

Allris-Freigabe durch
 Frau Kneifel

Mitteilungsvorlage			5070/17 öffentlich
Örtlicher Pflegebericht 2020 der Stadt Salzgitter			
Beratungsfolge:			
Status	Datum	Gremium	Zuständigkeit
Öffentlich	06.10.2021	Ausschuss für Soziales und Integration	zur Kenntnis
Öffentlich	18.11.2021	Seniorenbeirat	zur Kenntnis
Nichtöffentlich	21.12.2021	Verwaltungsausschuss	zur Kenntnis
Öffentlich	21.12.2021	Rat der Stadt Salzgitter	zur Kenntnis

Mitteilung:

Auf Grundlage des § 3 Niedersächsisches Pflegegesetz erarbeitete die Verwaltung im Rahmen der regionalen Pflegeplanung den Örtlichen Pflegebericht 2020 der Stadt Salzgitter. Ziel der Pflegeplanung ist die Darstellung der örtlichen Pflegestrukturen sowie die perspektivische Weiterentwicklung dieser Struktur. Damit soll die ambulante, teilstationäre und stationäre pflegerische Versorgung der pflegebedürftigen Menschen in der Stadt Salzgitter sichergestellt werden.

Bei der Erstellung der örtlichen Pflegeberichte müssen die Kommunen den niedersächsischen Landespflegebericht berücksichtigen; dieser wird alle 5 Jahre fortgeschrieben (§ 2 NPflegeG). Der letzte örtliche Pflegebericht der Stadt Salzgitter stammte aus dem Jahr 2013; der nunmehr vorgestellte örtliche Pflegebericht basiert auf der Datenlage von 2017 - 2019 und orientiert sich an der Struktur des Landespflegeberichts 2015. Die enthaltenen Datenreihen geben einen Überblick über die Entwicklungen seit 2013. Es wurde die größtmögliche Aktualität dargestellt, die allerdings durch die unterschiedlichen Veröffentlichungstermine einzelner Statistiken schwanken.

In den Jahren seit 2013 wurden mehrere Pflegereformen durch die Bundesregierung initiiert. So wurde z. B. am 01.01.2017 ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff implementiert, der die Pflege wesentlich zum Vorteil der pflegebedürftigen Menschen verbesserte und dementiell Erkrankten den Zugang zu pflegerischen Leistungen erleichterte. Insofern haben sich zum örtlichen Pflegebericht 2013 gravierende Veränderungen ergeben.

Der örtliche Pflegebericht 2020 ist in 3 Teile gegliedert:

Teil A erläutert die Rechtslage, Begriffsbestimmungen und die Leistungspalette insbesondere der Pflegeversicherung.

Teil B stellt die pflegerische Versorgung in Salzgitter von 2013 bis 2017 auf der Grundlage der zweijährigen Pflegestatistik des Landesamtes für Statistik

Niedersachsen dar. Hierbei wird auf die Entwicklung der pflegerischen Versorgung nach Einwohnerzahl und Altersgruppen, Zahl der Pflegebedürftigen, Entwicklung der Pflegekräfte, die Gewährung von Leistungsarten sowie auf die Entwicklung der Vergütungssätze für Pflegeleistungen eingegangen.

Teil C enthält eine Prognose über die mögliche Entwicklung der Pflege in Salzgitter und sich daraus ergebende Handlungsfelder.

Anlagen: Örtlicher Pflegebericht 2020

gez. Frank Klingebiel

gez. Dr. Dirk Härdrich



Pflegebericht 2020

Impressum

Herausgeber: Stadt Salzgitter
Der Oberbürgermeister
Fachdienst Soziales und Senioren
Joachim-Campe-Straße 6 – 8
38226 Salzgitter
Telefon: 05341 / 839-0
Telefax: 05341 / 839-4950
E-Mail: soziales@stadt.salzgitter.de
Homepage: www.salzgitter.de

Die Stadt Salzgitter ist eine Gebietskörperschaft des öffentlichen Rechts und wird vertreten durch Herrn Oberbürgermeister Frank Klingebiel.

Die Stadt Salzgitter wird für die inhaltliche Verantwortung vertreten durch Frau Katharina Wunderling, Fachdienstleiterin Fachdienst Soziales und Senioren.

Projektverantwortung: Birgit Stiller

Copyright: © 2021 Stadt Salzgitter, Fachdienst Soziales und Senioren

Alle Rechte vorbehalten.

Datum der Publikation: April 2021

(Quelle Titelbild: panthermedia SENIORENPFLEGE Arne Traumann 8675734)

Vorwort

„Es ist nicht schwer, Menschen zu finden, die mit 60 Jahren zehnmal so reich sind, als sie es mit 20 waren. Aber nicht einer von ihnen behauptet, er sei zehnmal so glücklich.“

- George Bernard Shaw, irischer Dramatiker, 1856 – 1950 -



In meinem diesjährigen Vorwort zum örtlichen Pflegebericht kann ich die aktuelle Lage, die durch die Corona-Pandemie bestimmt wird, nicht ignorieren. Die Folgen der Pandemie sind heute noch nicht abzuschätzen und unter dem Stichwort „Long-Covid“ können sich noch Entwicklungen verbergen, von denen wir nichts ahnen. Neben der demographischen Tendenz, die unsere steigende Lebenserwartung widerspiegelt, müssen aktuelle Ereignisse in unser Handeln einbezogen werden und unsere Ausrichtung in der Pflege für die nächsten Jahre bestimmen.

In den letzten 12 Monaten haben wir erlebt, wie unsere Pflegekräfte psychisch und physisch an ihre Grenzen gehen mussten, damit unsere pflegebedürftigen Mitbürger und Mitbürgerinnen versorgt werden konnten. Auch für die nächsten Wochen erwarte ich einen nahezu unglaublichen Kraftakt, damit wir möglichst unbeschadet durch die dritte Welle kommen. An dieser Stelle noch einmal ein großes Dankeschön an alle Beteiligten.

Die Menschen werden immer älter und bleiben häufig auch länger gesund, denn sie leben bewusster und sind über gesundheitliche Risikofaktoren aufgeklärt. Aber mit der Gnade eines langen Lebens kann auch eine Phase der Pflegebedürftigkeit einhergehen. Pflegebedürftigkeit hat viele Facetten und wir brauchen ein flexibles System, das die Bedürfnisse der betroffenen Patientinnen und Patienten, aber auch des Pflegepersonals berücksichtigt. Hier ist es die Aufgabe des Staates, ein ausgewogenes Verhältnis zu schaffen, das die Folgen einer Pflegebedürftigkeit lindert und den Betroffenen Hilfen und Unterstützung zukommen lassen.

Seit dem letzten Pflegebericht im Jahr 2013 hat die Bundesregierung mit den Pflegegesetzen und den eingeleiteten Pflegereformen viel zur Verbesserung der Situation pflegebedürftiger Menschen erreicht. Das neue Begutachtungsassessment ermöglicht auch demenziell erkrankte Patientinnen und Patienten in die gesetzlichen Pflegeleistungen einzubeziehen. Zusätzlich hat die Neugestaltung des Pflegezeitgesetzes es Angehörigen ermöglicht, den Aufwand zur Organisation einer Pflege geltend zu machen. Für Menschen ohne Pflegeversicherungsschutz wurde die Hilfe zu Pflege angepasst und dadurch harmonisiert.

Die gesamtgesellschaftliche Aufgabe der Pflege unserer Mitbürgerinnen und Mitbürger muss von allen Mitmenschen wahrgenommen werden. Bund, Länder und Kommunen haben die Aufgabe, die notwendigen Schritte zu unternehmen, damit Pflege individuell, einfach und mit einem großen Wirkungsgrad gestaltet werden kann. Dabei dürfen die Pflegenden nicht vergessen werden und einer entsprechenden Wertschätzung nicht entgehen.

Die Stadt Salzgitter legt nunmehr den örtlichen Pflegebericht 2020 vor. Aus diesem lässt sich der Ist-Stand der pflegerischen Versorgung ablesen, er bietet aber auch einen Ausblick auf die zukünftig erwartete Entwicklung.

Dieser Pflegebericht ist Leitfaden und Handlungskonzept zugleich und dient auch einer abgestimmten Netzwerkarbeit vor Ort zur Unterstützung der betroffenen Familien.

Ich danke allen beteiligten Fachdiensten und Institutionen für die Erstellung dieses Berichts.

Ihr Oberbürgermeister

Frank Klingebiel

1	EINLEITUNG	7
1.1	GESETZLICHER AUFTRAG / RECHTLICHER HANDLUNGSRAHMEN	8
1.2	STATISTISCHE GRUNDLAGE	8
1.3	SOZIO-STRUKTURELLER RAHMEN.....	9
1.4	BEGRIFF DER PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT	9
2	PFLEGERISCHE VERSORGUNG	11
2.1	LEISTUNGEN DER PFLEGERISCHEN VERSORGUNG IN DER PFLEGEVERSICHERUNG	11
2.1.1	<i>Ambulante Pflege</i>	11
2.1.1.1	<i>Pflegesachleistungen (§ 36 SGB XI)</i>	11
2.1.1.2	<i>Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfen (§ 37 SGB XI)</i>	11
2.1.1.3	<i>Kombination von Geld- und Sachleistungen (Kombinationsleistung)</i>	11
2.1.1.4	<i>Pflegehilfsmittel und Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen</i>	12
2.1.1.5	<i>Qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger</i>	12
2.1.2	<i>Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege</i>	12
2.1.2.1	<i>Tages- und Nachtpflege (§ 41 SGB XI)</i>	12
2.1.2.2	<i>Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)</i>	12
2.1.3	<i>Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI ff.)</i>	13
2.2	LEISTUNGSUMFANG DER PFLEGERISCHEN VERSORGUNG IN DER SOZIALHILFE	13
2.3	MENSCHEN MIT BESONDEREM HILFEBEDARF	13
2.3.1	<i>Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene</i>	13
2.3.2	<i>Menschen mit demenziellen und depressiven Erkrankungen</i>	14
2.3.3	<i>Menschen mit Behinderungen</i>	15
2.3.4	<i>Menschen mit einem erworbenen Hirnschaden der „Phase F“</i>	15
2.3.5	<i>Migrantinnen und Migranten</i>	15
2.3.6	<i>Menschen in der Endphase des Lebens</i>	16
2.4	LEISTUNGSERBRINGER DER PFLEGERISCHEN VERSORGUNG	16
2.4.1	<i>Pflegepersonen (§ 19 SGB XI)</i>	16
2.4.2	<i>Ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) (§ 71 Abs. 1 SGB XI)</i>	16
2.4.3	<i>Stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) (§ 71 Abs. 2 SGB XI)</i>	17
2.5	PFLEGEPERSONAL	17
2.5.1	<i>Pflegefachkräfte</i>	17
2.5.2	<i>Pflegehilfskräfte</i>	18
2.5.3	<i>Personal für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf</i> ..	19
2.6	BETREUTES WOHNEN, SENIORENWOHNSTIFTE	19
2.7	NEUE WOHNFORMEN	19
2.8	NIEDERSCHWELIGE BETREUUNGS- UND ENTLASTUNGSANGEBOTE	20
2.9	INFORMATION UND BERATUNG	20
2.9.1	<i>Pflegestützpunkt</i>	20
2.9.2	<i>Kommunale Seniorenarbeit</i>	20
2.9.2.1	<i>Wohnberatung</i>	20
2.9.2.2	<i>Seniorenbeirat</i>	21
2.9.2.3	<i>Beirat für Menschen mit Behinderung</i>	21
3	STAND DER PFLEGERISCHEN VERSORGUNG AM 31.12.2019.....	22
3.1	ANGEBOT VON PFLEGELEISTUNGEN IM STADTGEBIET	22
3.1.1	<i>Anbieter von ambulanter Pflege</i>	23
3.1.2	<i>Anbieter von Tagespflege</i>	23
3.1.3	<i>Anbieter von Kurzzeitpflege</i>	23
3.1.4	<i>Anbieter von stationärer Pflege</i>	23

3.2	ANGEBOTE FÜR MENSCHEN MIT BESONDEREM HILFEBEDARF	23
3.2.1	<i>Angebote für Menschen mit demenziellen oder depressiven Erkrankungen</i>	23
3.2.1.1	<i>Stationäre Angebote</i>	23
3.2.2	<i>Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 45 b SGB XI</i>	24
3.2.2.1	<i>Niederschwellige Angebote nach § 45 c SGB XI</i>	24
3.2.3	<i>Angebote für Menschen in der letzten Lebensphase</i>	25
3.3	KOMPLEMENTÄRE HILFSANGEBOTE.....	26
3.3.1	<i>Neue Wohnformen</i>	26
3.3.2	<i>Angebote Betreutes Wohnen und Seniorenstifte</i>	26
3.3.3	<i>Angebote hauswirtschaftlicher- und Servicedienste</i>	26
3.3.4	<i>Angebote ehrenamtlicher oder freiwilliger Dienste</i>	27
3.3.5	<i>Selbsthilfegruppen und –Organisationen</i>	28
3.4	PFLEGESTÜTZPUNKT.....	28
3.5	KOMMUNALE SENIORENARBEIT	28
3.5.1	<i>Wohnberatung</i>	28
3.5.2	<i>Seniorentreff</i>	29
3.6	SENIORENBEIRAT.....	29
3.6.1	<i>Mitglieder des Seniorenbeirates</i>	29
3.7	BEIRAT FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG	30
3.7.1	<i>Mitglieder des Beirates für Menschen mit Behinderung</i>	30
3.8	ÖRTLICHE PFLEGEKONFERENZ	30
3.9	ARBEITSGEMEINSCHAFT NACH § 15 NUWG	31
3.10	INFORMATIONSD- UND BERATUNGSANGEBOTE	31
4	ENTWICKLUNG DER PFLEGERISCHEN VERSORGUNG 2013 BIS 2017	31
4.1	SOZIO-STRUKTURELLER RAHMEN IN SALZGITTER.....	32
4.1.1	<i>Entwicklung der Einwohnerzahl</i>	32
4.1.1.1	<i>Gesamtbevölkerung</i>	32
4.1.1.2	<i>Bevölkerung nach Altersgruppen</i>	32
4.1.2	<i>Entwicklung der Zahl der Pflegeberatungen</i>	33
4.1.3	<i>Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen</i>	33
4.1.4	<i>Entwicklungen aller Pflegeleistungen nach Altersgruppen:</i>	34
4.1.5	<i>Entwicklung des Pflegegeldes nach Pflegestufen und Pflegegraden</i>	35
4.1.6	<i>Entwicklungen der Pflegesachleistungen</i>	36
4.1.7	<i>Entwicklung der stationären Pfleg</i>	37
4.1.8	<i>Zahl der Anbieter von Pflegeleistungen</i>	38
4.1.9	<i>Entwicklung der Zahl der Beschäftigten in der Pflege von 2013 bis 2017</i>	40
4.1.9.1	<i>Pflegedienste</i>	40
4.1.9.2	<i>Pflegeheime</i>	42
4.2	VERGÜTUNG VON PFLEGELEISTUNGEN.....	44
4.2.1	<i>Vergütungen für ambulante Pflegeleistungen</i>	44
4.2.1.1	<i>Rechtsgrundlagen</i>	44
4.2.2	<i>Entwicklung der Punktwerte in Salzgitter</i>	45
4.2.3	<i>Vergütungen von Leistungen der teilstationären und der vollstationären Pflege</i> .45	
4.2.3.1	<i>Rechtsgrundlagen</i>	45
4.2.4	<i>Entwicklung der Entgelte in Salzgitter</i>	46
4.3	FAKTOR ALTERSARMUT	48
5	BEDARFSPROGNOSE	49
5.1	ENTWICKLUNG DER BEVÖLKERUNG.....	49
5.2	ENTWICKLUNG DER LEISTUNGEN AN PFLEGEBEDÜRFTIGE	50
5.2.1	<i>Vorausberechnung/Prognose</i>	51
5.2.2	<i>Ambulante Pflege</i>	51
5.2.3	<i>Stationäre Pflege, einschließlich Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege</i>	51
5.2.4	<i>Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII</i>	52
5.2.5	<i>Prävention</i>	52

5.3	ENTWICKLUNG DES PERSONALS IN DER PFLEGE	52
5.4	WEITERE ENTWICKLUNG DER PFLEGE	55
5.5	HANDLUNGSBEDARF FÜR DIE STADT SALZGITTER	56
5.5.1	<i>Ambulante Pflege</i>	56
5.5.2	<i>Stationäre Pflege</i>	56
5.5.3	<i>Personalbestandssicherung und Nachwuchsgewinnung</i>	56
5.5.3.1	<i>Personalbestandssicherung</i>	56
5.5.3.2	<i>Nachwuchs</i>	58
6	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	60
7	DATENGRUNDLAGEN	61
8	VERZEICHNIS DER ABBILDUNGEN UND TABELLEN	62

Teil A

1 Einleitung

Seit der Erstellung des Pflegeberichts 2013 der Stadt Salzgitter im Jahr 2014 hat der Gesetzgeber viele Reformen zur Weiterentwicklung der Pflege umgesetzt und damit erhebliche Verbesserungen initiiert.

Mit den Pflegestärkungsgesetzen wurden wichtige Weichen für die zunehmende Zahl von Pflege- und Betreuungsbedürftigen gestellt und die soziale Pflegeversicherung modernisiert. Durch das 1. Pflegestärkungsgesetz (PSG I) stiegen 2015 u. a. die Leistungssätze der Pflegekassen für Versicherte mit Demenz und Pflegebedürftige mit Pflegestufen. Der Zuschuss für die altersgerechte Wohnraumanpassung stieg.

Eine grundsätzliche Reform der Pflegeversicherung hat das 2. Pflegestärkungsgesetz (PSG II) eingeleitet, das seit 2016 gilt und seit 01.01.2017 große Veränderungen bewirkt hat. Um insbesondere Personen mit Demenz, aber auch dauerhaft psychisch kranken oder geistig behinderten Versicherten die gleichen Pflegeleistungen wie körperlich Pflegebedürftige zuzuerkennen, wurde das Begutachtungssystem für Hilfs- und Pflegebedürftige seit Januar 2017 komplett umgestellt. Mit dem „Neuen Begutachtungsassessment“ (NBA) wird seitdem überprüft, wie selbstständig Patienten noch sind. Dieses Begutachtungsverfahren hat zum 01.01.2017 das bisherige Gutachten nach der Minutenpflege mit den Pflegestufen abgelöst.

Das 3. Pflegestärkungsgesetz (PSG III) stärkt die Pflegeberatung in den Kommunen. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen erhalten dadurch eine Beratung aus einer Hand. Außerdem werden die Kontrollen verschärft, um Pflegebedürftige, ihre Familien und die Pflegekräfte besser vor unlauteren Pflegediensten zu schützen.

Mit dem Pflegezeitgesetz (PflegeZG) wurde im Jahr 2015 die sog. Pflegezeit eingeführt. Sie erlaubt es berufstätigen Angehörigen von Pflegebedürftigen unter bestimmten Bedingungen, sich für die häusliche Pflege befristet komplett von der Arbeit freistellen zu lassen oder bis zu zwei Jahre in Teilzeit zu arbeiten.

In dem nachfolgenden Pflegebericht wird die Entwicklung der pflegerischen Versorgung in Salzgitter dargestellt. Er gliedert sich in drei Teile:

- Im Teil A wird auf die rechtlichen Voraussetzungen und die Leistungen der Pflegeversicherung eingegangen.
- Der Teil B erfasst die Entwicklung der pflegerischen Versorgung in Salzgitter von 2013 bis 2017, insbesondere anhand der Daten aus der zweijährigen Pflegestatistik des Landes.
- Im Teil C erfolgt eine Prognose über die mögliche Entwicklung der Pflegesituation in Salzgitter und sich daraus ergebende Handlungsfelder.

1.1 Gesetzlicher Auftrag / rechtlicher Handlungsrahmen

Das Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz - PflegeVG) beschreibt die pflegerische Versorgung der Bevölkerung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Länder, Kommunen, Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen sollen eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre Versorgung der Bevölkerung gewährleisten und dabei eng zusammenarbeiten. Die Verantwortung für die pflegerische Versorgungsstruktur liegt bei den Ländern und findet ihre rechtliche Begründung in § 9 des Elften Sozialgesetzbuches (SGB XI).

Das Niedersächsische Pflegegesetz (NPflegeG) wurde vom Niedersächsischen Landtag am 31.05.1996 verabschiedet. Mit den Regelungen zu den §§ 2-6 NPflegeG hat das Land Niedersachsen den bundesrechtlichen Auftrag umgesetzt und die rechtlichen Grundlagen für die Wahrnehmung der strukturpolitischen Verantwortung auf Landes- wie auf kommunaler Ebene geschaffen.

Nach § 2 Sätze 1 und 2 des Niedersächsischen Pflegegesetzes erstellt das Sozialministerium einen räumlich gegliederten Bericht über den Stand und die voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung. Dieser soll auch Vorschläge zur Anpassung der bereits vorhandenen pflegerischen Versorgungsstruktur an die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur enthalten. Der Landespflegebericht ist alle fünf Jahre fortzuschreiben (§ 2 Satz 3 NPflegeG). Nach 2005 und 2010 wurde der letzte Landespflegebericht 2015 veröffentlicht.

Auch die niedersächsischen Landkreise und kreisfreien Städte sind verpflichtet, für ihr Gebiet räumlich gegliederte Pflegeberichte zu erstellen und kontinuierlich fortzuschreiben. Auf den Landespflegebericht ist hierbei Bezug zu nehmen.

Die Inhalte des örtlichen Pflegeberichts sind in ihrer Grundstruktur durch § 3 NPflegeG vorgegeben. Er soll einen Bericht über den Stand der pflegerischen Versorgung sowie der voraussichtlichen Entwicklung des Pflegebedarfs enthalten. Maßnahmen und Empfehlungen zur Anpassung der vorhandenen pflegerischen Versorgungsstrukturen an die notwendigen pflegerischen Versorgungsstrukturen sollen genannt werden.

Pflegeeinrichtungen sind die durch § 71 SGB XI definierten und nach §§ 72, 73 SGB XI zur pflegerischen Versorgung durch Versorgungsvertrag zugelassenen Pflegedienste und Pflegeheime.

Die Förderung der Pflegeeinrichtungen ist im dritten Abschnitt des Niedersächsischen Pflegegesetzes geregelt.

1.2 Statistische Grundlage

„Im Jahr 1999 ist die Pflegestatistik als Bundesstatistik mit zweijährlichem Erhebungsturnus eingeführt worden. Rechtsgrundlage sind § 109 SGB XI und die Verordnung zur Durchführung einer Bundesstatistik über Pflegeeinrichtungen sowie über die häusliche Pflege vom 24. November 1999 (BGBl. I. S. 2282) in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz.“¹

¹ Gesetz zur Planung und Förderung von Pflegeeinrichtungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (Niedersächsisches Pflegegesetz – NPflegeG) in der Fassung vom 26. Mai 2004 (Nds. GVBl. Nr. 15/2004 S. 157), zuletzt geändert durch Art. 2 d. Gesetzes zur Änd. niedersächsischer Rechtsvorschriften aus Anlass der COVID-19 Pandemie vom 15.07.2020 (Nds. GVBl. S. 244) – NI-VORIS 83000 01 – sowie Landesamt für Statistik Niedersachsen, Statistische Berichte Niedersachsen, Gesetzliche Pflegeversicherung, Ergebnisse der Pflegestatistik 2017, S.4

1.3 Sozio-struktureller Rahmen

Salzgitter besteht aus 31 Stadtteilen und erstreckt sich über eine Fläche von 224 Quadratkilometern. Am 31.12.2019 lebten in Salzgitter 106.749 Menschen mit Hauptwohnsitz. Von den Einwohnern sind 24.179 Menschen 65 Jahre und älter. Das entspricht einem Anteil von 22,7 %.² Am 31.12.2017 hatte Salzgitter 107.014 Einwohner mit Hauptwohnsitz, von denen 24.027 Menschen älter als 65 Jahre alt sind. Das entspricht einem Anteil von 22,5 %.³

Die Versorgung pflegebedürftiger Menschen wird sowohl von ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen als häufig auch von Familienangehörigen wahrgenommen. Ob die vorhandenen Pflegeangebote ausreichen, um eine

- leistungsfähige,
- wirtschaftliche,
- aufeinander abgestimmte,
- wohnortnahe

Versorgung nach allgemein anerkannten medizinisch-pflegerischen Gesichtspunkten in Salzgitter zu gewährleisten, soll in diesem Bericht dargestellt werden.

1.4 Begriff der Pflegebedürftigkeit

Seit Einführung der Pflegeversicherung wurde der seinerzeit gültige verrichtungsbezogene Pflegebedürftigkeitsbegriff aus dem § 14 SGB XI von Kritikern als lückenhaft erachtet. Kritikpunkt war im Besonderen, dass Pflegebedürftigkeit weitgehend somatisch ausgerichtet war. Aspekte wie Kommunikation oder soziale Teilhabe waren ausgeblendet und der Bedarf an allgemeiner Betreuung, Beaufsichtigung und Anleitung insbesondere bei Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz wurde nur rudimentär berücksichtigt.

