



Kreis Stormarn

Pflegebedarfsplanung 2021-2030

nach § 3 Landespflegegesetz (LPflegeG)

Impressum:

Herausgeber: Kreis Stormarn
Der Landrat
Fachbereich Soziales und Gesundheit
Stabsstelle Sozialraum- und Gesundheitsplanung
23843 Bad Oldesloe

Verfasserinnen: Susanne Heinrich
Ronja Welke-Schäfer

Stand: Februar 2024

<i>Abbildungsverzeichnis</i>	3
<i>Tabellenverzeichnis</i>	5
1 Einleitung.....	6
2 Hintergrund	
2.1 Pflegespezifische Basisinformationen	8
2.1.1 Leitlinien und gesetzliche Grundlagen der professionellen Pflege	8
2.1.2 Pflegebedürftigkeit nach SGB XI	10
2.1.3 Prädiktoren einer Pflegebedürftigkeit.....	13
2.1.4 Versorgungs-/ Wohnformen in der Pflege.....	17
2.2 Bevölkerung und Demografie	22
2.2.1 Bevölkerungs- und wirtschaftsspezifische Eckdaten.....	22
2.2.2 Demografische Entwicklung	28
3 Methodik	
3.1. Grundlagen.....	37
3.2. Datenbasis.....	39
3.3. Pflegebedarfsanalyse: Statistische Analysen und Berechnungen	42
4 Ergebnisse	
4.1. Projektion der Bevölkerungsentwicklung nach Alter.....	45
4.2. Pflegerischer Versorgungsbedarf 2021	48
4.3. Pflegerisches Versorgungsangebot 2021.....	52
4.3.1 Ambulante Versorgungsstruktur 2021	57
4.3.2 Teil- und stationäre Versorgungsstruktur 2021	59
4.4. Entwicklung des Pflegebedarfs (Projektion 2030)	64
4.5. Entwicklung des Versorgungsbedarfs (Projektion 2030)	73
4.6. Limitationen	77
4.7. Mögliche Handlungsfelder	7979

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Fragestellung Pflegebedarfsplanung.....	7
Abbildung 2: Übergang Pflegestufe zum Pflegegrad mit dem Pflegestärkungsgesetz II	11
Abbildung 3: Module im Begutachtungsassessment (NBA) Pflegegrade	12
Abbildung 4: Anteil Leistungsempfänger*innen Pflegeversicherung in Stormarn nach Altersgruppen und Geschlecht 2021.....	13
Abbildung 5: 12-Monats-Prävalenz von Multimorbidität unter älteren Menschen in Deutschland nach Alter und Geschlecht, 2022.....	14
Abbildung 6: Vollstationäre Behandlungsfälle nach ausgewählten Diagnosegruppen in Stormarn, 2022 (Wohnort).....	16
Abbildung 7: Wohnformen im Alter - ambulant	17
Abbildung 8: Wohnformen im Alter - stationär	19
Abbildung 9: Wohnformen im Alter – Sonstige Wohnformen	21
Abbildung 10: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte im Kreis Stormarn, Juni 2023.....	24
Abbildung 11: Entwicklung der Privathaushalte bis 2040 in Schleswig-Holstein. 2020.....	26
Abbildung 12: Geborenen- (+) bzw. Gestorbenenüberschuss (-) in Stormarn, 2000-2022....	28
Abbildung 13: Wanderungssaldo im Kreis Stormarn, 2010-2022.....	29
Abbildung 14: Kleinräumige Bevölkerungsprognose Kreis Stormarn – Relative Bevölkerungsentwicklung 2014 – 2030.....	30
Abbildung 15: Aufbau der Bevölkerung in Schleswig-Holstein 2014 und 2030	31
Abbildung 16: Entwicklung des Anteils der Altersgruppen 0-20 und 65+ Jahre an der Gesamtbevölkerung in Schleswig-Holstein 2010 bis 2040.....	32
Abbildung 17: Durchschnittsalter der Bevölkerung im Kreis Stormarn 2021	33
Abbildung 18: Bevölkerungsstand nach Altersgruppen in Stormarn, 2000- 2021.....	34
Abbildung 19: Anteil Ü65-Jähriger an Gesamtbevölkerung 2021.....	35
Abbildung 20: PLZ-Zuordnung zu statistischen Gebieten	37
Abbildung 21: Infobox - Definition der ambulanten und vollstationären Pflege sowie von Pflegegeld in der Pflegestatistik 2021.....	40
Abbildung 22: Bevölkerung des Kreises Stormarn nach Altersgruppen 2021 und 2030.....	45
Abbildung 23: Anteil Ü65-Jähriger nach Planungsregionen im Kreis Stormarn 2021, 2030 ..	46
Abbildung 24: Altersspezifische Pflegeprävalenz Kreis Stormarn 2021	48
Abbildung 25: Leistungsempfänger*innen im Kreis Stormarn nach Pflegegraden 2021.....	49



Abbildung 26: Leistungsempfänger*innen nach Art der Pflegeleistung 2021	49
Abbildung 27: Pflegebedürftige im Kreis Stormarn nach Pflegegrad, Leistungsart 2021	50
Abbildung 28: Pflegebedürftige nach Leistungsart (vollstationär, ambulant, Pflegegeld) im Kreis Stormarn 2017-2021	51
Abbildung 29: Entwicklung der Anzahl ambulanter Pflegedienste und stationäre Einrichtungen (Pflegeheime) im Kreis Stormarn, 2013-2021	52
Abbildung 30: Entwicklung der Anzahl verfügbarer voll- und teilstationärer Plätze in Pflegeheimen im Kreis Stormarn, 2013-2021	53
Abbildung 31: Personalbestand gesamt und Anteil Vollzeitbeschäftigter in der ambulanten und stationären Pflege im Kreis Stormarn 2017- 2021	54
Abbildung 32: Personal in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Stormarn 2021 nach Altersgruppen	55
Abbildung 33: Personalentwicklung in der ambulanten und stationären Pflege im Kreis Stormarn 2017- 2021.....	56
Abbildung 34: Standorte Ambulante Pflegedienste im Kreis Stormarn.....	58
Abbildung 35: Kapazitäten vollstationäre Pflegeeinrichtungen inkl. Kurzzeitpflege-Kapazitäten im Kreis Stormarn.....	60
Abbildung 36: Kapazitäten Tagespflege im Kreis Stormarn	61
Abbildung 37: Kapazitäten seniorenrechtliches Wohnen im Kreis Stormarn	63
Abbildung 38: Leistungsempfänger*innen soziale Pflegeversicherung SH und Kreis Stormarn 2011-2021 (Steigerung in %).....	65
Abbildung 39: Pflegebedürftige nach dem SGB XI im Jahr 2021 und Prognose 2030	66
Abbildung 40: Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger nach Altersgruppen im Jahr 2021 und Prognose für das Jahr 2030	67
Abbildung 41: Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger nach Altersgruppen im Jahr 2021 und Prognose für das Jahr 2030 nach Region Stormarn-Nord, Stormarn-Mitte und Stormarn-Süd.	68
Abbildung 42: Altersspezifische Quote Pflegebedürftiger 2021 im Kreis Stormarn nach Art der Pflege	69
Abbildung 43: Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger*innen im Kreis Stormarn nach Art der Pflege	70
Abbildung 44: Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger*innen in den Regionen Nord, Mitte und Süd des Kreises Stormarn nach Art der Pflege.....	71
Abbildung 45: Vorausberechnung Personalbedarf ambulante und stationäre Pflege im Kreis Stormarn bis 2030	76
Abbildung 46: Vorausberechnung Personalbedarf nach Versorgungsform und insgesamt im Kreis Stormarn bis 2030	76
Abbildung 47: Chancen und Handlungsfelder einer bedarfsgerechten pflegerischen Versorgung im Kreis Stormarn	81

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Personen mit Hauptwohnsitz im Kreis Stormarn nach Geschlecht, 2020-2023	22
Tabelle 2: Indikator Altersarmut, Stormarn im Vergleich der SH-Kreise, 2020	25
Tabelle 3 Bevölkerung nach Altersgruppen Kreis Stormarn und Durchschnitt aller Kreise....	42
Tabelle 4: Anteil und Zunahme Ü65-Jähriger nach Gemeinden 2021 und 2030	47
Tabelle 5: Leistungsempfänger*innen ambulante Pflege am Wohnort vs. nach dem Sitz der Einrichtung	57
Tabelle 6: Vorausberechnung Pflegebedürftiger in Deutschland 2021, 2035 und 2055	64
Tabelle 7: Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger*innen nach Art der Pflege.....	69
Tabelle 8: Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger*innen nach Pflegegraden	72
Tabelle 9: Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger*innen in der stationären Pflege nach Pflegegraden	72
Tabelle 10: Vorausberechnung Personalbedarf ambulante Pflege bis 2030	73
Tabelle 11: Vorausberechnung Platzbedarf in der stationären Pflege bis 2030.	74
Tabelle 12: Vorausberechnung Vollzeitkräfte in der stationären Versorgung bis 2030.....	74
Tabelle 13: Vorausberechnung Personalbedarf stationäre Pflege bis 2030	75

1. Einleitung

Die demografische Entwicklung der Bevölkerung lässt die Themen Pflege und Pflegebedürftigkeit sowie deren personelle als auch finanzielle Ausstattung immer dringlicher werden. Bis 2035 wird sich nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes die Zahl der Pflegebedürftigen gegenüber 2021 um 14 % erhöhen¹. Für Schleswig-Holstein gehen Vorausberechnungen von 18 % Steigerung aus¹. Die Gesellschaft steht vor vielschichtigen Anforderungen, deren Höhepunkt voraussichtlich erst in circa 25 Jahren erreicht sein wird, wenn die „Baby-Boomer“-Generation² in das höhere Rentenalter übergeht. Schon heute liegt die Rentenbezugsdauer³ im Schnitt bei 20 Jahren und hat sich zwischen 1960 und 2020 mehr als verdoppelt⁴. Doch nicht nur die ältere, zahlenmäßig größer werdende Bevölkerung ist betroffen, sondern auch deren Angehörige. Es entstehen zusätzliche Belastungen vor allem durch den wachsenden Fachkräftemangel – nicht nur in der Pflege. Jedoch ist die Pflegebranche besonders betroffen, denn zum einen steigt die Zahl der Pflegebedürftigen und zum anderen fehlen immer mehr Fachkräfte oder gehen in den Ruhestand. Dazu kommt es aktuell zu immer mehr Insolvenzen von Pflegeheimen, bedingt durch steigende Personalkosten und Energiepreise, Inflation, teure Infektionsschutzmaßnahmen während der Coronapandemie und leer stehende Betten trotz einer großen Nachfrage aufgrund von fehlendem Personal.^{5,6} Neben der natürlichen Bevölkerungsbewegung spielt auch der Wanderungssaldo eine Rolle, verbunden mit Herausforderungen, die sich für die Pflege aufgrund sich wandelnder Haushalts- und Familienstrukturen ergeben oder die das Thema der sozialen Sicherung betreffen.

Stefan Schulz warnt in seinem Buch „Die Altenrepublik – Wie der demographische Wandel unsere Zukunft gefährdet“ vor den Folgen einer alternden Gesellschaft und fordert, den demografischen Wandel politisch ernst zu nehmen. Gesundheitspolitische Antworten darauf sollten vor allem in den Handlungsfeldern nachhaltige Finanzierung der Kranken- und Pflegeversicherung, Ausbildung und Gewinnung zusätzlicher Fachkräfte im Gesundheitswesen, Unterstützung familialer häuslicher Pflege, Bereitstellung altengerechter Wohnungen und Heimplätze sowie Verbesserungen von Prävention und Früherkennung gegenüber Volkskrankheiten liegen.

¹ Vgl. Pressemitteilung Destatis. Pflegevorausberechnung: 1,8 Millionen mehr Pflegebedürftige bis zum Jahr 2055 zu erwarten. 30. März 2023. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/03/PD23_124_12.html (Stand 15.05.2023)

² Die Baby-Boomer (1946 – 1964) sind die älteste Generation auf dem Arbeitsmarkt.

³ Rentenbezugsdauer = Differenz zwischen dem Jahr des Rentenbeginns und dem des Rentenwegfalls

⁴ Vgl. Bundeszentrale für politische Bildung (2022). Soziale Situation in Deutschland. Durchschnittliche Rentenbezugsdauer. <https://www.bpb.de/kurz-knapp/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61863/durchschnittliche-rentenbezugsdauer-grv/> (Stand: 22.08.2023)

⁵ Vgl. Ärzteblatt (2023). Caritas. Viele Pflegeheime von Insolvenz bedroht. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/141569/Caritas-Viele-Pflegeheime-von-Insolvenz-bedroht> (Stand: 23.02.2024)

⁶ Laut amtlicher Pflegestatistik liegt aber die durchschnittliche Auslastung der Pflegeheime bei 87,9 %.

Die demografischen Veränderungen und personellen Herausforderungen in der Pflege lassen auch für den Kreis Stormarn in Zukunft einen steigenden Pflegebedarf erwarten. Daher zielt die Pflegebedarfsplanung darauf ab, neben dem Aufzeigen des aktuell zur Verfügung stehenden Versorgungsangebots, den prognostizierten Versorgungsbedarf im Kreisgebiet darzustellen. Wie in folgender Abbildung visualisiert, soll im Kern die folgende Fragestellung differenziert beantwortet werden:

„Welche Abweichung besteht zwischen dem verfügbaren pflegerischen Versorgungsangebot und der laut Projektion des Pflegebedarfs im Jahr 2030 erforderlichen Versorgung?“

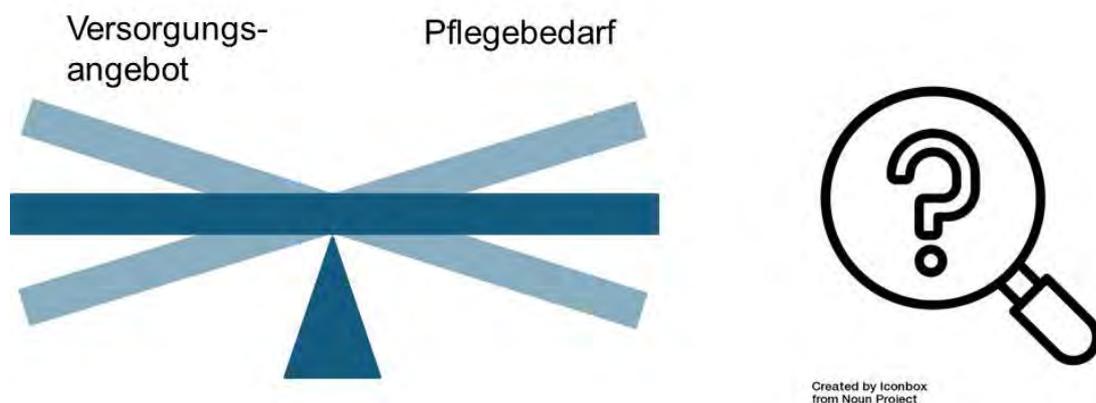


Abbildung 1: Fragestellung Pflegebedarfsplanung (Eigene Abbildung)

Der kommunalen Pflegebedarfsplanung kommt nach § 3 LPflegeG⁷ eine besondere Bedeutung zu, um anhand von Bevölkerungs- und Pflegestatistiken sowie der Struktur vorhandener Angebotsstrukturen zukünftige Bedarfe über modellhafte, prognostizierende Berechnungen frühzeitig zu ermitteln. Auf dieser Grundlage kann die Planung und Umsetzung notwendiger Maßnahmen langfristig und zielgerichtet erfolgen (§ 2 LPflegeG). Dies bildet einen Ausgangspunkt, um der Politik zentrale Handlungsfelder und -empfehlungen für die Sicherstellung einer bedarfsgerechten pflegerischen Versorgung für den Kreis Stormarn aufzuzeigen. Gleichzeitig wird damit dem Planungsauftrag des Landespflegegesetzes entsprochen. Zur Weiterentwicklung und Umsetzung der aufgezeigten Ergebnisse bedarf es neben der Politik kommunal relevante Akteure.

⁷ Gesetze des Bundes und der Länder. Ausführungsgesetz zum Pflege-Versicherungsgesetz (Landespflegegesetz - LPflegeG). Landesrecht Schleswig-Holstein. Url: http://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/justizportal_nrw.cgi?t=169321930747758501&xid=148811.1 (Stand: 28.08.2023)

2. Hintergrund

2.1 Pflegespezifische Basisinformationen

2.1.1 Leitlinien und gesetzliche Grundlagen der professionellen Pflege

Professionelle Pflege richtet sich vor allem an den individuellen Bedürfnissen Pflegebedürftiger aus, entspricht dem aktuellen Stand des Fachwissens und findet auf der Grundlage von Expertenstandards, Leitlinien oder Rahmenempfehlungen statt. Erstmals 1953 veröffentlicht, gilt der ICN⁸-Ethikkodex als ethische Leitlinie für professionell Pflegende. Zusammen mit den Gesetzen, Vorschriften und Berufsstandards (Rahmenberufsordnungen) der Länder, die die Pflegepraxis regeln, gilt dieser als Basis der Werte und Verpflichtungen für Pflegefachpersonen in allen Arbeitsfeldern, Rollen und Praxisgebieten.

Um die Rolle und Rechtsstellung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen zu stärken, wurde erstmalig 2006 als Ergebnis des „Runden Tisches Pflege“ die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen vorgelegt. Mit ihren acht Artikeln ist sie Grundlage der Ausgestaltung würdevoller Pflege und gibt Orientierung für pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige oder Auszubildende.⁹

Auf der Homepage des Zentrums für Qualität in der Pflege sind verschiedene pflegerische Leitlinien und Standards gelistet, die die Zielsetzung und das Qualitätsniveau pflegerischer Tätigkeiten festlegen und in der pflegerischen Praxis als Handlungs- und Entscheidungshilfen dienen.¹⁰ Ebendiese können nicht nur von fachlicher, sondern auch von rechtlicher Relevanz und dementsprechend verpflichtend sein. Beispielsweise wird die Umsetzung der Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)¹¹ im Rahmen von verpflichtenden Qualitätsprüfungen kontrolliert. Alle Standards, die auf Grundlage von §113 SGB XI¹² – Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Pflege – entwickelt wurden, gelten unmittelbar.

Rechtliche Grundlage der Pflegegesetze bilden die Sozialgesetzbücher V (Gesetzliche Krankenversicherung, hier die Richtlinien für häusliche oder ambulante Pflege, medizinische Rehabilitation und Palliativversorgung), IX (Rehabilitation und Teilhabe, hier die Leistungsansprüche und Rechte von Pflegebedürftigen, vor allem von Menschen mit Behinderung), XI (Soziale

⁸ International Council of Nurses (ICN)

⁹ Vgl. Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen (2020). Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend & Bundesministerium für Gesundheit. Url: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/93450/be474b4fdb4016bbbca9bf87b4cb9264b/charta-der-rechte-hilfe-und-pflegebeduerftiger-menschen-data.pdf> (Stand: 10.07.2023)

¹⁰ Vgl. Zentrum für Qualität in der Pflege. Leitlinien und Standards. Url: <https://pflegeleitlinien.zqp.de/recherche.php> (Stand: 22.03.23)

¹¹ Vgl. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Expertenstandards und Auditinstrumente. Url: <https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/> (Stand: 22.06.23)

¹² Vgl. Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014) § 113 Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität.



Pflegeversicherung, hier die Leistungen im Pflegefall) und XII (Sozialhilfe, hier die Hilfen zur Pflege). Eine Weiterentwicklung der Pflegeversicherung und die Notwendigkeit einer verbesserten Versorgung der ansteigenden Zahl an Pflegebedürftigen sind Grundlage der zwischen 2015 und 2017 verabschiedeten Pflegestärkungsgesetze I bis III¹³.

Das 2015 eingeführte Pflegestärkungsgesetz I unterstützt demenzerkrankte, psychisch erkrankte und geistig behinderte Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz deutlich besser als zuvor. Ebenso bekamen alle Versicherten mit Pflegestufe Anspruch auf Betreuungs- und Entlastungsleistungen und es gab höhere Zuschüsse für den altersgerechten Wohnraumbau, um nur einige Kernpunkte der Reform zu nennen.

Mit dem 2017 eingeführten Pflegestärkungsgesetz II kam es zur Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, eines neuen Begutachtungsassessments durch den Medizinischen Dienst, um die Selbstständigkeit Pflegebedürftiger zu beurteilen sowie die Ablösung der drei Pflegestufen zugunsten von fünf Pflegegraden (siehe Kapitel 2.1.2).

Ebenfalls 2017 eingeführt, steuern und koordinieren von nun an die Kommunen die Beratung Pflegebedürftiger, von Menschen mit Behinderung und deren pflegenden Angehörigen und erhalten das Recht, neue Pflegestützpunkte für Hilfesuchende zu gründen. Im Kreis Stormarn gibt es den Pflegestützpunkt¹⁴ seit dem 01.10.2015, welcher die Beratung und die Vernetzung aller pflegerischen, medizinischen, sozialen und ehrenamtlichen Leistungen bündelt.

Weil sich Pflegende heute weit herausfordernderen Aufgaben in der täglichen Pflegepraxis gegenüber sehen als noch vor einigen Jahren – nicht zuletzt auch aufgrund der angespannten Fachkräftesituation – haben sich 2018 die Bundesministerien für Gesundheit (BMG), für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) sowie für Arbeit und Soziales (BMAS) mit der Konzierten Aktion Pflege (KAP)¹⁵ auf den Weg gemacht. Diese soll Bedingungen in der Pflege verbessern und mehr Menschen motivieren, den Pflegeberuf zu ergreifen. Die Fachkräftesicherung und -gewinnung in der Pflege soll beispielsweise durch bereits auf den Weg gebrachte Maßnahmen wie die Entlohnung nach Tarif¹⁶ und auch das Personalbemessungsverfahren¹⁷ in der Langzeitpflege befördert werden. Das heißt, seit dem 01.09.2022 werden

¹³ Vgl. Bundesgesetzblatt. Bundesministerium der Justiz. Url: https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl114s2222.pdf#_bgbl_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl114s2222.pdf%27%5D_1695641870011 (Stand: 25.09.2023)

¹⁴ <https://www.kreis-stormarn.de/kreis/sonderbereiche/pflegestuuetzpunkt-im-kreis-stormarn/index.html>

¹⁵ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit. Konzierte Aktion Pflege. Url: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/konzierte-aktion-pflege.html#c28197> (Stand: 25.09.2023)

¹⁶ Seit dem 1.09.2022 gilt in der Alten- und Langzeitpflege die gesetzliche Verpflichtung zur Zahlung einer Entlohnung in Höhe des Tariflohns. Der Pflegemindestlohn für Pflegehilfskräfte liegt seit dem 1. Mai 2023 bei 13,90 Euro, für mindestens einjährige qualifizierte Hilfskräfte bei 14,90 Euro und für Pflegefachkräfte bei 17,65 Euro.

¹⁷ Seit dem 1. Juli 2023 werden gesetzlich bundeseinheitliche und an den individuellen Bewohner*innen-Struktur ausgerichtete Personalanhaltswerte für vollstationäre Pflegeeinrichtungen in § 113c SGB XI vorgegeben.

nur noch Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen, die ihre Mitarbeitenden in den Bereichen Pflege und Betreuung nach Tarif¹⁸ bezahlen oder mindestens in Höhe von in der Region anwendbaren Pflege-Tarifverträgen entlohnen. Einheitliche Personalanhaltswerte für vollstationäre Pflegeeinrichtungen beschreiben, wieviel Personal mit welcher Qualifikation für die Versorgung Pflegebedürftiger verhandelt werden kann. Eine Verpflichtung, insgesamt deutlich mehr Personal zu vereinbaren, besteht aber nicht.

Das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, welches 2019 in Kraft getreten ist, soll der Attraktivitätssteigerung durch höhere Personalausstattung und bessere Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte dienen. Zur Steigerung von Qualität und Attraktivität der pflegerischen Ausbildung wurde 2020 das Pflegeberufegesetz eingeführt. Die Ausbildung in der Altenpflege, der Krankenpflege sowie der Kinderkrankenpflege wurden zur Ausbildung zum/-r Pflegefachmann/-frau zusammengefasst und ein duales Studium im Bereich Pflege wurde möglich.

Der Deutsche Bundestag hat am 26.05.2023 in der 2. und 3. Lesung dem Gesetz zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (PUEG)¹⁹ zugestimmt. Ab 2024 werden die Leistungsbeiträge der sozialen Pflegeversicherung schrittweise angehoben und Beschäftigte können Pflegeunterstützungsgeld künftig pro Kalenderjahr für bis zu zehn Arbeitstage je pflegebedürftiger Person in Anspruch nehmen.

2.1.2 Pflegebedürftigkeit nach SGB XI

Zum Verständnis der später folgenden Berechnungen und Ergebnisse, wird darauf hingewiesen, wie der Begriff „Pflegebedürftigkeit“ in dieser Pflegebedarfsplanung verwendet wird. Der Begriff entspricht jeweils der Anzahl an Personen, die Voraussetzungen für die Zuordnung zu einem Pflegegrad nach §§14-15 SGB XI erfüllen, also als pflegebedürftig im Sinne des Sozialrechts gelten und damit Anspruch auf bestimmte Leistungen nach dem SGB XI haben. Dieser Pflegebedarf wird differenziert nach den Graden der Pflegebedürftigkeit, sowie nach den Versorgungsformen, einschließlich den Pflegegeldempfängenden, der ambulanten und der stationären Versorgung. Letzteres wird zusätzlich nach teil- und vollstationärer Versorgung und Kurzzeitpflege unterteilt. Als pflegebedürftig gelten nach der gesetzlichen Pflegeversicherung, „[...] Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder

¹⁸ Vgl. TVöD Pflege 2023. Url: <https://jobs.springermedizin.de/pflege-karriere/gehalt/tvoed-pflege> (Stand 25.06.2023)

¹⁹ Vgl. Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG). Bundesministerium für Gesundheit. Url: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/gesetze-und-verordnungen/quv-20-lp/pueg.html> (Stand: 25.09.2023)

Wer Leistungen der Pflegekasse benötigt, muss diese bei der Pflegekasse beantragen. Die Entscheidung, ob eine Pflegebedürftigkeit im Sinne des Sozialgesetzbuches vorliegt, beurteilt die Pflegekasse auf Grundlage von Gutachten durch den Medizinischen Dienst (bei gesetzlich Versicherten) oder Sachverständige der Firma Medicproof (bei privat Versicherten). In einem standardisierten Begutachtungsverfahren „Neues Begutachtungsassessment – NBA“ sind seit Einführung des Pflegestärkungsgesetzes II für die Beurteilung von Pflegebedürftigkeit die gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten in sechs Modulen²³ maßgeblich (Abbildung 3).

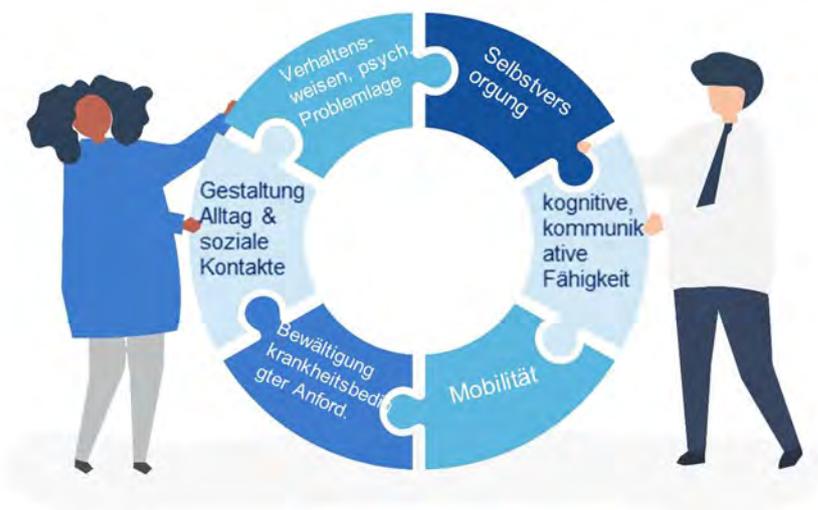


Abbildung 3: Module im Begutachtungsassessment (NBA) Pflegegrade, eigene Darstellung unter Nutzung Bild: Freepik.com

Die sogenannte Feststellung der Pflegebedürftigkeit erfolgt in der Regel in der häuslichen Umgebung des/der Antragstellenden (bei Erstantrag Pflicht). Bei Höherstufungen eines Pflegegrades kann allerdings auch eine telefonische Begutachtung erfolgen, wenn eine unterstützende Person anwesend ist.

²³ Vgl. Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (2019). Das neue Begutachtungsinstrument der sozialen Pflegeversicherung. Die Selbständigkeit als Maß der Pflegebedürftigkeit. Url: https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/Begutachtungsgrundlagen/19-05-20_NBI_Pflegebeduerftigkeit_Fach-Info_22_12_16.pdf (Stand: 02.08.2023)

2.1.3 Prädiktoren einer Pflegebedürftigkeit

Prädiktoren, die das Risiko einer Pflegebedürftigkeit und somit die Wahrscheinlichkeit für einen Pflegeheimenritt erhöhen, sind vor allem das Alter, das weibliche Geschlecht²⁴, Demenz und Mobilitätseinschränkungen.²⁵ Es zeigt sich aber, dass das Alter einen durchweg signifikanten Einfluss auf das Risiko für Pflegebedürftigkeit hat.²⁶

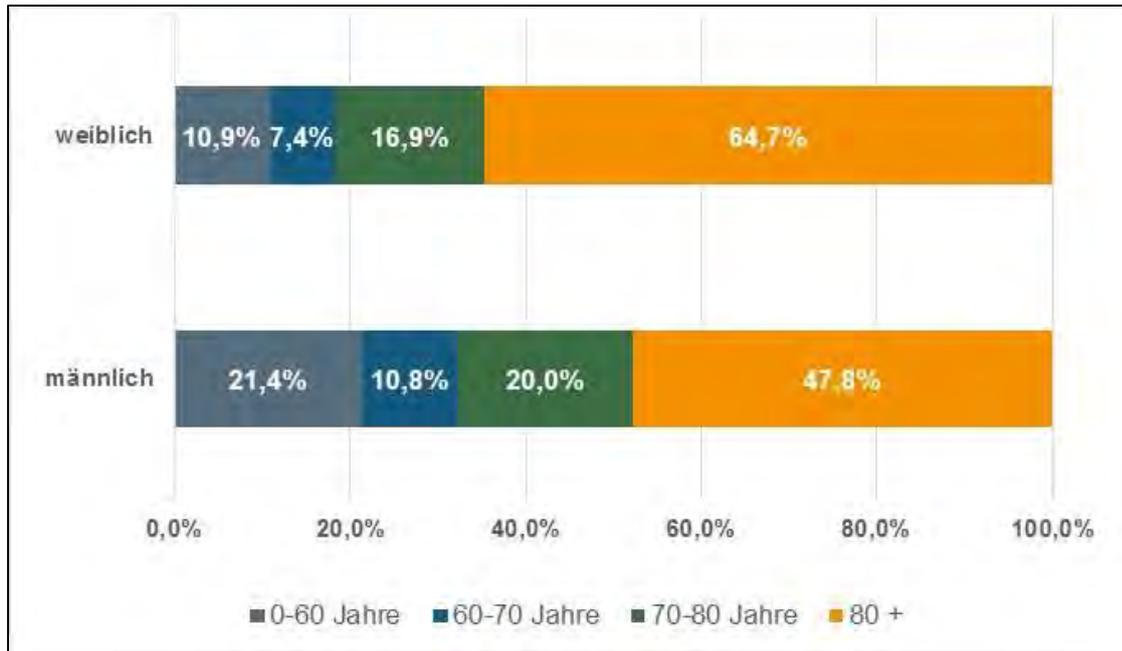


Abbildung 4: Anteil Leistungsempfänger*innen Pflegeversicherung in Stormarn nach Altersgruppen und Geschlecht 2021 (in Prozent, eigene Abbildung, Datenbasis: Pflegestatistik Schleswig-Holstein 2021, Statistikamt Nord 2023)

Aus der obigen Abbildung ist ersichtlich, dass etwa ein Drittel der Pflegebedürftigen hochaltrig ist, wobei der Frauenanteil überwiegt. Das verdeutlicht, dass oben genannte Aussage auf den Kreis Stormarn zutrifft: Das Alter ist ein bedeutender Prädiktor für Pflegebedürftigkeit. Denn mit zunehmendem Alter steigt auch der Bedarf an Hilfe/Unterstützung. Gleichzeitig weist die Abbildung darauf hin, dass auch im Kreis Stormarn aufgrund der höheren Lebenserwartung von Frauen eine Feminisierung des Alters erfolgt.

²⁴ Vgl. Stiefler, S. (2021): Prädiktoren für einen Einzug in ein Pflegeheim und ambulant betreute Wohngemeinschaften als alternative Wohnorte für Menschen mit Pflegebedarf. Eine Exploration auf Basis von Routinedaten der Kranken- und Pflegeversicherung sowie internationaler empirischer Evidenz. Universität Bremen. Url: https://media.suub.uni-bremen.de/bitstream/elib/5778/1/Rahmenpapier_Dissertation_Stiefler.pdf (Stand: 09.08.2023)

²⁵ Vgl. Hajek A., Brettschneider Ch., Ernst A., Mallon T. (2017). Einflussfaktoren auf die Pflegebedürftigkeit im Längsschnitt. Das Gesundheitswesen. 79(02):73-79

²⁶ Vgl. Slobbe L.C.J., Wong A., Verheij R.A., van Oers H.A.M., Polder J.J. (2017). Determinants of first-time utilization of long-term care services in the Netherlands: an observational record linkage study. BMC Health Serv Res. 17(1): 626.doi: 10.1186/s12913-017-2570-z

Die durchschnittliche Lebenserwartung liegt in Deutschland zwischen 83,4 Jahren bei Frauen und 78,5 Jahren bei Männern²⁷. Auf Basis von kleinräumigen Schätzungen zur Lebenserwartung auf Kreisebene haben Stormarns Frauen mit 83,5 Jahren und Männer mit 78,8 Jahren eine etwas höhere Lebenserwartung als Frauen und Männer in anderen Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins²⁸.

