende achte Kapitel befasst sich mit Rückschlüssen aus den aufgezeigten Zahlen, Daten und Fakten, bewertet diese und gibt einen Ausblick, wie Handlungsempfehlungen auf Basis der gewonnenen Erkenntnisse partizipativ erarbeitet werden sollen.

**Dieser örtliche Pflegbericht richtet sich an einen breiten und vielfältigen Adressatenkreis:**

- Kommunalpolitik im Landkreis und in den Mitgliedsgemeinden
- Kommunalverwaltung im Landkreis und in den Mitgliedsgemeinden
- Kommunale politische Beiratsgremien wie Seniorenbeiräte und Inklusionsbeiräte auf der Ebene des Landkreises und der Mitgliedsgemeinden
- Senioren- und Inklusionsbeauftragte in den Mitgliedsgemeinden
- Träger der Freien Wohlfahrtspflege
- Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste
- Ehrenamtlich Aktive und die interessierte Öffentlichkeit

Im vorliegenden Pflegebericht werden sowohl statistische Daten aus unterschiedlichen Quellen als auch qualitative Daten aus Befragungen und Experteninterviews verwendet. Für die statistischen Daten wird auf Daten des Landesamts für Statistik und auf Daten und Prognosen der Bertelsmann Stiftung (Wegweiser und Kommune) zurückgegriffen. Für die Erhebung von qualitativen Daten wurden eigens Fragebögen und Umfragen entwickelt.

Die zur Verfügung stehenden Datensätze vom Landesamt für Statistik bringen allerdings einige Herausforderungen sowie Unschärfen in der Weiterbearbeitung und Auswertung mit sich. Im vorliegenden Bericht wird, in Anlehnung an die Pflegeberichterstattung des Landes 2020, die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen aus der Anzahl der Pflegebedürftigen in ambulanter Pflege, der Pflegebedürftigen in stationärer Pflege und den Pflegegeldempfangenden ohne Sachleistungen summiert. Die Datensätze zur Berechnung der Pflegebedürftigen werden vom Landesamt für Statistik für die im Bericht abgebildeten Jahre und Differenzierungen nach Alter, Geschlecht und Pflegegrad/-stufe in verschiedenen Datentabellen zur Verfügung gestellt. Um die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen zu berechnen, wurden schließlich die verschiedenen Datentabellen weiterverarbeitet. Statistische Ungenauigkeiten und Doppelzählungen sind aufgrund der verschiedenen Datentabellen nicht immer auszuschließen .

Aufgrund von verschiedenen Berechnungsarten und Zusammensetzungen variiert die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in den Datensätzen des Landes. Die Abweichungen liegen für den Landkreis Cuxhaven in Summe bei rund 1.000 Personen. So schwankt je nach Berechnungsart die Gesamtzahl zwischen derzeit rund 13.000 und 14.000 Pflegebedürftigen. In der Berechnung der Pflegequote (Anzahl der Pflegebedürftigen gemessen an der Gesamtbevölkerung) ergibt sich dann eine Abweichung von einem halben Prozentpunkt. Die Berechnung der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen mit den wenigsten Unschärfen liegt lediglich für das Jahr 2021 vor.

Darüber hinaus liegen für diese Gesamtzahl keine Differenzierungen hinsichtlich Alter, Geschlecht und Pflegegrad/-stufe vor. Aufgrund dieser Leerstellen wurde entschieden, in diesem Bericht die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen, wie bereits beschrieben, in Anlehnung an die Pflegeberichterstattung des Landes 2020 zu berechnen, um die verschiedenen Merkmale sowie Jahre berücksichtigen und abbilden zu können. Die Betrachtung der abgebildeten Entwicklungen und Zahlen muss also stets im Lichte dieser beschriebenen, nicht unbedeutenden Unschärfen betrachtet werden.

Für die geplante Fortschreibung des örtlichen Pflegeberichtes wäre es somit hilfreich, wenn seitens des Landesamts für Statistik ein Datenset zur Verfügung stehen könnte, welches ohne Weiterberechnungen und den genannten Unschärfen auskommen würde.

[1]Dies trifft beispielsweise auf die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung zu. Hier werden auch die teilstationär versorgten Personen mit eingerechnet. Dieser Personenkreis kann aber auch zusätzlich ambulant versorgt werden.

# 2 Regionale Gegebenheiten und Bevölkerungsentwicklung

## 2.1 Siedlungsstruktur im Landkreis Cuxhaven und in den Gemeinden

Im sehr ländlich geprägten Landkreis Cuxhaven lebten am 31.12.2022 201.045 Menschen (Landesamt für Statistik. Stand:2022) in zehn Mitgliedsgemeinden. Der Landkreis Cuxhaven setzt sich aus einer großen selbstständigen Stadt, einer selbstständigen Gemeinde, fünf Einheitsgemeinden und drei Samtgemeinden zusammen. Weiterhin ist der Landkreis Cuxhaven Teil der Metropolregionen Hamburg und Bremen. Das Kreisgebiet umfasst eine Fläche von 2.058,96km2. Die größte Nord-Süd-Ausdehnung beträgt 68km und die größte West-Ost-Ausdehnung 54km. Benachbarte Kreise sind Stade, Rotenburg, Osterholz und Wesermarsch. Eine Besonderheit ist, dass die Stadt Bremerhaven (Land Bremen) fast vollständig vom Landkreis Cuxhaven umgeben wird. Bremerhaven übernimmt teilweise Versorgungsaufgaben (z.B. in der stationären klinischen Versorgung) für den Landkreis Cuxhaven.

Die Siedlungsdichte in den Mitgliedsgemeinden stellt sich eher heterogen dar. Sie reicht von 298 Personen je km2 in der Stadt Cuxhaven bis zu einer Dichte von 34 Menschen je km2 in der Samtgemeinde Börde Lamstedt (Regionalmonitoring Niedersachsen). Auf der Ebene des gesamten Landkreises beträgt die Siedlungsdichte 97 Personen je km2. Somit gehört er neben sechs anderen Landkreisen zu den am dünnsten besiedelten Landkreisen in Niedersachsen.

Tabelle 1:
Übersicht der Bevölkerungsdichte je km2 im Landkreis Cuxhaven:

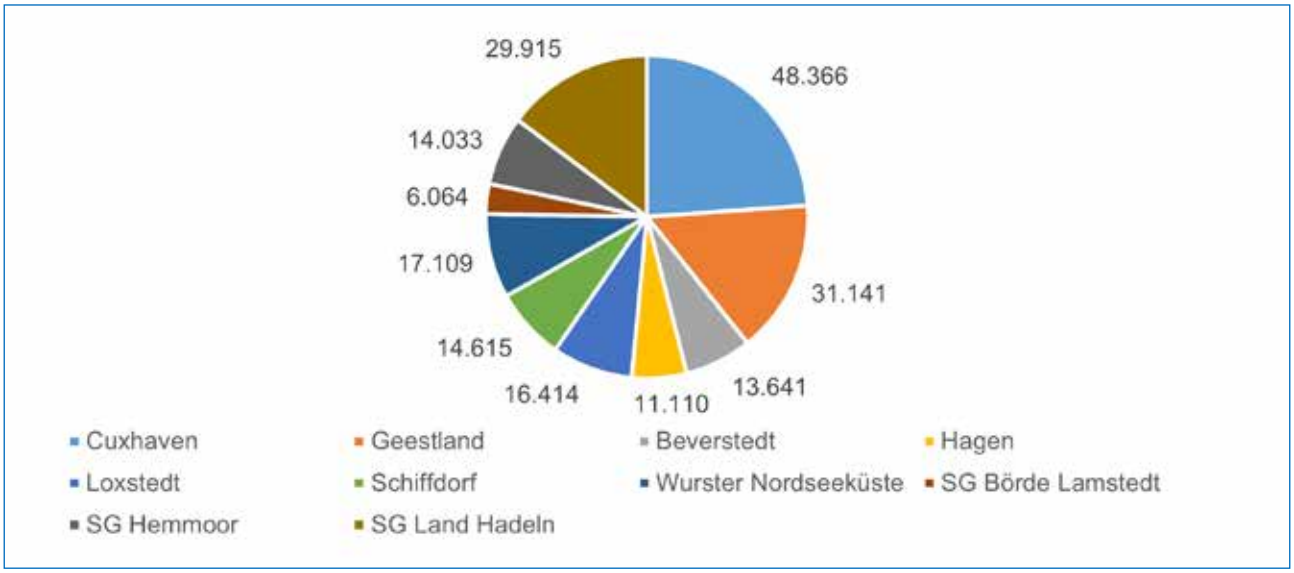
| | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 |
|---|---|---|---|---|
| **Landkreis Cuxhaven** | 96 | 96 | 96 | 97 |
| **Cuxhaven** | 289 | 299 | 297 | 298 |
| **Geestland** | 87 | 87 | 87 | 88 |
| **Beverstedt** | 68 | 68 | 68 | 69 |
| **Hagen im Bremischen** | 56 | 56 | 55 | 56 |
| **Loxstedt** | 113 | 114 | 115 | 116 |
| **Schiffdorf** | 124 | 125 | 126 | 129 |
| **Wurster Nordseeküste** | 93 | 94 | 94 | 94 |
| **Börde Lamstedt** | 34 | 34 | 34 | 34 |
| **Hemmoor** | 115 | 112 | 112 | 113 |
| **Land Hadeln** | 67 | 66 | 66 | 66 |

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023, eigene Darstellung

## 2.2 Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Cuxhaven und in den Gemeinden

Blickt man auf die Bevölkerungsverteilung der in den Mitgliedsgemeinden lebenden Menschen, wird ebenfalls die Heterogenität des Landkreises deutlich. So reicht die Bevölkerungszahl von 48.366 Personen in der Stadt Cuxhaven bis hin zu 6.064 Menschen in der Samtgemeinde Börde Lamstedt.

Abbildung 1:
Bevölkerung absolut in den Gemeinden im LK Cuxhaven 2021:




Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; eigene Darstellung

Auch die Bevölkerungsentwicklung im Zeitverlauf zwischen 2011 und 2021 bildet eine heterogene Entwicklung ab. Während die Bevölkerungszahl auf Landkreisebene relativ stabil im angegebenen Zeitraum bleibt, zeigt sich in den Mitgliedsgemeinden ein anderes Bild. In vier Kommunen ist ein Bevölkerungsrückgang zu verzeichnen. Am höchsten ist die Abnahme der Gesamtbevölkerung in der Samtgemeinde Land Hadeln um -1,3%. In sieben Gemeinden kann ein relatives Wachstum in der Bevölkerungszahl abgelesen werden. Besonders auffällig ist hierbei die Entwicklung in der Gemeinde Schiffdorf, die ein Wachstum von rund 7% verzeichnet. Im Vergleich dazu ist in Niedersachsen die Bevölkerung zwischen 2011 und 2021 um 3% gewachsen.

Tabelle 2:
Übersicht der Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Cuxhaven:

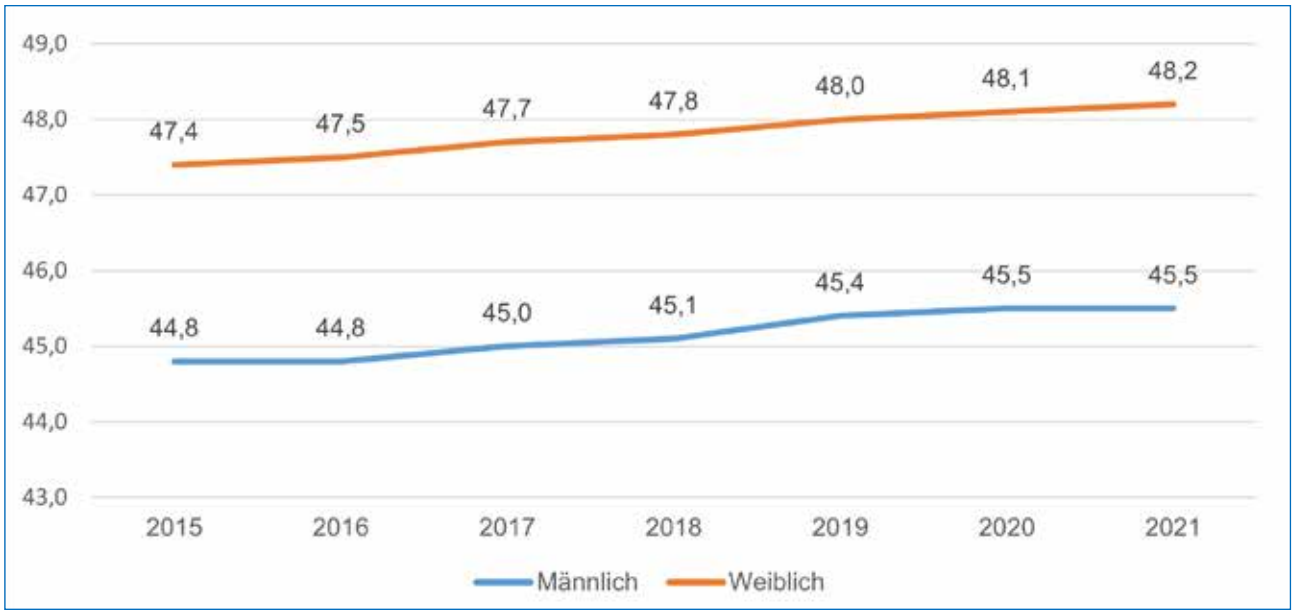
| **Bevölkerungsentwicklung insgesamt** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Kommune/ Jahr** | **2011** | **2013** | **2015** | **2017** | **2019** | **2021** | **Differenz** |
| **Landkreis Cuxhaven** | 198.115 | 196.607 | 198.103 | 198.100 | 198.038 | 199.408 | 0,65% |
| **Cuxhaven** | 48.829 | 48.325 | 48.264 | 48.470 | 48.164 | 48.366 | -0,95% |
| **Geestland** | 30.634 | 30.411 | 30.936 | 30.873 | 30.847 | 31.141 | 1,66% |
| **Beverstedt** | 13.670 | 13.502 | 13.503 | 13.526 | 13.545 | 13.641 | -0,21% |
| **Hagen im Bremischen** | 11.027 | 10.960 | 10.991 | 11.099 | 10.947 | 11.110 | 0,75% |
| **Loxstedt** | 15.873 | 15.827 | 15.980 | 16.115 | 16.311 | 16.414 | 3,41% |
| **Schiffdorf** | 13.714 | 13.733 | 14.095 | 14.182 | 14.339 | 14.615 | 6,57% |
| **Wurster Nordseeküste** | 16.953 | 16.799 | 16.965 | 17.094 | 17.095 | 17.109 | 0,92% |
| **Börde Lamstedt** | 6.030 | 6.028 | 6.052 | 6.053 | 6.018 | 6.064 | 0,56% |
| **Hemmoor** | 14.115 | 13.997 | 14.189 | 13.839 | 13.903 | 14033 | -0,58% |
| **Land Hadeln** | 27.270 | 27.025 | 27.128 | 26.849 | 26.869 | 26.915 | -1,30% |

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachen, 2023; eigene Darstellung

## 2.3 Entwicklung der Altersstruktur

In den letzten Jahrzehnten hat sich die Altersstruktur unserer Gesellschaft stark verändert. Eine der bemerkenswertesten Veränderungen ist der Anstieg des Altersdurchschnitts. Immer mehr Menschen erreichen ein höheres Lebensalter. Auch im Landkreis Cuxhaven ist ein kontinuierlicher Anstieg des Durchschnittsalters festzustellen. Im Jahr 2021 lag das Durchschnittsalter in Niedersachsen bei 45 Jahren, das im Landkreis Cuxhaven bereits bei 47 Jahren. Unterschiede beim Durchschnittsalter fallen auch zwischen den Geschlechtern auf, wie in der nachfolgenden Tabelle erkennbar wird. So ist das Durchschnittsalter der Frauen im Jahr 2021 im Schnitt 2,7 Jahre höher, als das der Männer.

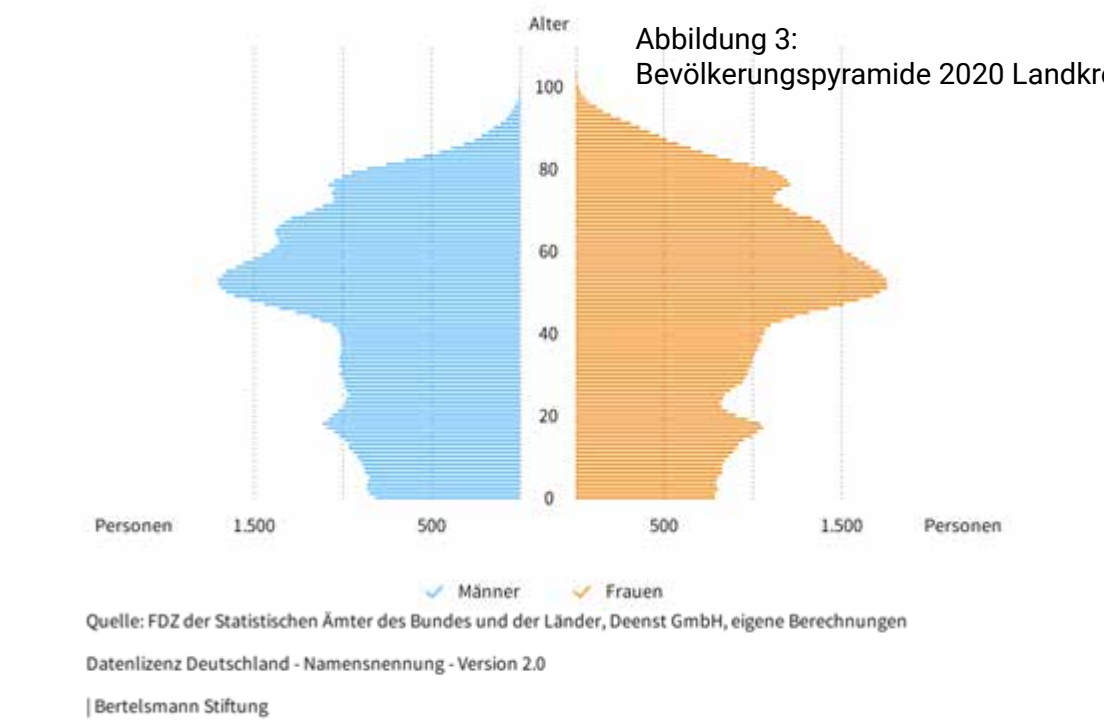
Abbildung 2:
Durchschnittsalter im Zeitverlauf im LK Cuxhaven nach Geschlecht:




Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachen, 2023; eigene Darstellung

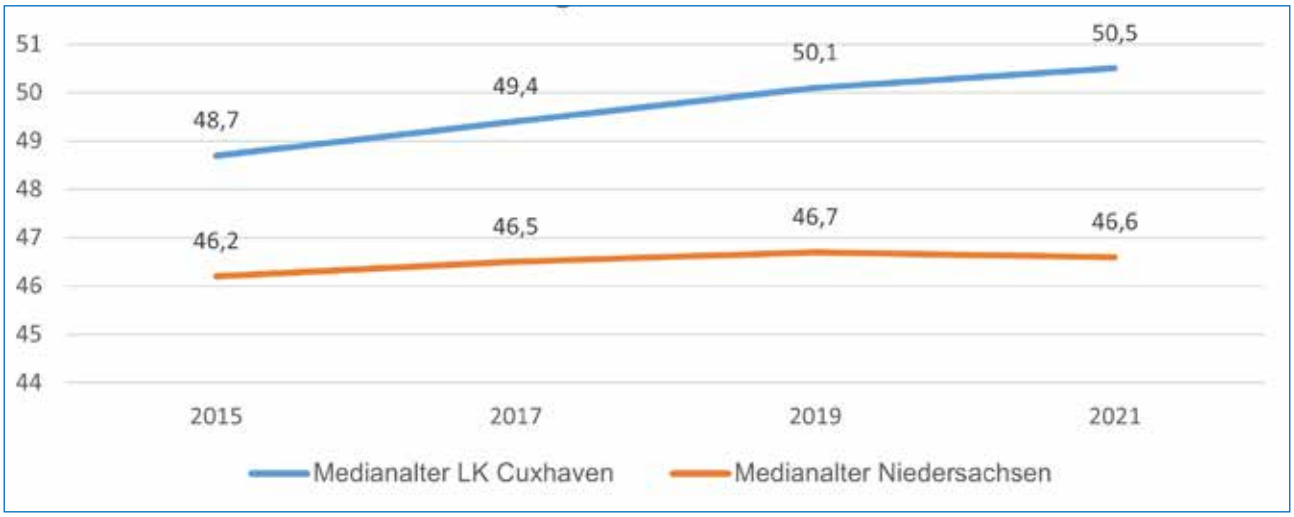
Mit Hilfe der nachfolgenden Bevölkerungspyramide zeigt sich die Zusammensetzung der Bevölkerung im Landkreis Cuxhaven nach den Merkmalen Alter und Geschlecht noch einmal deutlich.

Abbildung 3:
Bevölkerungspyramide 2020 Landkreis Cuxhaven:



Im Unterschied zum Durchschnittsalter entspricht das Medianalter dem Alter, das die Einwohner einer geografischen Region bzw. eines Landes in zwei gleich große Gruppen teilt. Das Medianalter sagt aus, dass 50% der Bevölkerung jünger und 50% der Bevölkerung älter sind, als das Medianalter. Damit dient es als Indikator für die Alterung der Bevölkerung eines Landes. Im Vergleich mit Niedersachsen liegt das Medianalter des Landkreises Cuxhavens seit jeher deutlich über dem Wert des Bundeslandes. Der Anstieg des Medianalters in Cuxhaven in den vergangenen 10 Jahren um 3,3 Jahre verdeutlicht neben dem Anstieg des Durchschnittsalters noch einmal das Altern der Gesellschaft im Landkreis Cuxhaven.

Abbildung 4:
Medianalter LK Cuxhaven und Niedersachsen im Zeitvergleich:




Quelle: Statistische Ämter der Länder  eigene Berechnungen der Bertelsmann Stiftung

Ein noch detailliertes Bild der Entwicklung erhält man, wenn die Bevölkerung differenziert nach Altersgruppen betrachtet wird. In den nachstehenden Tabellen und Grafiken werden die relativen Anteile der jeweiligen Bevölkerungsgruppe an der Gesamtbevölkerung abgebildet. Ebenso werden die Veränderungen in der Bevölkerung von 2011 zu 2021 in Prozent dargestellt.
Insgesamt lässt sich hier aber festhalten, dass in den Altersgruppen der 0-20-Jährigen überwiegend ein Rückgang von bis zu 2% bzw. eine Stagnation (in der Stadt Cuxhaven und in Schiffdorf) und in den Altersgruppen der 80-84-Jährigen durchgängig eine Zunahme zwischen ein bis zwei Prozent zu verzeichnen ist. In der Altersgruppe der ab 85-Jährigen kann eine Zunahme von 2% in den Gemeinden Stadt Cuxhaven, Geestland, Hagen und der Samtgemeinde Land Hadeln abgelesen werden. In der Stadt Cuxhaven, den Gemeinden Beverstedt, Schiffdorf und den Samtgemeinden Börde Lamstedt und Hemmoor hat sich an dem relativen Anteil der ab 85-jährigen von 2011 zu 2021 nichts verändert.

Ein besonders starker Rückgang zeigt sich in den Samtgemeinden Land Hadeln und Hemmoor in der Altersgruppe der 20-59-Jährigen von 4% mit der gleichzeitig höchsten Zunahme von 4% in der Altersgruppe der 60-69-Jährigen in der Samtgemeinde Land Hadeln.

Tabelle 3:
Veränderung der relativen Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen von 2011 bis 2021 in Prozent:

| Gemeinde/Altersgruppe | unter 20 | 20-59 | 60-69 | 70-79 | 80-84 | ab 85 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Landkreis Cuxhaven** | -1% | -3% | 2% | 0% | 2% | 1% |
| **Cuxhaven** | 0% | -2% | 0% | -1% | 2% | 0% |
| **Geestland** | -1% | -3% | 3% | -1% | 2% | 1% |
| **Beverstedt** | -2% | -2% | 3% | 0% | 1% | 0% |
| **Hagen im Bremischen** | -2% | -2% | 2% | 1% | 1% | 1% |
| **Loxstedt** | -1% | -3% | 1% | 1% | 1% | 1% |
| **Schiffdorf** | 0% | -3% | 1% | -1% | 1% | 0% |
| **Wurster Nordseeküste** | -1% | -3% | 3% | 0% | 1% | 1% |
| **Börde Lamstedt** | -2% | -2% | 2% | 1% | 1% | 0% |
| **Hemmoor** | -2% | -4% | 2% | -1% | 2% | 0% |
| **Land Hadeln** | -2% | -4% | 4% | 0% | 2% | 1% |

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; eigene Darstellung

Ein weiterer Indikator für die Entwicklung der Bevölkerungsstruktur sind der Jugend- und Altenquotient. Der Jugendquotient gibt das Verhältnis der unter 20-Jährigen zu 100 Personen im erwerbsfähigen Alter (20-65 Jahre) an. Der Altenquotient gibt dagegen die Relation der Anzahl der Personen im Rentenalter (ab 65 Jahre) zu 100 Personen im erwerbsfähigen Alter an. Stellt man Jugend- und Altenquotient gegenüber, kann die Altersstruktur bzw. das Verhältnis der Altersgruppen zueinander abgelesen werden.

Sowohl für den Landkreis Cuxhaven als auch für seine Mitgliedsgemeinden lässt sich festhalten, dass der Altenquotient deutlich über dem Jugendquotienten liegt und die Entwicklungen gegenläufig sind. Diese Entwicklung lässt sich nachstehend in Tabelle drei ablesen. Während der Anteil der Jüngeren im Verhältnis zur erwerbsfähigen Bevölkerung überwiegend kleiner wird bzw. nur ein geringes Wachstum verzeichnet, nimmt der Anteil der über 65-Jährigen relativ deutlich zu. Eine Ausnahme bei der Entwicklung des Jugendquotienten zeigt sich in der Gemeinde Schiffdorf. Hier hat sich der Jugendquotient im Vergleich mit einer Zunahme von 11% deutlich positiver entwickelt. Eine besonders starke Veränderung beim Altenquotienten ist mit einer Zunahme von 11,4% in der Samtgemeinde Land Hadeln zu verzeichnen. Weiterhin lässt sich festhalten, dass der Altenquotient für das Jahr 2021 mit einem Wert von 46,7 auf Landkreisebene deutlich über dem des Landes Niedersachsen (38,4) liegt.

Tabelle 4:
Entwicklung Jugend- und Altenquotient 2015-2021

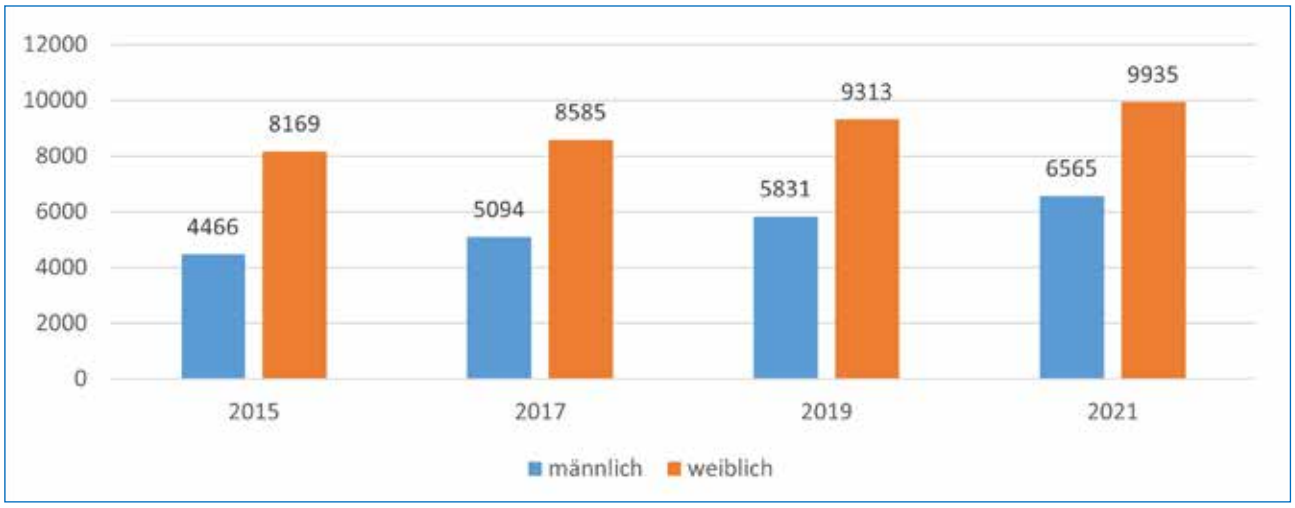
| Ebene/ Kommune | Jugend 2015 | Alten 2015 | Jugend 2017 | Alten 2017 | Jugend 2019 | Jugend 2019 | Jugend 2021 | Alten 2021 | Entw. Jugend | Entw. Alten |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Niedersachsen** | 31,9 | 36,0 | 32,0 | 36,8 | 31,8 | 37,5 | 32,1 | 38,4 | 0,2 | 2,4 |
| **Landkreis Cuxhaven** | 32,5 | 42,7 | 32,6 | 44,2 | 32,3 | 45,4 | 32,8 | 46,7 | 0,3 | 4 |
| **Cuxhaven** | 30,4 | 54,0 | 31,0 | 54,9 | 30,6 | 55,3 | 31,2 | 56,1 | 0,8 | 2,1 |
| **Geestland** | 32,8 | 42,0 | 32,8 | 43,2 | 33,1 | 44,4 | 33,7 | 46 | 0,9 | 4,0 |
| **Beverstedt** | 32,4 | 36,4 | 32,6 | 37,7 | 32,0 | 38,6 | 32,3 | 40,7 | -0,1 | 4,3 |
| **Hagen im Bremischen** | 33,8 | 35,0 | 33,7 | 36,8 | 32,0 | 38,1 | 31,8 | 39,1 | -2 | 4,1 |
| **Loxstedt** | 31,5 | 38,5 | 31,9 | 40,0 | 31,3 | 41,4 | 31,5 | 42,5 | 0 | 4 |
| **Schiffdorf** | 32,3 | 39,9 | 33,4 | 41,7 | 34,6 | 42,8 | 35,9 | 43,9 | 3,6 | 4 |
| **Wurster Nordseeküste** | 33,8 | 36,0 | 33,1 | 37,8 | 32,6 | 39,6 | 32,9 | 40,4 | -0,9 | 4,4 |
| **Börde Lamstedt** | 34,4 | 38,7 | 33,9 | 40,7 | 33,7 | 41,6 | 33,7 | 43,2 | -0,7 | 4,5 |
| **Hemmoor** | 36,0 | 40,2 | 35,5 | 42,8 | 34,9 | 43,2 | 34,9 | 44,1 | -1,1 | 3,9 |
| **Land Hadeln** | 33,1 | 41,4 | 32,8 | 43,6 | 32,4 | 46,1 | 31,8 | 47,6 | -1,3 | 6,2 |

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; eigene Darstellung

Bevor dieses Kapitel mit einer Bevölkerungsprognose abschließt, soll ein Blick auf die Geschlechterstruktur in der Bevölkerung geworfen werden. In den Altersgruppen bis 65 Jahren ist die Bevölkerung relativ paritätisch verteilt . Dies ändert sich jedoch mit zunehmendem Alter. In der nachfolgenden Grafik wird die Entwicklung der Bürgerinnen und Bürger ab 80 Jahren im Zeitraum von 2015 bis 2021 dargestellt. Hier wird deutlich, dass Hochaltrige überwiegend weiblich sind. Die nachfolgende Grafik für den Landkreis Cuxhaven zeigt dies exemplarisch (grafische Darstellungen auf der Ebene der Mitgliedsgemeinden siehe Anhang).

[1]Im Beobachtungszeitraum liegen keine differenzierten Bevölkerungsdaten für „divers“ vor. Deshalb beschränkt sich die Analyse auf die Geschlechter männlich und weiblich.

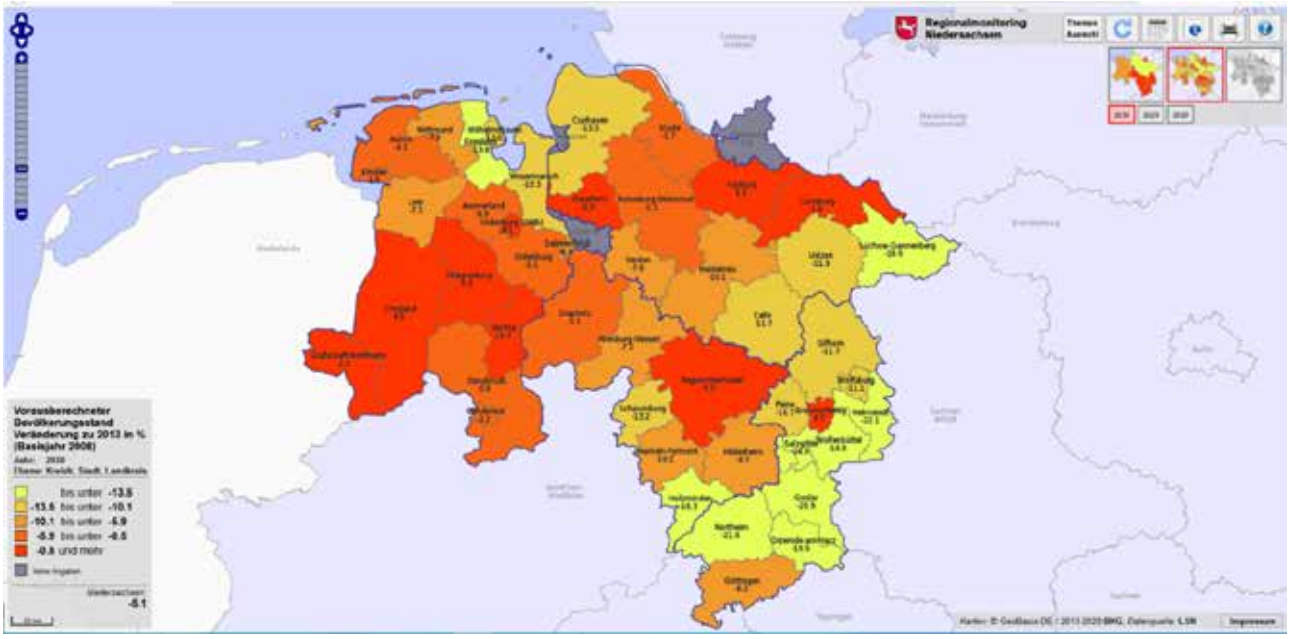
Abbildung 5:
Bevölkerung im LK Cuxhaven ab 80 Jahren nach Geschlecht 2015-2021:




Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023;, eigene Darstellung

Die Bevölkerungsvorausberechnung des Landesamtes für Statistik Niedersachsen nimmt für den Landkreis Cuxhaven für das Jahr 2025 einen Bevölkerungsrückgang von -9,7% im Vergleich zum Bezugsjahr 2013 an. Blickt man weitere fünf Jahre auf das Jahr 2030 wird der prognostizierte Bevölkerungsrückgang noch größer und steigt auf -13,5%. Diese Veränderung weicht relativ deutlich von der vorausberechneten Bevölkerungsentwicklung in Niedersachsen ab. Hier wird eine Veränderung von -5,1% im Vergleich zu 2013 angenommen.

Abbildung 6:
Vorausberechneter Bevölkerungsstand Veränderung zu 2013 in Prozent:




Quelle: Regionalmonitoring Niedersachsen 2021

## 2.4 Zusammenfassung

- Der Landkreis Cuxhaven ist in Bezug auf die Bevölkerungszahl und die Bevölkerungsdichte sehr heterogen. Insgesamt handelt es sich im niedersächsischen Vergleich um einen eher dünn besiedelten Landkreis.

- Die Entwicklungen in den Mitgliedsgemeinden im Bereich des Bevölkerungswachstums bzw. der Bevölkerungsabnahme verlaufen im Betrachtungszeitraum von 2011 bis 2021 unterschiedlich:

- Vergleichsweise hoher Zuwachs in der Bevölkerung in der Gemeinde Schiffdorf von rund 6,6%

- Vergleichsweise hoher Bevölkerungsrückgang in der Samtgemeinde Land Hadeln mit -1,3%

- In fast allen Mitgliedsgemeinden ist eine Zunahme der Bevölkerung in den Altersgruppen der 60-69-Jährigen und der 80-84-Jährigen zu verzeichnen

- Die Altersstruktur hat sich im Betrachtungszeitraum im Landkreis verändert.
  Der Altersdurschnitt ist kontinuierlich gestiegen. Der Altenquotient liegt zudem stetig über den Jugendquotienten. Der Altenquotient liegt 2021 mit 46,7 deutlich über dem des Landes von 38,4.