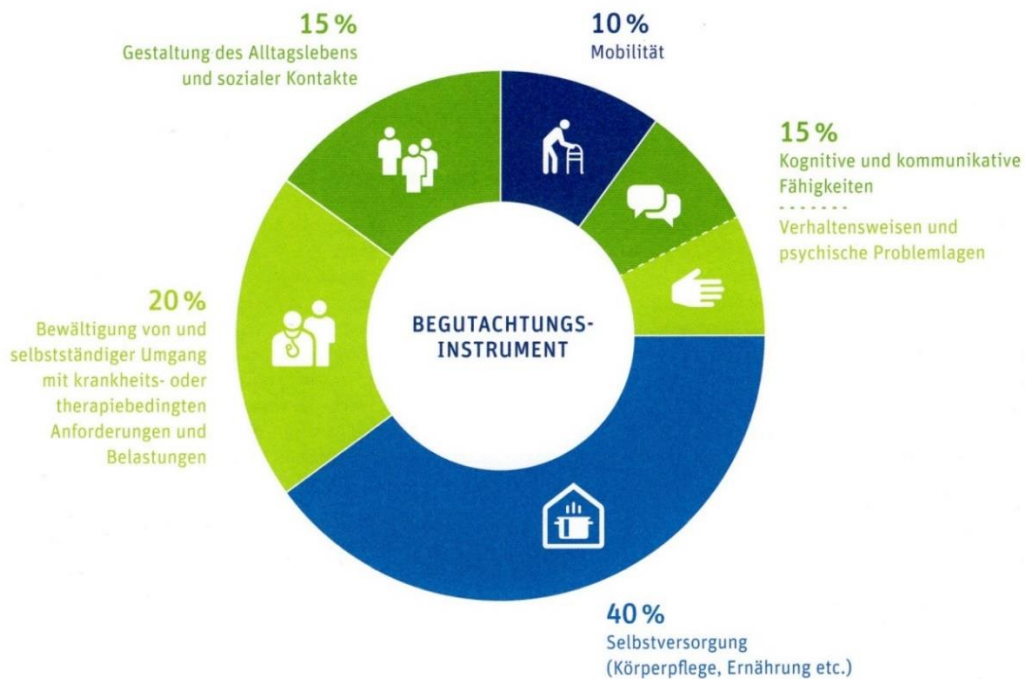
Mit Einführung des Pflegestärkungsgesetzes II am 1. Januar 2017 wurde ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff implementiert. Dieser sieht eine Ausdifferenzierung von bisher 3 Pflegestufen auf 5 Pflegegrade vor. Bis Ende 2016 prüfte der MDK, was der Pflegebedürftige nicht mehr kann und leitete daraus den Unterstützungsbedarf und die Einordnung in eine der 3 Pflegestufen ab.

Mit dem neuen Begutachtungsassessment (NBA) wird gemessen, welche Fähigkeiten der Pflegebedürftige noch hat. Erfasst wird der Grad der Selbstständigkeit in insgesamt 6 pflege-relevanten Bereichen:

² Stadt Salzgitter / Einwohnerverfahren Meso; eigene Berechnungen

³ Stadt Salzgitter / Einwohnerverfahren Meso; eigene Berechnungen

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungsinstrument im Überblick – Sechs Lebensbereiche („Module“) werden betrachtet und gewichtet



(Quelle Grafik: BMG)

Aus den Ergebnissen der Prüfung ergibt sich die Einordnung in einen der 5 Pflegegrade:

Fünf Pflegegrade (PG) geben das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit an

- PG 1** geringe Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten
- PG 2** erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten
- PG 3** schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten
- PG 4** schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten
- PG 5** schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

(Quelle Grafik: BMG)

2 Pflegerische Versorgung

2.1 Leistungen der pflegerischen Versorgung in der Pflegeversicherung

2.1.1 Ambulante Pflege

2.1.1.1 Pflegesachleistungen (§ 36 SGB XI)

Pflegesachleistungen sind zweckgebundene Leistungen der Pflegekasse. Damit wird die Arbeit eines ambulanten Pflegedienstes für die Pflege zuhause finanziert. Anders als das Pflegegeld wird die Leistung nicht persönlich ausgezahlt. Vielmehr handelt es sich um ein Budget, über das der Pflegedienst seine Leistungen direkt mit der Pflegekasse abrechnet. Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 – 5 haben Anspruch auf diese Sachleistung (häusliche Pflegehilfe).

2.1.1.2 Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfen (§ 37 SGB XI)

Pflegebedürftige der PG 2 – 5 können anstelle der häuslichen Pflegehilfe ein Pflegegeld beanspruchen. Der Anspruch setzt voraus, dass der Pflegebedürftige mit dem Pflegegeld diesen Umfang entsprechend die erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung in geeigneter Weise selbst sicherstellt.

2.1.1.3 Kombination von Geld- und Sachleistungen (Kombinationsleistung) nach § 38 SGB XI

Nimmt der Pflegebedürftige die Pflegesachleistung nur teilweise in Anspruch, erhält er daneben ein anteiliges Pflegegeld. Das Pflegegeld wird um den vom Hundertsatz vermindert, in dem der Pflegebedürftige Sachleistungen in Anspruch genommen hat.



Quelle: Bild: Seniorenbüro der Stadt Salzgitter

Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen (§38a SGB XI)

Pflegebedürftige, die unter bestimmten Voraussetzungen in einer gemeinsamen Wohnung zum Zweck der gemeinschaftlichen, pflegerischen Versorgung leben (ambulant betreute Wohngruppe), erhalten einen pauschalen Zuschlag zu den Pflegeleistungen.

Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI)

Ist eine Pflegeperson wegen Erholungsurlaubs, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegekasse die nachgewiesenen Kosten einer notwendigen Ersatzpflege für längstens 6 Wochen im Kalenderjahr.

2.1.1.4 Pflegehilfsmittel und Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen (§ 40 SGB XI)

Pflegebedürftige haben Anspruch auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, die zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder ihm eine selbstständigere Lebensführung ermöglichen, soweit die Hilfsmittel nicht wegen Krankheit oder Behinderung von der Krankenversicherung oder anderen Leistungsträgern zu leisten sind. Technische Hilfsmittel sollen in der Regel leihweise bereitgestellt werden.

Die Pflegekassen können subsidiär finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen gewähren, beispielsweise für technische Hilfen im Haushalt, wenn dadurch im Einzelfall die häusliche Pflege ermöglicht oder erheblich erleichtert oder eine möglichst selbstständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wieder hergestellt wird.



Quelle: Bild: Seniorenbüro der Stadt Salzgitter

2.1.1.5 Qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger – Entlastungsbetrag (§ 40 SGB XI)

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege erhalten diese Leistung zweckgebunden für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbarer nahestehender Pflegepersonen. Die Leistung kann nur abgerufen werden, wenn die Entlastung durch nach Landesrecht anerkannte Anbieter erfolgt.

2.1.2 Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege

2.1.2.1 Tages- und Nachtpflege (§ 41 SGB XI)

Pflegebedürftige der PG 2 – 5 haben Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Dazu gehört auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung und zurück.

2.1.2.2 Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)

Kann die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden und reicht auch teilstationäre Pflege nicht aus, besteht Anspruch auf Pflege in einer vollstationären Einrichtung. Dies gilt für Pflegebedürftige der PG 2 – 5

- für eine Übergangszeit im Anschluss an eine vollstationäre Behandlung des Pflegebedürftigen oder
- in sonstigen Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist.

Der Anspruch ist auf 8 Wochen im Kalenderjahr beschränkt. Übernommen werden die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen der sozialen Betreuung sowie die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege bis zu einem gesetzlich festgelegten Maximalbetrag.

2.1.3 Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI ff.)

Pflegebedürftige der PG 2 – 5 haben Anspruch auf Pflege in vollstationären Einrichtungen. Übernommen werden die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen der Betreuung sowie die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege bis zu einem gesetzlich festgelegten Maximalbetrag.

2.2 Leistungsumfang der pflegerischen Versorgung in der Sozialhilfe nach dem 7. Kapitel SGB XII

Mit dem 3. Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung wurde zum 01.01.2017 das Leistungspaket der Hilfe zur Pflege als Sozialhilfeleistung weitgehend den Leistungen der Pflegeversicherung angepasst. Anspruch auf pflegerische Leistungen der Sozialhilfe haben bedürftige Personen mit Pflegebedarf, die nicht pflegeversichert sind oder die versichert sind, aber die Wartezeit von 2 Jahren nicht erfüllen. Ebenfalls Anspruchsberechtigt können sein

- Bedürftige versicherte Personen, die im SGB XI keinen Leistungsanspruch haben, weil die Pflegebedürftigkeit für weniger als 6 Monate besteht oder
- Personen, deren pflegerischer Bedarf durch die Leistungen der Pflegeversicherung nicht vollständig sichergestellt wird (Bedarfsdeckungsprinzip).

Der Katalog der Leistungsarten des SGB XII ist dem der Pflegeversicherung nach dem SGB XI (Ziff. 2.1.1 – 2.1.4) annähernd gleich.

2.3 Menschen mit besonderem Hilfebedarf

2.3.1 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Auch Kinder und Jugendliche können pflegebedürftig im Sinne der Sozialen Pflegeversicherung sein und damit Leistungen nach SGB XI oder XII erhalten. Bei Kindern, vor allem im Kleinkindalter, besteht die Herausforderung bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit, dass diese einen natürlichen Pflegebedarf haben und daher jedes Kleinkind pflegebedürftig sein müsste. Da dies weder sinnvoll noch gewollt ist, wird der Pflegebedarf danach festgestellt, ob er über das normale Maß hinausgeht.

Die Einschätzung der Pflegebedürftigkeit bei Kindern und Jugendlichen erfolgt analog der Begutachtungen bei Erwachsenen. Jedoch gibt es einen wesentlichen Unterschied zwischen der Kinder- und Erwachsenenbewertung, da bei Kindern und Jugendlichen die Abweichungen bei Selbstständigkeit und Fähigkeiten im Vergleich zu altersentsprechend entwickelten Kinder zugrunde gelegt werden müssen.

§ 15 Abs. 7 SGB XI enthält eine Sonderregelung für pflegebedürftige Kinder im Alter bis zu 18 Monaten. Für diese Kinder ist eine Sonderregelung erforderlich, da in diesem Alter die Kinder aufgrund der fehlenden Selbstständigkeit entweder keinen oder nur einen niedrigen Pflegegrad erreichen können. Dies deshalb, weil die Kinder von Natur aus in allen Bereichen des Alltagslebens unselbstständig sind. Darüber hinaus müssten sie in kurzen Zeitabständen aufgrund der häufigen Entwicklungsänderungen begutachtet werden. Daher werden die pflegebedürftigen Kinder im Alter bis 18 Monaten immer pauschal einem Pflegegrad höher zugeordnet⁴.

⁴ Quelle: www.sozialversicherung-kompetent.de

Kinder in stationären Einrichtungen sind überwiegend solche mit schweren Behinderungen, die darum Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) erhalten und von der Pflegeversicherung einen Zuschuss nach § 43a SGB XI zu den zu erbringenden Pflegeleistungen erhalten.

2.3.2 Menschen mit demenziellen und depressiven Erkrankungen



Quelle Bild: Seniorenbüro der Stadt Salzgitter

Zu den häufigsten Gesundheitsproblemen des Alters zählen Demenzerkrankungen. Man versteht darunter die Störung des Gedächtnisses, des Denk- und Orientierungsvermögens sowie der Sprache. Aufgrund dieser Störungen wird die Bewältigung des Alltags erschwert. Die jeweilige Symptomatik ist abhängig von den zugrunde liegenden Krankheitsprozessen. Demenzerkrankungen können viele Ursachen haben. Die Alzheimer-Krankheit ist mit rund zwei Drittel die häufigste Ursache. Bei dieser Krankheit gehen in bestimmten Bereichen des Gehirns allmählich Nervenzellen zugrunde. Aber auch Durchblutungsstörungen des Gehirns können Alzheimer-ähnliche

Symptome verursachen (vaskuläre Demenz).

Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen nimmt mit dem Lebensalter zu: in der Altersgruppe 70 bis 74 sind ca. 3,5% betroffen, in der Altersgruppe 85-89 sind es bereits über 26%. Obwohl das Risiko für eine Demenzerkrankung mit dem Alter steigt, ist die Bezeichnung "Altersdemenz" unzutreffend, denn das Alter an sich löst keine Demenz aus⁵.

Jede Demenzerkrankung verläuft in verschiedenen Stadien, individuell unterschiedlich und wird maßgeblich von der Art des ursächlichen Krankheitsprozesses und der Persönlichkeit der erkrankten Person mitbestimmt. In Deutschland leben gegenwärtig etwa 1,7 Millionen Demenzerkrankte.

Es ist schwer, eine Depression von einer Demenz zu unterscheiden. Anhand einiger Merkmale kann man die Krankheiten voneinander abgrenzen:

Depression	Demenz
Klagen über Beschwerden	Vertuschung von Beschwerden
Symptombeginn definierbar	Symptombeginn schleichend
schnelle Zunahme der Symptome	teilw. sehr verschleppte Zunahme der Symptome
Erinnerungen verblassen insgesamt	Langzeitgedächtnis länger aktiv

Der wichtigste Unterschied zwischen Depression und Demenz ist allerdings, dass sich die Depression gut behandeln lässt. Dabei kommen *Antidepressiva*, die die Stimmung aufhellen, zum Einsatz. Ebenso wichtig ist eine Psychotherapie.

In der älteren Bevölkerung treten depressive Störungen etwa ebenso häufig auf wie in anderen Altersgruppen. Bei institutionalisierten Personen ist ein erhöhtes Risiko der Erkrankung an einer Depression zu beobachten.⁶ Depressive Symptome traten nach Studienangaben bei 40 % bis 50 % der untersuchten Bewohnerinnen und Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen auf. (davon 15 % bis 20 % schwere Depressionen).

⁵ Alzheimer Gesellschaft München e.V.

⁶ Gesundheitsberichterstattung des Bundes, S. 52

2.3.3 Menschen mit Behinderungen

Mit dem Pflegestärkungsgesetz III wurde das Verhältnis zwischen der gesetzlichen Pflegeversicherung nach SGB XI, der Hilfe zur Pflege nach SGB XII und der Eingliederungshilfe (EGH) nach dem SGB IX neugestaltet. Die entsprechenden Schnittstellen wurden mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) geschärft. Absicht des Gesetzgebers war es, eine Klärung zu schaffen, um die Leistungsarten besser abzugrenzen, aber auch das Zusammenspiel beider Leistungen zum Wohle der Betroffenen zu optimieren. Das BMAS führte hierzu aus:

„Beim Zusammentreffen von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege wird nun das sog. „Lebenslagenmodell“ umgesetzt: Bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze umfassen die Leistungen der Eingliederungshilfe die Leistungen der Hilfe zur Pflege. Damit gelten für die Betroffenen die günstigeren Einkommens- und Vermögensgrenzen der Eingliederungshilfe. Bei Personen, die vor Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben, gilt diese Regelung auch über die Altersgrenze hinaus, soweit die Ziele der Eingliederungshilfe erreicht werden können.“⁷

Tatsächlich bezieht sich die EGH in ihrem Verhältnis zur Pflege im Wesentlichen auf Alter und Lebenslage bei Behinderungseintritt, während Pflegeversicherung und Hilfe zur Pflege für die Abgrenzung gegenüber der Eingliederungshilfe auf Wohn- und Versorgungsform abstellt („Umfassungs-Modell“). Dies führt in der Praxis leider zu unterschiedlichen Interpretationen und Abgrenzungsproblematiken.

2.3.4 Menschen mit einem erworbenen Hirnschaden der „Phase F“

Das Phasenmodell der neurologischen Rehabilitation wurde vor 20 Jahren durch die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) entwickelt und stellt eine Einteilung von Behandlung und Rehabilitation in 6 Phasen (A bis F) dar:

- Die intensiv- und akutmedizinisch geprägten Behandlungsphasen A und B,
- die Phasen C und D der medizinischen Rehabilitation,
- die Phase E der nachgehenden Leistungen wie z.B. die Teilhabe am Arbeitsleben sowie
- die Phase F, in der unterstützende, betreuende und/oder zustandserhaltende Maßnahmen durchgeführt werden⁸.

In die Phase F fallen Menschen, die trotz intensiver Behandlung und Rehabilitation einen andauernden und hohen Pflegebedarf haben (z.B. schweres Schädelhirntrauma, Komapatienten).

2.3.5 Migrantinnen und Migranten

Unter Migration versteht man im Allgemeinen räumliche Veränderungen des Lebensmittelpunkts. Von internationaler Migration spricht man, wenn die Verlegung des Wohnortes über Staatsgrenzen hinweg geschieht. Nach einer Empfehlung der Vereinten Nationen sollte von Zuwanderung dann gesprochen werden, wenn eine Person ihren üblichen Aufenthaltsort für einen Zeitraum von mindestens einem Jahr bzw. voraussichtlich für mindestens ein Jahr ins Zielland verlegt. Obwohl sich die Sozialforschung schon seit längerem mit dem Personenkreis der Migrantinnen und Migranten beschäftigt, taucht diese Personengruppe nur rudimentär in der Sozial- und Pflegeberichterstattung auf. Dies führte zu einem Mangel an belastbaren Daten zur Gesundheit und Pflege von Menschen in Deutschland mit Migrationshintergrund. Es gibt aber Hinweise aus der Forschung, wonach eine im Vergleich zu Nicht-Migranten eher geringere Pflegebedürftigkeit bei Migranten feststellbar ist. Zu beobachten ist

⁷ BMAS, <http://www.bmas.de/DE/Presse/Meldungen/2016/bthg-verabschiedet.html>, [18.1.18]

⁸ Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (<https://www.bar-frankfurt.de/>)

zudem auch in der Stadt Salzgitter eine eher verhaltene Inanspruchnahme von gesetzlichen Pflegeleistungen. Dies mag mit dem vorhandenen hohen familialen Solidarpotenzial begründet sein. Aus Traditionen heraus besteht bei vielen Migrantengruppen der ausgeprägte Wunsch, innerhalb der Familie gepflegt zu werden. Diese Beobachtung korrespondiert mit einer festgestellten überdurchschnittlich hohen Pflegebereitschaft der Angehörigen, insbesondere der Frauen.

Laut §109 SGB XI ist die statistische Erhebung eines eventuellen Migrationsmerkmals in der amtlichen Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes nicht vorgesehen. Unterstellt man ähnlich wie bei der Gesamtbevölkerung konstante Pflegequoten, so würde im Jahre 2030 der Anteil der pflegebedürftigen Migranten an allen Pflegebedürftigen ca. 13,6 % betragen. Im Jahr 2013 betrug dieser Anteil 9,8 %⁹.

Als Hinweis z.B. auf die quantitative Inanspruchnahme der Beratungsstrukturen in Salzgitter könnte die Statistik der Seniorenberatungen im Seniorenbüro dienen. Dort wurden im Jahr 2019 ca. 9,2% des Gesamtberatungsaufkommens für Menschen mit Migrationshintergrund erbracht.

2.3.6 Menschen in der Endphase des Lebens

Unheilbar kranke und sterbende Menschen benötigen häufig eine spezielle Betreuung. Hier



Quelle Bild: panthermedia PFLEGE Topic B4548496

setzt die „Palliativversorgung“ ein, die als Oberbegriff für alle Aktivitäten in der Begleitung und Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden gebraucht wird und dann auch alle Aktivitäten der Hospizbewegung umfasst.¹⁰

Die Palliativversorgung und die Hospizarbeit haben das gemeinsame Ziel, die Lebensqualität dieser Menschen und deren Familien zu verbessern. Dabei gilt es in besonderer Weise, die Würde und die Selbstbestimmung der Menschen zu wahren und zu erhalten sowie die Bedürfnisse von Betroffenen und ihren Angehörigen in

das Zentrum der Arbeit zu stellen. Angehörige erhalten Beratung und Unterstützung in der Pflege und Begleitung im Sterbeprozess.¹¹

2.4 Leistungserbringer der pflegerischen Versorgung

2.4.1 Pflegepersonen (§ 19 SGB XI)

sind Personen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen in seiner häuslichen Umgebung pflegen.

2.4.2 Ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) (§ 71 Abs. 1 SGB XI)

sind selbstständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung mit Leistungen der häuslichen Pflegehilfe (Pflegesachleistungen → Ziff. 2.1.1.1) versorgen.

⁹ Vgl. Forschungsbericht „Wenn Migranten alt werden ...“ (Marquardt, Delkic, Motzek)

¹⁰ Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

¹¹ Niedersächsischer Landespflegebericht 2015

2.4.3 Stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) (§ 71 Abs. 2 SGB XI)

Pflegeheime sind selbstständig wirtschaftende Einrichtungen. Pflegebedürftige werden unter der dauerhaften Verantwortung einer ausgebildeten Pflegekraft pflegerisch versorgt und betreut. Bei der stationären Pflege kann unterschieden werden zwischen

- ganztägiger (vollstationärer) Unterbringung und Versorgung
- Tages- oder Nachtpflege (teilstationär) und
- Kurzzeitpflege

Stationäre Einrichtungen, in denen die Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben oder am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung kranker oder behinderter Menschen im Vordergrund stehen, zählen nicht zu den Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 71 Abs. 2 SGB XI. Dies gilt grundsätzlich auch für die Wohnform „Betreutes Wohnen“.

2.5 Pflegepersonal

2.5.1 Pflegefachkräfte

Der Inhalt und die zeitliche Dauer der Ausbildung einer Fachkraft in der Pflege sind bis zum 31.12.2019 im Altenpflegegesetz und im Krankenpflegegesetz geregelt. Nach erfolgreichem Abschluss der Ausbildung erhält der Auszubildende durch Aushändigung seiner Berufsurkunde die Erlaubnis als Altenpfleger/in, Krankenpfleger/in oder Kinderkrankenpfleger/in zu arbeiten.

Im Pflegeberufegesetz vom 17. Juli 2017 sollen die drei bisherigen Ausbildungen in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einem künftig einheitlichen Ausbildungsberuf zusammengeführt werden. Es ersetzt im Wesentlichen ab 2020 das Altenpflegegesetz und das Krankenpflegegesetz. Die neuen Berufsbezeichnungen lauteten Pflegefachfrau und Pflegefachmann.

Für Einrichtungen im Sinne des § 1 des Niedersächsischen Heimgesetzes (NHeimG) und des § 2 des Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen (NuWG) ist der Begriff einer Fachkraft im § 6 der Heimpersonalverordnung (HeimPersV) definiert. Er setzt eine Berufsausbildung mit staatlich anerkanntem oder öffentlich-rechtlich geregelter Abschluss voraus.

Die Heimpersonalverordnung wurde ab 01.01.2019 durch die am 01.11.2018 veröffentlichte Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWGPersVO) abgelöst. Der Begriff einer Fachkraft ist im § 5 der Verordnung geregelt.

Beide Verordnungen legen für vollstationäre Einrichtungen den Anteil des bei der Pflege einzusetzenden Fachpersonals fest. Hiernach müssen mindestens 50% des vorhandenen Personals Fachkräfte sein (Fachkraftquote). Bei der Berechnung der Fachkraftquote ist das Beschäftigungsvolumen des Personals in der Pflege und Betreuung zugrunde zu legen. Mindestens eine Fachkraft muss ständig anwesend sein.

In Niedersachsen gelten als Fachkraftausbildung:

1. für die Pflege insbesondere:
 - Altenpfleger/in
 - Kinderkrankenschwester oder –pfleger
 - Krankenschwester oder –pfleger

2. für Behinderteneinrichtungen zusätzlich:
 - Heilerziehungspfleger/in
 - Heilpädagogin oder –pädagoge
3. für die Bereiche Förderung, Therapie und soziale Betreuung insbesondere:
 - Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut/in (Ergotherapeut/in)
 - Kunst- und Musik-Therapeut/in
 - Diplom-Pädagogin oder –Pädagoge
 - Erzieher/in
 - Krankengymnast/in / Physiotherapeut/in
 - Motopädin oder Motopäde
 - Psychologin oder Psychologe
 - Sozialarbeiter/in
 - Sozialpädagogin oder –pädagoge
 - Sprachtherapeut/in / Logopädin oder Logopäde

Die Anerkennung von Personen mit abgeschlossener ausländischer Berufsausbildung als Fachkraft soll erfolgen, wenn eine Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes gewährleistet ist.¹²

Für die Anerkennung als verantwortliche Pflegefachkraft ist gemäß § 71 Abs. 3 SGB XI neben dem Abschluss einer Ausbildung als

- Gesundheits- und Krankenpfleger/in,
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in oder
- Altenpfleger/in

eine praktische Berufserfahrung in dem erlernten Ausbildungsberuf von 2 Jahren innerhalb der letzten 8 Jahre erforderlich. Als weitere Voraussetzung muss die Pflegefachkraft an einer Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen mit einer Mindeststundenzahl von 460 Stunden erfolgreich teilgenommen haben.

Weitere Sonderregelungen sind nach Landesrecht möglich.

2.5.2 Pflegehilfskräfte

Nach der Heimpersonalverordnung (HeimPersV) zählen die sogenannten Helferberufe nicht zu den Fachkräften. Daher sind auch vergleichbare Qualifikationen vom Fachkraftstatus ausgeschlossen. Dies sind u.a.:

- Altenpflegehelfer/in
- Arzthelfer/in
- Heilerziehungshelfer/in
- Kinderpfleger/in
- Krankenpflegehelfer/in
- Rettungssanitäter/in
- Sozialassistent/in

¹² Niedersächsische Durchführungsverordnung über personelle Anforderungen für Heime, RdErl. d. MS v. 20.10.1994 -101-43371-2.0-, geändert durch Nr. 2 des RdErl. d. MS v. 3.11.2004 (Nds. MBl. S. 767) – VORIS 21 141 00 00 40 013 -

2.5.3 Personal für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf („Alltagsbegleiter“) nach § 87b SGB XI, ab 01.01.2017 nach § 43 b SGB XI

Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen haben nach Maßgabe der §§ 84 Abs. 8 und 85 Abs. 8 SGB XI Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigen notwendige Versorgung hinausgeht.