Gestärkt wird oben genannte Aussage dadurch, dass das Alter mit Multimorbidität korreliert²⁹. Das heißt, die Zahl der Krankheiten und der Anteil der multimorbiden Menschen nehmen mit dem Alter erheblich zu. Aus Daten zur gesundheitlichen Lage älterer Menschen in Deutschland (Gesundheit 65+ Studie des RKI) geht hervor, dass knapp 70 % der Befragten durch Multimorbidität³⁰ gesundheitlich und funktionell eingeschränkt sind (Abbildung 5).

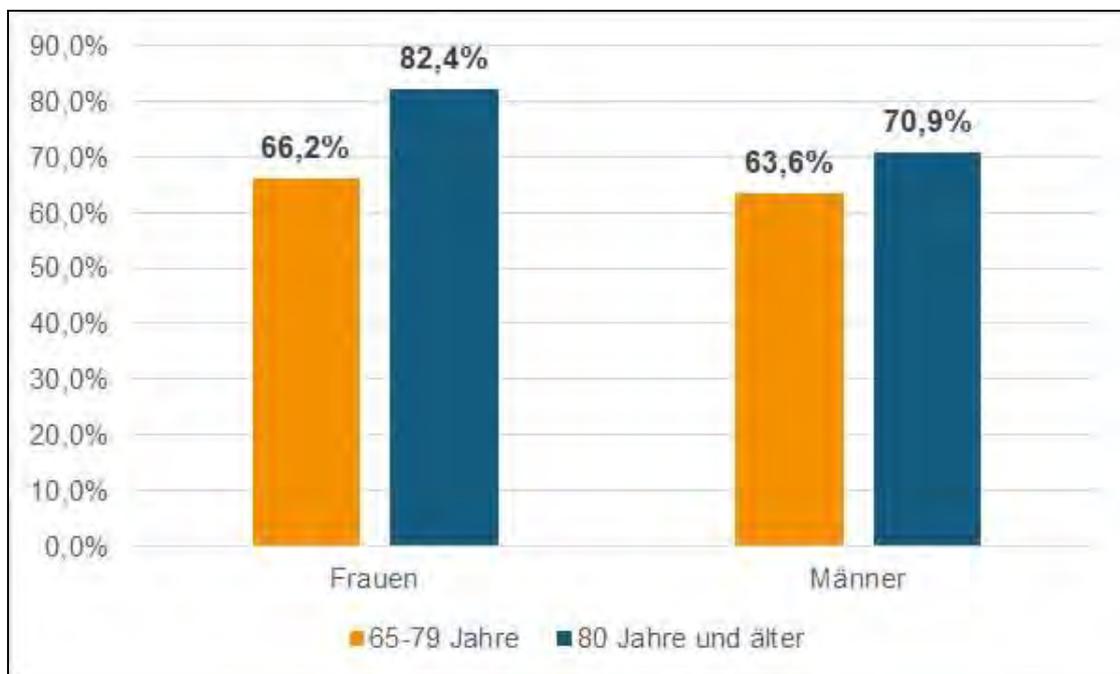


Abbildung 5: 12-Monats-Prävalenz von Multimorbidität unter älteren Menschen in Deutschland nach Alter und Geschlecht, 2022 (Eigene Abbildung, Datenbasis: Statista 2024³¹)

²⁷ Vgl. Statistisches Bundesamt (2023). Bevölkerung, Sterbefälle und Lebenserwartung, Url: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/_inhalt.html (Stand: 30.01.2023)

²⁸ Vgl. Rau und Schmetmann (2020). Lebenserwartung auf Kreisebene in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt, Jg. 117, Heft 29-30, Url: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/214715/Lebenserwartung-auf-Kreisebene-in-Deutschland> (Stand: 28.02.2023)

²⁹ Vgl. Seger und Gaertner (2020). Multimorbidität: Eine besondere Herausforderung. Deutsches Ärzteblatt 2020, 117(44). Url: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/216462/Multimorbidaet-Eine-besondere-Herausforderung> (Stand: 16.01.2024)

³⁰ gleichzeitiges Bestehen mehrerer Krankheiten

³¹ Vgl. Statista (2024). 12-Monats-Prävalenz von Multimorbidität unter älteren Menschen in Deutschland nach Alter und Geschlecht im Jahr 2022. Url: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1419787/umfrage/praevalenz-einer-multimorbidaet-bei-aelteren-menschen-in-deutschland/> (Stand: 16.01.2024)

Dass Demenzerkrankte³² im Vergleich zu Personen des gleichen Alters ohne Demenz mehr als dreimal häufiger pflegebedürftig sind und mit zunehmendem Schweregrad der Demenz eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für schwere Pflegebedürftigkeit besteht, zeigen verschiedene Studien^{33, 34, 35}. Mit dem Stichtag 31.12.2020 lag der Anteil von Menschen mit Demenz an der Bevölkerung 65+ im Kreis Stormarn bei 10,2 % (n = 5.872). Im Vergleich zu anderen Kreisen in Schleswig-Holstein liegt der Kreis Stormarn etwas über dem Durchschnitt (9,7 %, n = 4.417). Allerdings ist das Thema Demenz auch bereits bei unter 65-Jährigen relevant. Die Deutsche Alzheimergesellschaft geht davon aus, dass in Deutschland derzeit mehr als 100.000 Menschen unter 65 Jahren leben, die an einer Demenz erkrankt sind. In den letzten Jahren stieg die Zahl an Betroffenen unter 65 Jahren spürbar an. Dieses begründet die Deutsche Alzheimergesellschaft aber damit, dass sich die Diagnostik deutlich verbessert hat. „Erst jetzt werden Demenzen auch bei jüngeren Menschen regelmäßig auch als solche erkannt, während früher sehr häufig andere Erkrankungen wie Depressionen diagnostiziert wurden. Von einem tatsächlichen Anstieg der Erkrankungshäufigkeit in diesem Alter ist aber nicht auszugehen“³⁶. Allerdings geht das Robert-Koch-Institut davon aus, dass für Demenzerkrankungen je nach Schätzung bis 2050 mit einer Zunahme der Prävalenzen von gegenwärtig 1 bis 1,5 Millionen auf 1,5 bis 3,5 Millionen zu rechnen ist³⁷.

Sowohl körperliche Beeinträchtigungen verursacht durch einen Schlaganfall oder eine Krebserkrankung, als auch die Einschätzung des subjektiven Gesundheitszustands spielen eine Rolle bei der Entstehung von Pflegebedürftigkeit.³⁸ Schaut man auf die drei häufigsten Erkran-

³² Abbau und Verlust kognitiver Fähigkeiten wie Lernen und Gedächtnis, Orientierung, Urteilsvermögen und planendes Handeln, Sprache, Motorik, und Fähigkeiten zum sozialen Austausch mit anderen

³³ Vgl. Beekmann, Meike; Hendrik van den Bussche; Gerd Glaeske und Falk Hoffmann (2012): Geriatrietypische Morbiditätsmuster und Pflegebedürftigkeit bei Patienten mit Demenz, in: Psychiatrische Praxis, 39, H. 5, S. 222–227

³⁴ Vgl. Hajek, André; Christian Brettschneider; Annette Ernst; T. Posselt; S. Mamone; B. Wiese; S. Weyerer; J. Werle; M. Pentzek; A. Fuchs; J. Stein; T. Luck; H. Bickel; E. Mösch; L. Kleineidam; K. Hesel; W. Maier; M. Scherer; S. G. Riedel-Heller und H. H. König (2017): Einflussfaktoren auf die Pflegebedürftigkeit im Längsschnitt, in: Das Gesundheitswesen, 79, H. 2, S. 73-79

³⁵ Vgl. Kuhlmei, Adelheid (2011): Versorgungsforschung zur angemessenen Gesundheitsversorgung im Alter, in: Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 54, H. 8, S. 915–921

³⁶ Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz (2022): Deutsche Alzheimer Gesellschaft stellt neue Zahlen zur Demenz vor: Deutlich mehr Erkrankte unter 65 Jahren als bisher angenommen. [Url: https://www.deutsche-alzheimer.de/artikel/deutsche-alzheimer-gesellschaft-stellt-neue-zahlen-zur-demenz-vor-deutlich-mehr-erkrankte-unter-65-jahren-als-bisher-angenommen](https://www.deutsche-alzheimer.de/artikel/deutsche-alzheimer-gesellschaft-stellt-neue-zahlen-zur-demenz-vor-deutlich-mehr-erkrankte-unter-65-jahren-als-bisher-angenommen) (Stand 29.08.2023)

³⁷ Vgl. Journal of Health Monitoring (2023). Robert-Koch-Institut. Demenzerkrankungen in Deutschland: Epidemiologie, Trends und Herausforderungen. [Url: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JHealthMonit_2023_03_Demenz.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JHealthMonit_2023_03_Demenz.pdf?blob=publicationFile) (Stand: 13.12.2023)

³⁸ Vgl. ZQP-Zentrum für Qualität in der Pflege (2015). Risikoprofile für Pflegebedarf – Kohortenstudie zu physischen und psychosozialen Risiko- und Ressourcenkonstellationen bei älteren Frauen und Männern. In: Siebert J. (2015). Positive Einstellung beeinflusst Pflegebedarf. [Url: https://cne.thieme.de/cne-webapp/p/news/details/aktuelles_CAEO16EEE564E8D80944443D4AFE714](https://cne.thieme.de/cne-webapp/p/news/details/aktuelles_CAEO16EEE564E8D80944443D4AFE714) (Stand: 02.08.2023)

kungen, die in Stormarn einen vollstationären Behandlungsfall in 2022 ausmachten, wird deutlich, dass vor allem Diagnosen des Herz-Kreislauf-Systems sowie Neubildungen³⁹ im Mittelpunkt stehen (Abbildung 6).

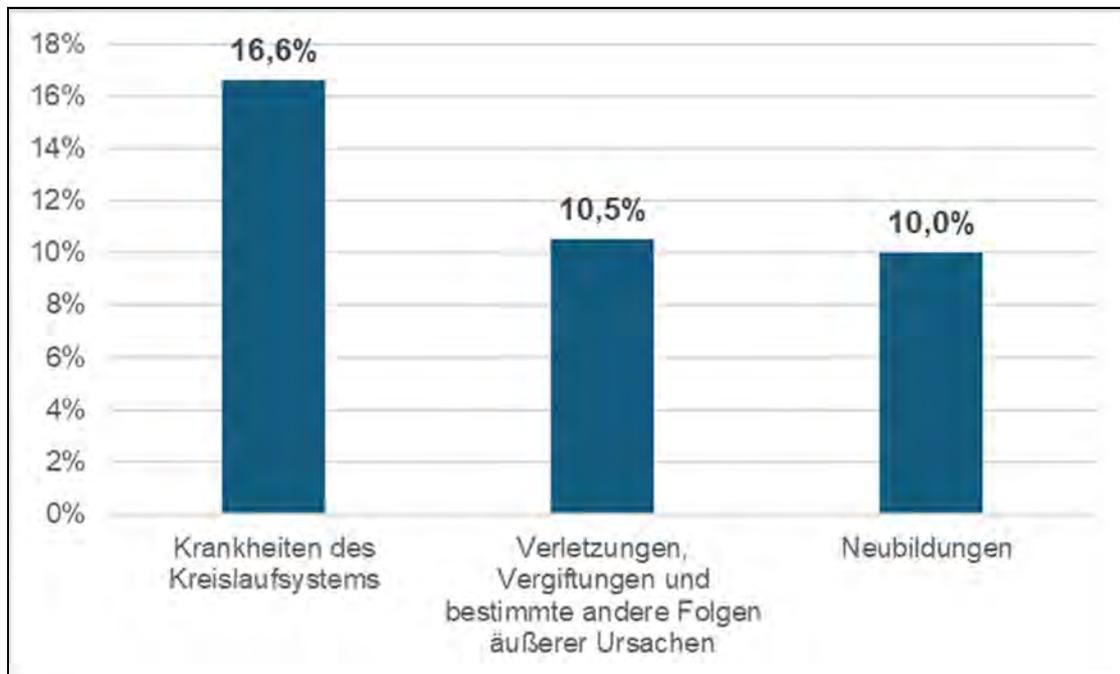


Abbildung 6: Vollstationäre Behandlungsfälle nach ausgewählten Diagnosegruppen in Stormarn, 2022 (Wohnort) (Eigene Abbildung, Datenbasis: Statistikamt Nord⁴⁰)

Aus Daten des AOK Gesundheitsatlas Deutschland⁴¹ geht hervor, dass es im Jahr 2021 im Kreis Stormarn 330 Erkrankungsfälle⁴² je 100 Tsd. Menschen mit Herzinfarkt gab. Damit liegen die Erkrankungsfälle im Kreis leicht über dem Median aller Kreise in Schleswig-Holstein ($\bar{X} = 320$).

In Stormarn erkrankten im Jahr 2022 363,0 Männer und 346,7 Frauen pro 100.000 männliche bzw. weibliche Einwohner*innen (altersstandardisierte Rate, Standardbevölkerung Europa)

³⁹ Der Begriff wird häufig synonym mit dem Begriff „Tumor“ verwendet und umfasst bösartige als auch gutartige Neubildungen, vgl. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI; 2018), Kapitel Neubildungen (C00-D48). [Url: https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2018/chapter-ii.htm](https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2018/chapter-ii.htm) (Stand: 23.02.2024)

⁴⁰ Vgl. Statistikamt Nord. Meine Region. Schleswig-Holstein. Zeitreihe für Stormarn. Vollstationäre Behandlungsfälle nach ausgewählten Diagnosegruppen in Stormarn (Wohnort) (2022). [Url: https://region.statistik-nord.de/detail/timeline/17/1401/8/1/355/](https://region.statistik-nord.de/detail/timeline/17/1401/8/1/355/) (Stand: 27.12.2023)

⁴¹ Vgl. Gesundheitsatlas Deutschland (2023). Wissenschaftliches Institut der AOK. Erkrankungen. Herzinfarkt. [Url: https://www.gesundheitsatlas-deutschland.de/erkrankung/herzinfarkt_akut?activeValueType=praevalence&activeLayer-Type=county&stateId=SH](https://www.gesundheitsatlas-deutschland.de/erkrankung/herzinfarkt_akut?activeValueType=praevalence&activeLayer-Type=county&stateId=SH) (Stand: 13.12.2023)

⁴² Als Erkrankungsfall werden die stationär im Krankenhaus behandelten Fälle aus der Fallpauschalenbezogenen Krankenhausstatistik des Statistischen Bundesamts gezählt. Die Rate berechnet sich als Anzahl der Fälle je 100.000 Einwohner. Es werden Erkrankungsfälle bei Personen ab dem 30. Lebensjahr gezählt.

neu an Krebs⁴³. Die Krebsneuerkrankungsraten sind in den letzten Jahren in ganz Schleswig-Holstein gesunken.

Abschließend lässt sich festhalten, dass die pflegerischen Herausforderungen im Alter vielfältig sind. Vor allem hochaltrige Patient*innen mit Multimorbidität prägen zunehmend den Alltag in der Pflege und stellen hohe Anforderungen – nicht nur an das Pflegepersonal und die berufliche Fort- und Weiterbildung, sondern auch an pflegende Angehörige.

2.1.4 Versorgungs-/ Wohnformen in der Pflege



Abbildung 7: Wohnformen im Alter - ambulant (Eigene Abbildung, Bilder: Freepik.com & Flaticon.com)

Pflege im häuslichen Bereich / ambulante Versorgung

Ambulante Versorgung bezeichnet die Versorgung pflegebedürftiger Menschen in ihrer häuslichen Umgebung. Nach dem in § 13 Abs. I SGB XII verankerten Grundsatz der Sozialversicherung „ambulant vor stationär“ soll häusliche Pflege den Menschen ermöglichen, solange in ihrer Häuslichkeit zu bleiben, wie es geht, um eine stationäre Aufnahme hinauszuzögern. Ambulante Pflegedienste bieten dafür ein breites Leistungsspektrum: körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen, Hilfe bei der Haushaltsführung sowie Beratung. Ab mindestens Pflegegrad 2 übernimmt die Pflegeversicherung in Form von ambulanten Pflegesachleistungen die Kosten für die Inanspruchnahme eines Pflegedienstes. Zusätzliche Serviceleistungen, die nicht von der gesetzlichen Pflegeversicherung getragen werden,

⁴³ Vgl. Krebsregister Schleswig-Holstein (2023). Interaktiver Bericht. Regionale Landkarten. Url: Onlinebericht (krebsregister-sh.de) (Stand: 13.12.2023)



sind zum Beispiel Mahlzeitendienste, Hausnotruf oder Spezialangebote wie Palliativ- oder Intensivpflege. Im Rahmenvertrag für das Land Schleswig-Holstein ist für Pflegedienste mit Versorgungsverträgen nach §§72 SGB XI⁴⁴ und 132a SGB V⁴⁵ regelhaft ein Einzugsgebiet von 30 km rund um den Betriebssitz vorgesehen. Die Einzugsbereiche werden im Einvernehmen mit dem Pflegedienst im Versorgungsvertrag vereinbart, wobei Städte, kreisfreie Städte und angrenzende Landkreise sowie mehrere Landkreise zusammengefasst werden können.⁴⁶

Pflege durch Angehörige oder andere Pflegepersonen

Erfolgt die Versorgung einer pflegebedürftigen Person beispielsweise durch Angehörige, Freunde oder andere ehrenamtlich Tätige in der eigenen Häuslichkeit, können diese Pflegegeld bei der Pflegekasse beantragen. Voraussetzung ist neben der Sicherstellung der häuslichen Pflege durch Angehörige etc., dass zusätzlich mindestens Pflegegrad 2 vorliegt. Das Pflegegeld ist nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit gestaffelt. Wenn diese keine Pflegesachleistungen eines ambulanten Pflegedienstes beziehen, sondern ausschließlich Pflegegeld, müssen diese halbjährlich (Pflegegrade 2 und 3) oder vierteljährlich (Pflegegrade 4 und 5) eine Beratung in der eigenen Häuslichkeit in Anspruch nehmen.

Senioren-WG

In diesen leben mehrere ältere Menschen zusammen unter einem Dach und nutzen Betreuung- und Unterstützungsangebote gemeinsam.⁴⁷ Senioren-WGs sind hier gemeint als privat organisierte WG nicht trägergestützte WGs wie Service-Wohnen.

⁴⁴ Vgl. Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014) § 72 Zulassung zur Pflege durch Versorgungsvertrag

⁴⁵ Vgl. Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477) § 132a Versorgung mit häuslicher Krankenpflege

⁴⁶ Vgl. § 8 Abs. 5 und 6 Rahmenvertrag über die ambulante pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Schleswig-Holstein. Url: https://www.vdek.com/LVen/SHS/Vertragspartner/download-center/Pflege/jcr_content/par/download/file.res/Rahmenvertrag.pdf (Stand: 01.08.2023)

⁴⁷ In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass prinzipiell dennoch (auch für Bewohner*innen von Senioren WGs) die gesetzlich verankerte Wahlfreiheit in Bezug auf Pflegedienste besteht, vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 24.05.2006, Az.: B 3 P 1/05 R, Url: https://www.biva.de/wp-content/uploads/bundessozialgericht_b_3_p_1-05_r_freie_wahl_des_pflegedienstes.pdf (Stand: 23.02.2024).

Stationäre Wohnformen

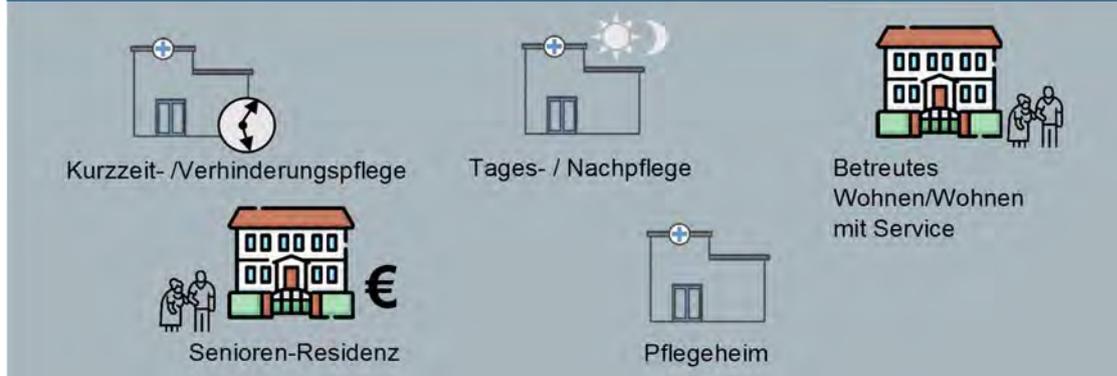


Abbildung 8: Wohnformen im Alter - stationär (Eigene Abbildung, Bilder: Freepik.com & Flaticon.com)

Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflegebedürftig sind diejenigen, die nur für eine begrenzte Zeit auf vollstationäre Pflege angewiesen sind. In entsprechend zugelassenen vollstationären Einrichtungen erhalten diese Personen Pflege, insbesondere zur Bewältigung von Krisensituationen bei der häuslichen Pflege oder übergangsweise im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt⁴⁸. In Anspruch genommen werden kann diese Leistung auch ab dem Pflegegrad 2. Liegt kein Pflegegrad vor oder nur Pflegegrad 1 gibt es unter bestimmten Voraussetzungen Kurzzeitpflege als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)^{Fehler! Textmarke nicht definiert.} Pflegeleistungen der GKV (inkl. Palliativ- und Hospizversorgung) sind nicht Bestandteil der Analyse dieser Pflegebedarfsplanung.

Teilstationäre Pflege

Die teilstationäre Pflege ist eine zeitweise Betreuung im Tagesverlauf in einer Pflegeeinrichtung und umfasst Leistungen der Tages- oder Nachtpflege⁴⁹. Sie kann die häusliche Pflege ergänzen, wenn diese nicht in ausreichendem Umfang möglich ist. Die Pflegekasse übernimmt pflegebedingte Aufwendungen und Kosten für medizinische Behandlungspflege. Die Höhe der Leistung hängt auch hier vom Pflegegrad ab und gilt für Versicherte der Pflegegrade 2 bis 5.

⁴⁸ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (2024). Kurzzeitpflege. Url: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/kurzzeitpflege.html> (Stand: 19.01.2024)

⁴⁹ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (2024). Tagespflege und Nachtpflege. Url: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/tagespflege-und-nachtpflege/> (Stand: 19.01.2024)

Personen des Pflegegrades 1 können ihren Entlastungsbetrag einsetzen. Unterkunft- und Verpflegungskosten müssen privat getragen werden.

Stationäre Pflege

Ist die Betreuung Pflegebedürftiger in der häuslichen Umgebung nicht mehr möglich, dann ist eine professionelle Betreuung und Versorgung in einer stationären Pflegeeinrichtung eine Alternative. Bei einem Pflegegrad von mindestens 2 beteiligt sich die Pflegekasse mit pauschalen Leistungsbeträgen je nach Pflegegrad an den Pflege- und Ausbildungskosten. Die übrigen Kosten für die Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten sind selbst zu tragen (Eigenanteil). Heutzutage ist die finanzielle Absicherung einer pflegerischen Versorgung herausfordernd, denn der zu leistende Eigenanteil für stationäre Pflege ist aufgrund der seit September 2022 geltenden Tarifpflicht und deutlich steigender Lebensmittelkosten vom Jahr 2022 zum Jahr 2023 deutlich gestiegen⁵⁰. Eine Auswertung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK zeigt, dass es bei den pflegebedingten Eigenanteilen im Vergleich zum Jahr 2022 einen Anstieg von durchschnittlichen 16 % gab⁵¹. Im Schnitt ergibt sich daraus für Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen in Schleswig-Holstein eine monatliche Gesamtbelastung von 2.130 Euro.⁵²

Service-Wohnen / Seniorenresidenzen

Beim Service-Wohnen (oft synonym verwendet mit dem Begriff „Betreutes Wohnen“) leben die Bewohner in einer eigenen, barrierefreien, altersgerechten Wohnung mit Betreuungsservice. In der Regel können diese ihren Haushalt noch (weitgehend) allein führen. Bei Bedarf können sie schnell und zuverlässig Hilfe erhalten. Für gehobene Ansprüche gibt es Service-Wohnen in sogenannten Seniorenresidenzen.

Entlastungsbetrag

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege und Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 haben Anspruch auf einen monatlichen *Entlastungsbetrag* von bis zu 125 Euro. Dieser dient der Erstattung von Aufwendungen für Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, Kurzzeitpflege, für Leistungen

⁵⁰ Vgl. Gottfried M (2023). Eigenbeteiligung in der stationären Pflege erneut stark gestiegen. Vdek fordert Pflegereform aus einem Guss. Url: <https://www.vdek.com/presse/pressemitteilungen/2023/eigenan.teile-stationaere-pflege-gestiegen-pflegereform.html> (Stand: 07.08.2023)

⁵¹ Vgl. Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO) (2024). Pressemitteilung. Finanzielle Belastung von Pflegeheim-Bewohnenden in Schleswig-Holstein erreicht neuen Spitzenwert. Url: <https://www.aok.de/pp/nordwest/pm/finanzielle-belastung-pflegeheim-bewohnende-schleswig-holstein-2024/> (Stand: 19.01.2024)

⁵² Mit Einführung des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes zum 1. Januar 2024 wird der Anteil an den pflegebedingten Aufwendungen, den die Pflegeversicherung für Pflegebedürftige ab dem Pflegegrad 2 in vollstationären Pflegeeinrichtungen übernimmt, erhöht. (Bundesministerium für Gesundheit. Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG). 2024. Url: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/gesetze-und-verordnungen/guv-20-lp/pueg#c28290> (Stand: 26.02.2024)

zugelassener Pflegedienste (pflegerische Betreuungsmaßnahmen, Hilfen bei Haushaltsführung) oder für nach Landesrecht anerkannte Angebote (Tagesbetreuung in Kleingruppen, Pflegebegleiter, familienentlastende Dienste, praktische Hilfen im Alltag).



Abbildung 9: Wohnformen im Alter – Sonstige Wohnformen (Eigene Abbildung, Bilder: Flaticon.com)

Mehrgenerationenwohnen

Mehrgenerationenwohnen bzw. Mehrgenerationenhäuser oder -quartiere bestehen aus mehreren, separaten, unterschiedlich großen Wohneinheiten und zusätzlichen Gemeinschaftsräumen (Esszimmer, Spielzimmer, Garten) für Familien, Paare, Senior*innen und/oder andere Einzelpersonen. Ziel des Gemeinschaftslebens sind regelmäßig soziale Kontakte in einer Gemeinschaft und gegenseitige Unterstützung im Alltag (z.B. bei der Kinderbetreuung oder der Pflege älterer Mitbewohner*innen).⁵³

Wohnen für Hilfe

Das Projekt vermittelt Wohnpartnerschaften zwischen Jung und Alt und wird in Schleswig-Holstein zum Beispiel über das Studentenwerk organisiert.⁵⁴

Palliativpflege

Angeboten wird Palliativpflege von ambulanten Pflegediensten bzw. spezialisierten ambulanten Palliativpflegediensten, Palliativstationen in Pflegeheimen oder von stationären Hospizen. Sie begleitet speziell Schwerkranke auf ihrem letzten Weg und sichern die angemessene medizinische Versorgung.⁵⁵

⁵³ Vgl. Pflege.de. Altenpflege & Wohnen im Alter. Mehrgenerationenhaus und Mehrgenerationenwohnen. Url: <https://www.pflege.de/altenpflege/mehrgenerationenhaus/> (Stand: 08.02.2024)

⁵⁴ Vgl. Studentenwerk SH. Wohnen für Hilfe. Url: <https://studentenwerk.sh/de/wohnen-fuer-hilfe> (Stand: 08.02.2024)

⁵⁵ Vgl. Pflege.de. Altenpflege & Wohnen im Alter. Palliativpflege: Lebensqualität am Ende des Lebens. Url: <https://www.pflege.de/altenpflege/palliativpflege/> (Stand: 08.02.2024)

2.2 Bevölkerung und Demografie

2.2.1 Bevölkerungs- und wirtschaftsspezifische Eckdaten

Zum Stichtag 30. Juni 2023 erreichte die Stormarner Bevölkerung, wie in Tabelle 1 zu sehen, mit 247.638 Einwohner*innen einen Höchststand.⁵⁶ Der Anteil weiblicher und männlicher Bürger*innen ist gleichbleibend nahezu ausgewogen.⁵⁷

Tabelle 1: Personen mit Hauptwohnsitz im Kreis Stormarn nach Geschlecht, 2020-2023, Berechnungen auf Basis der Zensusfortschreibung von 2011 (Datenbasis: Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2023)

Personen mit Hauptwohnsitz im Kreis Stormarn	30.06.2020		30.06.2021		30.06.2022		30.06.2023	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
gesamt	244.594	100	244.931	100	247.592	100	247.638	100
Geschlecht								
weiblich	125.162	51,2	125.254	51,1	127.051	51,3	127.016	51,3
männlich	119.432	48,8	119.677	48,9	120.541	48,7	120.622	48,7

Mit 766,22 km² zählt der Kreis Stormarn flächenmäßig zu den kleineren Kreisen in Schleswig-Holstein. Pro Quadratkilometer leben hier 323 Einwohner*innen. Im Vergleich zum Durchschnitt aller Kreise des Landes mit 187 Einwohner*innen/km² liegt die Bevölkerungsdichte im Kreis Stormarn fast doppelt so hoch. Der Anteil ausländischer Bürger*innen liegt zum Stichtag 31.1.2022 bei 9,5 % und damit unter dem Durchschnitt aller Kreise in Schleswig-Holstein (10,2 %).⁵⁸

Um die Besonderheiten der Bevölkerungsstruktur im Kreisgebiet zu verdeutlichen, bedarf es einer kleinräumigeren Perspektive. In den folgenden Abbildungen (eigene Darstellung anhand Kartenmaterial des Kreises Stormarn) werden deshalb die in Kapitel 3 definierten Planungsregionen anhand einiger statistischer Daten⁵⁸ differenzierter betrachtet.

⁵⁶ Vgl. Kreis Stormarn (2023). Zahlen, Daten, Fakten. Kerndaten. Einwohnerinnen und Einwohner (Juni 2023). Url: <https://www.kreis-stormarn.de/kreis/zahlen-daten-fakten/index.html> (Stand: 24.01.2024)

⁵⁷ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2022. Die Bevölkerung in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht. Url: Bevölkerung in Schleswig-Holstein - Statistikamt Nord (statistik-nord.de) (Stand: 28.02.2023)

⁵⁸ Vgl. Statistikamt Nord. Meine Region. Regionaldaten für Stormarn. Url: <https://region.statistik-nord.de/detail/0110000100000000000/1/355/> (Stand: 24.01.2024)

Stormarn-Nord



- 56.711 Einwohner*innen (Stichtag 31.12.2021)
- Durchschnittsalter 43,9 Jahre
- Anteil unter 18-Jährige 17,8 %
- Anteil Ü65-Jähriger 20,7 %
- Anteil ausländischer Bevölkerung 4,1 %
- Bevölkerungsdichte 142 Einwohner*in/km²
- 543 Lebendgeborene
- 635 Sterbefälle
- 3.299 Zuzüge
- 3.054 Fortzüge

Stormarn-Mitte



- 90.723 Einwohner*innen (Stichtag 31.12.2021)
- Durchschnittsalter 45,1 Jahre
- Anteil unter 18-Jährige 17,8 %
- Anteil Ü65-Jähriger 24,1 %
- Anteil ausländischer Bevölkerung 5,4 %
- Bevölkerungsdichte 367 Einwohner*in/km²
- 740 Lebendgeborene
- 1.150 Sterbefälle
- 5.733 Zuzüge
- 5.134 Fortzüge

Stormarn-Süd



- 97.972 Einwohner*innen (Stichtag 31.12.2021)
- Durchschnittsalter 46,8 Jahre
- Anteil unter 18-Jährige 17,2 %
- Anteil Ü65-Jähriger 27,0 %
- Anteil ausländischer Bevölkerung 7,0 %
- Bevölkerungsdichte 326 Einwohner*in/km²
- 820 Lebendgeborene
- 1.324 Sterbefälle
- 6.419 Zuzüge
- 5.826 Fortzüge

Der Kreis Stormarn gehört als starker und dynamischer Wirtschaftsstandort zu den wirtschaftsstärksten Regionen und weist im Vergleich zu Schleswig-Holstein eine niedrige Arbeitslosenquote auf. Im Dezember 2023 betrug diese 4 % (Vergleich: SH 5,6 %).⁵⁹ Der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten am Wohnort an der erwerbsfähigen Bevölkerung zwischen 15 und 64 Jahren (Beschäftigungsquote) lag zum Stichtag 30.06.2022 laut Kreismonitor⁶⁰ bei 63,3 % (Vergleich: SH 59,9 %). Der Anteil an sozialversicherungspflichtig beschäftigten Männern war mit 56,6 % (Vergleich: SH 52,2 %) höher als der von Frauen (43,4 %, Vergleich: SH 47,8 %).

Den größten Anteil an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (inklusive ausschließlich geringfügige Beschäftigung) machten im Juni 2023 die Altersgruppen der 55 bis 59-Jährigen gefolgt von den 50 bis 55-Jährigen aus (siehe Abbildung 10). Der Anteil ausschließlich geringfügig Beschäftigter ist in der jüngsten und ältesten Altersgruppe am stärksten ausgeprägt.



Abbildung 10: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte im Kreis Stormarn, Juni 2023 (absolute Zahlen, n=91.600, eigene Abbildung, Datenbasis: Bundesagentur für Arbeit. Berichtsmonat Juni 2023⁶¹)

⁵⁹ Vgl. Bundesagentur für Arbeit (2023). Stormarn: Arbeitslosenquote steigt im letzten Monat des Jahres auf vier Prozent. Url: <https://www.arbeitsagentur.de/vor-ort/bad-oldesloe/presse/2024-1-stormarn-arbeitslosenquote-steigt-im-letzten-monat-des-jahres-auf-vier-prozent> (Stand: 25.01.2024)

⁶⁰ Vgl. Kreismonitor Schleswig-Holstein (2022). Sozialstruktur. Beschäftigungsquote in %. Url: <https://www.statistik-nord.de/fileadmin/download/kreismonitor/atlas.html> (Stand: 25.01.2024)

⁶¹ Vgl. Bundesagentur für Arbeit. Statistik. Eckwerte Arbeitsmarkt. Beschäftigung. Soziodemografie. Kreis Stormarn. Berichtsmonat Juni 2023. Url: <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Eckwerte-Arbeitsmarkt/Dashboard-Eckwerte-Arbeitsmarkt-Nav.html#Besch-ftigung-85793179> (Stand: 30.01.2024)

Damit einhergehend ist, wie in Tabelle 2 ersichtlich, der Indikator für den Anteil der Bevölkerung mit Grundsicherung im Alter, gemessen an den Einwohner*innen im Alter von 65 Jahren und älter, niedriger als im Bundesdurchschnitt (2,8 %) und auch im Schleswig-Holstein weiten Vergleich niedriger als in nahezu allen (bis auf Plön und Rendsburg-Eckernförde) der aufgeführten Kreise bzw. Städte⁶². Dieser Indikator als Maß der Transferleistungsempfänger*innen für Sozialhilfe lässt Hinweise auf Altersarmut zu.