- Der prognostizierte Bevölkerungsrückgang liegt bei -13,5% bis 2030 (Bezugsjahr 2013).
  Für Niedersachen wird im Vergleich ein Rückgang der Bevölkerung von -5,1% angenommen

# 3 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

## 3.1 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und der Pflegequote im Landkreis Cuxhaven

Pflegebedürftigkeit hat sich in den zurückliegenden Jahren verändert. Insgesamt ist ein Anstieg der Personen zu verzeichnen, die einen Bedarf an pflegerischer Versorgung haben. Dieser Zuwachs hat unterschiedliche Gründe. Zum einen ist der demografische Wandel zu nennen. Die zunehmend älter werdende Gesellschaft spiegelt sich auch in der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit wider. Zum anderen wurde 2017 mit der Novellierung der Sozialgesetzgebung der Begriff der Pflegebedürftigkeit weiter gefasst und wird in § 14 Abs. 1 SGB XI heute wie folgt definiert:

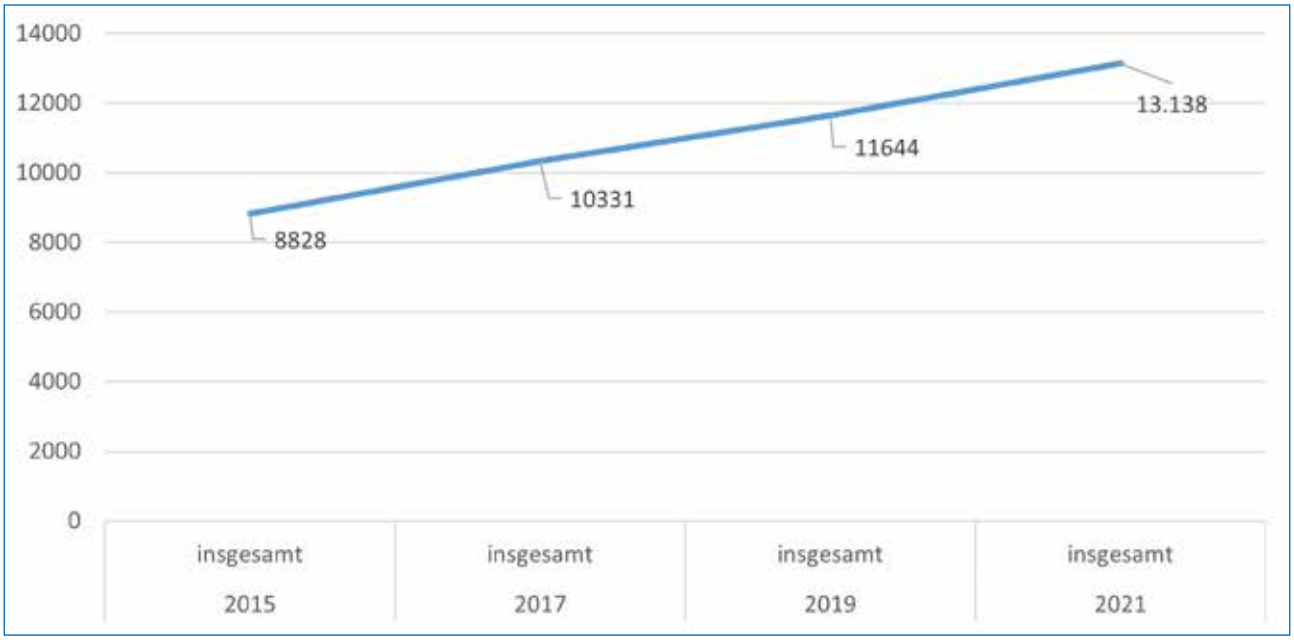
> *„Pflegebedürftig (…) sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte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

Dieses veränderte Verständnis von Pflegebedürftigkeit hat auch zu weiteren Anpassungen in der Gesetzgebung geführt. So wurden ebenfalls im Jahr 2017 die bis dato geltenden drei Pflegestufen durch fünf Pflegegrade abgelöst. Bei dem Vorliegen gesundheitlich bedingter Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten wird bei Pflegebedürftigen mit Versicherungsschutz durch den Medizinischen Dienst (MD) Niedersachsen oder andere unabhängige Begutachtende ein Pflegegrad festgestellt. Die Begutachtung orientiert sich dabei an der Schwere der Beeinträchtigung. Damit ergibt sich für die pflegebedürftige Person ein Anspruch auf Pflegeleistungen. Der Pflegegrad wird mit dem neuen Prüfverfahren, Neues Begutachtungsassessment (NBA) genannt, gutachterlich nach einem Punktesystem ermittelt. Dabei werden die sechs Lebensbereiche „Mobilität“, „geistige und kommunikative Fähigkeiten“, „Verhaltensweisen und psychische Problemlagen“, „Selbstversorgung“, „der selbstständige Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen – sowie deren Bewältigung“ und „die Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte“ genauer betrachtet. Im Anschluss an die Begutachtung ergibt sich ein Gesamtbild, das eine Einstufung in einen der fünf Pflegegrade erlaubt:

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

Statistisch wird die Zahl der pflegebedürftigen Personen über die Anzahl der Personen erfasst, die in einem bestimmten Zeitraum ambulante oder stationäre Pflegeangebote in Anspruch genommen haben. Hinzu kommt noch der Personenkreis, der Pflegegeld ohne Sachleistungen bezogen hat . Aus dieser Gesamtzahl leitet sich die Anzahl der pflegebedürftigen Personen ab.
Im Erhebungszeitraum von 2015 bis 2021 ist im Landkreis Cuxhaven ein Anstieg der pflegebedürftigen um 4.310 Personen zu verzeichnen.

Abbildung 7:
Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Landkreis Cuxhaven von 2015 - 2021



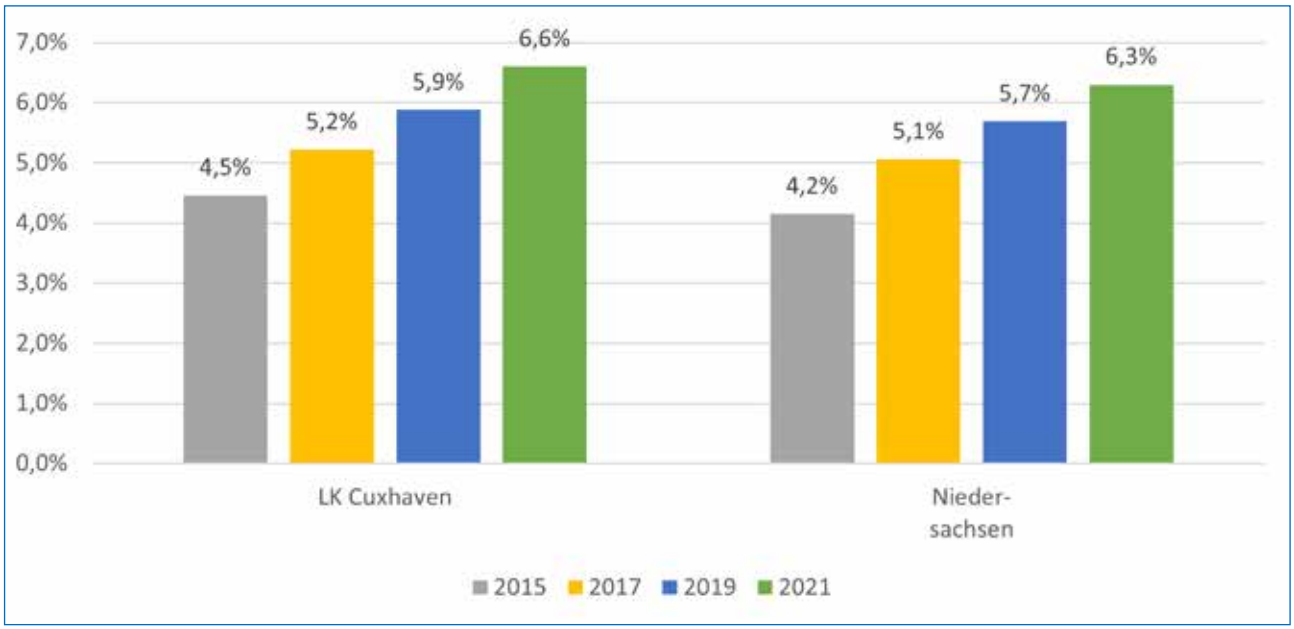

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; eigene Darstellung

Der Anstieg von rund 1500 Personen im Jahr 2017 ist vor allem auf die bereits erwähnte veränderte Gesetzeslage zurückzuführen. Mit der Umstellung von drei Pflegestufen auf fünf Pflegegrade und einem erweiterten Verständnis von Pflegebedürftigkeit im Pflegestärkungsgesetz II erweiterte sich der Kreis der Anspruchsberechtigten und ein Pflegebedarf wurde somit bei deutlich mehr Menschen anerkannt. Aus dieser grundlegenden Reform der gesetzlichen Grundlage und des damit verbundenen Begriffsverständnisses leitet sich auch eine bedingte Vergleichbarkeit der Datengrundlage im Zeitverlauf ab.

Blickt man auf die Pflegequoten, also dem Anteil der Personen, die - gemessen an der Gesamtbevölkerung - einen anerkannten Pflegebedarf haben, stellt man ebenfalls einen stetigen Anstieg fest. Abbildung acht stellt den Zeitverlauf der Pflegequote im Landkreis Cuxhaven und in Niedersachsen dar. Hier zeigt sich, dass die Pflegequote im Landkreis im Zeitverlauf stets leicht über der Landespflegequote liegt. 2021 lag der Anteil der pflegebedürftigen Menschen im Landkreis Cuxhaven bei rund sieben Prozent. Im Beobachtungszeitraum hat die Pflegequote im Landkreis Cuxhaven um rund drei Prozentpunkte zugenommen.

[1]Siehe hierzu auch die statistischen Vorbemerkungen in Kapitel 1 „Einführung

Abbildung 8:
Entwicklung der Pflegequote in Niedersachsen und im Landkreis Cuxhaven von 2015-2021

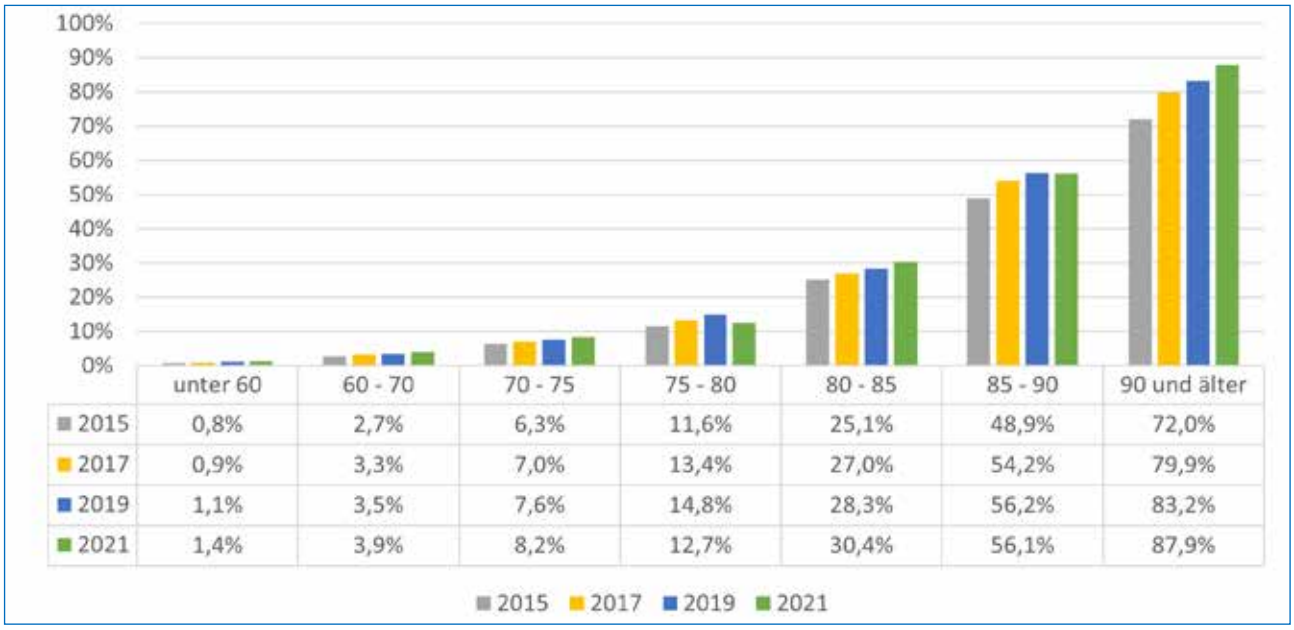



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen 2023; eigene Darstellung

### 3.1.1 Entwicklung der Pflegequote nach Altersgruppen im Zeitverlauf

Betrachtet man die Entwicklung der Pflegequote im Zeitverlauf differenziert nach Altersgruppen wird deutlich, dass die Quoten sowohl in allen Altersgruppen zwischen 2015 und 2021 angestiegen sind, als auch die prozentualen Anteile der pflegebedürftigen Menschen an der jeweiligen Gesamtbevölkerung zunehmen, je höher die Altersgruppe ist. Abbildung neun veranschaulicht diese Entwicklung im gezeigten Balkendiagramm nebst Datentabelle. Hier fällt darüber hinaus auf, dass die Zuwächse vom Jahr 2017 auf das Jahr 2021 in den Altersgruppen unterschiedlich ausfallen. Je höher die Altersgruppe, umso größer sind auch die prozentualen Zuwächse.

Abbildung 9:
Entwicklung der Pflegequote nach Altersgruppen im Landkreis Cuxhaven von 2015 -2021




| | unter 60 | 60 - 70 | 70 - 75 | 75 - 80 | 80 - 85 | 85 - 90 | 90 und älter |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2015 | 0,8% | 2,7% | 6,3% | 11,6% | 25,1% | 48,9% | 72,0% |
| 2017 | 0,9% | 3,3% | 7,0% | 13,4% | 27,0% | 54,2% | 79,9% |
| 2019 | 1,1% | 3,5% | 7,6% | 14,8% | 28,3% | 56,2% | 83,2% |
| 2021 | 1,4% | 3,9% | 8,2% | 12,7% | 30,4% | 56,1% | 87,9% |

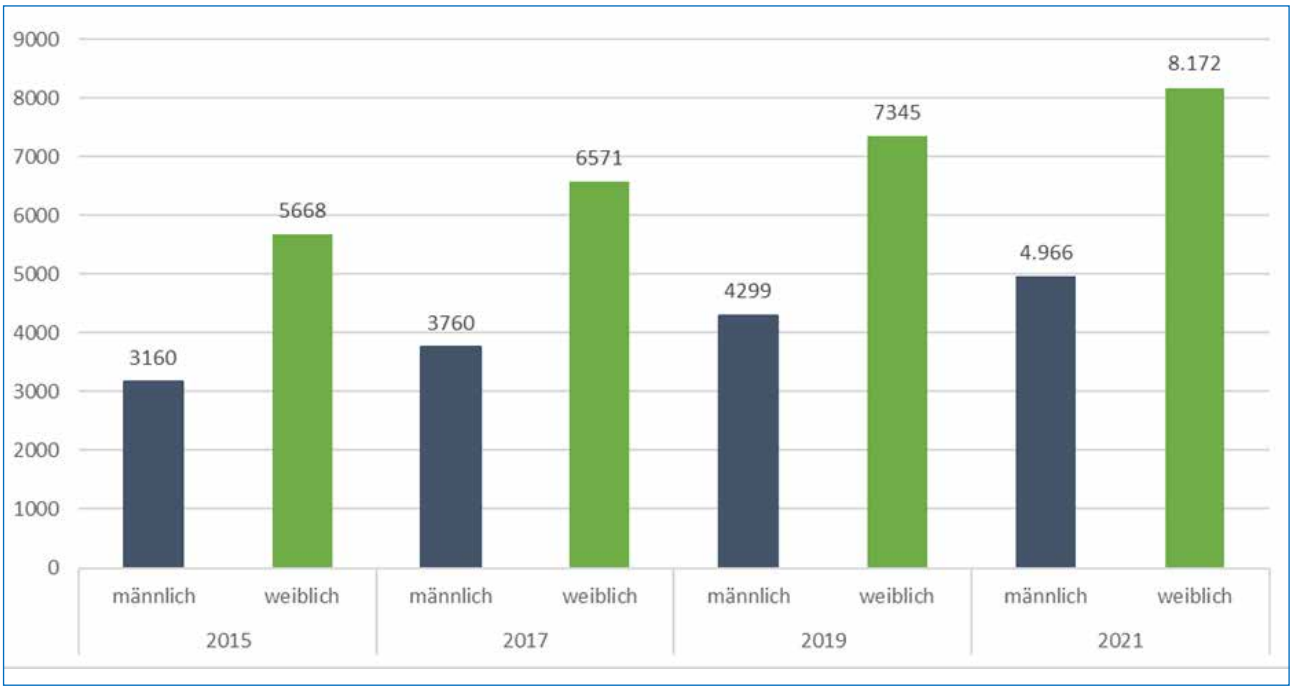
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen 2023; eigene Darstellung

Auch bei der Entwicklung der Pflegequote nach Altersgruppen ist die Vergleichbarkeit im Darstellungszeitraum nur bedingt gegeben. Insgesamt lässt sich aber festhalten, dass in fast allen Altersgruppen seit 2017 ein Anstieg der Pflegequote zu verzeichnen ist. Besonders stark fällt dieser mit 8 Prozentpunkten in der Gruppe der 90+Jährigen aus.

### 3.1.2 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht und Versorgungsart im Zeitverlauf

Weiterhin kann die Pflegequote auch nach dem Geschlecht differenziert betrachtet werden. Hier zeigt sich, dass deutlich mehr Frauen eine pflegerische Bedürftigkeit aufweisen als Männer.

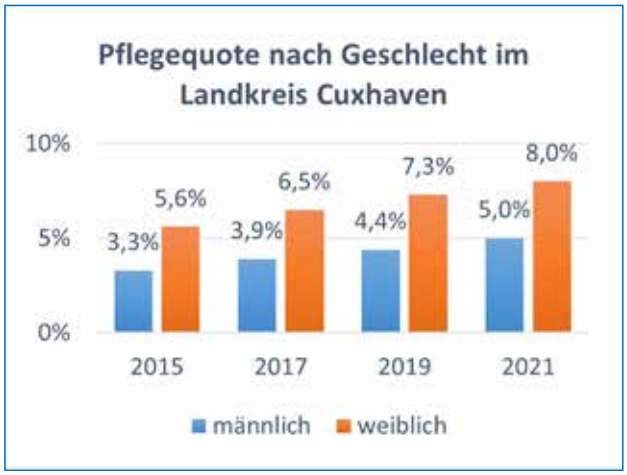
Abbildung 10:
Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht im Landkreis Cuxhaven von 2015-2021:




Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen 2023; eigene Darstellung

Abbildung 11 zeigt die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bei Männern und Frauen zwischen 2015 und 2021 an der jeweiligen Gesamtbevölkerung im Landkreis Cuxhaven. Auch hier zeigt sich der Trend der zunehmenden Pflegebedürftigkeit im Zeitverlauf und dass Frauen eher von einer Pflegebedürftigkeit betroffen sind als Männer. So liegt beispielsweise der Anteil der Frauen mit Pflegebedarf im Jahr 2021 bei rund acht Prozent, der Anteil bei den Männern bei rund fünf Prozent. Vergleicht man diesen Trend mit der Entwicklung in Niedersachsen, zeigt sich ein relativ ähnlicher Verlauf. Lediglich im Jahr 2017 lag die Pflegequote bei den Frauen im Landkreis Cuxhaven bereits bei 6,5%, während dieser Anteil in Niedersachsen bei rund 5% lag.

Abbildung 11:
Pflegequote nach Geschlecht im Landkreis Cuxhaven und in Niedersachsen im Zeitverlauf von 2015 bis 2021:

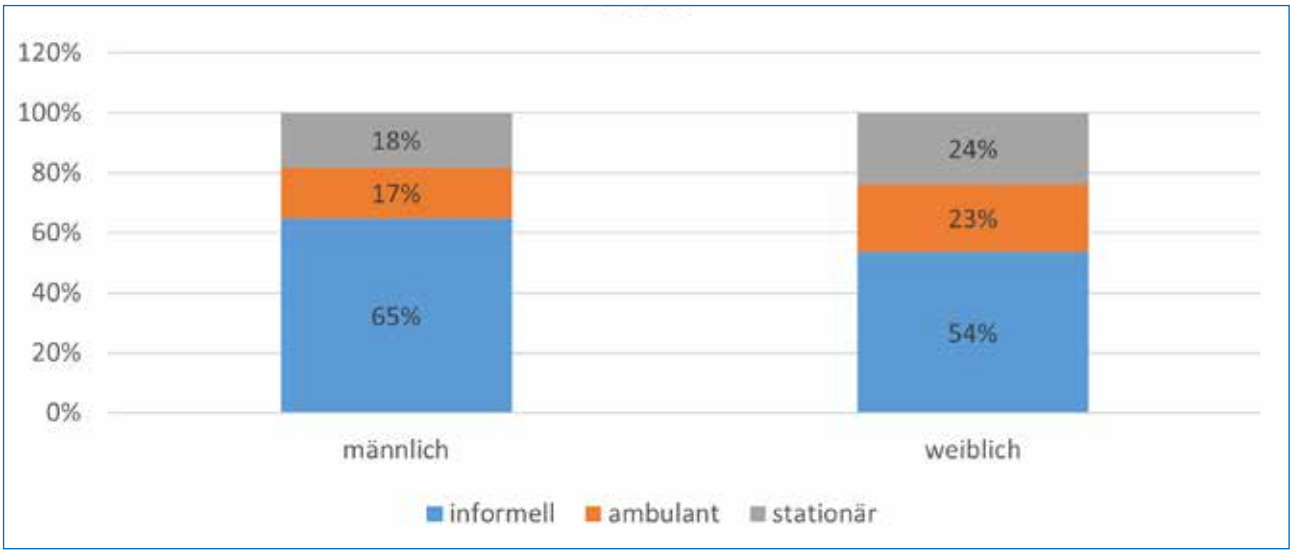


Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen 2023; eigene Darstellung

Auch der Blick auf die Verteilung nach den Versorgungsarten gibt weiteren Aufschluss. Unterschieden wird hier nach stationärer, ambulanter und informeller Versorgung. In der Gruppe der stationär versorgten Personen sind die Pflegebedürftigen abgebildet, die vollstationär in einer Pflegeeinrichtung versorgt werden. Die Pflegebedürftigen, die ambulant versorgt werden, nehmen Pflegeleistungen durch einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch und leben in der eigenen Häuslichkeit. Die Personen, die informell versorgt werden, erhalten ausschließlich Pflegegeld und nehmen keinen Pflegedienst in Anspruch. Es kann davon ausgegangen werden, dass diese Personen nur durch An- und Zugehörige versorgt werden. An dieser Stelle ist es wichtig zu erwähnen, dass auch Personen, die ambulant durch einen Dienst versorgt werden, auch zusätzlich durch An- und Zugehörige gepflegt werden können. Eine Ableitung der Pflege durch An- und Zugehörige ist aus der Zahl der informell Versorgten nicht ableitbar. Betrachtet man die verschiedenen Versorgungsformen in Abbildung 13 nach Geschlecht, zeigt sich, dass der Anteil der informell versorgten Männer mit 65% deutlich höher liegt als bei den Frauen (54%). Bei der ambulanten und stationären Versorgung liegt der prozentuale Anteil bei den Frauen mit 23% (ambulant) und 24% (stationär) ebenfalls höher als bei den Männern.

[2] Bei dieser Gesamtzahl kann es zu statistischen Ungenauigkeiten kommen, da in den Datenquellen auch die teilstationär versorgten Personen mit eingerechnet werden können. Dieser Personenkreis kann auch bei den ambulant versorgten Personen ebenfalls eingerechnet sein. Doppelzählungen sind somit nicht auszuschließen.

Abbildung 12:
Anteile der Versorgungsarten nach Geschlecht im Landkreis Cuxhaven in 2021 in Prozent an jeweils allen Pflegebedürftigen:

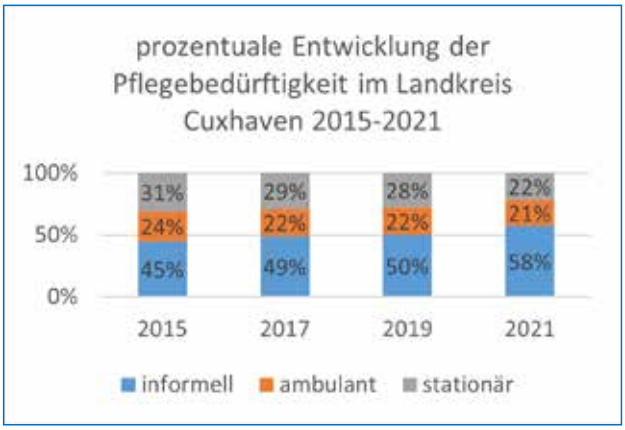


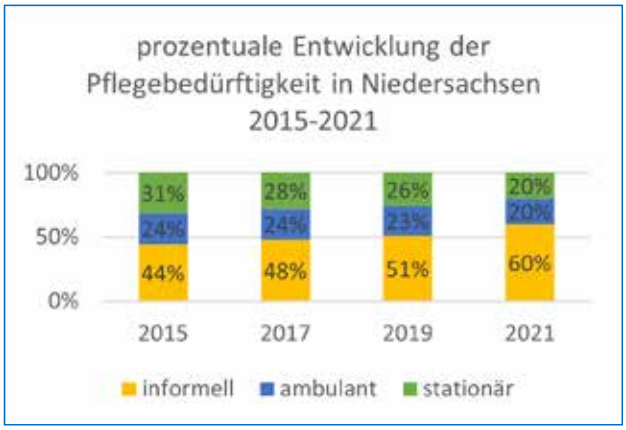

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen 2023; eigene Darstellung

## 3.1.3 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsarten im Zeitverlauf

Die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsarten im Zeitraum von 2015 bis 2021 hat sich insofern verändert, dass die prozentualen Anteile der informellen und ambulanten Versorgung um jeweils zwei Prozentpunkte gestiegen sind, wohingegen die stationäre Versorgung in diesem Zeitraum von 31 auf 28 Prozent gesunken ist. Vergleicht man diese Entwicklung im Landkreis Cuxhaven mit der Entwicklung in Niedersachsen, stellt man lediglich geringfügige Abweichungen fest.

Abbildung 13:
Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Landkreis Cuxhaven und in Niedersachsen im Zeitverlauf von 2015-2021 nach Versorgungsarten:



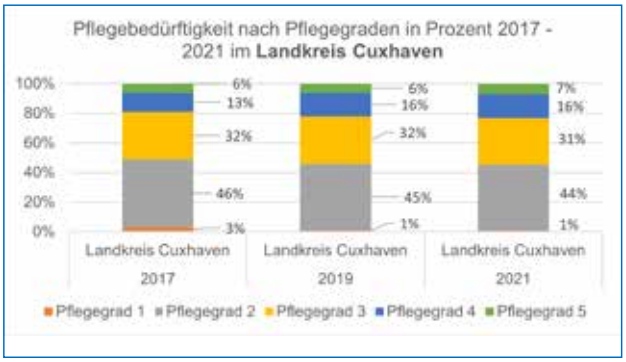



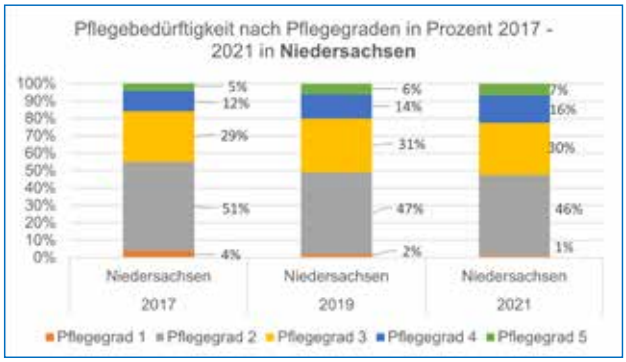

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen 2023; eigene Darstellung

## 3.1.4 Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden im Zeitverlauf

Durch die Begriffserweiterung der Pflegebedürftigkeit im Jahr 2017 ist eine aussagekräftige Zeitreihe mit den Jahren zuvor nicht möglich. Deshalb zeigt die folgende Abbildung die Entwicklung der anteiligen Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden für die Jahre 2017, 2019 und 2021 und verzichtet auf das Jahr 2015. Verglichen werden hierbei die Entwicklungen im Landkreis Cuxhaven und in Niedersachsen.

Abbildung 14: Veränderung der Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden von 2017 bis 2021 im Landkreis Cuxhaven und in Niedersachsen in Prozent:



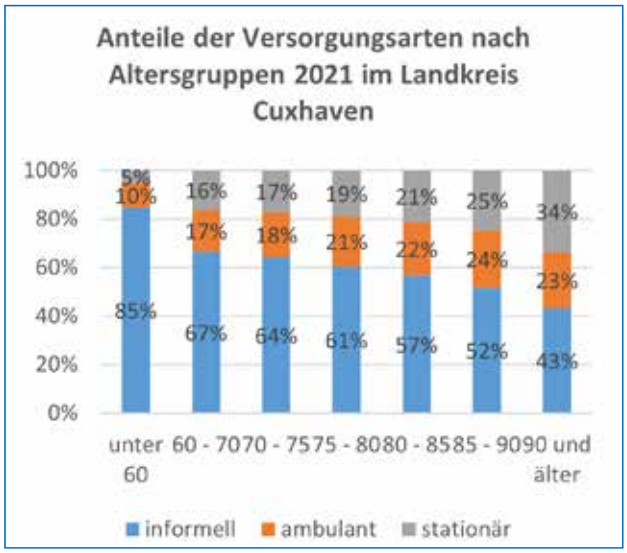



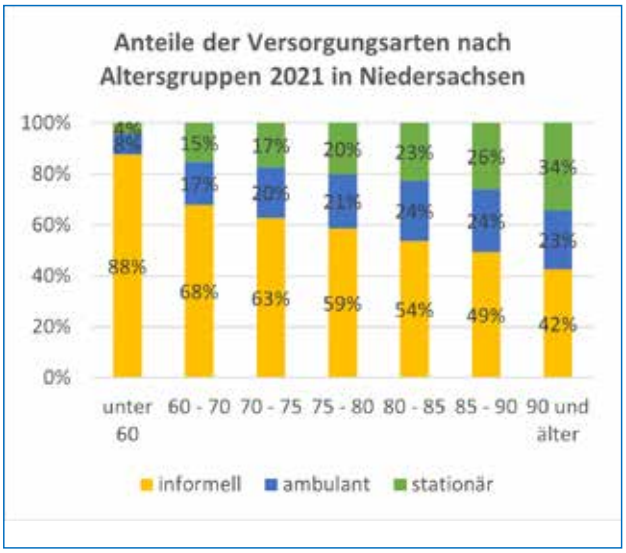

Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen 2023; eigene Darstellung

Blickt man sowohl im Landkreis Cuxhaven als auch im Land Niedersachsen auf den Zeitverlauf der jeweiligen Verteilung der Pflegegrade, stellt man nur geringfügige Veränderungen fest. Ein Anstieg ist im Landkreis Cuxhaven um drei Prozentpunkte bei den Pflegebedürftigen abzulesen, die Pflegegrad vier aufweisen. Ein Rückgang von zwei Prozentpunkten sind bei Pflegegrad eins abzulesen.

Sowohl im Landkreis Cuxhaven als auch in Niedersachsen wurde bei den meisten Pflegebedürftigen der Pflegegrad zwei festgestellt. Hier lagen die Anteile im Jahr 2021 im Landkreis Cuxhaven bei 44% und im Land Niedersachsen bei 46%. Pflegegrad drei wurde am zweithäufigsten festgestellt und liegt auf Landkreis- und Landesebene bei rund 30%. Die geringsten prozentualen Anteile nimmt der Pflegegrad eins ein. Hier werden Werte von einem Prozent im Jahr 2021 festgestellt.

Abbildung 15:
Anteile der Versorgungsarten nach Altersgruppen in 2021 im Landkreis Cuxhaven und in Niedersachsen:




Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen 2023; eigene Darstellung

### 3.1.5 Pflegebedürftigkeit nach Altersgruppen im Zeitverlauf

Abschließend in diesem Kapitel soll noch Pflegebedürftigkeit differenziert nach der Altersstruktur und der Versorgungsart betrachtet werden. Deutlich erkennbar ist hier eine starke Abnahme der informellen Versorgung je höher die Altersgruppe. So liegt die informelle Versorgung bei den unter 60-Jährigen bei 85% wobei diese Versorgungsform bei der Altersgruppe der 90+ Jährigen bei rund 35% liegt.

## 3.2 Zusammenfassung

- Die Anzahl der Menschen, die eine Pflegebedürftigkeit aufweisen, steigt.
- Die meisten Pflegebedürftigen im Landkreis Cuxhaven werden informell versorgt.
- Je höher die Altersgruppe, umso eher ist eine stationäre Versorgung gegeben.
- Bei den meisten Pflegebedürftigen wurde der Pflegegrad zwei festgestellt (45%).
- Es werden deutlich mehr Männer informell versorgt als Frauen.
- Es werden deutlich mehr Frauen stationär versorgt als Männer.

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

Am 01. Januar 2022 sind erneute Regelungen der Pflegereform von 2021 gemäß des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) in Kraft getreten. Mit dieser Reformstufe gehen der Ausbau der ambulanten und stationären Versorgung von Pflegebedürftigen und eine weiterführende Entlastung der Pflegepersonen einher.

### Anspruch auf Pflegeberatung

Versicherte, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, haben gegenüber der Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen, das für sie die private Pflege-Pflichtversicherung durchführt, einen gesetzlichen Anspruch auf Pflegeberatung. Gleiches gilt für Versicherte, die zwar noch keine Leistungen erhalten, aber einen Antrag auf Leistungen gestellt haben und bei denen erkennbar ein Hilfe- und Beratungsbedarf besteht. Der Anspruch besteht auch, wenn sich Versicherte mit ihrem Pflegebedarf an die Pflegekassen wenden, um die Pflegebedürftigkeit durch eine Begutachtung feststellen zu lassen. Auch pflegende Angehörige und weitere Personen, z.B. ehrenamtliche Pflegepersonen, haben einen eigenständigen Anspruch auf Pflegeberatung. Voraussetzung hierfür ist die Zustimmung der Pflegebedürftigen.

### Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI

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

**Die Höhe der Pflegesachleistung pro Monat variiert je nach Pflegegrad:**

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

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

### Pflegegeld nach § 37 SGB XI

Pflegebedürftige sollen selbst darüber entscheiden können, wie und von wem sie gepflegt werden. Die Pflegeversicherung unterstützt deshalb auch, wenn sich Betroffene dafür entscheiden, statt von einem ambulanten Pflegedienst von Angehörigen, Freunden oder anderen ehrenamtlich Tätigen versorgt zu werden. Hierfür zahlt die Pflegeversicherung das sogenannte Pflegegeld. Voraussetzung für den Bezug von Pflegegeld ist, dass die häusliche Pflege selbst sichergestellt ist, zum Beispiel durch Angehörige oder andere ehrenamtlich tätige Pflegepersonen, und mindestens Pflegegrad 2 vorliegt. Das Pflegegeld wird der pflegebedürftigen Person von der Pflegekasse überwiesen. Diese kann über die Verwendung des Pflegegeldes frei verfügen und gibt das Pflegegeld in der Regel an die sie versorgenden und betreuenden Personen als Anerkennung weiter. Das Pflegegeld kann auch mit ambulanten Pflegesachleistungen kombiniert werden.

**Auch die Höhe des Pflegegeldes variiert pro Monat je nach Pflegegrad:**

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

### Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI

Der Bezug von Pflegegeld und von ambulanten Pflegesachleistungen kann im Rahmen der häuslichen Pflege auch miteinander kombiniert werden (sogenannte Kombinationsleistung). Das Pflegegeld vermindert sich dann anteilig (prozentual) in dem Umfang, in dem in dem jeweiligen Monat ambulante Pflegesachleistungen in Anspruch genommen worden sind.
Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen nach § 38a SGB XI
Pflege-Wohngemeinschaften, die bestimmte Mindestvoraussetzungen erfüllen, gelten als ambulant betreute Wohngruppen. Diese Gruppen werden von der Pflegeversicherung besonders gefördert, da sie es den Pflegebedürftigen ermöglichen, möglichst lange selbstständig und in häuslicher Umgebung zu wohnen, ohne dabei jedoch auf sich selbst gestellt zu sein.
Pflegebedürftige, das Pflegegeld, ambulante Pflegesachleistungen, die Kombinationsleistung, Leistungen des Umwandlungsanspruchs und/oder den Entlastungsbetrag beziehen, können in ambulant betreuten Wohngruppen zusätzlich zu den sonstigen Leistungen auf Antrag eine Pauschale in Höhe von 214 Euro im Monat erhalten, den sogenannten Wohngruppenzuschlag.
Pflegebedürftige des Pflegegrades 1, die in einer ambulant betreuten Wohngruppe leben, müssen weder Pflegegeld noch ambulante Pflegesachleistungen, die Kombinationsleistung, Leistungen des Umwandlungsanspruchs oder den Entlastungsbetrag beziehen, um den Wohngruppenzuschlag zu erhalten.

### Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI

Macht die private Pflegeperson Urlaub oder ist sie durch Krankheit oder aus anderen Gründen vorübergehend an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegeversicherung für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 die nachgewiesenen Kosten einer notwendigen Ersatzpflege, der sogenannten Verhinderungspflege, für längstens sechs Wochen je Kalenderjahr.

Die Ersatzpflege kann durch einen ambulanten Pflegedienst, durch Einzelpflegekräfte, ehrenamtlich Pflegende, aber auch durch nahe Angehörige erfolgen. Die Leistungen für die Verhinderungspflege können auch in Anspruch genommen werden, wenn die Ersatzpflege in einer Einrichtung stattfindet. Ein Anspruch auf Verhinderungspflege besteht jedoch erst, nachdem die Pflegeperson die Pflegebedürftige bzw. den Pflegebedürftigen mindestens sechs Monate in ihrer bzw. seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat. Während der Verhinderungspflege wird bis zu sechs Wochen je Kalenderjahr die Hälfte des bisher bezogenen (anteiligen) Pflegegeldes weitergezahlt. Die Verhinderungspflege kann auch stundenweise in Anspruch genommen werden.

Wird die Ersatzpflege durch nahe Angehörige oder Personen, die mit der pflegebedürftigen Person in häuslicher Gemeinschaft leben, nicht erwerbsmäßig sichergestellt, dürfen die Aufwendungen der Pflegekasse grundsätzlich den 1,5-fachen Betrag des Pflegegeldes des festgestellten Pflegegrades nicht überschreiten. Wenn in diesem Fall notwendige Aufwendungen der Ersatz-Pflegeperson (zum Beispiel Fahrkosten oder Verdienstausfall) nachgewiesen werden, kann die Leistung auf bis zu insgesamt 1.612 Euro aufgestockt werden. Insgesamt dürfen die Aufwendungen der Pflegekasse den Betrag von 1.612 Euro nicht übersteigen.Wird die Verhinderungspflege von Personen sichergestellt, die nicht mit der pflegebedürftigen Person bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert sind und nicht mit der pflegebedürftigen Person in häuslicher Gemeinschaft leben, beläuft sich die Leistung auf bis zu 1.612 Euro je Kalenderjahr. Wird die Ersatzpflege durch nahe Angehörige oder Personen, die mit der pflegebedürftigen Person in häuslicher Gemeinschaft leben, nicht erwerbsmäßig sichergestellt, dürfen die Aufwendungen der Pflegekasse grundsätzlich den 1,5-fachen Betrag des Pflegegeldes des festgestellten Pflegegrades nicht überschreiten.
Wenn in diesem Fall notwendige Aufwendungen der Ersatzpflegeperson (zum Beispiel Fahrkosten oder Verdienstausfall) nachgewiesen werden, kann die Leistung auf bis zu insgesamt 1.612 Euro aufgestockt werden.

Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes nach § 40 SGBXI
Die Pflegekasse kann für Pflegebedürftige der Pflegegrade 1 bis 5 auf Antrag bis zu 4.000 Euro als Zuschuss für Anpassungsmaßnahmen zahlen, die die häusliche Pflege in der Wohnung ermöglichen, erheblich erleichtern oder eine möglichst selbstständige Lebensführung der pflegebedürftigen Person wiederherstellen. Ziel solcher wohnumfeldverbessernden Maßnahmen ist es auch, eine Überforderung der Pflegepersonen zu verhindern.

Wohnen mehrere Anspruchsberechtigte zusammen, kann der Zuschuss bis zu viermal 4.000 Euro, also bis zu 16.000 Euro, betragen. Bei mehr als vier anspruchsberechtigten Personen wird der Gesamtbetrag anteilig auf die pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner aufgeteilt. Dies kommt vor allem ambulant betreuten Wohngruppen für Pflegebedürftige zugute.