Die Pflegeeinrichtungen können mit den Kostenträgern einen Vergütungszuschlag für die Beschäftigung von zusätzlichem Betreuungspersonal für die zusätzliche Betreuung und Aktivierung der pflegebedürftigen Heimbewohner/innen vereinbaren. Aus dieser Vergütung werden sog. „Alltagsbegleiter“ finanziert, die sich ausschließlich um den zusätzlichen Bedarf der betroffenen Heimbewohner kümmern.

2.6 Betreutes Wohnen, Seniorenwohnstifte

Der Begriff „Betreutes Wohnen“ ist rechtlich nicht geschützt. Allgemein wird unter dieser Wohnform das selbstständige Wohnen in einer abgeschlossenen Wohneinheit mit der zusätzlichen Möglichkeit, bei Bedarf bestimmte Serviceleistungen in Anspruch nehmen zu können, verstanden. Es kann sich dabei um einfache handwerkliche Hilfen, hauswirtschaftliche Dienste, soziale Betreuung, Beratung und/oder um pflegerische Hilfen handeln.

Erstmals traf das Niedersächsische Heimgesetz (NHeimG) vom 20.06.2011 zum Schutz der Nutzerinnen und Nutzer Aussagen zu „Betreutem Wohnen“. Das Niedersächsische Heimgesetz wurde am 01.07.2016 durch das Niedersächsische Gesetz über die unterstützenden Wohnformen (NuWG 2016) abgelöst.

Nach § 2 Abs. 1 und 4 NuWG sind für bestimmte Formen des Betreuten Wohnens die Vorschriften über Heime anzuwenden. Dies gilt, wenn

- volljährigen Personen Wohnraum überlassen wird
- diese von Dienstleistern aufgrund einer mit dem Mietvertrag verbundenen vertraglichen Verpflichtung Leistungen in Anspruch nehmen, die über allgemeine Unterstützungsleistungen hinausgehen (z.B. Notrufdienste, Informations- und Beratungsleistungen, Vermittlung von Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung, Pflege- oder Betreuungsleistungen)
- sie die Dienstleister und den Umfang der Leistung nach Ablauf 1Jahres nicht frei wählen können.

2.7 Neue Wohnformen

Unter diesen Begriff lassen sich Altenwohngemeinschaften, Mehrgenerationenhäuser, Pflegewohngemeinschaften und sonstige Wohnprojekte fassen. Die Nutzer dieser Wohnformen entscheiden selbst, wie, wo und mit wem sie leben wollen und zeigen hinsichtlich Planung und Umsetzung Eigeninitiative

Dies gilt auch für Wohngemeinschaften von pflegebedürftigen volljährigen oder behinderten Menschen, die nicht mehr selbstbestimmt sind, soweit sie durch eine für sie handelnde Person vertreten werden und die Gemeinschaft nicht mehr als 12 Personen umfasst.

2.8 Niederschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote

Nach § 45 c Abs. 3 SGB XI sind niederschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote im Wert von 125 €/ Monat bereits ab dem Pflegegrad 1 als Sachleistung abrufbar. Der Entlastungsbetrag ist keine pauschale Geldleistung, sondern zweckgebunden zur Entlastung pflegender Angehöriger einzusetzen. Zu den geförderten Betreuungs- und Entlastungsleistungen zählen laut § 45b Elftes Sozialgesetzbuch (SGB XI) Haushaltshilfen, Unterstützung bei der Organisation des Alltags von Pflegebedürftigen und die Betreuung von Demenzkranken. Die Leistung kann jedoch nur von nach Landesrecht anerkannten Einrichtungen und Diensten abgerechnet werden.

2.9 Information und Beratung

2.9.1 Pflegestützpunkt

Der Pflegestützpunkt (PSP) ist eine zentrale, neutrale und wohnortnahe Stelle zur Information, Beratung und Versorgung in Angelegenheiten der Pflege. Er wird gemeinsam von den gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen sowie der Stadt Salzgitter betrieben.

Der PSP informiert, berät oder unterstützt individuell

- zu Leistungen und Hilfen rund um die Pflege einschließlich Hilfe bei der Antragstellung
- über geeignete ambulante, teilstationäre und stationäre Pflegeangebote
- zur Versorgung mit Pflegehilfsmitteln
- über Entlastungsangebote für pflegende Angehörige
- zu Ehrenamtsdiensten und Selbsthilfegruppen

Der PSP informiert auch durch Vorträge und Veröffentlichungen zu pflegerischen Themen. Seit dem 01.07.2015 wurden die Beratungsangebote für Senioren und Pflege im Senioren- und Pflegestützpunkt (SPN) zusammengefasst, um die Beratungsstrukturen transparenter zu gestalten und den Zugang zu den Angeboten zu erleichtern.

Der SPN vernetzt im Bedarfsfall alle Hilfen und Akteure und hält in einem Versorgungsplan die erforderliche (pflegerische) Unterstützung fest.

2.9.2 Kommunale Seniorenarbeit

2.9.2.1 Wohnberatung

Das Seniorenbüro der Stadt Salzgitter verfügt über eine Koordinierungsstelle „Wohnen im Alter“. Die Beratung erfolgt durch zertifizierte, hauptamtliche Wohnberaterinnen. Ziel der Beratung ist es, das selbstständige Wohnen und die selbstständige Haushaltsführung älterer oder behinderter Menschen in ihrer Wohnung und ihrem Wohnumfeld zu erhalten, zu fördern oder wiederherzustellen. Dazu gehört auch der Einsatz neuer Technologien. „Ambient Assisted Living“ (AAL) steht für Konzepte, Produkte und Dienstleistungen, die neue Technologien in den Alltag einführen um die Lebensqualität für Menschen in allen Lebensphasen, vor allem im Alter, zu erhöhen. Im Rahmen der Beratung werden auch Möglichkeiten der Finanzierung barrierefreier Umbauten aufgezeigt.

2.9.2.2 Seniorenbeirat

Der Seniorenbeirat hat sich im Jahre 1978 erstmals konstituiert.



Quelle Bild: Seniorenbüro der Stadt Salzgitter

Das Gremium besteht aus 15 Mitgliedern sowie 15 Ersatzmitgliedern. Die Berufung erfolgt durch den Rat der Stadt Salzgitter für eine Zeitdauer von 5 Jahren. Mitglieder des Seniorenbeirates wirken im Ausschuss für Soziales und Integration, im Stadtplanungs- und Bauausschuss, im Umwelt- und Klimaausschuss sowie im Ausschuss für Bildung und Kultur mit.

Der Seniorenbeirat vertritt die Belange älterer Menschen in Salzgitter und fördert die sozialen und kulturellen Anliegen der älteren Bevölkerung. Dazu gehört auch die Mitwirkung bei der Planung und Durchführung von Maßnahmen für ältere Menschen.

Zur Erfüllung seiner Aufgaben und Zielsetzungen hat der Seniorenbeirat folgende **Arbeitskreise** gebildet:

- Verkehrsfragen
- Soziales

Im Arbeitskreis „Freiheitsentziehende Maßnahmen bei Heimbewohnern“, in der „Örtlichen Pflegekonferenz“ und im „Präventionsrat gegen Gewalt und Kriminalität“ wirkt der Seniorenbeirat mit.

Seniorenbeiratsmitglieder übernehmen traditionell sog. Heimatenschaften und stellen damit die Verbindung zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen, Heimträgern und Kommunalpolitik sicher.

Der Seniorenbeirat Salzgitter ist Mitglied im Landesseniorenrat Niedersachsen e.V.

2.9.2.3 Beirat für Menschen mit Behinderung

Der Beirat für Menschen mit Behinderungen wurde erstmalig bei der Stadt Salzgitter im Jahr 2011 berufen. Grundlage ist § 12 Absatz 4 des Niedersächsischen Behindertengleichstellungsgesetzes (NBGG) vom 25. November 2007

Das Gremium besteht aus 8 Mitgliedern und 8 Ersatzmitgliedern. Als beratendes Mitglied gehört dem Beirat die Beauftragte für Menschen mit Behinderungen sowie 2 Mitglieder des Rates der Stadt Salzgitter an.

Die Berufung erfolgt durch den Rat der Stadt für eine Zeitdauer von 5 Jahren. Aufgabe des Beirates ist die Unterstützung der Stadt bei der Verwirklichung der Zielsetzung des NBGG. Dazu gehören u.a. Maßnahmen zur Herstellung von Barrierefreiheit in den Bereichen Bau und Verkehr, Informationstechnik, Gestaltung von Bescheiden und Vordrucken.

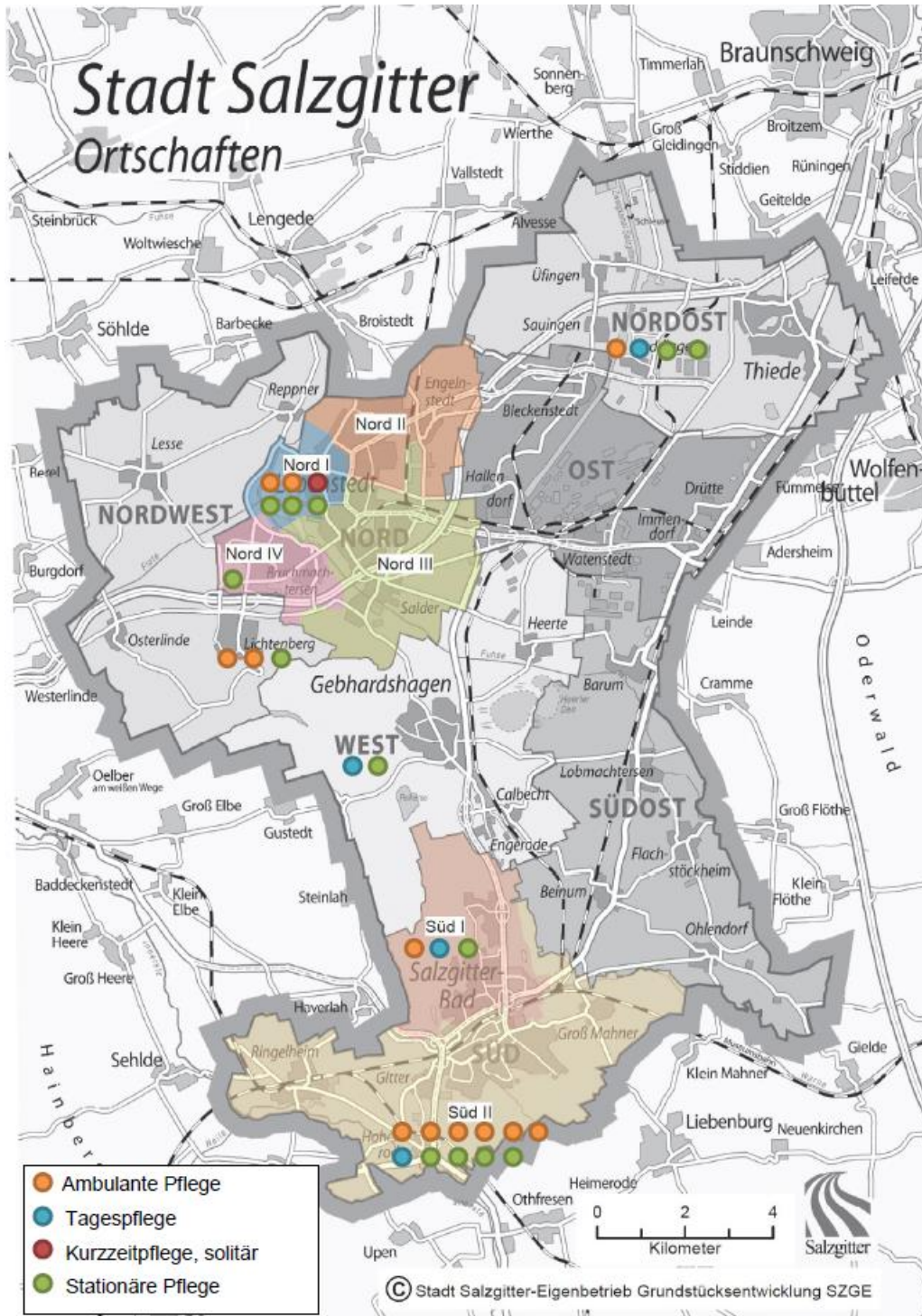
Jeweils ein Mitglied des Beirates wirkt im Ausschuss für Soziales und Integration und im Stadtplanungs- und Bauausschuss mit.

Der Beirat für Menschen mit Behinderungen ist gemeinsam mit der Beauftragten für Menschen mit Behinderungen Mitglied im Landesrat für Menschen mit Behinderungen.

Teil B

3 Stand der pflegerischen Versorgung am 31.12.2019

3.1 Angebot von Pflegeleistungen im Stadtgebiet



3.1.1 Anbieter von ambulanter Pflege

siehe Anlage 1

3.1.2 Anbieter von Tagespflege

siehe Anlage 2

3.1.3 Anbieter von Kurzzeitpflege

Die sog. „eingestreute“ Kurzzeitpflege wird von allen stationären Pflegeeinrichtungen angeboten. Eine solitäre Kurzzeitpflege gibt es in Salzgitter seit dem 15.01.2016.

siehe Anlage 3

3.1.4 Anbieter von stationärer Pflege

siehe Anlage 4

3.2 Angebote für Menschen mit besonderem Hilfebedarf

3.2.1 Angebote für Menschen mit demenziellen oder depressiven Erkrankungen

Alle Anbieter von Pflege kümmern sich auch um Menschen mit demenziellen oder depressiven Erkrankungen. Nachstehend genannt sind Einrichtungen mit spezialisierten Angeboten für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen.

3.2.1.1 Stationäre Angebote¹³

Gerontopsychiatrisches Pflegeheim Haus Amalia	
Kattowitzer Straße 249	38226 Salzgitter
☎05341/30147-0	E-Mail: amalia@ambet.de
FAX 05341/30147-49	Homepage: www.ambet.de
Angebot:	Stationäre Pflege und Kurzzeitpflege
	77 (davon beschützender Bereich mit
Platzzahl:	27 Plätzen)
Einzelzimmer:	53
Doppelzimmer:	12

Ein beschützter Wohnbereich mit 13 Pflegeplätzen für Menschen mit demenziellen Erkrankungen findet sich in der **Residenz am Lindenberg**.

¹³ Zum Zeitpunkt der Berichtserstellung bekannte Daten

3.2.2 Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 45 b SGB XI

Dieses Angebot wird sowohl von stationären Einrichtungen als auch von ambulanten Pflegediensten und in teilstationären Einrichtungen erbracht.

3.2.2.1 Niederschwellige Angebote nach § 45 c SGB XI¹⁴

Anerkannte Angebote zu Unterstützung im Alltag gem. §45 b Abs. 4 SGB XI in Salzgitter

Name / Anschrift	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage
Johanniterhaus Johann Sebastian Bach Johanniter Pflegedienst Salzgitter Johann-Sebastian-Bach-Straße 9 38226 Salzgitter	☎ 05341/846222 ☎ 05341/84 62 21	andreas.brodde@jose.johanniter.de www.johanniter.de
Caritasverband Salzgitter e.V. für die Caritas Sozialstation Burgundenstraße 50 38259 Salzgitter	☎ 05341/872012 ☎ 05341/872020	sozialstation@caritas-sz.de www.caritas.de
AWO Salzgitter-Wolfenbüttel AWIRA Wohncafé Graf-Moltke-Straße 5 38228 Salzgitter	☎ 05341/8926317	awira@awo-salzgitter.de
Haushalts-Agentur-Salzgitter Lesser Straße 34 38228 Salzgitter	☎ 05341/15252	
Familienentlastender Dienst der Lebenshilfe Salzgitter e. V. Kreuzacker 2 38259 Salzgitter	☎ 05341/872260 ☎ 05341/872299	fud@lebenshilfe-sz.de www.lebenshilfe-sz.de
SOS-Mütterzentrum Salzgitter Braunschweiger Str. 137 38259 Salzgitter	☎ 05341/81670 ☎ 05341/816720	mz-salzgitter@sos-kinderdorf.de www.sos-kinderdorf.de www.muetterzentrum-salzgitter.de

Tabelle 1: Betreuungsangebote nach § 45b SGB XI, Stand 31.12.2019

Anerkannte niederschwellige Betreuungsangebote nach § 45 c SGB XI in Salzgitter¹⁵

Name / Anschrift	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage
Caritas Sozialstation Salzgitter Burgundenstraße 50 38259 Salzgitter	☎ 05341/87200 ☎ 05341/872020	sozialstation@caritas-sz.de www.caritas-sz.de
AWO Salzgitter-Wolfenbüttel AWIRA Wohncafé Graf-Moltke-Straße 5 38228 Salzgitter	☎ 05341/8926317	awira@awo-salzgitter.de
Johanniter Pflegedienst Salzgitter Johann-Sebastian-Bach-Str. 9 38226 Salzgitter	☎ 05341/846222 ☎ 05341/846221	andreas.brodde@jose.johanniter.de www.haus-johanniter.de
Familienentlastender Dienst der Lebenshilfe Salzgitter e.V. Sandgrubenweg 42 38229 Salzgitter	☎ 05341/872260 ☎ 05341/872299	fud@lebenshilfe-sz.de www.lebenshilfe-sz.de
SOS-Mütterzentrum Salzgitter Braunschweiger Straße 137 38259 Salzgitter	☎ 05341/81670 ☎ 05341/816720	mz-salzgitter@sos-kinderdorf.de www.sos-kinderdorf.de www.muetterzentrum-salzgitter.de

Tabelle 2: Niederschwellige Betreuungsangebote nach § 45 c SGB XI, Stand 31.12.2019

¹⁴ Zum Zeitpunkt der Berichterstellung bekannte Daten

¹⁵ www.ms.niedersachsen.de/themen/soziales/pflegeversicherung/niederschwellige_betreuungsangebote

3.2.3 Angebote für Menschen in der letzten Lebensphase¹⁶

Name / Anschrift	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage
Palliativ Care Team Salzgitter Goslar/Vorharz Anke Mund Prunzelberg 16 38228 Salzgitter	☎ 05341/52586 ☎ 05341/551734	PCT-info@gmx.de www.pct-salzgitter.de
Hospiz-Initiative Salzgitter e.V. Marienbruchstraße 77 38226 Salzgitter	☎ 05341/46963	info@hospiz-initiative-salzgitter.de www.hospiz.initiative-salzgitter.de
Hospiz Salzgitter gGmbH Virchowstr. 6 38259 Salzgitter	☎ 05341/866110	www.hospiz-salzgitter.de
Hospiz- Initiative Salzgitter Swindonstr. 111 38226 Salzgitter	☎ 05341/9026110	www.hospiz.initiative-salzgitter.de
Pflegeprofis Salzgitter Palliativpflege Windmühlenbergstraße 13 38259 Salzgitter-Bad	☎ 05341/301534 ☎ 05341/301536	info@pflegeprofis-sz.de www.pflegeprofis-sz.de
Lagune Pflege und Betreuung GmbH Salzgitter Spezialisierte ambulante Palliativ- Versorgung Albert-Schweitzer-Straße 6 39226 Salzgitter	☎ 05341/8660580 ☎ 05341/8660581	info-sz@lagune-pflegedienst.de www.lagune-pflegedienst.de
Alten- und Krankenpflege Zuhause Albert-Schweitzer-Straße 47 38226 Salzgitter	☎ 05341/8411-22	info-pflege@t-online.de www.alten-und-krankenpflege-zuhause.de
Ambulante Krankenpflege 24 Stunden Salzgitter onkologische Pflege, Palliativpflege, Sterbebegleitung Steinstraße 4 38228 Salzgitter	☎ 05341/59091 ☎ 05341/59094	info-sz@24-stunden-gmbh.de www.24-stunden-gmbh.de

Tabelle 3: Angebote für Menschen in der letzten Lebensphase, Stand 31.12.2019

¹⁶ Zum Zeitpunkt der Berichterstellung bekannte Daten

3.3 Komplementäre Hilfsangebote

3.3.1 Neue Wohnformen

In Salzgitter wurden bisher keine betreuten Wohngemeinschaften durch ambulante Pflegedienste angezeigt.

3.3.2 Angebote Betreutes Wohnen und Seniorenstifte¹⁷

Name / Anschrift	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage	Anzahl der Wohnungen
Alloheim Senioren-Residenz „Am Lindenberg“ Guldener Kamp 5 – 9 38239 Salzgitter	☎ 05341/290-0 ☎ 05341/4193	Salzgitter@alloheim.de www.alloheim.de	72 Zwei- bis Dreizimmer-Wohnungen
Seniorenresidenz am Greifpark Schloenbachstraße 28 38259 Salzgitter	☎ 05341/826-6 ☎ 05341/826-555	amgreifpark@korian.de www.korian.de	103 Appartements
Mahner Berg Residenz Mahner Berg 4 – 6 38259 Salzgitter	☎ 05341/2230-0 ☎ 05341/2230-333	info@mahner-berg.de www.mahner-berg.de	31 Appartements
Betreutes Wohnen „Mahner Berg“ Gisela Denecke Mahner Berg 17 38259 Salzgitter	☎ 05341/395916 ☎ 05341/903941	gisela.denecke@gmx.de www.pflegedienst-denecke.de	49 Wohnungen
Haus Liebenhall GmbH Achim Teichmann Bismarckstraße 9 38259 Salzgitter	☎ 05341/1893257	info@haus-liebenhall.de www.haus-liebenhall.de	15 Zimmer

Tabelle 4: Angebote Betreutes Wohnen, Stand 31.12.2019

3.3.3 Angebote hauswirtschaftlicher- und Servicedienste¹⁸

Die in Anlage 1 aufgeführten Pflegedienste bieten in der Regel auch hauswirtschaftliche Dienste an.

Anbieter von Essen auf Rädern

Name / Anschrift	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage
Ambulanter Krankenpflegedienst Armin Fahlke Chemnitzer Straße 52 38226 Salzgitter	☎ 05341/6 71 39 ☎ 05341/17 57 24	info@pflegedienst-fahlke.de www.pflegedienst-fahlke.de
Ambulanter Pflegedienst Köhler Kattowitzer Straße 191 39226 Salzgitter	☎ 05341/871 50 50 ☎ 05341/871 50 59	info@koehler-pflege.de www.ambulantepflege.de
Ambulante Kranken- und Seniorenpflege Frau Gisela Lengfeld Gertrud-Bartels-Weg 2 38259 Salzgitter	☎ 05341/39 69 32 ☎ 05341/39 69 46	info@pflgeteam-sz.de www.pflgeteamsz.de

¹⁷ Zum Zeitpunkt der Berichterstellung bekannte Daten

¹⁸ Zum Zeitpunkt der Berichterstellung bekannte Daten

Ambulanter Pflegedienst Pflegeprofis GmbH Windmühlenbergstraße 13 38259 Salzgitter	☎ 05341/30 15 34 ☎ 05341/30 15 36	info@pflegeprofis-sz.de www.pflegeprofis-sz.de
Deutsches Rotes Kreuz –Pflege und Beratung gGmbH Berliner Straße 70 38226 Salzgitter	☎ 05341/83 08 15 ☎ 05341/83 08 12	Pdl-sz@drk-bs-sz-pflege.de www.drk-kv-bs-sz.de
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Marienbruchstraße 61 – 63 38226 Salzgitter	☎ 05341/84 67 12/-14	ear.sz@paritaetischer.de www.essen-auf-raedern.de
Johanniter Unfallhilfe Frau Mademann Windmühlenbergstraße 13 38259 Salzgitter	☎ 05341/1 92 14	salzgitter@juh-salzgitter.de
SOS-Mütterzentrum Frau Sabine Genther Braunschweiger Straße 137 39259 Salzgitter	☎ 05341/81 67 0 ☎ 05341/81 67 20	Mz-salzgitter@sos-kinderdorf.de www.muetterzentrum.de
Hotel Lichtenberger Hof Burgbergstraße 54b 38228 Salzgitter	☎ 05341/85 17 – 0 ☎ 05341/85 17 17	Frank.Dombrowsky@lichtenbergerhof.de
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Ortsverband Salzgitter Windmühlenbergstraße 20 38259 Salzgitter	☎ 05341/7905850 ☎ 05341/7905852	salzgitter@johanniter.de www.johanniter.de

Tabelle 5: Anbieter von Essen auf Rädern, Stand 31.12.2019

3.3.4 Angebote ehrenamtlicher oder freiwilliger Dienste¹⁹

Vermittlung von Besuchs- und Begleitdiensten

Stadt Salzgitter
Fachdienst Soziales und Senioren
Seniorenbüro
☎ 05341/841732

Vermittlung hauswirtschaftlicher Hilfen und Alltagsbegleiter

Nachbarschaftshilfe der Diakonie
Ansprechpartnerin: Michaela- Svea Gössel
Büro Bad: Martin-Luther-Platz 1-2
38259 Salzgitter
☎ 05341/1899431
Sprechzeiten: Montag und Mittwoch von 9:00 Uhr bis 12:00 Uhr
Büro Lebenstedt: St. Andreas-Weg 2
38226 Salzgitter
☎ 05341/888817
Sprechzeiten: Donnerstag von 10:00 Uhr bis 12:00 Uhr
E-Mail: m.goessel@diakonie-braunschweig.de

¹⁹ Zum Zeitpunkt der Berichterstellung bekannte Daten

Freiwilligenzentrum Salzgitter
Ansprechpartner: Patrick Kolzuniak
Fischzug 2
38226 Salzgitter
☎ 05341/2882949 oder 01749971082
Sprechzeiten: Dienstag und Donnerstag 10:00 Uhr bis 12:00 Uhr
Montag, Dienstag und Donnerstag 15:00 Uhr bis 17:00 Uhr
E-Mail: fzs@hotmai.de

3.3.5 Selbsthilfegruppen und –Organisationen

KISS – Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe im Paritätischen Wohlfahrtsverband Salzgitter
Marienbruchstraße 61-63
38226 Salzgitter
☎ 05341 / 84 67 22
E-Mail: kiss-sz@paritaetischer.de
Homepage: www.der-paritaetische.de

Die Kontaktdaten der einzelnen Selbsthilfegruppen sind unter www2.salzgitter.de/soziales/selbsthilfegruppen.php dargestellt.