Tabelle 2: Indikator Altersarmut, Stormarn im Vergleich der SH-Kreise, 2020 (Eigene Darstellung, Datenbasis: Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung, 2023⁶²)

Kreise/ kreisfreie Städte in SH	Empfänger Grundsicherung im Alter (Altersarmut) 2019
Flensburg, Stadt	5,8
Kiel, Landeshauptstadt	5,7
Lübeck, Hansestadt	5,7
Neumünster, Stadt	4,3
Dithmarschen	2,0
Herzogtum Lauenburg	2,2
Nordfriesland	1,9
Ostholstein	2,1
Pinneberg	2,5
Plön	1,8
Rendsburg-Eckernförde	1,8
Schleswig-Flensburg	1,9
Segeberg	2,2
Steinburg	2,5
Stormarn	2,0

Neun von zehn Senior*innen in Schleswig-Holstein finanzieren ihren Lebensunterhalt überwiegend durch die Rente oder Pension.⁶⁴ Nach mindestens 35 Versicherungsjahren beträgt diese laut Rentenatlas der Deutschen Rentenversicherung im Durchschnitt in Schleswig-Holstein 1.562 Euro.⁶³

Eine Querschnittsstudie zeigt, dass die Armutsquote hochaltriger Männer und Frauen in Deutschland (80 Jahre +) mit 22,4 % über der Quote der Gesamtbevölkerung (14,8 %) liegt.⁶⁴ Das Risiko für Altersarmut, gemessen an der Armutsquote und Grundsicherungsquote, wird

⁶² Vgl. Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung. INKAR. Ausgabe 2022. Hrsg.: Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR) - Bonn 2023. © 2023 Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung, Bonn

⁶³ Vgl. Deutsche Rentenversicherung. Rentenatlas 2023. Die Deutsche Rentenversicherung in Zahlen, Fakten und Trends. 2023. Url: <https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/Rentenatlas/2023/rentenatlas-2023-download.html> (Stand: 01.02.2024)

⁶⁴ Vgl. Fey, J. / Prof. Dr. M. Wagner (2021). Das Einkommen der Hochaltrigen in Deutschland. D80+ Kurzberichte. Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health (ceres) der Universität zu Köln

in den nächsten Jahren noch steigen – von etwa 16 % in den Jahren 2015 bis 2020 auf etwa 20 % in der ersten Hälfte der 2030er Jahre.⁶⁵ Ein besonders hohes Risiko für Altersarmut tragen dabei Personen mit geringer Bildung, alleinstehende Frauen sowie Personen, die von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen waren oder die einen Migrationshintergrund haben.⁶⁵

Laut Sozialministerium (2021)⁸⁰ sind in Schleswig-Holstein die meisten Paare der Generation 65+ verheiratet und leben in einem gemeinsamen Haushalt. Aufgrund der höheren Lebenserwartung sind dann vor allem Frauen davon betroffen, als Einpersonenhaushalt zu verbleiben. Im Kreis Stormarn waren 2020 gut ein Drittel aller Haushalte Einpersonenhaushalte (33,8 %). Der Anteil der Haushalte mit Kindern lag im gleichen Jahr bei 29,7 %⁸⁰. Insgesamt geht die Prognose zur Entwicklung der Privathaushalte für Schleswig-Holstein von einer sinkenden Anzahl der Zwei- und Mehrpersonenhaushalte bis 2040 aus. Die Anzahl der Einpersonenhaushalte hingegen wird laut Statistischem Bundesamt um 13 % steigen (siehe Abbildung 11).

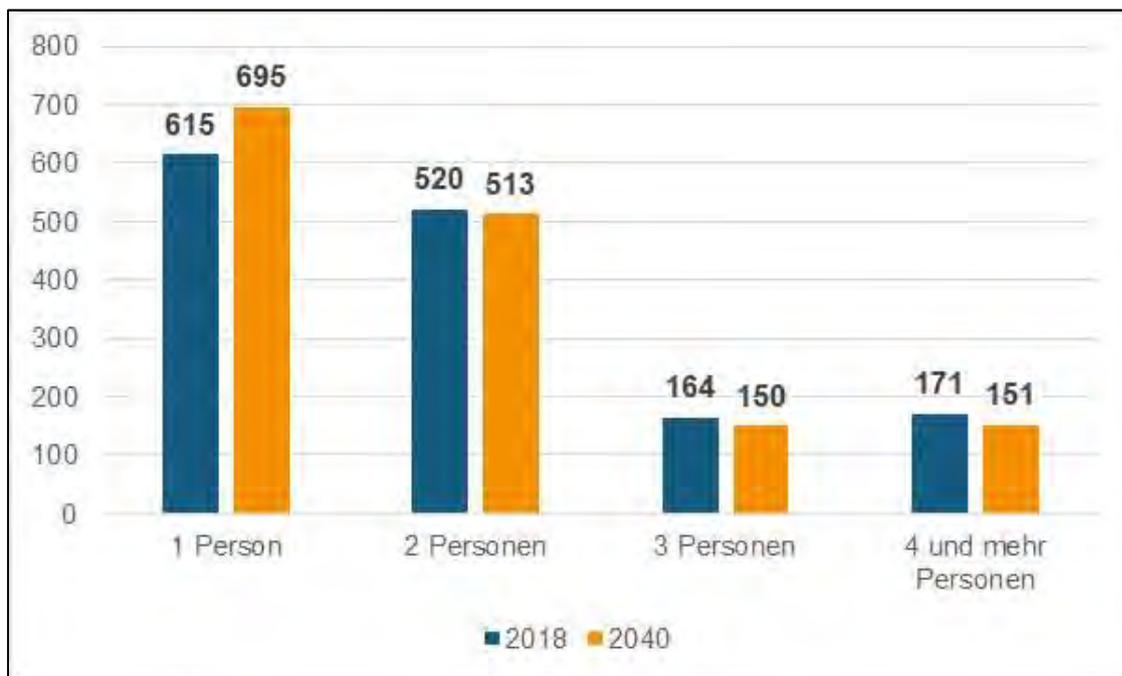


Abbildung 11: Entwicklung der Privathaushalte bis 2040 in Schleswig-Holstein. 2020 (Absolute Zahlen, eigene Abbildung, Datenbasis: Destatis. Statistisches Bundesamt 2020)⁶⁶

⁶⁵ Vgl. Prof. Dr. Haan P. et. al. (2017). Entwicklung der Altersarmut bis 2036. Trends, Risikogruppen und Politikszenerarien. Url: https://www.bertelsma.nn-stiftung.de/fileadmin/files/BSI/Publikationen/GrauePublikationen/Entwicklung_der_Alter-sar.mut_bis_2036.pdf (Stand: 07.08.2023)

⁶⁶ Vgl. Destatis. Statistisches Bundesamt (2020). Entwicklung der Privathaushalte bis 2040. Ergebnisse der Haushaltsvorausbe-rechnung 2020. Erschienen am 02.03.2020. Artikelnummer: 5124001209004

Rümenapp⁶⁷ beschreibt in seiner Prognose zur Haushaltsentwicklung zwischen 2014 und 2030 für den Kreis Stormarn ebendiese Zunahme der Ein- (15 %), aber auch der Zweipersonenhaushalte (11 %). Die Anzahl der Drei- und Mehrpersonenhaushalte hingegen wird weitgehend gleichbleiben.

Auch die Haushaltsprognose des Bundesinstituts für Bau, Stadt- und Raumforschung 2017-2040⁶⁸ geht von einer Steigerung des Anteils an Einpersonenhaushalten für die Region SH-Süd (hier sind Stormarn, Herzogtum-Lauenburg, Segeberg, Pinneberg zusammengefasst) bis 2040 um 15,5 % (Landesdurchschnitt 8,3 %) aus. Der Anteil der Zweipersonenhaushalte wird um 7,7 % (1,3 %) steigen, der Anteil der Drei- und Vierpersonenhaushalte um je 3,1 % und 2,0 % fallen.

Ursächlich für die Zunahme der Ein- und Zweipersonenhaushalte ist die in Kapitel 2.2.2 beschriebene Zunahme der älteren Personen, die allein in einem Haushalt leben. Vor allem die Städte Ahrensburg, Bargteheide, Bad Oldesloe, Amt Trittau sowie Hamberge/Wesenberg verzeichnen eine überdurchschnittliche Zunahme der Privathaushalte. Bargteheide-Land, Bargteheide, Trittau und Nordstormarn erwarten einen besonders hohen Anstieg an Ein- und Zweipersonenhaushalten.⁶⁷

⁶⁷ Vgl. Rümenapp (2017). Kleinräumige Bevölkerungs- und Haushaltsprognose für den Kreis Stormarn. Url: <file:///C:/Users/rwelkesc/Downloads/FortschreibungKleinraeumigeBevoelkerungsUndHaushaltprognose-2.pdf> (Stand: 20.09.2023)

⁶⁸ Vgl. BBSR. Haushaltsprognose 2040. Entwicklung der Haushaltsanzahl. Url: https://tableau.bsh.de/t/bbr/views/Prognose_test/Haushaltsprognose?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y (Stand: 29.01.2024)

2.2.2 Demografische Entwicklung

Das stetige Bevölkerungswachstum setzt sich voraussichtlich nicht nur in Schleswig-Holstein⁶⁹ fort, sondern genauso im Kreis Stormarn. Laut der Bevölkerungsvorausberechnung 2020-2040 für Schleswig-Holstein⁶⁹ wird angenommen, dass der Bevölkerungsbestand in Stormarn bis zum Jahr 2030 auf 251.800 steigt. Gegenüber dem Basisjahr 2014 wird somit ein Bevölkerungszuwachs von ca. 6,4 % erwartet. Damit liegt der Kreis Stormarn weit über dem Landesdurchschnitt von 1,4 %. In der Zeit von 2015 bis 2030 wird neben einer sinkenden Entwicklung der natürlichen Bevölkerungsbewegung mit einem Saldo von -17.320, ein ungefähr doppelt so großer Wanderungssaldo von +32.450 angenommen.⁷⁰

Bereits 2022 ist dies deutlich zu erkennen (Abbildung 12 und Abbildung 13). Die natürliche Bevölkerungsbewegung verzeichnet 1.990 Lebendgeborene und 3.314 Sterbefälle für den Kreis Stormarn. Dieser Gestorbenenüberschuss, d.h. es gab mehr Sterbefälle als Geburten, erreichte 2022 mit -1.324 einen Höchststand.⁷¹

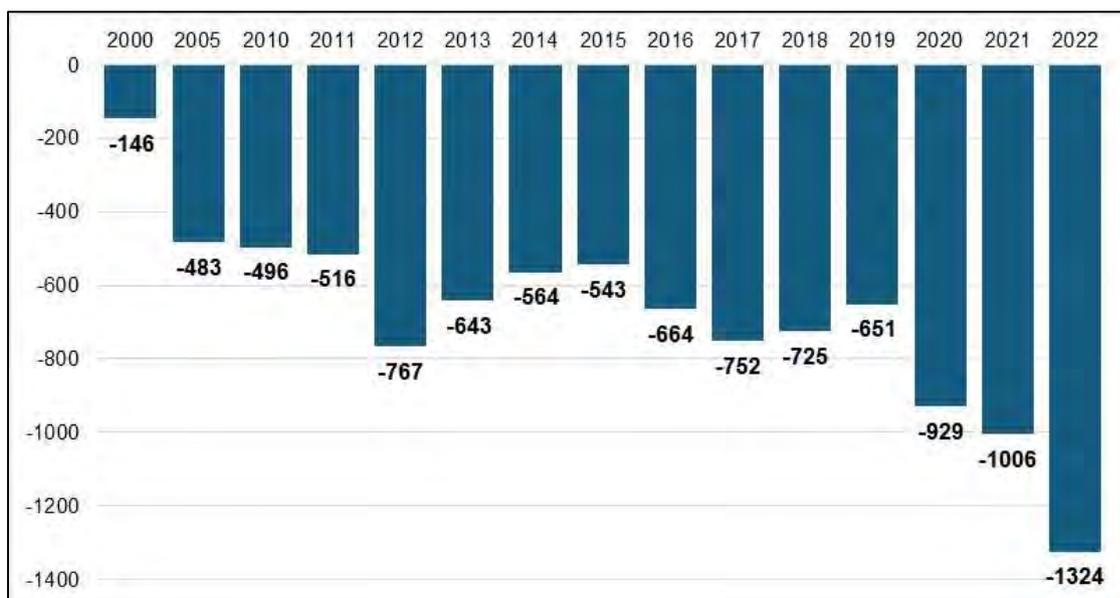


Abbildung 12: Geborenen- (+) bzw. Gestorbenenüberschuss (-) in Stormarn, 2000-2022 (Absolute Zahlen, eigene Abbildung, Datenbasis: Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2022⁷¹)

⁶⁹ Vgl. Ministerium für Inneres, ländliche Räume, Integration und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein, 2022. Annahmen und Ergebnisse der Bevölkerungsvorausberechnung 2020 bis 2040 für die Kreise und kreisfreien Städte in Schleswig-Holstein einschließlich Modellrechnungen zu Haushalten und Erwerbspersonen, Url: https://www.schleswig-holstein.de/DE/fachinhalte/D/demografie/Downloads/einwohnerentwicklung_sh_gesamt.pdf?blob=publicationFile&v=2 (Stand 10.01.2023)

⁷⁰ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2016). Statistische Berichte. Bevölkerungsentwicklung in den Kreisen und Kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins bis 2030. Url: <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.statistik-nord.de%2Ffileadmin%2FDokumente%2FStatistische%2FBerichte%2Fbevoelkerung%2FA%20j%20SH%2FA%20j16%20SH.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK> (Stand: 25.07.2023)

⁷¹ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2022.. Geborenen- (+) bzw. Gestorbenenüberschuss (-) in Stormarn, Url: https://region.statistik-nord.de/detail_timeline/13/1104/2/1/355/ (Stand: 24.01.2024)

Der positive Wanderungssaldo von 3.922 im Jahr 2022, wie in Abbildung 13 ersichtlich, wirkt rückläufigen Einwohner*innenzahlen, verursacht durch die natürliche Bevölkerungsbewegung im Kreis, bisher entgegen⁷². 2022 fiel der Saldo der Zuzüge und Fortzüge über die Kreisgrenze hinweg besonders hoch aus.

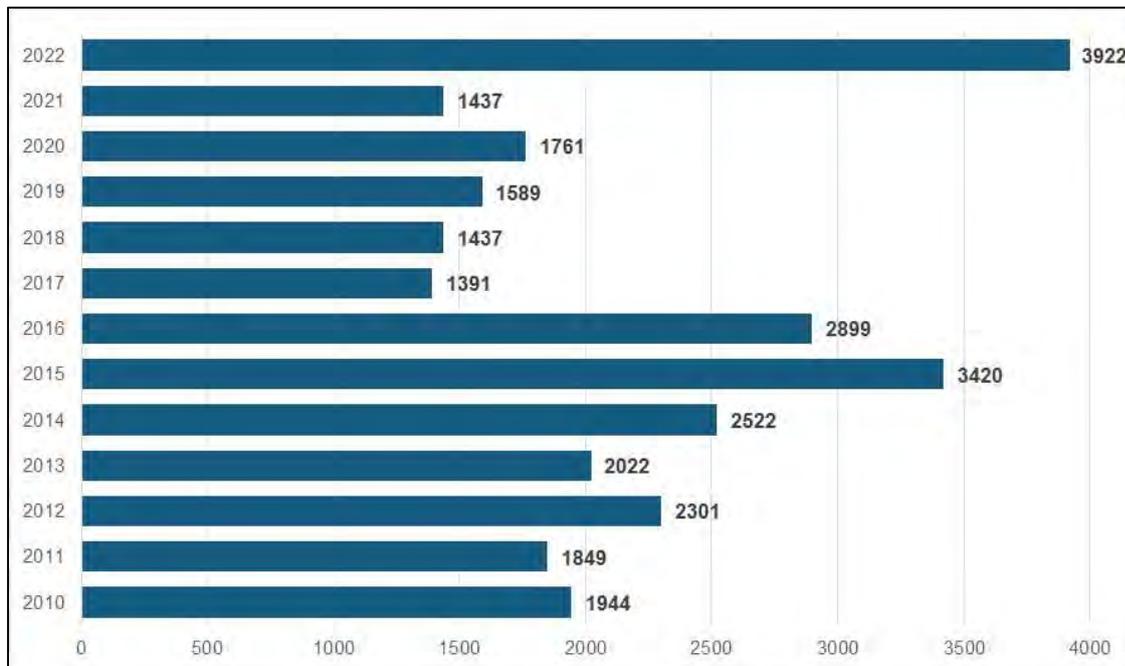


Abbildung 13: Wanderungssaldo im Kreis Stormarn, 2010-2022 (absolute Zahlen, eigene Abbildung, Datenbasis: Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2022⁷²)

Die kleinräumige Bevölkerungsprognose für den Kreis Stormarn von Rümenapp (2017)⁶⁷ zeigt noch einmal im speziellen, wie sich der Bevölkerungsbestand in den Teilräumen des Kreises Stormarn entwickelt (siehe Abbildung 14).

⁷² Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2022. Zeitreihe für Stormarn. Wanderungsbewegungen Kreisebene in Stormarn. Url: https://region.statistik-nord.de/detail_timeline/13/1103/3/1/355/ (Stand 24.01.2024)

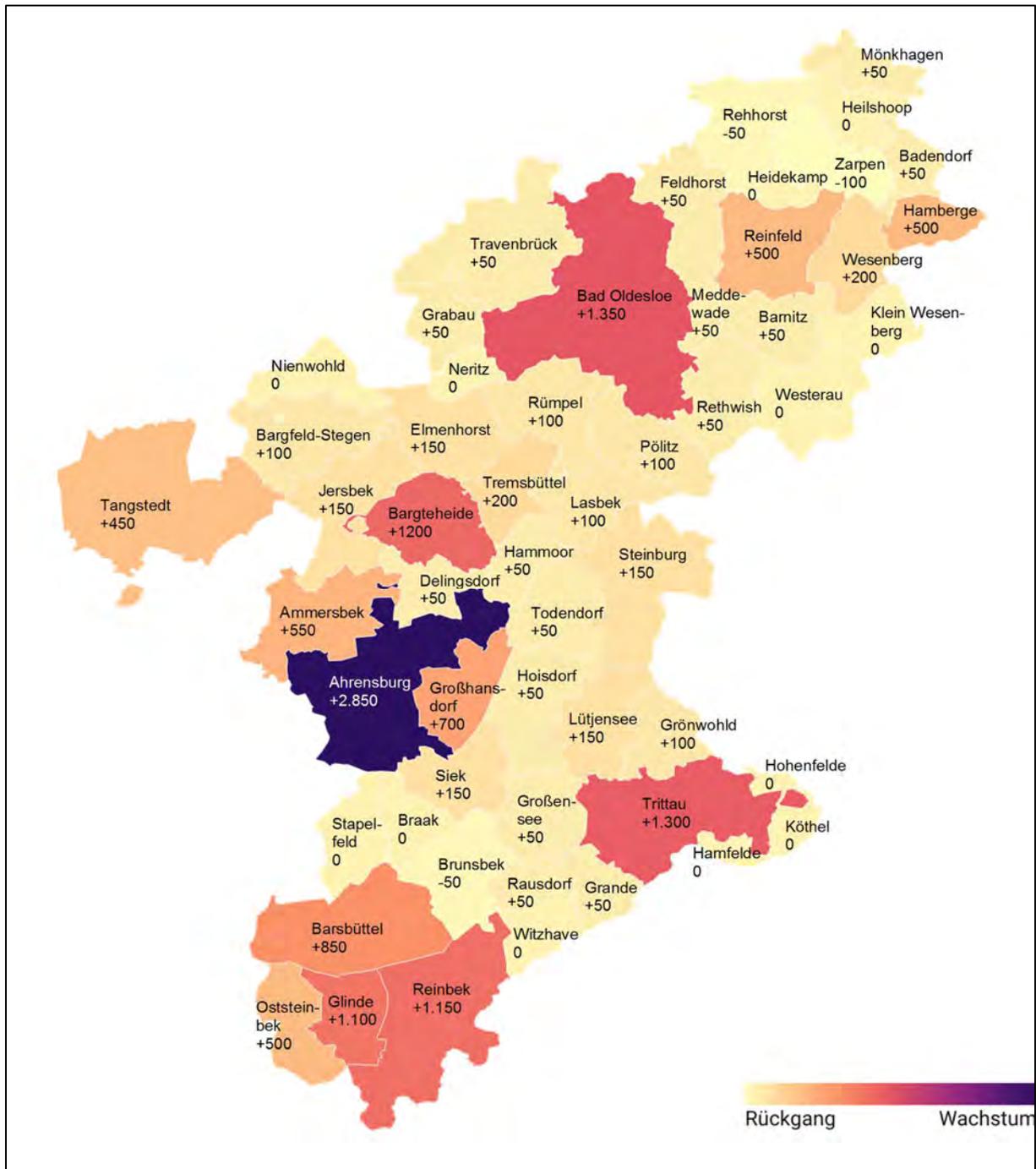


Abbildung 14: Kleinräumige Bevölkerungsprognose Kreis Stormarn – Relative Bevölkerungsentwicklung 2014 – 2030 (inkl. Flüchtlingszuzug) (Eigene Abbildung, Kartenmaterial BKD 2021, erstellt mit Datawrapper nach Rümenapp 2017, S. 32⁶⁷⁸⁷)

Unter Berücksichtigung der Wanderungsgewinne in allen Städten und Ämtern und amtsfreien Gemeinden sind bis 2030 weitere Bevölkerungsgewinne zu erwarten. Allein für das Amt Siek wurden, mit 2 % und einem erwarteten Zuwachs von ca. 200 Einwohner*innen, deutlich unterdurchschnittliche Zuwächse ermittelt. Überdurchschnittlich hohe relative Zuwächse werden für die Städte Ahrensburg (9 %; +2.850 Einwohner*innen) und Bargtheide (+8 %; +1.200 Einwohner*innen), als auch das Amt Trittau (+9 %; 1.700 Einwohner*innen) angegeben, wobei

für Ahrensburg gleichzeitig der höchste absolute Bevölkerungszuwachs angenommen wird. Diese Trendfortschreibung von Rümenapp⁶⁷ für den Kreis Stormarn unterstellt dabei, dass die zum Zeitpunkt der Prognose (Basisjahr 2014) bestehenden Annahmen Bestand haben und dienen in erster Linie als Orientierung, was im Hinblick auf die Bevölkerungsentwicklung in Zukunft zu erwarten ist. Je kleiner das Gebiet ist, desto instabiler sind die Bestimmungsfaktoren und damit umso größer die Ungenauigkeiten in der Prognose. Die kleinräumige Perspektive (wie in Abbildung 14 dargestellt) kann deshalb nur Orientierungshilfe für zukünftige Entwicklungen sein.

Die folgende Abbildung veranschaulicht die zunehmend alternde Bevölkerung in Schleswig-Holstein bis zum Jahr 2030. Die sogenannten „Baby-Boomer“ treten ab 2025 verstärkt in das Rentenalter ein. Die Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter hingegen wird rückläufig sein.

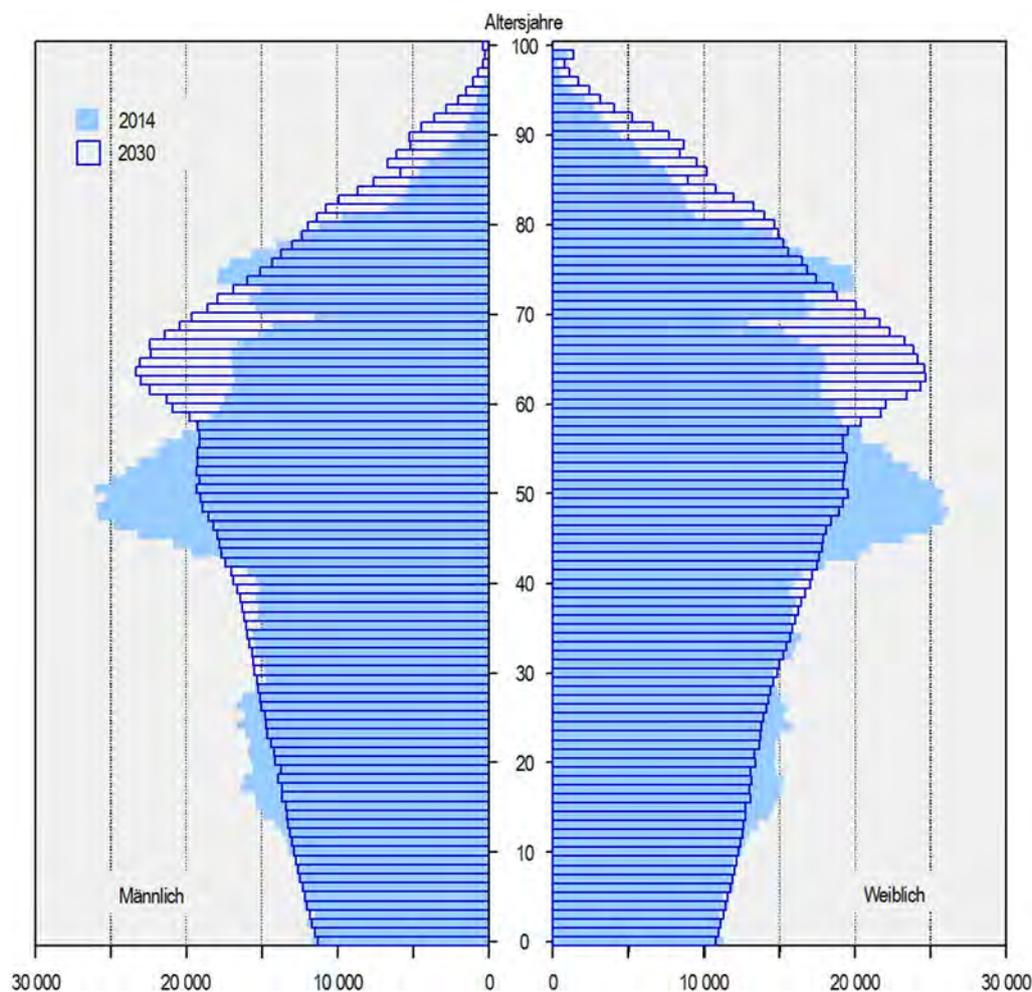


Abbildung 15: Aufbau der Bevölkerung in Schleswig-Holstein 2014 und 2030 (Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2016⁷⁰)

Hinzu kommt eine höhere Lebenserwartung und somit ein längerer Renten- bzw. Pensionsbezug. Das wird nicht nur Auswirkungen auf den sich bereits abzeichnenden Fachkräftemangel haben und sich auf die wirtschaftliche Produktivität und Leistungsfähigkeit auswirken, sondern auch dazu führen, dass die Zahl der Pflegebedürftigen zunimmt und der Versorgungsbedarf weiter steigt.

Vor allem die jüngere Altersgruppe der unter 20-Jährigen nimmt kontinuierlich ab und die Gruppe der über 65-Jährigen stetig zu (Abbildung 16).



Abbildung 16: Entwicklung des Anteils der Altersgruppen 0-20 und 65+ Jahre an der Gesamtbevölkerung in Schleswig-Holstein 2010 bis 2040 (in Prozent, eigene Abbildung, Datenbasis: Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein^{57,73})

Diese vorhandenen und zu erwartenden Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur wirken sich auch auf die Altersstruktur im Kreis Stormarn aus. Neben jungen Familien, die 2020 aus Hamburg in den Kreis Stormarn abwanderten (Familienwanderung 18,2 je 1.000 Einwohner*innen⁷⁴) zeigt sich in der Altersgruppe der 50- bis 64-Jährigen seit Corona ebenso der Trend der Abwanderung aus Hamburg⁷⁵. Bei den 50- bis 64-Jährigen waren es seit 2013 etwa 1.800 Zuzüge nach Stormarn. Hingegen verlassen Personen der Altersgruppe der 18- bis 24-

⁷³ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und SH. Bevölkerungsentwicklung in SH und Bevölkerungsentwicklung 2019 bis 2040. Ergebnisse der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung. Statistische Berichte. Kennziffer: A | 8 - j 19 SH

⁷⁴ Vgl. Wegweiser Kommune. Demografische Entwicklung. Url: <https://www.wegweiser-kommune.de/daten/demografische-entwicklung+wanderung-zu-beginn-der-2-lebenshaelfte+stormarn-lk+2020+karte> (Stand: 14.02.2023)

⁷⁵ Preißler, S., 2023. Warum ältere Menschen aus Hamburg ins Umland ziehen. Hamburger Abendblatt 25.01.2023, Url: <https://www.abendblatt.de/wirtschaft/article237456737/immobilien-umzug-umland-guenstiger-wo-aeltere-hamburger-lieber-wohnen.html> (Stand 14.02.2023)

Jährigen aufgrund von Bildungswanderung (-39,75 berechnet auf je 1.000 Personen der jeweiligen Altersgruppe)⁷⁴ das Umland zugunsten der Städte.

Mit einem Durchschnittsalter von 46 Jahren liegen Stormarner*innen im Bundesdurchschnitt.

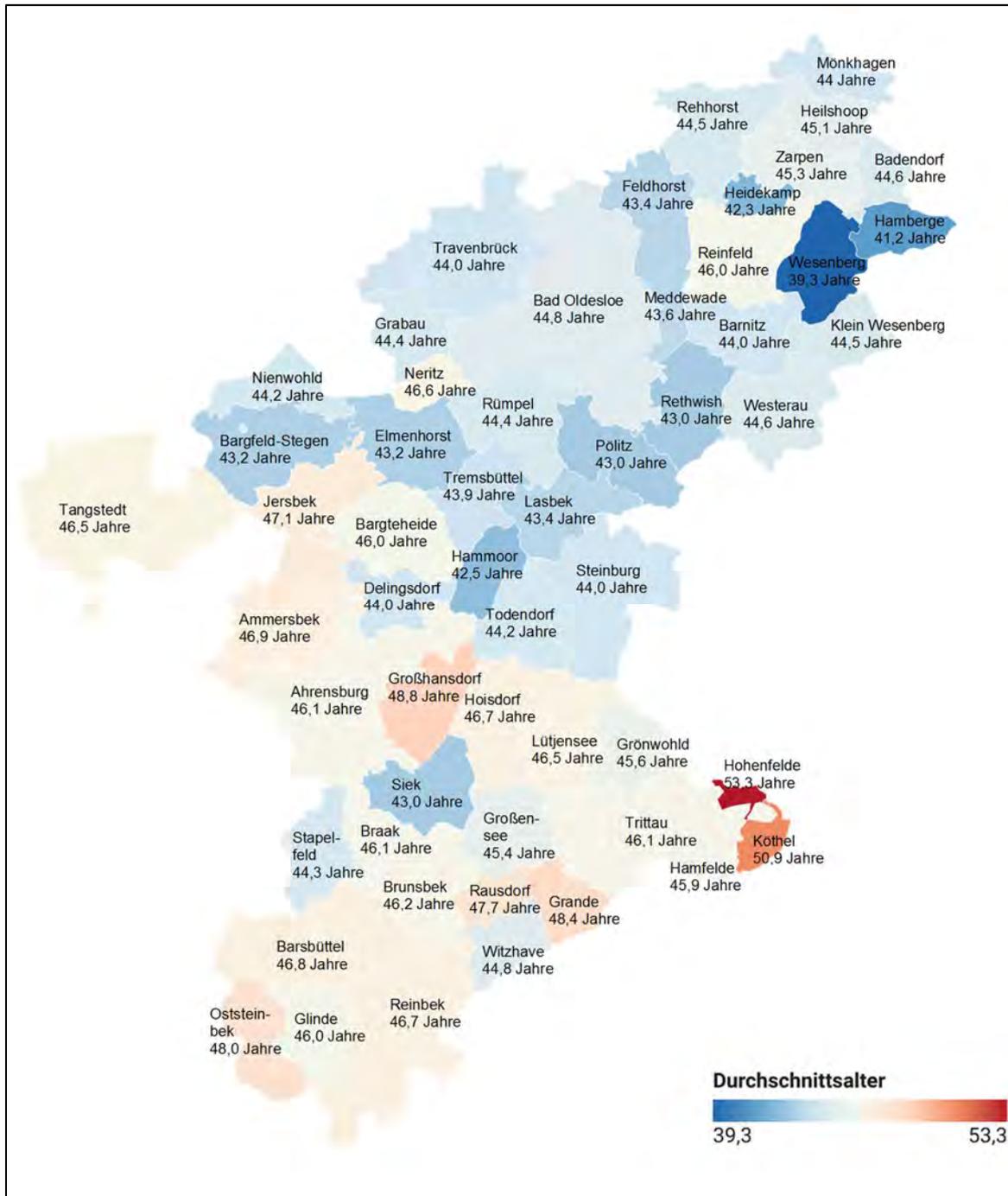


Abbildung 17: Durchschnittsalter der Bevölkerung im Kreis Stormarn 2021 (Eigene Darstellung, Kartenmaterial BKD 2021, erstellt mit Datawrapper aus Daten des Statistikamt Nord. Meine Region⁵⁸)

Abbildung 17 verdeutlicht die Heterogenität der Altersverteilung für die Ämter des Kreises anhand des Durchschnittsalters (Stichtag 31.12.2021). Dieses ist in den Randbereichen zu Hamburg tendenziell etwas höher als beispielsweise in nördlicheren Gebieten Stormarns. Vor allem Menschen in Stormarn-Süd sind mit 46,8 Jahren im Durchschnitt⁷⁶ etwas älter als Menschen in Stormarn-Mitte (45,1 Jahre) und Stormarn-Nord (43,9 Jahre). Mit einem Durchschnitt von 46,8 Jahren sind Menschen in Stormarn-Süd beispielsweise so alt wie der Durchschnitt in Portugal⁷⁷ (hinter Italien das zweitälteste europäische Land). Stormarn-Nord hingegen liegt im Altersmedian unterhalb des Durchschnittswertes der Eurozone (44,9 Jahre) und ist damit deutlich jünger.