### Digitale Pflegeanwendungen nach § 40a SGB XI

Mit dem Digitale-Versorgung- und Pflege-ModernisierungsGesetz (DVPMG) erhalten Pflegebedürftige, die in der eigenen Häuslichkeit leben, erstmals einen Leistungsanspruch auf Versorgung mit digitalen Pflegeanwendungen (DiPA) und ergänzenden Unterstützungsleistungen in Höhe von bis zu insgesamt 50 Euro monatlich.

Digitale Pflegeanwendungen können von der pflegebedürftigen Person selbst oder in Interaktion mit Angehörigen oder dem Pflegedienst genutzt werden, um Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten des Pflegebedürftigen zu mindern und einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit entgegenzuwirken. Zu diesen Anwendungen gehören neben Pflege-Apps etwa browserbasierte Webanwendungen oder Software zur Verwendung auf klassischen Desktop-Rechnern.

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

Als teilstationäre Versorgung wird die zeitweise Betreuung im Tagesverlauf in einer Pflegeeinrichtung bezeichnet. Teilstationäre Pflege kann als Tages- oder Nachtpflege konzipiert sein. Wenn die häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang gewährleistet werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist.
Im Rahmen der Leistungshöchstbeträge übernimmt die Pflegekasse die pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Aufwendungen für Betreuung und die Aufwendungen für die in der Einrichtung notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie gesondert berechenbare Investitionskosten müssen dagegen grundsätzlich privat getragen werden. Gewährt wird teilstationäre Pflege nur, wenn dies im Einzelfall erforderlich ist.

**Je nach Pflegegrad gestaltet sich die Höhe der Leistungen für Tages- und Nachtpflegeangebote unterschiedlich:**

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

### Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI

Als Leistung der Pflegeversicherung kann die Kurzzeitpflege ab dem Pflegegrad 2 in Anspruch genommen werden, wenn die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden kann und auch eine teilstationäre Pflege nicht ausreicht. Die Leistung der Pflegeversicherung für die Kurzzeitpflege unterscheidet sich betragsmäßig nicht nach Pflegegraden, sondern steht allen Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 in gleicher Höhe zur Verfügung. Die Höhe der Leistung beträgt bis zu 1.774 Euro für bis zu acht Wochen pro Kalenderjahr. Pflegebedürftige Personen mit dem Pflegegrad 1 können den Entlastungsbetrag in

Höhe von bis zu 125 Euro pro Monat, also bis zu 1.500 Euro pro Jahr, einsetzen, um Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch zu nehmen. Auch Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 können für Leistungen der Kurzzeitpflege zusätzlich den Entlastungsbetrag nutzen.

Im Kalenderjahr noch nicht in Anspruch genommene Mittel der Verhinderungspflege können auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden. Dadurch kann der Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege auf insgesamt bis zu 3.386 Euro im Kalenderjahr erhöht werden. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Verhinderungspflege angerechnet.

Während der Kurzzeitpflege wird bis zu acht Wochen je Kalenderjahr die Hälfte des bisher bezogenen (anteiligen) Pflegegeldes weitergezahlt.

### Vollstationäre Pflege nach § 43 SGB XI

Pflegebedürftige Personen mit den Pflegegraden zwei bis fünf haben Anspruch auf Pflege in einer vollstationären Einrichtung. Die Pflegekasse übernimmt pflegebedingte Aufwendungen, Aufwendungen für Betreuung und für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege.
In jeder Pflegeeinrichtung wird ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE) erhoben. Der einrichtungseinheitliche Eigenanteil bezeichnet den Anteil an den Pflegekosten in Pflegeheimen, der über die Leistungsbeträge der Pflegekasse hinausgeht und daher von den Bewohnern einer Pflegeeinrichtung selbst bezahlt werden muss. Der monatliche EEE gilt dabei einheitlich für alle Bewohner einer Pflegeeinrichtung mit den Pflegegraden 2 bis 5 und variiert zwischen den Einrichtungen. Die Berechnung erfolgt aus der Differenz zwischen den von der gesetzlichen Pflegeversicherung übernommenen Kosten und dem Pflegesatz einer Pflegeeinrichtung. Zusätzlich dazu sind von der pflegebedürftigen Person die Kosten für Unterbringung und Verpflegung sowie betriebsnotwendige Investitionen zu zahlen. Eine pflegebedürftige Person mit dem Pflegegrad 1 erhält einen Zuschuss in der Höhe von monatlich 125 Euro.

**Die Staffelung der übernommenen Kosten pro Monat durch die Pflegekassen gestaltet sich derzeit wie folgt:**

- Pflegegrad 1: 125 Euro
- Pflegegrad 2: 770 Euro
- Pflegegrad 3: 1.262 Euro
- Pflegegrad 4: 1.775 Euro
- Pflegegrad 5: 2.005 Euro
-

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

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

**Die Höhe des Leistungszuschlags gestaltet sich folgendermaßen:**

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

Dieser Leistungszuschlag ist ausschließlich für pflegebedingte Aufwendungen zu verwenden.

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

Angebote zur Unterstützung im Alltag sind ein weiterer Baustein der Versorgung. Sie erbringen jedoch keine Pflegeleistungen, sondern unterstützen Pflegebedürftige und Angehörige vielmehr bei der Bewältigung ihres Alltages im Umfeld von Pflege. Die Leistungen der AZUA umfassen inhaltlich:

- Betreuung und Beaufsichtigung (in Einzel- oder Gruppenbetreuung),
- Alltagsbegleitung der Pflegebedürftigen,
- Pflegebegleitung für die Angehörigen sowie
- hauswirtschaftliche Dienstleistungen im unmittelbaren Umfeld der Pflegebedürftigen.

### Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI

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 Pflegende 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.

**Der Entlastungsbetrag dient der Erstattung von Aufwendungen der oder des Pflegebedürftigen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von**

- Leistungen der Tages- oder Nachtpflege,
- Leistungen der Kurzzeitpflege,
- Leistungen der zugelassenen Pflegedienste (oder zugelassenen Betreuungsdienste) im Sinne des § 36 SGB XI (in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung) oder
- Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag.

## 4.1 Pflege durch An- und Zugehörige

Pflegende An- und Zugehörige werden als Personen verstanden, die einen pflegebedürftigen Menschen in der eigenen 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. Neben der tatsächlichen Pflege kommen auch organisatorische und bürokratische Aufgaben hinzu, die meist von der Familie oder von Freunden übernommen werden. 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 (Barmer Pflegereport 2021 ;Zugriff:01.24). Wendet man dies auf den Landkreis Cuxhaven an, kann angenommen werden, dass schätzungsweise 26.000 An- und Zugehörige rund 13.000 pflegebedürftige Menschen im Jahr 2021 versorgt haben. Betrachtet man die steigende Entwicklung der Pflegebedürftigkeit, kann ebenso davon ausgegangen werden, dass auch die Zahl der pflegenden An- und Zugehörigen weiter zunehmen wird.

Der Anteil pflegender Männer beläuft sich bundesweit auf 38,6 %. Frauen machen somit mit 61,4 % den Hauptteil der Pflegeleistenden aus. Mit rund 5,9 % ist nur ein kleiner Anteil der pflegenden An-

und Zugehörigen jünger als 30 Jahre. 50,8 % ist zwischen 30 und 60 Jahren und 20,8 % zwischen 60 und 70 Jahren alt. 22,5 % der Pflegepersonen ist älter als 70 Jahre ( IW Report. Pflegende Angehörige in Deutschland. ; Zugriff:01.24).

Die Dunkelziffer derer, die pflegen und nicht in den Statistiken der offiziellen Berichtslegung der Bundesregierung auftauchen, schätzt der Verein „wir pflegen e.V." auf 5 Millionen Menschen. Weiterhin nimmt der Verein an, dass der Wert der unbezahlten Familienpflege auf 37 Milliarden Euro beziffert werden kann und dass zwei Drittel aller Pflegekosten von den Pflegebedürftigen selbst und/ oder von ihren Angehörigen getragen werden (wir pflegen! Zugriff:01.24).

Es lässt sich also festhalten, dass An- und Zugehörige eine zentrale und wichtige Säule des deutschen Pflegesystems darstellen. Obwohl die Gruppe der pflegenden Angehörigen in der pflegerischen Versorgungslandschaft eine so große Rolle spielen, ist die statistische Datenlage übersichtlich und der Forschungsbedarf hoch. Um hier einen Beitrag zu leisten hat der Sozialverband VdK jüngst eine Befragung seiner Mitglieder zum Thema Angehörigenpflege vorgenommen und erste Zwischenergebnisse seiner Studie veröffentlicht. So kommt die Befragung zu dem Ergebnis, dass viele Pflegebedürftige gut durch ihre Angehörigen versorgt werden und die Pflege von Familienangehörigen und Freunden gerne übernommen wird. Gleichzeitig stellt aber die Studie auch die Be- und Überlastungssituationen von pflegenden Angehörigen fest. (VdK Pflegestudie. Pflege zu Hause - zwischen Wunsch und Wirklichkeit. 1. Zwischenbericht ; Zugriff:01.24). Auch auf der letzten Landespflegekonferenz Niedersachsen hat die Vorsitzende Verena Bentele zu diesem Thema per Online-Botschaft gesprochen und die Herausforderungen der Angehörigenpflege hervorgehoben (Dokumentation Landespflegekonferenz Niedersachsen 2022 ; Zugriff:01.24).

Die Auswertungen in Kapitel drei dieses Berichts haben gezeigt, dass sowohl in Niedersachsen als auch im Landkreis Cuxhaven rund 80% der Pflegebedürftigen zu Hause gepflegt 987ppp und davon rund 60% Pflegegeld erhalten. Dies wiederum bedeutet, dass sie in der Regel ausschließlich durch An- bzw. Zugehörige versorgt werden. Auch wenn Kombinationsleistungen in Anspruch genommen werden, beispielsweise durch einen ambulanten Pflegedienst (22% der Pflegebedürftigen im Landkreis Cuxhaven nehmen dieses Versorgungsangebot in Anspruch) oder ein Tagespflegeangebot, nimmt die Familie, der Freundeskreis und/ oder die Nachbarschaft eine wichtige Rolle im Versorgungssetting ein.

## 4.2 Ambulante Pflege

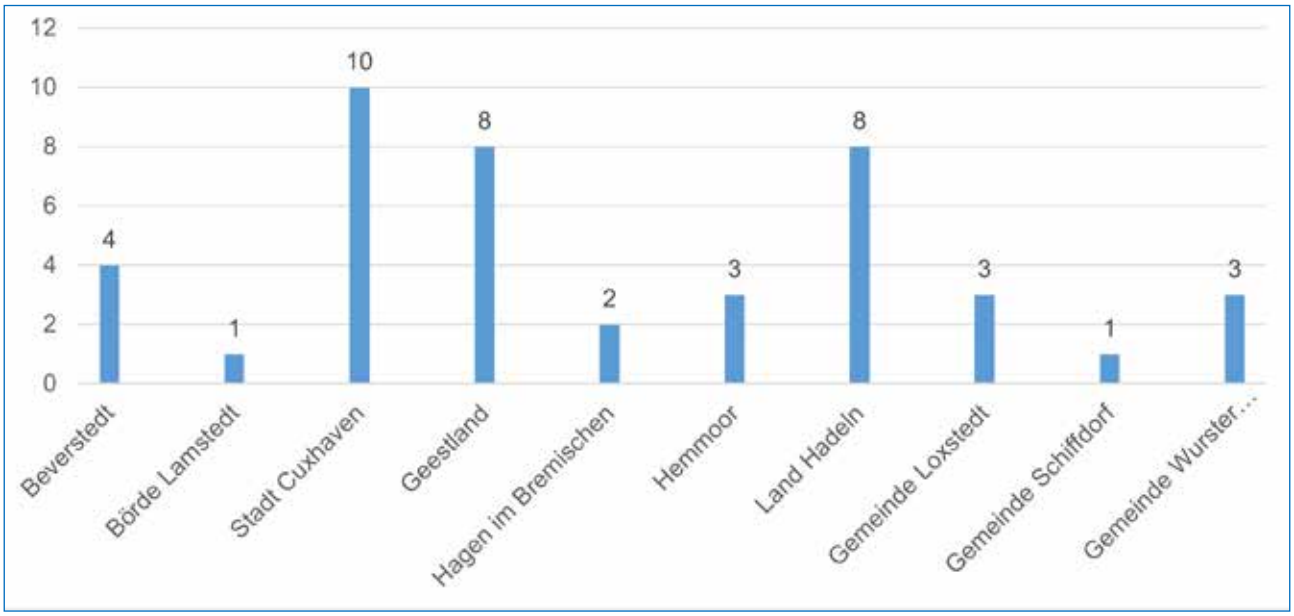
Die Kosten für die Inanspruchnahme eines Pflegedienstes für körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung werden als ambulante Pflegesachleistungen von der Pflegekasse bis zu einem gesetzlich vorgeschriebenen Höchstbetrag übernommen. Der Pflegesachleistungsanspruch ist im SGB XI §36 Abs. 1-2 geregelt:

> *„(1) 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). Der Anspruch umfasst pflegerische Maßnahmen in den in § 14 Absatz 2 genannten Bereichen Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.*
>
> *(2) Häusliche Pflegehilfe wird erbracht, um Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten des Pflegebedürftigen so weit wie möglich durch pflegerische Maßnahmen zu beseitigen oder zu mindern und eine Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit zu verhindern. Bestandteil der häuslichen Pflegehilfe ist auch die pflegefachliche Anleitung von Pflegebedürftigen und Pflegepersonen. Pflegerische Betreuungsmaßnahmen umfassen Unterstützungsleistungen zur Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld, insbesondere*
>
> *1.bei der Bewältigung psychosozialer Problemlagen oder von Gefährdungen,*
>
> *2.bei der Orientierung, bei der Tagesstrukturierung, bei der Kommunikation, bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und bei bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Alltag sowie*
>
> *3.durch Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung*

Absatz drei des Gesetzes regelt die Höhe des monatlichen Anspruchs je Pflegegrad und Absatz vier wann häusliche Pflege zulässig ist und wann nicht.

Bundesweit verzeichnete das statistische Bundesamt im Jahr 20211 5.376 ambulante Pflegedienste. In Niedersachsen waren es zu diesem Zeitpunkt 1.350 und im Landkreis Cuxhaven 43 ambulante Dienste. Verteilt auf die Gemeinden zeigt sich folgendes Bild:

Abbildung 16: Anzahl der ambulanten Pflegedienste in den Gemeinden im Landkreis Cuxhaven 2021




Quelle: eigene Daten und Darstellung

Die größte Anzahl an ambulanten Diensten ist in der Stadt Cuxhaven (10) zu finden, gefolgt von der Stadt Geestland (8) und der Samtgemeinde Land Hadeln (8). In der kleinsten Gemeinde, der Samtgemeinde Börde Lamstedt, ebenso wie in der Gemeinde Schiffdorf sind jeweils ein ambulanter Pflegedienst ansässig. Aus der reinen Anzahl der Dienste in den Städten, Gemeinden und Samtgemeinden ist jedoch kein Rückschluss auf die Versorgungssituation zu schließen. Die Versorgungsgebiete der ambulanten Dienste überschreiten auch Gemeindegrenzen. Im Kapitel 4.2.3 wird daher noch etwas genauer auf die Versorgungsgebiete der ambulanten Dienste eingegangen.

### 4.2.1 Anzahl der Dienste im Zeitvergleich

Im Zeitverlauf von 2015 bis 2019 ist auf allen Ebenen die Anzahl der ambulanten Dienste angestiegen. Waren es bundesweit 2015 noch 13.030, so sind bis 2019 2.339 Anbietende hinzugekommen und die Gesamtzahl ist mit 14.688 ambulanten Diensten zu beziffern. Auch in Niedersachsen ist diese Zahl kontinuierlich gestiegen. Dieser Aufwärtstrend ist bis zum Jahr 2021 zu vermerken. Im Landkreis Cuxhaven ist die Zahl bis zum Jahr 2019 ebenso angestiegen. Von 2019 bis 2021 jedoch hat sich die Zahl von 48 auf 43 ambulante Dienste verringert:

Tabelle 5:
Anzahl der ambulanten Dienste im Zeitvergleich auf verschiedenen Ebenen:

| Ebene | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 |
|---|---|---|---|---|
| **Bundesrepublik Deutschland** | 13.030 | 14.050 | 14.688 | 15.376 |
| **Niedersachsen** | 1.264 | 1.312 | 1.350 | 1406 |
| **Landkreis Cuxhaven** | 39 | 42 | 48 | 43 |

Quelle: Daten des statistischen Bundesamtes, Landesamtes Niedersachsen und eigene Daten 2023; eigene Darstellung

Auf der Ebene der Mitgliedgemeinden zeichnet sich im Zeitverlauf von 2011 bis 2021 folgendes Bild.

Tabelle 6:
Anzahl der ambulanten Dienste im Zeitvergleich auf der Ebene des Landkreises und der Gemeinden:

| | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 |
|---|---|---|---|---|
| **Landkreis Cuxhaven** | 39 | 42 | 48 | 43 |
| **Cuxhaven** | 9 | 10 | 12 | 10 |
| **Geestland*** | 7 | 7 | 9 | 8 |
| **Beverstedt*** | 3 | 3 | 4 | 4 |
| **Hagen i. Br.*** | 2 | 2 | 2 | 2 |
| **Loxstedt** | 2 | 3 | 3 | 3 |
| **Schiffdorf** | 1 | 2 | 2 | 1 |
| **Börde Lamstedt** | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **Hemmoor** | 3 | 3 | 3 | 3 |
| **Land Hadeln*** | 7 | 7 | 8 | 8 |
| **Wurster Nordseeküste*** | 4 | 4 | 4 | 3 |

Quelle: eigene Daten, eigene Darstellung; *= Fusionsgemeinden: Zusammenschluss der Stadt

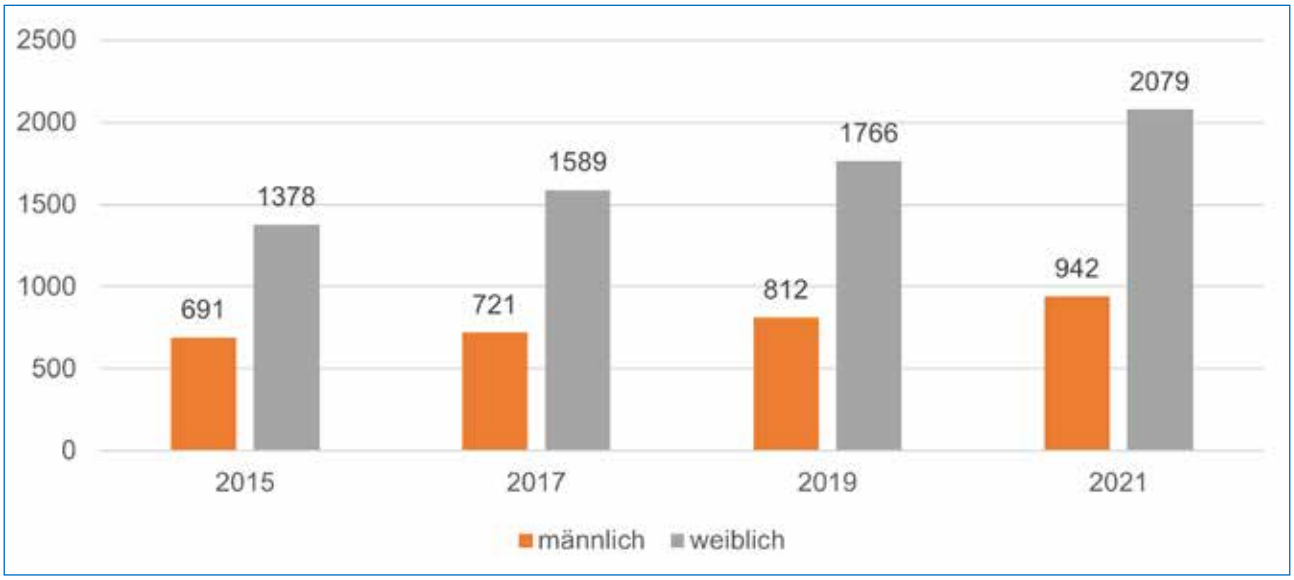
Langen und der SG Bederkesa zur Stadt Geestland, Zusammenschluss der SG Land Hadeln und der SG am Dobrock zur SG Land Hadeln, Zusammenschluss der SG Land Wursten und der Gemeinde Nordholz zur Gemeinde Wurster Nordseeküste; Umwandlung der SG's Beverstedt und Hagen in die Gemeinden Beverstedt und Hagen

Den gesamten Landkreis betrachtet, stellt man fest, dass die Anzahl der ambulanten Dienste von 2015 bis 2019 zugenommen hat. Von 2019 bis 2021 ist die Anzahl rückläufig. Innerhalb von zwei Jahren sind es im gesamten Landkreis Cuxhaven fünf ambulante Dienste weniger.

### 4.2.2 Anzahl der zu pflegenden Personen nach Altersgruppen und Pflegestufe/ -grad im Zeitvergleich

Für die Anzahl der Pflegebedürftigen Personen, die ambulant durch einen Pflegedienst versorgt werden, liegen Daten des statistischen Landesamtes auf der Ebene der Landkreise vor. Seit 2011 ist diese Anzahl kontinuierlich angestiegen. Wurden 2015 rund 2000 Menschen ambulant versorgt, waren es 2021 bereits rund 3000 Menschen. Der Anstieg vom Jahr 2015 zum Jahr 2017 von rund 230 Pflegebedürftigen ist auf die veränderte gesetzliche Grundlage im SGB XI und der damit verbundenen Ablösung der drei Pflegegrade zurückzuführen.

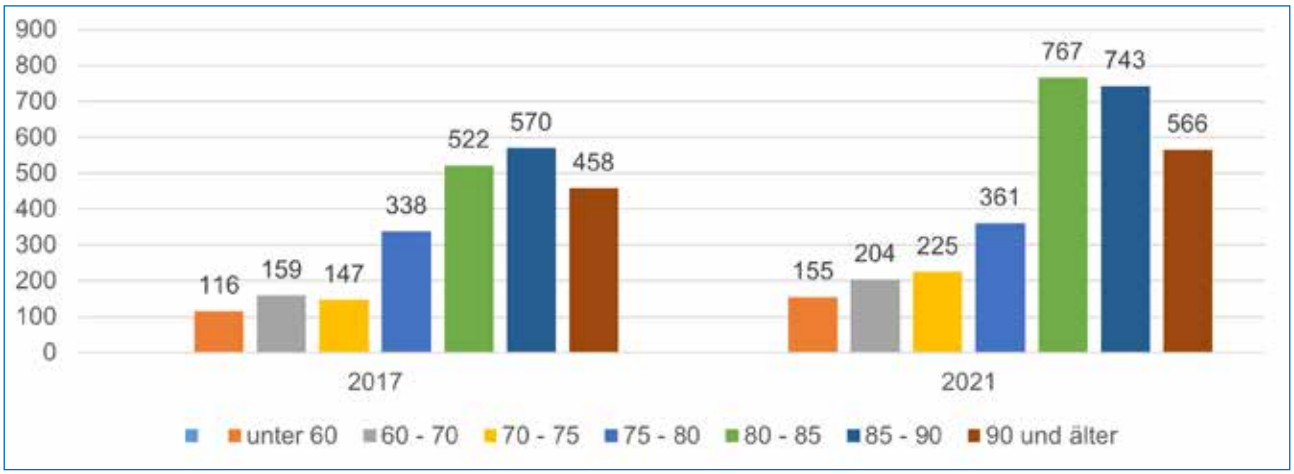
Abbildung 17:
Anzahl der ambulant (durch einen Pflegedienst) versorgten Personen im Landkreis Cuxhaven:




Quelle: LSN 2023; eigene Darstellung

Betrachtet man die ambulante Versorgung im Zeitverlauf nach Geschlecht wird bereits auf den ersten Blick deutlich, dass wesentlich mehr Frauen diese Versorgungsform in Anspruch nehmen als Männer. In den Jahren 2017, 2019 und 2021 sogar mehr als doppelt so viele.
Weiteren Aufschluss liefern Darstellungen der ambulant versorgten Personen jeweils nach Altersgruppen und Pflegegrad. Hier wird sich auf einen Vergleich der Jahre 2017 und 2021 fokussiert:

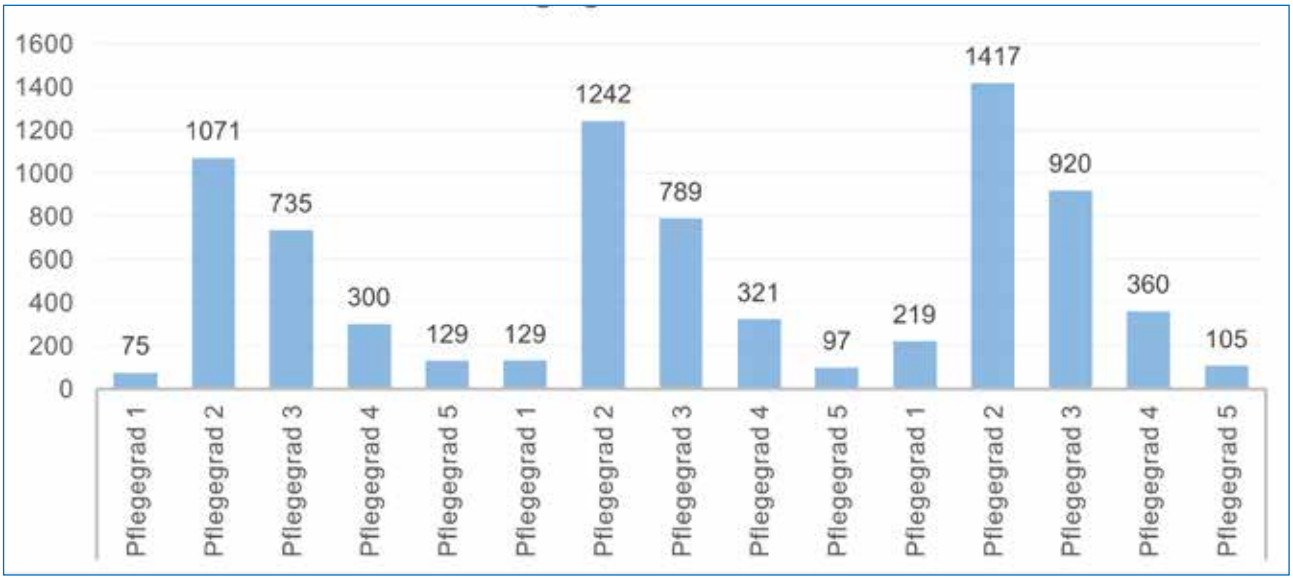
Abbildung 18:
Anzahl der ambulant versorgten Personen nach Altersgruppen im Zeitvergleich:




Quelle: LSN 2023; eigene Darstellung

Insgesamt lässt sich sagen, dass in allen Altersgruppen ein Anstieg der Personen, die auf eine ambulante pflegerische Versorgung angewiesen sind, zu verzeichnen ist. Weiterhin ist aus den Diagrammen abzulesen, dass die Altersgruppen der 80 bis 85 und die der 85 bis 90jährigen Personen die größten Gruppen bilden.

Abbildung 19:
Ambulant versorgte Personen nach Pflegegrad im Zeitvergleich:




Quelle: LSN 2023; eigene Darstellung

Sowohl 2017, 2019 als auch 2021 hatten die meisten ambulant versorgten Personen einen Pflegegrad zwei. Darüber hinaus ist in fast allen Pflegegraden ein Anstieg der zu versorgenden Personen zu verzeichnen. Am deutlichsten fällt dieser in Pflegegrad zwei aus. Hier ist innerhalb der letzten vier Jahren ein Anstieg von 346 Personen zu verzeichnen. Lediglich bei den Personen, die einen Pflegegrad fünf haben, ist ein leichter Rückgang zu verzeichnen.

### 4.2.3 Befragung der ambulanten Dienste im Landkreis Cuxhaven

Um weiterführende Informationen zur Situation der ambulanten Pflegedienste zu erhalten, wurde eine landkreisweite schriftliche Befragung unter allen ambulanten Diensten, die im Landkreis Cuxhaven ansässig sind, durchgeführt. Befragt wurden die Dienste zu ihrem Versorgungsgebiet, ihrer Angebotsstruktur, sowie dazu, wie viele Anfragen sie erreichen und wie viele davon abgelehnt werden müssen. Ebenso wurde erfragt, welche weiteren Herausforderungen bestehen und ob spezialisierte Leistungen angeboten werden. Darüber hinaus wurden noch Strukturdaten zu den Beschäftigten erfragt, die aber in Kapitel sechs „Personal in Pflegeeinrichtungen“ vorgestellt werden.

Insgesamt wurden 45 ambulante Pflegedienste per E-Mail angeschrieben. 22 Dienste haben an der Umfrage teilgenommen, somit ergibt sich eine Rücklaufquote von 49 Prozent. Die Ergebnisse liefern einen Einblick in die Arbeitsweisen und Herausforderungen der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Cuxhaven.

#### Versorgungsgebiete

Die Auswertung der angefahrenen Ortschaften ist in der Umfrage wenig aussagekräftig. Hier gibt die Tabelle mit allen im Landkreis ansässigen ambulanten Diensten mehr Aufschluss (siehe Anhang). Diese zeigt, dass grundsätzlich alle Gemeinden durch mindestens einen ambulanten Pflegedienst vor Ort versorgt werden. Erwähnenswert ist jedoch, dass ein Drittel angegeben hat, bestimmte Ortschaften innerhalb ihres Versorgungsgebietes nicht bzw. nicht mehr anzufahren. Im Schnitt fahren alle ambulanten Pflegedienste 19,1km. Die Angaben der einzelnen Anbieter reichten von 10km bis 55km Wegstrecke, die durchschnittlich zurückgelegt werden.

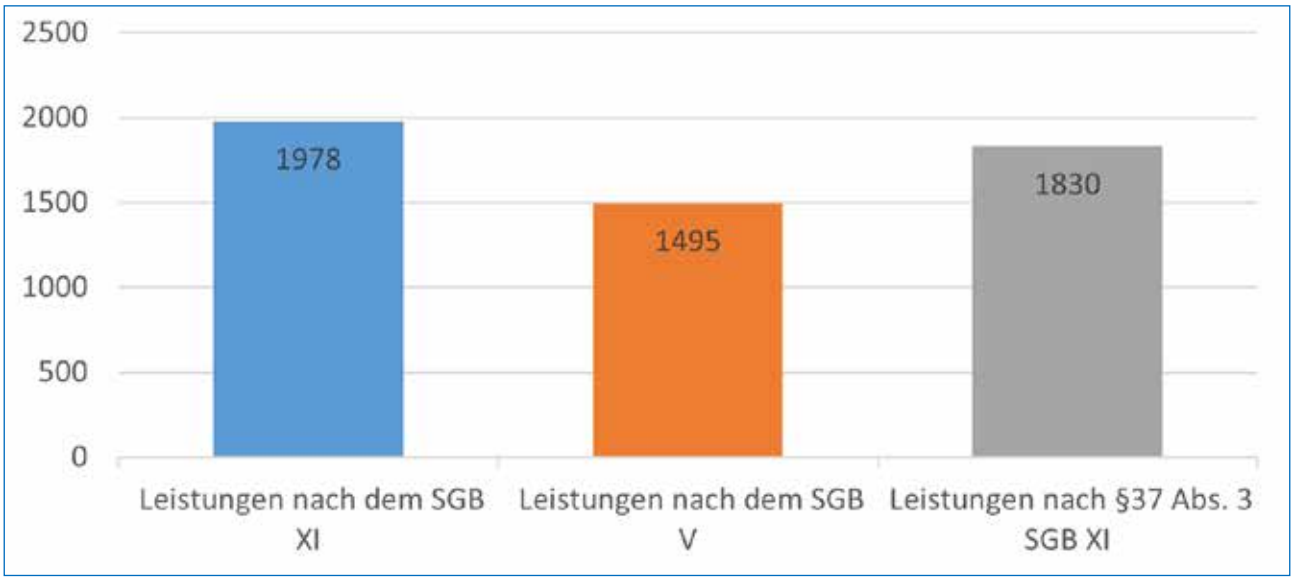
### Angebotsstruktur

Bei der Frage, ob Leistungen über dem geltenden niedersächsischen Leistungskomplexkatalog angeboten werden, haben vier Dienste angegeben, dass sie eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) in ihrem Portfolio haben. Gemessen an allen teilnehmenden Diensten ist dies eine Quote von 20%.

### Auslastung

Bei der Frage, wie viele Personen Leistungen nach SGB V, XI und nach §37 SGB XI erhalten, ergab sich in Summe aus allen Rückmeldungen folgendes Bild:

Abbildung 20:
Personen nach Leistungsart in Prozent:

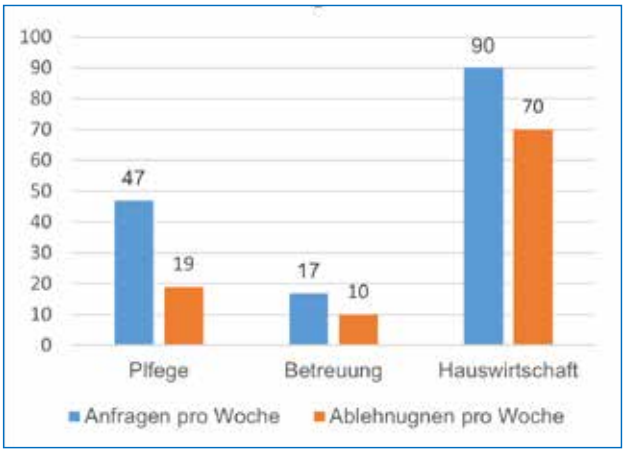


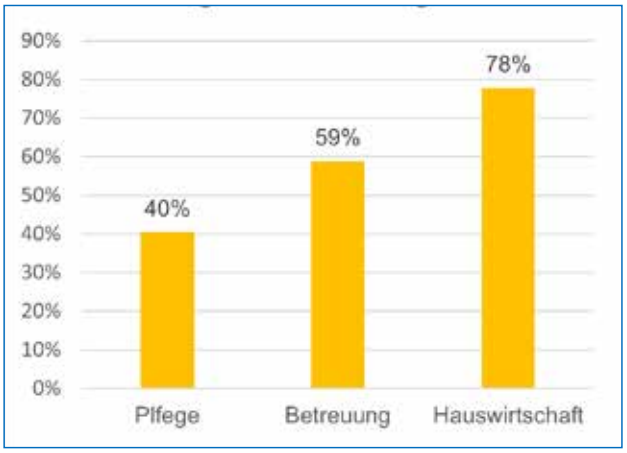

Quelle: eigene Daten und Darstellung

### Anfragen und Ablehnungen

Die Frage nach Anfragen, Ablehnungen und Gründen für eine Ablehnung wurde differenziert nach den Leistungsarten Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft gestellt. Insgesamt erreichen die Dienste pro Woche die meisten Anfragen für den Bereich Hauswirtschaft (rund 90 Anfragen pro Woche) und gleichzeitig müssen auch hierfür die meisten Ablehnungen (70 pro Woche) ausgesprochen werden.

Abbildung 21:
Anfragen und Ablehnungen insgesamt und in Prozent:

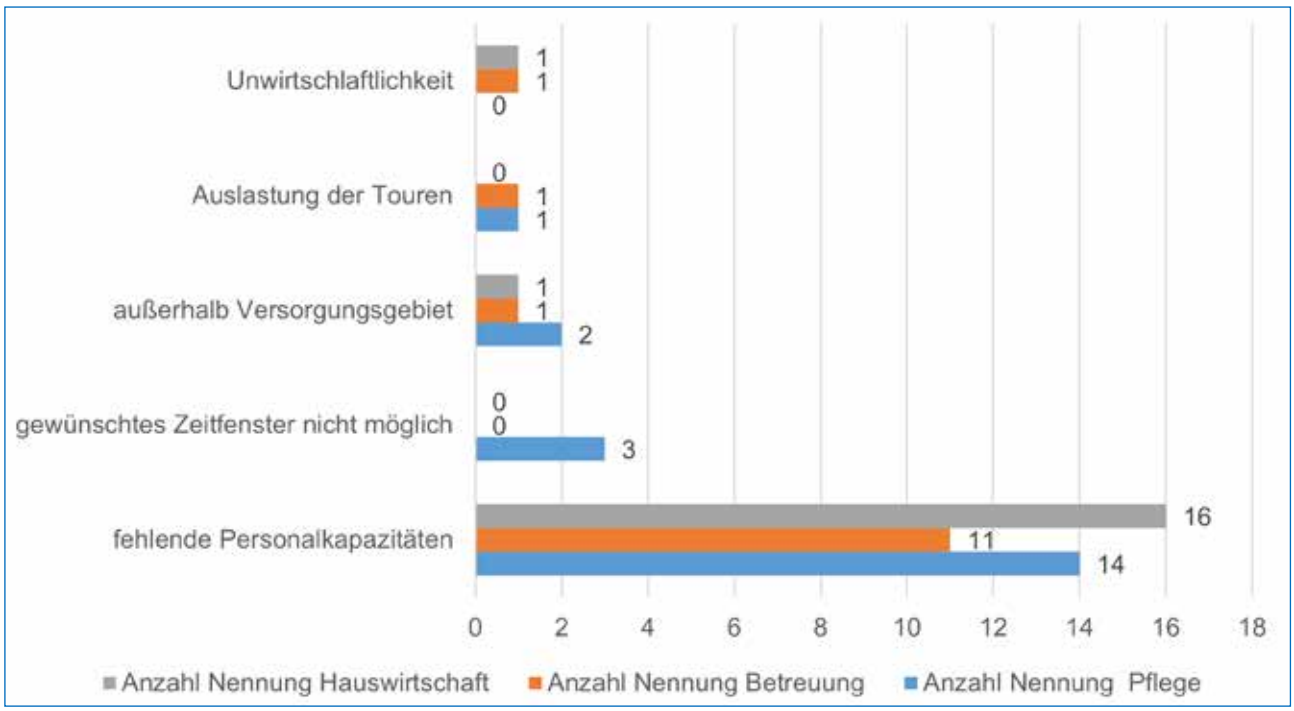



Quelle: eigene Daten und Darstellung

Insgesamt sind sowohl in der Pflege also auch in den Bereichen Betreuung und Hauswirtschaft die Ablehnungen pro Woche hoch. Jedoch zeigt sich eine besondere Versorgungslücke im Bereich der Hauswirtschaft. Als häufigster Grund für eine Ablehnung wurden fehlende personelle Kapazitäten genannt. Aber auch weitere Gründe, die in der nachstehenden Grafik zu sehen sind, wurden benannt:

Abbildung 22:
Ablehnungsgründe der ambulanten Dienste nach Leistungsarten:




Quelle: eigene Daten und Darstellung

Weitere Hürden zeigen sich offenbar auch im Arbeitsalltag zwischen der Schnittstelle Krankenhaus und der sich anschließenden ambulanten Versorgung zu Hause. 48% der befragten Dienste haben angegeben vor diversen Herausforderungen zu stehen, wenn Personen aus dem Krankenhaus entlassen werden. Als Gründe wurden fehlende Informationen zur Erkrankung oder Medikation genannt. Auch die Entlassung zum Wochenende hin stellt die ambulanten Dienste vor besondere Herausforderungen.