3.4 Pflegestützpunkt

Rathaus der Stadt Salzgitter
Joachim-Campe-Straße 6-8
38226 Salzgitter
Zimmer 722 und 723 im 7. Stock
☎ 05341 / 839-3250 und 05341 / 839-4427
E-Mail: pflegestuetzpunkt@stadt.salzgitter.de
Homepage: www.salzgitter.de

3.5 Kommunale Seniorenarbeit

3.5.1 Wohnberatung

Stadt Salzgitter
Fachdienst Soziales und Senioren
Seniorenbüro
Joachim-Campe-Straße 6-8
38226 Salzgitter
Zimmer 710, 709 und 711 im 7. Stock
☎ 05341 / 839-3780 und 05341 / 839-3257
E-Mail: Seniorenbuero@stadt.salzgitter.de
Homepage: www.salzgitter.de

3.5.2 Seniorentreff

Stadt Salzgitter
 Fachdienst Soziales und Senioren
 Seniorentreff Salzgitter-Lebenstedt
 Am Strumpfwinkel 24
 38226 Salzgitter
 ☎ 05341/14611

Stadt Salzgitter
 Fachdienst Soziales und Senioren
 Seniorentreff Salzgitter-Bad
 Kniestedter Herrenhaus
 Braunschweiger Straße 137a
 38259 Salzgitter
 ☎ 05341/839-2230 oder 2231 oder 2232

Stadt Salzgitter
 Fachdienst Soziales und Senioren
 Städtischer Seniorentreff in Thiede
 Am Pappeldamm 76
 38239 Salzgitter
 ☎ 05341/244-90-33

Informationen und Angebote unter:
<https://www.salzgitter.de/soziales/senioren/seniorentreffs.php>

3.6 Seniorenbeirat

3.6.1 Mitglieder des Seniorenbeirates

Kömpel, Dieter	An der Schölke 11a	38226 Salzgitter
Margner, Karin	Chemnitzer Str.	38226 Salzgitter
Jokubeit, Heidrun	Wilhelm-Kunze-Ring 73	38226 Salzgitter
Grabarz, Bernhard	Graf-Stauffenberg-Str. 8	38228 Salzgitter
Aust, Hans-Joachim	Wiedehopp 5	38226 Salzgitter
Kasten, Wolfgang	Rembrandtring 46c	38228 Salzgitter
Eisfeld, Hans-Werner	Am Eikel 14a	38259 Salzgitter
Müller, Ingrid	Tulpenstr. 9	38259 Salzgitter
Sommer, Karl-Heinz	Häherfall 16	38226 Salzgitter
Karsten, Gerlinde	Wiesenstr. 32	38259 Salzgitter
Bunzel, Reinhard	Rohrdommel 14	38226 Salzgitter
Reese, Hagen	Gustav-Stollberg-Ring 5	38259 Salzgitter
Mittelstaedt, Katharina	Schützengrund 12	38228 Salzgitter
Huber, Dieter	Windmühlenbergstr. 12	38259 Salzgitter
Uthardt, Karin	Bismarckstr. 13a	38259 Salzgitter

Tabelle 6: Mitglieder Seniorenbeirat, Stand 31.07.2020

3.7 Beirat für Menschen mit Behinderung

3.7.1 Mitglieder des Beirates für Menschen mit Behinderung

Mitglieder

Eisfeld, Hans-Werner	Am Eikel 14a	38259 Salzgitter
Cameron, Donald	Gutenbergstraße 9	38259 Salzgitter
Janizki, Andreas	Saldersche Straße 3	38226 Salzgitter
Mull, Karl-Heinz	Friedrich-Ebert-Straße 15	38259 Salzgitter
Schlüter, Bernd	Hainbergblick 88	38259 Salzgitter
Schubert, Mareike	Zur Gowiese 13a	38226 Salzgitter
Tabert, Lutz	Willi-Blume-Weg 79	38239 Salzgitter
Vogel, Karl-Heinz	Felsweg 7	38229 Salzgitter

Beratende Mitglieder

Pelzer, Inge	CDU Ratsfraktion	
Streckfuß, Elke	SPD Ratsfraktion	
Schimkat, Frank	Behindertenbeauftragter	

Tabelle 7: Mitglieder Beirat für Menschen mit Behinderung Stand 31.07.2020

3.8 Örtliche Pflegekonferenz

Im Zuständigkeitsbereich eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt kann eine örtliche Pflegekonferenz gebildet werden, um dort Fragen

- der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung,
- der notwendigen pflegerischen Versorgungsstruktur,
- der Koordinierung von Leistungsangeboten

zu beraten. Rechtsgrundlage hierfür ist § 4 des Niedersächsischen Pflegegesetzes. Dabei sollen mindestens in jeweils gleicher Zahl Vertreterinnen oder Vertreter der kommunalen Körperschaften, der Pflegeeinrichtungen und der Pflegekassen, sowie weitere Personen, insbesondere Vertreterinnen und Vertreter der Pflegebedürftigen und des Pflegepersonals beteiligt sein

Die örtliche Pflegekonferenz setzt sich zurzeit zusammen aus Vertreterinnen und Vertretern

- der Stadt Salzgitter
- der Krankenhäuser
- des Amtsgerichts Salzgitter
- der Pflegekassen
- der Wohlfahrtsverbände
- der Anbieter von Pflege
- der Pflegeschule
- des Pflegepersonals
- der Bewohner stationärer Einrichtungen
- von Selbsthilfegruppen
- des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung
- des Ausschusses für Soziales und Integration

- Seniorenbeirat
- des Beirates für Menschen mit Behinderung
- der Sozialverbände

Die Pflegekonferenz ist ein auf Konsensfindung angelegtes Gremium und tagt fachöffentlich mindestens einmal jährlich.

Aus der Pflegekonferenz haben sich zwei Arbeitsgruppen zu folgenden Themen gebildet:

- Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Pflege
- Ausbildungsverbund - generalistische Pflegeausbildung

Die Geschäftsführung der Örtlichen Pflegekonferenz obliegt der Heimaufsicht.

Rathaus, Zimmer 714

Tel.: 05341/839-3260

E-Mail: heimaufsicht@stadt.salzgitter.de

Weitere Informationen finden Sie unter:

www.salzgitter.de/soziales/senioren/pflegekonferenz.php

3.9 Arbeitsgemeinschaft nach § 15 NuWG

Die Heimaufsichtsbehörden sind bei der Wahrnehmung Ihrer Aufgaben zum Schutz der Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner und zur Sicherung einer angemessenen Qualität des Wohnens und der Betreuung in den Heimen sowie zur Sicherung einer angemessenen Qualität der Prüfung verpflichtet, mit den Pflegekassen, deren Landesverbänden, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und den Träger der Sozialhilfe zusammenzuarbeiten.

Die auf der Grundlage des § 15 NuWG gebildete Arbeitsgemeinschaft besteht aus den Heimaufsichten und Sozialhilfeträgern der Städte Salzgitter, Braunschweig und dem Landkreis Peine, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und Vertretern der Pflegekassen AOK, IKK classic und KKH.

Die Geschäftsführung liegt bei den Heimaufsichtsbehörden und wechselt alle zwei Jahre. Regelmäßig finden zwei Sitzungen pro Jahr statt.

Die letzten zwei Sitzungen haben am 05.06.2019 und am 12.03.2020 in Salzgitter stattgefunden.

3.10 Informations- und Beratungsangebote

Siehe Anlage 5

4 Entwicklung der pflegerischen Versorgung 2013 bis 2017

Die Zahlen wurden aus dem Einwohnerverfahren Meso der Stadt Salzgitter und der Pflegestatistik des Landesamtes für Statistik Niedersachsen (LSN) herangezogen. Da die Pflegestatistik in einem zweijährigen Turnus erhoben wird, folgt aus Gründen der Vergleichbarkeit auch die Entwicklung der Bevölkerungszahlen diesem Turnus.

4.1 Sozio-struktureller Rahmen in Salzgitter

4.1.1 Entwicklung der Einwohnerzahl²⁰

4.1.1.1 Gesamtbevölkerung

Die Einwohnerzahl Salzgitters steigt bis 2017 kontinuierlich an, 2019 gibt es wieder einen leichten Bevölkerungsrückgang.

Dabei ist zu beobachten, dass die deutsche Bevölkerung ab- und die ausländische Bevölkerung zunimmt. Das Verhältnis der deutschen Bevölkerung zur ausländischen Bevölkerung lag über die Jahre bei 91% zu 9%. Bis 2019 hat sich das Verhältnis auf 81% zu 19% verändert.

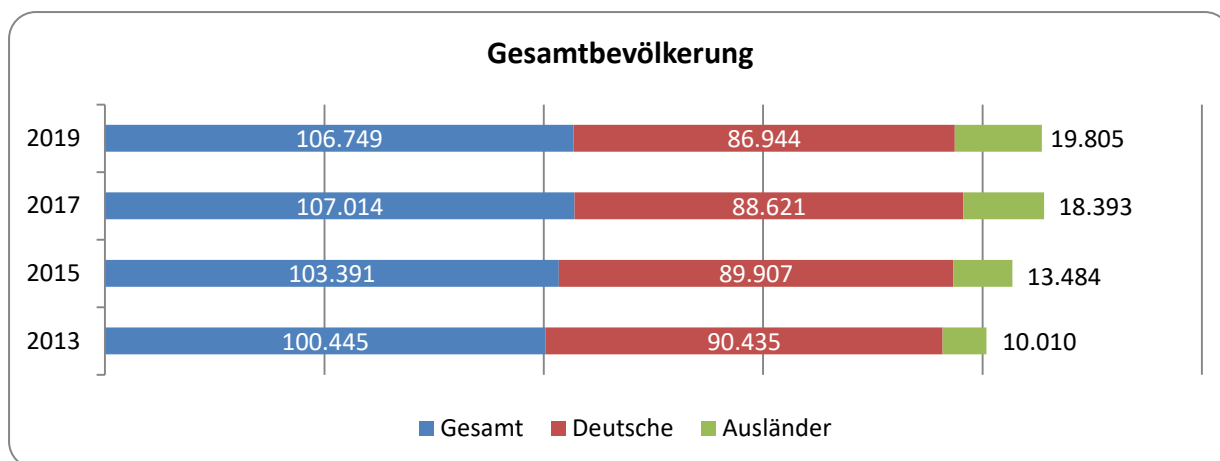


Tabelle 8: Entwicklung der Gesamtbevölkerung 2013 bis 2019

4.1.1.2 Bevölkerung nach Altersgruppen

Einwohner		2013	2015	2017	2019
0 bis 19 Jahre alt	Gesamt	18.546	19.383	20.953	21.398
	Deutsche	16.991	16.987	16.803	16.563
	Ausländer	1.555	2.396	4.150	4.835
20 bis 64 Jahre alt	Gesamt	58.225	60.216	62.034	61.172
	Deutsche	51.123	50.624	49.407	47.841
	Ausländer	7.102	9.592	12.627	13.331
65 bis 74 Jahre alt	Gesamt	11.867	11.287	11.285	11.316
	Deutsche	10.871	10.259	10.236	10.332
	Ausländer	996	1.028	1.049	984
75 Jahre und älter	Gesamt	11.807	12.505	12.742	12.863
	Deutsche	11.450	12.037	12.175	12.208
	Ausländer	357	468	567	655

Tabelle 9: Entwicklung der Bevölkerung nach Altersgruppen²¹

²⁰ Stadt Salzgitter / Einwohnerverfahren Meso; eigene Berechnungen

Die Anzahl der Altersgruppe bis 20 Jahre ist über den gesamten Betrachtungszeitraum kontinuierlich gestiegen, die Entwicklung der deutschen Bevölkerung verläuft konträr zur Entwicklung der ausländischen Personen bis 20 Jahre, welche stark zugenommen hat. Auch in der erwerbsfähigen Altersgruppe (20 – 64 Jahre) war bis 2017 eine Zunahme der Bevölkerungszahl zu verzeichnen, im Jahr 2019 war ein leichter Rückgang zu beobachten. Auch hier nimmt die deutsche Bevölkerung kontinuierlich ab, die ausländische Bevölkerung nimmt zu.

Die Altersgruppe der 65 bis 74-jährigen ist gegenüber 2013 leicht rückläufig. Der Ausländeranteil in dieser Altersgruppe ist deutlich geringer als in den jüngeren Altersgruppen.

Die Altersgruppe der Menschen über 75 Jahre ist besonders interessant, denn die höchsten Zugangswerte in die Pflegebedürftigkeit zeigen sich laut Barmer Pflegereport 2019 in der Gruppe der 80 – 84 Jährigen²². Hier ist in der Stadt Salzgitter entsprechend des Bundes- und Landestrends eine kontinuierliche Zunahme zu verzeichnen. Dies gilt sowohl in der deutschen als auch in der ausländischen Bevölkerung. Allerdings ist der Ausländeranteil sehr gering. Das mag u.a. daran liegen, dass ältere Migrantinnen und Migranten oftmals in ihre Heimatländer zurückkehren.

4.1.2 Entwicklung der Zahl der Pflegeberatungen

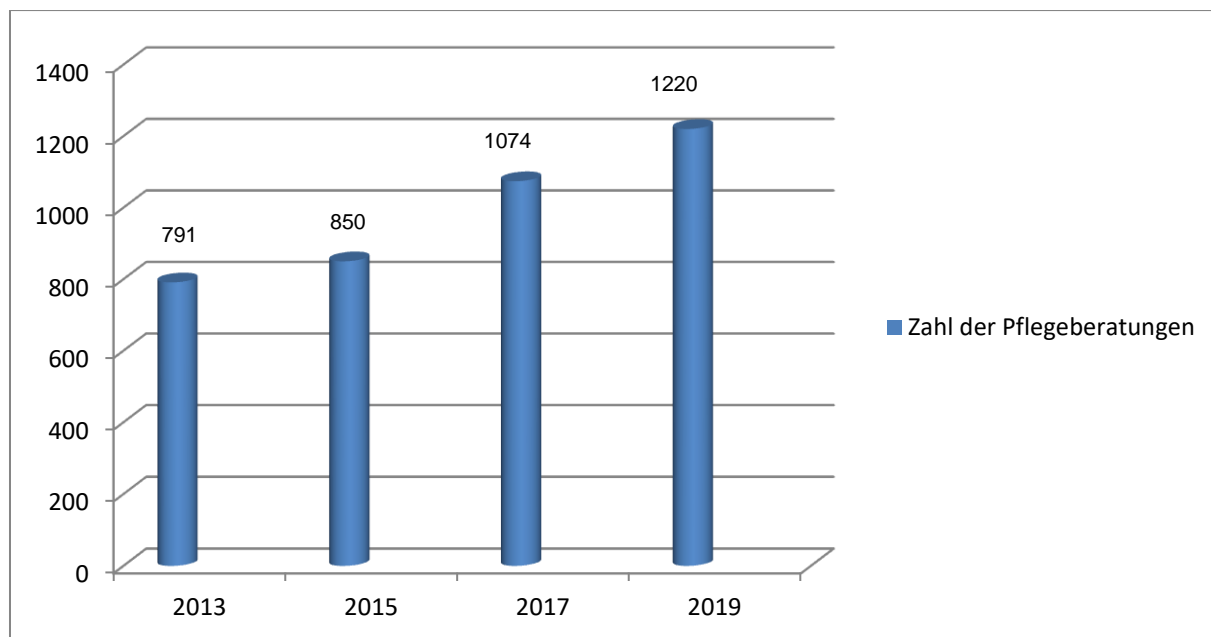


Tabelle 10: Entwicklung der Zahl der Pflegeberatungen

4.1.3 Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen

Hinweis:

Beim Pflegegeld werden die Pflegegeldempfänger*innen ohne Sachleistungen abgebildet. Die teilstationäre Pflege ist in den Zahlen der stationären Pflege enthalten.

Auf eine gesonderte Darstellung der Leistungsempfängerinnen und –empfänger nach dem Sozialgesetzbuch – Zwölftes Buch - Sozialhilfe – (SGB XII) wurde verzichtet, da der überwiegende Teil der Berechtigten lediglich ergänzende Sozialhilfeleistungen zu den Pflegeleistungen nach dem SGB XI erhält und daher bereits in der Pflegestatistik erfasst ist. Am

²¹ Stadt Salzgitter / Einwohnerverfahren Meso; eigene Berechnungen

²² Barmer Pflegereport 2019, Seite 60, Zi. 2.1.3

31.12.2017 waren 10 pflegebedürftige Leistungsempfänger ausschließlich im Bezug von Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII, dies entsprach einem Anteil von 0,17% aller Pflegebedürftigen in der Stadt Salzgitter.

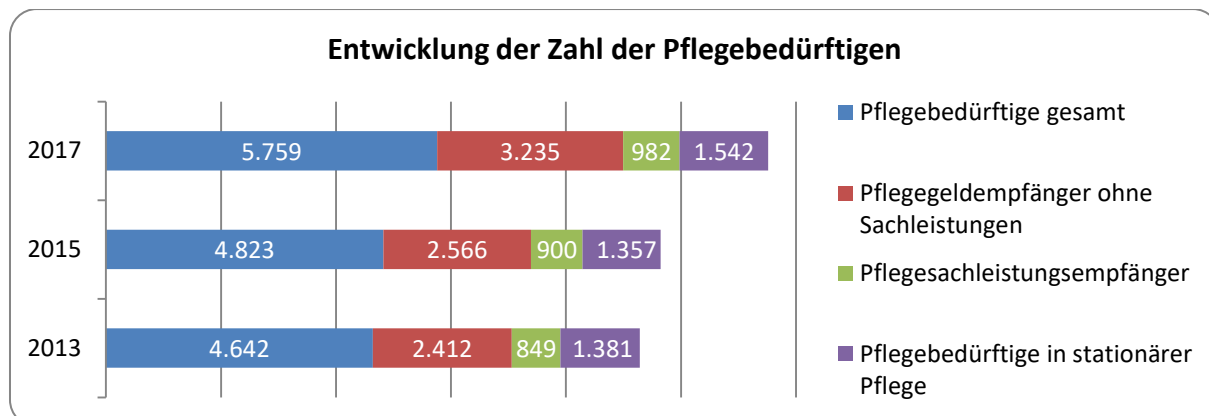


Tabelle 11: Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen²³

4.1.4 Entwicklungen aller Pflegeleistungen nach Altersgruppen²⁴

Anmerkung: Am 01. Januar 2017 wurde mit dem Pflegestärkungsgesetz II ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt. Dies bedingte eine Erweiterung des berechtigten Personenkreises (→ Ziff. 1.5) und damit verbunden ein erhöhtes Leistungsaufkommen.

In der ambulanten Pflege nehmen die Leistungen der Pflegeversicherung einen potenziell hohen Anteil der gesamten finanziellen Aufwände ein. So entfällt generell das Pflegegeld auf die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen. Die Selbsthilfe in der Pflege nimmt einen hohen Stellenwert ein und wird auch von der Politik gefördert („Ambulant vor stationär“, „Daheim statt ins Heim“).

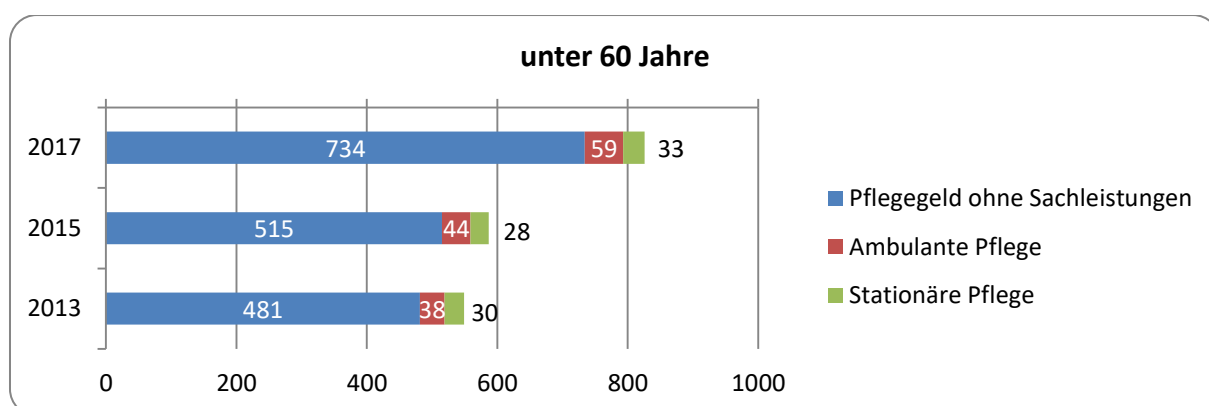


Tabelle 12: Entwicklung der Pflegeleistungen, Altersgruppe unter 60 Jahre

In der Altersgruppe U60 ist das Pflegegeld die vorherrschende Leistungsart. Die Stadt Salzgitter geht davon aus, dass gerade in dieser sehr breit gefächerten Altersgruppe die Pflege innerhalb familialer Strukturen sichergestellt wird. Nur in Ausnahmefällen ist hier eine stationäre Pflege geeignet und erforderlich (→ Ziff. 2.3).

²³ Pflegestatistik 2013, 2015, 2017 des Landesamtes für Statistik Niedersachsen (LSKN), Tabellen K2804011, K2804010, M2801013, M2801023, M2801012, M2801022

²⁴ Pflegestatistik 2013, 2015, 2017 des Landesamtes für Statistik Niedersachsen (LSKN), Tabellen K2804011, K2804010, M2801013, M2801023, M2801012, M2801022

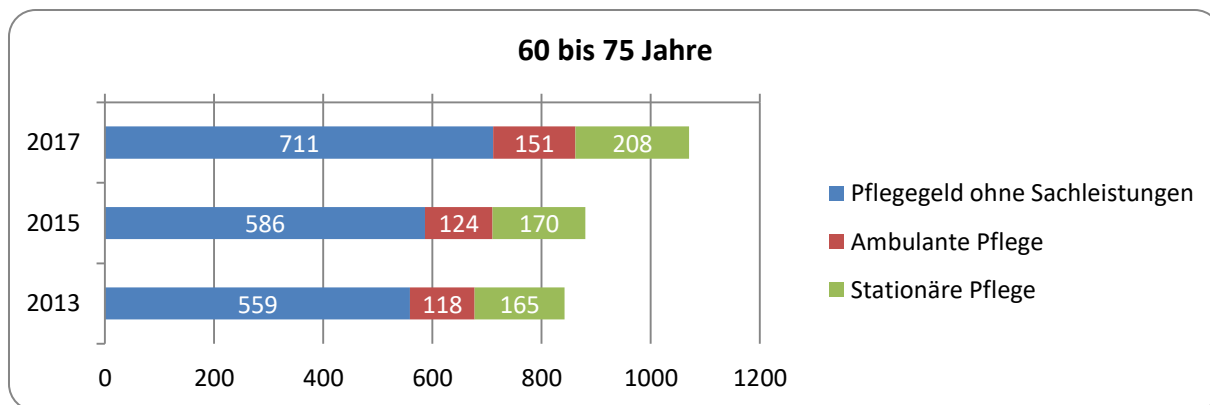


Tabelle 13: Entwicklung aller Pflegeleistungen, Altersgruppe 60 bis 75 Jahre

Mit zunehmendem Alter verschiebt sich die Relation zwischen den Leistungsarten. Dennoch bleibt das Pflegegeld die Hauptleistungsart, wobei die ambulante und stationäre Pflege zunimmt.