Ungefähr 18 % der Stormarner*innen sind unter 18 Jahre alt, 11 % im Alter von 18 bis 29 Jahren und 24 % sind zwischen 30 und 49 Jahre alt. Schon heute sind etwa die Hälfte der in Stormarn lebenden Menschen 50 Jahre und älter⁷⁸. Das wird auch aus nachstehender Abbildung ersichtlich.

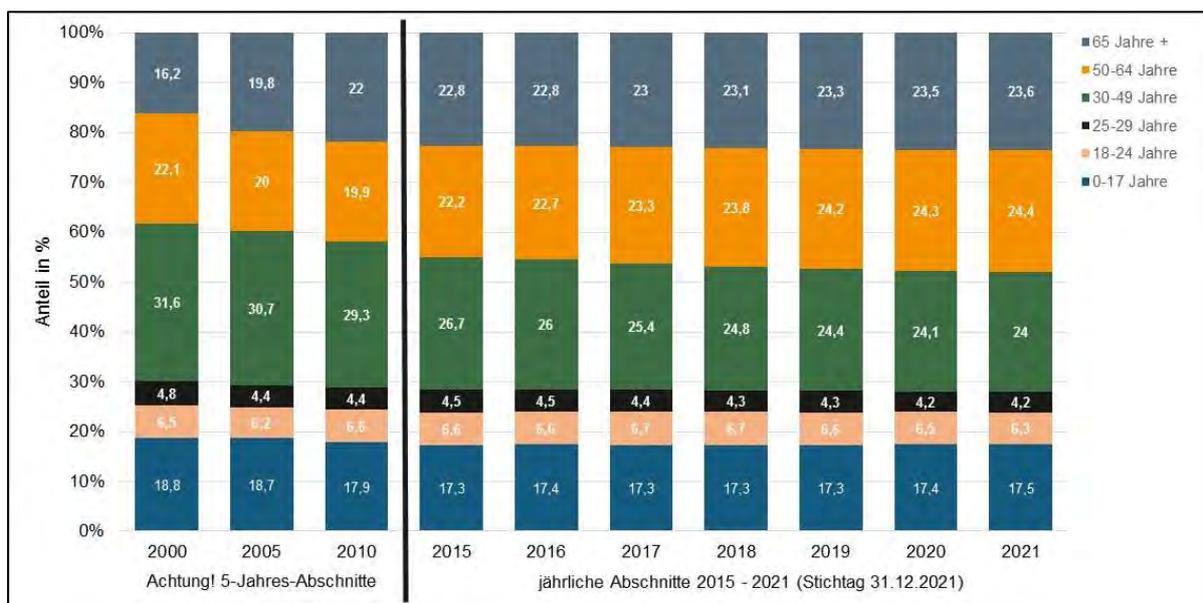


Abbildung 18: Bevölkerungsstand nach Altersgruppen in Stormarn, 2000- 2021 (Eigene Abbildung, Datenbasis: Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2023³)

⁷⁶ Es handelt sich hierbei um den Altersmedian, d.h. eine Hälfte der Bevölkerung ist älter, die andere jünger als der jeweils angegebene Wert.

⁷⁷ Vgl. Statista. Internationale Länderdaten. Europäische Union: Durchschnittsalter der Bevölkerung in den Mitgliedstaaten im Jahr 2022 (Altersmedian in Jahren). [Url: https://de.statista.com/statistik/daten/studie/248994/umfrage/durchschnittsalter-der-bevoelkerung-in-den-eu-laendern/](https://de.statista.com/statistik/daten/studie/248994/umfrage/durchschnittsalter-der-bevoelkerung-in-den-eu-laendern/) (Stand: 05.10.2023)

⁷⁸ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2023. Bevölkerungsstand nach Altersgruppen in Stormarn am 31.12.2021 [Url: https://www.uni-kiel.de](https://www.uni-kiel.de) (Stand: 28.02.2023)



Der Altenquotient, das heißt, die Anzahl der 65-Jährigen oder älteren je 100 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren beträgt 41,5 und ist damit höher als der Durchschnitt aller Kreise in Schleswig-Holstein (40,3)⁷⁹.

Wie unterschiedlich der Anteil der Ü65-Jährigen an der Gesamtbevölkerung im Kreisgebiet verteilt ist, zeigt die nachstehende Abbildung. Es ist deutlich zu erkennen, dass im Süden des Kreises (Stormarn-Süd) der Anteil von Personen über 65 Jahre schon 2021 höher war als im restlichen Kreisgebiet.

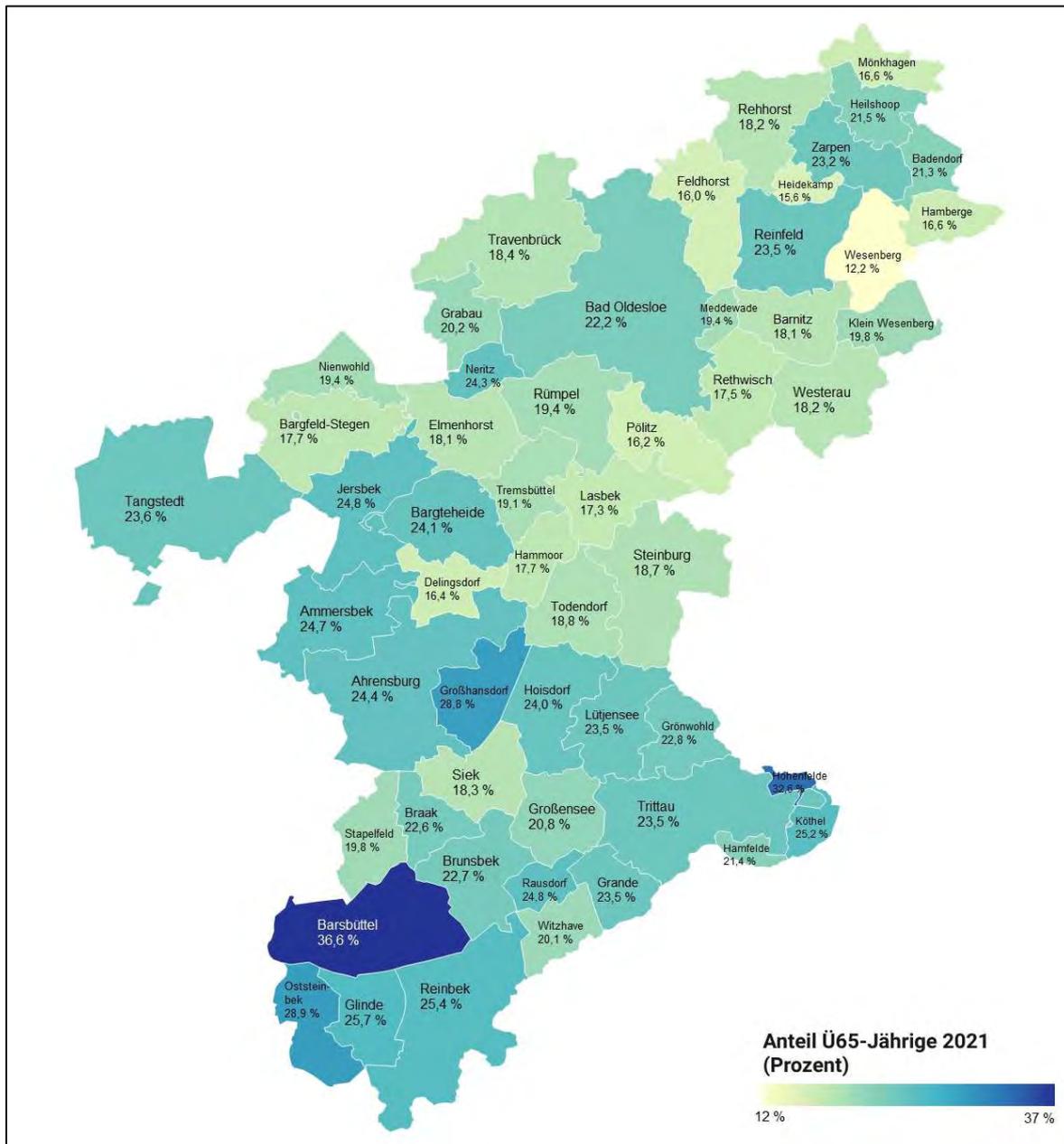


Abbildung 19: Anteil Ü65-Jähriger an Gesamtbevölkerung 2021 (in Prozent, eigene Abbildung, Kartenmaterial BKD 2021, erstellt mit Datawrapper aus Daten des Statistikamt Nord. Meine Region⁵⁸)

⁷⁹ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2023. Meine Region. Vergleichsdaten für Stormarn, Altenquotient am 31.12.2022. Url: https://region.statistik-nord.de/detail_compare/13/1102/52/1/355/ (Stand: 26.01.2024)



Vor dem Hintergrund bereits erwähnter Wanderungsgewinne im Kreis Stormarn, ist im Zusammenhang mit der Alterung der Bevölkerung zu erwähnen, dass Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit in Schleswig-Holstein im Jahr 2018 laut Sozialministerium (2021)⁸⁰ im Schnitt mit 35,3 Jahren vergleichsweise deutlich jünger sind als die Bevölkerung mit deutscher Staatsangehörigkeit (46,1 Jahre). Von den über 65-Jährigen haben lediglich 12,8 % einen Migrationshintergrund⁸¹. Mit Blick in die Zukunft kann schlussfolgernd jedoch davon ausgegangen werden, dass der Anteil älterer Menschen mit Migrationshintergrund wächst. Das Deutsche Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung⁸² schätzt 2022, dass sich die Zahl der Menschen mit Migrationshintergrund, die der Pflege bedürfen, bis 2030 verdoppeln wird und führt aus, dass sich das Gesundheitssystem und speziell die Pflege stärker auf die kulturelle, religiöse und sprachliche Vielfalt einstellen muss.

⁸⁰ Vgl. Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein [Hrsg.] (2021). Sozialbericht Schleswig-Holstein 2020. Url: https://www.schleswig-holstein.de/DE/landesregierung/ministerien-behoerden/VIII/Service/Broschueren/Broschueren_VIII/Soziales/sozialbericht_2020.pdf?__blob=publicationFile&v=2. (Stand: 31.08.2023)

⁸¹ Vgl. Statistisches Bundesamt. Destatis. Statistischer Bericht. Mikrozensus. Bevölkerung nach Migrationshintergrund. Vorabergebnisse erstes Halbjahr 2023. Url: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Publikationen/_publikationen-innen-migrationshintergrund.html (Stand: 02.02.2024)

⁸² Vgl. Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung. Bartig, S. (2022): Alter(n) und Migration in Deutschland. Ein Überblick zum Forschungsstand zur Lebenssituation älterer Menschen mit Migrationsgeschichte in Deutschland. DRN #09. Url: <https://www.dezim-institut.de/presse/presse-detail/was-wissen-wir-ueber-aeltere-menschen-mit-migrationshintergrund/> (Stand: 29.01.2024)

3. Methodik

3.1. Grundlagen

Zur Beantwortung der Fragestellung (siehe Einleitung und Abbildung 1) wird zunächst der Pflegebedarf im Jahr 2021 dargestellt. Anschließend findet eine Vorausberechnung des zukünftigen Pflege- und Personalbedarfs im Jahr 2030 statt, woraufhin ein Abgleich der Versorgungssituation aus dem Jahr 2021 mit der Prognose erfolgt. Der Begriff „Pflegebedarf“ wird durchgehend verwendet, wie im Kapitel 2.1.2 definiert (berücksichtigt werden Pflegebedürftige nach dem SGB XI).

Die Analysen und Berechnungen werden jeweils für den Kreis Stormarn insgesamt und teilweise zusätzlich für die drei statistischen Gebiete Stormarn Nord, Mitte und Süd vorgenommen. Eine kleinräumigere Aufteilung des Kreisgebietes für die Pflegebedarfsplanung (zum Beispiel eine Darstellung auf Verwaltungsebenen⁸³) scheitert an den Erfordernissen der statistischen Geheimhaltung für die Daten aus der Pflegestatistik. Folglich werden Verwaltungsebenen zu statistischen Gebieten zusammengefasst und eine Unterteilung in Stormarn-Nord, Stormarn-Mitte und Stormarn-Süd gewählt (siehe Abbildung 20). Mit dieser Einteilung gelingt es, Strukturen anhand von Daten unterhalb der Kreisebene kleinräumiger darzustellen.

Stormarn-Nord	Stormarn-Mitte	Stormarn-Süd
Reinfeld, Nordstormarn, Bad Oldesloe-Land, Bad Oldesloe	Ahrensburg, Ammersbek, Großhansdorf, Bargteheide, Bargteheide-Land, Tangstedt	Trittau, Amt Siek, Glinde, Barsbüttel, Oststeinbek, Reinbek
23843	23863	22145
23619	22941	22946
23858	23869	22956
23845	22889	22929
23860	22965	22955
23847	22967	22952
22964	22926	22962
	22927	22969
	22949	22969
		22885
		21509
		22113
		21465



Abbildung 20: PLZ-Zuordnung zu statistischen Gebieten (Eigene Darstellung auf Grundlage Kartenmaterial Kreis Stormarn)

⁸³ Der Kreis Stormarn umfasst insgesamt 55 Kommunen bestehend aus sechs Städten (Ahrensburg, Bad Oldesloe, Bargteheide, Glinde, Reinbek und Reinfeld), vier amtsfreien Gemeinden (Ammersbek, Barsbüttel, Großhansdorf und Oststeinbek) und fünf Ämtern (Trittau, Bad Oldesloe-Land, Bargteheide-Land, Nordstormarn und Siek). Hinzu kommt noch die ebenfalls zum Kreis Stormarn gehörende Gemeinde Tangstedt im kreisübergreifenden Amt Itzstedt. Dieses Amt wird vom Kreis Segeberg verwaltet. Die Gemeinde Tangstedt gehört gleichwohl zum Kreis Stormarn.

Bei der Prognose des Pflegebedarfs fließt einzig das Alter als veränderbare Variable in die Berechnungen ein. Begründet wird dieses Vorgehen damit, dass das Alter einer der stärksten Einflussfaktoren für die Entstehung von Pflegebedürftigkeit ist (siehe Kapitel 2.1.3). Gleichwohl deutet dies darauf hin, dass im Rahmen dieser Ausführungen eine exakte Prognose der Pflegefallzahlen nicht möglich ist. Denn Effekte durch andere Faktoren wie beispielsweise gesetzliche Änderungen, sozioökonomische Variablen und der Gesundheitszustand bleiben unberücksichtigt. Effekte durch ebensolche anderen Faktoren werden auch aus Gründen steigender Komplexität in den modellhaften Berechnungen, fehlender Datenlagen, fehlender Möglichkeit der Quantifizierbarkeit einiger Faktoren und aufgrund von Ungewissheit über zukünftige Entwicklungen (bzw. fehlende Prognosewerte) nicht mit in der Vorausberechnung berücksichtigt.

Im Kern wird als Vorgehen für die Projektion des zukünftigen Pflegebedarfs ein Basis- bzw. Status-quo-Szenario gewählt. Dazu wird im ersten Schritt der Anteil der Leistungsempfänger*innen an der Gesamtbevölkerung im Jahr 2021 in der gleichen Altersgruppe berechnet. Diese altersspezifische Pflegequote wird als projektierter Indikator konstant gehalten und auf die für 2030 prognostizierte Altersgruppenzusammensetzung der Bevölkerung übertragen. Dieses Vorgehen stellt in Kürze das Basis-Konzept der gesamten Projektion dar. Darauf aufbauend finden weitere Berechnungen statt, beispielsweise die Berechnung benötigter Personalkapazitäten. Im Abschnitt 3.3 werden die einzelnen Analyseschritte im Detail beschrieben. Alle Berechnungen werden in Microsoft Excel vorgenommen.

3.2. Datenbasis

Als Grundlage für die Vorausberechnung des Pflegebedarfs werden Daten über die im Jahr 2021 bestehende und zukünftige (Prognose 2030) Bevölkerungsanzahl und dessen Altersstruktur, als auch die derzeitige (2021) Inanspruchnahme der Leistungen in der Pflege (Pflegestatistik) herangezogen.

Pflegebezogene Daten

Die dezentrale Bundesstatistik – die Pflegestatistik für Schleswig-Holstein – wird zweijährig von den Statistischen Ämtern der Länder vorgenommen und basiert auf zwei Erhebungen. Zum einen werden die zugelassenen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen befragt, zum anderen liefern die Spitzenverbände der Pflegekassen und der Verband der privaten Krankenversicherung insbesondere Informationen über die Empfänger von Pflegegeldleistungen. Es besteht eine Auskunftspflicht. Mit dem Erhebungsstichtag 15.12.2021 steht seit Mai 2023 die Pflegestatistik Schleswig-Holstein zur Verfügung. Diese enthält neben Angaben zu den Pflegebedürftigen in der Differenzierung nach Alter, Geschlecht, Pflegegrad und Art der Pflege auch Angaben zu Beschäftigten in der Pflege und zu der Zahl der Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegedienste auf Landesebene. Einzelne Eckdaten sind auch regional auf Landkreisebene verfügbar. Um einen differenzierteren Datensatz (wenn beispielsweise auch Leistungsempfänger*innen nach Versorgungsart und Altersgruppen beinhaltet sein sollen) auf Kreisebene oder sogar kleinräumiger zu erhalten, ist eine gesonderte Datenanfrage beim Statistischen Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein notwendig. Auf Grundlage der in Kapitel 3.1 beschriebenen Planungsregionen stehen dem Kreis Stormarn seit Mitte November 2023 die Angaben zu Leistungsempfänger*innen nach Pflegegrad, Altersgruppen, Geschlecht, Versorgungsform sowie verfügbare Daten zur Versorgungsstruktur und Beschäftigten in der Pflege zur Verfügung. Aus Gründen der statistischen Geheimhaltung fand eine 5-er-Rundung nahezu aller kreisbezogener Daten der Pflegestatistik des Statistikamtes Nord statt.

Für das Verständnis der Datenauswertungen wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, was bei den jeweils angegebenen Leistungsempfänger*innen in der ambulanten Pflege, der stationären Pflege und bei solchen, die Pflegegeld empfangen, inbegriffen ist – sprich, wie diese in der Pflegestatistik definiert sind. In der nachfolgenden Infobox sind die Definitionen – wie in der Pflegestatistik angegeben – aufgeführt. Die Begriffe werden wie beschrieben verwendet, sofern nicht anders angegeben.

Auch bei der Bevölkerungsprognose ist der Übertrag der Schleswig-Holsteinischen Altersgruppenverteilung auf die Bevölkerungsprognose des Kreises Stormarn notwendig, sodass sich mehrere Datengrundlagen ergeben. Eine Grundlage bildet die kleinräumige Bevölkerungs- und Haushaltsprognose für den Kreis Stormarn bis zum Jahr 2030, welche erstmals im Jahr 2013 durch die „Gertz Gutsche Rümenapp GbR“ im Auftrag des Kreises erstellt wurde, worauf im Jahr 2017 die erste Fortschreibung folgte.⁸⁷ Als statistische Datengrundlage dieser Prognose wurden insbesondere Daten des Statistischen Amtes für Hamburg und Schleswig-Holstein aus den Jahren 2008 bis 2015 herangezogen. Die Bevölkerungsprognose bezieht sich auf den Kreis Stormarn insgesamt sowie die darin liegenden 55 Gemeinden, welche für die Prognose zusätzlich in 22 Teilbereiche zusammengefasst wurden. Bei dieser Untergliederung wurde von einer Aufteilung nach Gemeinden abgewichen, um den siedlungsstrukturellen Gegebenheiten und funktionalen Verbindungen im Kreis besser gerecht zu werden, und um eine ausreichende Größe für statistische Analysen aufzuweisen. Um absolute Gesamtzahlen für die Bevölkerungsprognose des Kreises Stormarn zu erhalten, sind aufgrund mangelnder Angaben in dieser Veröffentlichung von Rümenapp (2017) zusätzlich Bevölkerungsdaten nach Regionen des Kreises Stormarn zum Stichtag 31.12.2014 erforderlich. Es werden hierzu im Netz verfügbare Daten des Statistischen Amtes für Hamburg und Schleswig-Holstein (2023) genutzt.⁸⁸

Für die Projektion der differenzierten Altersverteilung bietet die 15. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung nach Bundesländern die Grundlage.⁸⁹ Sie beruht auf dem Bevölkerungsstand am 31.12.2021. Die verwendeten Daten beziehen sich auf die Variante 1 (G2L2W1) für Schleswig-Holstein. Diese Variante zeigt, wie sich die Bevölkerung bei moderaten Veränderungen in der Geburtenhäufigkeit und Lebenserwartung bei niedrigem Wanderungssaldo entwickeln würde.

⁸⁸ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2023). Meine Region. Schleswig-Holstein. Freie Datenauswahl. [Url: Statistikamt Nord: Meine Region - Erzeugte Datentabelle aus der eigenen Zusammenstellung für Schleswig-Holstein \(statistik-nord.de\)](https://www.statistik-nord.de/Meine-Region-Erzeugte-Datentabelle-aus-der-eigenen-Zusammenstellung-fuer-Schleswig-Holstein) (Stand: 30.01.2024)

⁸⁹ Vgl. Destatis (2018). Bevölkerungsentwicklung in den Bundesländern bis 2060

3.3. Pflegebedarfsanalyse: Statistische Analysen und Berechnungen

Demografische Daten

Im ersten Schritt werden die demografischen Daten so aufbereitet, dass sie für die Pflegebedarfsprojektion verwendet werden können. Dazu werden die Bevölkerungsdaten des Jahres 2021 in Schleswig-Holstein in Altersjahren nach Altersgruppen in 5-Jahresabschnitten zusammengefasst (bis unter 90 Jahre, danach wird eine Altersgruppe „90 und älter“ verwendet). Anschließend kann so der Anteil einer jeweiligen Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung berechnet werden. Diese Anteile werden dann auf die Gesamtbevölkerung im Kreis Stormarn (und die Gesamtbevölkerung in den jeweiligen Regionen Nord, Mitte und Süd⁹⁰) übertragen, sodass absolute Bevölkerungszahlen nach Altersgruppen für den Kreis Stormarn vorliegen. Dieser Übertrag der Schleswig-Holsteinischen Altersverteilung auf die Bevölkerung des Kreises Stormarn ist notwendig, da diese nicht differenziert genug nach Altersgruppen vorliegen.⁹¹ Somit wird die Annahme getroffen, dass ein Übertrag der Schleswig-Holsteinischen Altersverteilung auf die Bevölkerung des Kreises aufgrund einer ähnlichen Verteilung möglich ist. Anhand der folgenden Tabelle ist erkennbar, dass die prozentuale Altersverteilung im Kreis Stormarn kaum von der in Schleswig-Holstein abweicht.

Tabelle 3 Bevölkerung nach Altersgruppen Kreis Stormarn und Durchschnitt aller Kreise in SH am 21.12.22 (Eigene Darstellung anhand Daten des Statistikamt Nord)

	Stormarn		Durchschnitt aller Kreise in SH	
	Anzahl	%	Anzahl	%
0-17 Jahre	44 077	17,8	32 437	16,5
18-24 Jahre	15 541	6,3	14 066	7,1
25-29 Jahre	10 672	4,3	10 849	5,5
30-49 Jahre	59 564	24,0	46 687	23,7
50-64 Jahre	59 714	24,1	46 667	23,7
65 Jahre und älter	58 405	23,6	46 178	23,5
Insgesamt	247 973	100	196 885	100

Mit den prognostizierten Bevölkerungsdaten des Jahres 2030 für Schleswig-Holstein und den Kreis Stormarn wird im Prinzip genauso verfahren, um die altersgruppenspezifischen absoluten Bevölkerungszahlen für den Kreis Stormarn zu berechnen. Allerdings sind einige zusätzliche Zwischenschritte notwendig. Denn die Bevölkerungsvorausberechnung für den Kreis Stormarn nach Rümenapp (2017)⁶⁷ weist lediglich die Veränderung der Bevölkerung seit 2014 in drei verschiedenen Altersgruppen und nach 16 Regionen aufgliedert auf. Somit muss im

⁹⁰ Es wird darauf hingewiesen, dass im Folgenden die drei Regionen nicht immer mit erwähnt werden. Die statistische Methodik bleibt gleich und wurde häufig auch auf die drei Regionen mit angewendet.

⁹¹ Eine zu grobe Unterteilung in wenige Altersgruppen würde zu größeren Ungenauigkeiten in den Berechnungen führen. Gleichzeitig sind die Bevölkerungsdaten in den vorliegenden Altersgruppen in dieser Form nicht kompatibel mit den Altersgruppen, die in der Pflegestatistik angegeben sind.

ersten Schritt die Veränderung in den Altersgruppen pro Region summiert werden. Danach werden die Bevölkerungszahlen des Jahres 2014 vom Statistikamt Nord in die gleichen 16 Regionen zusammengefasst. Anschließend kann die angegebene Bevölkerungsveränderung mit dem Bevölkerungsstand im Jahr 2014 nach Region addiert werden, woraufhin die Einteilung der 16 Regionen in die Regionen Nord, Mitte und Süd aufgeteilt werden kann und ebenfalls die Bildung einer Gesamtsumme möglich ist. Mit diesen prognostizierten Bevölkerungszahlen für den Kreis Stormarn im Jahr 2030 kann dann weiter verfahren werden, wie bereits im obigen Abschnitt beschrieben, indem die für 2030 prognostizierte Schleswig-Holsteinische Altersgruppenverteilung auf die Bevölkerungszahlen des Kreises Stormarn im Jahr 2030 übertragen werden.

Daten der Pflegestatistik

Die oben beschriebene Aufbereitung der demografischen Daten für das Jahr 2021 und für die Prognose 2030 bilden die Grundlage für die weiteren statistischen Analysen und Berechnungen, für die die Pflegestatistik erforderlich ist. Auch die Daten der Pflegestatistik werden in den gleichen Altersgruppen in 5-Jahres-Abständen genutzt, wie oben für die demografischen Daten beschrieben. So kann nun jeweils der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung auf die prognostizierte Bevölkerungsanzahl im Jahr 2030 übertragen werden. Dies geschieht unter der Annahme, dass der Anteil der Leistungsempfänger*innen innerhalb der Altersgruppen der Bevölkerung konstant bleibt. Auf diese Weise kann die Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen nach Altersgruppen im Jahr 2030 dargestellt werden.

Um einen Einblick in die zukünftigen Entwicklungen nach Versorgungsform zu erhalten, werden auch die Inanspruchnahme der vollstationären Pflege, der ambulanten Pflege und der Bezug von Pflegegeld vorausberechnet. Hierbei werden Daten aus der Pflegestatistik verwendet, die die Inanspruchnahme der stationären und ambulanten Pflege nach dem Sitz der Einrichtung angeben. Die Daten der Pflegegeldempfangenden werden nach Wohnort aufgeführt. Für die Vorausberechnung wird der Anteil der Pflegebedürftigen nach der jeweiligen Versorgungsart an den Pflegebedürftigen insgesamt in der jeweiligen Altersgruppe im Jahr 2021 im Kreis Stormarn berechnet. Der Prozentsatz wird dann auf die Gesamtzahl der prognostizierten Pflegebedürftigen im Kreis Stormarn im Jahr 2030 übertragen. Auf diese Weise kann die jeweilige Anzahl der prognostizierten Leistungsempfänger*innen nach Versorgungsform im Jahr 2030 berechnet werden. Wie unter anderem in der Vorausberechnung später deutlich wird, ist die Pflegeart abhängig vom Alter (siehe Abbildung 42 in Kapitel 4.4). Dadurch wird ersichtlich warum ein Übertrag der aktuellen Quoten nach Pflegearten auf die prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen zu einer ungenauen Prognose führen würde und stattdessen die sich verändernden Altersstrukturen unter den Pflegebedürftigen mitberücksichtigt werden sollten.

Das gleiche Prozedere wird auch genutzt, um die Anzahl der Pflegebedürftigen in den Pflegegraden 1 bis 5 zu prognostizieren. Aufgrund fehlender, bzw. nicht ausreichender Datenlage kann auf den Bereich der Kurzzeitpflege und den Bereich der teilstationären Pflege (Tages- und Nachtpflege) nicht im Detail eingegangen werden.

Für die Bereiche der ambulanten und stationären Pflege werden zusätzlich die erforderlichen Personalkapazitäten vorausberechnet. Bei allen Berechnungen, die das Personal betreffen, wird die Gesamtzahl der Beschäftigten über alle Qualifikationen und Beschäftigungsverhältnisse hinweg verwendet. Um eine grobe Einschätzung abzugeben, wie viel Personal im Jahr 2030 voraussichtlich gebraucht wird, um das im Jahr 2021 bestehende Personalniveau pro Leistungsempfänger*in sicherzustellen, wird folgendermaßen vorgegangen: Zunächst wird jeweils der Anteil des im ambulanten und im stationären Bereich zur Verfügung stehenden Personals an allen Leistungsempfänger*innen im Kreis Stormarn im Jahr 2021 berechnet, welcher dann auf die für 2030 prognostizierten Pflegebedürftigen übertragen wird. So kann ein potenziell zusätzlicher Bedarf bis 2030 errechnet werden.

Neben diesem statistischen Verfahren wird für den Bereich der stationären Pflege zusätzlich die Möglichkeit genutzt, mit Hilfe des aktuellen Pflegeschlüssels den zukünftig zu erwartenden Personalbedarf noch genauer (in Vollzeitäquivalenten) zu berechnen. Dazu wird, mittels weiter oben bereits beschriebener statistischer Methodik, im ersten Schritt die prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen in der stationären Pflege nach den Pflegegraden 1 bis 5 für das Jahr 2030 berechnet. Die in § 113c XI⁹² angegebenen Personalschlüssel nach Art des Personals und nach Pflegegrad werden dann auf die absoluten Zahlen der Pflegebedürftigen im Jahr 2021 und 2030 in der stationären Pflege übertragen, sodass die insgesamt erforderlichen Vollzeitstellen, bzw. Vollzeitäquivalente, berechnet werden können. Dies ermöglicht es auch eine Differenz der Gesamtzahlen beider Jahre zu bilden.

⁹² Vgl. § 113c SGB XI Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen. Url: [§ 113c SGB XI Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen \(sozialgesetzbuch-sgb.de\)](https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de) (Stand: 30.01.2024)

4. Ergebnisse

4.1. Projektion der Bevölkerungsentwicklung nach Alter

Ein insgesamt steigender Altersdurchschnitt (siehe Kapitel 2.2.2) geht auch aus eigenen demografischen Vorausberechnungen hervor (siehe Trendlinien in der folgenden Abbildung 22). Es ist ersichtlich, wie sich die Altersstruktur im Jahr 2030 voraussichtlich im Vergleich zum Jahr 2021 verhält. Deutlich wird, dass die jahrgangstarke „Baby-Boomer-Generation“ immer älter wird, jedoch im Jahr 2030 erst kurz vor dem Eintritt ins Rentenalter steht. Dies gibt Hinweis darauf, dass der Höhepunkt des gesellschaftlichen Wandels erst noch bevorsteht. Dennoch lässt die Abbildung erkennen, dass bereits im Jahr 2030 im Kreis Stormarn eine größere Anzahl einer hochaltrigen Bevölkerung zu erwarten ist als noch im Jahr 2021. Die Bevölkerungsanzahl in den jüngeren Altersgruppen wird tendenziell eher abnehmen.

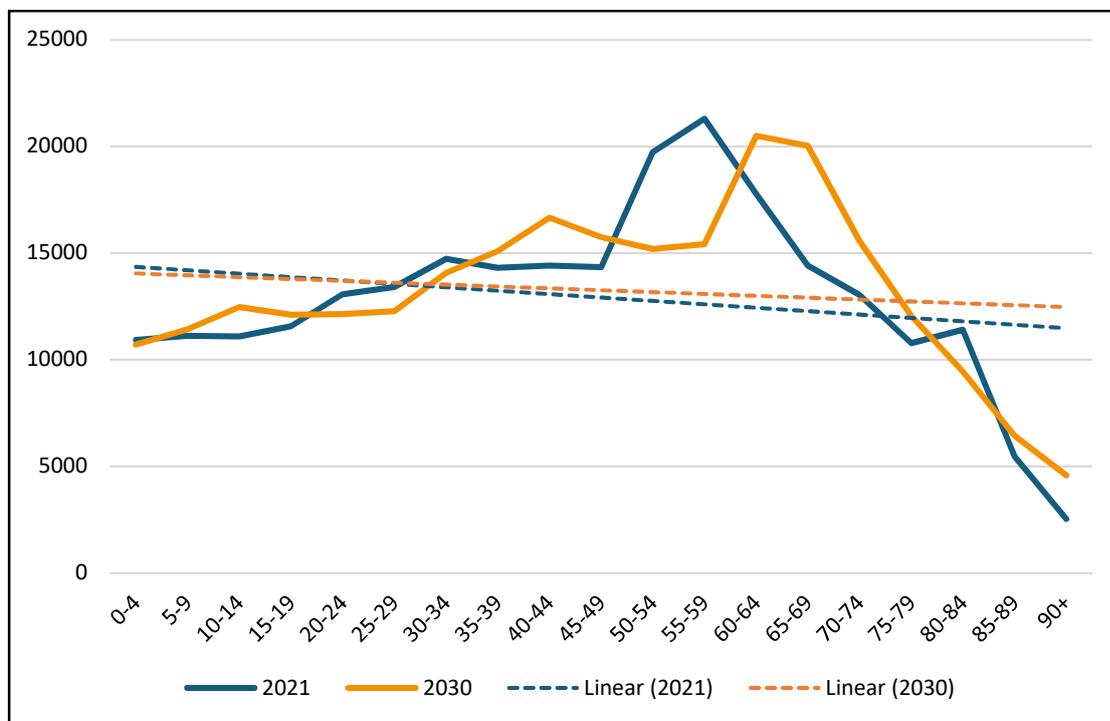


Abbildung 22: Bevölkerung des Kreises Stormarn nach Altersgruppen 2021 und 2030 (Eigene Darstellung, Datenbasis: Rümenapp (2017⁶⁷), Statistisches Bundesamt (2018⁸⁹), Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2023⁸⁸))

Eigene Berechnungen zur Entwicklung des Anteils der über 65-Jährigen an der Bevölkerung im Kreis Stormarn auf Grundlage der Prognose von Rümenapp (2017) ergeben noch einmal detailliertere Zahlen für die oben genannten Planungsregionen. Im Gesamtkreis liegt der Anteil Ü65-Jähriger bis 2030 bei 27,3 %. Damit liegt der Kreis Stormarn in der Gesamtbetrachtung

über dem Bundesdurchschnitt (25,5 %)⁹³ und knapp im Schleswig-Holsteinischen Landesdurchschnitt (27,5 %)⁷³. Kleinräumiger betrachtet, liegt vor allem Stormarn-Süd über dem Bundes- und Landesdurchschnitt (Abbildung 23).