Ob Leistungen im Bereich des betreuten Wohnens oder im Bereich Pflege- bzw. Wohngemeinschaften erbracht werden, wurde jeweils von neun Dienste bejaht und von 13 Diensten verneint.

## 4.3 Stationäre Dauerpflege

Im Folgenden wird die Situation in der stationären Pflege beschrieben und im Besonderen auf die Lage im Landkreis Cuxhaven eingegangen. Mit stationäre Dauerpflege ist in diesem Zusammenhang die Unterbringung in einem Pflegeheim gemeint. Auf die Teilstationäre Pflege in einer Tages- oder Nachtpflegeeinrichtung wird in einem der nachfolgenden Unterkapitel eingegangen.

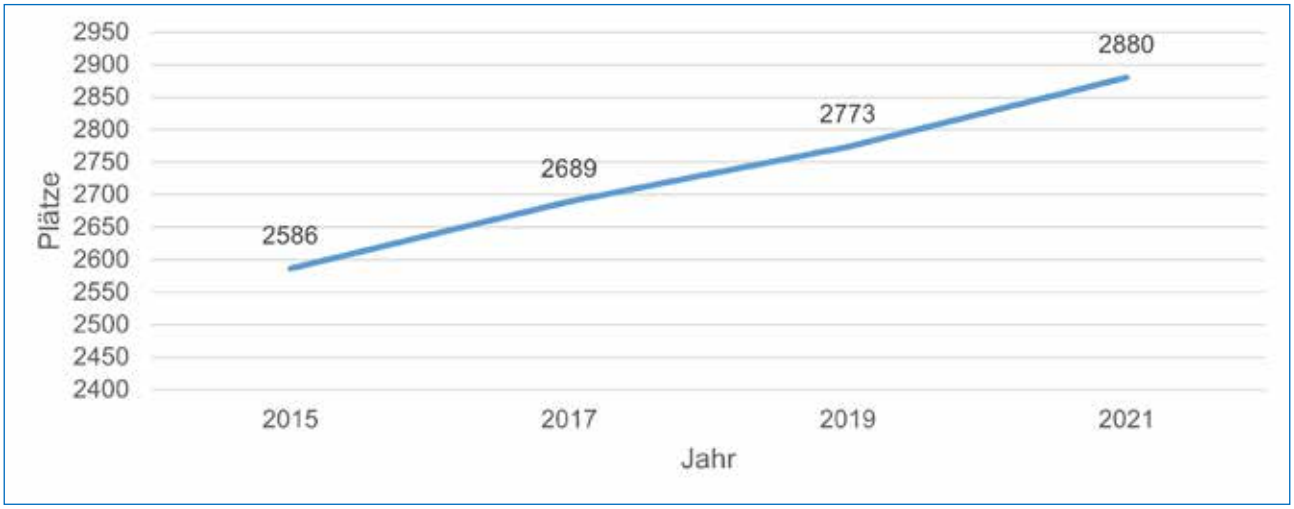
Stand 2021 gibt es bundesweit rund 16115 Pflegeheime, darunter 11358 mit vollstationärer Dauerpflege. In Niedersachsen sind es 2034 und im Landkreis Cuxhaven 50 vollstationäre Pflegeeinrichtungen.

## 4.3.1 Anzahl der Einrichtungen und Plätze im Zeitvergleich für die Jahre 2011 bis 2021

Zwischen 2015 und 2021 ist die Anzahl der Pflegeeinrichtungen im Landkreis Cuxhaven relativ stabil geblieben (rund 50 Heime). Acht Pflegeeinrichtungen befinden sich in gemeinnütziger Trägerschaft durch einen Wohlfahrtsverband bzw. durch einen kirchlichen Träger. Eine detaillierte Übersicht über die Anzahl der Heime und Plätze in den Gemeinden im Zeitverlauf ist im Tabellenanhang dieses Berichts zu finden.

Insgesamt auf der Ebene des Landkreises ist die Zahl der Plätze um 294 gestiegen. Dies veranschaulicht auch noch einmal die folgende Grafik:

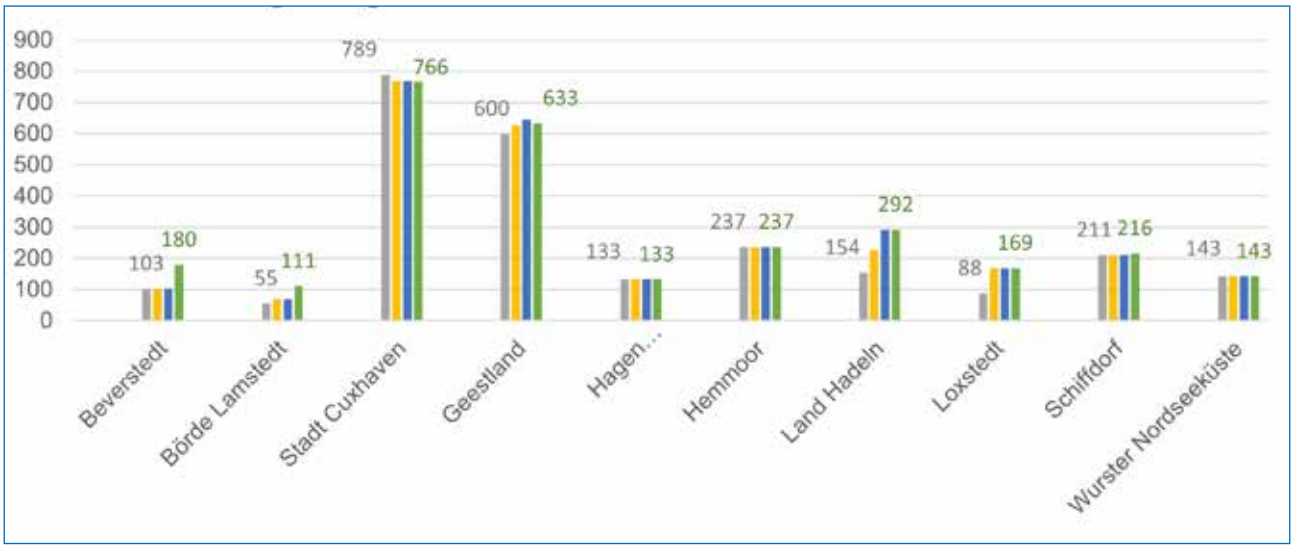
Abbildung 23:
Anzahl der Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen im Zeitverlauf:




Quelle: eigene Daten und Darstellung

Die 2880 Plätze im Jahr 2021 verteilten sich auf die stationären Einrichtungen in den Gemeinden folgendermaßen:

Abbildung 24:
Anzahl der Plätze in den stationären Pflegeeinrichtungen in den Gemeinden im Zeitverlauf:

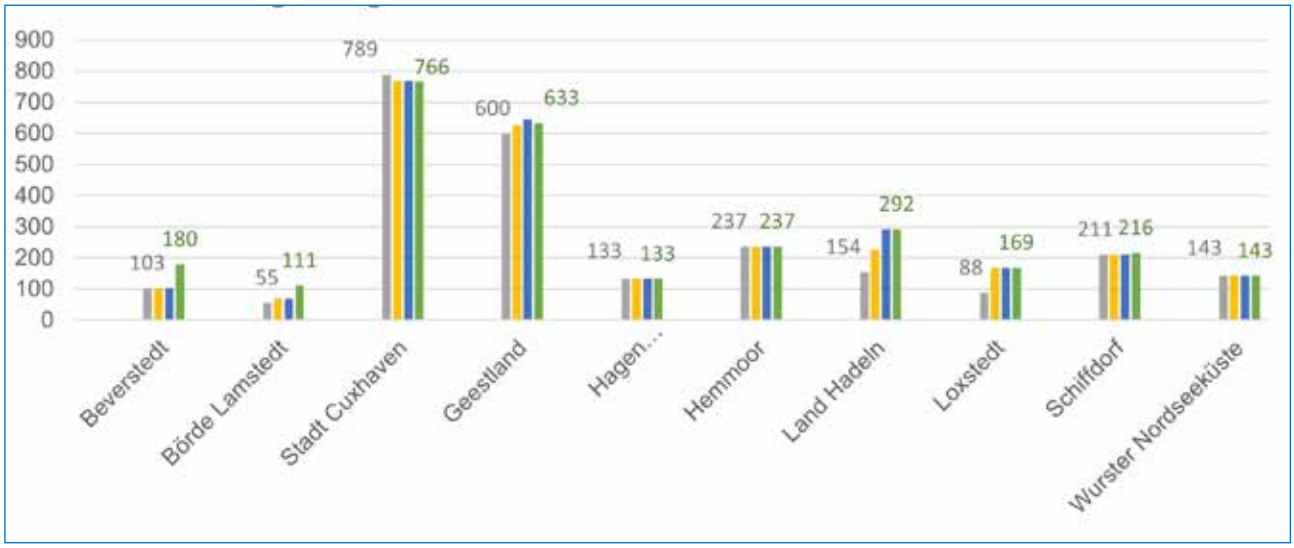



Quelle: eigene Daten und Darstellung

In allen stationären Pflegeeinrichtungen in den Gemeinden ist die Zahl der Plätze gleichgeblieben oder mehr geworden. Dies gilt jedoch nicht für die Stadt Cuxhaven, die insgesamt 23 Plätze weniger aufweisen kann.

Betrachtet man die Anzahl der durchschnittlichen Plätze pro Einrichtung im Landkreis Cuxhaven, so beläuft sich diese seit dem Jahr 2015 auf ca. 53-58 Plätze pro Einrichtung. Von 2015 bis 2021 ist die durchschnittliche Anzahl pro Einrichtung um fünf Plätze gestiegen.

Abbildung 25:
Durchschnittliche Anzahl der Plätze pro Einrichtung im LK Cuxhaven im Zeitverlauf

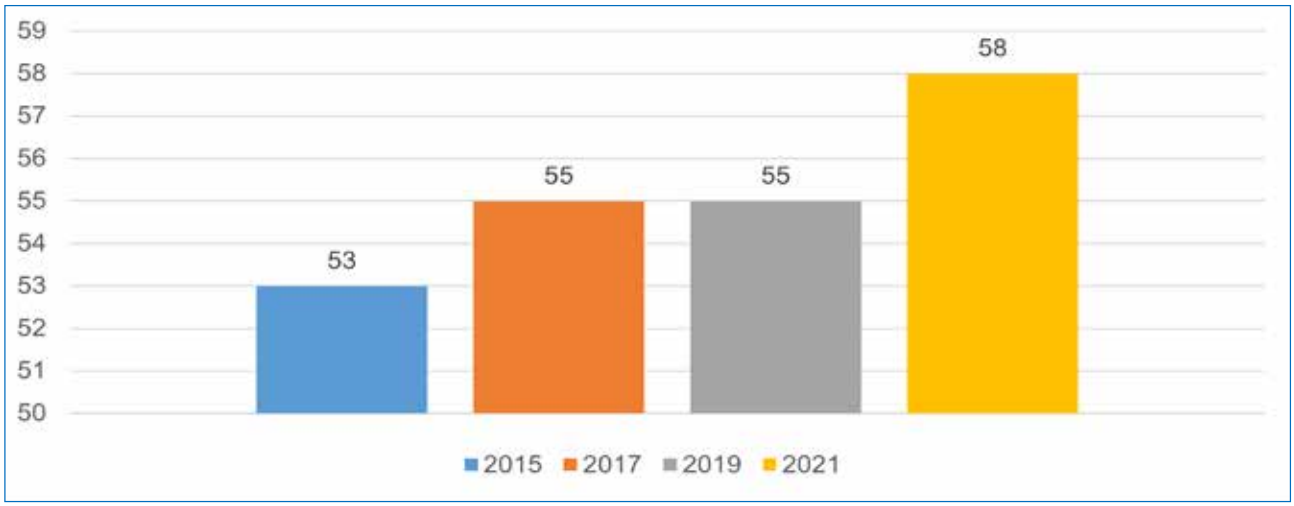



Quelle: eigene Daten und Darstellung

## 4.3.2 Zahl der Nutzenden nach Altersgruppe, Pflegestufe –grad und ggf. Herkunft (landkreisintern vs. landkreisextern)

Die Anzahl der Nutzenden steht im Rahmen der niedersächsischen Pflegestatistik auf der Ebene der Landkreise zur Verfügung, differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht und Pflegestufe (für die Jahre 2011, 2013 und 2015) bzw. Pflegegrad (2017 und 2019). Insgesamt zeigt sich auch hier eine steigende Entwicklung: Die Zahl der Pflegebedürftigen, die in Pflegeheimen zwischen 2011 und 2021 versorgt wurden ist insgesamt um 594 Personen angestiegen.

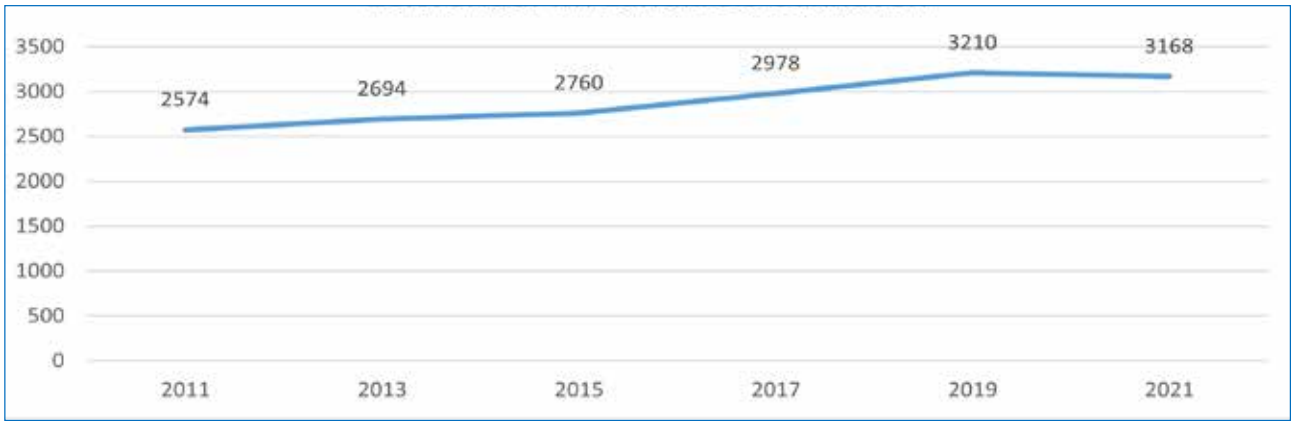
Abbildung 26:
Anzahl der Pflegebedürftigen in Pflegeheimen im Zeitverlauf:




Quelle: LSN 2022; eigene Darstellung

Differenziert nach Geschlecht zeigt sich folgendes Bild im Zeitverlauf:

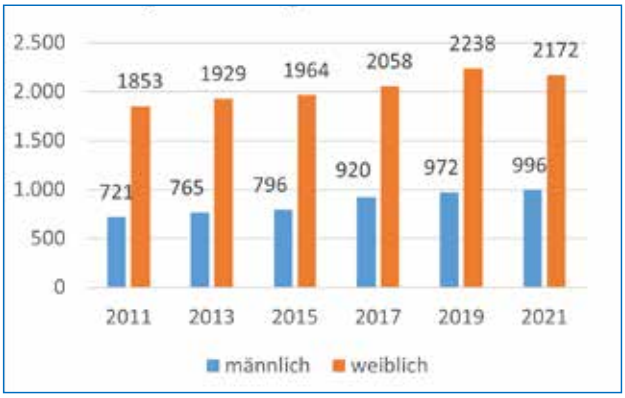
Abbildung 27:
Pflegebedürftige in Pflegeheimen nach Geschlecht:

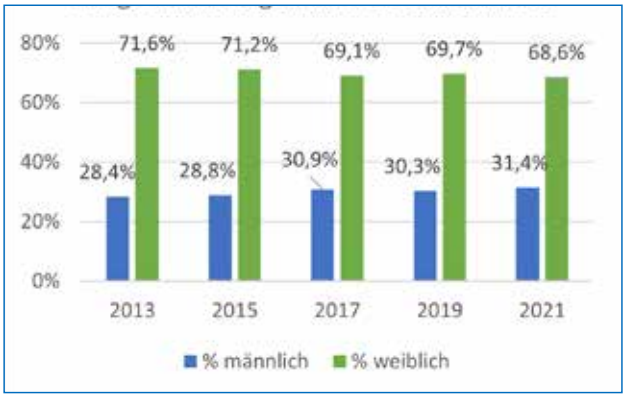



Quelle: LSN 2022; eigene Darstellung

Obwohl in der Grafik deutlich wird, dass mehr Frauen im Zeitverlauf von 2011 bis 2021 stationär pflegerisch versorgt werden, ist auch abzulesen, dass der Gesamtanteil der Frauen insgesamt zurückgegangen ist und damit der Anteil der Männer in Pflegeheimen zugenommen hat. Betrachtet man die vollstationäre Versorgung in Pflegeheimen, muss in der Darstellung die Umstellung von Pflegestufe auf Pflegegrad berücksichtigt werden. Unter den alten gesetzlichen Rahmenbedingungen zeigt sich, dass die größte Gruppe der versorgten eine Pflegestufe eins hatte. Personen mit einer Pflegestufe drei bildeten hingegen die kleinste Gruppe.

Abbildung 28:
Pflegebedürftige in Pflegeheimen nach Pflegestufe:

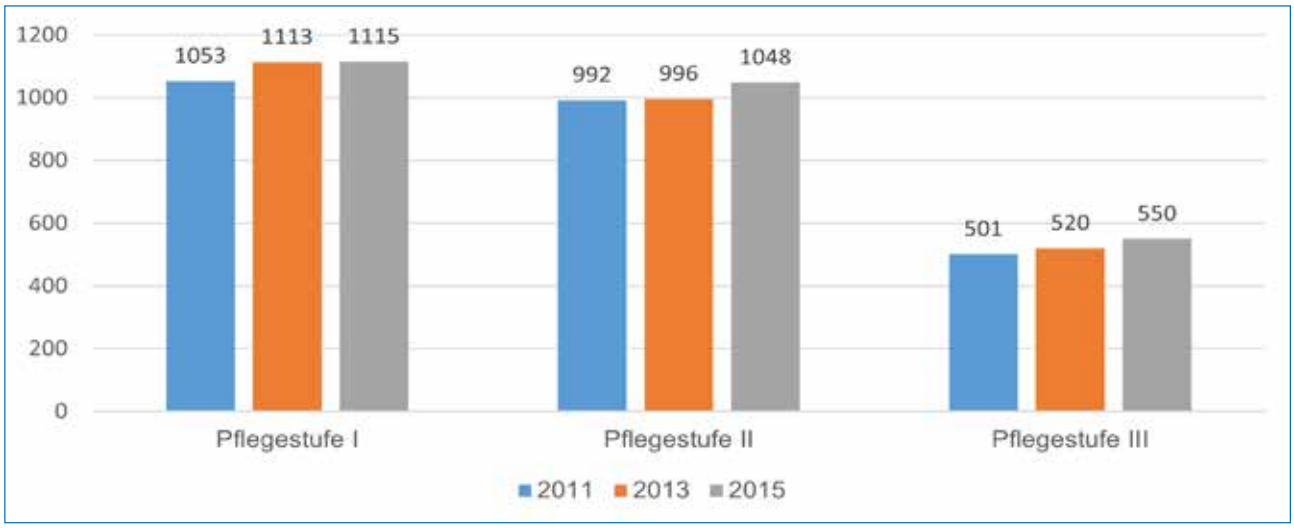



Quelle: LSN 2022; eigene Darstellung

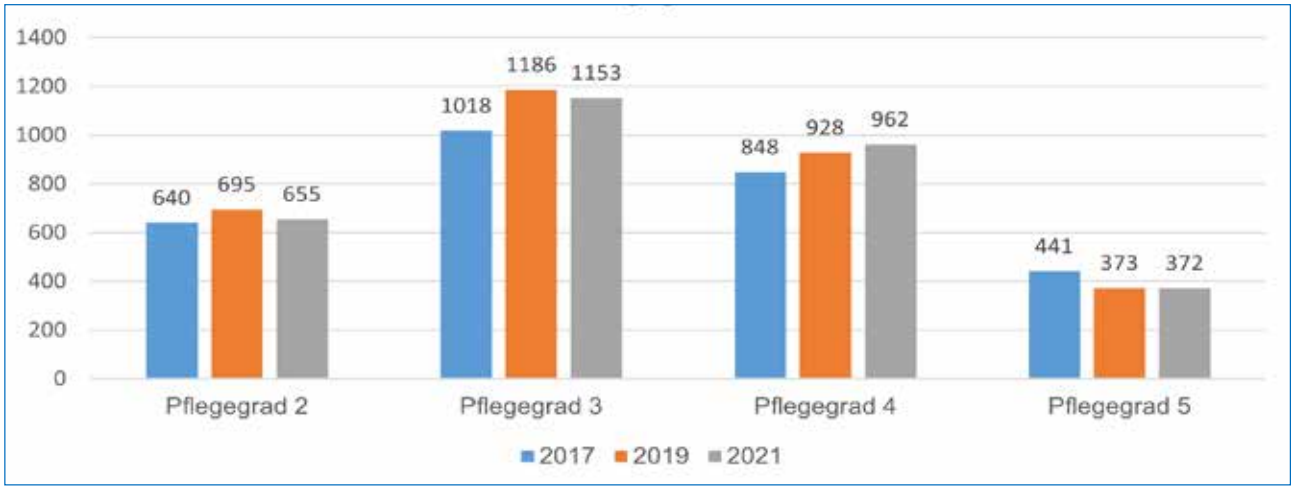
Nach der Pflegereform 2017 und den damit eingeführten Pflegegraden zeigt sich auch in der stationären Versorgung ein verändertes Bild:

Abbildung 29:
Pflegebedürftige in Pflegeheimen nach Pflegegrad:




Quelle: LSN 2022; eigene Darstellung

Abbildung 30:
Pflegebedürftige in Pflegeheimen nach Pflegegrad in %:




Die größte Gruppe bilden die Personen mit Pflegegrad drei. Hier zeigt sich auch die größte Zunahme vom Jahr 2017 zu 2021 mit rund 2 Prozent. Auch bei den Personengruppen mit Pflegegrad vier ist ein leichter Zuwachs zu verzeichnen von einem Prozent. 21 Prozent der stationär versorgten pflegebedürftigen Personen haben Pflegegrad zwei. Im Bereich der ambulanten Versorgung bildet diese Personengruppe den größten Anteil. Ob dieser relativ hohe Anteil in der stationären Versorgung von Personen mit Pflegegrad zwei auf ein nicht auskömmliches Versorgungsangebot im ambulanten Sektor zu erklären ist oder ob ggf. Defizite im Wohnumfeld bestehen, kann anhand der Zahlen nicht abgeleitet werden.

Weiterhin ist ein Rückgang in der stationären Versorgung bei Personen mit Pflegegrad fünf um 3 Prozent zu verzeichnen. Der relativ geringe Anteil von Personen mit Pflegegrad eins von unter einem Prozent ist unter anderem damit zu erklären, dass dieser Personenkreis lediglich einen Anspruch auf eine finanzielle Unterstützung von monatlich 125€ bei einer stationären Unterbringung hat.

Abschließend wird noch die Entwicklung in der stationären pflegerischen Versorgung auf die Differenzierung nach Altersgruppen geworfen:

Tabelle 7:
Entwicklung der stationären Versorgung nach Altersgruppen im Zeitverlauf:

| Altersgruppen | 2011 | 2013 | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 | Entw. 2021-2011 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Unter 60** | 93 | 91 | 90 | 87 | 86 | 79 | -14 |
| **60-70** | 159 | 154 | 165 | 198 | 198 | 189 | 30 |
| **70-75** | 184 | 220 | 178 | 177 | 193 | 195 | 11 |
| **75-80** | 310 | 406 | 403 | 410 | 409 | 345 | 35 |
| **80-85** | 525 | 501 | 559 | 617 | 727 | 736 | 211 |
| **85-90** | 689 | 662 | 700 | 762 | 808 | 797 | 108 |
| **90 und älter** | 614 | 660 | 665 | 727 | 789 | 827 | 213 |

Quelle: LSN 2023; eigene Darstellung

Für die Altersgruppen unter 60 Jahren sind keine weitergehenden differenzierenden Daten zu bekommen und werden daher als Altersgruppe unter 60 zusammengefasst.

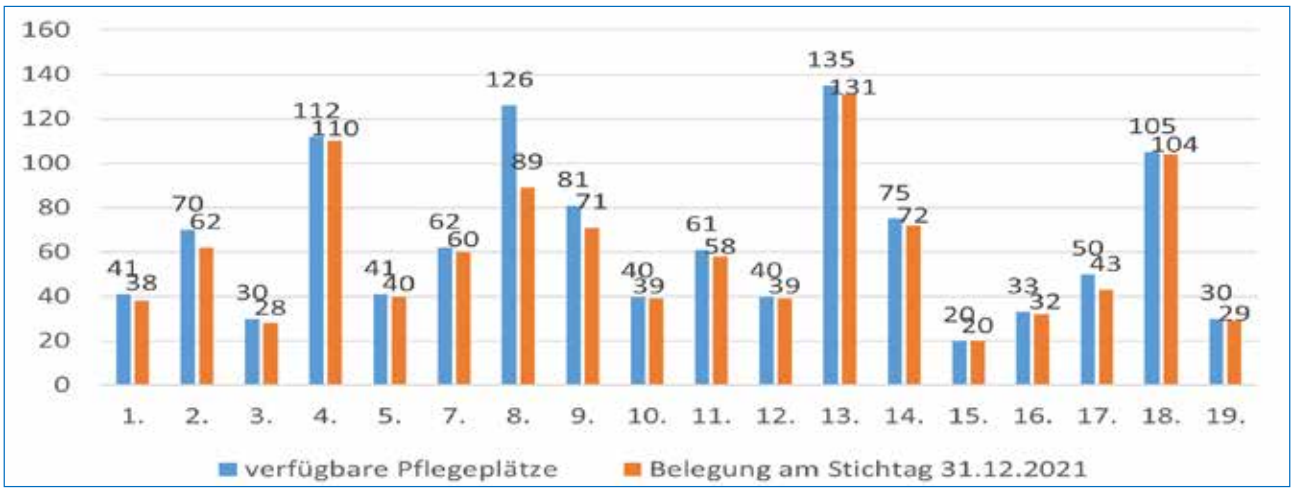
In fast allen Altersgruppen ist eine Zunahme in der stationären Versorgung zu verzeichnen. Besonders hoch ist diese in der Gruppe der 80 bis 85jährigen mit 211 Personen mehr, die in einem Pflegeheim leben und versorgt werden. Ähnlich hoch ist die Veränderung in den Altersgruppen der 85 bis 90jährigen und der 90-Jährigen und älter. Eine leichte Abnahme (-14) ist lediglich bei den Personen abzulesen, die jünger als 60 Jahre sind.

### 4.3.3 Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Cuxhaven

Um weiterführende Informationen zur Situation in den Pflegeheimen zu erhalten, wurde eine landkreisweite schriftliche Befragung unter allen Einrichtungen, die im Landkreis Cuxhaven ansässig sind, durchgeführt. Befragt wurden die Heime zur Auslastung, der Verfügbarkeit von Plätzen und ihrer Angebotsstruktur. Hier war auch von Interesse, ob die Einrichtungen bestimmte Spezialisierungen haben (z.B. junge Pflege oder die Pflege von älteren Menschen mit Behinderung etc.). Darüber hinaus wurden die Belegungstage im Jahr 2021 erfragt und nach der Anzahl der eingestreuten Kurzzeitpflege gefragt. Weiterhin umfasste der Fragebogen Angaben zur Häufigkeit von Anfragen und Ablehnungen pro Woche und inwieweit das Entlassmanagement der Krankenhäuser Herausforderungen mit sich bringt. Abschließend wurden auch Strukturdaten zu den Beschäftigten erfragt. Diese Ergebnisse werden an anderer Stelle, in Kapitel sechs „Personal in Pflegeeinrichtungen“ näher erläutert.

Insgesamt haben 19 Pflegeheime an der Befragung teilgenommen. Dies entspricht einer guten Rücklaufquote von 39%. Auch an dieser Stelle muss aber darauf hingewiesen werden, dass keine Repräsentativität gegeben ist. Außerdem ist noch anzumerken, dass nicht alle Fragebögen vollständig ausgefüllt wurden, oder Angaben unschlüssig waren und somit nicht verwertet werden konnten. Hieraus ergibt sich je Themenkomplex eine unterschiedliche Stichprobengröße.
Auslastung und Verfügbarkeit

Abbildung 31:
Verfügbare Plätze und Belegungszahlen:



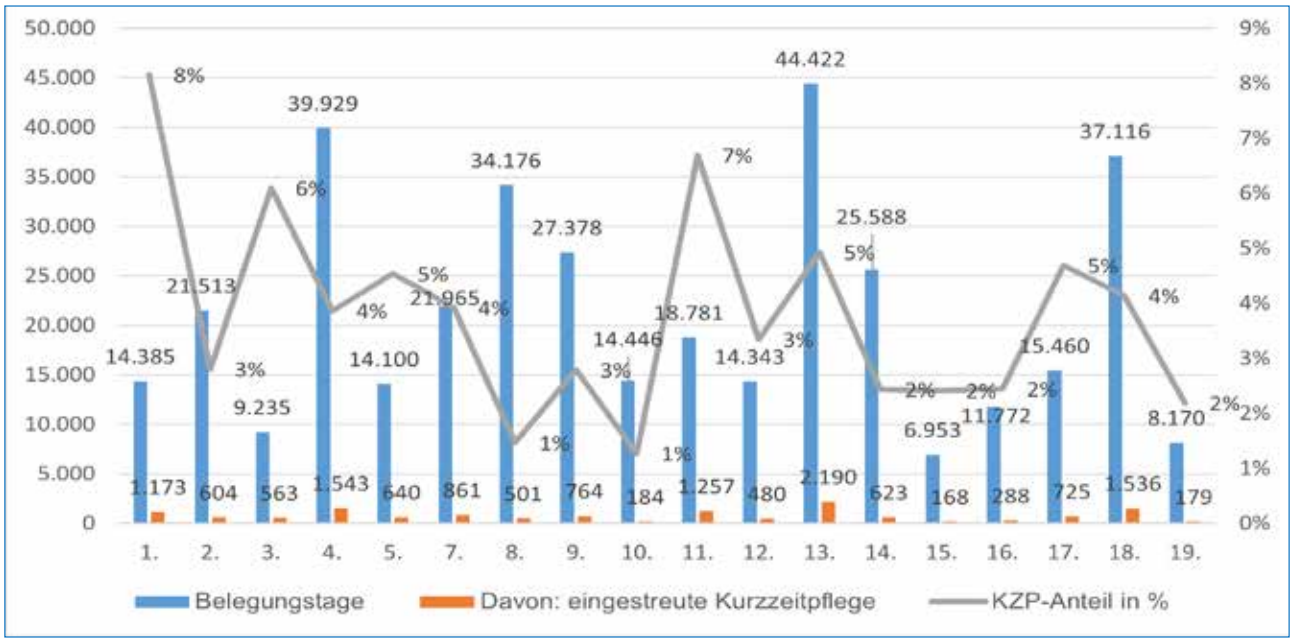

Quelle: eigene Daten und Darstellung

3 Heime waren zum Stichtag am 31.12.2021 nahezu voll belegt. In einer Pflegeeinrichtung waren 37 Plätze nicht belegt und ein Heim war mit 20 Plätzen voll ausgelastet. Die Rückmeldung, wie hoch der Anteil der Gäste mit einer demenziellen Erkrankung sei, wurde sehr unterschiedlich beantwortet. Hier liegen die Angaben bei Anteilen von unter fünf Prozent bis nahezu 90% vor.

## Angebotsstruktur

Bei der Frage, ob die Einrichtung eine bestimmte Spezialisierung oder eine spezifische konzeptionelle Ausrichtung verfolgt, haben elf Pflegeheime dies verneint, drei bejaht und fünf Einrichtungen haben hierzu keine Angaben gemacht. Unter den drei Pflegeheimen, die eine Spezialisierung angegeben haben, haben zwei weitere Angaben gemacht. Eine Einrichtung gab an, einen geschlossenen Bereich für Menschen mit Demenz eingerichtet zu haben und die andere Einrichtung hat vermerkt, nach dem Hausgemeinschaftskonzept des KDA zu arbeiten. Belegungstage Die Frage nach den Belegungstagen haben alle 19 teilnehmenden Einrichtungen beantwortet und die nachstehende Grafik bildet das Ergebnis ab.

Abbildung 32:



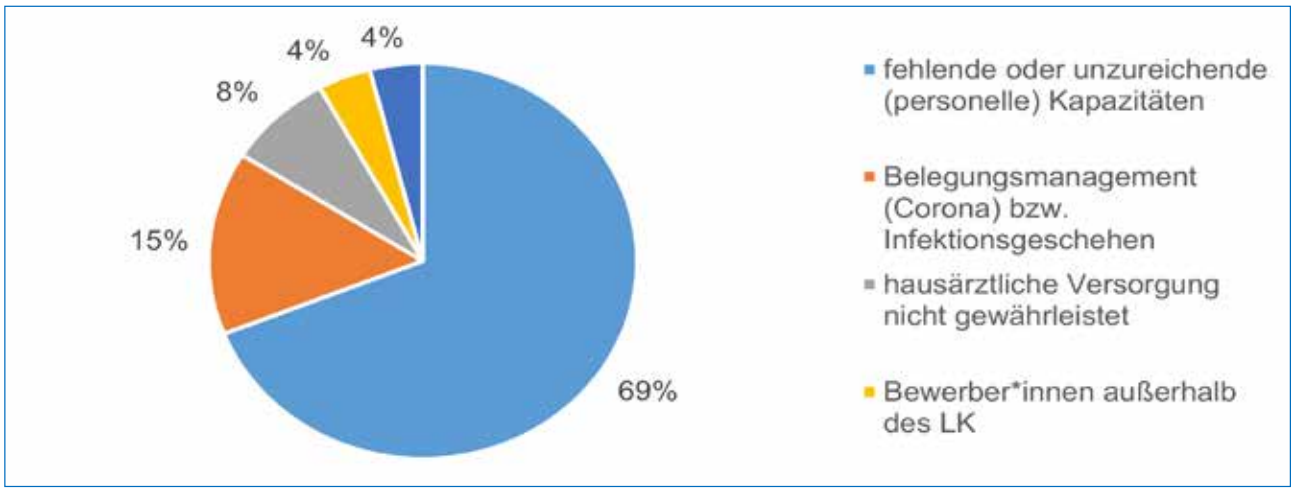

Belegungstage und eingestreute Kurzzeitpflege im Jahr 2021:

Quelle: eigene Daten und Darstellung
Insgesamt bewegt sich die Zahl der Belegungstage je nach Einrichtung zwischen rund 7.000 und 44.000 Tagen. Der Anteil der eingestreuten Kurzzeitpflege liegt gemessen an allen Belegungstagen bei vier Prozent. Bezogen auf die jeweiligen Einrichtungen liegt der Anteil an KZP zwischen einem und acht Prozent.

### Anfragen und Ablehnungen

In Summe erreichen die Einrichtungen rund 130 Anfragen pro Woche. Davon müssen ca. 90% abgelehnt werden. Der mit großem Abstand häufigste genannte Grund sind fehlende oder unzureichende personelle Kapazitäten. Dies gaben 89% der teilnehmenden Pflegeheime an. Zweithäufigster Grund für eine Ablehnung mit 15% ist das coronabedingte Belegungsmanagement.

Abbildung 33:




Gründe für Ablehnung:
Quelle: eigene Daten und Darstellung

### Entlassmanagement

53% der stationären Pflegeeinrichtungen, die sich an der Umfrage beteiligt haben, gaben an, dass Herausforderungen im Entlassmanagement aus den Krankenhäusern vorlägen. 26% verneinten dies und 21% machten hierzu keine Angabe. Insbesondere wurde bemängelt, dass bei einer Entlassung aus dem Krankenhaus die entsprechenden Berichte fehlten, keine Medikationspläne vorlägen und die Krankheitsbilder nicht vollumfänglich mitgeteilt werden.

## 4.4 Kurzzeitpflege

Wenn pflegebedürftige Personen nur für eine begrenzte Zeit auf eine vollstationäre Pflege angewiesen sind, haben diese Anspruch auf Kurzzeitpflege. Rechtsansprüche hierzu bestehen im SGB V (§§39c, 37 Abs. 1, 1a und 13 SGB V) und im SGB XI (§§ 42, 39 SGB XI).

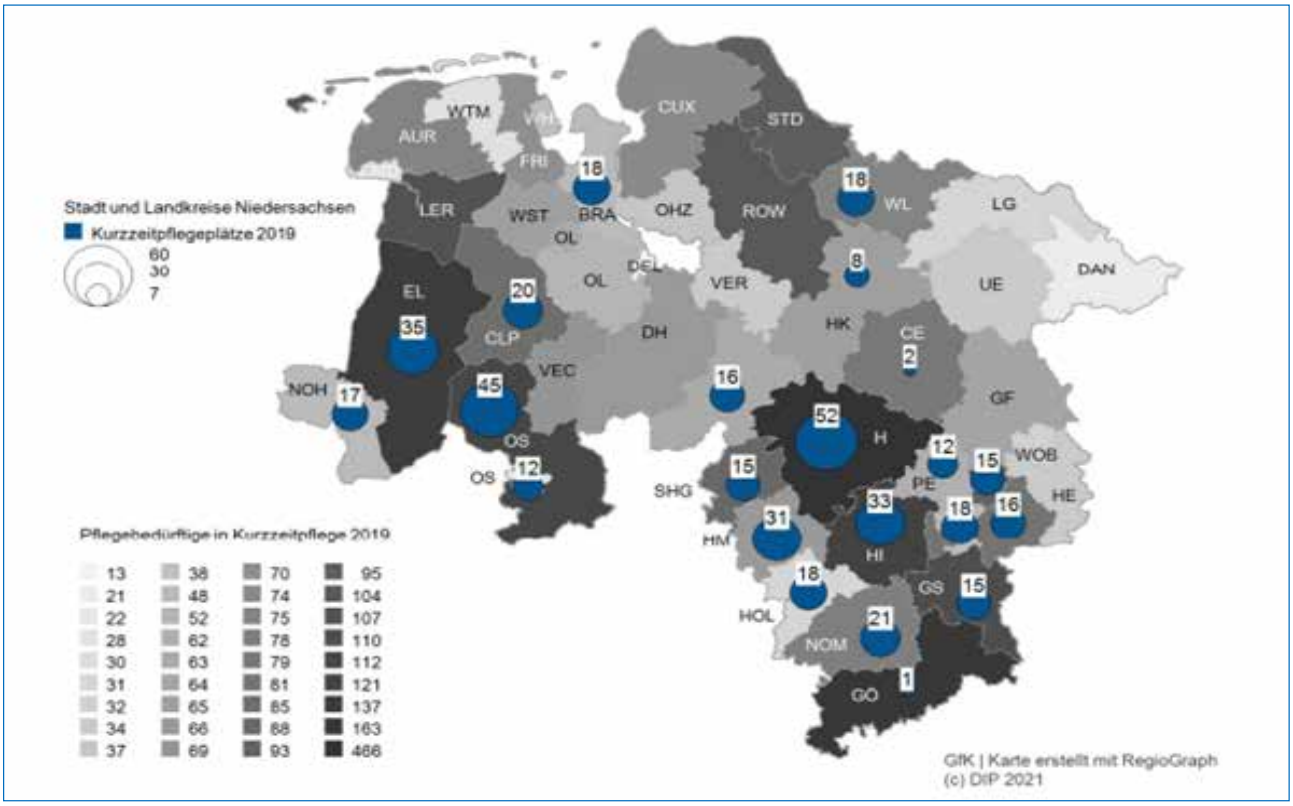
Kurzzeitpflege nach SGB V hat die Rekonvaleszenz nach Klinikaufenthalten zum Ziel. Bei diesem nachklinischen Einsatz soll der medizinisch-therapeutischen Bedarf weiterführend stabilisiert werden. Ebenso kann sie zum Einsatz kommen, um Übergangsphasen zur weiteren Abklärung der zukünftigen Versorgungsform zu überbrücken.