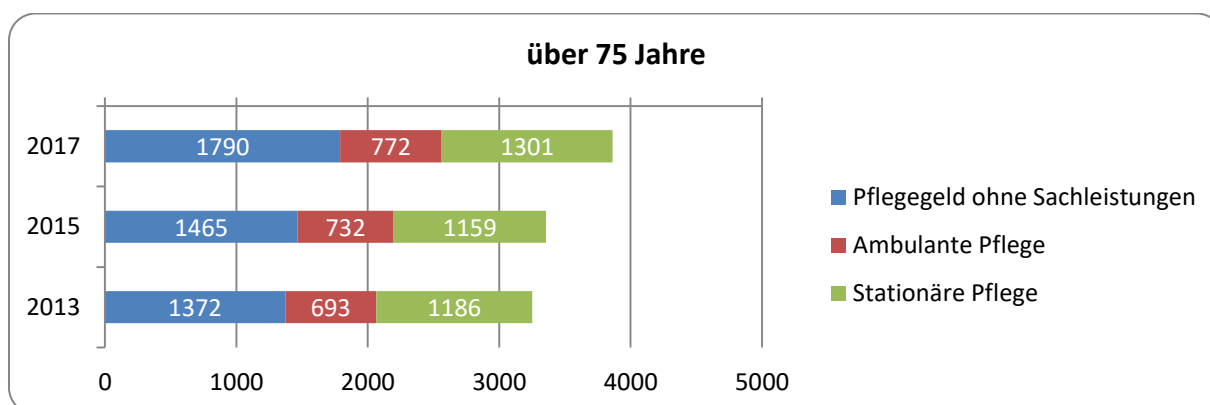


Tabelle 14: Entwicklung der Pflegeleistungen, Altersgruppe über 75 Jahre

4.1.5 Entwicklung des Pflegegeldes nach Pflegestufen und Pflegegraden (ab 01.01.2017) sowie Altersgruppen

Jahr	2013	2015	2017	2013	2015	2017	2013	2015	2017	2017	2017
PS/PG/ Alter	PS 1	PS 1	PG 1	PS 2	PS 2	PG 2	PS 3	PS 3	PG 3	PG 4	PG 5
0 - 60	273	295	0	149	159	349	59	61	249	99	37
60 - 75	397	427	0	144	131	440	18	28	207	52	12
Ü75	1.029	1.107	0	296	313	1.149	47	45	466	150	25

Tabelle 15: Anzahl Pflegegeldempfänger nach Pflegestufen/Pflegegraden,

Jahr/Alter	0 - 60	60 - 75	Ü75
2013	481	559	1372
2015	515	586	1465
2017	734	711	1790

Tabelle 16: Anzahl Pflegegeldempfänger nach Altersgruppen

2017 ist der Anstieg der Pflegegeldempfänger*innen in allen Altersgruppen auffällig. Dieser Anstieg resultiert aus dem neuen Begutachtungsassessment (NBA) und der damit verbundenen Umstellung auf Pflegegrade. Dadurch wurde einem größeren Personenkreis der Zugang zu Pflegeleistungen ermöglicht. Die Zahl der Pflegegeldempfänger bei geringem Pflegebedarf (PS1) hat sich von 2013 bis 2015 erhöht. Auch die Anzahl der Leistungsempfänger von Pflegegeld der Stufen II und III hat sich leicht erhöht.

Die Altersentwicklung der Bevölkerung spiegelt sich auch in den Fallzahlen der Pflegeleistungen wider. Die Zahl der Pflegegeldempfänger der PS I und II hat sich erhöht, während in der PS III quasi eine Stagnation eingetreten ist. Der jeweilige Zuwachs an Pflegegeldempfänger*innen ist auch hier dem NBA geschuldet.

4.1.6 Entwicklungen der Pflegesachleistungen (Pflegedienste) nach Pflegestufen und Pflegegraden (ab 01.01.2017) sowie Altersgruppen

Eine Unterteilung der Daten aus der jeweiligen Pflegestatistik in die Altersgruppen 0 – 20 Jahre und 20 bis 65 Jahre ist nicht möglich, da diese Daten nicht gesondert ausgewiesen wurden.

Jahr	2013	2015	2017	2013	2015	2017	2013	2015	2017	2017	2017
PS/PG/ Alter	PS 1	PS 1	PG 1	PS 2	PS 2	PG 2	PS 3	PS 3	PG 3	PG 4	PG 5
0 - 60	18	24	1	13	11	26	7	9	17	13	2
60 - 75	71	83	6	37	30	95	10	11	38	8	4
Ü75	448	508	14	201	184	446	44	40	218	72	22

Tabelle 17: Zahl der Pflegesachleistungsempfänger nach Pflegestufe/Pflegegrad

Jahr/Alter	0 - 60	60 - 75	Ü75
2013	38	118	693
2015	44	124	732
2017	59	151	772

Tabelle 18: Zahl der Pflegesachleistungsempfänger nach Alter

Die Gesamtzahl der Pflegesachleistungsempfänger in der Altersgruppe bis 60 Jahre nahm in den vergangenen Jahren zu.

Im Jahr 2015 werden gegenüber dem Jahr 2013 in der Altersgruppe 60 bis 75 Jahre in der Pflegestufen II weniger Leistungen in Anspruch genommen. Dagegen hat sich die Inanspruchnahme in der Pflegestufe I erhöht. 2017 nehmen in dieser Altersgruppe deutlich mehr Personen Pflegesachleistungen in Anspruch als in den Jahren zuvor.

In der Altersgruppe über 75 Jahre ist – bezogen auf die Jahre 2013 und 2015 - in der Pflegestufe I ein deutlicher Zuwachs zu erkennen, während in den Pflegestufen II und III die Zahlen etwas rückläufig waren.

Auch in dieser Altersgruppe nehmen 2017 deutlich mehr Personen ambulante Pflege in Anspruch als in den Jahren zuvor.

4.1.7 Entwicklung der stationären Pflege nach Pflegestufen und Pflegegraden (ab 01.01.2017) sowie Altersgruppen

Jahr	2013	2015	2017	2013	2015	2017	2013	2015	2017	2017	2017	2013	2015	2017
PS/PG/ Alter	PS 1	PS 1	PG 1	PS 2	PS 2	PG 2	PS 3	PS 3	PG 3	PG 4	PG 5	keine Zuordnung*		
0 - 60	16	9	0	6	10	9	8	9	6	9	9			
60 - 75	69	66	1	63	58	54	26	41	80	44	26	7	5	3
Ü75	488	434	4	465	446	362	228	273	406	331	195	5	6	3

*zum Zeitpunkt der Datenerfassung noch keiner Pflegestufe zugeordnet

Tabelle 19: Stationäre Pflege nach Pflegestufe/Pflegegrad

Jahr/Alter	0 - 60	60 - 75	Ü75
2013	30	165	1.186
2015	28	170	1.159
2017	33	208	1.301

Tabelle 20: Stationäre Pflege nach Altersgruppen

In der Altersgruppe bis 60 Jahre ist die Zahl der Pflegebedürftigen in stationärer Pflege gering. Dies kann auch daran liegen, dass für jüngere Menschen nur selten altersentsprechende stationäre Pflegeplätze zur Verfügung stehen.

In der Altersgruppe 60 bis 75 Jahre ist bei der Inanspruchnahme stationärer Pflege ein nennenswerter Anstieg zu verzeichnen.

Bei den über 75-jährigen nimmt die Anzahl im Jahr 2015 leicht ab, steigt aber 2017 wieder an.

4.1.8 Zahl der Anbieter von Pflegeleistungen ²⁵

	2013	2015	2017	Veränderungen 2013-2017
Stationäre Pflegeeinrichtungen einschließlich Kurzzeitpflege und Hospiz				
gesamt	13	13	17	
Plätze	1.377	1.377	1.639	+15,9%
freigemeinnützig	10	9	10	
privat	8	9	11	
öffentlich	0	0	0	
Tagespflegeeinrichtungen				
gesamt	4	4	4	
Plätze	63	63	63	+/- 0 %
freigemeinnützig	2	2	2	
privat	2	2	2	
öffentlich	0	0	0	
Pflegedienste				
gesamt	17	17	16	- 5,8 %
freigemeinnützig	4	4	4	
privat	13	13	12	
öffentlich	0	0	0	
Solitäre Kurzzeitpflege				
gesamt	0	0	1	+/- 0 %
Plätze	0	0	18	
freigemeinnützig	0	0	0	
privat	0	0	1	
öffentlich	0	0	0	

Tabelle 21: Zahl der Anbieter von Pflegeleistungen 2013 bis 2017

²⁵ Pflegestatistik 2013, 2015, 2017 des Landesamtes für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen (LSKN), Tabelle K2803001 und eigene Berechnungen

Platzzahl in stationären Pflegeeinrichtungen am 31.12.2020:

Einrichtung	Stadtteil	Pflegeplätze	davon Doppelzimmer	davon Einzelzimmer
Seniorenresidenz am Greifpark	Salzgitter-Bad	64	10	44
AWO Wohn- und Pflegeheim am Eikel	Salzgitter-Bad	109	16	77
Haus Lange Wanne Barbarahof	Salzgitter-Bad	121	59	3
Haus am Vöppstedter Tor Carolinenhof	Salzgitter-Bad	120	35	50
Pflegezentrum Irenenstift	Salzgitter-Bad	141	0	141
Kath. Seniorenheim Maria im Tann	Gebhardshagen	65	20	25
Haus Amalia Gerontopsychiatrisches Pflegeheim	Lebenstedt	77	12	53
Johanniterhaus Johann-Sebastian-Bach	Lebenstedt	102	5	92
Alloheim Senioren-Residenz „Salzgitter“	Lebenstedt	112	0	112
Johanniterhaus am See	Lebenstedt	114	11	92
GERAS Seniorenpflege Am Fredenberg	Lebenstedt	132	4	124
Alten- und Pflegeheim Haus Lindenhof	Lebenstedt	130	22	86
Solitäre Kurzzeitpflege Köhler	Lebenstedt	18	4	10
Seniorenwohnsitz Waldkurhaus Lichtenberg	Lichtenberg	60	15	30
Alloheim Residenz am Lindenberg	Thiede	94	17	60
AWO Wohn- und Pflegeheim Thiede	Thiede	130	35	60
Gesamtsumme		1589	265	1059

Tabelle 22: Platzzahl in stationären Einrichtungen am 31.12.2019

Platzzahl in Einrichtungen der Tagespflege am 31.12.2020

Einrichtung	Stadtteil	Platzzahl
SOS-Mütterzentrum	Salzgitter-Bad	12
Pflegeprofis - Tagespflege	Salzgitter-Bad	15
DRK "Haus Sonnenberg"	Gebhardshagen	16
Tagespflege Brigitte Strunk	Thiede	20
Gesamtsumme		63

Tabelle 23: Platzzahl in Einrichtungen der Tagespflege am 31.12.2019

4.1.9 Entwicklung der Zahl der Beschäftigten in der Pflege von 2013 bis 2017

4.1.9.1 Pflegedienste

Berufsabschluss	2013		2015		2017	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Personal insgesamt	345	100,0	361	100,0	360	100,0
davon Pflegefachkräfte	163	47,2	156	43,2	151	41,9
Staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	83	24,1	90	24,9	88	24,4
Krankenschwester, Krankenpfleger	69	20,0	58	16,1	58	16,1
Kinderkrankenschwester, -pfleger	5	1,4	5	1,4	3	0,8
Heilerziehungspfleger/in, Heilerzieher/in	0	0,0	0	0,0	1	0,3
Heilpädagogin, Heilpädagoge	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ergotherapeut/in (Beschäftigungs-,Arbeitstherapeut/in)	1	0,3	0	0,0	0	0,0
Physiotherapeut/in (Krankengymnast/in)	0	0,0	1	0,3	0	0,0
Sozialpädagogischer/ -arbeiterischer Berufsabschluss	0	0,0	1	0,3	0	0,0
Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss	2	0,6	1	0,3	0	0,0
Dorfhelfer/in mit staatlichem Abschluss	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Abschluss einer pflegewissenschaftl. Ausbildung (FH/Uni)	2	0,6	0	0,0	1	0,3
Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen	1	0,3	0	0,0	0	0,0
davon Hilfskräfte	68	19,7	36	10,0	67	18,6
Staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	19	5,5	11	3,0	18	5,0
Krankenpflegehelfer/in	16	4,6	6	1,7	11	3,1
Heilerziehungspflegehelfer/in	1	0,3	0	0,0	0	0,0
ohne Berufsabschluss/ noch in Ausbildung / Umschüler-/in	32	9,3	19	5,3	38	10,6
Sonstiger pflegerischer Beruf	15	4,3	16	4,4	17	4,7
Sonst. Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe	10	2,9	16	4,4	16	4,4
Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	6	1,7	7	1,9	7	1,9
Sonstiger Berufsabschluss	83	24,1	130	36,0	102	28,3

Tabelle 24: Entwicklung der Zahl der Beschäftigten in Pflegediensten nach Berufen²⁶

²⁶ Landesamt für Statistik Niedersachsen 2013, 2015, 2017, LSN-Online, Tabelle K2802032

Entwicklung der Zahl der Beschäftigten in Pflegeberufen nach Arbeitszeit

Beschäftigungsverhältnis	2013		2015		2017	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Personal Pflegedienste						
<u>insgesamt</u>	345	100,0	361	100,0	360	100,0
männlich	25	7,2	32	8,9	28	7,8
weiblich	320	92,8	329	91,1	332	92,2
<u>Vollzeit</u>	53	15,4	63	17,5	75	20,8
männlich	9	17,0	7	11,1	9	12,0
weiblich	44	83,0	56	88,9	66	88,0
<u>Teilzeit (über 50%)</u>	156	45,2	169	46,8	164	45,6
männlich	6	3,8	13	7,7	11	6,7
weiblich	150	96,2	156	92,3	153	93,3
<u>Teilzeit (50% o.weniger, nicht geringfügig)</u>	44	12,8	36	10,0	40	11,1
männlich	0	0,0	1	2,8	1	2,5
weiblich	44	100,0	35	97,2	39	97,5
<u>Teilzeit, geringfügig</u>	76	22,0	82	22,7	71	19,7
männlich	8	10,5	8	9,8	6	8,5
weiblich	68	89,5	74	90,2	65	91,5
<u>Sonstige (Prakt., Zivis, Azubis etc)</u>	16	4,6	11	3,0	10	2,8
männlich	2	12,5	3	27,3	1	10,0
weiblich	14	87,5	8	72,7	9	90,0

Tabelle 255: Entwicklung der Zahl der Beschäftigten in Pflegediensten nach Arbeitszeit²⁷

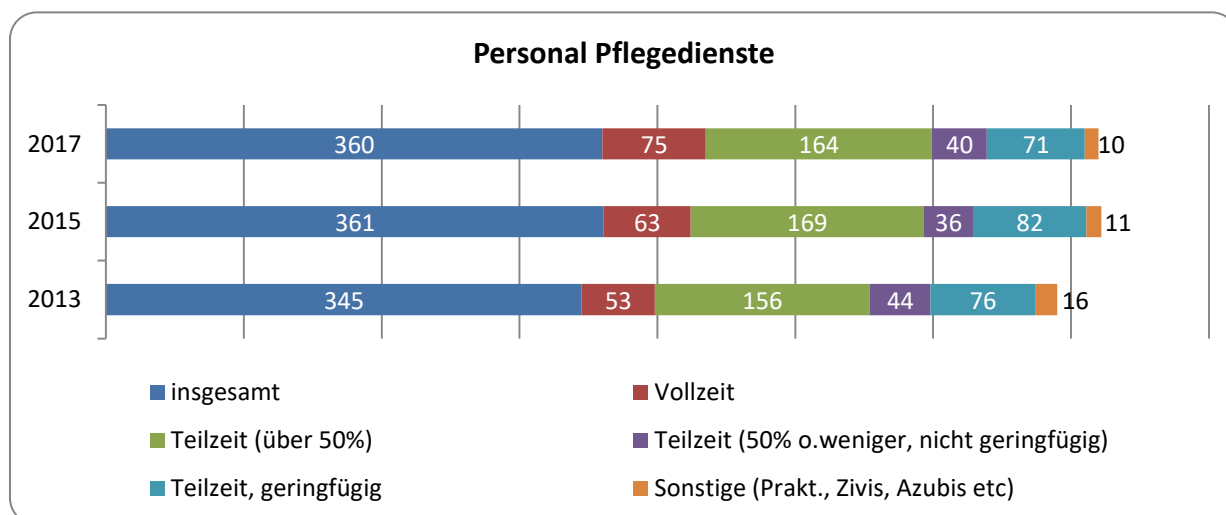


Tabelle 266: Diagramm Entwicklung der Beschäftigten in Pflegediensten nach Arbeitszeit²⁸

²⁷ Landesamt für Statistik Niedersachsen 2013, 2015, 2017, LSN-Online, Tabelle K2802011

²⁸ Landesamt für Statistik Niedersachsen 2013, 2015, 2017, LSN-Online, Tabelle K2802011

Der Personalbestand ist nach dieser Auswertung keinen großen Veränderungen unterworfen. Deutlich erkennbar ist, dass die größte Gruppe Teilzeit über 50 % arbeitet. Auffällig ist die geringe Zahl der Auszubildenden im Bereich der ambulanten Pflegedienste.

4.1.9.2 Pflegeheime

Berufsabschluss	2013		2015		2017	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Personal insgesamt	1.040	100,0	1.120	100,0	1.202	100,0
davon Pflegefachkräfte	348	33,5	377	33,7	368	30,6
Staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	260	25,0	264	23,6	260	21,6
Krankenschwester, Krankenpfleger	63	6,1	82	7,3	79	6,6
Kinderkrankenschwester, -pfleger	2	0,2	6	0,5	3	0,2
Heilerziehungspfleger/in, Heilerzieher/in	0	0,0	2	0,2	2	0,2
Heilpädagogin, Heilpädagoge	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ergotherapeut/in (Beschäftigungs-,Arbeitstherapeut/in)	7	0,7	7	0,6	10	0,8
Physiotherapeut/in (Krankengymnast/in)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sozialpädagogischer/ -arbeiterischer Berufsabschluss	9	0,9	12	1,1	9	0,7
Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss	2	0,2	1	0,1	2	0,2
Dorfhelfer/in mit staatlichem Abschluss	1	0,1	0	0,0	0	0,0
Abschluss einer pflegewissenschaftl. Ausbildung (FH/Uni)	4	0,4	3	0,3	2	0,2
Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen	0	0,0	0	0,0	1	0,1
davon Hilfskräfte	343	33,0	323	28,8	407	33,9
Staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	46	4,4	31	2,8	73	6,1
Krankenpflegehelfer/in	23	2,2	7	0,6	8	0,7
Heilerziehungspflegehelfer/in	1	0,1	0	0,0	0	0,0
ohne Berufsabschluss/ noch in Ausbildung / Umschüler/-in	273	26,3	285	25,4	326	27,1
Sonstiger pflegerischer Beruf	62	6,0	106	9,5	122	10,1
Sonst. Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe	8	0,8	7	0,6	7	0,6
Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	29	2,8	27	2,4	30	2,5
Sonstiger Berufsabschluss	250	24,0	280	25,0	268	22,3

Tabelle 277: Entwicklung der Beschäftigten in Pflegeheimen nach Beruf²⁹

²⁹ Landesamt für Statistik Niedersachsen 2013, 2015, 2017, LSN-Online, Tabelle K2802032

Beschäftigungsverhältnis	2013		2015		2017	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Personal Pflegeheime						
insgesamt	1.040	100,0	1.120	100,0	1.202	100,0
männlich	114	11,0	132	11,8	148	12,3
weiblich	926	89,0	988	88,2	1.054	87,7
Vollzeit	275	26,4	314	28,0	332	27,6
männlich	53	19,3	69	22,0	74	22,3
weiblich	222	80,7	245	78,0	258	77,7
Teilzeit (über 50%)	409	39,3	481	42,9	529	44,0
männlich	32	7,8	32	6,7	40	7,6
weiblich	377	92,2	449	93,3	489	92,4
Teilzeit (50% o.weniger, nicht geringfügig)	200	19,2	158	14,1	179	14,9
männlich	9	4,5	5	3,2	4	2,2
weiblich	191	95,5	153	96,8	175	97,8
Teilzeit, geringfügig	89	8,6	95	8,5	76	6,3
männlich	8	9,0	12	12,6	10	13,2
weiblich	81	91,0	83	87,4	66	86,8
Sonstige (Prakt., Zivis, Azubis etc)	67	6,4	72	6,4	86	7,2
männlich	12	17,9	14	19,4	20	23,3
weiblich	55	82,1	58	80,6	66	76,7

Tabelle 28: Entwicklung der Beschäftigten in Pflegeheimen nach Arbeitszeit³⁰

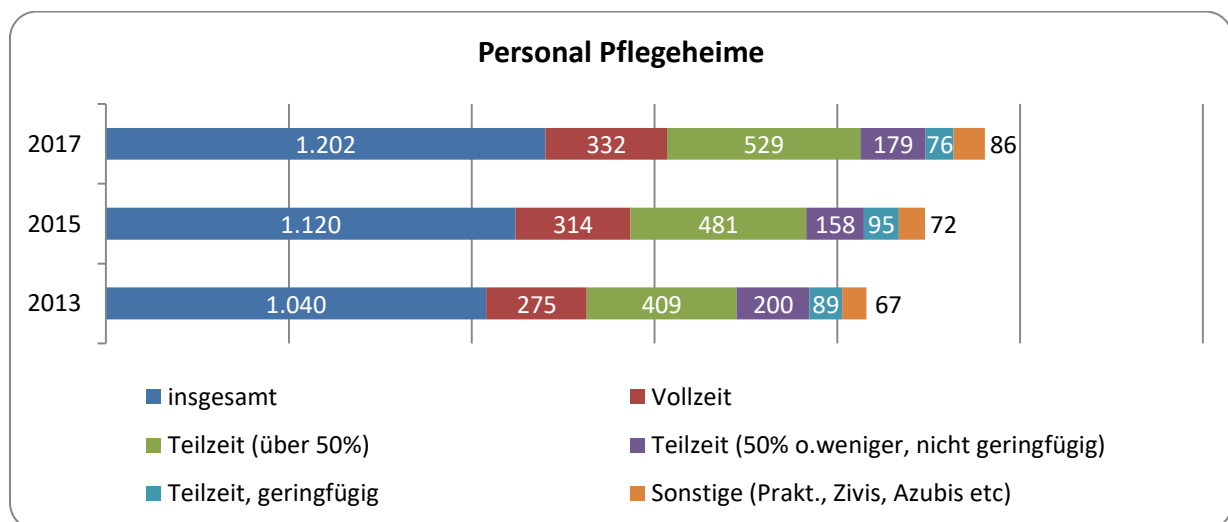


Tabelle 29: Diagramm Entwicklung der Beschäftigten in Pflegeheimen nach Arbeitszeit

Der Personalbestand im Pflegeheim ist höher als in der ambulanten Pflege. Dies liegt darin begründet, dass in der stationären Pflege alle anfallenden Tätigkeiten vom Personal erfüllt werden. Von 2013 bis 2017 ist ein Personalzuwachs zu verzeichnen. Stärkste Gruppe sind auch hier die Teilzeitbeschäftigten über 50 %. Ihre Anzahl ist weiter angewachsen. Auch die

³⁰ Landesamt für Statistik Niedersachsen 2013, 2015, 2017, LSN-Online, Tabelle K2802011

Anzahl der Vollzeitstellen als zweitstärkste Gruppe ist gestiegen, ebenso die Zahl der Auszubildenden.

4.2 Vergütung von Pflegeleistungen

Die Pflegevergütung für die zugelassenen Pflegeheime nach dem SGB XI und die Pflegedienste werden nach den §§ 84 ff. SGB XI geregelt. Diese besteht aus einer leistungsgerechten Vergütung für die Pflegeleistung und bei Pflegeheimen ein angemessenes Entgelt für Unterkunft und Verpflegung. Diese Trennung führt in der Praxis dazu, dass die

1. Pflege bis zur gesetzlichen Höchstgrenze aus der Pflegeversicherung erstattet wird
2. Pflege bei nicht pflegeversicherten Menschen privat oder bei Vorliegen der Voraussetzungen aus der Sozialhilfe erstattet wird
3. erforderliche, über der Höchstgrenze der PV liegenden Pflegeaufwendungen auch bei Vorliegen einer PV privat oder bei Vorliegen der Voraussetzungen aus der Sozialhilfe erstattet werden müssen
4. Entgelte für Unterkunft und Verpflegung generell nicht von der PV umfasst sind (siehe Ziff. 2. und 3.).

Diese Struktur macht deutlich, dass Pflegesituationen mit einem erheblichen Kostenrisiko für die Betroffenen und deren Familien verbunden sind.

Auch die Personalkosten der Leistungsanbieter fließen in die Vergütungsvereinbarungen ein. Die aktuelle Diskussion zu einer leistungsgerechten Bezahlung von Pflegeberufen und die damit verbundene Frage der Finanzierbarkeit des Gesamtsystems soll hier nur am Rande erwähnt werden.

4.2.1 Vergütungen für ambulante Pflegeleistungen

4.2.1.1 Rechtsgrundlagen

Die Vergütung für ambulante Pflegeleistungen kann gem. § 89 Abs. 3 SGB XI, je nach Art und Umfang der Pflegeleistungen, nach dem dafür erforderlichen Zeitaufwand oder unabhängig vom Zeitaufwand nach dem Leistungsinhalt des jeweiligen Pflegeeinsatzes, nach Komplexleistungen oder in Ausnahmefällen auch nach Einzelleistungen bemessen werden. Sonstige Leistungen wie hauswirtschaftliche Versorgung, Behördengänge oder Fahrkosten können auch mit Pauschalen vergütet werden.

Leistungen von mehreren Pflegebedürftigen können gemeinsam abgerufen und in Anspruch genommen werden (Poolen von Leistungen). Die sich aus einer gemeinsamen Leistungsanspruchnahme ergebenden Zeit- und Kostenersparnisse kommen den Pflegebedürftigen zugute.

Die Vergütung der ambulanten Pflegeleistungen in Niedersachsen erfolgt auf der Grundlage von 21 Leistungskomplexen, wobei der Leistungskomplex 20 den Pflegeeinsatz nach § 37 Abs. 3 SGB XI und der Leistungskomplex 21 die Wegepauschalen umfasst.

4.2.2 Entwicklung der Punktwerte in Salzgitter ³¹

	Entwicklung der Leistungskomplexe 1 – 19			
	2013	2015	2017	2019
Anzahl der Pflegedienst	16	16	16	17
Abgerechnete Punkte	120.064.908	128.557.526	111.512.131	125.674.673
gezahlte Förderbeträge	305.825,51 €	327.593,86 €	289.323,09 €	320.364,29 €

Tabelle 29: Entwicklung der Leistungskomplexe ambulante Pflege

Im Jahr 2017 hat ein Pflegedienst keine Förderung nach § 9 NPflegeG abgerufen, was in der Folge zu einem Rückgang der Förderbeträge von 2015 zu 2017 geführt hat. Ansonsten zeigt sich, dass trotz der Eröffnung eines weiteren Pflegedienstes in 2019 sowohl die abgerechneten Punkte als auch die Auszahlung der Förderbeträge gesunken sind.