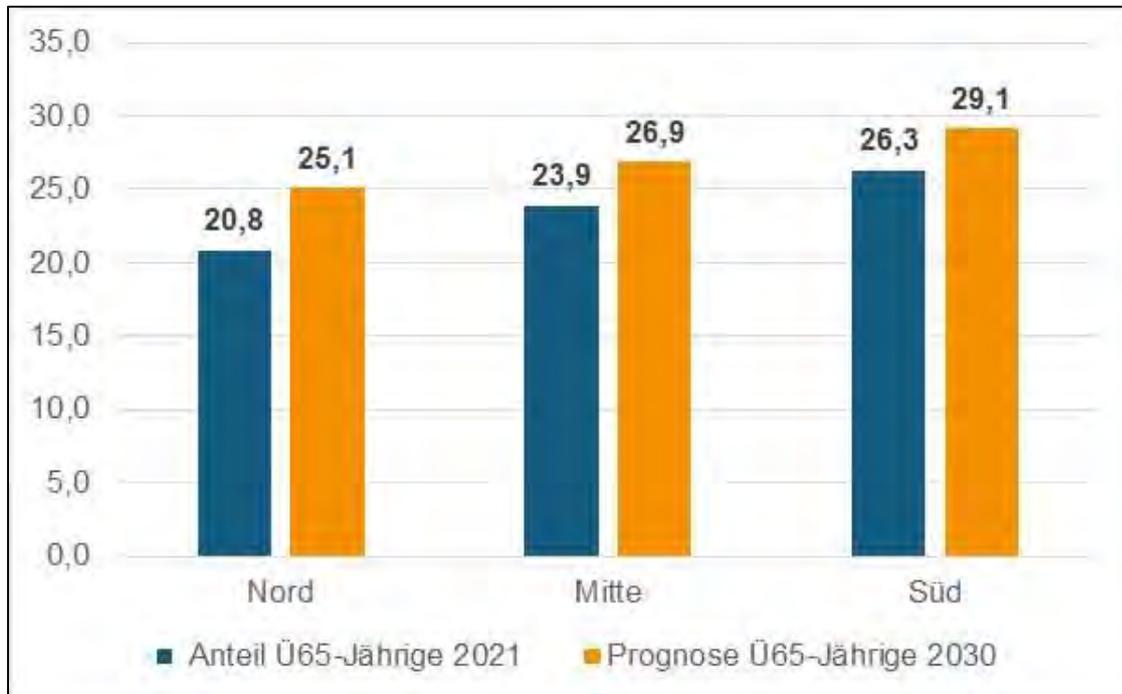


Abbildung 23: Anteil Ü65-Jähriger nach Planungsregionen im Kreis Stormarn 2021 und 2030 (in Prozent, eigene Abbildung und Vorausberechnung auf Grundlage Rümenapp 2017⁶⁷)

Prozentual sind vor allem in den Gemeinden im Norden des Kreises sowie in Bargtheide-Land und Bargtheide die höchsten Zuwächse an über 65-jährigen bis 2030 zu erwarten. Allerdings war 2021 in diesen Gebieten der Anteil dieser Altersgruppe generell geringer als es beispielsweise in Stormarn-Süd oder Großhansdorf der Fall war (siehe auch Abbildung 19, Kapitel 2.2.2). Dort lag schon 2021 der Anteil an Personen 65+ über dem Durchschnitt des Gesamtkreises von 24,1 % (siehe Tabelle 4).

⁹³ Vgl. Statista. 2022. Gesellschaft. Demographie. Prognose des Anteils der Bevölkerung ab 65 Jahren in Deutschland von 2021 bis 2070. Url: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/196598/umfrage/prognose-des-anteils-der-bevoelkerung-ab-65-jahren-in-deutschland/> (Stand: 29.01.2024)

Tabelle 4: Anteil und Zunahme Ü65-Jähriger nach Gemeinden im Kreis Stormarn 2021 und 2030 (in Prozent, eigene Abbildung und Vorausberechnung auf Grundlage Rümenapp 2017⁶⁷)

Statistisches Gebiet	Anteil Ü65 an Gesamtbevölkerung 2021 (%)	Anteil Ü65 an Gesamtbevölkerung 2030 (%)	Zunahme
	2021	2030	
Stormarn-Nord			
<i>Gesamt Nord</i>	20,8	25,1	+ 20 %
Nordstormarn	18,1	22,4	+ 24 %
Reinfeld	23,5	28,6	+ 22%
Bad Oldesloe	22,2	26,2	+ 18 %
Bad Oldesloe Land	19,1	22,4	+ 18 %
Stormarn-Mitte			
<i>Gesamt Mitte</i>	23,9	26,9	+ 13 %
Bargteheide Land	19,0	24,2	+ 28 %
Bargteheide	24,1	29,4	+ 22 %
Tangstedt	23,6	25,6	+ 9 %
Ammersbek	24,7	26,8	+ 8 %
Ahrensburg	24,4	26,1	+ 7 %
Großhansdorf	28,8	30,1	+ 5 %
Stormarn-Süd			
<i>Gesamt Süd</i>	26,3	29,1	+ 11%
Amt Siek	21,5	25,8	+ 20 %
Barsbüttel	36,6	38,3	+ 5 %
Oststeinbek	28,9	30,0	+ 4 %
Glinde	25,7	28,3	+ 10 %
Reinbek	25,4	27,3	+ 8 %
Amt Trittau	23,8	27,8	+ 17 %

4.2. Pflegerischer Versorgungsbedarf 2021

Laut Pflegestatistik 2021 des statistischen Amtes für Hamburg und Schleswig-Holstein⁹⁴, gab es im Kreis Stormarn in entsprechendem Jahr insgesamt 12.856 Leistungsempfänger*innen nach dem SGB XI. Anteilig an der Gesamtzahl im Stormarn lebender Personen von 245.406 im Jahr 2021 entspricht dies 5,2 %. Etwas weniger als zwei Drittel (61,3 %, n=7.880) und somit deutlich mehr als die Hälfte der Leistungsempfänger*innen sind weiblich. Über die Hälfte der Pflegebedürftigen sind älter als 80 Jahre (58,2 %, n=7.470) und 6 % (n=765) sind unter 20 Jahre alt. Das lässt erkennen, dass mit zunehmendem Alter auch die Wahrscheinlichkeit steigt, pflegebedürftig zu werden. Die altersspezifische Pflegeprävalenz im Kreis Stormarn, d.h. die Zahl der Pflegebedürftigen in der Population (hier die jeweilige definierte Altersgruppe) zu deren Gesamtzahl (hier die Gesamteinwohnerzahl) ins Verhältnis gesetzt, zeigt die nachstehende Abbildung 24.

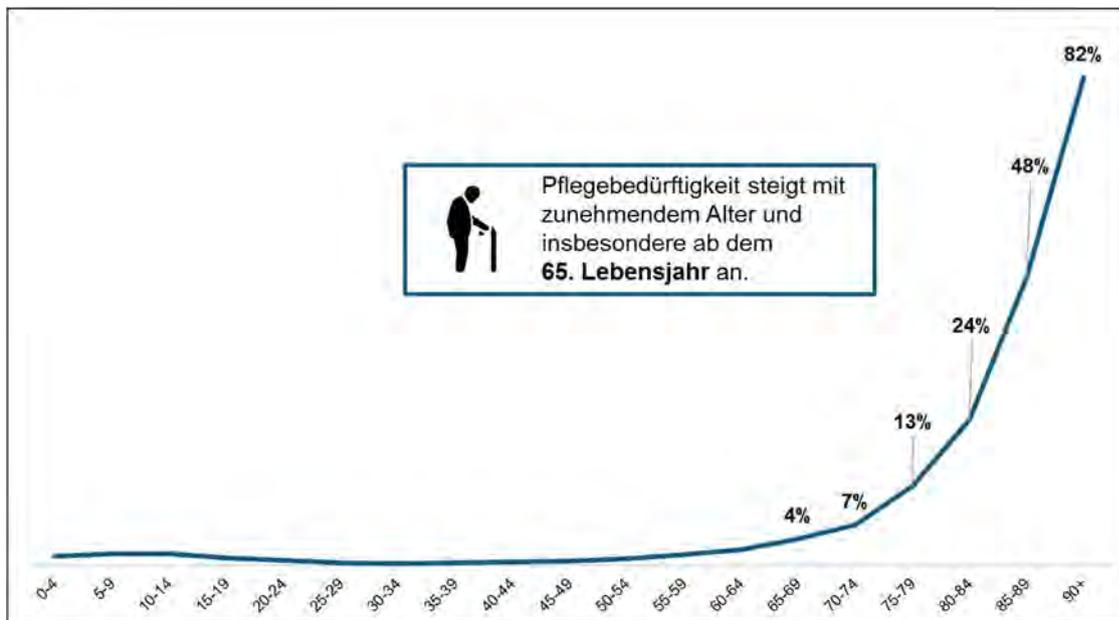


Abbildung 24: Altersspezifische Pflegeprävalenz Kreis Stormarn 2021 (Eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben; Icon erstellt durch popcomarts von thenounproject.com)

Wie aus folgender Abbildung 25 ersichtlich, waren hinsichtlich der Pflegegrade mit 42 % (n=5.398) die meisten der Pflegebedürftigen im Kreis Stormarn dem Pflegegrad 2 zugeordnet, gefolgt von Leistungsempfänger*innen, die dem Pflegegrad 3 zugeordnet waren mit 27,6 % (n=3.547). Mit 4,5 % (n=582) waren die wenigsten Leistungsempfänger*innen dem Pflegegrad 5 zugeordnet.

⁹⁴ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2023). Statistische Berichte. Pflegestatistik Schleswig-Holstein 2021. Url: https://www.statistik-nord.de/fileadmin/Dokumente/Statistische_Berichte/arbeit_und_soziales/K_II_8_2j_S/K_II_8_2j_21_SH.pdf (Stand: 01.08.2023)

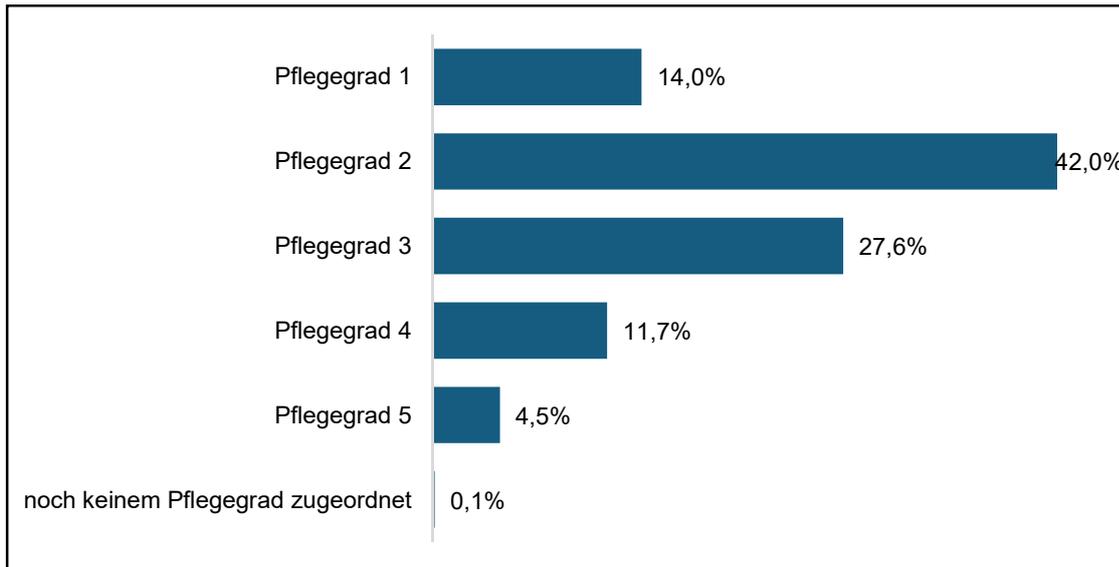


Abbildung 25: Leistungsempfänger*innen im Kreis Stormarn nach Pflegegraden 2021 (N=12.856) (Eigene Abbildung, Datengrundlage: Statistikamt Nord (2023), Pflegestatistik Schleswig-Holstein 2021)

Durch folgende Abbildung 26 ist erkennbar, dass von allen Leistungsempfänger*innen 24,8 % (n=3.181) vollstationär versorgt wurden, 24,4 % (n=3.142) ambulante Pflege und 39,9 % (n=5.133) ausschließlich Pflegegeld erhielten. 10,8 % (n=1.393) erhielten als Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. waren ohne Leistungen der ambulanten Pflege- bzw. Betreuungsdienste oder Pflegeheime.

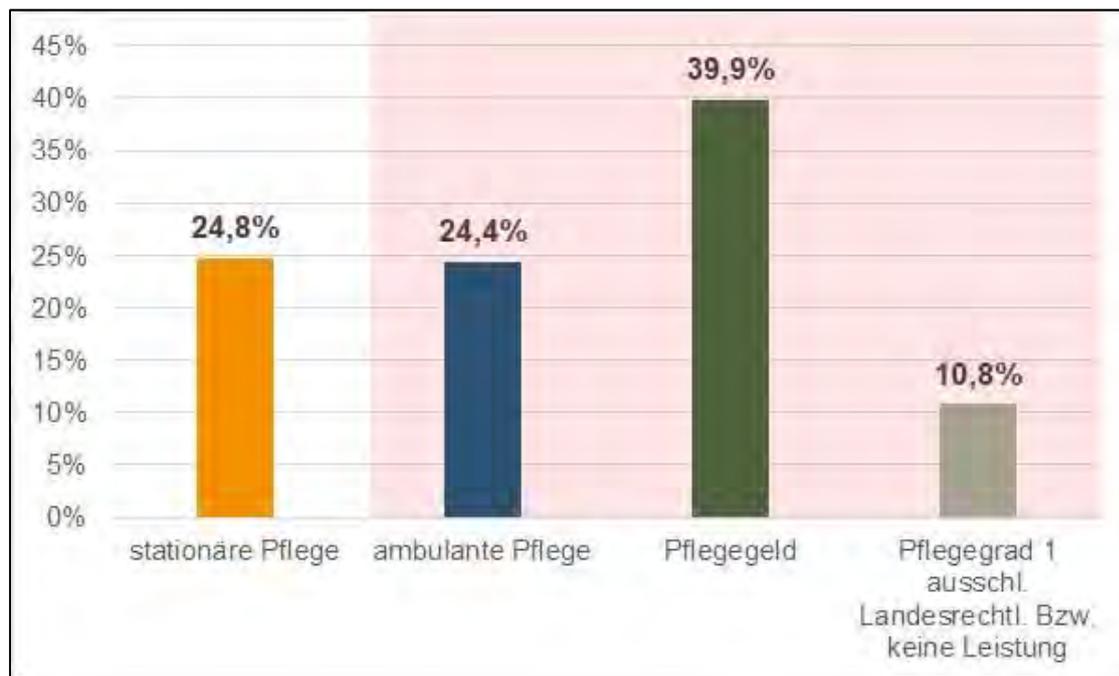


Abbildung 26: Leistungsempfänger*innen nach Art der Pflegeleistung 2021 (n=12.856) (in Prozent, eigene Abbildung, Datengrundlage: Statistikamt Nord (2023), Pflegestatistik Schleswig-Holstein 2021)

Somit wurde die Mehrheit der Pflegebedürftigen (75 %) zu Hause versorgt, wie durch folgende Abbildung 27 erkennbar ist. Dieser Trend ist auch deutschlandweit zu erkennen, wobei in Gesamt-Deutschland sogar 84 % (n = 4,17 Millionen) der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt wurden⁹⁵. Genau wie in Deutschland insgesamt wurden im Kreis Stormarn die zu Hause versorgten Leistungsempfänger*innen überwiegend (53 %) durch Angehörige gepflegt, wohingegen 33 % der Pflegebedürftigen zusammen mit oder vollständig durch ambulante Pflegedienste versorgt wurden.

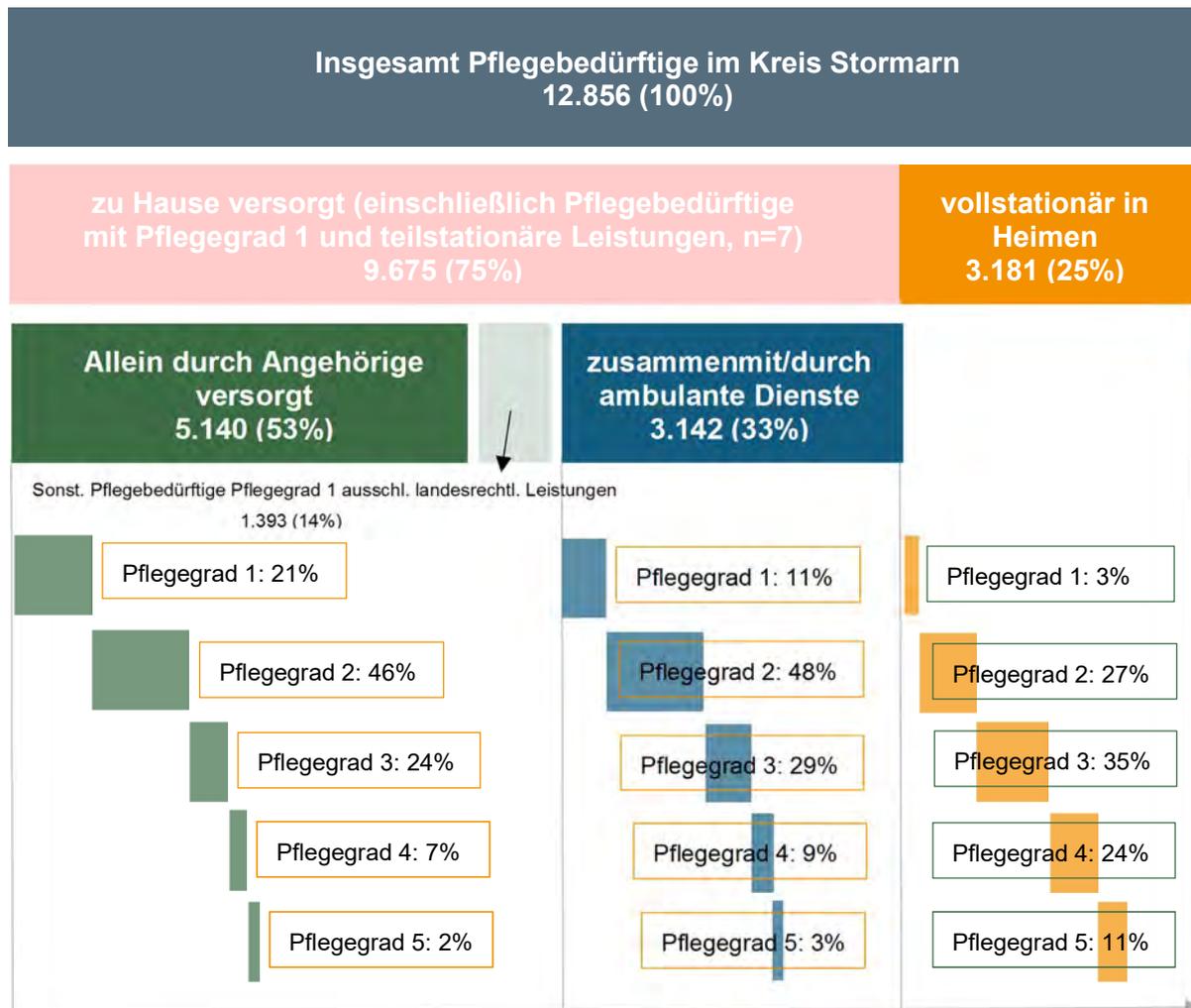


Abbildung 27: Pflegebedürftige im Kreis Stormarn nach Pflegegrad und Leistungsart 2021 (Eigene Darstellung, Datengrundlage: Pflegestatistik Kreis Stormarn 2021)

Die nachstehende Abbildung 28 zeigt die Entwicklung der Leistungsarten über den Zeitverlauf 2017 bis 2021. Deutlich wird vor allem die gewachsene Bedeutung ambulanter Pflegedienste, auch aufgrund der gesetzlichen Anpassungen durch die Pflegestärkungsgesetze I-III. Der

⁹⁵ Vgl. Statistisches Bundesamt (Destatis; 2023). Bevölkerung. Mehr Pflegebedürftige. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Hintergruende-Auswirkungen/demografie-pflege.html#:~:text=Im%20Dezember%201999%20gab%20es%202%2C02%20Millionen%20Pflege%2%ADbed%3%BCrftige%2C,XI%29.%20Im%20Dezember%202021%20waren%20es%204%2C96%20Millionen.> (Stand: 03.08.2023)

Grundsatz „ambulant vor stationär“ wurde 2015 und 2017 noch einmal deutlich gestärkt und die Leistungsbeiträge für die ambulante sowie private Pflege erhöht, wohingegen die finanzielle Unterstützung für die Heimpflege verringert wurde. Dieses spiegelt sich auch in den Zahlen wieder. Während der Anteil Pflegebedürftiger in der stationären Pflege im Kreis Stormarn um 4 Prozentpunkte zwischen 2019 und 2021 gesunken ist, steigen die Anteile in der Betreuung durch ambulante Dienste sowie der Bezug von ausschließlich Pflegegeld deutlich.

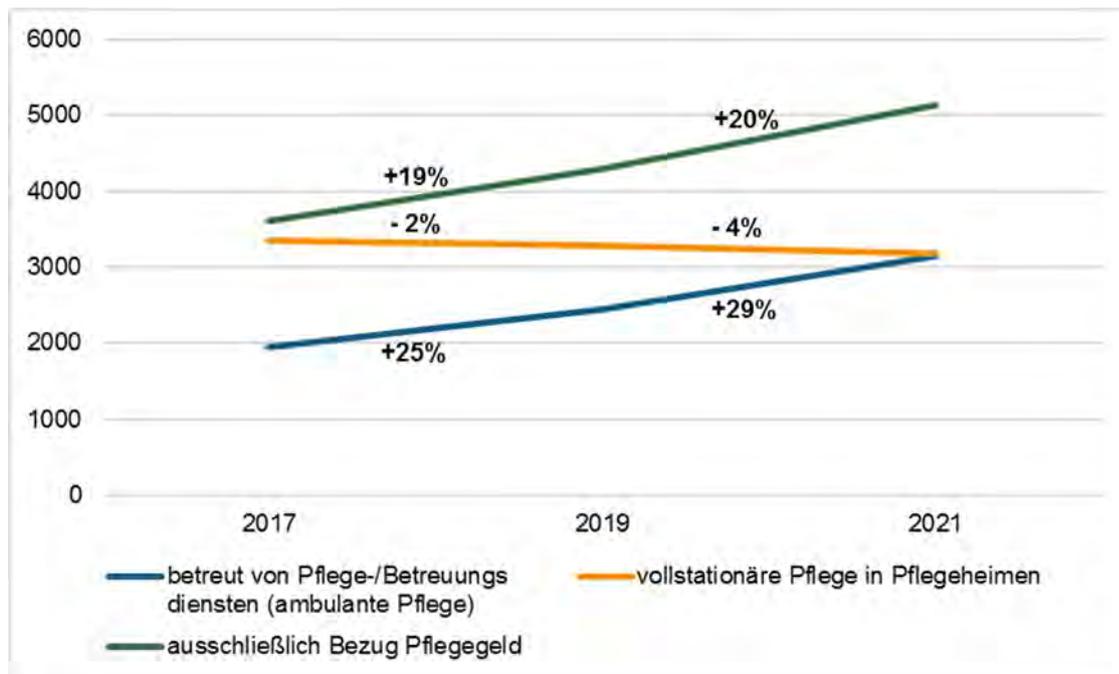


Abbildung 28: Pflegebedürftige nach Leistungsart (vollstationär, ambulant, Pflegegeld) im Kreis Stormarn 2017-2021 (Eigene Darstellung, Datengrundlage: Pflegestatistik Kreis Stormarn 2021)

Die stärkere Inanspruchnahme von Pflegegeld und Pflegediensten zeigen auch Versorgungsdaten der BARMER⁹⁶. Zwischen 2019 und 2021 stieg deutschlandweit die Zahl der Pflegebedürftigen, die von ambulanten Pflegediensten versorgt wurden, um 18 % und die Zahl der Pflegegeldempfänger*innen um 19 %. In der stationären Pflege hingegen stagniert die Zahl der Pflegebedürftigen oder ist rückläufig. Gründe hierfür sind sicherlich in der Ausweitung der Unterstützungsangebote im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes zu sehen, aber dies spiegelt auch die Präferenzen Pflegebedürftiger wieder, in der eigenen Häuslichkeit zu verbleiben. Haumann (2020)⁹⁷ beschreibt, dass die Mehrheit der Erwachsenen sich bei Eintreffen einer langzeitigen Pflegebedürftigkeit eine Versorgung in ihrem eigenen zu Hause wünscht, wobei zunehmend häufiger auch das Leben in einer (betreuten) Wohngruppe präferiert wird.

⁹⁶ Vgl. Rothgang, H./Müller R. (2022): Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse – Band 38, BARMER Pflegereport 2022. Stationäre Versorgung und COVID-19. Url: <https://www.barmer.de/presse/infothek/studien-und-reporte/pflegereport/pflegereport-2022-1142790> (Stand: 29.02.2024)

⁹⁷ Vgl. Haumann W. (2020). Versorgungspräferenzen der deutschen Bevölkerung: die Option der betreuten Wohngruppe. Z. Gerontol. Geriatr. 53(6):522-530.

4.3. Pflegerisches Versorgungsangebot 2021

Die nachstehende Abbildung 29 zeigt die Entwicklung der Anzahl ambulanter sowie stationärer Pflegeeinrichtungen im Kreisgebiet bis 2021 laut amtlicher Pflegestatistik für Schleswig-Holstein. Zwischen 2013 und 2021 ist die Anzahl der ambulanten Dienste um 77 % gestiegen, während sich die Anzahl stationärer Einrichtungen um 7 % verringert hat.

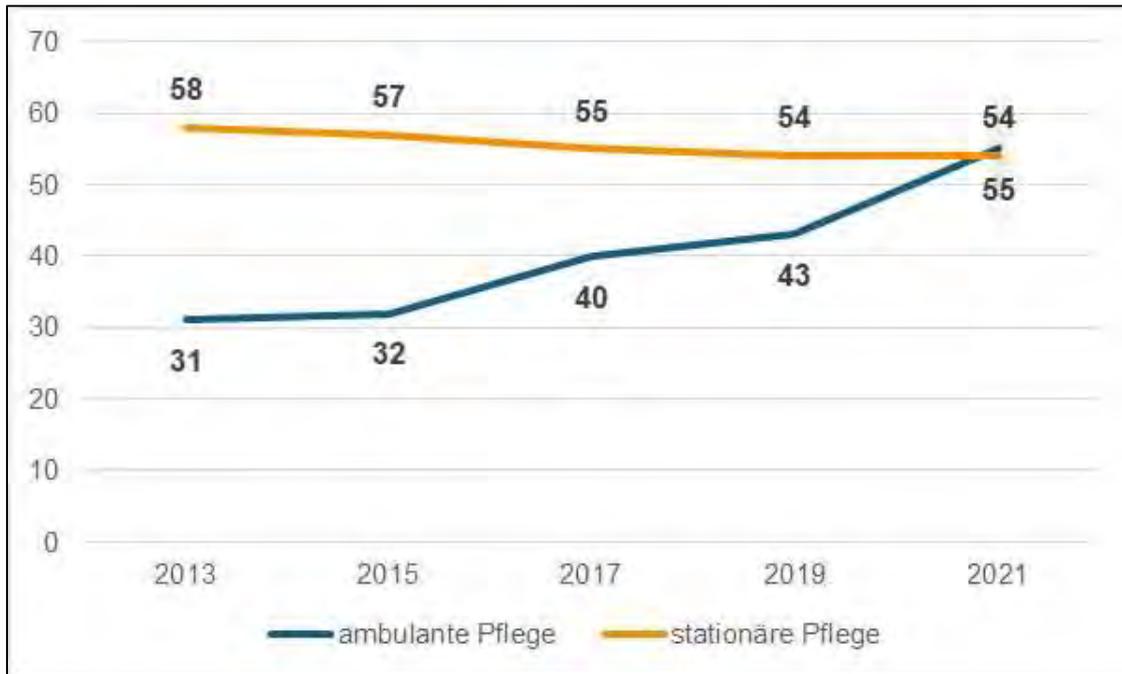


Abbildung 29: Entwicklung der Anzahl ambulanter Pflegedienste und stationäre Einrichtungen (Pflegeheime) im Kreis Stormarn, 2013-2021 (absolute Zahlen, eigene Abbildung, Datengrundlage: Statistikamt Nord (2023), Pflegestatistik Schleswig-Holstein 2021)

Diese Entwicklung zeigt sich auch in der in Kapitel 4.2 beschriebenen Entwicklung der Leistungsarten über den Zeitverlauf 2017 bis 2021, und verdeutlicht erneut den wachsenden Schwerpunkt auf ambulante Pflegedienste.

Zwischen 2013 und 2021 sind vor allen die verfügbaren Plätze im vollstationären Bereich gesunken. Standen 2013 noch 3.873 vollstationäre Plätze zur Verfügung, waren es 2021 dann 268 weniger (n= 3.605 Plätze). Die Anzahl teilstationär verfügbarer Plätze ist im gleichen Zeitraum um 96 Plätze gestiegen (2013: 132 Plätze vs. 2021: 228 Plätze) (siehe Abbildung 30).

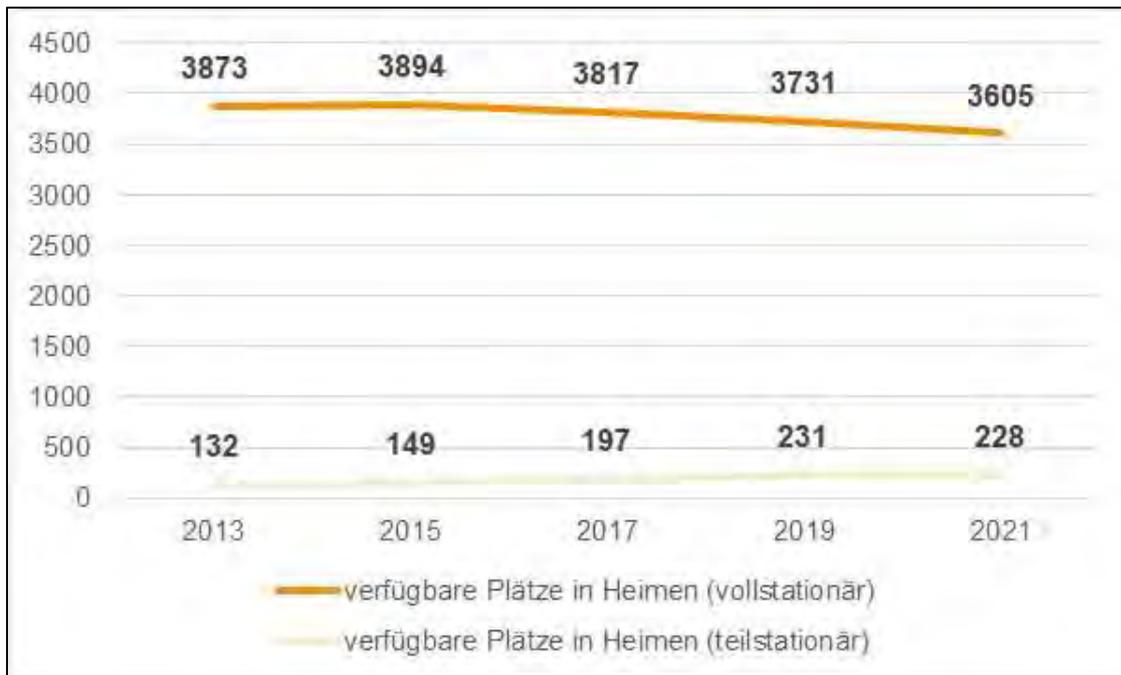


Abbildung 30: Entwicklung der Anzahl verfügbarer voll- und teilstationärer Plätze in Pflegeheimen im Kreis Stormarn, 2013-2021 (absolute Zahl, eigene Abbildung, Datengrundlage: Statistikamt Nord (2023), Pflegestatistik Schleswig-Holstein 2021)

Aktuelle Zahlen verfügbarer interner Statistik zu Tagespflegeplätzen weisen im August 2023 allerdings 238 Plätze aus. Ob sich die leicht steigende Tendenz bzw. der Ausbau der Tagespflege fortsetzt, kann erst mit den aktuellen Zahlen der Pflegestatistik 2023 beurteilt werden.

Personalausstattung in der Pflege 2021

Aus der amtlichen Pflegestatistik ist erkennbar, dass nicht nur die Fallzahl Pflegebedürftiger in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen ist, sondern auch die Anzahl der Pflegekräfte in der ambulanten und stationären Pflege (siehe Abbildung 31).