Kurzzeitpflege (KZP) nach SGB XI kommt zum Einsatz, wenn häusliche Versorgungkrisen kompensiert werden müssen (z.B., wenn pflegende Angehörige ausfallen). Auch wenn sich der gesundheitliche Zustand der pflegebedürftigen Person verschlechtert, kann KZP Anwendung finden. Außerdem kann KZP in Anspruch genommen werden, wenn pflegende Angehörige für einen Erholungsurlaub die häusliche Pflege nicht erbringen können.

Kurzzeitpflege kann sowohl solitär in eigens dafür vorgesehenen stationären Einrichtungen als auch „eingestreut“ in Einrichtungen der stationären Dauerpflege erbracht werden.

Für das Jahr 2019 weist der Landespflegebericht Niedersachsen 438 KZP-Plätze in 33 Kurzzeitpflegeeinrichtungen aus (Landespflegebericht Niedersachsen 2020. S. 47). Im Landkreis Cuxhaven waren es 70 Plätze. Solitäre Kurzzeitpflegeplätze gibt es im Landkreis Cuxhaven derzeit nicht. Die nachstehende Grafik aus dem Landespflegebericht weist neben der Anzahl der Pflegebedürftigen in KZP auch niedersachsenweit die Anzahl der solitären Einrichtungen für KZP aus.

Abbildung 34:



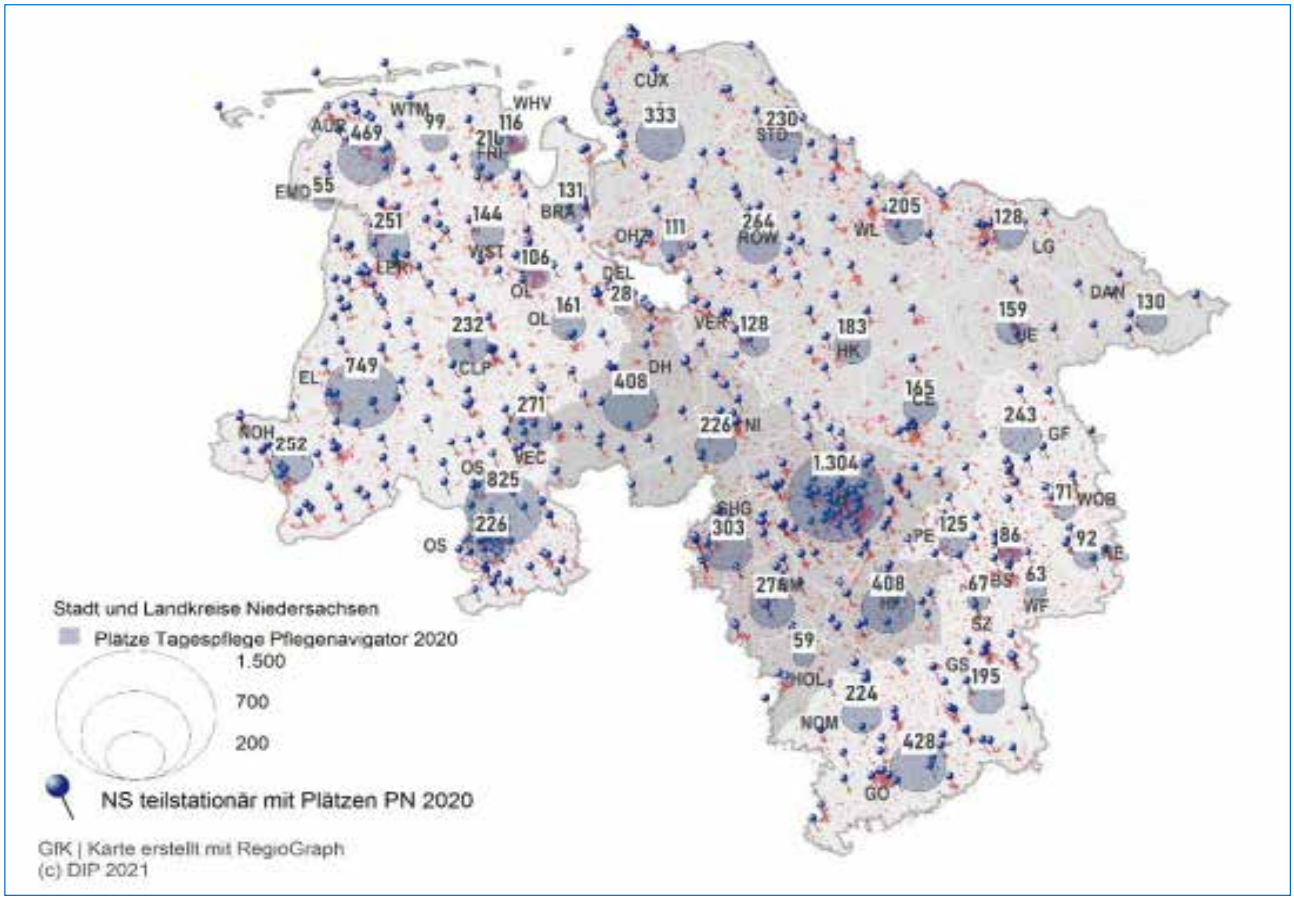

solitäre Kurzzeitpflege in Niedersachsen 2019:
Quelle: Landespflegebericht Niedersachsen 2020. S. 47

Daten über Pflegebedürftige in KZP für zurückliegende Jahre liegen nicht vor. Im Jahr 2015 gab es in der Stadt Geestland eine solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung mit 27 Plätzen. Bereits im folgenden Erhebungszeitraum 2017 bestand dieses Angebot nicht mehr. Nahezu alle vollstationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Cuxhaven bieten jedoch die „eingestreute Kurzzeitpflege“ an, wenn freie Plätze vorhanden sind. Spezielle Plätze werden hierfür nicht freigehalten. Über die Befragung in den Pflegeheimen im Landkreis Cuxhaven liegen einige einrichtungsbezogene Erkenntnisse zu KZP-Plätzen vor. Diese sind im Kapitel 4.3.3. in der Grafik zu den Belegungstagen in den Einrichtungen zu finden.

## 4.5 Tages- und Nachtpflege

Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes weist für das Jahr 2019 deutschlandweit 3.885 Tagespflegeeinrichtungen aus. In Niedersachen sind es rund 650 teilstationäre Angebote. Der Landespflegebericht Niedersachsen weist darüber hinaus eine räumlich Dichte an Tagespflegen aus:

Abbildung 35:




Anzahl der Tagespflegeplätze in Niedersachsen 2020:
Quelle: Landespflegebericht 2020. S. 41

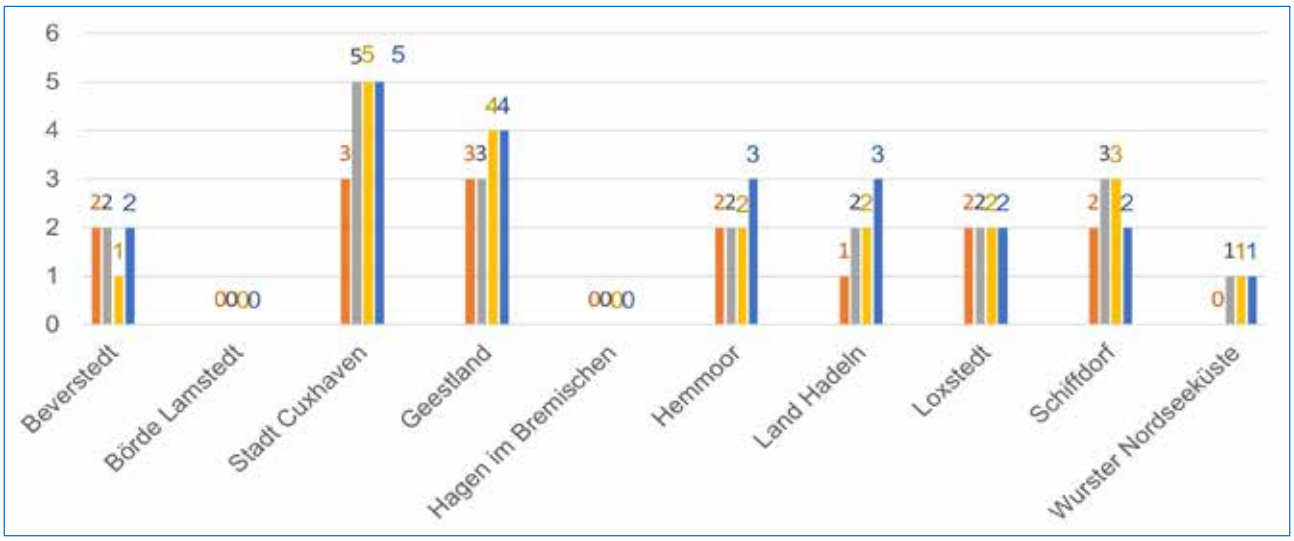
Weiterhin gibt der Bericht an, dass „(…) von jedem Punkt in Niedersachsen im Umkreis von maximal 25 Kilometern eine andere Tagespflegeeinrichtung erreichbar“ sei (ebd. S.42). Aus der hohen räumlichen Abdeckung allein, lässt sich jedoch nicht automatisch ablesen, dass mit dieser Angebotslage Bedarfe gedeckt sind.

## 4.5.1 Anzahl der Einrichtungen und Plätze im Zeitverlauf

Im Landkreis Cuxhaven gibt es 22 teilstationäre Einrichtungen mit 388 Plätzen. Seit 2015 sind dies sieben Einrichtungen mehr und es ist ein Zuwachs von 129 Plätzen zu verzeichnen (knapp 50% Zuwachs im Vergleich zu 2015). Die Verteilung von Tagespflegeeinrichtungen in den Gemeinden zeigt Abbildung 39.

In acht von zehn Gemeinden im Landkreis Cuxhaven gibt es teilstationäre Einrichtungen der Tagespflege. Angebote der teilstationären Nachtpflege bestanden und bestehen nicht. In allen Gemeinden des Landkreis Cuxhavens, bis auf die Gemeinde Loxstedt hat die Anzahl der Plätze in Tagespflegen von 2015 bis 2021 zugenommen.

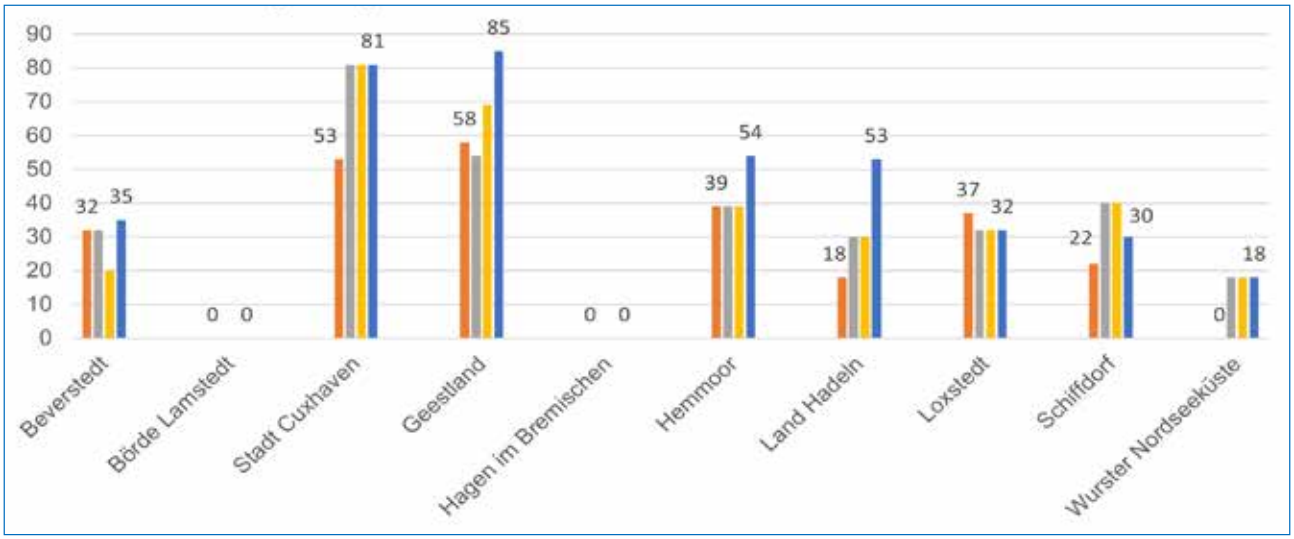
Abbildung 36:




Entwicklung der Tagespflegeeinrichtungen in den Gemeinden zwischen 2015 und 2021
Quelle: eigene Daten und Darstellung

Blickt man auf die Veränderungen der vorgehaltenen Plätze in den Tagespflegeeinrichtungen zeichnet sich insgesamt ein Zuwachs ab. Lediglich in der Gemeinde Loxstedt ist ein Rückgang der Platzanzahl um sechs Plätze zu verzeichnen.

Abbildung 37:
Entwicklung der Anzahl der Plätze in Tagespflegeeinrichtungen in den Gemeinden zwischen 2015




und 2021:
Quelle: eigene Daten und Darstellung

## 4.5.2 Ergebnisse der Umfrage

Auch in den Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Cuxhaven wurde eine schriftliche Befragung durchgeführt (Fragebogen siehe Anhang). Erfragt wurde die Anzahl der betreuten Gäste, an welchen Wochentagen ein tagespflegerisches Angebot besteht, ob die Einrichtung spezialisierte Angebote in ihrem Portfolio hat und ob Anfragen zeitnah bedient werden können bzw. ob Wartezeiten bestehen. Darüber hinaus wurden Strukturdaten zu den Beschäftigten erfragt. Diese Ergebnisse werden aber in Kapitel sechs „Personal in Pflegeeinrichtungen“ vorgestellt. Insgesamt wurden 18 Tagespflegen angeschrieben wovon elf Einrichtungen teilgenommen haben. Daraus ergibt sich eine gute Rücklaufquote von 61%. Trotz dieser guten Quote sind die Umfrageergebnisse nicht repräsentativ.

### Auslastung und Angebote

Alle Tagespflegen bieten ihr Angebot an fünf Tagen pro Woche, von Montag bis Freitag an. Die Anzahl der betreuten Gäste reicht von 16 bis 48 Personen. Die Einzugsgebiete erstrecken sich auf alle Gemeinden im Landkreis Cuxhaven. Auf die Frage, ob Wartezeiten bei Anfragen bestehen und wenn ja wie lange diese im Schnitt andauern, zeichnete sich ein differenziertes Bild ab. So gaben drei Tagespflegen an, dass zum Zeitpunkt der Befragung keine Wartezeiten bestünden, während ein Dienst eine Wartedauer mit bis zu acht Wochen angab. Im Schnitt bewegt sich die Wartezeit auf einen freien Platz in einer Tagespflege in einem Zeitraum von zwei bis drei Wochen. Weiterhin gaben 73% der Einrichtungen an, dass Wünsche und Bedürfnisse der Gäste berücksichtigt werden können. Ob besondere Spezialisierungen vorliegen, wurde in 90% verneint. Eine Tagespflege hat angegeben, ein Pflegeberatungsangebot in ihrer Einrichtung vorzuhalten.

## 4.6 Krankenhäuser, Fachkliniken, ambulante und stationäre Rehabilitationseinrichtungen

Neben der Betrachtung der ambulanten Dienste und (teil-)stationären Einrichtungen, ist auch die Versorgungslage durch Krankenhäuser, Fachkliniken und Rehabilitationseinrichtungen von Bedeutung. Neben der medizinischen Versorgung sind Kliniken große Arbeitgeber für pflegerisches Fachpersonal und leisten einen wichtigen Beitrag zur Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.

### 4.6.1 Anzahl der Einrichtungen im Zeitvergleich für die Jahre 2015, 2017, 2019,2021

Bundesweit gibt es 1887 Krankenhäuser (Stand 2021). Seit 2011 sind es 158 Häuser weniger in ganz Deutschland (Statistisches Bundesamt; Zugriff 10.2022). Ein Rückgang der Krankenhäuser ist auch in Niedersachsen zu verzeichnen. In der statistischen Region Lüneburg zu der der Landkreis Cuxhaven gezählt wird, sind es seit 2016 zwei Krankenhäuser weniger. Im Landkreis Cuxhaven ist die Anzahl der Krankenhäuser zwischen 2018 und 2021 mit vier Häusern stabil geblieben. Die Bettenanzahl bewegt sich ebenfalls im genannten Zeitraum auf relativ gleichbleibendem Niveau von 606 (2018: 600 Betten, 2019: 609 Betten, 2021: 603 Betten). Die Standorte der Kliniken im Landkreis Cuxhaven sind die Stadt Cuxhaven, Otterndorf und Geestland. 2021 wechselte die private Trägerschaft des Krankenhauses in Otterndorf in eine öffentliche Trägerschaft. Seither ist der Landkreis Cuxhaven Träger dieser Klinik. 2022 hat die Helios Klinik Cuxhaven das Seehospital Sahlenburg als zweiten Standort in Cuxhaven aufgegeben und konzentriert nun das dort vorgehaltene orthopädische Versorgungsangebot in ihrem Haupthaus in Cuxhaven. Es befinden sich somit inzwischen zwei Krankenhäuser im Landkreis Cuxhaven in privater Trägerschaft (Helios und Ameos) und ein Krankenhaus in öffentlicher Trägerschaft.

Als Besonderheit im Landkreis Cuxhaven sei noch zu erwähnen, dass die Klinik AMEOS Klinikum Am Bürgerpark in Bremerhaven ebenfalls einen Versorgungauftrag über die Bundeslandgrenzen Bremen/ Niedersachsen hinweg für die umliegenden Kommunen im Landkreis Cuxhaven wahrnimmt.

Darüber hinaus befinden sich in Cuxhaven zwei Rehabilitationskliniken. Die Kurklinik Strandrobbe Cuxhaven und die Klinik Nordseeküste sind jeweils Mutter-Vater-Kind– Kurkliniken.

### 4.6.2 Pflegefachliche Versorgungsschwerpunkte

Die drei Krankenhäuser im Landkreis Cuxhaven nehmen teilweise unterschiedliche Versorgungsschwerpunkte wahr. Neben den in der Tabelle aufgeführten Versorgungsschwerpunkten besteht in der Helios Klinik Cuxhaven ein nuklearmedizinisches und radiologisches Angebot. Sichergestellt wird dieses durch das MVZ Klinik Dr. Hancken (MVZ Klinik Dr. Hancken, Zugriff 10.2022).

Die Versorgungsschwerpunkte sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 8: Krankenhäuser und Versorgungsschwerpunkte LK Cuxhaven

| Krankenhaus | Versorgungsschwerpunkte | |
|---|---|---|
| **Ameos Klinikum Seepark Geestland** | Anästhesiologie und operative Intensivmedizin | Zusätzlich psych. Ambulanzen und Tageskliniken in Cuxhaven und Debstedt |
| | Gelenkchirurgie | |
| | Neuro- und Kinderorthopädie | Urologie und Kinderurologie |
| | Psychiatrie und Psychotherapie | Wirbelsäulenchirurgie |
| **Helios Klinik Cuxhaven** | Allgemein- und Viszeralchirurgie | Internistische Rheumatologie |
| | Anästhesie und Schmerztherapie | Kardiologie |
| | Endoprothetik | Krankenhaushygiene |
| | Gastroenterologie | Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin |
| | Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie und Phlebologie | Pädiatrie |
| | Geriatrie | Physiotherapie |
| | Gynäkologie und Geburtshilfe | Unfallchirurgie und Orthopädie |
| | HNO-Belegabteilung | Urologie und Kinderurologie |
| | Intensivmedizin | Wirbelsäulenchirurgie und Kinderorthopädie |
| | Interdisziplinäre zentrale Notaufnahme | |
| **Krankenhaus Land Hadeln** | Allgemein- und Viszeralchirurgie | Geriatrie |
| | Ambulanzzentrum | Innere Medizin |
| | Anästhesie | Orthopädie und Endoprothetik |
| | Belegabteilung HNO | Wirbelsäulenchirurgie |
| | Unfallchirurgie | Notfall- und Intensivmedizin |
| | Ergo- und Physiotherapie | |

Quelle: Helios Klinik Cuxhaven, AMEOS Klinikum Seepark Geestland, Krankenhaus Land Hadeln, Zugriff 10.2022

## 4.7 Wohnangebote

In den letzten Jahrzehnten haben sich der Anspruch und die Möglichkeiten des Wohnens im Alter gewandelt. Neben den ambulanten Wohnformen, wie beispielsweise der pflegerischen Versorgung durch Angehörige oder mit Hilfe der professionellen Dienste in der eigenen Häuslichkeit, gibt es die stationären Wohnformen sowie die sonstigen Wohnformen. Zu den stationären Wohnformen gehören beispielsweise neben dem Betreuten Wohnen auch die Pflegeheime sowie die Kurzzeit- und Verhinderungspflege und auch die Tages- und Nachtpflege. Die sonstigen Wohnformen beinhalten unter anderem die Palliativpflege. Im Folgenden werden einige dieser genannten Wohnformen beschrieben sowie das Vorkommen im Landkreis Cuxhaven beschrieben.

### 4.7.1 Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Nach dem Niedersächsisches Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWG) sind ambulant betreute Wohngemeinschaften solche Wohngemeinschaften, in denen volljährigen Personen Wohnraum überlassen wird zum Zweck des Lebens in einer Haushaltsgemeinschaft, in der sie von Dienstleistern aufgrund einer mit dem Mietverhältnis verbundenen vertraglichen Verpflichtung entgeltliche ambulante Pflege- oder Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen. Davon werden ambulant betreute Wohngemeinschaften unterschieden, die nicht mehr als zwölf Personen umfassen und die Dienstleister für die vorgenannten Leistungen und die Art und den Umfang der Leistungen frei wählen können. Für beide Arten von ambulant betreuten Wohngemeinschaften gelten nach dem NuWG Anzeigepflichten bei der zuständigen Heimaufsichtsbehörde (vgl. § 2 Abs. 3, 5, § 7 NuWG). Vom Grundkonzept her leben in betreuten Wohngemeinschaften etwa sechs bis zwölf Hilfe- und Pflegebedürftige in einem gemeinsamen Haushalt zusammen und werden von Betreuungskräften unterstützt. Jeder Bewohnende hat seinen eigenen Schlaf- und Wohnbereich, den er/sie nach seinen Vorstellungen gestalten kann. Räume wie Wohnzimmer, Speiseraum, Küche und Bad werden gemeinsam genutzt. Jede Wohngemeinschaft wird von einer Betreuungskraft begleitet, die tagsüber und bei Bedarf auch in der Nacht von anderen Mitarbeitenden unterstützt wird. Dieses Betreuungspersonal ist für die Organisation des Haushaltes und des Gruppenlebens zuständig. Die zusätzliche Versorgung bei darüberhinausgehendem individuellen Hilfe- und Pflegebedarf übernehmen Pflegekräfte. Die Bewohnenden einer betreuten Wohngemeinschaft haben nicht den Status eines Heimbewohnenden, sondern den Status eines Mietenden, der sich nach seiner Wahl Betreuungs- und Serviceleistungen hinzukauft. Im Landkreis Cuxhaven existieren fünf ambulant betreute Wohngemeinschaften. Eine dieser Wohngemeinschaften hat sich hinsichtlich eines pflegefachlichen Versorgungsschwerpunktes (Intensivpflege) spezialisiert.

### 4.7.2 Betreutes Wohnen

Nach dem NuWG sind Formen des betreuten Wohnens solche Wohnformen, in denen volljährigen Personen Wohnraum überlassen wird und in denen sie von Dienstleistern aufgrund einer mit dem Mietverhältnis verbundenen vertraglichen Verpflichtung Leistungen in Anspruch nehmen, die über allgemeine Unterstützungsleistungen wie Notrufdienste, Informations- und Beratungsleistungen oder die Vermittlung von Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung, Pflege- oder Betreuungsleistungen hinausgehen. Auf diese Formen des betreuten Wohnens sind Vorschriften nach dem Heimrecht anzuwenden und sind bei der zuständigen Heimaufsicht anzuzeigen. Abweichend davon gelten Formen des betreuten Wohnens, in denen die Bewohnenden spätestens ein Jahr nach ihrem Einzug die Dienstleister für die über allgemeine Unterstützungsleistungen hinausgehenden Leistungen frei wählen können, als solche, auf die das Heimrecht nicht anzuwenden ist. Für diese Art des betreuten Wohnens gelten unter bestimmten Voraussetzungen Anzeigepflichten nach dem NuWG bei der zuständigen Heimaufsichtsbehörde.

## 4.8 Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege

### DUO- Ehrenamtliche Seniorenbegleitung

Das Qualifizierungsprogramm DUO ist ein wichtiges Aufgabengebiet des Senioren- und Pflegestützpunktes. Hierbei geht es zum einen um die Qualifizierung von ehrenamtlichen Seniorenbegleiterinnen und Seniorenbegleitern und zum anderen um den Einsatz von qualifizierten Ehrenamtlichen. Mit finanzieller Unterstützung durch das Land Niedersachen werden im Landkreis Cuxhaven Menschen für eine ehrenamtliche Seniorenbegleitung ausgebildet. Die Qualifizierungsmaßnahmen, die durch die Volkshochschule im Landkreis Cuxhaven erfolgen, sind für die Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren möchten, kostenlos. Das Angebot stellt eine Ergänzung zu den professionellen Dienstleistungs- und Versorgungsstrukturen dar. Es richtet sich an Senioren und Seniorinnen, die sich im Alltag mehr Gesellschaft wünschen. Die Begleitung ist mit den individuellen Bedürfnissen und Wünschen der Person abgestimmt und kann vom Vorlesen über Spaziergehen bis zum gemeinsamen Basteln reichen.

### Hanel Senioren Stiftung

Die 2016 gegründete Hanel Senioren Stiftung unterstützt Personen ab 65 Jahren, die von Altersarmut betroffen sind. Mit ihrem Team arbeitet die Stiftungsgründerin Anita Hanel kontinuierlich daran, den betroffenen Seniorinnen und Senioren etwas Lebensfreude und Würde zu erhalten. Die Stiftung unterstützt persönlich, schnell und ohne bürokratischen Aufwand mit Sachspenden, der Auslieferung von warmen Mahlzeiten und Lebensmitteltüten oder mit aktiver Hilfe bei Behördengängen und Besorgungen. Bei Veranstaltungen im Rahmen des Programms „Gemeinsam statt einsam“ wird den älteren Menschen außerdem die Möglichkeit gegeben am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Die Stärke der Hanel Senioren Stiftung besteht aus zwei Komponenten, die von vielen anderen Institutionen in dieser Form nicht geleistet werden können: Zeit und Vertrauen. Diese führen bei den Seniorinnen und Senioren zu der Bereitschaft sich gegenüber den Mitarbeitenden der Stiftung zu öffnen und Hilfe anzunehmen.
Zu betonen ist, dass die Hanel Senioren Stiftung keine anderen Einrichtungen ersetzt. Die Stiftung nimmt vielmehr eine Vermittlerrolle ein und unterstützt ihre Klientinnen und Klienten in der Kommunikation mit anderen Einrichtungen und Institutionen. Dabei steht stets eine diplomatische und lösungsorientierte Herangehensweise im Vordergrund.

## 4.8.1 Pflege- und Wohnberatung

### Senioren- und Pflegestützpunkt

Seit dem 1. Januar 2014 gibt es in Niedersachsen eine gebündelte seniorenpolitische Beratungsstruktur. Wie in der Koalitionsvereinbarung der die Landesregierung tragenden Parteien festgelegt, wurden die Seniorenservicebüros und die Pflegestützpunkte zusammengeführt.
Die Beratungsstellen ersetzen seitdem nicht nur die bisherige Form der Seniorenservicebüros, sondern sie führen zudem das Aufgabenfeld der Pflegestützpunkte (PSP) in die Beratungsstellen ein. Dadurch wurde das Nebeneinander der genannten Beratungsstellen aufgehoben und eine gemeinsame Beratungsstelle geschaffen. Dies hat Doppelstrukturen abgebaut und zu einer optimierten Beratung aus einer Hand geführt. Ratsuchende werden sowohl zu seniorenrelevanten als auch zu pflegerischen Themen umfassend, kostenlos und trägerunabhängig beraten.
Ehrenamtliche Wohnberatung

Immer mehr ältere Menschen leben heute allein in großen Häusern, die nicht barrierefrei sind. Für sie sind Tipps hilfreich, wie ihr Wohnraum mit baulichen Veränderungen barrierefrei gestaltet werden kann. Im Landkreis Cuxhaven bieten ehrenamtliche Wohnberaterinnen und Wohnberater Unterstützung an. In einer sechstätigen Grundlagenschulung haben sie das Handwerkszeug erlernt. Ziel der Wohnberatung ist es, die eigenen vier Wände so umzugestalten, dass sie von älteren Menschen auch bei nachlassenden körperlichen Fähigkeiten oder von Menschen mit Behinderungen bequem und sicher genutzt werden können. Betreut und vermittelt werden die Ehrenamtlichen durch den Senioren- und Pflegestützpunkt.

## 4.8.2 Angebote zur Unterstützung im Alltag (AZUA)

Angebote zur Unterstützung im Alltag, kurz AZUA, stellen einen weiteren wichtigen Baustein in der Versorgung von Pflegebedürftigen dar. Anbietende von diesem Leistungsangebot erbringen zwar keine pflegerische Leistung im engeren Sinne, entlasten aber Pflegebedürftige und deren Angehörige in der Bewältigung des Alltages und im Umfeld von Pflege. Konkret umfasst dies die Betreuung und Beaufsichtigung (sowohl einzeln als auch die Betreuung von Gruppen), die Alltagsbegleitung der Pflegebedürftigen, die Pflegebegleitung der Angehörigen und hauswirtschaftliche Dienstleistungen im unmittelbaren Umfeld der pflegebedürftigen Personen. Finanziert werden können die unterstützenden Angebote im Alltag über den Entlastungsbetrag nach §45b SGB XI. Dieser Betrag wird von den Pflegekassen gegen die Vorlage von Rechnungen für tatsächlich erbrachte Leistungen in Höhe von bis zu 125€ monatlich gewährt. Abgerechnet wird mit Anbietenden, die eine entsprechende Zulassung durch das Land Niedersachsen haben. Im Landkreis Cuxhaven haben 18 Anbietende eine entsprechende Zulassung.

## 4.8.3 Hospiz- und Palliativversorgung

### Palliativstützpunkt

Schwerstkranke Menschen und Sterbende haben in Deutschland einen Anspruch auf eine spezialisierte palliative Versorgung. Die Palliativmedizin soll die Folgen einer Erkrankung so weit wie möglich lindern, wenn keine Möglichkeit auf Heilung besteht. Eine palliative Versorgung kann sowohl zu Hause, in einem Krankenhaus, in einer stationären Pflegeeinrichtung als auch in einem Hospiz erbracht werden.

Die meisten schwerstkranken Menschen möchten ihren letzten Lebensabschnitt in ihrem Zuhause verbringen, bei ihrer Familie oder in einer ihnen vertrauten Umgebung. Die palliative Behandlung und Begleitung richten sich an Menschen, die an einer fortschreitenden, unheilbaren Erkrankung leiden. Mit dem Blick auf ein nahes bzw. absehbares Lebensende steht die individuelle Lebensqualität im Mittelpunkt aller Bemühungen. Die verbleibende Lebenszeit soll mit einer umfassenden medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Betreuung zu einer lebenswerten Zeit werden. Um dies zu ermöglichen bedarf es guter Versorgungsstrukturen und entsprechender Koordination aller, die in die Versorgung eingebunden sind.

Bei einer ambulanten Palliativversorgung werden die notwendigen medizinischen und pflegerischen Leistungen in der eigenen Häuslichkeit erbracht. Dies ermöglicht ein würdevolles Sterben im gewohnten Umfeld in der Nähe der Angehörigen.

Am Palliativstützpunkt Cuxhaven, der an die Helios Klinik Cuxhaven angegliedert ist, erhalten Betroffene, Angehörige und Interessierte Informationen zum Thema palliative Versorgung. Darüber hinaus hat die Hospizarbeit an Bedeutung gewonnen. Ambulante Hospizdienste oder stationäre Hospize begleiten Sterbende und ihre Angehörigen in der letzten Lebensphase. Neben dem Palliativstützpunkt Cuxhaven bietet die evangelische Kirche in den Kirchenkreisen Cuxhaven-Hadeln und Wesermünde jeweils einen ambulanten Hospizdienst an. Weiterhin sind zwei Hospizgruppen im Landkreis Cuxhaven aktiv (Land Hadeln und Loxstedt).

Überdies besteht in der Stadt Cuxhaven ein stationäres Kinderhospizangebot. Ein stationäres Hospiz für Erwachsene gibt es im Landkreis Cuxhaven hingegen nicht.

### Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

SAPV ist eine intensive Form der palliativen Versorgung im häuslichen Umfeld. Sie soll es Schwerst- kranken ermöglichen, bis zum Lebensende in der vertrauten Umgebung, etwa zu Hause, bei der Familie, in einer stationären Pflegeeinrichtung oder in einem Hospiz, betreut zu werden. Eines der wichtigsten Ziele ist die Linderung von quälenden Symptomen. Zudem sind psychosoziale Unterstützung sowie Angebote der spirituellen Begleitung Teil der SAPV. Das

Palliativteam ist 24 Stunden am Tag, an 365Tagen im Jahr zu erreichen. Somit ergänzt die SAPV das bestehende Versorgungsangebot, wenn eine allgemeine ambulante Palliativversorgung durch den Hausarzt nicht mehr ausreicht. Durch diese Netzwerkstruktur kann der Patient bis zum Lebensende von seinem Hausarzt betreut werden. Der Anspruch auf SAPV ist gesetzlich geregelt: „Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung“ (SGB V § 37b Abs. 1). SAPV ist somit eine Kassenleistung, die im Regelfall von den Krankenkassen erstattet wird. Maßgeblich ist ein so genanntes „komplexes Symptomgeschehen“ (zum Beispiel Schmerzen). Dies gilt auch für Patienten in stationären Pflegeeinrichtungen und in Hospizen. Im Landkreis Cuxhaven ist für die spezialisierte ambulante Patientenversorgung ein Palliativteam zuständig.

### Ambulante Hospizdienste für Erwachsene

Die meisten Menschen möchten in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung sterben. Das Ziel ambulanter Hospizdienste ist die Begleitung der Schwerstkranken sowie die Unterstützung und Entlastung der gesamten Familie, um ein würdevolles Sterben genau dort zu ermöglichen. Auch das Senioren- oder Pflegeheim zählt hier als häusliche Umgebung. Die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hospizdienste leisten konkrete Hilfe im häuslichen Umfeld. Diese Form der ambulanten Unterstützung wird gesetzlich geregelt in § 39a, Abs. 2 SGB V sowie in der entsprechenden Rahmenvereinbarung. Im Landkreis Cuxhaven befindet sich zurzeit ein Ambulanter Hospiz- und Palliativdienst, eine Hospizgruppe mit Ambulanten Hospizdienst sowie ein Hospizverein.

### Ambulante Hospizdienste für Kinder

Ambulante Hospizdienste für Kinder kümmern sich um unheilbar erkrankte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene und ihre Familien. Im Landkreis ist hierfür ein Kinderhospizdienst ansässig.

### Stationäre Hospize

Stationäre Hospize sind kleine Pflegeeinrichtungen mit familiärem Charakter, die unheilbar Kranke in ihrer letzten Lebensphase umfassend begleiten und betreuen. Im Landkreis Cuxhaven existiert kein stationäres Hospiz.

## 4.9 Zusammenfassung

- Die Pflege durch Angehörige bildet eine wichtige Säule im Versorgungssetting. Schätzungsweise 24.000 Menschen versorgen im Landkreis Cuxhaven einen An- oder Zugehörigen zu Hause.
- Ambulante Pflege:
  - Im Erhebungszeitraum ist das Angebot an ambulanten Diensten bis 2019 gestiegen, ab 2019 bis 2021 gesunken. Gleichzeitig müssen mehr Personen versorgt werden.
  - Es werden mehr Frauen als Männer ambulant durch einen Pflegedienst versorgt.
  - Fast jede Anfrage nach hauswirtschaftlicher Unterstützung muss von Seiten der ambulanten Dienste aus Gründen des Personalmangels abgelehnt werden.
- Stationäre Dauerpflege:
  - Die Anzahl der stationären Dauereinrichtungen ist nahezu gleichgeblieben.
  - Es werden mehr Frauen als Männer in Pflegeeinrichtungen versorgt.
  - Der Anteil der Personen mit Pflegegrad 2 liegt bei 21%.
  - Es besteht derzeit kein Angebot an solitärer Kurzzeitpflege.
- Tagespflege:
  - Das Angebot ist im Erhebungszeitraum gewachsen.
  - In Hagen und in der SG Börde Lamstedt besteht derzeit kein Tagespflegeangebot.

# 5 Hilfe zur Pflege

Wenn eine Pflegebedürftigkeit - unabhängig vom Alter - eintritt, deckt in der Regel die Pflegeversicherung einen Teil der anfallenden Kosten ab. Eigenanteile müssen durch das eigene Einkommen oder Vermögen oder das des/der Ehepartner/-in erbracht werden. Stehen hierfür nicht genügend finanzielle Mittel zur Verfügung, kann „Hilfe zur Pflege“ in Anspruch genommen werden. Hilfe zur Pflege ist eine finanzielle Hilfsleistung, die im zwölften Sozialgesetzbuch in den Paragrafen 61 bis 66a geregelt ist. Um Hilfe zur Pflege zu erhalten, muss ein entsprechender Antrag im Amt für soziale Leistungen des Landkreises oder der kreisfreien Stadt gestellt werden.