4.2.3 Vergütungen von Leistungen der teilstationären und der vollstationären Pflege

4.2.3.1 Rechtsgrundlagen

Die vertragsrechtlichen Grundlagen für die Vergütung stationärer Pflegeleistungen (Leistungen der vollstationären Dauerpflege ebenso wie solche der Tages- und Nachpflege und der Kurzzeitpflege) bilden die §§ 84, 85 SGB XI i. V. m. § 75 SGB XI (Rahmenvertrag). Pflegesätze sind die Entgelte der Heimbewohner oder ihrer Kostenträger für die teil- oder vollstationären Pflegeleistungen des Pflegeheims sowie für die soziale Betreuung und für die medizinische Behandlungspflege, soweit kein Anspruch auf Krankengeld nach § 37 SGB XI besteht. In den Vergütungen für die vollstationären Pflegeleistungen dürfen keine Aufwendungen berücksichtigt werden die nicht der Finanzierungszuständigkeit der sozialen Pflegeversicherung unterliegen (§ 84 Abs. 1 SGB XI).

Mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) wurde das System der drei Pflegestufen ab dem 1.1.2017 durch ein System aus fünf Pflegegraden ersetzt (s. Zif. 1.4).

Neben den Pflegegraden und den Entgelten für Unterkunft und Verpflegung dürfen mit den Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern einzelvertraglich Zusatzleistungen vereinbart werden (§ 88 SGB XI). Sie sind im Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI von den notwendigen Leistungen abzugrenzen und von den Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern jederzeit abwählbar.

Die Pflegevergütung und das Entgelt für Unterkunft und Verpflegung werden von dem jeweiligen Krankenkassenträger, den Pflegeeinrichtungen und dem FD 50 als zuständigen Sozialleistungsträger gemeinsam verhandelt.

Seit 01.07.2008 können Pflegeeinrichtungen unter bestimmten Voraussetzungen auch Vergütungszuschläge für Pflegebedürftige nach § 87b SGB XI (seit 19.05.2020 § 43b SGB XI) vereinbaren.³²

³¹ Berechnung Fachdienst Soziales und Senioren

³² Landespflegebericht Niedersachsen 2015, Ziff. 6.2, S. 218

Der Investitionsbetrag wird nur zwischen dem Einrichtungsträger und dem örtlichen Träger der Sozialhilfe vereinbart. Dabei handelt es sich um die Aufwendungen für die betriebsnotwendigen Investitionsfolgeaufwendungen, die den Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeeinrichtungen aufgrund des § 82 SGB XI in Rechnung gestellt werden können.

4.2.4 Entwicklung der Entgelte in Salzgitter³³

	Pflegestufe G		Pflegestufe 1		Pflegestufe 2		Pflegestufe 3	
	2013	2015	2013	2015	2013	2015	2013	2015
Durchschn. Entgelte	21,86 €	24,15 €	42,13 €	44,21 €	56,15 €	58,28 €	68,00 €	72,21 €
Prozentuale Erhöhung gegenüber dem Vorjahr	1,86%	10,48%	1,37%	4,94%	1,62%	3,79%	1,21%	6,19%
	Unterkunft		Verpflegung		Investitionskosten Sozialleistungsempfänger			
	2013	2015	2013	2015	2013	2015		
Durchschn. Entgelte	13,03 €	13,39 €	4,53 €	4,61 €	15,42 €	16,14 €		
Prozentuale Erhöhung gegenüber dem Vorjahr	0,55%	2,76%	0,53%	1,77%	0,74%	4,67%		

Tabelle 30: Entwicklung der Vergütung stationäre Pflege nach Pflegestufen (bis 2016)

Durchschnittliche tägliche Entgelte der vollstationären Pflegeeinrichtungen in Salzgitter

	Pflegegrad 1		Pflegegrad 2		Pflegegrad 3		Pflegegrad 4		Pflegegrad 5	
	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019
Durchschn. Entgelte	25,56 €	27,39 €	34,67 €	37,37 €	53,38 €	54,37 €	70,24 €	72,44 €	77,81 €	80,58 €
Prozentuale Erhöhung gegenüber dem Vorjahr	-	7,16%	-	7,79%	-	7,85%	-	3,13%	-	3,56%

	Unterkunft		Verpflegung		Investitionskosten Sozialleistungsempfänger	
	2017	2019	2017	2019	2017	2019
Durchschn. Entgelte	13,91 €	14,30 €	4,73 €	4,82 €	15,46 €	15,46 €
Prozentuale Erhöhung gegenüber dem Vorjahr	3,88%	2,80%	2,60%	1,90%	-4,21%	0,00%

Tabelle 31: Entwicklung der Vergütung stationäre Pflege nach Pflegegraden (ab 2017)

³³ Berechnung Fachdienst Soziales und Senioren

Durchschnittliche tägliche Entgelte der teilstationären Pflegeeinrichtungen in Salzgitter

	Pflegestufe G		Pflegestufe 1		Pflegestufe 2		Pflegestufe 3	
	2013	2015	2013	2015	2013	2015	2013	2015
Durchschn. Entgelte	21,34 €	25,69 €	32,95 €	35,97 €	40,36 €	42,20 €	46,50 €	48,93 €
Prozentuale Erhöhung gegenüber dem Vorjahr	12,84%	20,38%	1,94%	9,17%	0,83%	4,56%	0,09%	5,23%
	Unterkunft		Verpflegung		Investitionskosten Sozialleistungsempfänger			
	2013	2015	2013	2015	2013	2015		
Durchschn. Entgelte	7,21 €	8,34 €	3,99 €	4,06 €	8,87 €	9,03 €		
Prozentuale Erhöhung gegenüber dem Vorjahr	3,74%	15,67%	1,66%	1,75%	-3,53%	1,80%		

Tabelle 32: Entwicklung der Vergütung teilstationäre Pflege nach Pflegestufen (bis 2016)

Durchschnittliche tägliche Entgelte der teilstationären Pflegeeinrichtungen

	Pflegegrad 1		Pflegegrad 2		Pflegegrad 3		Pflegegrad 4		Pflegegrad 5	
	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019
Durchschnittliche Entgelte	27,48 €	28,62 €	35,23 €	36,68 €	42,28 €	44,02 €	49,33 €	51,35 €	52,85 €	55,02 €
Prozentuale Erhöhung gegenüber dem Vorjahr	-	4,15%	-	4,12%	-	4,12%	-	4,09%	-	4,11%

	Unterkunft		Verpflegung		Investitionskosten Sozialleistungsempfänger	
	2017	2019	2017	2019	2017	2019
Durchschnittliche Entgelte	8,67 €	8,83 €	4,22 €	4,30 €	7,21 €	7,25 €
Prozentuale Erhöhung gegenüber dem Vorjahr	3,96%	2,18%	3,94%	1,90%	-20,16%	0,55%

Tabelle 33: Entwicklung der Vergütung teilstationäre Pflege nach Pflegegraden (ab 2017)

Durch die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegraden ab dem 01.01.2017 ist ein direkter Vergleich zwischen den Jahren 2015 und 2017 nur noch im Bereich der Kosten für Unterkunft, Verpflegung und den Investitionskosten möglich.

Die deutlichen prozentualen Steigerungen der Kosten bei den täglichen Entgelten der teilstationären Pflegeeinrichtungen im Vergleich der Jahre 2013 zu 2015 fußen auf Verhandlungen mit einer Pflegeeinrichtung, die seit 2005 keine Erhöhungen der Pflegesätze vorgenommen hatte.

Bei den durchschnittlichen Entgelten der Investitionskosten für Sozialhilfeempfänger hängen die prozentualen Erhöhungen/Senkungen im Wesentlichen von den getätigten Investitionen in den jeweiligen Einrichtungen ab.

4.3 Faktor Altersarmut

Laut Alterssicherungsbericht 2016 der Bundesregierung ist ein deutlicher Rückgang des Versorgungsniveaus in den nächsten Jahren zu erwarten, wenn keine zusätzliche Altersvorsorge getroffen wird. Das Risiko trifft insbesondere Geringverdiener. Diesen Trend bestätigt auch die aktuelle Studie „Entwicklung der Altersarmut bis 2036“ der Bertelsmann-Stiftung³⁴. Damit verbunden ist auch eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass dieser Personenkreis im Alter Leistungen der Grundsicherung benötigt. Die Armutsgefährdungsquote in Niedersachsen stieg zwischen 2011 und 2015 um 1,3% auf 15,3%³⁵.

Doch Pflege ist teuer und die Sicherungssysteme reichen nicht aus; die Pflegeversicherung ist eine Teilleistungsversicherung. Sie gewährt pauschale Beträge in Abhängigkeit vom Pflegegrad, aber unabhängig von den tatsächlich anfallenden Kosten. Das Kostenrisiko liegt bei den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen.

³⁴ Vgl. Entwicklung der Altersarmut bis 2036 –Trends, Risikogruppen und Politikszenerarien – Dt. Institut für Wirtschaftsförderung im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung, veröffentlicht am 26.06.2017

³⁵ Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Sozialberichterstattung

Teil C

5 Bedarfsprognose

Die Prognose von konkreten Zahlen zur Ermittlung des Bedarfs einer Pflegeinfrastruktur für die nächsten 20 Jahre ist unter den derzeitigen Rahmenbedingungen schwierig. Allein in den letzten 10 Jahren wurde die Pflegelandschaft durch mehrere Pflegereformen massiv verändert. Diese Entwicklung ist noch nicht abgeschlossen, der Gesetzgeber hat weitere Reformen für die nächsten Jahre geplant. Darüber hinaus befindet sich auch das Niedersächsische Pflegegesetz in einem Reformprozess, der ab 2021 zu wesentlichen Änderungen in der Pflegeplanung führen wird. Vorgesehen ist die Fortschreibung des Landespflegeberichts alle 4 Jahre ab 2024 sowie die Erstellung oder Fortschreibung der örtlichen Pflegeberichte bis zum 31.10.2023 auf Basis der Landespflegestatistik 2021. Zukünftig soll sich der Landespflegebericht sowohl an der Pflegestatistik Niedersachsen als auch an den örtlichen Pflegeberichten orientieren. Nachfolgend gibt der FD Soziales und Senioren eine differenzierte Einschätzung der Entwicklung, ohne konkrete Prognosezahlen zu nennen:

5.1 Entwicklung der Bevölkerung

Die Bevölkerungsprognose weist auf einen Bevölkerungszuwachs bis 2027 hin. Danach ist wieder mit einem Rückgang der Bevölkerung zu rechnen. Die Altersgruppe der 0 bis 19-jährigen wird bis 2037 stark zunehmen (+4.304), ebenso die Altersgruppen der 65 bis 74-jährigen (+1.286) und der über 75-jährigen (+630). Die Altersgruppe der 20 bis 64-jährigen hingegen scheint sich stark zu reduzieren (-6.357). Das ausgewogene Geschlechterverhältnis der Gesamtbevölkerung 2017 wird sich bis 2037 leicht zugunsten der weiblichen Bevölkerung verändern. Während in den jüngeren Altersgruppen bis 64 Jahren die Anteile der männlichen Bevölkerung höher sind, sind den Altersgruppen ab 65 Jahren Frauen deutlich überrepräsentiert.

	2017	2027	2037
Alle Einwohner	107.014	107.440	106.877
davon männlich in %	50,0	49,9	49,7
davon weiblich in %	50,0	50,1	50,3
Einwohner 0 bis 19 Jahre	19,6	22,1	23,6
davon männlich in %	52,2	52,1	52,1
davon weiblich in %	47,8	47,9	47,9
Einwohner 20 bis 64 Jahre	58,0	54,2	52,1
davon männlich in %	51,8	51,3	51,1
davon weiblich in %	48,2	48,7	48,9
Einwohner 65 bis 74 Jahre	10,5	11,9	11,8
davon männlich in %	47,3	48,0	47,2
davon weiblich in %	52,7	52,0	52,8
Einwohner 75 Jahre und älter	11,9	11,7	12,5
davon männlich in %	40,3	41,2	42,1
davon weiblich in %	59,7	58,8	57,9

Tabelle 34: Prognose zur Bevölkerungsentwicklung bis 2037³⁶

³⁶ Prognose des Referats 17 der Stadt Salzgitter, Wirtschafts- und Europaangelegenheiten

Betrachtet man die Bevölkerungsprognose für die ausländische Bevölkerung, lässt sich feststellen, dass der Ausländeranteil weiter steigen wird, die Zunahme sich jedoch überwiegend in den jüngeren Altersgruppen niederschlägt. Auch wenn es sich bei der ausländischen Bevölkerung im Alter von 75 Jahren und älter um eine relativ kleine Gruppengröße handelt, darf dieses nicht darüber hinwegtäuschen, dass die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung bis 2037 prozentual 65,1% beträgt. Im Vergleich dazu liegt die der deutschen Bevölkerung bei 4,9%.

	2017	2027	2037	prognostizierte Veränderung 2017_2037
Ausländer*innen gesamt	18.393	23.329	25.164	6.771
Ausländer*innen 0 bis 19 Jahre	4.150	6.416	6.804	2.654
Ausländer*innen 20 bis 64 Jahre	12.627	15.083	16.044	3.417
Ausländer*innen 65 bis 74 Jahre	1.049	906	1.378	329

Tabelle 35: Prognose zur ausländischen Bevölkerungsentwicklung bis 2037³⁷

5.2 Entwicklung der Leistungen an Pflegebedürftige

Der 6. Bericht der Bundesregierung über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in Deutschland stellt dar, dass die Zahl der Leistungsempfänger nach dem SGB XI im Zeitraum von 2011 – 2015 von rd. 2,3 Mio. auf rd. 2,7 Mio. Menschen gestiegen ist. Eine Zunahme der Lebenserwartung ist mit gesundheitlichen Risiken im Alter verknüpft und auch die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, nimmt mit dem Alter zu: Ist bei den 75- bis 80-Jährigen etwa jede zehnte Person pflegebedürftig, so ist bei den 80- bis 85-Jährigen bereits jede vierte von Pflegebedürftigkeit betroffen. Nimmt die Zahl alter Menschen in der Bevölkerung zu, steigt damit auch die Anzahl der Pflegebedürftigen³⁸.

Der Anstieg der Leistungsempfänger ist auch für die Hilfe zur Pflege nach dem 6. Kapitel SGB XII festzustellen. Die Anzahl dieser Leistungsempfänger stieg im gleichen Zeitraum bundesweit um 5,8% (Stadt Salzgitter – 9,1%).

Um zu einer Einschätzung der Herausforderungen für die zukünftige pflegerische Versorgung zu gelangen, muss die Alterung der Bevölkerung im Zusammenhang mit der Anzahl an Kindern gesehen werden, die jährlich geboren werden: Nach einem deutlichen Rückgang der Geburtenziffer ab den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts verzeichnet Deutschland in den letzten 25 Jahren gleichbleibend niedrige Geburtenrate. Dies führt dazu, dass es nicht nur mehr ältere Menschen gibt, sondern dass der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung schneller zunimmt, als wenn sich nur die zunehmende Lebenserwartung auswirken würde³⁸.

Nach dem Landespflegebericht Niedersachsen 2015 belief sich die Zahl der Pflegebedürftigen auf rd. 318.000 Personen. Bis zum Jahr 2031 wird ein Zuwachs von Pflegebedürftigen in Niedersachsen auf 380.000 Personen prognostiziert³⁹.

Der Bedarf an Pflegeplätzen in stationären Einrichtungen wird jenseits der Bevölkerungsdynamik und den Pflegequoten im Alter auch vom Angebot der häuslichen Pflege oder der am-

³⁷ Prognose des Referats 17 der Stadt Salzgitter, Wirtschafts- und Europaangelegenheiten

³⁸ Vgl. BMG, 6. Bericht der Bundesregierung über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Stand Dezember 2016

³⁹ Landespflegebericht Niedersachsen 2015

bulanten Pflegedienste bestimmt. Gegenüber 2015 stieg z.B. bundesweit die Zahl der ambulanten Dienste um 5,5 % (Statistisches Bundesamt, 2018)⁴⁰.

Daher müssen regionale Steuerungsstrategien Rahmenbedingungen vor Ort berücksichtigen⁴¹. Wesentliche Voraussetzungen hierfür ist z.B. der örtliche Pflegebericht im Sinne des § 3 Nds. Pflegegesetz.

5.2.1 Vorausberechnung/Prognose

Vorausberechnungen leiden grundsätzlich unter den Einschränkungen, dass zentrale Bestimmungsfaktoren aus Praktikabilitätsgründen konstant gehalten werden. Schon durch definitorische Änderungen des Gesetzgebers kann sich die Zahl der Pflegebedürftigen verändern. Zuletzt war dies durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz eingetreten. Darüber hinaus hängt die Entwicklung der Fallzahlen in der Pflege von der künftigen Entwicklung der Pflegequoten⁴² ab. Vorausberechnungen implizieren durch die Erhöhung der Lebenserwartung ein verlängertes Leben in Pflege durch medizinischen Fortschritt. Sozio-ökonomische Faktoren könnten auch restriktivere Bewilligungspraxen der Pflegekassen, die Stärkung der ambulanten Pflege, die Förderung von barrierefreiem Wohnungsbau und alternativer Wohnformen im Alter oder eine bessere staatliche Unterstützung der pflegenden Angehörigen sein.⁴⁰

5.2.2 Ambulante Pflege

Die Zahl der Pflegebedürftigen, die ambulante Pflegeleistungen in Anspruch nehmen, ist bundesweit in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen. In der Stadt Salzgitter blieb die Zahl der Betreuten bislang konstant (→ Zi. 6.1). Der Bundestrend wird sich nach Einschätzung des 6. Altenberichts der Bundesregierung in den nächsten 40 Jahren, also bis ca. 2060 fortsetzen, insbesondere wenn nach 2035 die geburtenstarken Jahrgänge in das Alter kommen, in dem die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, deutlich erhöht ist. Es ist damit in den nächsten vier Jahrzehnten auch mit der absoluten Zunahme einzelner Gruppen (z.B. Menschen mit Demenz, Suchtkranke etc.) zu rechnen.

5.2.3 Stationäre Pflege, einschließlich Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege

Die fortschreitende Alterung der Bevölkerung hat auch Auswirkungen auf die Zahl stationär zu versorgender Menschen. Der Zuwachs im Bereich der stationären Pflege wird allerdings geringer als im ambulanten Versorgungsbereich erwartet, denn zwischen 2005 und 2017 hat die Zahl pflegebedürftiger Menschen im ambulanten Bereich in Niedersachsen um rd. 48% zugenommen, während die Zahl der stationär versorgten Pflegebedürftigen im gleichen Zeitraum nur um rd. 32% gestiegen ist⁴³. Eine Erklärung dafür könnte u.a. der Wunsch vieler Pflegebedürftiger sein, länger zu Hause zu wohnen. Auch die gesetzlichen Maßnahmen, die den Grundsatz „ambulant vor stationär“ fördern sollten, könnten Wirkung zeigen.

Experten gehen davon aus, dass in den nächsten Jahrzehnten in den stationären Pflegeeinrichtungen mehr Menschen als heute mit einem hohen medizinischen und pflegerischen Versorgungsbedarf leben. Die Zahl Demenzkranker wird voraussichtlich ebenso steigen wie die Zahl der Menschen, die nicht nur pflegebedürftig, sondern auch mehrfach chronisch erkrankt sind.

⁴⁰ „Studie zum Pflegemarkt 2030: Pflegekapazitäten nachfragegerecht ausbauen“ (International Real Estate Business School, Uni Regensburg)

⁴¹ Landespflegebericht Niedersachsen 2015

⁴² Die Pflegequote ist eine Kennziffer, die das Verhältnis zwischen der Anzahl der Pflegebedürftigen und der Anzahl der Einwohner beschreibt.

⁴³ Vgl. Statistische Berichte Niedersachsen „Gesetzliche Pflegeversicherung 2017“

5.2.4 Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII

Der steigende Anteil der über 60-Jährigen an der Gesamtbevölkerung, der prognostizierte Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen, eine erwartete vermehrte Altersarmut sowie steigende Aufwendungen in der Pflege werden mit einem sehr hohen Maß an Wahrscheinlichkeit dazu führen, dass sich die Zahl der Leistungsempfängenden der Hilfe zur Pflege in der Stadt Salzgitter in den nächsten Jahren deutlich erhöhen werden. Die Steigerung würde aus kommunaler Sicht mit einem erhöhten Verwaltungs- und Betreuungsaufwand einhergehen.

5.2.5 Prävention

Angesichts einer solchen Entwicklung rückt die Frage nach Prävention in besonderem Maße in den Fokus³⁸. Pflegebedürftigkeit kann mit geeigneten Maßnahmen durchaus hinausgeschoben werden. Wesentlicher Faktor zur positiven Beeinflussung ist eine gesunde Lebensweise und die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und Netzwerke. Die Wohnqualität, die Versorgung und Infrastruktur im Quartier, Möglichkeiten zur Partizipation sowie direkte Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention beeinflussen die Chancen auf ein gesundes Älterwerden

Das Seniorenbüro der Stadt Salzgitter fördert mit seinen Angeboten die Prävention gegen altersbedingten körperlichen und geistigen Abbau. Dazu gehören Angebote zum regelmäßigen Sport, aber auch das Training des Gedächtnisses. Darüber hinaus bietet das Seniorenbüro eine Betätigung zum gesellschaftlichen Engagement, Beratung und Unterstützung in allen Fragen des Alters, kulturelle Angebote, Unterhaltung und Bildungsangebote zur gesunden Ernährung sowie Orte der Begegnung gegen Vereinsamung. Obwohl der Ansatz des Seniorenbüros auf die Beeinflussung des Verhaltens abzielt, sind dabei auch förderliche beziehungsweise hemmende Rahmenbedingungen zu berücksichtigen. So kann z.B. eine Teilnahme an Maßnahmen begünstigt werden durch Komm-Strukturen, Kostenfreiheit der Angebote oder Ambiente, andererseits können Abbrüche und Nichtteilnahmen von „Kurs“-Angeboten durch eine mangelhafte Verkehrsanbindung oder fehlende Begleitung hervorgerufen werden. Der § 71 SGB XII „Altenhilfe“ sieht hier eine unbürokratische, niedrigschwellige Hilfe und Unterstützung ohne Ansehen der Einkommens- und Vermögensverhältnisse vor. Das Seniorenbüro ist bestrebt, die beschriebenen Angebote ständig zu optimieren und arbeitet hierbei eng mit dem Pflegestützpunkt zusammen.

Im Rahmen der Sozialplanung und Kontorskoordination werden bei Quartiersentwicklungen die Belange der älter werdenden Bevölkerung in Bezug auf bedarfsgerechten Wohnraum, barrierearmes Wohnumfeld sowie wohnortnahe Begegnungsmöglichkeiten und Versorgung berücksichtigt und thematisiert.

5.3 Entwicklung des Personals in der Pflege

Durch die höhere Lebenserwartung ist die Zahl der chronisch kranken, multimorbiden und schweren sowie schwerstpflegebedürftigen Menschen kontinuierlich angestiegen. Die Inanspruchnahme professioneller Hilfen und damit der Bedarf an Fach- und Hilfskräften in der Pflege und Betreuung wachsen. Dies gilt sowohl in der ambulanten und stationären Pflege als auch in der Krankenhauspflege.⁴⁴

Diese Aussage wird belegt durch eine aktuelle Analyse, die das Wissenschaftliche Institut der AOK im Rahmen des Pflege-Reports 2019 durchgeführt hat. Danach klafft schon heute eine Lücke zwischen der Zahl der benötigten Pflegefachkräfte und den tatsächlich vorhandenen.⁴⁵

⁴⁴ Landespflegebericht Niedersachsen 2015

⁴⁵ Wissenschaftliches Institut der AOK-Pflege-Report 2019

In einigen Regionen Niedersachsens dürfte die pflegefachliche und damit qualitativ hochwertige Versorgung der Bevölkerung bereits heute nicht mehr gesichert sein. Perspektivisch wird sich die Situation landesweit – insofern nichts unternommen wird – durch den Faktor des demographischen Wandels weiter verschärfen.