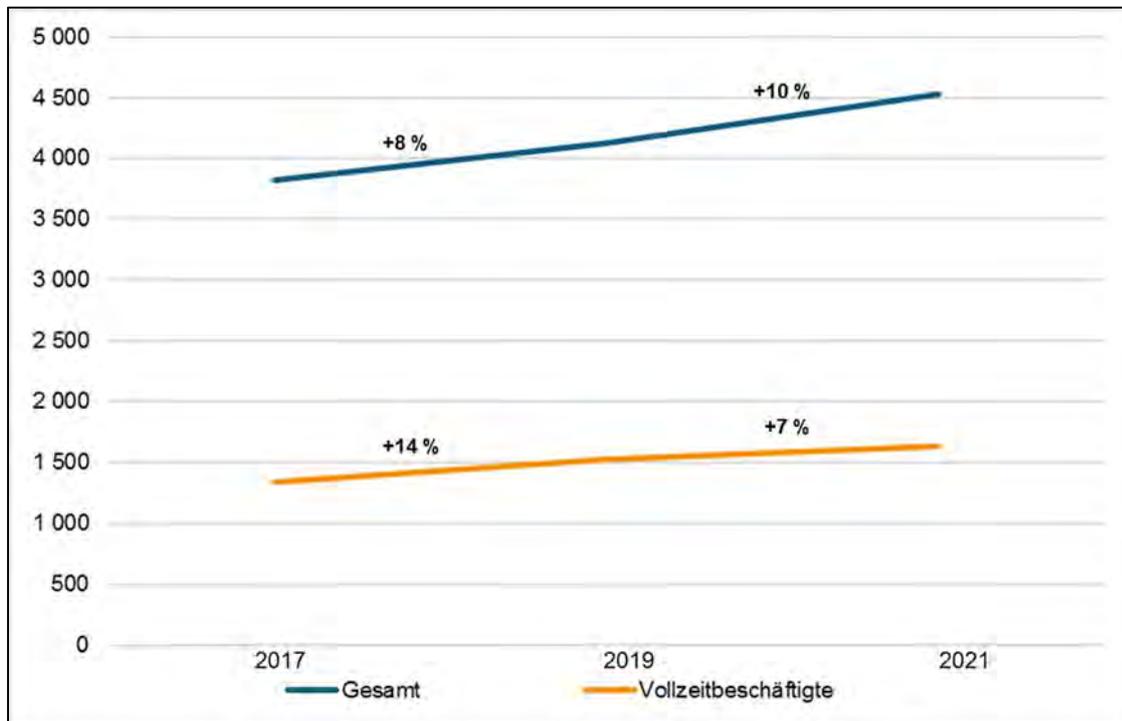


Abbildung 31: Personalbestand gesamt und Anteil Vollzeitbeschäftigter in der ambulanten und stationären Pflege im Kreis Stormarn 2017- 2021 (Eigene Abbildung, Datengrundlage: Statistikamt Nord (2023), Pflegestatistik Schleswig-Holstein 2021)

Waren es 2017 insgesamt 3.817 Beschäftigte in der ambulanten und stationären Pflege, stieg die Zahl 2019 auf 4.124 Beschäftigte (+8 %) und 2021 auf 4.532 Beschäftigte im Kreisgebiet (+10 %). Auch die absolute Anzahl der Personen, die in Vollzeit tätig ist, stieg in den letzten Jahren (2017 = 1.342, 2019 = 1.524, 2021 = 1.631). Allerdings sind es 2021 anteilig nur knapp 36 % aller Beschäftigten, die in Vollzeit arbeiten. Dieser bleibt im zeitlichen Verlauf betrachtet (2017 = 35 % und 2019 = 37 %) unverändert.

Dass Pflegeberufe eine Frauendomäne sind, spiegelt sich auch in der Frauenquote: Im Kreis Stormarn liegt 2021 der Frauenanteil in der Pflege bei 79 %. Allerdings steigt der Anteil männlicher Kollegen, denn der Anteil der Frauen ist von 2019 auf 2021 etwas gesunken, 2019 betrug dieser noch 83 %.

Gut ein Drittel (27,4 %) der Beschäftigten in der ambulanten und stationären Pflege in Stormarn ist 2021 älter als 55 Jahre (siehe Abbildung 32) und wird in zehn bis zwölf Jahren in Rente gehen.

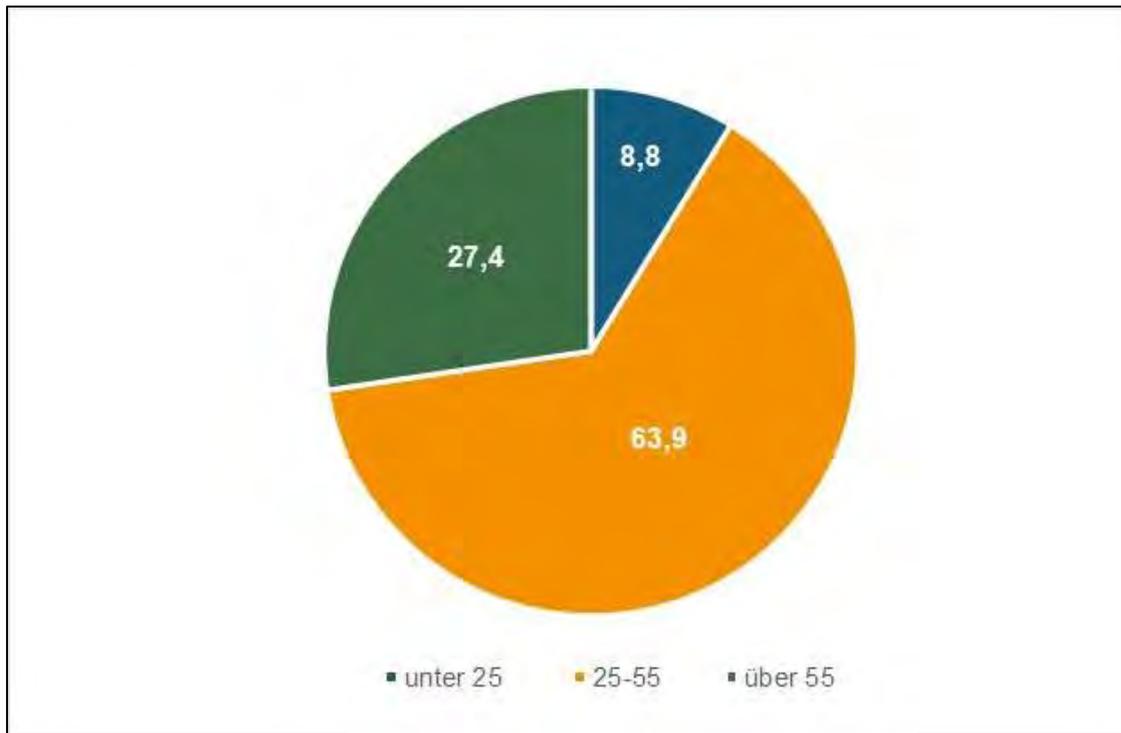


Abbildung 32: Personal in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Stormarn 2021 nach Altersgruppen (in Prozent, eigene Abbildung, Datengrundlage: Statistikamt Nord (2023), Pflegestatistik Schleswig-Holstein 2021)

Diverse Studien zeigen den heute bereits bestehenden „Pflegetotstand“ (Hans Böckler Stiftung⁹⁸, PwC⁹⁹, Deutsches Pflegehilfswerk e.V.¹⁰⁰). Es stehen also nicht genügend Fachkräfte zur Verfügung, um den Personalbedarf aller Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegedienste zu decken. Laut Daten der Bundesagentur für Arbeit (Stand Januar 2023) dauerte es 202 Tage, bis die Stelle einer Fachkraft für Gesundheits- und Krankenpflege¹⁰¹ besetzt werden kann, und 264 Tage für die Stellenbesetzung einer Altenpflegefachkraft.¹⁰² Zahlen der Bundesagentur für den Kreis Stormarn¹⁰³ weisen 2021 eine Vakanzzeit für Altenpflegefachkräfte von

⁹⁸ Vgl. Hans Böckler Stiftung. 2022. „Ich pflege wieder, wenn ...“ Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften. Url: <https://www.boeckler.de/de/pressemitteilungen-2675-neue-studie-mindestens-300-000-zusätzliche-pflegekräfte-40798.htm> (Stand: 28.12.2023)

⁹⁹ Vgl. PwC. 2022. Fachkräftemangel im deutschen Gesundheitswesen 2022. Wenn die Pflege selbst zum Pflegefall wird. Url: <https://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/fachkraeftemangel-im-deutschen-gesundheitswesen-2022.html> (Stand: 28.12.2023)

¹⁰⁰ Vgl. Deutsches Pflegehilfswerk e.V. 2023. Der Pflegetotstand in Echtzeit. Url: <https://www.boeckler.de/de/pressemitteilungen-2675-neue-studie-mindestens-300-000-zusätzliche-pflegekräfte-40798.htm> (Stand: 28.12.2023)

¹⁰¹ Vgl. Bundesagentur für Arbeit. 2023. Statistik. Fachkräftesituation. Berufe: 813. Gesundh., Krankenpfl., Rettungsd. Geburtsh. Url: <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Berufe-auf-einen-Blick/Berufe-auf-einen-Blick-Anwendung-Nav.html> (Stand: 28.12.2023)

¹⁰² Vgl. Bundesagentur für Arbeit. 2023. Statistik. Fachkräftesituation. Berufe: 821. Altenpflege. Url: <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Berufe-auf-einen-Blick/Berufe-auf-einen-Blick-Anwendung-Nav.html> (Stand: 28.12.2023)

¹⁰³ Vgl. Bundesagentur für Arbeit. 2023. Statistik. Fachkräftesituation. Region: Bad Oldesloe. Berufe: 821. Altenpflege. + 813. Gesundh., Krankenpfl., Rettungsd. Geburtsh. <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Berufe-auf-einen-Blick/Berufe-auf-einen-Blick-Anwendung-Nav.html> (Stand: 28.12.2023)

413 Tagen auf. Bei Fachkräften für Gesundheits- und Krankenpflege dauerte es 2022 im Durchschnitt 220 Tage bis zur Neubesetzung. Die Zahl der gemeldeten Stellen für Fachkräfte in den Pflegeberufen überstieg die der Arbeitslosen deutlich¹⁰⁴. Deutschlandweit standen 2022 etwa 100 gemeldeten Stellen (Pflegefachkräfte) lediglich 33 Arbeitslose gegenüber. Anders aber beispielsweise bei Stellen für Pflegehilfskräfte, denn da standen 100 gemeldeten Stellen 323 Arbeitslose gegenüber⁷⁵. Zum Vergleich standen 2022 im Kreis Stormarn 168 sozialversicherungspflichtigen Arbeitsstellen (Gesundheits- und Krankenpflegefachkraft inkl. Altenpflege) 37 Arbeitslose gegenüber. Und 63 gemeldeten Stellen im Qualifizierungsniveau Helfer*in Gesundheits- und Krankenpflege inkl. Altenpflege standen 2022 149 Arbeitslose gegenüber. Die Qualifizierung von Pflegehilfskräften kann also dazu beitragen, das Fachkräftepotenzial zu erhöhen, auch für den Kreis Stormarn.

Die nachstehende Abbildung zeigt noch einmal differenzierter die Personalentwicklung für die ambulante und vollstationäre Pflege vom Jahr 2017 bis 2021. Während die Anzahl der Beschäftigten in stationären Einrichtungen von 2017 bis 2021 eher konstant war bzw. es keine nennenswerte Steigerung gab, stieg die Anzahl der Beschäftigten im Bereich der ambulanten Pflege im selben Zeitraum um rund je 30 % (Steigerung von 2017 auf 2019 um absolut 293 Personen und 2019 – 2021 um absolut 361 Beschäftigte).

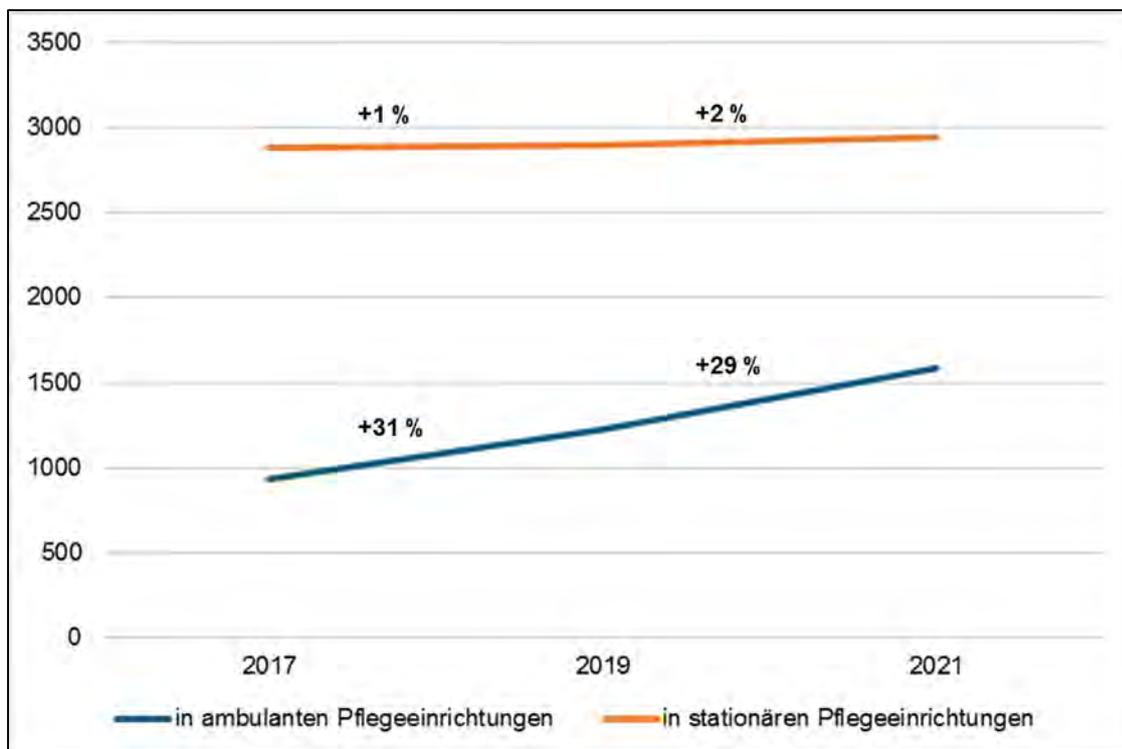


Abbildung 33: Personalentwicklung in der ambulanten und stationären Pflege im Kreis Stormarn 2017- 2021 (Eigene Darstellung, Datengrundlage: Pflegestatistik Kreis Stormarn 2021)

¹⁰⁴ Vgl. Bundesagentur für Arbeit 2022. Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt Mai 2023. Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?blob=publicationFile&v=13> (Stand: 11.12.23)

4.3.1 Ambulante Versorgungsstruktur 2021

Laut Pflegestatistik 2021 sind in Stormarn 55 ambulante Pflegeeinrichtungen mit einer Personalanzahl von insgesamt 1.587 angesiedelt. Dabei bleiben Auszubildende, Schüler*innen, Helfer*innen im freiwilligen sozialen Jahr, Helfer*innen im Bundesfreiwilligendienst und Praktikant*innen außerhalb der Ausbildung unberücksichtigt.

Die folgende Abbildung 34 zeigt die Standorte ambulanter Pflegedienste im Kreisgebiet. Da die Angaben der offiziellen zweijährlichen Pflegestatistik 2021 aufgrund der Retrospektive nicht die aktuelle Lage abbilden, weist diese den Bestand an ambulanten Einrichtungen zum Stand August 2023 nach Angaben des Pflegestützpunktes des Kreises Stormarn aus. Im Vergleich zu den Angaben aus der amtlichen Statistik 2021 (55 Einrichtungen) gibt es 2023 im Kreis Stormarn 64 ambulante Dienste.

Die Grafik lässt recht deutlich ein Gefälle in Richtung Norden erkennen. Richtung Süden sind weitaus mehr ambulante Dienste angesiedelt als im nördlichen Gebiet des Kreises Stormarn.

Oben genannte Zahlen zu Leistungsempfänger*innen der ambulanten Pflege beziehen sich, wie in der Methodik beschrieben, auf den Sitz der Einrichtung (d.h. der Pflegedienst hat seinen Geschäftssitz im Kreis Stormarn). Bei einem Vergleich dieser mit Leistungsempfänger*innen ambulanter Pflege ausgewiesen nach Wohnort der Berechtigten wird deutlich, dass 2021 mit ca. 380 Leistungsempfänger*innen der Saldo positiv ist. Das zeigt auf, dass ambulante Dienste im Kreis Stormarn im Schnitt etwas mehr Bedarf abdecken, als von Leistungsempfänger*innen im Kreis Stormarn in Anspruch genommen wird (siehe Tabelle 5). Das betrifft vor allem Stormarn-Süd (vermutlich fahren die ambulanten Dienste in Richtung Hamburg raus). In Stormarn-Nord hingegen wird der Bedarf nicht vollständig von Diensten aus dem Kreisgebiet gedeckt. Hier ist davon auszugehen, dass Pflegebedürftige im Ballungsraum um Lübeck teilweise auch von Lübecker Pflegediensten versorgt werden.

*Tabelle 5: Leistungsempfänger*innen ambulante Pflege am Wohnort vs. nach dem Sitz der Einrichtung (Datengrundlage: Pflegestatistik Kreis Stormarn 2021)*

Region	ambulante Pflege am Wohnort	ambulante Pflege nach Sitz der Einrichtung	Saldo
Stormarn-Nord	395	255	-140
Stormarn-Mitte	1165	1285	120
Stormarn-Süd	1195	1600	405
Kreis Stormarn	2760	3140	380

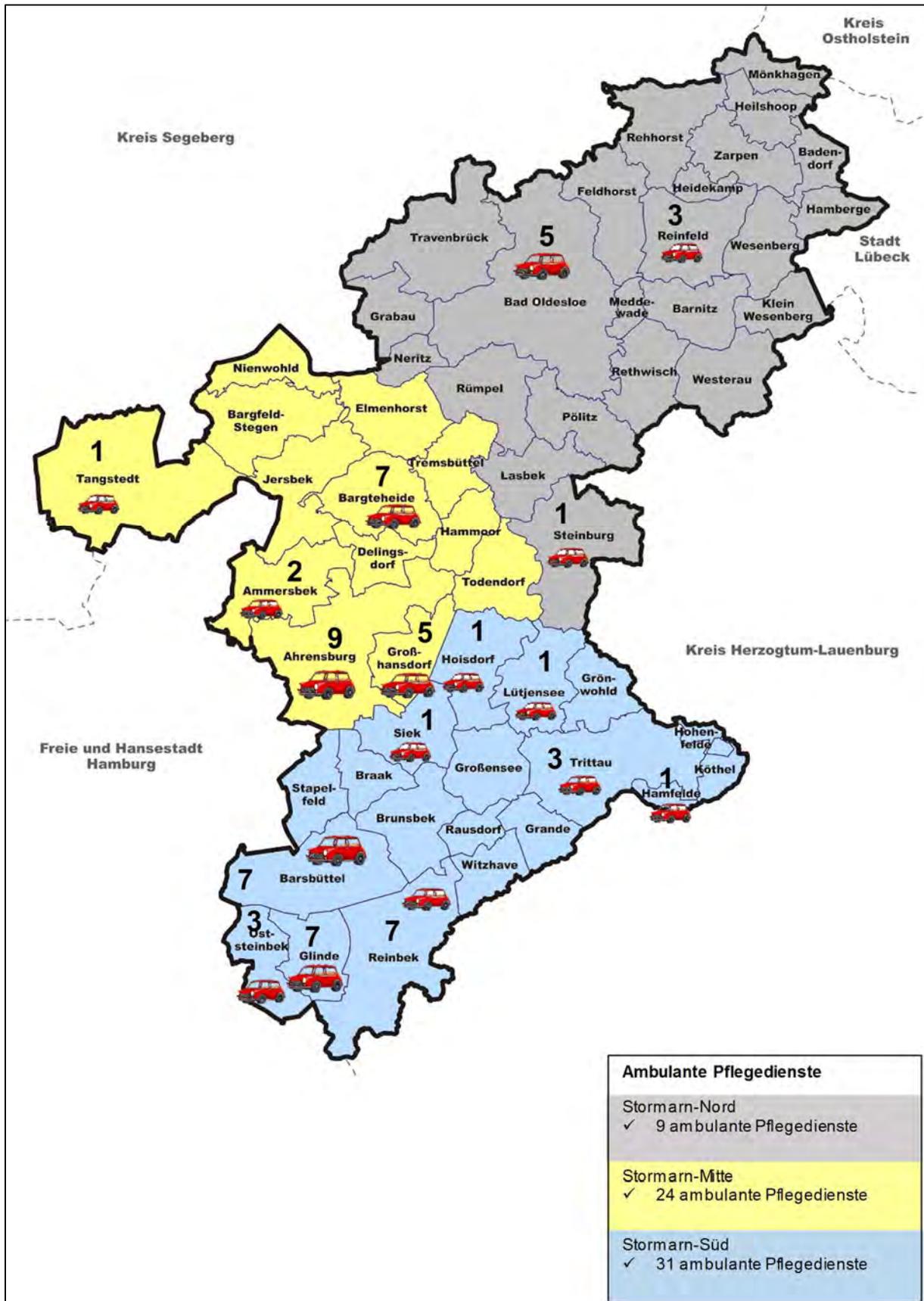


Abbildung 34: Standorte Ambulante Pflegedienste im Kreis Stormarn (Eigene Abbildung aus Daten des Pflegestützpunkt Stormarn, Stand August 2023)

4.3.2 Teil- und stationäre Versorgungsstruktur 2021

2021 werden laut amtlicher Pflegestatistik in Summe 54 stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) gelistet. Diese stellen insgesamt 3.605 Plätze für vollstationäre Pflege und 228 Plätze für teilstationäre Pflege (Tages- und Nachtpflege) zur Verfügung.

Da die Angaben der offiziellen zweijährlichen Pflegestatistik 2021 nicht die aktuelle Lage abbilden, weisen die nachstehenden Abbildung 35 und Abbildung 36 den Bestand an stationären Einrichtungen (inkl. Tagespflege) und verfügbaren Pflegeplätzen zum Stand August 2023 nach Angaben des Pflegestützpunktes aus. Diese Zahlen sind allerdings weitgehend deckungsgleich mit den Angaben aus der Statistik 2021. Insgesamt verfügen 50¹⁰⁵ stationäre Einrichtungen (39 Pflegeheime und 11 Einrichtungen der Tagespflege) über 3.843 Pflegeplätze, welche sich wie folgt unterteilen:

- 3.288 Pflegeplätze stationär
- 68 Pflegeplätze stationär speziell für Demenzerkrankte
- 98 Plätze in der geschlossenen, gerontopsychiatrischen Abteilung
- 144 Kurzzeitpflegeplätze
- 7 Kurzzeitpflegeplätze speziell für Demenzerkrankte
- 238 Plätze in der Tagespflege

Die Abbildung 35 Abbildung 36 lassen erkennen, dass die stationäre Versorgung sich hauptsächlich auf die Ballungsgebiete erstreckt. Nicht ganz so stark wie bei den ambulanten Strukturen, ist auch hier ein Gefälle in Richtung Norden zu erkennen, wobei die meisten Einrichtungen eher in der Mitte und im Süden des Kreises Stormarn angesiedelt sind.

Tagespflege

In Schleswig-Holstein kommen 2019 auf einen Tagespflegeplatz im Schnitt 1.114 Einwohner*innen.¹⁰⁶ Im Ranking aller Bundesländer liegt Schleswig-Holstein dabei auf Platz 9. In Mecklenburg-Vorpommern (Platz 1 des Rankings) kommen vergleichsweise 388 Einwohner*innen auf einen Platz in der Tagespflege. Beim Schlusslicht Hamburg sind es 1.918 Einwohner*innen je Tagespflegeplatz.

¹⁰⁵ Es kommt zu leichten Abweichungen, da abgetrennte Abteilungen etwa für Demenzerkrankte oder geschlossene Abteilungen, die sich an derselben Adresse wie das Pflegeheim befinden, nicht als gesonderte Einrichtung gezählt werden.

¹⁰⁶ Vgl. Wawrik Pflege-Consulting. 2019. Jetzt noch eine Tagespflege planen und gründen? Perspektivfragen für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste. Url: <https://wawrik-pflege-consulting.de/jetzt-noch-eine-tagespflege-planen-und-gruenden-perspektivfragen-fuer-ambulante-pflege-und-betreuungsdienste/> (Stand: 09.02.2024)

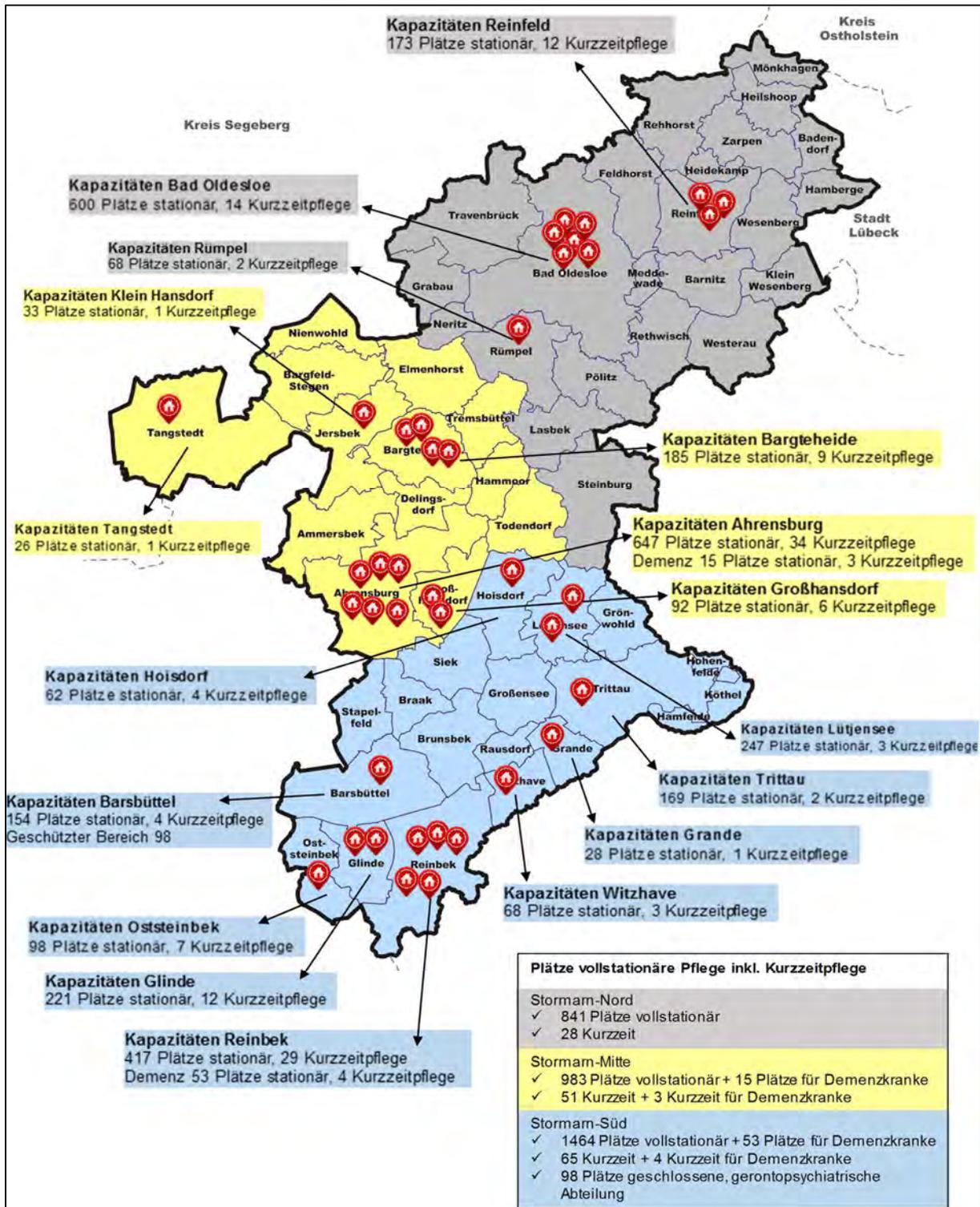


Abbildung 35: Kapazitäten vollstationäre Pflegeeinrichtungen inkl. Kurzzeitpflege-Kapazitäten im Kreis Stormarn, ohne Tagespflege (Eigene Abbildung aus Daten des Pflegestützpunktes Stormarn, Stand August 2023)

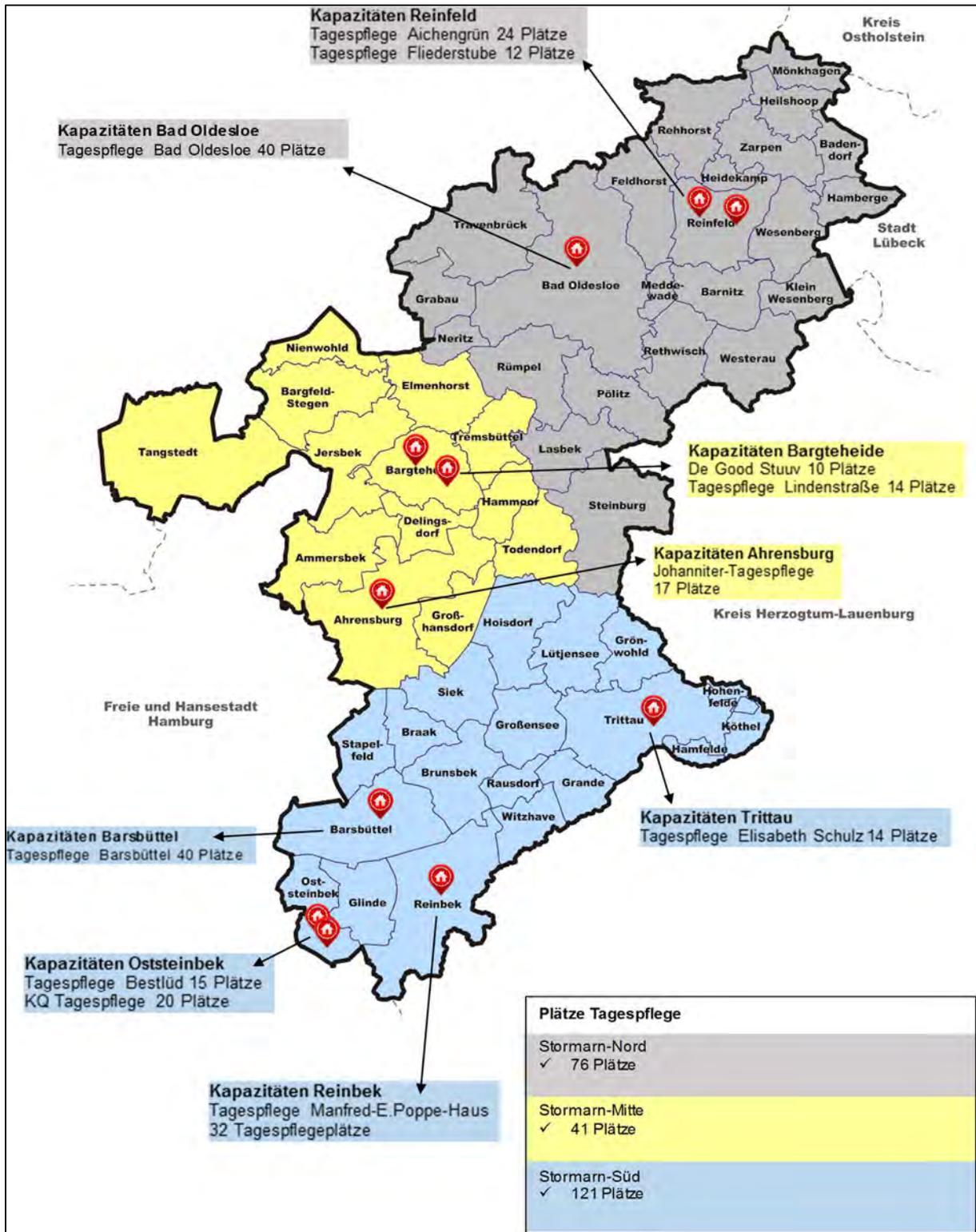


Abbildung 36: Kapazitäten Tagespflege im Kreis Stormarn (Eigene Abbildung aus Daten des Pflegestützpunktes Stormarn, Stand August 2023)

Seniorenrechtliches Wohnen

Die Abbildung 37 erfasst für den Kreis Stormarn bis Juni 2023 bestehende Seniorenwohnanlagen bzw. seniorenrechtliches Wohnen. Auf den ersten Blick wird deutlich, dass diese sich zwar über das gesamte Kreisgebiet erstrecken, aber eher auf die urbanen Ballungsräume beschränken. Auch wird deutlich, dass es in der Gemeinde Trittau und der Stadt Reinfeld unterdurchschnittlich wenige Seniorenwohnungen gibt. Gleichwohl dort aber der Anteil an Personen über 65 Jahren mit 27,8 % in Trittau und 28,6 % in Reinfeld (siehe Tabelle 4, Kapitel 4.1) bis 2030 über dem erwarteten Bundes- (25,5 %) und Schleswig-Holsteinischen Landesdurchschnitt (27,5 %) liegen wird. Tendenziell verhält es sich ähnlich in Bargteheide. Hier wird der Anteil älterer Personen 2030 bei knapp 30 % liegen. Es ist erwartbar, dass vor allem in diesen Bereichen der Bedarf an Wohnformen im Alter steigen wird.

Das Thema Wohnformen im Alter ist umfangreich und umfasst vor allem den altersgerechten Ausbau ambulanter, stationärer und sonstiger Wohnformen. Die Broschüre *Aging in Place* der Körber-Stiftung¹⁰⁷ befasst sich mit dem Thema Wohnen im Alter und beschreibt innovative Modelle. Der Kreis Stormarn ist in gutem Austausch mit der Stiftung und auch mit dem Thema Wohnen im Alter bereits befasst. Die Zukunftswerkstätten „Gestern „Babyboomer“, heute „Best Ager“ - und morgen?“ in Kooperation mit den Volkshochschulen und der Sparkasse Holstein haben 2023 in Bad Oldesloe, Reinbek und Ahrensburg unter Beteiligung der Zielgruppe und der relevanten Akteure stattgefunden. Das Thema Wohnen spielte dabei eine große Rolle und soll in 2024 in Zusammenarbeit mit ebendiesen vorangetrieben werden.