**Für eine Bewilligung müssen einige Voraussetzungen erfüllt sein:**

- Eine Pflegebedürftigkeit von mindestens Pflegegrad zwei wurde festgestellt,
- finanzielle Mittel aus anderen Versicherungen decken die Kosten nicht oder nicht vollständig ab,
- das eigene Einkommen oder das des/der Partner/ -in reicht nicht aus, um die Kosten zu decken,
- es liegt keine ausreichende Vorversicherungszeit in der Pflegeversicherung vor (pflege.de ; Zugriff: 10.22).

Zum Leistungsumfang gehören sowohl Leistungen, die im ambulanten Bereich erbracht werden, als auch Leistungen, die in (teil-)stationären Einrichtungen erbracht werden:

Tabelle 9:
Leistungsumfang im Bereich Hilfe zur Pflege:

| Leistungsumfang Hilfe zur Pflege im ambulanten Bereich | Leistungsumfang Hilfe zur Pflege im (teil-) stationären Bereich |
|---|---|
| Pflegegeld nach §64 Abs. 1 SGB XII | Teilstationäre Pflege nach §64g SGB XII |
| Häusliche Pflegehilfe nach §64fb SGB XII | Kurzzeitpflege nach §64h SGB XII |
| Verhinderungspflege nach §64c SGB XII | Stationäre Pflege nach §65 SGB XII |
| Pflegehilfsmittel nach §64d SGB XII | |
| Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes nach §64e SGB XII | |
| Entlastungsbetrag bei den Pflegegraden 2 bis 5 nach §64i SGB XII | |

Quelle: Landespflegebericht Niedersachsen 2020. S.37; eigene Darstellung

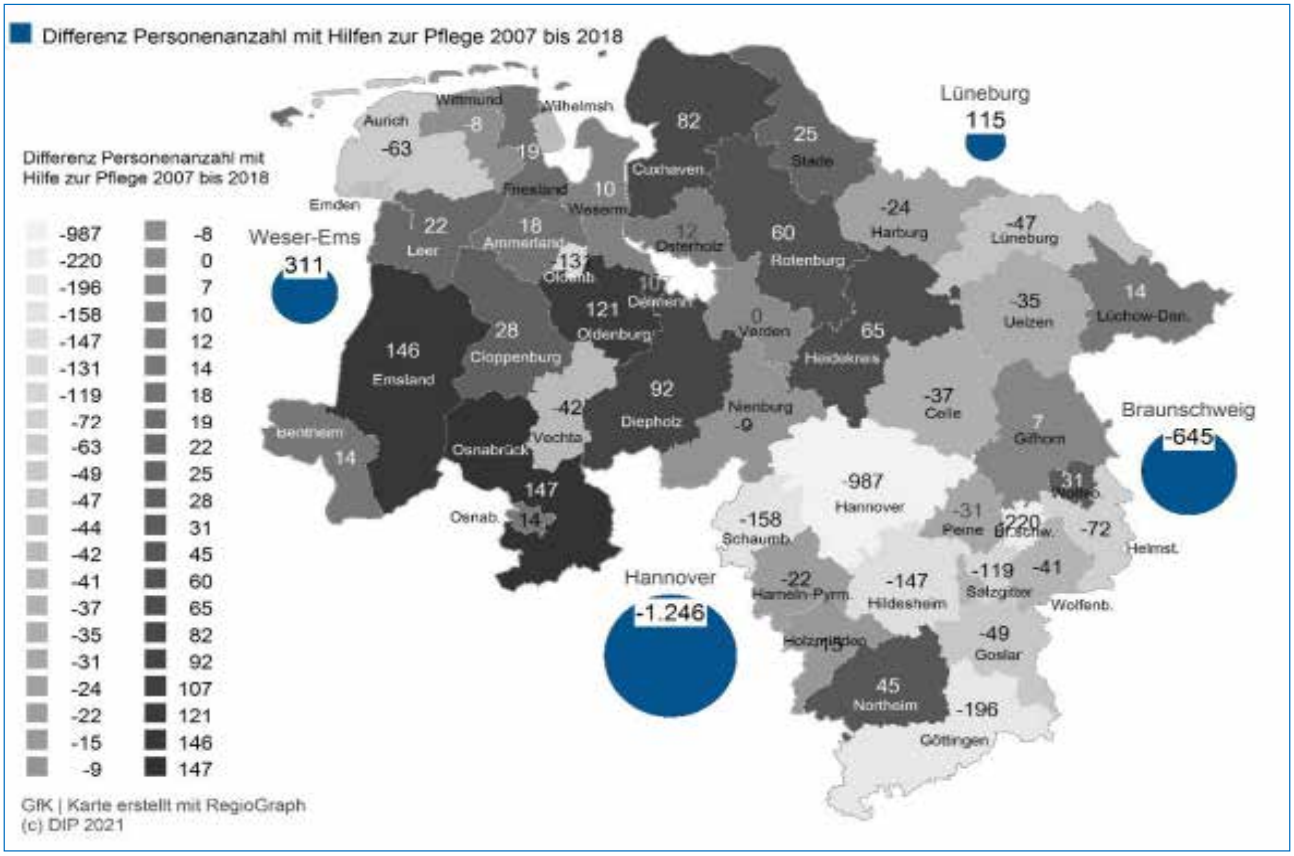
## 5.1 Zahl der Leistungsempfangende nach Geschlecht im Zeitvergleich

In Niedersachsen haben im Jahr 2020 30.000 Menschen Hilfe zur Pflege (HzP) bezogen. Die HzP ist im SGB XII verankert und bedeutet, dass der Sozialhilfeträger die Pflegekosten für beispielsweise die häusliche, ambulante und stationäre Pflege übernimmt, wenn eine Pflegebedürftigkeit vorliegt und die Pflegekosten nicht durch den Pflegebedürftigen oder die Pflegekasse übernommen werden können.

Im Zeitverlauf seit 2007 zeigt sich niedersachsenweit ein differenziertes Bild in der Entwicklung der Personen, die Hilfe zur Pflege bezogen haben. Während in 22 Landkreisen/ kreisfreien Städten die Zahl rückläufig ist, hat in 20 Landkreisen/kreisfreien Städten die Zahl der Leistungsbeziehenden zugenommen. Hierzu zählt auch der Landkreis Cuxhaven mit einem Zuwachs von 82 Personen seit 2007 bis 2018. Von den 20 Landkreisen, die einen Zuwachs zu verzeichnen haben, rangiert der Landkreis Cuxhaven auf Platz 15.

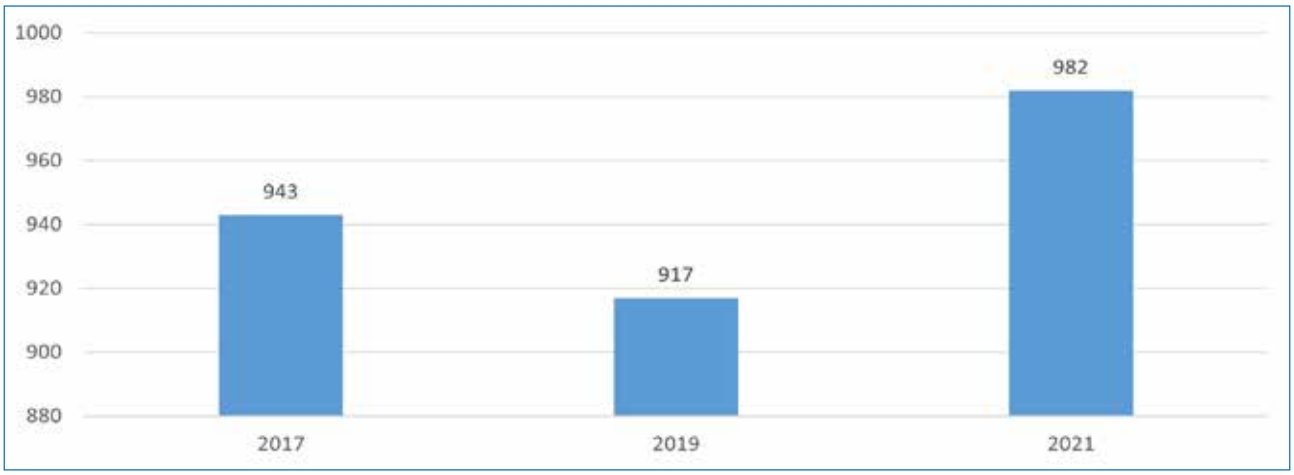
Die Entwicklung der HzP-Empfangende ist für Landkreise insoweit bedeutsam, da nicht unerhebliche Finanzmittel für diese gesetzliche Leistung aufgebracht werden müssen. Aufgrund einer internen Softwareumstellung sind Zahlen und Daten zur Hilfe zur Pflege aus den Jahren vor 2017 nicht erhebbar und somit nicht auswertbar. Daher werden in diesem Kapitel nur die Zahlen aus den Jahren 2017, 2019 und 2021 dargestellt und miteinander verglichen.

Abbildung 38:
Differenz der Personenzahl Hilfe zur Pflege zwischen 2007 und 2018 in Niedersachsen:



Im Jahr 2021 haben im Landkreis Cuxhaven 982 Personen HzP erhalten. Im Zeitverlauf von 2017 zu 2021 ist die Anzahl der Leistungsbeziehenden um 39 Personen gestiegen.

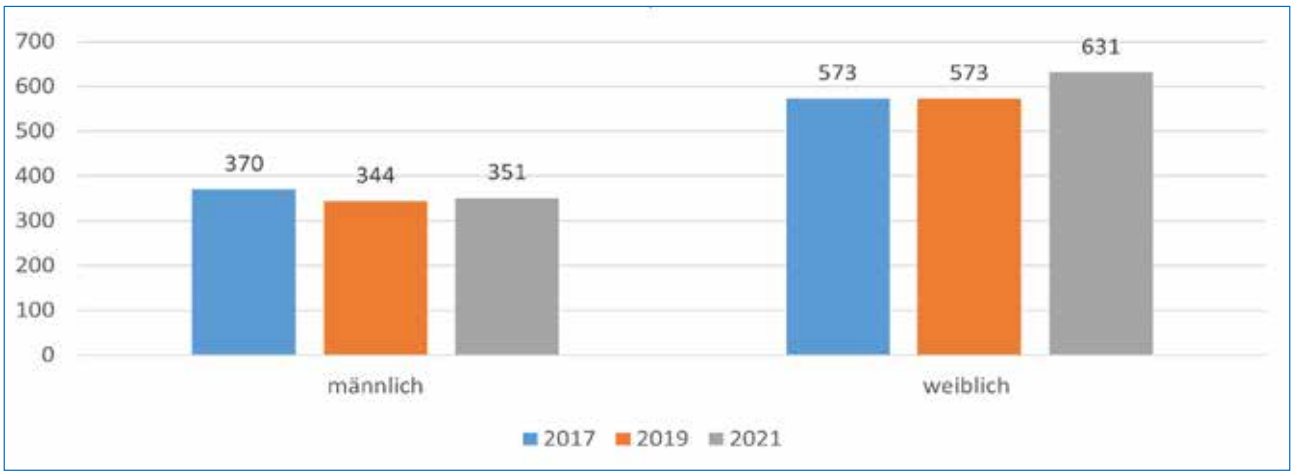
Abbildung 39:
Personenzahl Hilfe zur Pflege im Landkreis Cuxhaven im Zeitverlauf zwischen 2017 bis 2021:




Quelle: eigene Daten und Darstellung

Differenziert nach Geschlecht zeigt sich, dass mehr Frauen als Männer diese Hilfeleistung in Anspruch nehmen. Ebenso zeigt sich, dass die Steigerung im Zeitverlauf bei den weiblichen Leistungsempfängerinnen höher ausfällt als bei den männlichen Leistungsbeziehenden.

Abbildung 40:
Personenzahl HzP im Landkreis Cuxhaven nach Geschlecht:

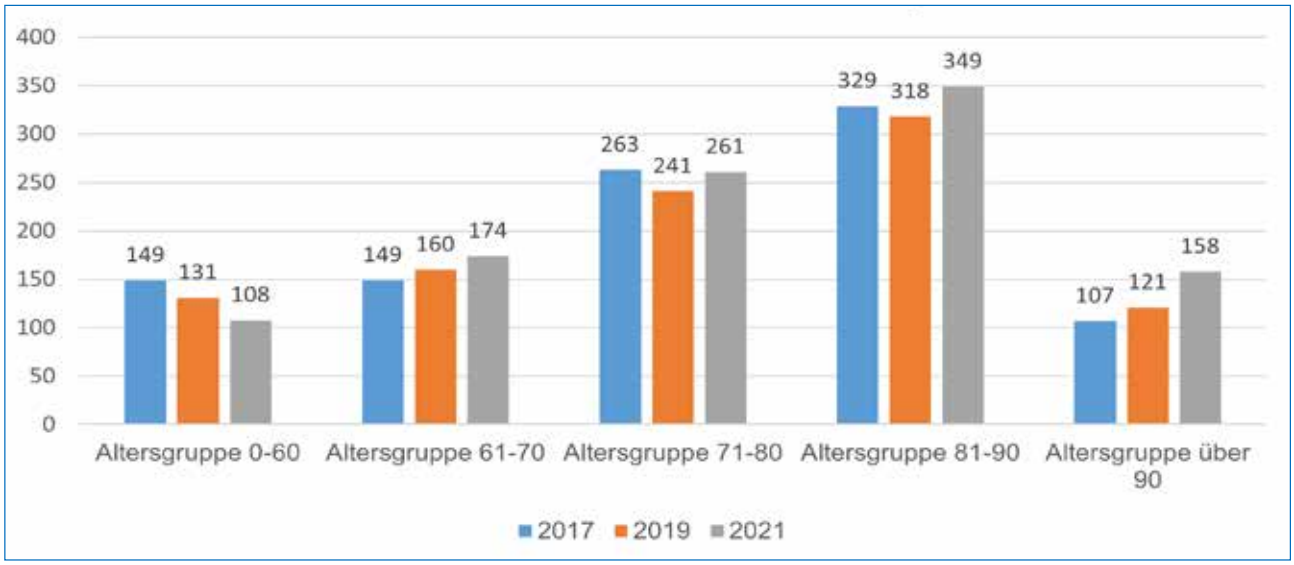



Quelle: eigene Daten und Darstellung

## 5.2 Zahl der Empfangenden nach Alter im Zeitvergleich

Betrachtet man die Empfangenden der HzP nach Alter im Zeitvergleich, fällt auf, dass die Personenzahl in der Altersgruppe von 0-60 Jahren um 41 Personen innerhalb von 2017-2021 gesunken ist. Während sich die Anzahl in der Altersgruppe der 71-80 relativ konstant entwickelt hat, ist die Anzahl der Empfangenden in allen anderen Altersgruppen gestiegen. So liegt beispielsweise der Anstieg in der Altersgruppe der 61-70-Jährigen bei 17%, der in der Altersgruppe der über 90-Jährigen bereits bei 48%.

Abbildung 41:
Personenzahl HzP im Landkreis Cuxhaven nach Alter im Zeitvergleich:




Quelle: eigene Daten und Darstellung

## 5.3 Personenzahl differenziert nach Leistungsform im Zeitvergleich

In der folgenden Übersicht findet sich die Zahl der Empfangenden differenziert nach Leistungsform im Zeitvergleich 2017-2021. Der deutlich überwiegende Anteil der Personen, die Hilfe zur Pflege erhalten, wird stationär in einem Pflegeheim versorgt.

Tabelle 10:
Leistungsempfangende nach Leistungsformen im Zeitverlauf:

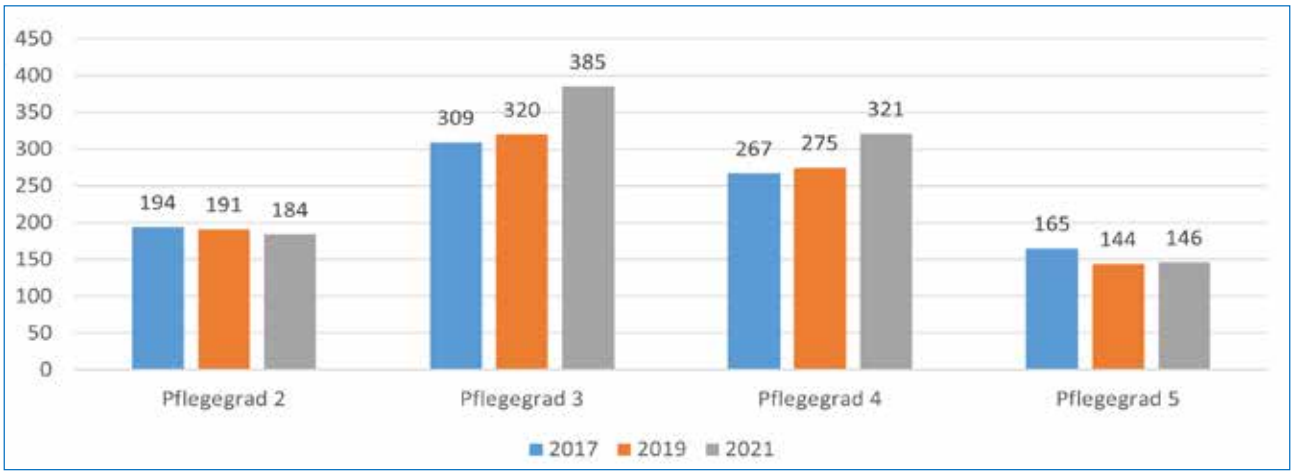
| Leistungsarten | 2017 Anzahl Personen | 2019 Anzahl Personen | 2021 Anzahl Personen |
|---|---|---|---|
| **Entlastungsbetrag** | 4 | 4 | 5 |
| **Häusliche Pflegehilfe** | 56 | 32 | 28 |
| **Kurzzeitpflege** | 65 | 50 | 29 |
| **Pflegegeld** | 31 | 32 | 19 |
| **Pflegegrad 1** | 9 | 0 | 0 |
| **Pflegehilfsmittel** | 8 | 8 | 6 |
| **Stationäre Pflege** | 830 | 835 | 925 |
| **Teilstationäre Pflege** | 3 | 3 | 3 |
| **Verbesserung des Wohnumfeldes** | 1 | 2 | 0 |
| **Verhinderungspflege** | 7 | 34 | 24 |
| **Gesamtsumme** | **942** | **916** | **982** |

Quelle: eigene Daten und Darstellung; *= aus Datenschutzgründen wird die Anzahl von Personen unter 4 nicht ausgewiesen.

## 5.4 Personenzahl nach Pflegegrad

Die Verteilung der Empfangenden nach Pflegegrad kann für den Landkreis Cuxhaven nur für die stationäre Pflege, nicht aber für die übrigen Leistungsarten dargestellt werden, da eine Auswertung der Pflegegrade in diesen Leistungsgraden nicht valide ist. Es zeigt sich, dass die meisten Leistungsbeziehenden Pflegegrad drei haben. Hier ist auch im Zeitverlauf der größte Anstieg von rund 25 Prozent seit 2017 abzulesen. Auch in der Gruppe der Personen, die Pflegegrad 4 haben, ist ein Anstieg von 20 Prozent seit 2017 zu erkennen. Bei Personen mit Pflegegrad zwei und fünf ist hingegen ein Rückgang zu verzeichnen. Bei Personen mit Pflegegrad zwei ist ein Rückgang von rund fünf und bei Personen mit Pflegegrad fünf um knapp 11 Prozent zu verzeichnen.

Abbildung 42:
Personenzahl nach Pflegegrad im Zeitverlauf:




Quelle: eigene Daten und Darstellung

## 5.5 Gesamtkosten und Entwicklung im Zeitvergleich

Die Gesamtkostenentwicklung bei der Hilfeart Hilfe zur Pflege ist im Zeitraum zwischen 2017 und 2021 steigend. Die Kostensteigerung liegt von 2017 zu 2019 bei 15 und von 2019 zu 2021 bei 26 Prozent.

Abbildung 43:
Gesamtkosten Hilfe zur Pflege im Zeitverlauf

Quelle: eigene Daten und Darstellung

## 5.6 Zusammenfassung

- Die Anzahl der Leistungsbeziehenden ist gestiegen. Im Zeitraum von 2019 zu 2021 lag diese Steigerung bei rund 7 Prozent.
- Es beziehen mehr Frauen als Männer HzP-Leistungen.
- Der größte Anteil der Leistungsbeziehenden wird in einer stationären Dauerpflegeeinrichtung versorgt und erhält somit Leistungen nach §64d SGB XII.
- Die meisten Leistungsbeziehenden haben einen Pflegegrad drei.
- Die Ausgaben für die Hilfeart Hilfe zur Pflege steigen kontinuierlich im Erhebungszeitraum. Von 2019 zu 2021 lag die Kostensteigerung bei rund 26 Prozent.

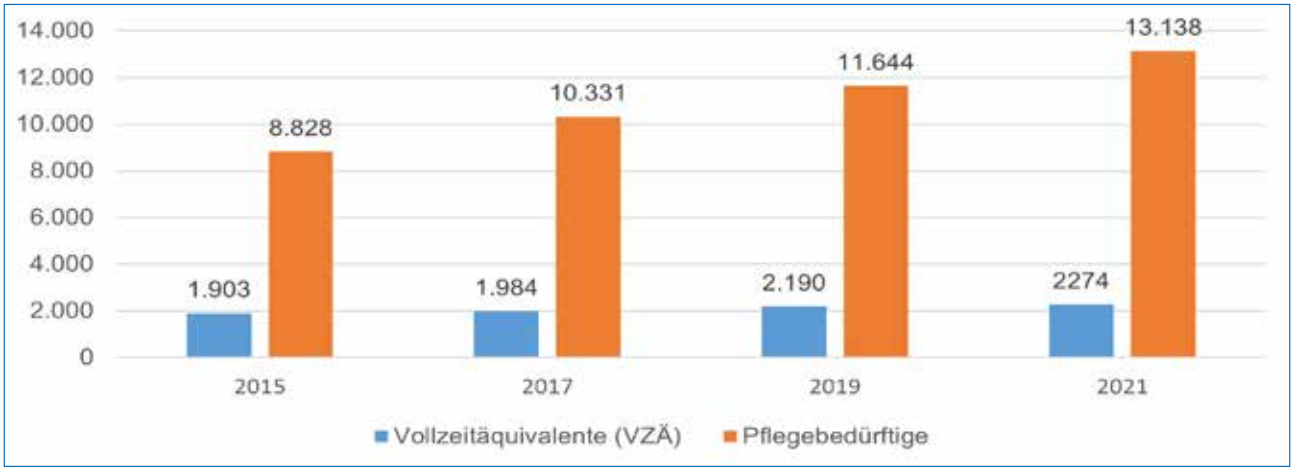
# 6 Personal in Pflegeeinrichtungen

Nachdem in den vorangegangenen Kapiteln über die Ausgangslage, Pflegebedürftigkeit und die Lage bei den Pflegediensten und Einrichtungen behandelt wurde, widmet sich dieses Kapitel der Fachkräftesituation in der Pflege im Landkreis Cuxhaven. Wie in allen Teilen der Bundesrepublik Deutschland, ist der Mangel an Fachpersonal in der Pflege auch im Landkreis Cuxhaven angekommen und deutlich zu spüren. Weiterhin ist allgemein für den Pflegesektor festzuhalten, dass mehr Frauen als Männer in diesem Bereich beschäftigt sind. Der niedersächsische Pflegebericht gibt für die Landesebene an, dass der Anteil der Frauen in den pflegerischen Berufen bei weit über 80 Prozent liegt. Dies zeigt sich auch im Landkreis Cuxhaven. Hier lag der Anteil der Frauen, die in einer Pflegeeinrichtung oder in einem ambulanten Dienst gearbeitet haben, bei 85 Prozent. Da diese Erkenntnis keine Neue ist, wird in den nächsten Unterkapiteln auf eine Differenzierung nach Geschlecht verzichtet. Genauer betrachtet wird hingegen die Aufteilung nach Voll- und Teilzeitbeschäftigung sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Pflege und wie sich diese im Zeitverlauf entwickelt hat. Weiterhin wird darauf eingegangen, inwieweit offene Stellen nachbesetzt werden können bzw. wie hoch Vakanzen in der Nachbesetzung ausfallen. Neben Daten der Bundesagentur für Arbeit, die hierfür herangezogen werden, werden hier Ergebnisse zur Personalsituation aus den Umfragen der Einrichtungen und Pflegedienste dargestellt.

## 6.1 Anzahl der in der Altenpflege Beschäftigten (Vollzeitäquivalente) gegenüber der Anzahl der Pflegebedürftigen im Zeitvergleich

Wichtig für die strategischen Entscheidungen und die Entwicklung von geeigneten Maßnahmen ist es, die pflegerische Versorgungssicherheit zu betrachten. Ein erster Ansatzpunkt hierfür ist es, die Entwicklung der in der Pflege beschäftigten Personen mit der Anzahl der Pflegebedürftigen gegenüberzustellen bzw. in Beziehung zu setzen. Für diese Gegenüberstellung werden die Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) dargestellt, damit eine Vergleichbarkeit der Voll- und Teilzeitbeschäftigten ermöglicht werden kann. Für Teilzeitkräfte mit einem Beschäftigungsumfang von 50% werden 0,5 Vollzeiteinheiten veranschlagt und für geringfügig Beschäftigte 0,25 Vollzeiteinheiten.

Abbildung 44:




Verhältnis der Anzahl der VZÄ gegenüber der Anzahl der Pflegebedürftigen im Landkreis Cuxhaven: Quelle: Landesamt für Statistik, 2022; eigene Darstellung

Was man Abbildung 44 entnehmen kann, ist, dass sowohl die Anzahl der Pflegebedürftigen seit 2015 um rund 48 % zugenommen, als auch die Anzahl der VZÄ um 20 % angestiegen ist. Blickt man auf die Zunahme der Beschäftigten, kann angenommen werden, dass diverse Bemühungen von Betreibern Fachkräfte zu gewinnen erfolgreich waren .

Was aus der Grafik jedoch nicht abgelesen werden kann, ist, ob das zur Verfügung stehende Pflegepersonal für die Anzahl der Pflegebedürftigen auskömmlich ist. Hier müssen weitere Faktoren einbezogen werden. Einerseits können an dieser Stelle qualitative Aspekte aus Erfahrungsberichten einbezogen werden. So zeigt beispielsweise der Arbeitsalltag der Fachberaterinnen im Senioren- und Pflegestützpunkt, dass Vermittlungen von Pflegebedürftigen in das passende Pflegesetting (ambulant oder (teil-)stationär) zunehmend länger dauern und nicht sofort bedient werden können. Auch Erfahrungsberichte von Mitgliedern der örtlichen Pflegekonferenz berichten davon, dass Anfragen abgelehnt werden müssen, weil das nötige Fachpersonal nicht zur Verfügung steht. Und nicht zuletzt hat auch die Umfrage zur Fachkräftesituation im Landkreis Cuxhaven gezeigt, dass die häufigsten Gründe für Ablehnungen auf den Fachkräftemangel zurückgeführt werden können.

Die Versorgungssicherheit statistisch zu erfassen, gestaltet sich hingegen schwieriger, da zusätzliche Indikatoren über die Anzahl der Pflegebedürftigen und der Anzahl der VZÄ in einer Region hinaus berücksichtigt werden müssen. Einen ersten Ansatz für die Entwicklung eines vergleichbaren Indexes um Versorgungssicherheit in der Pflege messen zu können, liefert der aktuelle niedersächsische Landespflegebericht. Ziel war es hierbei Indexwerte zu entwickeln, die anzeigen, ob bzw. welche Herausforderungen in einer bestimmten statistischen Region zu erwarten sind (Landespflegebericht Niedersachsen 2021. S. 102). Bei der Entwicklung des Indexes zur pflegerischen Versorgungssicherheit werden drei übergeordnete Felder betrachtet, die sich unmittelbar auf die Versorgungslage auswirken. Hierzu zählt die Relation der regionalen Pflegekräfte (Angebot und Bindung), die regionale Prognostik der demografischen Entwicklung der Bevölkerungsgruppe ab 75 Jahre und die Ausbildungsaktivität in einer Region. Aus dieser Festlegung resultiert wiederum, dass in die Berechnung verschiedene Faktoren zur Vulnerabilität der Versorgungssicherheit einbezogen werden.

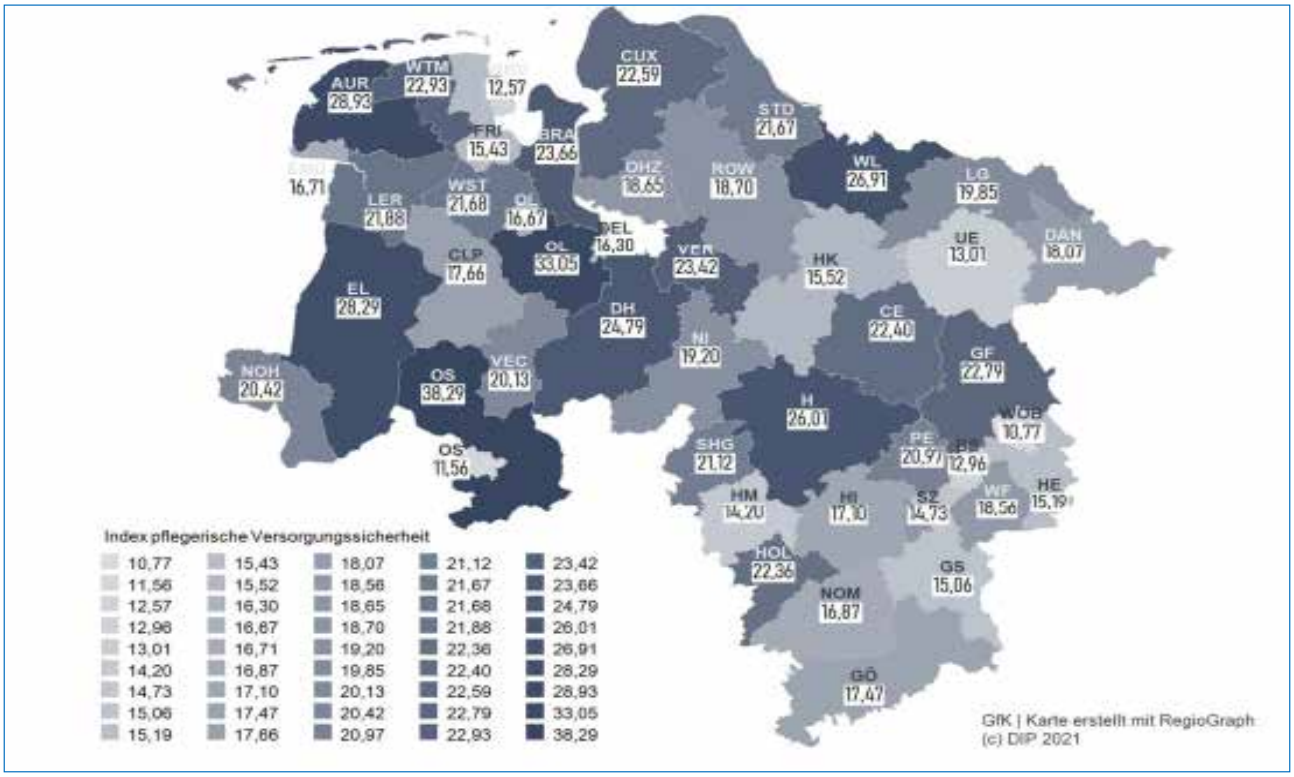
**Hierzu zählen:**

- die Prognostik über 75 Jähriger,
- die Anzahl ambulant versorgter Pflegebedürftiger,
- die Anzahl der Betten in Krankenhäusern,
- die Anzahl stationär versorgter Pflegebedürftiger,
- Pflegekräfte, die vor Ort arbeiten und
- die Ausbildungsaktivität

Aus diesen statistischen Werten wird ein normierter Wert errechnet. Je höher der Gesamtwert ausfällt, umso größer fallen im Vergleich zu anderen Kommunen die Herausforderungen und Problemlagen in der aktuellen Versorgungssicherheit aus (Landespflegebericht Niedersachsen 2021. S.102ff.).

Der Landkreis Cuxhaven belegt mit einem Wert von 22,59 Rang 34 von 45 im Vergleich mit allen Landkreisen und bewegt sich damit im oberen Mittelfeld (ebd. S.112), was bedeutet, dass die Herausforderungen Problemlagen die pflegerische Versorgungssicherheit zu gewährleisten, vergleichsweise hoch ausfallen.

Abbildung 45:
Rangliste der fachpflegerischen Versorgungssicherung in Niedersachsen auf der Ebene der Landkreise:




Quelle: Landespflegebericht Niedersachsen 2021; S.112

Da es sich bei diesem Index um ein relativ neu entwickeltes Modell handelt und es auf der Ebene der Länder kein vergleichbares Äquivalent gibt, hat der Index einen eher orientierenden Charakter (ebd. S. 102). Darüber hinaus ist die Aussagekraft des genannten Indexmodells insofern begrenzt, weil es bestimmte Faktoren nicht berücksichtigt. So wird in die Berechnung des Indexwertes nicht die Pflege durch Angehörige miteinbezogen und bei der Anzahl der pflegebedürftigen Personen wird keine Gewichtung nach Pflegegrad vorgenommen. Nichtsdestotrotz gibt der Index zur pflegerischen Versorgungssicherheit Aufschluss über die aktuelle Lage und die Herausforderungen in der jeweiligen statistischen Region (Ebene der Landkreise) und erweitert die eingangs vorgestellte Gegenüberstellung der VZÄ zur Pflegebedürftigkeit in der Aussagekraft.

## 6.2 Stellenbesetzungssituation (Vakanzzeiten von gemeldeten Arbeitsstellen für Alten- und Krankenpflegepersonal in Tagen)

Wenn man sich die Arbeitslosen – Stellen – Relation der Agentur für Arbeit im Agenturbezirk Stade für die Berufsgruppe der Altenpflege anschaut, zeigt die Skala einen deutlichen Fachkräftemangel an:

Abbildung 46:
Fachkräftebedarf in der Altenpflege im Agenturbezirk Stade:

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; Fachkräftebedarf Altenpflege;Bundesagentur für Arbeit - Fachkräftebedarf AA Stade ; letzter Zugriff: 01/23)

Auch die Zeiten, bis eine frei gewordene Stelle in der Altenpflege neu besetzt werden kann, sind länger geworden und lagen 2021 im Schnitt bei 216 Tagen.

Tabelle 11:
Übersicht Arbeitslose und Vakanzzeiten in der Altenpflege im Zeitverlauf:

| Merkmal | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Veränderung Vorjahr in % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Arbeitslose gesamt | 180 | 190 | 194 | 208 | 221 | 6 |
| Gemeldete sv-pfl. Arbeitsstellen (Bestand) | 190 | 182 | 165 | 150 | 148 | -2 |
| Gemeldete sv-pfl. Arbeitsstellen ohne Zeitarbeit | 158 | 153 | 138 | 129 | 119 | -7 |
| Auf 100 gem. Arbeitsstellen kommen ... Arbeitslose (Arbeitslosen – Stellen – Relation) | 114 | 124 | 141 | 161 | 185 | 15 |
| Vakanzzeiten bei Abgang in Tagen | 170 | 173 | 154 | 152 | 216 | 42 |

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit; Fachkräftebedarf Altenpflege;Bundesagentur für Arbeit - Fachkräftebedarf AA Stade ; letzter Zugriff: 01/23)

Weitere Erkenntnisse zur Fachkräftesituation und den Vakanzzeiten in der ambulanten und (teil-) stationären Pflege liefern die Umfrageergebnisse, die unter den im Landkreis Cuxhaven ansässigen Diensten und Einrichtungen durchgeführt wurde. Überwiegend haben die ambulanten Dienste, die an der Umfrage teilgenommen haben angegeben, , dass eine Wiederbesetzung mit einer freien Stelle mit Pflegefachpersonal zwei bis sechs Monate bzw. sechs bis zwölf Monate dauert. Ebenso sucht ein Großteil dauerhaft nach Pflegepersonal . Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Rückmeldungen der Pflegeheime. Auch hier dauern Wiederbesetzungen in den meisten Fällen zwei bis sechs Monate. Und eine dauerhafte Suche nach Pflegefachpersonal ist ebenfalls bei einem Großteil der Einrichtungen der Fall.

## 6.3 Pflegepersonal in der ambulanten Pflege

In der ambulanten Pflege können genau wie in der stationären Pflege verschiedene Fachkräfte und Berufsgruppen tätig sein. Dazu gehören unter anderem:

1. Pflegefachkräfte: Das sind examinierte Kranken- oder Altenpflegerinnen und -pfleger, die eine entsprechende Ausbildung absolviert haben. Die Ausbildung dauert drei Jahre und wird an einer staatlich anerkannten Krankenpflegeschule sowie in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen absolviert.

2. Pflegehilfskräfte: Pflegehilfskräfte unterstützen die Pflegefachkräfte bei der Versorgung der Patienten. Sie haben in der Regel eine kürzere Ausbildung absolviert, zum Beispiel als Pflegehelfer oder Pflegeassistent. Pflegehilfskräfte übernehmen in der Regel Basisaufgaben wie Körperpflege oder die Nahrungsaufnahme der Patienten/-innen.

3. Hauswirtschaftliche Kräfte: Sie übernehmen Aufgaben im Haushalt der Patienten/-innen, wie zum Beispiel die Reinigung, Zubereitung von Mahlzeiten oder Einkäufe.

4. Betreuungskräfte: Sie kümmern sich um die soziale Betreuung der Patienten/-innen, zum Beispiel durch Gespräche, gemeinsame Aktivitäten oder Begleitung bei Arztbesuchen.

5. Therapieberufe: Je nach Bedarf können auch Fachkräfte wie Physio- und, Ergotherapeuten/ -innen oder Logopäden/ -innen in der Pflege tätig sein, um spezifische Therapien durchzuführen.

### 6.3.1 Anzahl und Qualifikation der Mitarbeitenden inklusive der Auszubildenden im Zeitvergleich

Bis zum Jahr 2015 wurden Beschäftigte ohne Berufsschulabschluss sowie Beschäftigte in Ausbildung zusammen angegeben. Eine Differenzierung kann daher erst ab 2017 erfolgen.