Betrachtet man die Altersverteilung der Pflegefachkräfte, so sind die meisten Pflegefachpersonen über 50 Jahre alt. Bis 2034 werden voraussichtlich 35,20 - 44,7 % der aktuell in Niedersachsen tätigen Pflegefachkräfte nicht mehr im Pflegefachberuf arbeiten. Wenn die Pflegefachkräfte, die heute 56 Jahre oder älter sind, innerhalb der nächsten 10 Jahre in die Altersrente eintreten, kann dies durch die nachfolgende Generation der heute 19- bis 30-jährigen Pflegefachkräfte nicht aufgefangen werden. Die nachfolgende Generation weist über 4.300 Pflegefachkräfte weniger auf. Die aktuelle Anzahl an Pflegefachkräften reicht nicht aus, um den pflegefachlichen Bedarf der Bevölkerung in den nächsten 5 bis 15 Jahren zu decken. Je weniger Pflegefachkräfte in einer Region zur Verfügung stehen, desto weiter ist der zurückzulegende Weg für die Inanspruchnahme einer pflegerischen Leistung. Das bedeutet für Pflegefachkräfte, pflegebedürftige Personen und Angehörige längere Strecken und damit auch mehr Zeitaufwand für die Leistungserbringung bzw. -inanspruchnahme.⁴⁶

In Salzgitter sieht die Entwicklung des Verhältnisses der Pflegefachkräfte auf pflegebedürftige Menschen (nach SGB XI) unter der Annahme, dass die Anzahl der verfügbaren Pflegefachkräfte unverändert bleibt, wie folgt aus:

- 2013 0,16 Pflegefachkräfte pro Pflegebedürftigen
- 2020 0,19 Pflegefachkräfte pro Pflegebedürftigen
- 2025 0,17 Pflegefachkräfte pro Pflegebedürftigen
- 2031 0,17 Pflegefachkräfte pro Pflegebedürftigen

Die Tabelle zeigt ein auf einem niedrigen Niveau stagnierendes Verhältnis von Pflegefachpersonen zu pflegebedürftigen Menschen.⁴⁷

Anhand der vorliegenden Pflegestatistik der Jahre 2013 bis 2017 stellt sich in Salzgitter die Entwicklung der in der ambulanten und stationären Pflege tätigen Berufsgruppen wie folgt dar (siehe Tabellen 22 und 25):

	2013		2015		2017	
gesamt	Anzahl	Anteil an Gesamtzahl	Anzahl	Anteil an Gesamtzahl	Anzahl	Anteil an Gesamtzahl
Personal insgesamt	1.385		1.481		1.562	
davon Pflegefachkräfte	511	36,90%	533	35,99%	519	33,23%
davon Pflegehilfskräfte	411	29,68%	359	24,24%	474	30,35%
davon sonstige Berufe	463	33,43%	589	39,77%	569	36,43%

Tabelle 36: Entwicklung der Beschäftigten in der Pflege nach Fachkräften

⁴⁶ Quelle: <https://www.pflegekammer-nds.de/faktencheck>

⁴⁷ Quelle: <https://www.pflegekammer-nds.de/faktencheck>

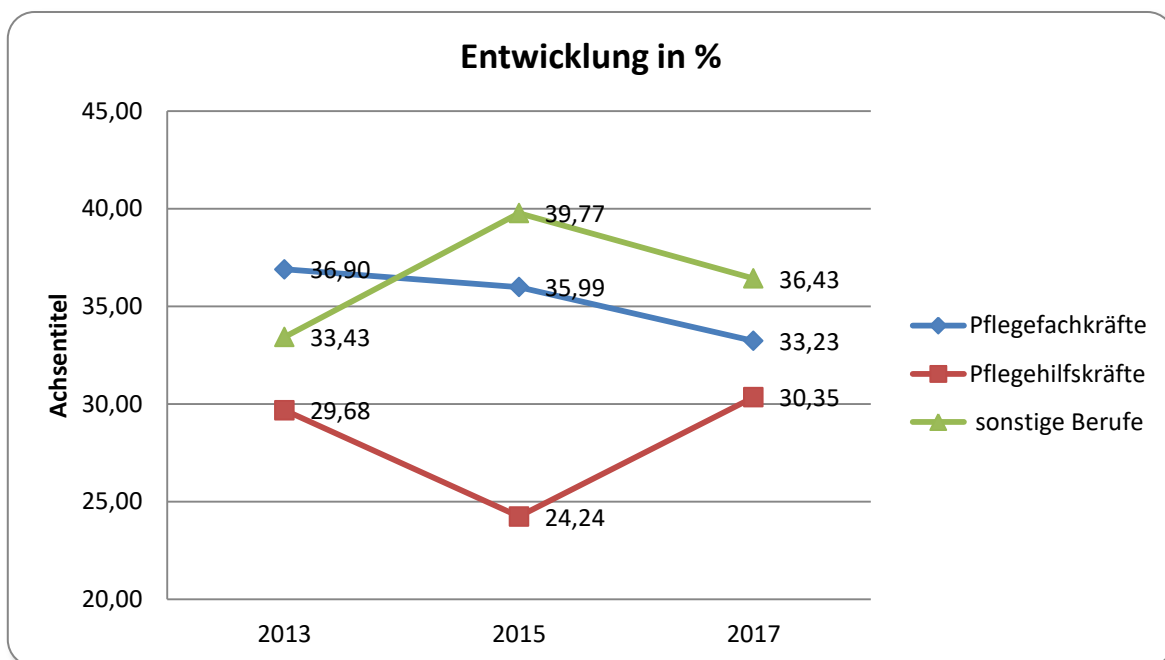


Tabelle 37: Personalentwicklung in Prozent - 2013 bis 2017

Der Anteil der Pflegefachkräfte am Gesamtpersonal und auch die Anzahl der Pflegefachkräfte sind seit 2013 kontinuierlich gesunken. Die Anzahl der Pflegehilfskräfte ist im dargestellten Zeitraum zunächst gesunken, dann aber von 2015 zu 2017 kräftig angestiegen.

Konkrete Bedarfsprognosen mit Aussagen zur Entwicklung des in der Pflege im ambulanten sowie im teil- und vollstationären Bereich tätigen Personals können für Salzgitter nicht getroffen werden. In den vollstationären Einrichtungen ist aber bei den jährlich durchgeführten Regelprüfungen der Heimaufsichtsbehörde bereits ein Mangel an Pflegepersonal, insbesondere an qualifizierten Fachkräften, festzustellen.

Um diesen Trend zu stoppen, müssen die Ursachen der Personalnot analysiert und Maßnahmen eingeleitet werden, durch die ein quantitatives wie qualitatives ausreichendes Angebot an Pflegepersonal sichergestellt werden kann. Erschwerend kommt hinzu, dass laut Bevölkerungsprognose gerade die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter die nächsten Jahre stark abnehmen wird.

Die Frage der künftigen Finanzierung der Pflege ist ebenfalls noch nicht beantwortet.⁴⁸ Um Lösungen zu finden, bedarf es einen breiten gesellschaftlichen Diskurs und die erforderlichen gesetzlichen Rahmenbedingungen. Hierzu wurde vom Bundesministerium für Gesundheit, vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales am 03.07.2018 als gemeinsames Projekt unter Einbeziehung aller betroffenen Akteure die konzertierte Aktion Pflege zur Verbesserung der Situation in der Langzeitpflege initiiert. Die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände gehört zu den Vereinbarungspartnern.

Es wurde ein Dachgremium und Arbeitsgruppen zu folgenden Themengebieten eingerichtet:

- Ausbildung und Qualifizierung
- Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung
- Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung
- Pflegekräfte aus dem Ausland
- Entlohnungsbedingungen in der Pflege

⁴⁸ Wissenschaftliches Institut der AOK – Pflege-Report 2019

Die Arbeitsgruppen haben ihre Arbeit im ersten Halbjahr 2019 abgeschlossen und sich auf eine Vielzahl von Maßnahmen geeinigt. Das Dachgremium hat die Vereinbarungstexte am 04.06.2019 verabschiedet.

Insbesondere die Ergebnisse der Arbeitsgruppe zu „Entlohnungsbedingungen in der Pflege“ waren für die Kommunen von besonderer Bedeutung. Im Teilnehmerkreis bestand Einigkeit darüber, dass eine Verbesserung der Entlohnung eine Anhebung der Leistungsbeträge und damit einhergehend eine weiter verbesserte Finanzausstattung der Pflegeversicherung erforderlich macht.⁴⁹

Durch das aktuell geplante Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Versorgungsverbesserungsgesetz) sollen bis zu 20.000 zusätzliche Stellen für Hilfskräfte in der Altenpflege finanziert werden. Zusatzpersonal und Vergütungszuschläge können aber nur von vollstationären Einrichtungen einschließlich der Kurzzeitpflege beansprucht werden, nicht hingegen von ambulanten Diensten. Wie sich die neue Regelung in der Praxis bewähren wird, bleibt abzuwarten. Denn in der Regel stellt nicht die Refinanzierung von Pflegepersonal das Problem für die Betreiber dar, sondern dessen Gewinnung.⁵⁰

5.4 Weitere Entwicklung der Pflege

Ein maßgeblicher Einflussfaktor der zu erwartenden Pflegebedürftigkeit ist die Entwicklung der Fallzahl in der Pflege. Für diese Fallzahlentwicklung sind 2 Szenarien denkbar: ein „Status quo-Szenario“, das allein auf die demografisch bedingte Fallzahlentwicklung nach Alter und Geschlecht abstellt und eine sog. „Trendfortschreibung“ der bekannten Fallzahlen. Eine Trendfortschreibung berücksichtigt Einflussfaktoren für eine Pflegebedürftigkeit wie medizinischen Fortschritt, rechtliche Änderungen, Veränderungen in den Angeboten oder Morbidität.

Wie bereits unter Ziff. 5.2 dargestellt geht das Land Niedersachsen von einer Fallzahlsteigerung um 17% bis zum Jahr 2031 aus. Auf Bundesebene differieren die Prognosen. Ausgehend von 2,7 Mio. Leistungsempfänger der sozialen Pflegeversicherung im Jahr 2015 prognostizieren bis 2031

Barmer GEK Pflegereport 2014	3,5 Mio. Pflegebedürftige (+ 24%)
Bertelsmann-Stiftung 2012 und Statist. Ämter des Bundes und der Länder	3,4 Mio. Pflegebedürftige (+ 22%)
BMG 2012	3,2 Mio. Pflegebedürftige (+ 16%)

Nach dem „Status quo-Szenario“ ist ein kontinuierlicher Fallzahlenanstieg auch in der Stadt Salzgitter zu erwarten. Nach Einschätzung des FD Soziales und Senioren werden auch Faktoren wie Morbidität oder medizinische Fortentwicklung den Trend zur ansteigenden Pflegebedürftigkeit nicht nachhaltig verlangsamen. Handlungsbedarf wird besonders im Bereich kultursensibler Pflege gesehen (vgl. Ziff. 2.3.5).

Wünschenswert wäre auch die Etablierung von Seniorenwohnprojekten, da diese Wohnform verstärkt nachgefragt wird und auch Gegenstand diverser Förderprogramme des Bundes und des Landes Niedersachsen war. Das Wohnen in solchen Projekten verhindert keine Pflegebedürftigkeit sondern dient dem Erhalt der Selbstständigkeit und der Lebensfreude im Alter.

⁴⁹ Deutscher Städtetag vom 11.06.2019

⁵⁰ Altenheim 10.2020

5.5 Handlungsbedarf für die Stadt Salzgitter

5.5.1 Ambulante Pflege

Im Jahr 2017 boten 16 ambulante Pflegedienste für 982 Personen ihre Leistungen an. Statistisch wurden im Jahr 2017 also 62 pflegebedürftige Menschen je Pflegedienst betreut, die ausschließlich Pflegesachleistungen erhalten. Dies entspricht exakt der Zahl aus dem Jahr 2011.

Die ambulante Pflege wird von unterschiedlichen Faktoren beeinflusst. Dazu gehört der Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen, die Chance zum Verbleib in der eigenen Häuslichkeit, die Entwicklung der ehrenamtlichen Unterstützung und Aktivierung des familialen Hilfenetzwerks und nicht zuletzt die Kapazitäten der ambulanten Pflegedienste vor Ort.

Nach Einschätzung des FD 50 erscheint mittelfristig eine Erweiterung der Kapazitäten der ambulanten Dienste besonders im ländlichen Bereich sinnvoll. Schon heute ist zu beobachten, dass die Versorgung in den kleineren Stadtteilen problematischer wird.

5.5.2 Stationäre Pflege

Am 31.12.2019 gab es in Salzgitter 1589 stationäre Pflegeplätze und 63 Plätze in der Tagespflege, insgesamt 1.652 Plätze. In der Umbauphase befindet sich eine Tagespflegeeinrichtung mit 12 Plätzen in Salzgitter-Bad in der Senioren-Residenz am Greifpark und eine Tagespflegeeinrichtung in Salzgitter-Lebenstedt im Facharztzentrum Ost mit 20 Plätzen. Eine weitere Tagespflege mit 12 Plätzen in Salzgitter-Lebenstedt befindet sich in der Planung. In Salzgitter wären dann mittelfristig 1.696 stationäre und teilstationäre Pflegeplätze vorhanden. Nach jetzigem Kenntnisstand besteht in naher Zukunft kein akuter Bedarf für weitere stationäre Pflegeeinrichtungen. Wegen des Pflegekräftemangels wird in einigen Pflegeeinrichtungen die mögliche Platzzahl nicht voll ausgeschöpft. In anderen Einrichtungen finden Umbaumaßnahmen statt, eine volle Auslastung ist dann ebenfalls nicht möglich.

5.5.3 Personalbestandssicherung und Nachwuchsgewinnung

5.5.3.1 Personalbestandssicherung

Für die Sicherstellung einer hinreichenden Personalausstattung in den Pflegeeinrichtungen ist nicht nur die Personalgewinnung, sondern auch die langfristige Bindung des Personals von Bedeutung. Mehrere Faktoren wirken sich förderlich oder hinderlich auf einen langfristigen Verbleib im Pflegeberuf aus.

Der Altenpflegeberuf wird in vielen Analysen als ein belastendes Tätigkeitsfeld dargestellt, das seine Beschäftigten mit großen physischen und psychischen Anforderungen konfrontiert. Physische Belastungen resultieren aus den Tätigkeitsschwerpunkten der Pflegearbeit, insbesondere den Grundpflegerischen Aufgaben. Hohe psychische Belastungen haben ihre Ursache insbesondere in der hohen Verantwortung, der ständigen Aufmerksamkeit und Konzentration sowie Störungen und Unterbrechungen der Arbeit.

Darin begründet liegen die teilweise hohen krankheitsbedingten Fehlzeiten des Pflegepersonals.

Negative Auswirkungen ergeben sich auch aus der zeitlichen und organisatorischen Gestaltung der Arbeit (Schichtdienst). Hinzu kommt bei den Beschäftigten der Eindruck einer nicht leistungsgerechten Bezahlung.⁵¹

⁵¹ Landespflegebericht Niedersachsen 2015

Es bedarf gezielter Maßnahmen und Interventionen, um die Pflege wieder attraktiv zu machen und Pflegekräfte zu unterstützen.

Diese Maßnahmen erstrecken sich u.a. auf

- Ausbildungsreform und -förderung
- Prävention und Gesundheitsförderung für Pflegekräfte
- Verbesserungen in der Arbeitsorganisation, den Arbeitsbedingungen und der Führungskultur
- Technikeinsatz in der Pflege
- Verbesserte Personalquoten und Entlastung durch Zuwanderung
- Bessere Vergütung von Pflegekräften⁵²

Da die Anzahl der Nachwuchskräfte langfristig und teilweise bereits heute nicht ausreicht, um den Personalbedarf in der Pflege zu decken, unternehmen immer mehr Betreiber von Pflegeeinrichtungen verstärkte Anstrengungen, Fachkräfte aus dem Ausland zu rekrutieren und in ihren Einrichtungen zu beschäftigen. Die Anerkennung von im Ausland erworbener Qualifikationen in Deutschland gestaltete sich in der Vergangenheit häufig als schwierig und zeitintensiv.

Das am 01. März 2020 in Kraft getretene Fachkräfteeinwanderungsgesetz schafft Abhilfe: Künftig sollen Pflegekräfte aus dem Ausland schneller an ein Visum, eine Berufsankennung und eine Arbeitserlaubnis gelangen. Das neue Fachkräfteeinwanderungsgesetz erleichtert die Einreise und den Aufenthalt in Deutschland.

Bereits seit dem 1. Mai 2004 ist es osteuropäischen Firmen im Rahmen der EU-Osterweiterung und der damit verbundenen Dienstleistungsfreiheit gestattet, Pflege- und Haushaltshilfen u. a. nach Deutschland zu entsenden. Diese sind in ihren Heimatländern z. B. Polen sozialversicherungspflichtig beschäftigt und verfügen über alle notwendigen Papiere, wie z. B. eine gültige EU-Krankenversicherung.⁵³

Die aus osteuropäischen Ländern stammenden Pflege- und Betreuungskräfte verfügen über eine vergleichbar gute Ausbildung und über ein ähnliches Maß an Erfahrungen in der Pflege wie ihre deutschen Kolleginnen und Kollegen.

Da die Ausbildung zur Pflegefachkraft hierzulande bisher keine staatliche Anerkennung erfährt, werden diese Arbeitnehmer derzeit nicht in deutschen Pflegeheimen angestellt. Nichtsdestotrotz ist ihre Beschäftigung als Betreuer/in von Privatpersonen durchaus möglich, sodass sie für das bestehende deutsche Pflegesystem eine gewaltige Entlastung darstellen. Denn ihre Arbeit stabilisiert die bestehende Verteilungsstruktur, dass weit über 70% der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt werden. Entweder von den pflegenden Angehörigen allein, aber zuweilen eben auch mit Rückgriff auf osteuropäische Betreuungskräfte.

Nach den statistischen Erhebungen des Landesamtes für Statistik Niedersachsen ist in den Pflegediensten in Salzgitter die Anzahl des Personals insgesamt von 361 Beschäftigten in 2015 zu 360 Beschäftigten in 2017 nahezu unverändert geblieben. Die Anzahl der beschäftigten Pflegefachkräfte hat sich im selben Zeitraum etwas stärker verringert - von 156 in 2015 auf 152 in 2017 (siehe Tabelle 22 Entwicklung der Zahl der Beschäftigten nach Pflegeberufen).

In den Pflegeheimen in Salzgitter hat sich die Anzahl des Personals insgesamt zwar erhöht (2015 = 1.120, 2017= 1.202), aber der Anteil davon an Pflegefachkräften hat sich verringert (2015 = 377, 2017 = 368) (siehe Tabelle 25 Entwicklung der Beschäftigten in Pflegeheimen nach Beruf)

⁵² Wissenschaftliches Institut der AOK – Pflege-Report 2019

⁵³ Quelle: <https://www.seniocare24.de/rechtliche-grundlagen>

Eine der Ursachen für diese Entwicklung ist in der Tatsache zu sehen, dass die Aus-bildung zur Altenpflegerin / zum Altenpfleger sehr häufig von Menschen mit Migrationshintergrund gewählt wird. Der praktische Teil der Ausbildung bereitet ihnen in der Regel wenig Schwierigkeiten, aber sehr häufig der schulische Teil mit den schriftlichen und mündlichen Prüfungen. Es mangelt den Auszubildenden an ausreichenden Kenntnissen der deutschen Sprache in Wort und Schrift.

Oft bleiben die ehemaligen Auszubildenden dann als Pflegehelfer in der Einrichtung tätig.

5.5.3.2 *Nachwuchs*

Eine der wesentlichen Initiativen zur Förderung neuer Ausbildungsplätze in der Altenpflege war die „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“, die zwischen Bund, Ländern und Verbänden durch eine Reihe von Maßnahmen vereinbart und zwischen 2012 und 2015 umgesetzt worden ist.

Eine der wenigen rechtlich verbindlichen und zugleich wichtigsten Fördermaßnahmen ist die (Wieder-)Einführung der dreijährigen Nachqualifizierung/Umschulung in der Altenpflege durch die Bundesagentur für Arbeit (kurz „WeGebAU“). Die Förderung wurde zunächst bis 2015 zeitlich befristet, später auf den Zeitraum bis zur Umsetzung des Pflegeberufgesetzes ab 2020 erweitert.

Zielgruppe der Förderung sind geringqualifizierte Beschäftigte. Die Förderung besteht zum einen darin, dass die Lehrgangskosten durch die Bundesagentur erstattet werden und zum anderen, dass für die gesamte Dauer der Ausbildung (bis zu drei Jahre) die Bundesagentur einen Zuschuss zum Arbeitsentgelt während der Ausbildungszeit finanziert, der sich an dem bisherigen Gehalt orientiert.

Die (Wieder-)Einführung der Umschulungsmaßnahme hat einen entscheidenden Anteil an den Wachstumsraten im Altenpflege-Ausbildungssektor. Durch die Maßnahme können vor allem viele ältere Personen für eine Fachkraftausbildung gewonnen werden, die als unge-lernete Beschäftigte (sog. Hilfskräfte) in Pflegeeinrichtungen häufig seit vielen Jahren tätig sind.

Das spezifische Förderangebot für Zielgruppen, die in vielen Fällen aus bildungsfernen Milieus kommen bzw. migrationsbedingt über keine anerkannten Qualifikationsabschlüsse verfügen, stellt für die betroffenen Personen häufig die berufsbiografisch erste und letzte Chance auf einen beruflichen Fachabschluss dar (Grgic et al. 2018).⁵⁴

Um junge Menschen für eine Ausbildung in Pflegeberufen zu gewinnen, wurde in Niedersachsen außerdem der Anspruch auf Schulgeldfreiheit in der Altenpflegeausbildung durch die Einführung des § 16a NPflegeG zum 01.02.2015 gesetzlich verankert.⁵⁵

Die Gewinnung, Ausbildung und Qualifizierung von Menschen in Berufen der Altenpflege und Gesundheits- und Krankenpflege ist eine zentrale Aufgabe der kommenden Jahre bei der die Verbände, Ausbildungsstätten, Einrichtungsträger, Agenturen für Arbeit und das Land eng zusammenarbeiten müssen.

In Salzgitter hat sich aus der örtlichen Pflegekonferenz die Arbeitsgruppe „Ausbildungsverbund - generalistische Pflegeausbildung“ gebildet, die sich mit den aufgetretenen Fragen / Problemen bzgl. der praktischen Umsetzung der ab 2020 neuen Ausbildung zur Pflegefachfrau und Pflegefachmann befasst.

⁵⁴ Wissenschaftliches Institut der AOK – Pflege-Report 2019

⁵⁵ Landespflegebericht Niedersachsen 2015

Die Arbeitsgruppe setzt sich zusammen aus Einrichtungsleitungen, Pflegedienstleitungen und Praxisanleitern von Alten –und Pflegeheimen, sowie ambulanten Pflegediensten, Pflegeschule (BBS Fredenberg), Krankenpflegeschule und der Stadt Salzgitter.

Die generalistische Ausbildung ist geregelt im Pflegeberufereformgesetz (PflBerfG) vom 17.07.2017 (BGBl I Nr. 49 vom 24.07.2017). Die bisher im Altenpflegegesetz und im Krankenpflegegesetz getrennt geregelten Pflegeausbildungen werden darin zu einer neuen generalistischen Pflegeausbildung zusammengeführt. Die neue Ausbildungsform startete ab Januar 2020.

Für Salzgitter können Aussagen zur generalistischen Pflegeausbildung frühestens Ende 2021 getroffen werden, da der erste Ausbildungsjahrgang erst am 01.08.2020 begonnen hat.