¹⁰⁷ Vgl. Körber Stiftung. 2022. *Aging in Place. Wohnen in der altersfreundlichen Stadt. Kommunale Strategien für die Babyboomer-Generation*. Url: https://koerber-stiftung.de/site/assets/files/26258/22xx42_koerber-broschuere-demografie_web_einzelseiten.pdf (Stand: 09.02.2024)



Abbildung 37: Kapazitäten seniorengerechtes Wohnen im Kreis Stormarn (eigene Abbildung aus Daten des Pflegestützpunktes Stormarn, Stand Juni 2023)

4.4. Entwicklung des Pflegebedarfs (Projektion 2030)

Laut den Ergebnissen der Pflegevorausberechnungen des Statistischen Bundesamtes wird die Zahl der pflegebedürftigen Menschen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) in Deutschland „[...] von rund 5,0 Millionen Ende 2021 auf etwa 6,8 Millionen im Jahr 2055 ansteigen.“¹ Bis zum Jahr 2035 bedeutet das ein Plus von 14 % und bis 2055 ein Plus von 37 % mehr Pflegebedürftigen. Für Schleswig-Holstein ist der erwartete Anstieg noch höher. Wie in Tabelle 6 zu sehen, ist bis 2035 von einer Zunahme um 18 % und bis 2055 um 43 % auszugehen.

Tabelle 6: Vorausberechnung Pflegebedürftiger in Deutschland 2021, 2035 und 2055 (Eigene Darstellung, Datenbasis: Statistisches Bundesamt 2024¹)

	Zunahme gegenüber 2021 in %	
	2035	2055
Deutschland	14	37
Baden-Württemberg	17	51
Bayern	19	56
Berlin	16	47
Brandenburg	15	33
Bremen	7	27
Hamburg	13	46
Hessen	16	43
Mecklenburg-Vorpommern	14	26
Niedersachsen	14	38
Nordrhein-Westfalen	12	33
Rheinland-Pfalz	16	41
Saarland	9	17
Sachsen	5	11
Sachsen-Anhalt	6	7
Schleswig-Holstein	18	43
Thüringen	7	9

In den Modellrechnungen des Statistischen Bundesamtes wird auch der Effekt des seit 2017 mit Einführung des zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II) weiter gefassten Pflegebegriffs berücksichtigt. Dieser scheint den Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen zu begünstigen.¹² Die folgende Abbildung 38 verdeutlicht, dass maßgeblich bedingt durch die Umgruppierung in Pflegegrade eine deutliche Steigerung an Pflegebedürftigen nach dem SGB XI auch für Schleswig-Holstein und im speziellen für den Kreis Stormarn ersichtlich ist.

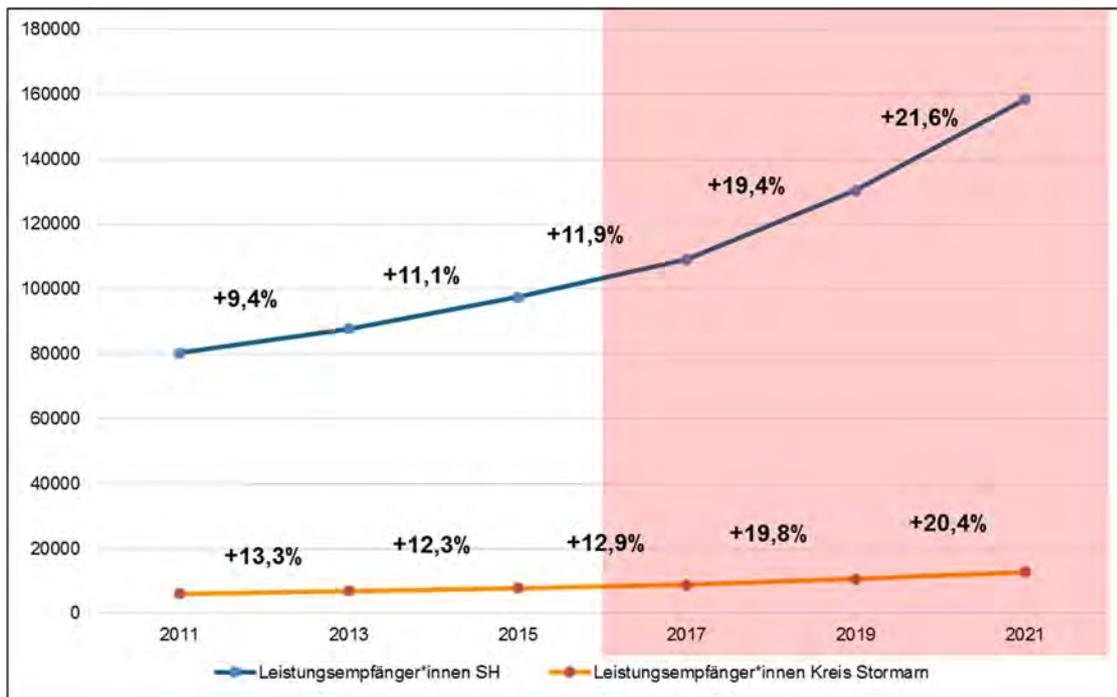


Abbildung 38: Leistungsempfänger*innen soziale Pflegeversicherung Schleswig-Holstein und Kreis Stormarn 2011-2021 (Steigerung in Prozent, eigene Darstellung, Datenbasis: Pflegestatistik, Statistikamt Nord, 2023)

Im Vergleich zu den Vorjahren steigerte sich ab 2017 die Anzahl Pflegebedürftiger je um 20 % (SH = 19,4 % / Stormarn = 19,8 %). Ebendieser Anstieg von etwas über 20 % ist auch von 2019 bis 2021 deutlich sichtbar (SH = 21,6 % / Stormarn = 20,4 %). In den Jahren 2011 bis 2013 (Steigerung SH um 9,4 % / Stormarn = 13,3 %), 2013 bis 2015 (Steigerung SH um 11,1 % / Stormarn = 12,3 %) und 2015 bis 2017 (Steigerung SH um 11,9 % / Stormarn = 12,9 %) fiel die Steigerung für Schleswig-Holstein und den Kreis Stormarn deutlich geringer aus. Wie es in den Jahren 2022 und 2023 aussieht, wird erst dann ersichtlich, wenn die Daten aus der zweijährigen Erhebung zur Pflegestatistik (siehe Kapitel 3.2) (Erhebungsstichtag 15.12.2023) Anfang 2025 zur Verfügung stehen. Aus den aktuellsten Zahlen des Verband der Ersatzkassen²¹ geht hervor, dass die Zahl der Leistungsempfänger*innen auch im Jahr 2022 weiterhin gestiegen ist – deutschlandweit um rund +269.000 auf 4,9 Millionen, was einer Steigerung von 5,8 % entspricht.

Dieser deutschlandweite Trend ist auch im Kreis Stormarn zu erwarten. Das Ergebnis der Projektion der altersspezifischen Pflegequoten im Kreis Stormarn im Jahr 2021 auf die Bevölkerungsprognose zeigt einen Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen nach dem SGB XI im gesamten Kreis Stormarn bis 2030 um 2.208 Pflegebedürftige. Das entspricht einem Zuwachs von 17,2 %. Während es im Jahr 2021 12.830 Pflegebedürftige im Kreisgebiet gab, wächst die prognostizierte Anzahl demnach auf 15.038 im Jahr 2030*.

* Abweichungen in den Summen sind rundungsbedingt.

Diese Entwicklung geht auch aus der folgenden Abbildung 39 hervor. Die Trendlinien verdeutlichen den allgemein prognostizierten Anstieg an Pflegebedürftigen im Kreisgebiet.

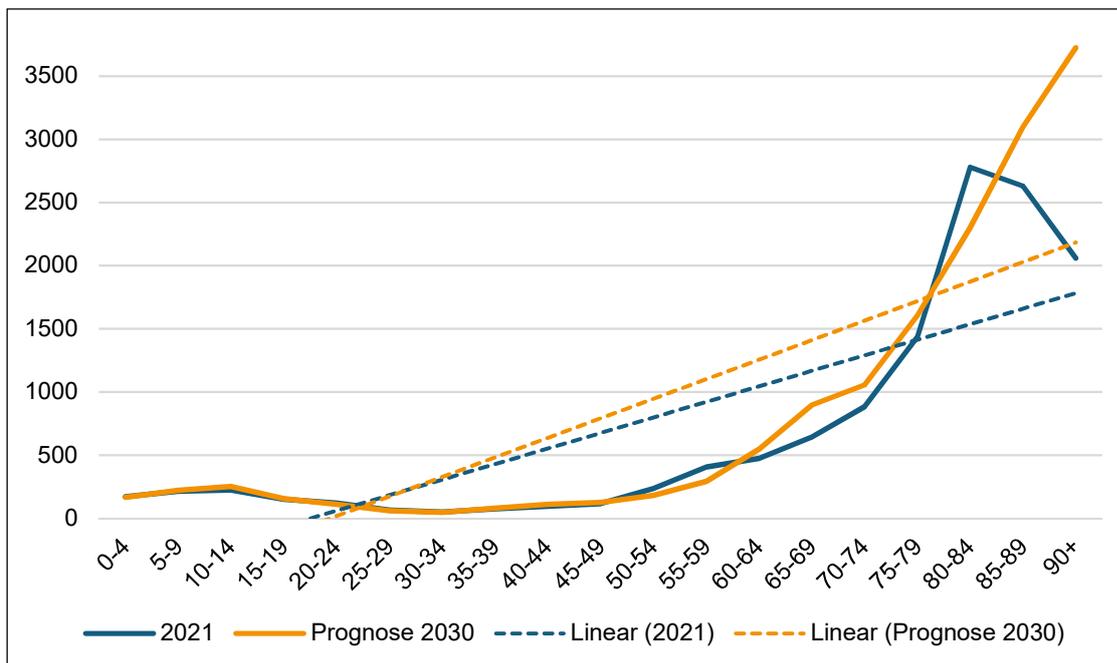


Abbildung 39: Pflegebedürftige nach dem SGB XI im Jahr 2021 und Prognose für das Jahr 2030, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben.

Ein Vergleich der absoluten Pflegebedarfszahlen nach Altersgruppen lässt insbesondere in den hohen Altersgruppen einen besonders starken prognostizierten Anstieg in der Pflegebedürftigkeit erkennen (siehe durchgehende Linie in Abbildung 39). Folgende Abbildung 40 verdeutlicht, dass die Anzahl der Leistungsempfänger*innen in der Altersgruppe unter 65 Jahren mit -1,7 % (n=41) leicht abnehmen wird. Ein deutlicher Anstieg um 45,5 % (n=2.136) ist dann wieder in der Altersgruppe ab 85 Jahren erkennbar.

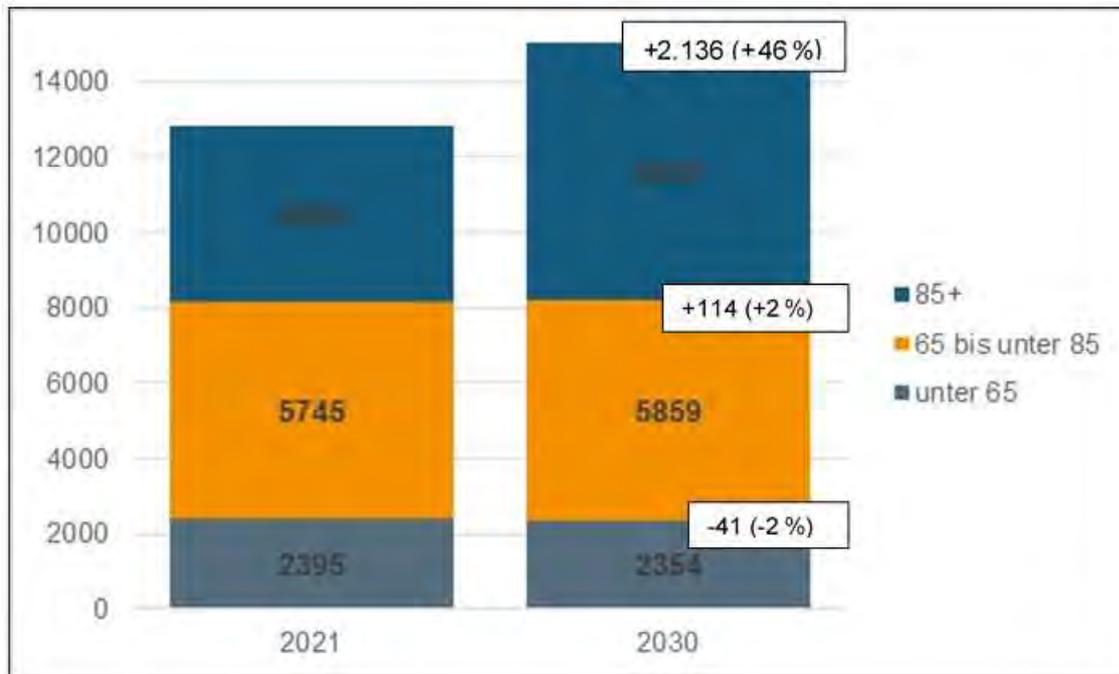
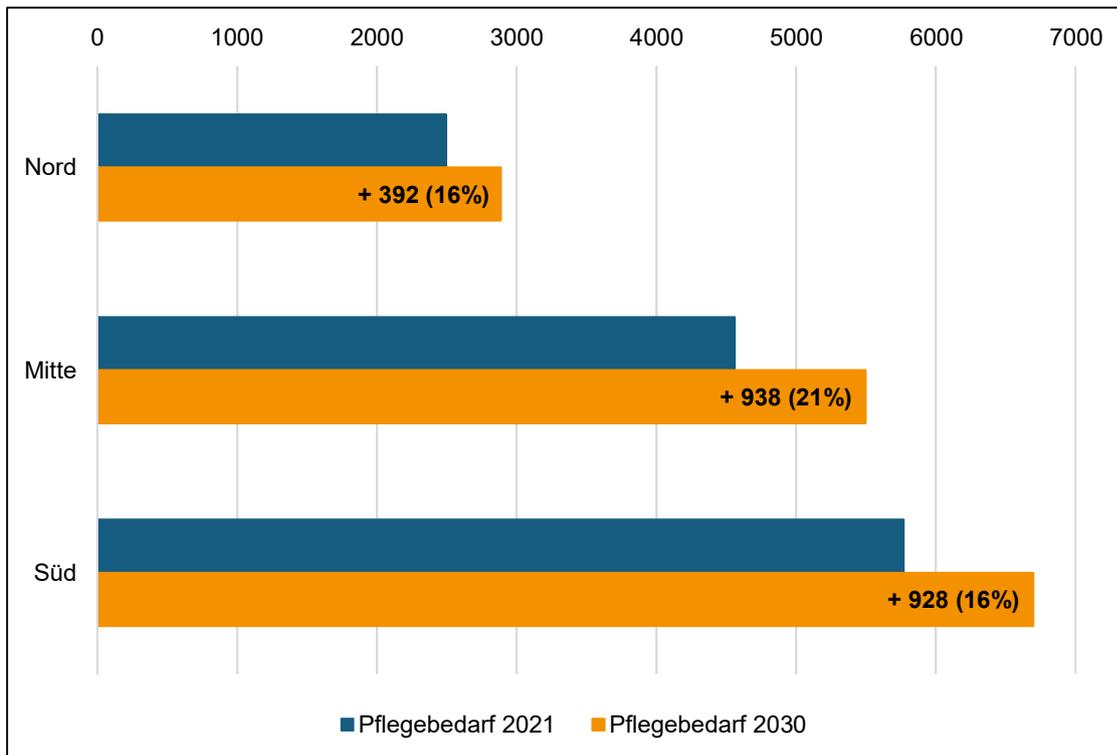


Abbildung 40: Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger nach Altersgruppen im Jahr 2021 und Prognose für das Jahr 2030, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben.

Abbildung 41 zeigt die prognostizierten Pflegebedürftigen im Kreis Stormarn nach den Regionen Nord, Mitte und Süd. Daraus wird ersichtlich, dass in allen drei Regionen die Anzahl der Pflegebedürftigen bis 2030 voraussichtlich zunehmen wird. Richtung Süden des Kreises Stormarn sind absolut gesehen weiterhin die meisten Pflegebedürftigen zu erwarten und in Richtung Norden vergleichsweise weniger. Prozentual nimmt die Pflegebedürftigkeit in Stormarn-Mitte am meisten zu.

In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass (wie in Kapitel 2.2.1 beschrieben) der Norden des Kreises Stormarn weniger stark besiedelt ist und auch der Altersdurchschnitt vergleichsweise geringer ist, was schlussfolgernd mit einem niedrigeren Pflegebedarf einhergeht. Der Speckgürtel zu Hamburg ist hingegen gekennzeichnet durch mehr Zuzüge, eine dichtere Besiedelung und einen höheren Altersdurchschnitt. Auch die prozentual hohe Zunahme an Pflegebedürftigen in Stormarn-Mitte könnte mit einer dichteren Besiedelung und einem vermehrten Zuzug im Alter in Richtung Stadt begründet sein.



*Abweichungen in den Summen sind rundungsbedingt.

Abbildung 41: Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger nach Altersgruppen im Jahr 2021 und Prognose für das Jahr 2030 nach Region Stormarn-Nord, Stormarn-Mitte und Stormarn-Süd, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben.

Vorausberechnung nach Art der Pflege

Neben den insgesamt in Zukunft zu erwartenden Pflegebedürftigen erscheint planerisch insbesondere die Entwicklung des Bedarfs nach den Pflegearten (sprich in der stationären und häuslichen Pflege, untergliedert in Pflegegeld und ambulante Pflege) von Relevanz.

Abbildung 42 zeigt die altersspezifischen Quoten der Pflegebedürftigen im Jahr 2021 im Kreis Stormarn nach Art der Pflege und verdeutlicht, dass jedes Alter unterschiedliche Pflegebedarfe hat. Pflegegeld wird tendenziell in den niedrigen Altersgruppen in Anspruch genommen, wohingegen der Bedarf an ambulanter und stationärer Pflege mit zunehmendem Alter steigt. Die ambulante Pflege wird häufiger in Anspruch genommen als die stationäre Pflege, bis sich dies in den hohen Altersgruppen umkehrt und der Bedarf an stationärer Versorgung steil zunimmt.

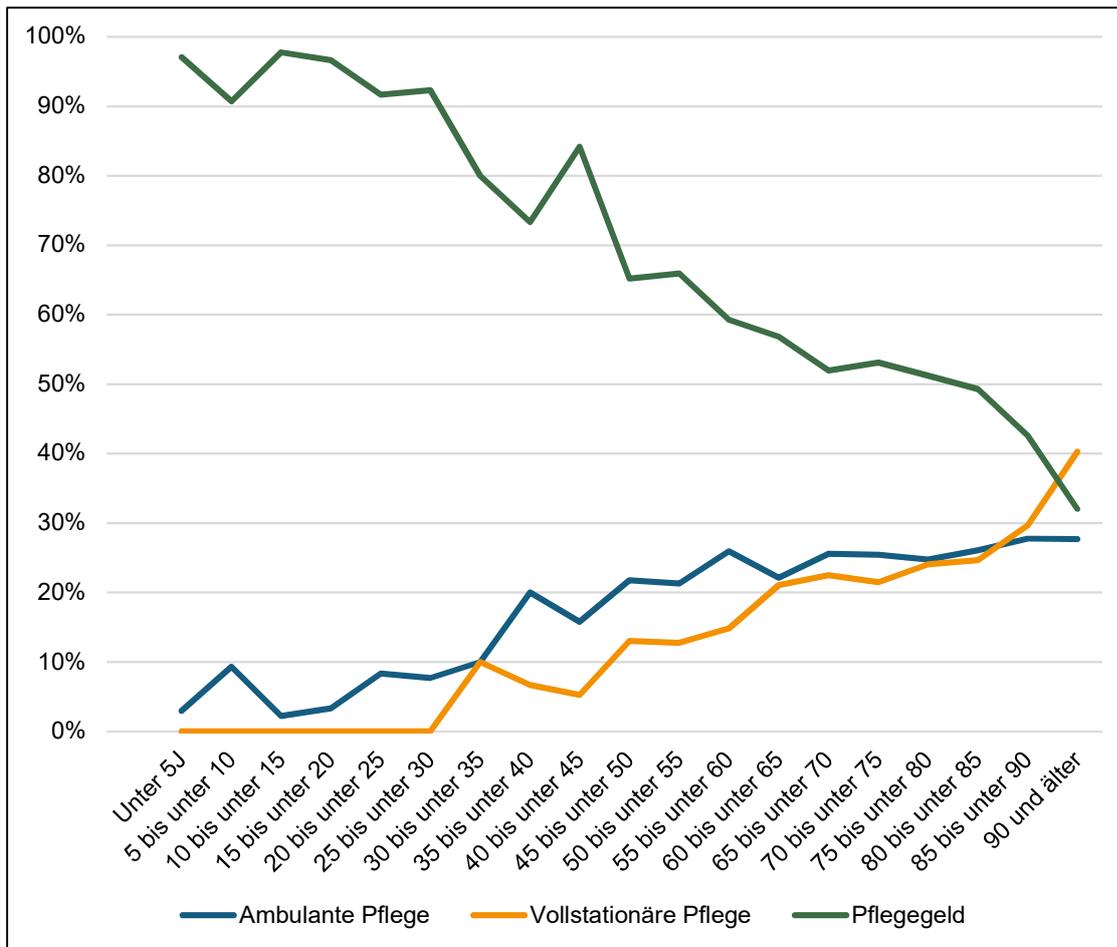


Abbildung 42: Altersspezifische Quote Pflegebedürftiger 2021 im Kreis Stormarn nach Art der Pflege, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben.

Diese altersspezifischen Unterschiede werden in der Vorausberechnung der Entwicklung der Versorgungsformen bis zum Jahr 2030 berücksichtigt. Das Ergebnis für das gesamte Kreisgebiet ist in folgender Tabelle 7 dargestellt und in Abbildung 43 visualisiert.

Tabelle 7: Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger*innen im Kreis Stormarn nach Art der Pflege, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben

	Ambulante Pflege	Vollstationäre Pflege	Pflegegeld	Gesamt
2021	3.140	3.190	6.500	12.830
2030	3.738	4.016	7.290	15.044
Differenz zu 2021, absolut und relativ (%)	+598 (+19)	+826 (+26)	+790 (+12)	+2.214 (+17)

*Abweichungen in den Summen sind rundungsbedingt.

Vor dem Hintergrund, dass mit zunehmendem Alter der Anteil der pflegebedürftigen Personen, die stationär versorgt werden, tendenziell ansteigt, in Kombination mit zu erwartenden zunehmenden älteren Bevölkerungsgruppen, ist das Ergebnis zu erwarten. Die mit Abstand größte Zunahme des zukünftigen Pflegebedarfs ist in der vollstationären Pflege zu erwarten. Es werden 826 zusätzliche Pflegebedürftige erwartet, was einer Zunahme von 26 % entspricht. Auch in den anderen Versorgungsformen steigt der Pflegebedarf. Es werden 598 (19 %) zusätzliche Pflegebedürftige in der ambulanten Pflege erwartet und eine Zunahme von 790 (12 %) Pflegegeldempfänger*innen. Trotz der Präferenz eines Großteils der Bevölkerung, möglichst lange in der eigenen Häuslichkeit versorgt zu werden und den Bemühungen mittels PSG I-III ambulante Pflege und andere Unterstützungsformen weiter zu stärken, wird durch die Vorausberechnung deutlich, dass bedingt durch den demografischen Wandel und die zunehmende Hochaltrigkeit der Bevölkerung, der stationäre Sektor zukünftig von relativ großer Relevanz bleiben wird.

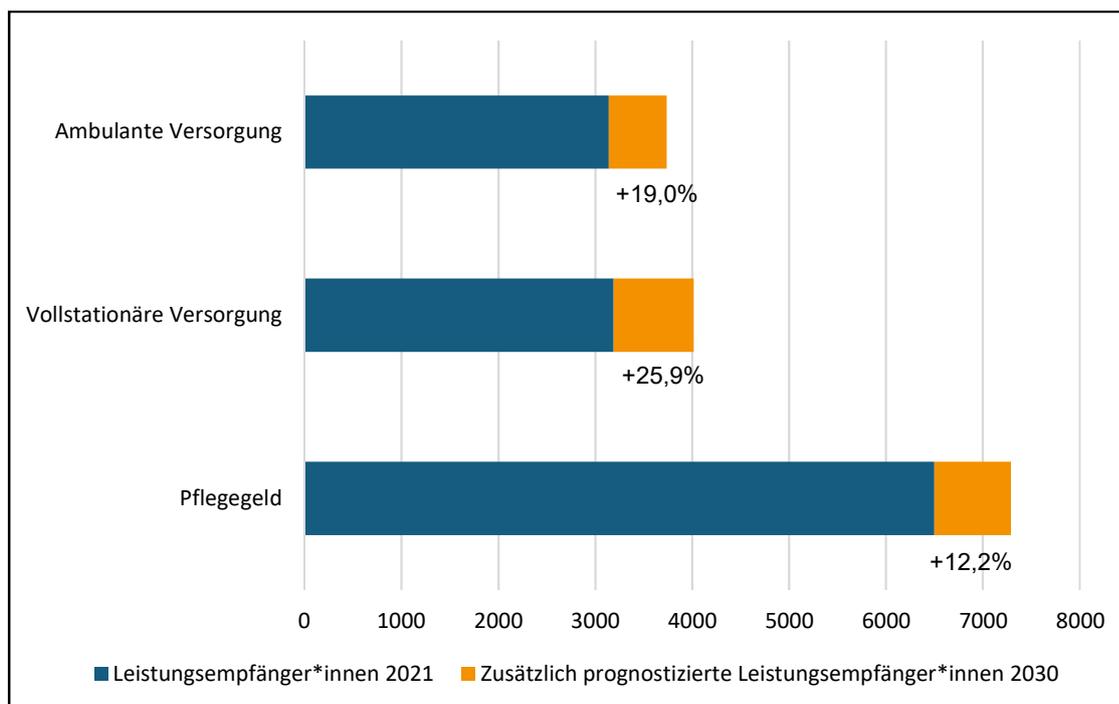


Abbildung 43: Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger*innen im Kreis Stormarn nach Art der Pflege, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben

Die folgende Abbildung 44 bietet im ersten Schritt erneut einen Überblick über die im Jahr 2021 bestehende Versorgungssituation im Vergleich. Wie bereits in Kapitel 4.2 dargestellt wird, werden im nördlichen Bereich des Kreises Stormarn weniger Menschen pflegerisch versorgt als in Stormarn-Mitte und in Stormarn-Süd, wo die Zahlen am größten sind. Auffallend ist vor allem die niedrige Anzahl ambulanter Versorgungsstrukturen in Stormarn-Nord im Vergleich zu den anderen beiden Regionen. Abbildung 44 zeigt zusätzlich auf, dass bezogen auf

die verschiedenen Versorgungsformen der prozentuale Anstieg der Anzahl der Leistungsempfänger*innen in allen drei Regionen in der stationären Versorgung am höchsten ist, gefolgt von der ambulanten Pflege. Die Anzahl an Pflegebedürftigen, die Pflegegeld empfangen, steigt prozentual von allen Versorgungsformen am wenigsten stark an. Hier wird auf die sich zukünftig ändernde Alters- und Bevölkerungsstruktur, sowie auf Abbildung 42 verwiesen, die verdeutlicht, dass die Form der Versorgung vom Alter abhängig ist. Für Stormarn-Mitte wird verglichen mit den anderen Regionen ein höherer relativer Zuwachs an Leistungsempfänger*innen in allen Versorgungsformen erwartet.

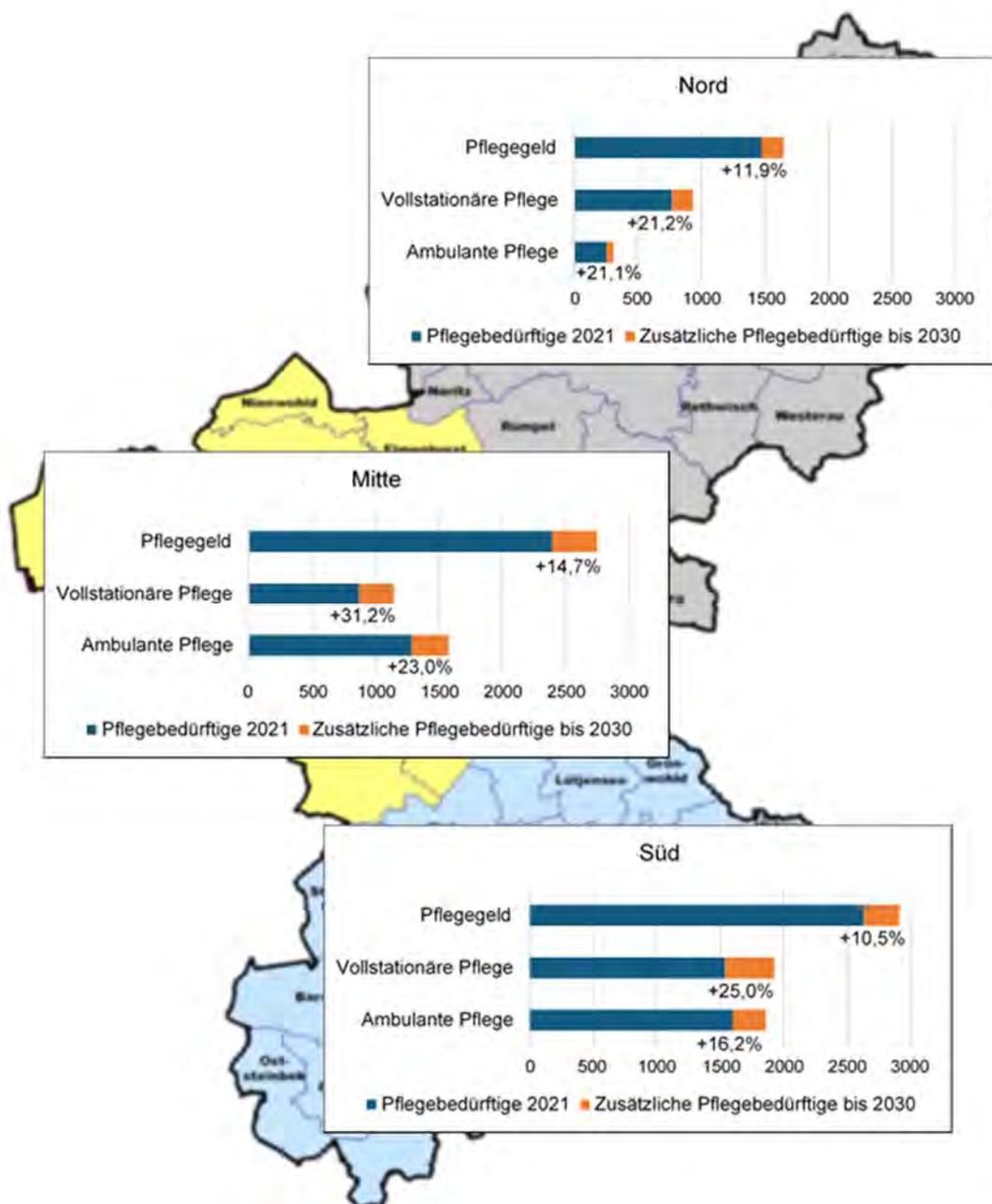


Abbildung 44: Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger*innen in den Regionen Nord, Mitte und Süd des Kreises Stormarn nach Art der Pflege, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben

Vorausberechnung nach Pflegegraden

Laut Prognose wird die Anzahl an Leistungsempfänger*innen in allen Pflegegraden zunehmen. Aus der folgenden Tabelle 8 gehen die Ergebnisse hervor. Relativ ist der zu erwartende Anstieg für den Pflegegrad 4 mit 22,5 % am höchsten, gefolgt vom Pflegegrad 5 mit einem Anstieg von 19,6 %. Am niedrigsten ist hingegen der Anstieg für den Pflegegrad 1 mit 11,8 % zu erwarten. Tendenziell nehmen somit voraussichtlich die Leistungsempfänger*innen in den höheren Pflegegraden zu.

Tabelle 8: Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger*innen im Kreis Stormarn nach Pflegegraden, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben

Pflegegrad	2021	2030	Differenz zu 2021, absolut und relativ (%)
1	1.795	2.007	+212 (+11,8)
2	5.385	6.303	+918 (+17,1)
3	3.540	4.156	+616 (+17,4)
4	1.515	1.856	+341 (+22,5)
5	575	688	+113 (+19,6)
Gesamt	12.810	15.011	+2.201 (+17,2)

*Abweichungen in den Summen sind rundungsbedingt.

Die folgende Tabelle 9 zeigt die Verteilung und prognostizierte Entwicklung der Pflegegrade in der vollstationären Pflege. Auch hier wird die stärkste relative Zunahme beim Pflegegrad 4 erwartet. Pflegegrad 1 ist aufgrund der Form der Versorgung recht wenig vertreten und auch der zu erwartende Anstieg an Pflegebedürftigen in diesem Pflegegrad fällt vergleichsweise gering aus. Hintergrund mag auch sein, dass für Leistungsempfänger*innen im Pflegegrad 1 neben einem Entlastungsbeitrag von der Pflegekasse kein Zuschuss zu stationärer Pflege geleistet wird. Dies ist erst ab dem Pflegegrad 2 möglich, wie in Kapitel 0 beschrieben. In den übrigen Pflegegraden erscheint der Anstieg relativ ähnlich, schwankend um die 25 %.

Tabelle 9: Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger*innen in der stationären Pflege im Kreis Stormarn nach Pflegegraden, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben

Pflegegrad	2021	2030	Differenz zu 2021, absolut und relativ (%)
1	75	83	+8 (+10,2)
2	855	1.081	+226 (+26,4)
3	1.120	1.396	+276 (+24,7)
4	780	1.007	+227 (+29,1)
5	345	431	+86 (+24,9)
Gesamt	3.190	4.016	+2.201 (+17,2)

* Abweichungen in den Summen sind rundungsbedingt.

4.5. Entwicklung des Versorgungsbedarfs (Projektion 2030)

Es wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass im Folgenden untersucht wird, wie viel zusätzliche Pflegeplätze und wie viel Personal im Jahr 2030 im Kreis Stormarn benötigt werden, um das Personalniveau pro Leistungsempfänger*in des Jahres 2021 beizubehalten. Konkret wird der vorausberechnete Pflegebedarf im Jahr 2030 mit dem verfügbaren Versorgungsangebot im Jahr 2021 gegenübergestellt.