Tabelle 12:
Beschäftigte in Pflegediensten im LK Cuxhaven im Zeitverlauf:

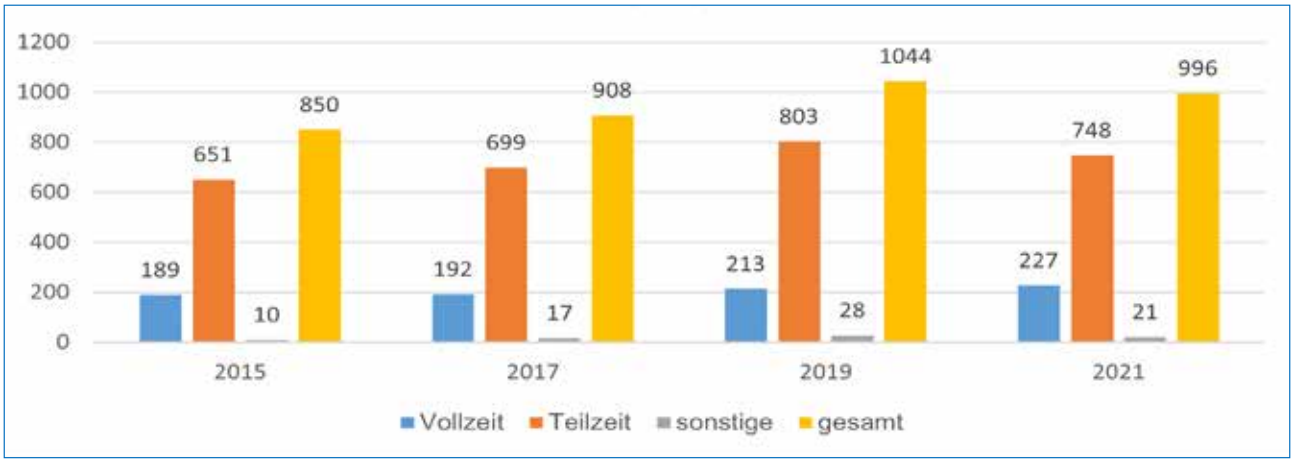
| | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 |
|---|---|---|---|---|
| Staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in | 157 | 183 | 213 | 233 |
| Staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in | 54 | 47 | 59 | 46 |
| Krankenschwester, Krankenpfleger | 205 | 195 | 175 | 169 |
| Krankenpflegehelfer/in | 30 | 29 | 22 | 31 |
| Kinderkrankenschwester, -pfleger | 8 | 16 | 17 | 16 |
| Heilerziehungspfleger/in, Heilerzieher/in | 2 | 2 | 4 | 1 |
| Heilerziehungspflegehelfer/in | 1 | 1 | - | - |
| Heilpädagogin, Heilpädagoge | - | - | - | - |
| Ergotherapeut/in (Beschäftigungs-, Arbeitstherapeut/in) | - | 1 | - | - |
| Physiotherapeut/in (Krankengymnast/in) | 1 | - | - | 1 |
| Sonst.Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe | 13 | 14 | 11 | 10 |
| Sozialpädagogischer/ -arbeiterischer Berufsabschluss | 2 | - | - | - |
| Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss | 5 | 7 | 6 | 3 |
| Dorfhelfer/in mit staatlichem Abschluss | - | 1 | - | - |
| Abschluss einer pflegewissenschaftl. Ausbildung (FH/Uni) | 2 | 3 | 1 | 1 |
| Sonstiger pflegerischer Beruf | 55 | 43 | 47 | 50 |
| Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen | 3 | 7 | 1 | - |
| Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss | 15 | 33 | 27 | 18 |
| Sonstiger Berufsabschluss | 233 | 261 | 360 | 307 |
| ohne Berufsabschluss, noch in Ausbildung (bis 2015) | 64 | 48 | 75 | 86 |
| noch in Ausbildung / Umschüler-/in | | 17 | 26 | 20 |
| Pflegefachfrau-/mann (ab 2021) | | | | 4 |

Quelle: Landesamt für Statistik

## 6.3.2 Beschäftigungsverhältnisse (Voll- und Teilzeit) im Zeitvergleich

Von 2015 zu 2021 haben sich die ambulanten Beschäftigungsverhältnisse im Landkreis Cuxhaven insgesamt um 17% erhöht. Der Anteil der Vollzeit und der Teilzeitbeschäftigten liegt dabei jeweils bei einer Erhöhung um 20%.

Abbildung 47:
Beschäftigungsverhältnisse ambulant im Zeitvergleich:




Quelle: Landesamt für Statistik, 2023, eigene Darstellung

## 6.4 Pflegepersonal in der stationären Dauerpflege

Um die Qualität der Pflegeleistungen sicherzustellen, wurde im Jahr 1993 die sogenannte Fachkraftquote gesetzlich verankert. Diese besagt, dass 50% der Beschäftigten in stationären Einrichtungen ausgebildete Fachkräfte sein müssen.
In den nachfolgenden Unterkapiteln finden Sie eine Übersicht über die Anzahl und die Qualifikationen der Mitarbeitenden in der stationären Dauerpflege sowie die Entwicklung der Beschäftigungsverhältnisse.

## 6.4.1 Anzahl und Qualifikation der Mitarbeitenden inklusive der Auszubildenden im Zeitvergleich

Bis zum Jahr 2015 wurden Beschäftigte ohne Berufsschulabschluss sowie Beschäftigte in Ausbildung zusammen angegeben. Eine Differenzierung kann daher auch hier erst ab 2017 erfolgen.

Tabelle 13:
Beschäftigte in Pflegeheimen im Zeitverlauf:

| | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 |
|---|---|---|---|---|
| Staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in | 478 | 488 | 561 | 535 |
| Staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in | 165 | 162 | 163 | 175 |
| Krankenschwester, Krankenpfleger | 211 | 210 | 201 | 190 |
| Krankenpflegehelfer/in | 25 | 59 | 43 | 28 |
| Kinderkrankenschwester, -pfleger | 8 | 8 | 5 | 9 |
| Heilerziehungspfleger/in, Heilerzieher/in | 1 | 2 | 2 | 2 |
| Heilerziehungspflegehelfer/in | - | 3 | 1 | 1 |
| Heilpädagogin, Heilpädagoge | 2 | - | 1 | - |
| Ergotherapeut/in (Beschäftigungs-, Arbeitstherapeut/in) | 21 | 20 | 11 | 9 |
| Physiotherapeut/in (Krankengymnast/in) | 2 | 3 | 2 | 1 |
| Sonst.Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe | 9 | 10 | 9 | 15 |
| Sozialpädagogischer/ -arbeiterischer Berufsabschluss | 4 | 15 | 1 | 6 |
| Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss | 1 | - | 2 | 2 |
| Dorfhelfer/in mit staatlichem Abschluss | - | - | - | - |
| Abschluss einer pflegewissenschaftl. Ausbildung (FH/Uni) | 8 | 14 | 15 | 14 |
| Sonstiger pflegerischer Beruf | 122 | 222 | 196 | 207 |
| Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen | 7 | 8 | 2 | 3 |
| Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss | 191 | 220 | 215 | 174 |
| Sonstiger Berufsabschluss | 736 | 740 | 830 | 913 |
| ohne Berufsabschluss | 460 | 321 | 418 | 420 |
| noch in Ausbildung / Umschüler-/in | | 128 | 144 | 163 |

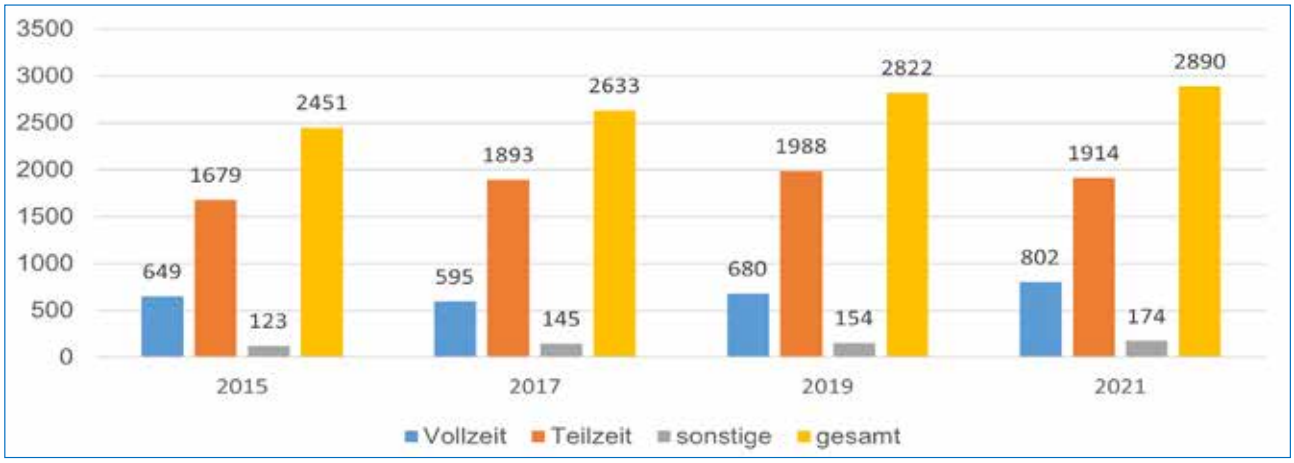
Quelle: Landesamt für Statistik, 2023, eigene Darstellung

## 6.4.2 Beschäftigungsverhältnisse (Voll- und Teilzeit) im Zeitvergleich

In den Jahren ab 2015 haben sich die stationären Beschäftigungsverhältnisse im Landkreis Cuxhaven wie folgt entwickelt:

Von 2015 bis 2021 gab es einen Zuwachs der Beschäftigten insgesamt um 18%. Die Vollzeitbeschäftigung ist um 24% gestiegen, die Teilzeitbeschäftigung um 14%.

Abbildung 48:
Beschäftigungsverhältnisse stationär im Landkreis Cuxhaven im Zeitvergleich 2015-2021:




Quelle: Landesamt für Statistik, 2023, eigene Darstellung

## 6.5 Zusammenfassung/ wichtigste Erkenntnisse

- Die Arbeitslosen-Stellen-Relation der Agentur für Arbeit zeigt einen deutlichen Fachkräftemangel für die Region Stade-Cuxhaven.
- Im Durchschnitt dauert eine Wiederbesetzung einer freien Stelle im Bereich der Pflege 216 Tage.
- Der Zuwachs der ambulanten Beschäftigungsverhältnisse liegt im Landkreis Cuxhaven bei 17%.
- Der Zuwachs der stationären Beschäftigungsverhältnisse liegt im Landkreis Cuxhaven bei 18%.
- 18% der ambulanten und (teil)-stationären Dienste und Einrichtungen sind dauerhaft auf der Suche nach Pflegepersonal.

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

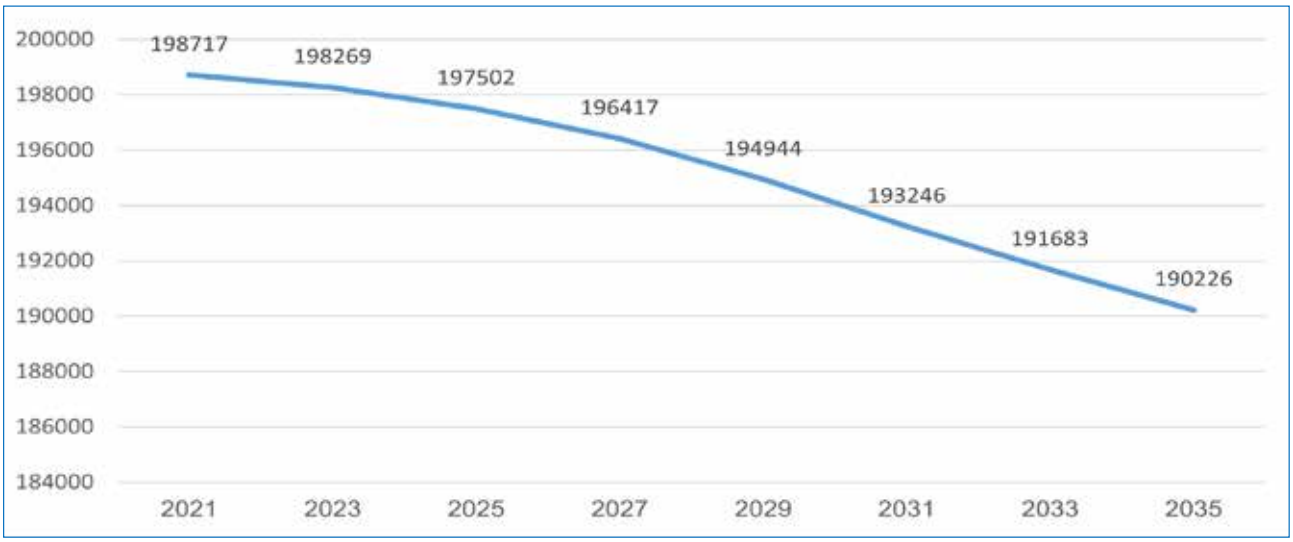
## 7.1 Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung

Die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Deutschland und Niedersachsen zeigt ähnliche Trends wie in vielen anderen Industrieländern. Es wird erwartet, dass der Altersdurchschnitt weiterhin steigen wird, während die Gesamtbevölkerungszahl stagniert oder sogar leicht abnimmt. Laut den Prognosen des Statistischen Bundesamtes wird die Bevölkerung Deutschlands bis zum Jahr 2060 von derzeit etwa 83 Millionen auf rund 67 Millionen Menschen zurückgehen. Dieser Rückgang ist hauptsächlich auf die niedrige Geburtenrate und die steigende Lebenserwartung zurückzuführen. Gleichzeitig wird der Anteil der älteren Bevölkerung (ab 65 Jahren) stark ansteigen. Es wird erwartet, dass im Jahr 2060 etwa ein Drittel der Bevölkerung in Deutschland älter als 65 Jahre sein wird.

Auch in Niedersachsen, einem der bevölkerungsreichsten Bundesländer Deutschlands, wird eine ähnliche Entwicklung erwartet. Die Bevölkerungszahl wird voraussichtlich von derzeit etwa 8 Millionen auf rund 7 Millionen im Jahr 2060 sinken. Der Anteil der älteren Bevölkerung wird auch hier deutlich ansteigen.

Ähnliche Prognosen der Bevölkerungsentwicklung für den Landkreis Cuxhaven entsprechen den Prognosen der Bundesrepublik Deutschland und Niedersachsen. Bis zum Jahr 2035 wird für den Landkreis Cuxhaven ein Bevölkerungsrückgang von -4,3 % erwartet.

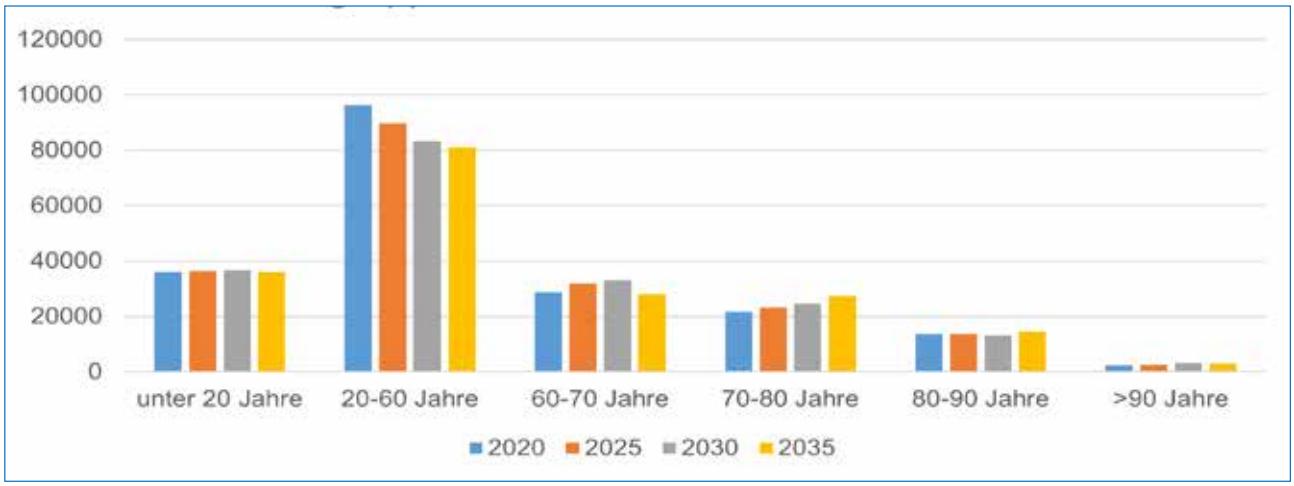
Abbildung 49:
Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung LK Cuxhaven bis 2035




Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023, eigene Darstellung

Betrachtet man die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung hinsichtlich der Altersgruppen von 2020 bis 2035, wird ersichtlich, dass die Altersgruppe der unter 20-Jährigen relativ konstant bleiben wird, die von 20-60 Jahren sinken wird und die der 60-70-Jährigen nach einem Anstieg zwischen 2025 und 2030, dann im Jahr 2035 wieder auf das Niveau von 2020 sinken wird. Bei den 70-80-Jährigen, den 80-90-Jährigen sowie den über 90-Jährigen wird ein Anstieg zu verzeichnen sein.

Abbildung 50:
Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung LK Cuxhaven nach Altersgruppen bis 2035

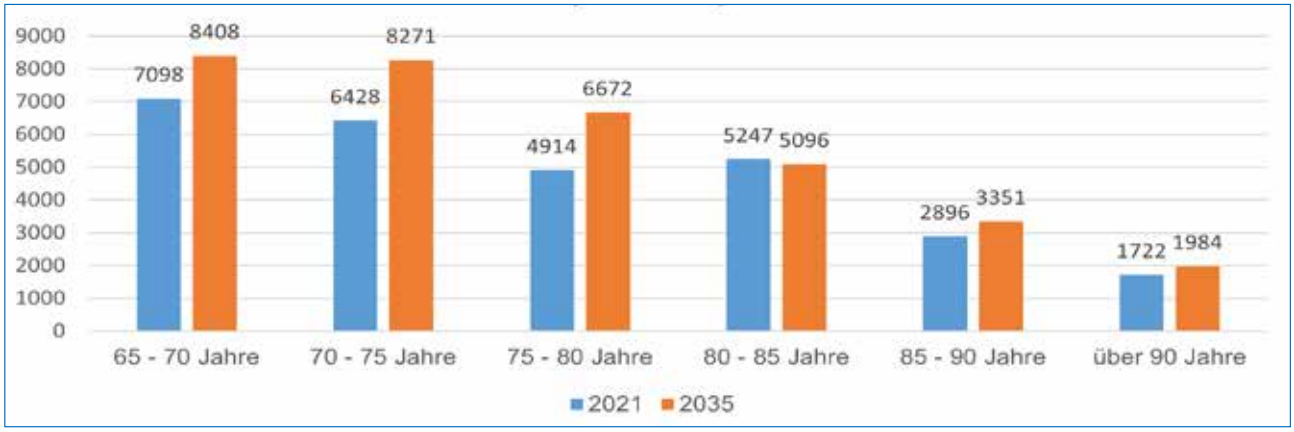



Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; eigene Darstellung

Differenziert nach Geschlecht ist in allen Altersgruppen, bis auf die der 80-85-Jährigen, ein Anstieg der Bevölkerung zu erwarten.

Bei der weiblichen Bevölkerung ist der zu erwartete höchste Anstieg der Bevölkerungsentwicklung in der Altersgruppe der 75-80-Jährigen mit einem Wachstum von 36%. Der zweithöchste Anstieg ist in der Altersgruppe der 70-75-Jährigen zu erwarten. Hier liegt das Wachstum bei 29%.

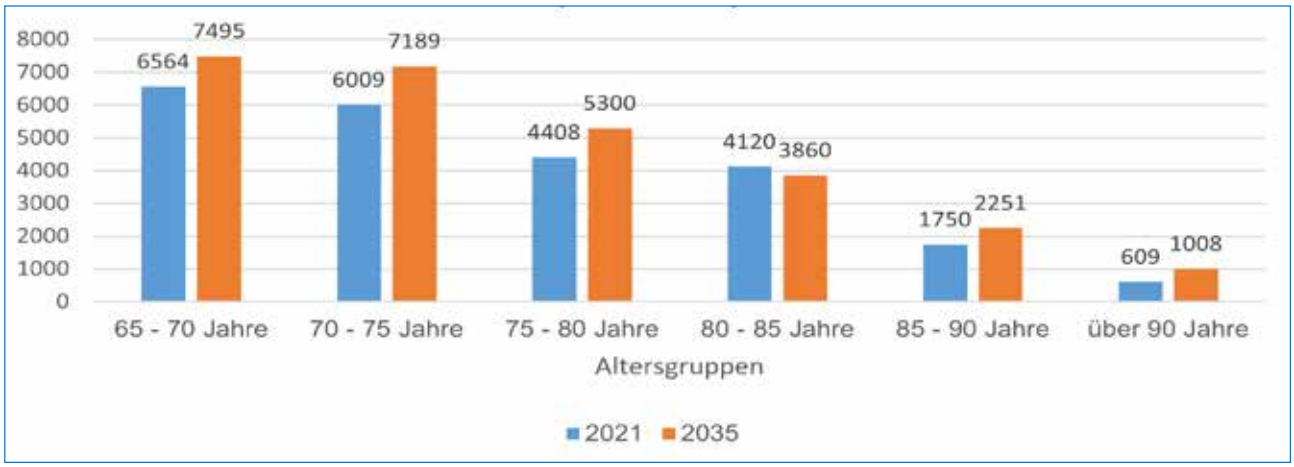
Abbildung 51:
Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung (weiblich) ab 65 Jahren:




Quelle: LSN Online, Quelle: LSN Online, eigene Darstellung

Bei der männlichen Bevölkerung liegt der höchste erwartete Anstieg der Bevölkerung in der Altersgruppe der über 90-Jährigen. Hier wird laut prognostizierter Bevölkerungsentwicklung ein Anstieg von 66% zu verzeichnen sein. Auf dem zweiten Platz liegt die Altersgruppe der 85-90-Jährigen mit einem Wachstum von 29%.

Abbildung 52:
Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung (männlich) ab 65 Jahren:




Quelle: LSN Online, eigene Darstellung

## 7.2 Prognostizierte Pflegebedarfsentwicklung

Laut Prognosen des Statistischen Bundesamtes wird der Pflegebedarf in den kommenden Jahren deutlich ansteigen. Dies ist vor allem auf den demografischen Wandel zurückzuführen, da die Anzahl der älteren Menschen zunimmt. Dies liegt zum einen an den geburtenstarken Jahrgängen und zum anderen an der steigenden Lebenserwartung. Es wird erwartet, dass bis zum Jahr 2030 die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland auf über 4 Millionen ansteigen wird.

Die prognostizierte Pflegebedarfsentwicklung hat Auswirkungen auf verschiedene Bereiche des Pflegesystems. Eine der größten Herausforderungen besteht darin, ausreichend qualifiziertes Pflegepersonal zur Verfügung zu haben. Der steigende Bedarf an Pflegeleistungen erfordert eine entsprechende Anzahl von Pflegekräften, um eine angemessene Versorgung sicherzustellen. Es besteht bereits heute ein Mangel an Pflegefachkräften, der sich in den kommenden Jahren weiter verschärfen könnte. Darüber hinaus müssen auch die Pflegeinfrastruktur und die Finanzierung des Pflegesystems angepasst werden. Es wird erwartet, dass die Nachfrage nach stationärer Pflege in Pflegeheimen steigen wird, während gleichzeitig auch die ambulante Pflege an Bedeutung gewinnt.

Für die Prognose der Pflegebedarfsentwicklung für den Landkreis Cuxhaven konnte nur auf eine Vorausberechnung aus dem Jahr 2013 (Tabelle 14 ) zurückgegriffen werden. Diese Zahlen sind inzwischen veraltet. Erstaunlich an der Vorausberechnung ist dennoch, dass der prognostizierte Pflegebedarf für das Jahr 2030 im Landkreis Cuxhaven bereits ab dem Jahr 2019 überschritten wurde. Im Jahr 2021 liegen die 13138 Pflegebedürftigen (Kapitel 3) deutlich über den vorausberechneten Wert der Prognose für das Jahr 2030 (Tabelle 14 ). An dieser Stelle wird die drastische Entwicklung der Pflegebedürftigkeit deutlich und unterstreicht den Handlungsdruck kommunale Steuerungsmöglichkeiten auszuschöpfen, Strategien zu entwickeln und umzusetzen, um eine pflegerische Versorgung gegenwärtig und zukünftig sicherzustellen. Handlungsbedarfe und Steuerungsmöglichkeiten werden in Kapitel 08 vorgestellt.

Die Vorausberechnung bis zum Jahr 2040 für den Landkreis Cuxhaven verzögert sich aufgrund der schwierigen Datenlage. Zur Annäherung können auf Zahlen der Pflegevorausberechnung 2023 des statistischen Bundesamtes für das Land Niedersachsen zurückgegriffen werden (vgl. Pflegevorausberechnung - Deutschland und Bundesländer, Destatis 2023). Dort wird angenommen, dass die Pflegebedürftigen im Vergleich zu 2021 im Jahr 2035, um 14 % und im Jahr 2055 um 38% in Niedersachsen zunehmen werden. Wenn wir diese prozentualen Zuwächse auf den Landkreis Cuxhaven übertragen, würde die Anzahl der Pflegebedürftigen von 2021 bis 2035, auf 14977 Pflegebedürftige ansteigen. Von 2021 bis 2055 würde die Anzahl auf 18130 anwachsen.

Tabelle 14:
Prognostizierte Pflegebedarfsentwicklung:

| | 2013 | 2030 |
|---|---|---|
| Bevölkerungsentwicklung 2013 bis 2030 (%) | 0 | -4,2 |
| Anteil ab 80-Jährige (%) | 6 | 9,9 |
| Pflegebedürftige - Gesamt (Anzahl) | 7949 | 11020 |
| Pflegebedürftige - Frauen (Anzahl) | 5135 | 6740 |
| Pflegebedürftige - Männer (Anzahl) | 2814 | 4280 |
| Leistungsbeziehende ohne Pflegestufe (Anzahl) | 195 | 237 |
| Anteil Pflegebedürftige (%) | 4 | 5,9 |

Quelle: Statistische Ämter der Länder, Deenst GmbH, SOCIUM, Berechnung Bertelsmann Stiftung

## 7.3 Zusammenfassung/ wichtigste Erkenntnisse

- Bis zum Jahr 2035 wird für den Landkreis Cuxhaven ein Bevölkerungsrückgang von -4,3 % erwartet. D.h., auch die Anzahl der erwerbstätigen Menschen und damit der potentiellen Pflegekräfte geht zurück.
- Bei der weiblichen Bevölkerung ist der zu erwartete höchste Anstieg der Bevölkerungsentwicklung in der Altersgruppe der 75-80-Jährigen mit einem Wachstum von 36%.
- Bei der männlichen Bevölkerung liegt der höchste erwartete Anstieg mit 66% der Bevölkerung in der Altersgruppe der über 90-Jährigen.
- Die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen im Landkreis Cuxhaven wird kontinuierlich und bedeutsam steigen. Voraussichtlich wird bis 2055 der Scheitelpunkt noch nicht erreicht sein. Das bedeutet, dass die Schere zwischen der Anzahl der potentiellen Pflegekräfte und pflegenden Angehörigen und der Pflegebedürftigen weiter wächst.

# 8 Bewertung und Handlungsempfehlungen

**Zusammenfassend aus den vorherigen Kapiteln stellen wir folgendes fest:**

- Es gibt bereits Engpässe in der pflegerischen Versorgung.
- Große Engpässe bestehen in der hauswirtschaftlichen Versorgung.
- Die meisten Pflegebedürftigen werden informell versorgt. Das heißt, eine große Anzahl nutzt keine institutionalisierte Unterstützung.
- Anzahl und Nutzung der Tagespflege ist ausbaufähig.
- Derzeit sind ca. 20 % mit Pflegegrad 2 in vollstationärer Versorgung. Vor dem Hintergrund der Annahme, dass Personen mit Pflegegrad 2 prinzipiell auch ambulant versorgt werden könnten, stellt sich die Frage, nach den individuellen Beweggründen einer Inanspruchnahme einer stationären Versorgung.
- Ausgaben der „Hilfe zur Pflege“ steigen bei sinkender Anzahl ambulanter Hilfeempfänger.
- Personal fehlt in allen Versorgungsbereichen.

**Daraus leiten sich folgende Handlungsbedarfe und Steuerungsmöglichkeiten ab:**

- Eintritt der Pflegebedürftigkeit herauszögern, z.B.:
  - Gesundheitsförderung und Prävention weiter ausbauen.
  - Einsamkeit und soziale Isolation verhindern.
  - Soziale Quartiere/Dörfer und Nachbarschaften stärken sowie weiterentwickeln.
  - Gute medizinische Versorgung.

- Ambulante Versorgungssettings stärken, damit stationäre Versorgungsbedarfe verringert werden, z.B.:
  - Lokale Handlungsstrategien entwickeln.
    - Sensibilisierung der Bevölkerung
    - Zugehende Beratung
    - Vernetzung/ „Poolen“ der Kunden bei den Pflegediensten
    - barrierearmen Wohnraum/alternative Wohnformen schaffen

- Pflegende Angehörige unterstützen, z.B.:
  - Ausbau der Kurzzeitpflege
  - Siehe lokale Handlungsstrategien.
  - Ausbau von Tagespflege

- Bewerbung des Pflegeberufes, z.B.:
  - Imagekampagne

- Potentiale der ambulanten „Hilfe zur Pflege“ ausschöpfen.
- Aufklärung der Bevölkerung über den Pflegenotstand, der für die jüngere Bevölkerung konkrete Auswirkungen haben wird.

Diese erste Bewertung der Ergebnisse und die Ableitung von Handlungsempfehlungen soll nun im Weiteren partizipativ ausdifferenziert werden. Der Beteiligungsprozess ist aus Sicht der Kreisverwaltung besonders wichtig, um eine Perspektivenvielfalt und hohe Akzeptanz der gewonnenen Erkenntnisse zu gewährleisten.

Gemeinsam mit den Vertretungen der Kreispolitik, Trägern der freien Wohlfahrtspflege sowie weiteren Mitgliedern der Pflegekonferenz wird nun die Versorgungssituation analysiert, Handlungsempfehlungen konkretisiert und regionale, passgenaue Maßnahmen entwickelt. Die Ergebnisse und Handlungsempfehlungen werden wichtiger Bestandteil der nächsten örtlichen

Pflegeberichterstattung sein.

## Schlusswort

„Die Anzahl der Pflegebedürftigen steigt und die Anzahl der Pflegemöglichkeiten (Plätze und Pflege durch Angehörige) sinkt wegen des demographischen Wandels. Dadurch vergrößert sich der Pflegenotstand. Auch durch Zuwanderung von Fach- und Hilfskräften in der Pflege wird diese gegenläufige Entwicklung nicht aufgehalten werden, sondern allenfalls verlangsamt werden. Verschärft wird diese Entwicklung durch dieselbe Entwicklung in der medizinischen Versorgung. Diese Entwicklungen, die gravierender werden, je ländlicher die Region, führen zu einer Rückentwicklung der sozialen Sicherungssysteme, wie wir sie kennen. Eine Versorgung durch den Staat wird nicht mehr so leistbar sein, wie wir sie aus dem 20. Jahrhundert kennen. Teile der Bevölkerung werden nicht mehr versorgt werden und es gibt hierauf noch keine Antworten. Alle Gegenmaßnahmen, wie z.B. Zuwanderung, sind daher noch wichtiger, um die Entwicklung abzumildern, wenn unser Lebensstandard sich nicht deutlich verschlechtern soll.“

Ottens

# 9 Anhang

## 9.1 Gesetzlicher Rahmen

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.

## 9.2 Umfrage Anbieter:innen Ambulanter Pflegedienst

| | |
|---|---|
| Einrichtung | |
| Ansprechperson | |
| Kontaktdaten (Tel. & E-Mail)[1] | |

**Versorgungsgebiet**

Wo im Landkreis erbringen Sie Ihre Leistungen?

In folgenden Ortschaften/Ortsteilen:

_____

Gibt es Ortsteile, in Ihrem Versorgungsgebiet, die Sie nicht anfahren?

☐Nein ☐Ja, und zwar _____

Wie weit fahren Sie maximal um Klient*innen zu erreichen?

Entfernung in km: _____

**Angebotsstruktur**

Bieten Sie Leistungen über dem geltenden niedersächsischem Leistungskomplexkatalog eines Pflegedienstes hinaus an?

(Beispiele: allgemeine oder spezialisierte ambulante Palliativversorgung, ambulante psychiatrische Pflege, Intensivpflege etc.)

_____

**Auslastung**

Wie viele Klient:innen für pflegerische Leistungen nach dem SGB XI (ohne Beratungseinsätze) haben Sie im Jahr 2021 betreut?

Anzahl: _____

Wie viele Klient:innen haben Sie im Jahr 2021 ausschließlich für Leistungen nach dem SGB V betreut?

Anzahl: _____

Wie viele Klient:innen hatten Sie für Beratungsleistungen (ohne Pflege) nach § 37 Abs. 3 SGB XI im Jahr 2021?

Anzahl: _____

[1] Freiwillige Angabe

**Anfragen und Ablehnungen**

Wie häufig erhalten Sie schätzungsweise aktuell pro Woche Anfragen nach folgenden Angeboten?

| | Pflege | Betreuung | Hauswirtschaft |
|---|---|---|---|
| Anzahl der Anfragen | | | |

Wie viele dieser Anfragen müssen Sie schätzungsweise im Schnitt pro Woche ablehnen?

| | Pflege | Betreuung | Hauswirtschaft |
|---|---|---|---|
| Anzahl der Ablehnungen | | | |

Was sind die häufigsten Gründe bei Ablehnungen?

Ablehnungen bei Pflegeleistungen:

_____

Ablehnungen bei Betreuungsleistungen:

_____

Ablehnungen für hauswirtschaftliche Leistungen:

_____

Wie lange dauert es aktuell durchschnittlich, bis einer wartenden Person ein Platz angeboten werden kann?

| | Pflege | Betreuung | Hauswirtschaft |
|---|---|---|---|
| Dauer in Wochen | | | |

Gibt es aus Ihrer Sicht Herausforderungen mit dem Entlassungsmanagement / Übergabemanagement der Krankenhäuser?

_____

Bieten Sie ihre Leistungen im Betreuten Wohnen an?

☐ Ja ☐ Nein

Bitten Sie Ihre Leistungen in Pflege-Wohngemeinschaften an?

☐ Ja ☐ Nein

**Strukturdaten zum Dienst und den Beschäftigten**

Wie viele Mitarbeitende haben Sie insgesamt in Ihrem Dienst beschäftigt?

Anzahl: _____

Wie viele Ihrer Beschäftigten arbeiten im Pflege-, Betreuungs- und Haushaltsbereich?

(Anzahl der Mitarbeitenden differenziert nach ihrem Arbeitsbereich)

| In der Pflege | In der Betreuung | im Haushaltsbereich |
|---|---|---|
| | | |

Wie stellt sich die Geschlechterverteilung Ihrer Mitarbeitenden dar?

(Anzahl der Mitarbeitenden differenziert nach Geschlecht)

| weiblich | männlich | divers |
|---|---|---|
| | | |

Wie viele Ihrer Beschäftigten arbeiten in Teilzeit und wie viele in Vollzeit?

| Anzahl Teilzeit | Anzahl Vollzeit |
|---|---|
| | |

Bilden Sie aus?

☐Ja ☐Nein

Wenn nein, was sind die Gründe dafür?

_____

Kooperieren Sie mit einer Pflegeschule?

☐ja, und zwar _____ ☐nein

Wie lange brauchen Sie durchschnittlich, um freie Stellen nach der Bekanntmachung/ Ausschreibung (wieder) zu besetzen?

| **Qualifikationsbereich** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Unter 2 Monate** | **2 Mon. bis unter 6 Monate** | **über 6 Monate** | **1 Jahr und länger** | **Durchgehend offene Stelle** | **nicht bei uns tätig** |
| Pflegefachkraft (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Pflegehelfer (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Hauswirtschaftskraft (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Azubi zur Pflegefachkraft(m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Betreuungskraft (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Verwaltungsangestellte (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Sonstiges Personal: | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Haben Sie kurz- bis mittelfristig Erweiterungsabsichten?

☐ Nein ☐Ja, und zwar: _____

Gibt es Herausforderungen vor denen Ihr Dienst aktuell steht?

_____

Haben Sie noch Anmerkungen, Gedanken oder Anregungen, die Sie uns mitteilen möchten?

_____

**Umfrage Anbieter:innen Vollstationäre Pflegeinrichtungen**

| | |
|---|---|
| Einrichtung | |
| Ansprechperson | |
| Kontaktdaten (Tel. & E-Mail)[2] | |

**Auslastung und Verfügbarkeit**

Wie viele Pflegeplätze stehen Ihrer Einrichtung insgesamt zur Verfügung?

Anzahl: _____

Wie viele dieser Plätze waren zum 31.12.2021 tatsächlich belegt?

Anzahl: _____

Wie viele Personen hat Ihre Einrichtung im Jahr 2021 aufgenommen?

_____

[2] Freiwillige Angaben

Wie viele Plätze waren schätzungsweise im Jahr 2021 mit demenziell erkrankten Pflegebedürftigen belegt?

Anzahl: _____

**Angebotsstruktur**

Verfügt Ihre Einrichtung über bestimmte Spezialisierungen oder konzeptionelle Ausrichtungen? Wenn ja, welche?

_____

**Belegungstage**

Wie viele Belegungstage hatte Ihre Einrichtung im Jahr 2021 insgesamt?

Anzahl: _____

Wie viele Belegungstage davon waren eingestreute Kurzzeitpflege?

Anzahl: _____

**Anfragen und Ablehnungen**

Wie häufig erhalten Sie schätzungsweise im Schnitt pro Woche Anfragen nach vollstationären Plätzen?

Anzahl: _____

Wie viele dieser Anfragen müssen Sie schätzungswiese im Schnitt pro Woche ablehnen?

Anzahl: _____

Was sind die häufigsten Gründe für Ablehnungen?

_____

**Entlassmanagement**

Gibt es aus Ihrer Sicht Herausforderungen mit dem Entlassmanagement/ Übergabemanagement der Krankenhäuser? Wenn ja, welche?

_____

Wie viele Ihrer Bewohner:innen kamen von außerhalb des Landkreises Cuxhaven im Jahr 2021?

Anzahl: _____

**Strukturdaten zur Einrichtung und den Beschäftigten**

Wie viele Mitarbeitende haben Sie insgesamt in Ihrer Einrichtung beschäftigt?

Anzahl: _____

Wie viele Ihrer Beschäftigten arbeiten im Pflege-, Betreuungs- und Haushaltsbereich?

(Anzahl der Mitarbeitenden differenziert nach ihrem Arbeitsbereich)

| In der Pflege | In der Betreuung | im Haushaltsbereich |
|---|---|---|
| | | |

Wie stellt sich die Geschlechterverteilung Ihrer Mitarbeitenden zusammen?

(Anzahl der Mitarbeitenden differenziert nach Geschlecht)

| weiblich | männlich | divers |
|---|---|---|
| | | |

Wie viele Ihrer Beschäftigten arbeiten in Teilzeit und wie viele in Vollzeit?

| Anzahl Teilzeit | Anzahl Vollzeit |
|---|---|
| | |

Bilden Sie aus?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn nein, was sind die Gründe dafür?