6 Abkürzungsverzeichnis

		Rechtsgrundlagen
PSG I	Erstes Pflegestärkungsgesetz	Erstes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften vom 17. Dezember 2014 (BGBl. I S. 2222) in der jeweils geltenden Fassung
PSG II	Zweites Pflegestärkungsgesetz	Zweites Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften vom 21. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2424) in der jeweils geltenden Fassung
PSG III	Drittes Pflegestärkungsgesetz	Drittes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) in der jeweils geltenden Fassung
AltPflegeG	Altenpflegegesetz	Altenpflegegesetz i.d.F. der Bekanntmachung vom 25. August 2003 (BGBl. I S. 1690)
KrPflG	Krankenpflegegesetz	Krankenpflegegesetz vom 16. Juli 2003 (BGBl. I S. 1442) in der jeweils geltenden Fassung
PflegeZG	Pflegezeitgesetz	Gesetz über die Pflegezeit vom 28. Mai 2008 (BGBl. I S. BGBL Jahr 2008 I Seite 874) in der geltenden Fassung
PflegeG	Niedersächsisches Pflegegesetz	Gesetz zur Planung und Förderung von Pflegeeinrichtungen i.d.F. vom 26. Mai 2004 (Nds. GVBl. Nr. 15/2004 S. 157)
SGB XI	Sozialgesetzbuch Elftes Buch	Sozialgesetzbuch Elftes Buch vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) in der jeweils geltenden Fassung
SGB XII	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. BGBL Jahr 2003 I Seite 3022) in der jeweils geltenden Fassung
HeimG	Heimgesetz	Heimgesetz i. d. F der Bekanntmachung der Neufassung des Heimgesetzes vom 05.11.2001 (BGBl. I S. 2970) in der jeweils geltenden Fassung
HeimPersVO	Heimpersonalverordnung	Heimpersonalverordnung vom 19. Juli 1993 (BGBl. I S. 1205), zuletzt geändert durch G v.22.6.1998 (BGBl. I S. 1506).
NuWG	Niedersächsisches Gesetz über unterstützende Wohnformen	Niedersächsisches Gesetz über unterstützende Wohnformen vom 29.06.2011 (Nds. GVBl. Nr. 14/2011, S. 196), in der jeweils geltenden Fassung
NuWGPersVO	Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen	NuWGPersVO vom 25.10.2018 (Nds. GVBl. Nr. 14/2018, S.228) in der jeweils geltenden Fassung
EGH	Eingliederungshilfe	
PfIBG	Pflegeberufegesetz	Pflegeberufegesetz vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. BGBL Jahr 2017 I S, 2581) in der jeweils geltenden Fassung
BTHG	Bundesteilhabegesetz	Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen v. 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. BGBL Jahr 2016 I Seite 3234) in der jeweils geltenden Fassung

7 Datengrundlagen

- Landespflegebericht 2015 nach § 2 NHeimG des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration.
(<https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/gesundheitspflege/pflege/pflegerische-versorgungsstruktur-14223.html>)
- Pflegestatistiken der Jahre 2013, 2015, 2017 des Landesamtes für Statistik Niedersachsen (<https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/gesundheitspflege/pflege/zahlen-und-fakten-zur-pflege-14070.html>)
- Pflegestatistik 2019, Statistisches Bundesamt
(<https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/gesundheitspflege/pflege/zahlen-und-fakten-zur-pflege-14070.html>)
- Bertelsmann Stiftung: Themenreport „Pflege 2030“ (<https://www.bertelsmannstiftung.de/de/publikationen/publikation/did/themenreport-pflege-2030/>)
- Barmer GEK Pflegereport 2019, H. Rothgang, R. Müller
(<https://www.barmer.de/presse/presseinformationen/pressemitteilungen/presse-archiv-2019/barmer-pflegereport-2019--deutscher-pflegemarkt-steht-vor-umbruch-215394>)
- Stadt Salzgitter: Einwohnermeldeverfahren MESO
- Migrationsbericht 2018 des BAMF
(<https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Forschung/Migrationsberichte/migrationsbericht-2018.html?nn=403964>)
- AOK-Pflege-Report 2019
googl(https://www.aok-bv.de/presse/pressemitteilungen/2019/index_22341.html)
- Statistische Berichte Niedersachsen „Gesetzliche Pflegeversicherung 2019“
(<https://www.statistik.niedersachsen.de/startseite/themen/soziales/soziales-statistische-berichte-k-ii-6-172150.html>)

8 Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen

Tabelle 1: Betreuungsangebote nach § 45b SGB XI, Stand 31.12.2019	24
Tabelle 2: Niederschwellige Betreuungsangebote nach § 45 c SGB XI, Stand 31.12.2019.....	24
Tabelle 3: Angebote für Menschen in der letzten Lebensphase, Stand 31.12.2019.....	25
Tabelle 4: Angebote Betreutes Wohnen, Stand 31.12.2019	26
Tabelle 5: Anbieter von Essen auf Rädern, Stand 31.12.2019	27
Tabelle 6: Mitglieder Seniorenbeirat, Stand 31.07.2020.....	29
Tabelle 7: Mitglieder Beirat für Menschen mit Behinderung Stand 31.07.2020	30
Tabelle 8: Entwicklung der Gesamtbevölkerung 2013 bis 2019.....	32
Tabelle 9: Entwicklung der Bevölkerung nach Altersgruppen	32
Tabelle 10: Entwicklung der Zahl der Pflegeberatungen	33
Tabelle 11: Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen	34
Tabelle 12: Entwicklung der Pflegeleistungen, Altersgruppe unter 60 Jahre	34
Tabelle 13: Entwicklung aller Pflegeleistungen, Altersgruppe 60 bis 75 Jahre	35
Tabelle 14: Entwicklung der Pflegeleistungen, Altersgruppe über 75 Jahre	35
Tabelle 15: Anzahl Pflegegeldempfänger nach Pflegestufen/Pflegegraden,	35
Tabelle 16: Anzahl Pflegegeldempfänger nach Altersgruppen	35
Tabelle 17: Zahl der Pflegesachleistungsempfänger nach Pflegestufe/Pflegegrad.....	36
Tabelle 18: Zahl der Pflegesachleistungsempfänger nach Alter	36
Tabelle 19: Stationäre Pflege nach Pflegestufe/Pflegegrad	37
Tabelle 20: Stationäre Pflege nach Altersgruppen	37
Tabelle 21: Zahl der Anbieter von Pflegeleistungen 2013 bis 2017	38
Tabelle 22: Platzzahl in stationären Einrichtungen am 31.12.2019.....	39
Tabelle 23: Platzzahl in Einrichtungen der Tagespflege am 31.12.2019	39
Tabelle 24: Entwicklung der Zahl der Beschäftigten in Pflegediensten nach Berufen	40
Tabelle 25: Entwicklung der Zahl der Beschäftigten in Pflegediensten nach Arbeitszeit.....	41
Tabelle 26: Diagramm Entwicklung der Beschäftigten in Pflegediensten nach Arbeitszeit	41
Tabelle 27: Entwicklung der Beschäftigten in Pflegeheimen nach Beruf	42
Tabelle 28: Entwicklung der Beschäftigten in Pflegeheimen nach Arbeitszeit.....	43
Tabelle 30: Entwicklung der Leistungskomplexe ambulante Pflege.....	45
Tabelle 31: Entwicklung der Vergütung stationäre Pflege nach Pflegestufen (bis 2016)	46
Tabelle 32: Entwicklung der Vergütung stationäre Pflege nach Pflegegraden (ab 2017).....	46
Tabelle 33: Entwicklung der Vergütung teilstationäre Pflege nach Pflegestufen (bis 2016).....	47
Tabelle 34: Entwicklung der Vergütung teilstationäre Pflege nach Pflegegraden (ab 2017)	47
Tabelle 35: Prognose zur Bevölkerungsentwicklung bis 2037	49
Tabelle 35: Prognose zur ausländischen Bevölkerungsentwicklung bis 2037	50
Tabelle 37: Entwicklung der Beschäftigten in der Pflege nach Fachkräften	53
Tabelle 38: Personalentwicklung in % 2013 bis 2017	54
Tabelle 39: Anbieter ambulanter Pflege, Stand 31.12.2019.....	64
Tabelle 40: Anbieter von Tagespflege, Stand 31.12.2019.....	65
Tabelle 41: Anbieter von Tagespflege, Stand 31.12.2019.....	65
Tabelle 42: Anbieter von stationärer Pflege und Kurzzeitpflege, Stand 31.12.2019.....	67
Tabelle 43: Familienbildungsstätten.....	68
Tabelle 44: Familienbildungsstätten.....	69
Tabelle 45: Sozialverbände.....	69
Tabelle 46: Stadtteiltreffs.....	70
Tabelle 47: Sonstige Anbieter	71

Anlagen

Anlage 1: Anbieter ambulanter Pflege

Die Liste beinhaltet die mit Stand 31.12.2019 bekannten Anbieter, sortiert nach Postleitzahlen.

Name / Anschrift Angebot	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage
Alten- und Krankenpflege Zuhause Am Schölkegraben 22 38226 Salzgitter Ambulante Pflege, Beratung	☎ 05341/84 11 22 ☎ 05341/84 11 33	pflege-zuhause@t-online.de www.alten-und-krankenpflege-zuhause.de
Ambulanter Krankenpflege- dienst Armin Fahlke Chemnitzer Straße 52 38226 Salzgitter Ambulante Pflege, Beratung	☎ 05341/6 71 39 ☎ 05341/17 57 24	info@pflegedienst-fahlke.de www.pflegedienst-fahlke.de
Ambulanter Krankenpflege- dienst Tatjana Rollmann Swindonstraße 23 38226 Salzgitter Ambulante Pflege, Beratung	☎ 05341/4 93 70 ☎ 05341/55 13 53	AKPD T.rollmann@t-online.de
Ambulanter Pflegedienst Köhler Kattowitzer Straße 191 39226 Salzgitter Ambulante Pflege, Beratung	☎ 05341/871 50 50 ☎ 05341/871 50 59	info@koehler-pflege.de www.ambulantepflege.de
Paritätisches Sozialzentrum Salzgitter Marienbruchstraße 61 – 63 38226 Salzgitter Ambulante Pflege, Beratung	☎ 05341/84 67 19 ☎ 05341/84 67 24	Bettina-heinze@paritaetischer.de www.salzgitter.paritaetischer.de
Deutsches Rotes Kreuz –Pflege und Beratung gGmbH Berliner Straße 70 38226 Salzgitter Ambulante Pflege, Beratung	☎ 05341/83 08 15 ☎ 05341/83 08 12	Pdl-sz@drk-bs-sz-pflege.de www.drk-kv-bs-sz.de
Johanniter Pflegedienst Salzgit- ter Johann-Sebastian-Bach-Straße 9 38226 Salzgitter Ambulante Pflege, Beratung	☎ 05341/84 62 22 ☎ 05341/84 62 21	andreas.brodde@jose.johanniter.de www.johanniter.de
„Lagune“ Pflege und Betreuung GmbH Albert-Schweitzer-Straße 6 38226 Salzgitter Ambulante Pflege, Beratung	☎ 05341/86 60 580 ☎ 05341/86 60 581	info-sz@pflegedienst-lagine.de www.pflegedienst-lagune.de
Ambulante Krankenpflege „24- Stunden“ GmbH Steinstraße 4 38228 Salzgitter Ambulante Pflege, Beratung	☎ 05341/5 90 91 ☎ 05341/5 90 94	info@24-stunden-gmbh.de www.24-stunden-gmbh.de
Ambulanter Pflegedienst Sorg- sam Prunzelberg 16A 38228 Salzgitter Ambulante Pflege, Beratung	☎ 05341/55 17 35 ☎ 05341/55 17 34	Sorgsam-pflegedienst@t-online.de www.sorgsam-pflegedienst.de

Ambulanter Krankenpflegedienst Brigitte Strunk Danziger Straße 51-53 38239 Salzgitter	☎ 05341/26 51 30 ☎ 05341/26 51 23	Pflegedienst-strunk@arcor.de www.ambulanter.krankenpflegedienst-strunk.de
Ambulante Pflege, Beratung		
Ambulante Krankenpflege Leander Altmann Schacht-Georg-Straße 11 38259 Salzgitter	☎ 05341/3 55 52 ☎ 05341/3 55 52	leander.altmann@t-online.de www.ambulante-krankenpflege-sz.de
Ambulante Pflege, Beratung		
Ambulante Krankenpflege Gisela Denecke Franz-Zobel-Straße 65 38259 Salzgitter	☎ 05341/39 59 16 ☎ 05341/90 39 41	Gisela-denecke@gmx.de www.pflegedienst-denecke.de
Ambulante Pflege, Beratung		
Ambulanter Pflegedienst Pflegeprofis GmbH Windmühlenbergstraße 13 38259 Salzgitter	☎ 05341/30 15 34 ☎ 05341/30 15 36	info@pflegeprofis-sz.de www.pflegeprofis-sz.de
Ambulante Pflege, Beratung		
Caritas Sozialstation Burgundenstraße 50 38259 Salzgitter	☎ 05341/87 20 0 ☎ 05341/87 20 20	sozialstation@caritas-sz.de www.caritas-sz.de
Ambulante Pflege, Beratung		
Betreuung und Pflege zuhause am Greifpark Ambulanter Pflegedienst Schloenbachstraße 28 38259 Salzgitter	☎ 05341/82 65 47 ☎ 05341/82 65 55	salzgitter-ambulant@korian.de www.korian.de
Ambulante Pflege, Beratung		
AWO-Team Salzgitter Kaiserstr. 2 38259 Salzgitter	☎ 05341/39 69 32 ☎ 05341/39 69 46	info@pflegeteam-sz.de www.pflegeteamsz.de
Ambulante Pflege, Beratung		
AbisZ Pflegedienst Salzgitter Bohlweg. 28 38259 Salzgitter	☎ 05341/22 301 35 ☎ 05341/94 14 501	info@abisz-pflegedienst.de www.abisz-pflegedienst.de
Ambulante Pflege, Beratung		

Tabelle 38: Anbieter ambulanter Pflege, Stand 31.12.2019

Anlage 2: Anbieter von Tagespflege

Die Liste beinhaltet die mit Stand 31.12.2019 bekannten Anbieter, sortiert nach Postleitzahlen.

Name / Anschrift Angebot	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage
DRK Tagespflege „Haus Sonnenberg“ Sonnenbergweg 11 38229 Salzgitter	☎ 05341/7 78 75 ☎ 05341/79 02 80	Pdl-sz@drk-bs-sz-pflege.de www.drk-kv-bs-sz.de
Tagesbetreuung (16 Plätze)		
Tagespflege Brigitte Strunk Danziger Straße 51-53 38239 Salzgitter	☎ 05341/29 38 63 ☎ 05341/29 38 63	Pflegedienst-strunk@arcor.de www.ambulanter-krankenpflegedienst-strunk.de
Tagesbetreuung (20 Plätze)		
SOS-Mütterzentrum – Tagespflege Braunschweiger Straße 137 39259 Salzgitter	☎ 05341/81 67 0 ☎ 05341/81 67 20	Mz-salzgitter@sos-kinderdorf.de www.muetterzentrum-salzgitter.de
Tagesbetreuung (12 Plätze)		
Tagespflege Pflegeprofis GmbH Windmühlenbergstraße 13 38259 Salzgitter	☎ 05341/79 06 182 ☎ 05341/79 06 183	Pflegeprofis-sz@web.de www.pflegeprofis-tp.de
Tagesbetreuung (15 Plätze)		

Tabelle 39: Anbieter von Tagespflege, Stand 31.12.2019

Anlage 3: Anbieter von Kurzzeitpflege

Die Liste beinhaltet die mit Stand 31.12.2019 bekannten Anbieter, sortiert nach Postleitzahlen.

Name / Anschrift Angebot	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage
Solitäre Kurzzeitpflege Köhler Kattowitzer Straße 191, 38226 Salzgitter.	☎ 05341/8715060 ☎ 05341/8715059	koehler@koehler-pflege.de www.ambulantepflege.de
18 Plätze, davon 10 EZ		

Tabelle 40: Anbieter von Kurzzeitpflege, Stand 31.12.2019

Anlage 4: Anbieter von stationärer Pflege

Die Liste beinhaltet die mit Stand 31.12.2019 bekannten Anbieter, sortiert nach Postleitzahlen.

Name / Anschrift Angebot	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage
Johanniterhaus am See Zum Salzgittersee 32 38226 Salzgitter	☎ 05341/83 630 0 ☎ 05341/83 630 19	thekla.schoettelndreier@jose.johanniter.de sekretariat@jose.johanniter.de info-salzgitter-see@jose.johanniter.de www.johanniter.de/senioren/salzgitter-see
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 114 Plätze, davon 90 EZ, 12 DZ		
Alten- und Pflegeheim Willig GmbH – Haus Lindenhof – Neißestraße 76 38226 Salzgitter	☎ 05341/84 86 0 ☎ 05341/84 86 86	info@altenheimwillig.de www.altenheimwillig.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 130 Plätze, davon 84 EZ, 23 DZ		
Haus Amalia Kattowitzer Straße 249 38226 Salzgitter	☎ 05341/30147-0 ☎ 05341/30147-49	amalia@ambet.de www.ambet.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 77 Plätze, davon 53 EZ, 12 DZ		
Johanniterhaus Johann Sebastian Bach Johann-Sebastian-Bach-Straße 9 38226 Salzgitter	☎ 05341/84 62 0 ☎ 05341/84 62 62	info-salzgitter@jose.johanniter.de www.johanniter.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 102 Plätze, davon 92 EZ, 5 DZ		
Seniorenwohnsitz Waldkurhaus Lichten- berg GmbH Prunzelberg 25 38228 Salzgitter	☎ 05341/85 50 ☎ 05341/85 52 00	info@seniorenheim-salzgitter.de www.seniorenheim-salzgitter.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 60 Plätze, davon 30 EZ, 15 DZ		
Kath. Senioren- Pflegeheim Maria im Tann Sandgrubenweg 37 38229 Salzgitter	☎ 05341/87 98 0 ☎ 05341/87 98 49	maria-im-tann@maria-im-tann.de www.maria-im-tann.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 65 Plätze, davon 25 EZ, 20 DZ		
Alloheim Senioren-Residenz „Am Linden- berg“ Guldener Kamp 5 – 9 38239 Salzgitter	☎ 05341/290-0 ☎ 05341/290-4193	salzgitter@alloheim.de www.alloheim.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 94 Plätze, davon 60 EZ, 17 DZ		
AWO Alten- und Pflegeheim Thiede Danziger Straße 51-53 38239 Salzgitter	☎ 05341/244 0 ☎ 05341/244 350	thiede@awo-bs.de www.awo-bs.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 130 Plätze, davon 60 EZ, 35 DZ		
AWO Alten- und Pflegeheim am Eikel Am Eikel 11 38259 Salzgitter	☎ 05341/90 19 0 ☎ 05341/90 19 100	eikel@awo-bs.de www.awo-bs.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 109 Plätze, davon 77 EZ, 16 DZ		

Haus Lange Wanne Barbarahof (Korian) Lange Wanne 95 38259 Salzgitter	☎ 05341/80 80 ☎ 05341/808 444	langewanne@korian.de www.korian.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 121 Plätze, davon 3 EZ, 59 DZ		
Haus am Vöppstedter Tor Carolinenhof (Korian) Vöppstedter Tor 18 38259 Salzgitter	☎ 05341/80 90 ☎ 05341/809 444	carolinenhof@korian.de www.korian.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 120 Plätze, davon 50 EZ, 35 DZ		
Seniorenresidenz am Greifpark (Korian) Schloenbachstraße 28 38259 Salzgitter	☎ 05341/826-6 ☎ 05341/826-555	amgreifpark@korian.de www.korian.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 64 Plätze, davon 44 EZ, 10 DZ		
Pflegezentrum Irenenstift Hinter dem Salze 4-8 38259 Salzgitter	☎ 05341/17 67 0 ☎ 05341/17 67 199	Info.irenenstift@dessg.de www.deutsche.seniorenstift.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 141 Plätze, davon 141 EZ		
GERAS Seniorenpflege Am Freudenberg Hans-Böckler-Ring 21 38228 Salzgitter	☎ 05341/83359-0 ☎ 05341/83359-529	info@geras-salzgitter.de www.geras-pflegeheime.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 132 Plätze, davon 126 EZ, 4 DZ		
Alloheim Senioren-Residenz "Salzgitter" Albert-Schweitzer-Str. 72, 38226 Salzgitter	☎ 05341/2946400 ☎ 05341/2946499	salzgitter-lebenstedt@alloheim.de www.alloheim.de
Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege 112 Plätze, davon 108 EZ, 4 Apartments		

Tabelle 41: Anbieter von stationärer Pflege und Kurzzeitpflege, Stand 31.12.2019

Anlage 5: Informations- und Beratungsangebote

Die Liste beinhaltet die mit Stand 31.12.2019 bekannten Angebote.

Verbände der freien Wohlfahrtspflege

Name / Anschrift Angebot	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage
AWO – Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Salzgitter e.V. Berliner Straße 76 38226 Salzgitter	☎ 05341/43601	info@awo-salzgitter.de www.awo-salzgitter.de
u.U. Sozialberatung, Seniorenberatung, Wohnberatung, Kurberatung, Freizeitangebote		
Caritasverband Salzgitter Saldersche Straße 3 38226 Salzgitter	☎ 05341/18 91 60	info@caritas-sz.de www.caritas-sz.de
u.U. Sozialberatung, Seniorenberatung, Wohnberatung, Kurberatung, Freizeitangebote		
DPWV – Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Marienbruchstraße 61-63 38226 Salzgitter	☎ 05341/84 67-13/14	petra.poppe@paritaetischer.de www.salzgitter-paritaetischer.de
u.U. Sozialberatung, Seniorenberatung, Wohnberatung, Kurberatung, Freizeitangebote		
Diakonisches Werk St. Andreas-Weg 70 38226 Salzgitter	☎ 05341/8 88 80	diakonie-salzgitter@diakonie-braunschweig.de www.diakonie-braunschweig.de
u.U. Sozialberatung, Seniorenberatung, Wohnberatung, Kurberatung, Freizeitangebote		
DRK – Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Braunschweig-Salzgitter e.V. Smeewinkel 5 38226 Salzgitter	☎ 05341/83083 ☎ 05341/830888	info@drk-kv-bs-sz.de www.drk-kv-bs-sz.de
u.a. Sozialberatung, Wohnberatung, Freizeitangebote, Seniorenberatung, Selbsthilfegruppen, Krebsberatung		

Tabelle 42: Verbände der freien Wohlfahrtspflege

Familienbildungsstätten

Name / Anschrift Angebot	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage
EFB – Evangelische Familienbildungsstätte Kattowitzer Straße 225 38226 Salzgitter	☎ 05341/8 36 33 0	info@efbsalzgitter.de www.efbsalzgitter.de
u.a. Ehe-, Lebens- und Krisenberatung, Gesundheitsförderung, Bildungsangebote		
Kath. Familienbildungsstätte Salzgitter-Lebenstedt Saldersche Straße 3 38226 Salzgitter	☎ 05341/4 56 82	Kath.FaBiSalzgitter@t-online.de www.KathFaBiSalzgitter.de
u.a. Ehe-, Lebens- und Krisenberatung, Gesundheitsförderung, Bildungsangebote		
Kath. Familienbildungsstätte Salzgitter-Bad Kaiserstraße 8b 38259 Salzgitter	☎ 05341/39 47 92	bad@KathFaBiSalzgitter.de www.KathFaBiSalzgitter.de
u.a. Ehe-, Lebens- und Krisenberatung, Gesundheitsförderung, Bildungsangebote		

Tabelle 43: Familienbildungsstätten

Sozialverbände

Name / Anschrift Angebot	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage
Sozialverband V.d.K. Geschäftsstelle Braunschweig Siekgraben 56 38124 Braunschweig	☎ 0531/2611869 ☎ 0531/6018144	ra.braunschweig@vdk.de www.vdk.de/kv-braunschweig-salzgitter/ID77747
u.a. Sozialberatung, Antragshilfen, Beratung und Vertretung in sozialrechtlichen Angelegenheiten		
SoVD – Sozialverband Deutschlands e.V. In den Blumentriften 62 38226 Salzgitter	☎ 05341/8 84 60	info@SoVD-salzgitter.de www.sovd.de
u.a. Sozialberatung, Antragshilfen, Beratung und Vertretung in sozialrechtlichen Angelegenheiten		

Tabelle 44: Sozialverbände

Stadtteiltreffs

Name / Anschrift Angebot	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage
Diakonie-Treff Fredenberg Schinkelweg 8 38228 Salzgitter	☎05341/5 07 46	Diakonie-salzgitter@diakonie-braunschweig.de www.diakonie-braunschweig.de
u.a. Sozialberatung, Hilfestellung bei Anträgen, Vermittlung zu Behörden, Freizeitangebote, Veranstaltungen		
Stadtteilzentrum Fredenberg Kurt-Schumacher-Ring 4 38228 Salzgitter	☎05341/90 27 70	stadtteilzentrum@awo-salzgitter.de www.awo-salzgitter.de
u.a. verschiedene Beratungs- und Bildungsangebote, Begegnungsmöglichkeiten		
NOW – Netz Ost West Martin-Luther-Platz 1-2 38259 Salzgitter	☎05341/1 88 67 32	Diakonie-salzgitter@diakonie-braunschweig.de www.diakonie-braunschweig.de
u.a. Sozialberatung, Hilfestellung bei Anträgen, Vermittlung zu Behörden, Freizeitangebote, Veranstaltungen		
SeeViertel Treff (Salzgitter –Lebenstedt) Goethestraße 35 38226 Salzgitter	☎ 01 71/8 14 89 99	p.toplak@diakonie-braunschweig.de p.baumann@diakonie-braunschweig.de
u.a. Sozial- und Migrationsberatung, Offener Treff, Seniorennachmittage, Hilfestellung bei Anträgen, Vermittlung zu Behörden		
Kamp I (SZ - Lebenstedt) Kampstr. 36 38226 Salzgitter	☎ 0176/19 11 11 33	
u.a. Migrationsangebote		
Hertatreff (Mütterzentrum) (SZ-Bad) Hertastraße 6 38259 Salzgitter	☎ 05341/816710	Mz-salzgitter@sos-kinderdorf.de www.muetterzentrum-salzgitter.de
u.a. Offener Treff, Beratung		
Start.Punkt.SZ (SZ – Lebenstedt) Berliner Straße 202 38226 Salzgitter	☎ 05341/2 96 93 39	www.diakonie.de
u.a. Migrationsberatung, offener Treff		
Generationentreff (SZ – Lebenstedt) Martin-Luther-Straße 22 38226 Salzgitter	☎ 05341/2 84 96 67	g.eckert@diakonie-braunschweig.de http://www.diakonie-im-braunschweiger-land.de/generationentreff-salzgitter.html
u.a. Angebote für Senioren, Mittagstisch, Spielenachmittage		
StadtTeilTreff Steterburg Lange Hecke 4 38239 Salzgitter	☎ 05341/1776484	steterburg@web.de
u.a. Ort für Begegnungen; Beratung und Information		
AWirA (AWO wir aktiv) (SZ – Fredenberg) Graf-Moltke-Str. 1 38228 Salzgitter	☎05341/89 26 31 7	awira@awo-salzgitter.de www.awo-salzgitter.de/Senioren/AWirA/awira.html
u.a. Offener Treff für Senioren		
AWISTA (AWO im Stadtteil) (SZ – Fredenberg) Kurt-Schumacher-Ring 4 38228 Salzgitter	☎05341/90 27 71 5	awista@awo-salzgitter.de www.awo-salzgitter.de
u.a. verschiedene Gruppenangebote u.a. für Senioren		
Cajule (SZ - Lebenstedt) Julius-Leber-Str. 21 38228 Salzgitter	☎05341/40 25 50 5	info@caritas-sz.de https://www.caritas-sz.de/einrichtungen/nachbarschaftstreff-cajule/
u.a. Offener Treff für alle Bewohner des Quartiers		

Tabelle 45: Stadtteiltreffs

Sonstige Anbieter

Name / Anschrift Angebot	Telefon / FAX	E-Mail / Homepage
SOS-Mütterzentrum Braunschweiger Straße 137 38259 Salzgitter	☎ 05341/84 67 0 ☎ 05341/81 67 20	Mz-salzgitter@sos-kinderdorf.de www.muetterzentrum-salzgitter.de
u.a. Sozialberatung, Seniorenberatung, Wohnberatung, Kurberatung, Freizeitangebote		

Tabelle 46: Sonstige Anbieter