Ambulante Versorgung

Unter Berücksichtigung des anteiligen Anstiegs der Anzahl der Leistungsempfänger*innen in der ambulanten Pflege wird der Bedarf an Beschäftigten in diesem Bereich bis zum Jahr 2030 um 302 (19,0 %) ansteigen, wie in der nachfolgenden Tabelle 10 dargestellt. Es handelt sich hierbei um eine einfache Vorausberechnung (wie in der Methodik, Kapitel 3 dieser Arbeit näher ausgeführt). Hier wird nicht nach Fachkraft und Hilfspersonal unterschieden, sondern das Personal insgesamt betrachtet. Diese Zahl entspricht also der reinen Mitarbeitendenzahl und sagt daher wenig über die tatsächlich erforderlichen Vollzeitäquivalente aus. Gerade in der Pflege sind viele Beschäftigte in Teilzeit angestellt. Im Kreis Stormarn sind beispielsweise mit 62,3 % (n = 2.693)¹⁰⁹ über die Hälfte der Beschäftigten im Jahr 2021 in Teilzeit beschäftigt, während 37,7 % (n = 1.631)¹⁰⁹ in Vollzeit arbeiten⁹⁴. Die Berechnung bietet somit eine realistische Prognose für zukünftige Bedarfe, wenn angenommen wird, dass die Anteile an Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigten sich in Zukunft nicht stark verändern.

Tabelle 10: Vorausberechnung Personalbedarf ambulante Pflege im Kreis Stormarn bis 2030, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben.

Kreis Stormarn – ambulante Versorgung – Gesamtes Pflegepersonal*			
	(Projizierte) Anzahl der Leistungsempfänger*innen	(Projizierte) Anzahl der Beschäftigten	Quote der Beschäftigten pro Leistungsempfänger*in
2021	3.140	1.587	0,51
2030	3.738	1.889	
Zusätzlicher Personalbedarf bis 2030, absolut und relativ (%)	+302 (+19,0)		

*Gesamtzahl der Beschäftigten über alle Qualifikationen und Beschäftigungsverhältnisse hinweg.

¹⁰⁹ Ohne Auszubildende, (Um)Schüler*innen, Helfer*innen im freiwilligen sozialen Jahr, Helfer*innen im Bundesfreiwilligendienst, Praktikant*innen außerhalb der Ausbildung (n = 208)

Vollstationäre Versorgung

Um den erwarteten Anstieg an Leistungsempfänger*innen in der vollstationären Versorgung bis 2030 decken zu können, werden 183 (+4,8 %) weitere vollstationäre Pflegeplätze notwendig sein (siehe folgende Tabelle 11).

Tabelle 11: Vorausberechnung Platzbedarf in der stationären Pflege im Kreis Stormarn bis 2030, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben.

Kreis Stormarn – stationäre Versorgung - Pflegeplätze	
Anzahl der Leistungsempfänger*innen* 2021	3.190
Anzahl der verfügbaren stationären Plätze** 2021	3.833
Projizierte Anzahl der Leistungsempfänger*innen* für 2030	4.016
Zusätzlicher Bedarf an stationären Pflegeplätzen bis 2030, absolut und relativ (%)	+183 (+4,8)

Abweichungen in den Summen sind rundungsbedingt.

*Empfänger*innen in vollstationärer Pflege sowie solche mit Pflegegrad 1 und teilstationärer Pflege

**Plätze in Pflegeheimen für vollstationäre Pflege (inkl. Kurzzeitpflegeplätze) und teilstationäre Pflege (Tages- und Nachtpflege)

Unter Berücksichtigung des aktuellen Pflegeschlüssels bedeutet der prognostizierte Anstieg an Pflegebedürftigen in der stationären Pflege, dass in diesem Bereich bis 2030 ein zusätzlicher Bedarf von 363 (26,2 %) Vollzeitstellen prognostiziert wird. Gegliedert nach der Fachlichkeit des Personals kann das Ergebnis der Vorausberechnung der folgenden Tabelle entnommen werden.

Tabelle 12: Vorausberechnung Vollzeitkräfte in der stationären Versorgung im Kreis Stormarn bis 2030, in Prozent, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben.

Kreis Stormarn – vollstationäre Versorgung - Vollzeitkräfte				
	Hilfskraft- personal (ohne Ausbil- dung nach Nr. 2)	Hilfskraft- personal*	Fachkraft- personal	Gesamt
Anzahl der Vollzeitstellen im Pflegepersonal nach Pflegeschlüssel 2021	459	330	593	1.382
Projizierte Anzahl der Vollzeitstellen im Pflegepersonal nach Pflegeschlüssel 2030	579	417	749	1.745
Zusätzlicher Bedarf an Vollzeitkräften bis 2030, absolut und relativ (%)	+120 (+26,1)	+87 (+26,3)	+156 (+26,3)	+363 (+26,2)

*Mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr

Im Vergleich zur Berechnung des zukünftigen Bedarfs mit Hilfe des Pflegeschlüssels, welcher eine Prognose in Vollzeitäquivalenten ermöglicht, ist in der folgenden Tabelle die Vorausberechnung in den reinen Mitarbeitendenzahlen dargestellt. Angenommen, der Anteil an Teilzeit- / Vollzeitbeschäftigten bliebe konstant, wäre somit damit zu rechnen, dass bis 2030 insgesamt 763 (+25,9 %) zusätzliche Beschäftigte benötigt werden.

Tabelle 13: Vorausberechnung Personalbedarf stationäre Pflege im Kreis Stormarn bis 2030, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben.

Kreis Stormarn – vollstationäre Versorgung – Gesamtes Pflegepersonal*			
	(Projizierte) Anzahl der Leistungsempfänger*innen	(Projizierte) Anzahl der Beschäftigten	Quote der Beschäftigten pro Leistungsempfänger*in
2021	3.190	2.945	0,92
2030	4.016	3.708	
Zusätzlicher Personalbedarf bis 2030, absolut und relativ (%)	+763 (+25,9)		

*Gesamtzahl der Beschäftigten über alle Qualifikationen und Beschäftigungsverhältnisse hinweg.

Unabhängig von der Versorgungsform

Um eine Gesamteinschätzung des zusätzlich benötigten Personals in der Pflege unabhängig von der Versorgungsform im Jahr 2030 abgeben zu können, werden die beiden Berechnungen der reinen Mitarbeitendenzahlen aus dem ambulanten und stationären Bereich addiert. Dadurch wird ersichtlich, dass diese insgesamt von 4.532 im Jahr 2021 um 1.065 Mitarbeitende auf 5.597 im Jahr 2030 steigen müsste, um das aktuelle (2021) Personalniveau pro Leistungsempfänger*in halten zu können. Das entspricht einer Zunahme um 23,5 % (siehe Abbildung 45). Zum Vergleich lassen bundesweite Berechnungen des zukünftigen Pflegebedarfs einen Anstieg von 30 % der reinen Mitarbeitendenzahlen von 2021 bis 2040 erwarten¹¹⁰. Da hier noch um weitere zehn Jahre vorausberechnet wird, erscheint ein zusätzlicher Bedarf von 23,5 % bis 2030 im Kreis Stormarn somit realistisch. Gleichzeitig lässt dies vermuten, dass der Personalbedarf (und somit ebenso der Bedarf an Pflegeplätzen) nach 2030 zusätzlich weiter steigen wird.

¹¹⁰ Vgl. Initiative für eine nachhaltige und generationengerechte Pflegereform (2023). Personalbedarf in Pflegeheimen und in der ambulanten Versorgung – eine Hochrechnung. Url: <https://www.generationengerechte-pflege.de/unterseiten-einzeln/personalbedarf-in-pflegeheimen-und-in-der-ambulanten-versorgung/> (Stand: 01.02.2024)

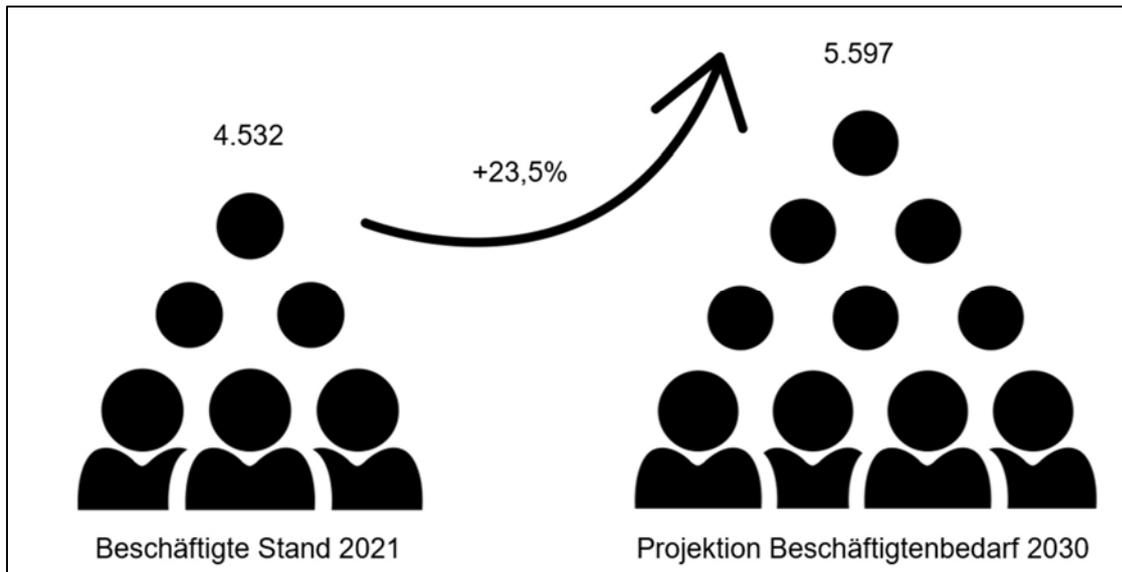


Abbildung 45: Vorausberechnung Personalbedarf ambulante und stationäre Pflege im Kreis Stormarn bis 2030, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben (Bild: Created by Adiba Taj and by Icon Track from Noun Project)

Wird der Versorgungsbedarf beider Versorgungsformen gegenübergestellt (siehe Abbildung 46) wird ersichtlich, dass eine größere Anzahl an Mitarbeitenden in der stationären Pflege tätig ist und laut Projektion in diesem Bereich auch in Zukunft ein absolut und prozentual größerer Zuwachs an Personal benötigt wird, als in der ambulanten Pflege.

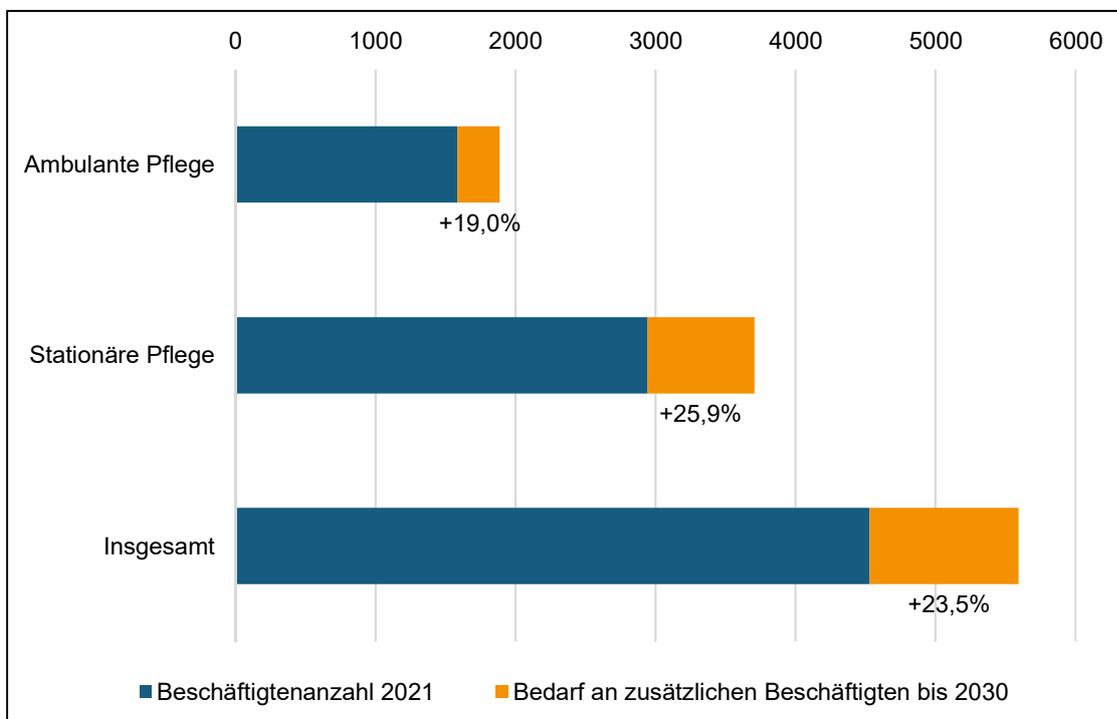


Abbildung 46: Vorausberechnung Personalbedarf nach Versorgungsform und insgesamt im Kreis Stormarn bis 2030, eigene Darstellung und Berechnungen auf Datenbasis wie in Kapitel 3 (Methodik) angegeben

4.6. Limitationen

Methodik

Eine Limitation ergibt sich bereits durch den modellhaften Charakter aller Berechnungen, die notwendigerweise auf zu treffenden Annahmen basieren. In diesem Fall wurde die „Basis-Berechnung“ gewählt, sprich es wird sich auf ein reines Status-quo-Szenario gestützt. Das heißt, die Annahmen in der Methodik beziehen sich auf ein Basis-Szenario, welches die derzeit beobachtbaren altersspezifischen Verteilungen der Versorgungsformen fortschreibt. Mögliche zukünftige politische Entwicklungen oder Einflussfaktoren wie eine veränderte Inanspruchnahme, medizinischer Fortschritt oder rechtliche Veränderungen in der Pflege werden nicht berücksichtigt. Die Ergebnisse dieser Pflegebedarfsprognose sind somit lediglich richtungsweisend und bieten eine grobe Schätzung für die Zukunft.

In den Prognosen wird lediglich untersucht, was an zusätzlichen Versorgungsstrukturen im Jahr 2030 voraussichtlich benötigt wird, um das Versorgungsniveau pro Leistungsempfänger*in aus dem Jahr 2021 zu halten. Die bereits bestehende Pflegeproblematik (z.B. aktuell bereits bestehender Versorgungsengpass, Fachkräftemangel und aktuelle Arbeitsbedingungen in der Pflege) können anhand von kreisbezogenen, quantitativen Daten nicht dargestellt werden. Hier ist auf die Grenzen der vorliegenden Datenbasis zu verweisen.

Um die Bevölkerungsstatistik und die Pflegestatistik für die Vorausberechnung kompatibel zu machen (einheitliche Altersgruppenverteilung), mussten verschiedene Statistiken miteinander verknüpft werden. Beispielsweise musste die landesbezogene Altersgruppenverteilung auf die Bevölkerungszahlen des Kreises Stormarn angewendet werden. Eine Abweichung von den realen Zahlen ist dadurch möglich. Doch die Kombination verschiedener statistischer Daten(-quellen) ist auch aus anderen Gründen eine potenzielle Quelle für Verzerrungen. In diesem Fall mussten beispielsweise Daten der kleinräumigen Bevölkerungs- und Haushaltsprognose, als auch Daten der 15. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung nach Bundesländern miteinander verknüpft werden. Jedoch wird sich in der kleinräumigen Bevölkerungs- und Haushaltsprognose zur Festlegung der Modellparameter an den Annahmen der Bevölkerungsprognose des Statistischen Amtes für Hamburg und Schleswig-Holstein orientiert, die wiederum auf der 13. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Bundes und der Länder (KBV) beruht. Beide Datengrundlagen beruhen somit nicht auf dem Bevölkerungsstand zum gleichen Stichtag. Die Ergebnisse der Berechnungen können daher als eine mit Unschärfen behaftete Schätzung verstanden werden.

Datenbasis

Da Grundlage für die Berechnungen die amtliche Pflegestatistik ist, welche Pflegebedürftige nach dem SGB XI berücksichtigt, könnte es bei den Berechnungen zu einer Untereinschätzung der tatsächlichen Anzahl Pflegebedürftiger gekommen sein. Hintergrund ist, dass der Personenkreis, der Hilfe bedarf, aber nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI ist, zahlenmäßig noch größer sein könnte. Ein Beispiel sind Menschen, die nur eine kurzzeitige Unterstützung (bspw. nach einem längeren Krankenhausaufenthalt) benötigen. Denn wenn diese kürzer als sechs Monate andauert, besteht kein Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung, sondern die Krankenkasse springt hier ein. Somit werden diese Leistungsempfänger*innen nicht in der Pflegestatistik erfasst, binden aber dennoch Kapazitäten in der Pflege (Kurzzeit-/Übergangspflege).

Weiterhin können einige kleinere, aber dennoch relevante Versorgungsformen in der Pflege nicht in der Vorausberechnung berücksichtigt werden, da die Datenbasis in der Pflegestatistik nicht differenziert genug vorliegt. Beispielsweise war eine Darstellung der Kurzzeitpflegeplätze nach Altersgruppen im Kreis Stormarn durch die Pflegestatistik nicht möglich, sodass für den Bereich der Kurzzeitpflege (aber auch für andere Bereiche wie z.B. die teilstationäre Pflege) keine gesonderte Prognose abgegeben werden kann.

Je nach Versorgungsform gibt es in der Pflegestatistik die Möglichkeit, Daten zu den Leistungsempfänger*innen nach Wohnort oder nach dem Sitz der Einrichtung zu nutzen. Da die für die ambulante und stationäre Pflege verwendeten Daten nach dem Sitz der Einrichtung jedoch auch Leistungsempfänger*innen außerhalb des Kreisgebietes umfassen können und wiederum dem Kreis Stormarn zugehörige Leistungsempfänger*innen, die von Einrichtungen oder Pflegediensten außerhalb des Kreisgebietes versorgt werden, nicht miterfasst sind, kann es hierdurch zu zahlenmäßigen Ungenauigkeiten kommen.

Die Untersuchungen in diesem Bericht erfolgen alle retrospektiv. Mit der Pflegestatistik des Jahres 2021 als aktuellste verfügbare Datenlage (die Pflegestatistik wird in 2-Jahres-Abständen verfasst), ist daher eine Abbildung des aktuellen Pflegemarktes nicht möglich. Einzig die kartografische Darstellung der Versorgungsstruktur, welche auf Basis einer Liste des Pflegestützpunktes des Kreises Stormarn erstellt wurde, bezieht sich auf den Stand zu August 2023 und ist somit relativ aktuell.

Aus Gründen der statistischen Geheimhaltung zum Schutz von Einzelangaben über persönliche und sachliche Verhältnisse, die für eine amtliche Statistik gemacht werden, wurde bei der Sonderauswertung der Pflegestatistik für den Kreis Stormarn nahezu durchgehend die „5-er Rundung“ angewendet. Dabei wird die Endziffer des ursprünglichen Wertes auf entweder „0“ oder „5“ gerundet, wobei die maximale Differenz der gerundeten zur ursprünglichen Zahl den Wert 2 beträgt. Leere Tabellenfelder können daher bedeuten, dass der ursprüngliche Zahlenwert Nichts („-“) war, den Wert „1“ betrug oder „2“ umfasste. Die Rundung kann zu Ungenauigkeiten und rundungsbedingt abweichenden Summen in der Auswertung führen.

4.7. Mögliche Handlungsfelder

Die vorliegende Vorausberechnung zeigt auf, dass im Kreis Stormarn im Jahr 2030 voraussichtlich 2.208 zusätzliche Leistungsempfänger*innen Unterstützung benötigen. Durch die rückläufige Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter wird es zukünftig auch im Kreis Stormarn noch weniger Menschen geben, die für die Unterstützung der älteren und pflegebedürftigen Personen in Frage kommen werden (z.B. auch Angehörige, Freunde, Bekannte oder Ehrenamtliche). Die Zahl der gemeldeten freien Stellen für Fachkräfte in den Pflegeberufen zum Beispiel übersteigt die der Arbeitslosen schon seit Jahren deutlich. Das ist bezeichnend, wenn die Vorausberechnung für den Kreis Stormarn im Jahr 2030 den Bedarf von zusätzlich 1.064 (+23,5 %) Mitarbeitenden¹¹¹ prognostiziert, um das im Jahr 2021 bestehende pflegerische Versorgungsniveau zu halten. Der größte Bedarf liegt dabei im Bereich der stationären Pflege: 763 Mitarbeitende werden benötigt, 302 Mitarbeitende in der ambulanten Pflege. Dabei ist aber noch nicht berücksichtigt, dass auch die Leistungsempfänger*innen, die Pflegegeld erhalten, zunehmend (private) Unterstützung brauchen. Auch die ohnehin schon bestehenden Probleme in der Pflege sind aufgrund fehlender quantitativer Daten prognostisch nicht eingerechnet, sodass der tatsächliche Pflege- und somit auch Personalbedarf voraussichtlich noch größer ausfällt.

Über dies wird deutlich, dass die prognostizierten Zahlen nur einen Zwischenstand kennzeichnen und der Höhepunkt des bevölkerungsbezogenen Wandels erst nach 2030 bevorsteht, wenn die jahrgangstarke „Baby-Boomer“-Generation in das höhere Rentenalter eintritt.

Rückblickend sind die Inanspruchnahmen und Kapazitäten im stationären Sektor gesunken, während im ambulanten Sektor ein Anstieg zu verzeichnen war. Obwohl dies auch der Präferenz vieler Leistungsempfänger*innen entspricht, zeigen die Prognosen für den Kreis, dass

¹¹¹ Reine Mitarbeitendenzahlen unabhängig vom Beschäftigungsverhältnis (Vollzeit oder Teilzeit) und über alle Beschäftigungsgruppen hinweg



aufgrund der zunehmenden Hochaltrigkeit der Bevölkerung die Zunahme an Leistungsempfänger*innen, die im Jahr 2030 stationäre Pflege benötigen werden (+26 %), im Vergleich zu dem Bedarf an anderen Versorgungsformen (ambulant: +19 % und Pflegegeldempfänger*innen +12 %) am größten ist. Die Stärkung der stationären Pflege sollte demnach in den nächsten Jahren nicht aus dem Blick geraten.

Kleinräumiger betrachtet, zeigt die Vorausberechnung, dass vor allem in der Mitte des Kreises Stormarn, noch mehr aber im Süden der Pflegebedarf bis 2030 wächst. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass im Norden des Kreises zwar der Bedarf niedriger zu sein scheint (auch aufgrund der geringeren Bevölkerungsdichte), jedoch zumindest durch den ambulanten Sektor im Jahr 2021 weniger Pflegebedürftige durch kreisinterne Dienste versorgt wurden als eigentlich Unterstützung benötigten. Der Altersdurchschnitt auf Verwaltungsebenen bestätigt beschriebenes Gefälle in Richtung Norden. Gleichzeitig scheinen einige Gebiete (z.B. Bargtheide, Nordstormarn, Reinfeld, Trittau) aufgrund des zu erwartenden hohen Altersdurchschnitts besonders betroffen zu sein.

Ein Blick auf im Kreis Stormarn zur Verfügung stehendes Angebot an seniorengerechtem Wohnen bzw. Service-Wohnen macht deutlich, dass dieses sich überwiegend auf die urbanen Ballungsräume beschränkt. Besonders betroffene Gebiete wie Trittau, Reinfeld und tendenziell auch Bargtheide weisen 2023 unterdurchschnittlich wenige Seniorenwohnungen auf - gleichwohl dort aber der Anteil an Personen über 65 Jahren bis 2030 über dem erwarteten Bundes- (25,5 %) und Schleswig-Holsteinischen Landesdurchschnitt (27,5 %) liegen wird. Vor allem in diesen Bereichen wird der Bedarf an Wohn- und/oder Versorgungsformen im Alter zukünftig stärker steigen.

Zu bisher beschriebenen Herausforderungen (Hochaltrigkeit, abnehmendes familiäres Pflegepotenzial und Fachkräftemangel) kommt unausweichlich die Frage der Finanzierung von Pflege und damit einhergehend die Themen der sozialen Ungleichheit und Altersarmut. Tenor der 9. Berliner Pflegekonferenz im November 2023: „Im Zuge des demografischen Wandels wird der Bedarf die Ressourcen – personell und finanziell – absehbar weit übersteigen.“¹¹² Bisher wird der Ausgabenanstieg hauptsächlich über Erhöhungen in den Beitragszahlen aufgefangen, jedoch kann der Anstieg langfristig nicht allein von den Beitragszahler*innen gestemmt werden¹¹³. Mit durchschnittlich 1.562 Euro Rente⁶³ ist es fraglich, wer sich eine professionelle Pflege überhaupt noch leisten kann. Hiervon sind vor allem Frauen betroffen. Nicht

¹¹² Vgl. Ärzteblatt (2023). Mehr Prävention und langfristige Finanzierung in der Pflege benötigt. Url: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/147194/Mehr-Prävention-und-langfristige-Finanzierung-in-der-Pflege-benoetigt> (Stand: 07.02.2024)

¹¹³ Vgl. Zimmermann J. (2023). Drohende Milliardenlöcher: Wer bezahlt die Pflege? Url: <https://www.tagesschau.de/inland/innenpolitik/pflegeversicherung-finanzierung-100.html> (Stand: 07.02.2024)

nur, dass aufgrund der längeren Lebenserwartung anteilig mehr Frauen Pflege bedürfen, sowohl der derzeitige „Gender Pay Gap“ als auch der „Gender Pension Gap“ zeigen auf, dass es eine Lohn- und Rentenlücke zwischen den Geschlechtern gibt, wobei Frauen schlechter gestellt sind¹¹⁴. Gleichzeitig verbleiben aufgrund der längeren Lebenserwartung häufig vor allem Frauen im Alter als Ein-Personen-Haushalte zurück und sind irgendwann selbst auf Unterstützung angewiesen.

Das Thema Pflege mit all seinen Facetten steht nicht nur auf der Agenda der Bundes- und Landespolitik, sondern auch auf kommunalpolitischer Ebene. Zur Stärkung der Kooperationsstrukturen im Rahmen der Daseinsvorsorge tragen sowohl die Regionale Pflegekonferenz als auch der im Jahr 2015 eingerichtete Pflegestützpunkt bei.

Auf Grundlage der Erkenntnisse über die Situation der Versorgung im Kreis Stormarn werden sechs Handlungsfelder deutlich (Abbildung 47). Um diese angehen zu können, bedarf es einer Zusammenarbeit mit allen relevanten Akteuren vor Ort. Dies bildet gleichzeitig eine Grundlage, um differenzierte Handlungsmöglichkeiten zu erarbeiten und abzuwägen, was auf Kreis- bzw. kommunaler Ebene umsetzbar sind. Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, bei der jeder kommunal relevante Akteur (ob auf politischer, planerischer oder operativer Ebene) sich nach vorhandenen Möglichkeiten einsetzt, um eine integrierte Planung sicherzustellen.

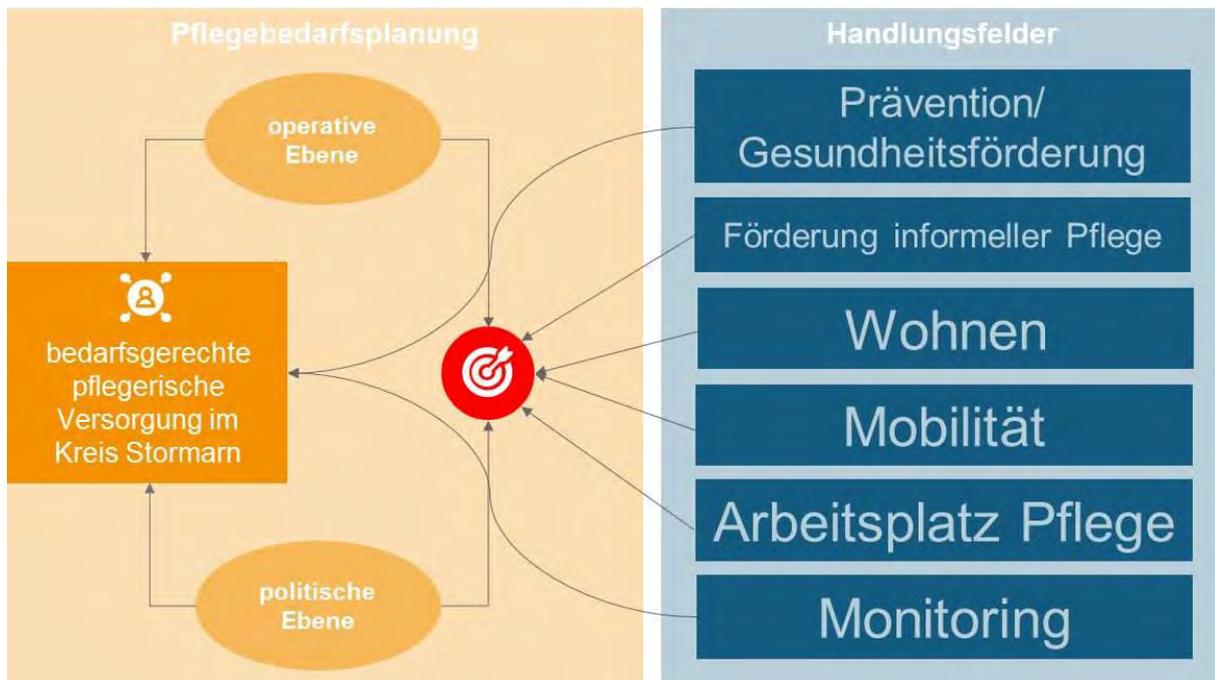


Abbildung 47: Chancen und Handlungsfelder einer bedarfsgerechten pflegerischen Versorgung im Kreis Stormarn (Eigene Abbildung)

¹¹⁴ Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2023). Kinder, Haushalt, Pflege – wer kümmert sich? Ein Dossier zur gesellschaftlichen Dimension einer privaten Frage. Url: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/160276/07bc7f5964d25456ac870fec86eb47a2/kinder-haushalt-pflege-wer-kuemmert-sich-dossier-sorgearbeit-deutsch-data.pdf> (Stand: 07.02.2024)

Aktivitäten im Bereich der **Prävention und Gesundheitsförderung** haben großes Potenzial. Sie können während einer bereits bestehenden Pflegebedürftigkeit einer fortschreitenden Hilfsbedürftigkeit entgegenwirken. Gleichzeitig leisten sie vor dem Eintreten von Pflegebedürftigkeit proaktiv einen Beitrag, um die entsprechenden Bevölkerungsgruppen zu befähigen, so lange wie möglich in ihrer Häuslichkeit zu verbleiben.

Ein weiterer bedeutsamer Ausgangspunkt, um die vielfältigen Bedürfnisse der alternden Generation und pflegebedürftiger Menschen zu berücksichtigen, und ihre Autonomie weitgehend aufrechtzuerhalten sowie soziale Integration zu ermöglichen, ist die Förderung von **Mobilität**. Diese kann durch eine barrierearme Umgebung und die Erreichbarkeit relevanter Infrastruktur und sozialer Einbindung entsprechender Bevölkerungsgruppen erleichtert werden. Dazu zählt auch eine wohnortnahe Bereitstellung von Gesundheitsdienstleistungen, Einkaufsmöglichkeiten und ggf. auch kulturellen Teilhabemöglichkeiten.

Das Handlungsfeld **Wohnen** umfasst vielfältige Maßnahmen, Projekte und Ideen: Wohnen mit Service/Betreutes Wohnen, Pflegewohn- oder -hausgemeinschaften, Mehrgenerationenwohnen („Co-Housing“), Mehrgenerationen-Quartiere, Wohnen für Hilfe etc. Mit den durch den Kreis Stormarn initiierten Zukunftswerkstätten „Gestern „Babyboomer“, heute „Best Ager“ - und morgen?“ erfolgte 2023 ein erster Schritt, um dem Thema kreisweit noch mehr Aufmerksamkeit entgegenzubringen. Auch im Jahr 2024 bedarf es einer weiteren Schwerpunktsetzung und der Zusammenarbeit mit allen relevanten Akteuren in diesem Bereich.

Vor dem Hintergrund der knappen Ressourcen an Fachpersonal bedarf es einer **Stärkung des Arbeitsplatzes Pflege**. Attraktive Arbeitsbedingungen in der professionellen Pflege, die Qualifizierung von Hilfskräften, die Einbindung weiterer Berufsgruppen in die Versorgung Pflegebedürftiger und der Fokus auf die Gewinnung von Pflegefachkräften aus dem Ausland können dazu beitragen. Gleichzeitig kann die Digitalisierung ein Teil der Lösung sein, denn wo Ressourcen knapp sind, kann Technik dabei helfen, sie gezielter einzusetzen. Digitale Assistenzsysteme, künstliche Intelligenz (KI) und andere technische Innovationen erlangen daher auch in der Pflegebranche immer größere Bedeutung.

Ein ähnlicher Handlungsbedarf ergibt sich aus der Problematik des zukünftig abnehmenden familiären Pflegepotenzials. Die **Förderung informeller Pflege** erscheint vor allem vor dem Hintergrund sehr bedeutend, dass mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen im Kreis Stormarn durch Angehörige zu Hause versorgt wird und zu erwarten ist, dass ambulante Formen der Pflege weiter an Bedeutung gewinnen. Eine stärkere Förderung der lokalen Sorgeskultur, das heißt, der Ausbau von ehrenamtlichem Engagement und der Nachbarschaftshilfe sowie die Unterstützung pflegender Angehöriger (z.B. durch Bildungsinitiativen für Ungeschulte und Angehörige oder die aktive Vernetzung örtlicher Akteure) erscheinen vor diesem Hintergrund essentiell. Doch auch sogenannte Pflegeinnovationen (digitale Technologien und Innovationen)

speziell für informell Pflegende können einen Beitrag leisten, indem sie Pflegende körperlich und psychisch entlasten.

Das Handlungsfeld **Monitoring** bildet die Möglichkeit, Entwicklungen im Zeitverlauf zu beobachten, an die jeweiligen Bedarfe anzupassen und diese auch in Zukunft sicherzustellen. Die Pflegebedarfsplanung wird fortgeschrieben und ist Grundlage, die ein gezieltes Entscheiden und Handeln möglich macht.