_____

Kooperieren Sie mit einer Pflegeschule?

☐ Ja, und zwar _____ ☐ Nein

Wie lange brauchen Sie durchschnittlich, um freie Stellen nach der Bekanntmachung/ Ausschreibung (wieder) zu besetzen?

| **Qualifikationsbereich** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Unter 2 Monate** | **2 Mon. bis unter 6 Monate** | **über 6 Monate** | **1 Jahr und länger** | **Durchgehend offene Stelle** | **nicht bei uns tätig** |
| Pflegefachkraft (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Pflegehelfer (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Hauswirtschaftskraft (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Pädagoge/ Sozialarbeiter (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Therapeut (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Azubi zur Pflegefachkraft (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Betreuungskraft (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Verwaltungsangestellte (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Haben Sie kurz- bis mittelfristig Erweiterungsabsichten?

☐ Nein ☐ Ja, und zwar _____

Gibt es Herausforderungen vor denen Ihre Einrichtung aktuell steht?

_____

Haben Sie noch Anmerkungen, Gedanken oder Anregungen, die Sie uns mitteilen möchten?

_____

## Umfrage Anbieter:innen Tagespflege

| | |
|---|---|
| Einrichtung | |
| Ansprechperson | |
| Kontaktdaten (Tel. & E-Mail)[3] | |

Wie viele Klient:innen betreuen Sie aktuell?

_____

An welchen Wochentagen bieten Sie die Tagespflege an?

| Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | Samstag | Sonntag |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Verfügt Ihre Einrichtung über bestimmte Spezialisierungen oder besondere Angebote?

☐ Nein ☐ Ja, folgende: _____

[3] Freiwillige Angaben

Wie viele tatsächliche Belegungstage hatten Sie im Monat August 2021?

Anzahl: _____

Können Sie allen Anfragen von Klient:innen zeitnah gerecht werden oder können bestimmte Wünsche/ Bedarfe nicht zeitnah bedient werden (z.B. Umfang der Betreuungstage etc.)?

_____

Wie lange dauert es durchschnittlich, bis einer wartenden pflegebedürftigen Person ein Platz bzw. ein zusätzlicher Platz angeboten werden kann?

_____ Wochen

Aus welchem Einzugsgebiet kommen Ihre Pflegebedürftigen?

Aus folgenden Ortschaften:

_____

☐ von außerhalb des Landkreises Cuxhaven

**Strukturdaten zur Einrichtung und den Beschäftigten**

Wie viele Mitarbeitende haben Sie insgesamt in Ihrer Einrichtung beschäftigt?

_____

Wie viele Ihrer Beschäftigten arbeiten im Pflege-, Betreuungs- und Haushaltsbereich?

(Anzahl der Mitarbeitenden differenziert nach ihrem Arbeitsbereich)

| In der Pflege | In der Betreuung | im Haushaltsbereich |
|---|---|---|
| | | |

Wie stellt sich die Geschlechterverteilung Ihrer Mitarbeitenden zusammen?

(Anzahl der Mitarbeitenden differenziert nach Geschlecht)

| weiblich | männlich | divers |
|---|---|---|
| | | |

Wie viele Ihrer Beschäftigten arbeiten in Teilzeit und wie viele in Vollzeit?

| Anzahl Teilzeit | Anzahl Vollzeit |
|---|---|
| | |

Bilden Sie aus?

☐ja ☐nein

Wenn nein, was sind die Gründe dafür?

_____

Kooperieren Sie mit einer Pflegeschule?

☐nein ☐ja, und zwar _____

Wie lange brauchen Sie durchschnittlich, um freie Stellen nach der Bekanntmachung/ Ausschreibung (wieder) zu besetzen?

| **Qualifikationsbereich** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Unter 2 Monate** | **2 Mon. bis unter 6 Monate** | **über 6 Monate** | **1 Jahr und länger** | **Durchgehend offene Stelle** | **nicht bei uns tätig** |
| Pflegefachkraft (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Pflegehelfer (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Hauswirtschaftskraft (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Azubi zur Pflegefachkraft(m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Betreuungskraft (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Verwaltungsangestellte (m/w/d) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Sonstiges Personal: | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Haben Sie kurz- bis mittelfristig Erweiterungsabsichten?

_____

Gibt es Herausforderungen vor denen Ihre Einrichtung aktuell steht?

_____

Haben Sie noch Anmerkungen, Gedanken oder Anregungen, die Sie uns mitteilen möchten?

_____

## 9.3 Adressen

### Ambulante Pflegeeinrichtungen im Landkreis Cuxhaven

#### GEMEINDE BEVERSTEDT

| | | |
|---|---|---|
| Pflegedienst Sonja Beckers | Hauptstraße 10, 27616 Bokel | 04748- 82 12 80 |
| Pflegeteam Beverstedt | Feldhofstraße 7, 27616 Beverstedt | 04747- 87 42 20 |
| Intensivpflege mit Herz | Hauptstraße 52, 27616 Beverstedt | 04748- 54 96 75 6 |
| Sozialstation Beverstedt/Hagen gGmbH | Schulstraße 1, 27616 Beverstedt | 04747- 94 42 0 |

#### GEMEINDE HAGEN IM BREMISCHEN

| | | |
|---|---|---|
| Häusliche Krankenpflege Ursula Allan | Amtsdamm 18, 27628 Hagen | 04746- 72 12 5 |
| Pflegedienst mit Herz | Marktstraße 14, 27628 Sandstedt | 04702- 52 11 24 |

#### GEMEINDE LOXSTEDT

| | | |
|---|---|---|
| Birgit Batke Ambulante Krankenpflege | Bahnhofstraße 23, 27612 Loxstedt | 04744- 82 13 55 5 |
| Pflegteam Silvia Milz | Bahnhofstraße 41, 27612 Loxstedt | 04744- 41 55 |

#### GEMEINDE SCHIFFDORF

| | | |
|---|---|---|
| DRK-Sozialstation | Leher Landstraße 2c, 27607 Geestland | 04743- 22 20 |
| Ambulante Krankenpflege Andrea Kück | Wesermünder Straße 22, 27619 Schiffdorf | 04749- 93 00 00 |

#### GEMEINDE WURSTER NORDSEEKÜSTE

| | | |
|---|---|---|
| DRK-Sozialstation | Leher Landstraße 2c, 27607 Geestland | 04743- 22 20 |
| Häusliche Krankenpflege Rita Milter | Krummhörn 9, 27639 Wurster Nordseeküste | 04742- 15 05 |
| Pflegedienst Sabine Quell | Wurster Straße 10, 27639 Wurster Nordseeküste | 04741- 60 39 44 5 |

#### SAMTGEMEINDE HEMMOOR

| | | |
|---|---|---|
| Ambulante Pflege Rüdiger Hinck | Stader Straße 62, 21745 Hemmoor | 04771- 68 67 63 7 |
| Ambulanter Pflegedienst "Pflege von Herzen" | Zentrumstraße 6a, 21745 Hemmoor | 04771- 88 90 79 2 |
| DRK-Sozialstation Hemmoor/Börde Lamstedt | Oestinger Weg 21a, 21745 Hemmoor | 04771- 64 65 0 |

#### SAMTGEMEINDE LAND HADELN

| | | |
|---|---|---|
| Cuxhavener Pflegedienst Filiale Cadenberge | Bahnhofstraße 38, 21781 Cadenberge | 04777- 80 81 77 7 |
| DRK-Sozialstation Am Dobrock/Sietland | Lindenweg 2, 21781 Cadenberge | 04777- 80 09 19 0 |
| DRK-Sozialstation Samtgemeinde Hadeln | Am Großen Specken 14, 21762 Otterndorf | 04751- 99 09 91 |
| Mobiler Pflegedienst PflegeEngel Zeitkreis | Bahnhofstraße 30, 21781 Cadenberge | 04777- 80 88 88 0 |
| Pflegeteam Sonnenschein | Cuxhavener Straße 24, 21762 Otterndorf | 04751- 90 93 99 9 |
| Pflege to Huus | Bahnhofstraße 17, 21762 Otterndorf | 04751- 90 09 00 |
| Profi Pflege Ellen Aurig | Dingwörden 2, 21784 Geversdorf | 04752- 72 32 |

#### SAMTGEMEINDE BÖRDE LAMSTEDT

| | | |
|---|---|---|
| Ambulante Krankenpflege Christa Schmidt | Große Straße 36, 21769 Lamstedt | 04773- 81 80 |

#### STADT CUXHAVEN

| | | |
|---|---|---|
| Das Pflegeteam 2000 | Pamirstraße 16, 27478 Cuxhaven | 04723- 50 50 00 |
| Diakonie-Sozialstation Cuxhaven | Marienstraße 50, 27472 Cuxhaven | 04721- 52 98 7 |
| DRK-Sozialstation Cuxhaven | Meyerstraße 49, 27472 Cuxhaven | 04721- 42 24 24 |
| Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Pflegedienst Cuxhaven | Am Querkamp 10, 27474 Cuxhaven | 04721- 59 19 50 |
| Pflegedienst Leuchtfeuer | St. Annen-Weg 1, 27478 Cuxhaven | 04722- 91 08 98 8 |
| MobiCur GmbH | Wagnerstraße 22, 27474 Cuxhaven | 04721- 59 66 55 |
| PflegeWert | Westerwischweg 87-89, 27474 Cuxhaven | 04721- 71 37 35 6 |
| Weser-Pflegedienst Cuxhaven | Segelckestraße 30, 27472 Cuxhaven | 04721- 50 85 50 |
| Mobiler Pflegedienst PflegeEngel Zeitkreis | Hauptstraße 84, 27478 Cuxhaven | 04723- 50 79 21 0 |
| Pflegedienst Albatros GmbH | Lange Straße 11, 27478 Cuxhaven | 04722- 91 05 19 0 |

### STADT CUXHAVEN

| | | |
|---|---|---|
| Das Pflegeteam 2000 | Pamirstraße 16, 27478 Cuxhaven | 04723- 50 50 00 |
| Diakonie-Sozialstation Cuxhaven | Marienstraße 50, 27472 Cuxhaven | 04721- 52 98 7 |
| DRK-Sozialstation Cuxhaven | Meyerstraße 49, 27472 Cuxhaven | 04721- 42 24 24 |
| Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Pflegedienst Cuxhaven | Am Querkamp 10, 27474 Cuxhaven | 04721- 59 19 50 |
| Pflegedienst Leuchtfeuer | St. Annen-Weg 1, 27478 Cuxhaven | 04722- 91 08 98 8 |
| MobiCur GmbH | Wagnerstraße 22, 27474 Cuxhaven | 04721- 59 66 55 |
| PflegeWert | Westerwischweg 87-89, 27474 Cuxhaven | 04721- 71 37 35 6 |
| Weser-Pflegedienst Cuxhaven | Segelckestraße 30, 27472 Cuxhaven | 04721- 50 85 50 |
| Mobiler Pflegedienst PflegeEngel Zeitkreis | Hauptstraße 84, 27478 Cuxhaven | 04723- 50 79 21 0 |
| Pflegedienst Albatros GmbH | Lange Straße 11, 27478 Cuxhaven | 04722- 91 05 19 0 |

## Anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag gem. § 45b Abs.1 Nr.4 SGB XI im Landkreis Cuxhaven

### GEMEINDE BEVERSTEDT

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Die helfenden Hände | Frelsdorfer Weg 18, 27616 Beverstedt | 04749- 10 25 76 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| DRK Kreisverband Wesermünde (FUD) | Leher Landstraße 77, 27607 Geestland | 04743- 34 48 916 | Alltagsbegleitung | |
| Flottentrans | Landwürder Straße 58a, 27612 Loxstedt | 0157 59 78 03 89 | | Haushaltshilfe |
| Kinderhospiz Cuxhaven-Bremerhaven e.V. | Franz-Rotter-Allee 13, 27474 Cuxhaven | 0800 62 63 252 | Alltagsbegleitung | |
| Lebenshilfe Cuxhaven Assistenz gGmbH | Neue Industriestr. 51, 7472 Cuxhaven | 04721- 50 85 214 | Alltagsbegleitung | |
| Maschinenring Wesermünde-Osterholz e.V. | Hollener Heide 39, 27616 Beverstedt | 04748- 20 34 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| SDW-Soziale Dienstleistungen Wulf | Im Nahner Feld 1, 49082 Osnabrück | 0471 -97 16 97 16 | | Haushaltshilfe |

### STADT CUXHAVEN

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Altländer Betreuungsdienst | Asseler Staße 9, 21706 Drochtersen | 04148- 61 77 07 110 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| CUX- Seniorenhilfe, Olaf Stübing | Westerwischweg 67, 27474 Cuxhaven | 0176 32 00 60 37 | Alltagsbegleitung | |
| Der Paritätische Cuxhaven | Südersteinstr. 4, 27472 Cuxhaven | 04721- 74 92 330 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Die fleißigen Feen | Hamburg-Amerika-Str. 8, 27472 Cuxhaven | 04721- 59 26 900 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| DRK Kreisverband Wesermünde (FUD) | Leher Landstraße 77, 27607 Geestland | 04743- 34 48 916 | Alltagsbegleitung | |
| DRK Helfende Hände | Am Großen Specken 14, 21762 Otterndorf | 04751- 99 09 38 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| DRK Sozialstation Cuxhaven/ Hadeln | Meyerstraße 49, 27472 Cuxhaven | 0151 44 00 58 82 | Alltagsbegleitung | |
| Flottentrans | Landwürder Straße 58a, 27612 Loxstedt | 0157 59 78 03 89 | | Haushaltshilfe |
| ISB Land Hadeln | Balkseestraße 52, 21789 Wingst | 0175 49 94 257 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Jameel, Ibrahim | Mozartstr. 10, 27474 Cuxhaven | 0157 80 92 18 09 | Nachbarschaftshelfer | |
| Kinderhospiz Cuxhaven-Bremerhaven e.V. | Franz-Rotter-Allee 13, 27474 Cuxhaven | 0800 62 63 252 | Alltagsbegleitung | |
| Langfeldt, Bettina | Landesstraße 26a, 21765 Nordleda | 0162 33 66 971 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Lebenshilfe Cuxhaven Assistenz gGmbH | Neue Industriestr. 51, 7472 Cuxhaven | 04721- 50 85 214 | Alltagsbegleitung | |
| Maschinenring Land Hadeln e.V. | Bergstraße 6, 21781 Cadenberge | 04777- 92 95 00 | Alltagbegleitung | Haushaltshilfe |
| Panama Bildungshaus Cuxhaven | Meyerstraße 33, 27472 Cuxhaven | 04721- 66 69 285 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| SDW-Soziale Dienstleistungen Wulf | Im Nahner Feld 1, 49082 Osnabrück | 0471 -97 16 97 16 | | Haushaltshilfe |

### STADT GEESTLAND

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Die helfenden Hände | Frelsdorfer Weg 18, 27616 Beverstedt | 04749- 10 25 76 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| DRK Kreisverband Wesermünde (FUD) | Leher Landstraße 77, 27607 Geestland | 04743- 34 48 916 | Alltagsbegleitung | |
| Kinderhospiz Cuxhaven-Bremerhaven e.V. | Franz-Rotter-Allee 13, 27474 Cuxhaven | 0800 62 63 252 | Alltagsbegleitung | |
| Flottentrans | Landwürder Straße 58a, 27612 Loxstedt | 0157 59 78 03 89 | | Haushaltshilfe |
| Langfeldt, Bettina | Landesstraße 26a, 21765 Nordleda | 0162 33 66 971 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Lebenshilfe Cuxhaven Assistenz gGmbH | Neue Industriestr. 51, 7472 Cuxhaven | 04721- 50 85 214 | Alltagsbegleitung | |
| Maschinenring Wesermünde-Osterholz e.V. | Hollener Heide 39, 27616 Beverstedt | 04748- 20 34 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Cassina Nickel | Deutsche Straße 63a, 27619 Schiffdorf | 0152 03 26 09 00 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| SDW-Soziale Dienstleistungen Wulf | Im Nahner Feld 1, 49082 Osnabrück | 0471 -97 16 97 16 | | Haushaltshilfe |

### SAMTGEMEINDE HEMMOOR

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Altländer Betreuungsdienst | Asseler Staße 9, 21706 Drochtersen | 04148- 61 77 07 110 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Die helfenden Hände | Frelsdorfer Weg 18, 27616 Beverstedt | 04749- 10 25 76 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| DRK Helfende Hände | Am Großen Specken 14, 21762 Otterndorf | 04751- 99 09 38 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Entlastungsdienst Hemmoor | Schwanengrund 8, 21745 Hemmoor | 04771- 88 87 288 | | Haushaltshilfe |
| Kinderhospiz Cuxhaven-Bremerhaven e.V. | Franz-Rotter-Allee 13, 27474 Cuxhaven | 0800 62 63 252 | Alltagsbegleitung | |
| Lebenshilfe e.V., Kreisverband Land Hadeln | Am Schulzentrum 8a, 21745 Hemmoor | 04771- 68 94 912 | Alltagsbegleitung | |
| CUXCare | Querstraße 1, 21785 Neuhaus (Oste) | 0152 28 86 85 10 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Maschinenring Land Hadeln e.V. | Bergstraße 6, 21781 Cadenberge | 04777- 92 95 00 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |

## SAMTGEMEINDE LAND HADELN

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Die helfenden Hände | Frelsdorfer Weg 18, 27616 Beverstedt | 04749- 10 25 76 | Alltagbegleitung | Haushaltshilfe |
| ISB Land Hadeln | Balkseestraße 52, 21789 Wingst | 0175 49 94 257 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Kinderhospiz Cuxhaven-Bremerhaven e.V. | Franz-Rotter-Allee 13, 27474 Cuxhaven | 0800 62 63 252 | Alltagsbegleitung | |
| Lebenshilfe e.V., Kreisverband Land Hadeln | Am Schulzentrum 8a, 21745 Hemmoor | 04771- 68 94 912 | Alltagsbegleitung | |
| CUXCare | Querstraße 1, 21785 Neuhaus (Oste) | 0152 28 86 85 10 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Langfeldt, Bettina | Landesstraße 26a, 21765 Nordleda | 0162 33 66 971 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Maschinenring Land Hadeln e.V. | Bergstraße 6, 21781 Cadenberge | 04777- 92 95 00 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| SonTob Betreuungsdienste | Rentenweg 4, 21776 Wanna | 0173- 86 09 277 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Hilfen im Alltag | Marten-Kröncke-Weg 3, 21763 Neuenkirchen | 0176-86968012 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |

## SAMTGEMEINDE BÖRDE LAMSTEDT

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Altländer Betreuungsdienst | Asseler Staße 9, 21706 Drochtersen | 04148- 61 77 07 110 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Die helfenden Hände | Frelsdorfer Weg 18, 27616 Beverstedt | 04749- 10 25 76 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Entlastungsdienst Hemmoor | Schwanengrund 8, 21745 Hemmoor | 04771- 88 87 288 | | Haushaltshilfe |
| Kinderhospiz Cuxhaven-Bremerhaven e.V. | Franz-Rotter-Allee 13, 27474 Cuxhaven | 0800 62 63 252 | Alltagsbegleitung | |
| Lebenshilfe e.V., Kreisverband Land Hadeln | Am Schulzentrum 8a, 21745 Hemmoor | 04771- 68 94 912 | Alltagsbegleitung | |
| Maschinenring Land Hadeln e.V. | Bergstraße 6, 21781 Cadenberge | 04777- 92 95 00 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Seniorenassistenz Steffens | Rebhuhnpfad 11, 21769 Lamstedt | 0152 08 97 59 95 | Alltagsbegleitung | |

## GEMEINDE LOXSTEDT

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Die helfenden Hände | Frelsdorfer Weg 18, 27616 Beverstedt | 04749- 10 25 76 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| DRK Kreisverband Wesermünde (FUD) | Leher Landstraße 77, 27607 Geestland | 04743- 34 48 916 | Alltagsbegleitung | |
| Flottentrans | Landwürder Straße 58a, 27612 Loxstedt | 0157 59 78 03 89 | | Haushaltshilfe |
| Kinderhospiz Cuxhaven-Bremerhaven e.V. | Franz-Rotter-Allee 13, 27474 Cuxhaven | 0800 62 63 252 | Alltagbegleitung | |
| Lebenshilfe Cuxhaven Assistenz gGmbH | Neue Industriestr. 51, 7472 Cuxhaven | 04721- 50 85 214 | Alltagsbegleitung | |
| Maschinenring Wesermünde-Osterholz e.V. | Hollener Heide 39, 27616 Beverstedt | 04748- 20 34 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |

## GEMEINDE SCHIFFDORF

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Die helfenden Hände | Frelsdorfer Weg 18, 27616 Beverstedt | 04749- 10 25 76 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| DRK Kreisverband Wesermünde (FUD) | Leher Landstraße 77, 27607 Geestland | 04743- 34 48 916 | Alltagsbegleitung | |
| Flottentrans | Landwürder Straße 58a, 27612 Loxstedt | 0157 59 78 03 89 | | Haushaltshilfe |
| Langfeldt, Bettina | Landesstraße 26a, 21765 Nordleda | 0162 33 66 971 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Lebenshilfe Cuxhaven Assistenz gGmbH | Neue Industriestr. 51, 7472 Cuxhaven | 04721- 50 85 214 | Alltagsbegleitung | |
| Maschinenring Wesermünde-Osterholz e.V. | Hollener Heide 39, 27616 Beverstedt | 04748- 20 34 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Cassina Nickel | Deutsche Straße 63a, 27619 Schiffdorf | 0152 03 26 09 00 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| SDW-Soziale Dienstleistungen Wulf | Im Nahner Feld 1, 49082 Osnabrück | 0471 -97 16 97 16 | | Haushaltshilfe |

## GEMEINDE WURSTER NORDSEEKÜSTE

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Altländer Betreuungsdienst | Asseler Staße 9, 21706 Drochtersen | 04148- 61 77 07 110 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Die fleißigen Feen | Hamburg-Amerika-Str. 8, 27472 Cuxhaven | 04721- 59 26 900 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| Die helfenden Hände | Frelsdorfer Weg 18, 27616 Beverstedt | 04749- 10 25 76 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| DRK Kreisverband Wesermünde (FUD) | Leher Landstraße 77, 27607 Geestland | 04743- 34 48 916 | Alltagsbegleitung | |
| Flottentrans | Landwürder Straße 58a, 27612 Loxstedt | 0157 59 78 03 89 | | Haushaltshilfe |
| Kinderhospiz Cuxhaven-Bremerhaven e.V. | Franz-Rotter-Allee 13, 27474 Cuxhaven | 0800 62 63 252 | Alltagsbegleitung | |
| Lebenshilfe Cuxhaven Assistenz gGmbH | Neue Industriestr. 51, 7472 Cuxhaven | 04721- 50 85 214 | Alltagsbegleitung | |
| Maschinenring Wesermünde-Osterholz e.V. | Hollener Heide 39, 27616 Beverstedt | 04748- 20 34 | Alltagsbegleitung | Haushaltshilfe |
| SDW-Soziale Dienstleistungen Wulf | Im Nahner Feld 1, 49082 Osnabrück | 0471 -97 16 97 16 | | Haushaltshilfe |

## Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Cuxhaven

**Gemeinde Beverstedt**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Seniorenresidenz Beverstedt | Adolf-Butenandt-Straße 1 | 27616 | Beverstedt | 04747 – 22 09 80 |
| Seniorenwohnsitz Gut Wachholz | Wachholz 1 | 27616 | Beverstedt | 04747 – 10 01 |
| Wehldorfer Seniorenhus | Wehldorfer Str.13 | 27616 | Beverstedt | 04747 – 87 46 0 |

**Samtgemeinde Börde Lamstedt**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Seniorenhaus Lamstedt | Große Straße 20-24 | 21769 | Lamstedt | 04773 – 87 96 00 0 |
| Seniorenzentrum Haus Bartholomäus | Am Speckhof 10 | 21769 | Lamstedt | 04773 – 88 04 0 |

**Stadt Cuxhaven**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Martin-Luther-Haus Alten- und Pflegeheim | Franz-Rotter-Allee 30 | 27474 | Cuxhaven | 04721 – 73 63 53 |
| Alten- und Pflegheim Das Stadthaus | Poststr.44- 48 | 27474 | Cuxhaven | 04721 – 20 10 41 |
| AWO- Haus Alte Liebe | Siedelhof 31 | 27474 | Cuxhaven | 04721 – 66 77 77 02 |
| DRK-Altenheim am Schlossgarten | Altenwalder Chaussee 4a | 27474 | Cuxhaven | 04721 – 59 98 20 |
| Seniorenzentrum Altenwalder Chaussee | Altenwalder Chaussee 28 | 27474 | Cuxhaven | 04721 – 20 58 0 |
| Pflegeeinrichtung in der Kurparkresidenz | Kurparkallee 51 | 27476 | Cuxhaven | 0151 – 23 46 60 15 |
| Pflegeeinrichtung Ankerplatz | Schwalbenweg 8 | 27476 | Cuxhaven | 04721 – 20 35 0 |
| Senioren- und Pflegeheim Heidehof | Drosselweg 26 | 27476 | Cuxhaven | 04721 – 39 99 0 |
| Seniorenresidenz Amandus | Wagnerstraße 24 | 27474 | Cuxhaven | 04721 – 69 97 0 |
| Seniorenheim An der Schonung | Karl-Peters-Straße 1 | 27478 | Cuxhaven | 04723 – 50 51 551 |
| Seniorenpension Meier & Wätjen | Am Heiddiek 4 | 27476 | Cuxhaven | 04721 - 29 58 4 |
| Seniorenpflegeheim Domin | An der Johanneskirche 9a | 27476 | Cuxhaven | 04721 - 29 79 9 |
| Seniorenresidenz am Hafen | Wernerstraße 11 | 27472 | Cuxhaven | 04721 - 20 700 |

**Stadt Geestland**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Pflegeheim Amer | Hinschweg 1 | 27607 | Geestland | 04743 – 92 25 0 |
| Astor-Park Wohnanlage Langen | Debstedter Str. 26-30 | 27607 | Geestland | 04743 – 88 85 55 |
| DRK-Seniorenwohnstätte Bederkesa am See | Heuss-Str.19 | 27624 | Geestland | 04745 – 94 75 0 |
| Seniorenheim Haus an der Mühle | Mühlenweg 17 | 27624 | Geestland | 04745 – 94 77 0 |
| Seniorenheim Ingrid Brickwedel | Hafenstr.3 | 27624 | Geestland | 04704 – 94 89 51 |
| Kastanienhof Elmlohe | Gallbergstr.1 | 27624 | Geestland | 04704 – 94 99 0 |
| Seniorenheim K. Spiering | Lintiger Str.50 | 27624 | Geestland | 04745 – 94 38 0 |
| Seniorenhaus Lindenhof | Ziegeleistr.19a | 27607 | Geestland | 04743 – 88 00 |
| Margarethenhof | Am Dulmer Acker 19 | 27607 | Geestland | 04743 – 50 38 |
| Senioren-Wohnpark Langen GmbH | Auf dem Berge 2 | 27607 | Geestland | 04743 – 88 10 |

**Gemeinde Hagen im Bremischen**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Seniorenhof Ursula Allan | Bogenstraße 4 | 27628 | Hagen im Bremischen | 04296 – 74 78 0 |
| Seniorenwohnpark Hagen | Parkstraße 3 | 27628 | Hagen im Bremischen | 04746 – 94 63 0 |
| Senioren- Schlösschen Hagen | Amtsdamm 31 | 27628 | Hagen im Bremischen | 04746 – 94 92 0 |

**Samtgemeinde Hemmoor**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Huus am Stadtpark | Zur Sandkuhle 6 | 21745 | Hemmoor | 04771 – 88 80 80 |
| Seniorenheim am Löhberg | Lerchenweg 4-6 | 21755 | Hechthausen | 04774 – 99 11 30 |
| Haus der Pflege Ziegelkamper Höhe | Otto-Peschel-Str. 22 | 21745 | Hemmoor | 04771 – 88 80 90 |
| Ländliches Senioren- und Pflegeheim Osten-Altendorf | Kranenweide 1 | 21756 | Osten-Altendorf | 04776 – 23 0 |
| Alten- und Pflegeheim Günter Pagel | Zentrumstraße 9 | 21745 | Hemmoor | 04771 – 64 51 0 |

**Samtgemeinde Land Hadeln**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| DRK-Seniorenheim Haus Am Dobrock | Lindenweg 2 | 21781 | Cadenberge | 04777 – 80 09 0 |
| DRK-Seniorenheim Haus am Süderwall | Parkstraße 6 | 21762 | Otterndorf | 04751 – 92 25 0 |
| Huus Ihlienworth | Hauptstraße 2 | 21775 | Ihlienworth | 04755 – 33 34 0 |
| Seniorenresidenz Elisabeth | Gewerbestraße 11 | 21781 | Cadenberge | 04777 – 80 98 0 |
| Senioren- und Pflegeheim Rummer-Löns | Deichstr.10 | 21787 | Oberndorf | 04772 – 86 08 0 |

**Gemeinde Loxstedt**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Pflegeheim Amer | Delfter Weg 6 | 27612 | Loxstedt | 04740 – 93 93 0 |
| AWO-Birkenhof Loxstedt | Kirchenstraße 3 | 27612 | Loxstedt | 04744 – 90 53 0 |
| DOREAFAMILIE Stotel | Ammerweg 14 | 27612 | Loxstedt | 04744 – 91 33 0 |

**Gemeinde Schiffdorf**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Pflegeheim Amer | Hainkamp 5 | 27619 | Schiffdorf | 04749 – 93 01 23 |
| Seniorenheim Monsees | Rohrstraße 29 | 27619 | Schiffdorf | 04749 – 14 62 |
| Seniorenzentrum Osterfeld | Heinrich-Mahler-Str.1+3 | 27619 | Schiffdorf | 04706 – 94 50 |

**Gemeinde Wurster Nordseeküste**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| DRK-Pflegeheim Dorum | Käthe-Ringe-Straße 1 | 27639 | Wurster Nordseeküste | 04742 – 92 20 53 |
| Seniorenheim Haus Eden | Wurster Landstraße 103 | 27639 | Wurster Nordseeküste | 04705 – 10 15 |
| Seniorenzentrum Nordholzer Tannen | Oderstraße 20 | 27639 | Wurster Nordseeküste | 04741 – 97 50 |

## Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Cuxhaven

### GEMEINDE BEVERSTEDT

| | | |
|---|---|---|
| Tagespflegeeinrichtung „To Huus Nr.2 | Hauptstraße 10, 27616 Bokel | 04748- 82 28 55 |
| Seniorenquartier Beverstedt Tagespflege | Adolf-Butenandt-Straße 1 , 27616 Beverstedt | 04747- 22 09 80 |

### STADT CUXHAVEN

| | | |
|---|---|---|
| DRK Tagespflege Cuxhaven | Meyerstraße 47, 27472 Cuxhaven | 04721- 42 24 77 |
| Johanniter Tagespflege Cuxhaven | Große Hardewiek 31, 27472 Cuxhaven | 04721- 21 41 5 |
| Tagespflegestätte MobiCur | Wagnerstraße 22, 27474 Cuxhaven | 04721- 59 66 56 |
| Weser- Tagespflege Cuxhaven | Segelckestraße 28, 27472 Cuxhaven | 04721- 50 85 530 |

### STADT GEESTLAND

| | | |
|---|---|---|
| Beerster Tagespflege | Bergstraße 12a, 27624 Geestland | 04745- 78 37 01 |
| Tagespflege Langen | Mittelfeldweg 1-3, 27607 Geestland | 04743- 32 28 033 |
| Tagespflege Tajenfeld | Tajenfeld 8a, 27607 Geestland | 04743- 31 29 930 |
| Weser- Tagespflege Langen | Lavener Weg 19, 27607 Geestland | 04743- 91 39 40 |

### SAMTGEMEINDE HEMMOOR

| | | |
|---|---|---|
| DRK Tagespflege Hemmoor | Oestinger Weg 18, 21745 Hemmoor | 04771- 64 65 66 |
| Tagespflege Hechthausen | Schulweg 1, 21755 Hechthausen | 04774- 82 63 0 |
| Tagespflege Rüdiger Hinck | Stader Straße 62, 21745 Hemmoor | 04771- 68 67 636 |

### SAMTGEMEINDE Land Hadeln

| | | |
|---|---|---|
| DRK Tagespflege Cadenberge | Ahornweg 11, 21781 Cadenberge | 04777- 80 09 20 |
| Weser-Tagespflege Wanna | Landesstraße 34, 21776 Wanna | 04757- 22 25 767 |

### GEMEINDE LOXSTEDT

| | | |
|---|---|---|
| Tagespflegeeinrichtung im Birkenhof | Kirchenstraße 3, 27612 Loxstedt | 04744- 90 53 0 |
| Loxstedter Tagespflege | Mushardstraße 16a, 27612 Loxstedt | 04744- 92 11 01 |

### GEMEINDE SCHIFFDORF

| | | |
|---|---|---|
| Tagespflege Mitten im Leben! | Leher Straße 47, 27619 Schiffdorf | 0471- 95 20 96 69 |
| Weser- Tagespflege Schiffdorf | Schleusenstraße 1, 27619 Schiffdorf | 04706- 93 11 00 |

### GEMEINDE WURSTER NORDSEEKÜSTE

| | | |
|---|---|---|
| DRK- Tagespflege Dorum | Ochsenhammsweg 1, 27639 Wurster Nordseeküste | 04742- 34 41 031 |
| DRK- Tagespflege Nordholz | Feuerweg 6c, 27639 Wurster Nordseeküste | 04741- 90 25 422 |

## 9.4 Datenquellen


- Landesamt für Statistik Niedersachsen online. Letzter Zugriff: 01/2024. LSN-Online (niedersachsen.de)

- Pflegebedürftige nach Versorgungsart, Geschlecht und Pflegegrade - Statistisches Bundesamt (destatis.de). Letzter Zugriff: 01/ 2024. Pflege: Pflegebedürftige in Deutschland - Statistisches Bundesamt (destatis.de)

- FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Deenst GmbH, Bertelsmann Stiftung. Letzter Zugriff 01/2024. Pflege | Forschungsdatenzentrum

- Regionalmonitoring Niedersachsen. Letzter Zugriff 01/024. Regionalmonitoring Niedersachsen

- Barmer Pflegereport 2021. Letzter Zugriff: 01/2024. Regionalmonitoring Niedersachsen (barmer.de)

- IW Report Pflegende Angehörige in Deutschland. Letzter Zugriff: 01/2024. Titel (iwkoeln.de)

- VDK Pflegestudie. Pflege zu Hause-zwischen Wunsch und Wirklichkeit, 1. Zwischenbericht. Letzter Zugriff 01/2024. VdK-Pflegestudie - Sozialverband VdK Deutschland e.V.

- Dokumentation Landespflegekonferenz Niedersachsen 2022. Letzter Zugriff 01/2024. Komm.Care – Kommune gestaltet Pflege in Niedersachsen | Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (gesundheit-nds-hb.de)

- Helios Klinik Cuxhaven. Letzter Zugriff 01/2024. Leistungen finden | Helios Klinik Cuxhaven (helios-gesundheit.de)

- AMEOS Klinikum Seepark Geestland. Letzter Zugriff 01/2024. Herzlich willkommen im AMEOS Klinikum Seepark Geestland - Spitzenmedizin vor Ort

- Krankenhaus Land Hadeln. Letzter Zugriff 01/2024. Fachabteilungen – Krankenhaus Land Hadeln Otterndorf (krankenhaus-land-hadeln.de)

- https://www.pflege.de/Pflegegesetz-pflegerecht/sgb/xii/hilfe-zur-pflege/

- Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Fachkräftebedarf Altenpflege; letzter Zugriff 01/2024. Altenpflege.pdf (arbeitsagentur.de)

## 9.5 Abkürzungsverzeichnis

| | |
|---|---|
| AZUA | Angebote zur Unterstützung im Alltag |
| BstatG | Bundesstatistikgesetz |
| DiPA | digitale Pflegeanwendungen |
| DVPMG | Digitale-Versorgung- und Pflege-Modernisierungs-Gesetz |
| EEE | einrichtungseinheitlicher Eigenanteil |
| FH | Fachhochschule |
| GVWG | Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz |
| HzP | Hilfe zur Pflege |
| Km | Kilometer |
| KZP | Kurzzeitpflege |
| LK | Landkreis |
| MD | Medizinischer Dienst |
| MVZ | Medizinisches Versorgungszentrum |
| NBA | Neues Begutachtungsassessment |
| NuWG | Niedersächsisches Gesetz über unterstützende Wohnformen |
| NPflegeG | Niedersächsisches Pflegegesetz |
| PSP | Pflegestützpunkte |
| SAPV | spezialisierte ambulante Palliativversorgung |
| SG | Samtgemeinde |
| SGB | Sozialgesetzbuch |
| SPN | Senioren- und Pflegestützpunkt |
| Sv-pfl. | Sozialversicherungspflichtige |
| Uni | Universität |
| VZÄ | Vollzeitäquivalente |

## 9.6 Glossar

**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.

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

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

**Personal:**
In der Pflegestatistik werden sämtliche Personen erfasst, die in einem Arbeitsverhältnis zum Pflegedienst oder Pflegeheim stehen und teilweise oder ausschließlich Leistungen nach SGB XI erbringen. Dazu zählen auch vorübergehend Abwesende. 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 betreuerische 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 (NPflegG) 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. 1 Begriffserläuterungen, s. auch Statistische Berichte Niedersachsen K II 6 - j / 2017, S. 5-6 Seite 2 von 5 Glossar | Stand: August 2022 (2) Der örtliche Pflegebericht (§ 3 NPflegG) 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 Seite 3 von 5 Glossar | Stand: August 2022 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 Vertretungen der kommunalen Körperschaften, der Pflegeeinrichtungen und der Pflegekassen angehören. Ihr sollen weitere Personen, insbesondere Vertretungen 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.

**Pflegepersonen:**
Wer eine oder mehrere pflegebedürftige Personen des Pflegegrades 2 bis 5 in ihrer häuslichen Umgebung nicht erwerbsmäßig für wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, pflegt, ist im Sinne der Pflegeversicherung eine Pflegeperson und kann Leistungen der sozialen Sicherung von der Pflegeversicherung erhalten. Pflegequote Die Pflegequote stellt den prozentualen Anteil Pflegebedürftiger an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe dar.

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

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

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

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

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

**Vakanzzeiten bei Stellenbesetzungen:**
Bei einer Vakanzzeit handelt es sich um den Zeitraum, der zwischen Stellenausschreibung und der finalen Besetzung der Stelle vergeht.

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

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

**Verhinderungspflege:**
Die Verhinderungspflege kann in Anspruch genommen werden, wenn die Pflegeperson aufgrund einer Erkrankung, eines Erholungsurlaubs oder anderen Gründen an der Durchführung der Pflege gehindert ist. Die Verhinderungspflege kann durch eine vertraute Person - 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 werden.

**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.