



Landkreis Vorpommern-Rügen
Fachdienst Soziales
Carl-Heydemann-Ring 67
18437 Stralsund

Pflegesozialplanung für den Landkreis Vorpommern-Rügen

Berichtszeitraum: 2019 – 2023

Leitung:

Ina Last, Sozialplanerin, Landkreis Vorpommern-Rügen

Mitwirkende:

Stefan Brunke, Fachdienstleiter Soziales, Landkreis
Vorpommern-Rügen

Evelin Wodarg, Fachgebietsleiterin Sozialplanung, Landkreis
Vorpommern-Rügen

con_sens Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung
GmbH: Christina Welke, Anita Wiemer, Johannes
Nostadt, Karin Hartke

Zusammenfassung

Wie auch in anderen Regionen in Deutschland, nimmt in diesem Zuge des demographischen Wandels der Anteil der älterwerdenden Bevölkerung im Landkreis Vorpommern-Rügen zu. Vor diesem Hintergrund steigt auch die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit. Dieser Herausforderung soll durch die integrierte Pflegesozialplanung mit einer detaillierten Analyse der bestehenden Versorgungssituation und der Bedarfe von Pflegebedürftigen begegnet werden. Hieraus sollen Handlungsempfehlungen abgeleitet werden mit dem Ziel, die Selbstständigkeit möglichst lang aufrecht zu erhalten und damit ein möglichst langes Leben in der eigenen Häuslichkeit sicherzustellen. Hierzu wurde eine große Auswahl statistischer Kennzahlen erhoben sowie eine Anbieterbefragung und ein Beteiligungsworkshop mit Expertinnen und Experten aus dem Bereich Pflege durchgeführt.

Neben dem zu erwartenden Anstieg des Anteils älterer und damit auch potentiell pflegebedürftiger Personen, zeigt sich in den Ämtern und amtsfreien Städten insbesondere auch ein Rückgang jüngerer Generationen. Im Landkreis Vorpommern-Rügen fallen hier besonders auch die Abwanderung von jungen und die Zuwanderung von älteren Personen, die den Lebensabend hier verbringen möchten, ins Gewicht. Somit entstehen zunehmende Pflegebedarfe auf Seiten der potentiell Pflegebedürftigen, die durch einen immer geringeren Anteil jüngerer Personen versorgt werden müssen. Dies zeigt sich unter anderem auch im Verhältnis von Menschen über 65 Jahren zu den versorgenden Personen zwischen 15 und unter 65 Jahren, dem Altenquotienten. Durch die Reduzierung des Anteils der versorgenden Personen ist auch von einem Rückgang des familiären Pflegepotentials auszugehen.

Die soziale Lage, aber auch zukünftige finanzielle Bedarfe in den Ämtern und amtsfreien Städten zeigen sich entlang der hier betrachteten Sozialleistungen sehr heterogen. Neben den Leistungen, welche häufig älteren Personen zuteilwerden, beispielsweise die Hilfe zur Pflege, sind auch die existenzsichernden Leistungen für Personen des Leistungskreises SGB II unterschiedlich verteilt. Dabei sind höhere Belastungsfaktoren häufig genau in den Ämtern festzustellen, welche auch in ihrer demographischen Struktur besonderes belastet sind. Zukünftig sollten insbesondere die Regionen mit besonders belastenden Ausgangsbedingungen bei der Planung und dem Ausbau von Pflegeangeboten berücksichtigt werden.

Dabei zeigt sich, dass das bestehende Angebot den Grundsatz „ambulant vor stationär“ bereits berücksichtigt. Neben einem hohen Anteil professionell ambulant versorgter Pflegebedürftiger sind es insbesondere die Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger, sprich die Verwandtenpflege, welche sich hier bemerkbar macht. Hieraus ergibt sich, dass insbesondere Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige zukünftig weiter gestärkt werden müssen.

Im Bereich der ambulanten Pflege ergeben sich in den verschiedenen Ämtern und amtsfreien Städten unterschiedliche Abdeckungsgrade. Zwar sind ambulante Pflegedienste überall verfügbar; der Grad zu dem zwischen verschiedenen Diensten gewählt werden kann, ist allerdings unterschiedlich. Daneben gibt es im Landkreis Vorpommern-Rügen vielerorts im Vergleich zu den ambulanten und stationären Hilfen nur ein geringes Angebot an teilstationären Angeboten. Diese können aber als wichtige Unterstützung für pflegende Angehörige zum Verbleib des Pflegebedürftigen in seiner eigenen Häuslichkeit beitragen. Eine gezielte Erhebung von Bedarfen in diesem Bereich wird als hilfreich erachtet.

Auch um zukünftig geplante Angebote im Bereich der Pflege zu erfassen, empfiehlt sich die Verstetigung der im Rahmen der integrierten Pflegesozialplanung durchgeführten Anbieterbefragung. Ein von den Teilnehmenden des Beteiligungsworkshops formulierter Bedarf stellt der Bereich der alternativen Wohnformen dar.

Darüber hinaus ergeben sich auch ausgehend von der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung, der Entwicklung der Pflegebedürftigen sowie auch von der Maßgabe, möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen, Handlungsfelder im Bereich Wohnen. Neben dem Ausbau alternativer Wohnformen sind hier insbesondere die Intensivierung der Bemühungen um barrierefreie Wohnmöglichkeiten, die Verbesserung der Infrastruktur zur Verbesserung der Mobilität älterer Menschen und die Stärkung des Ehrenamtes zur Unterstützung älterer Menschen zu nennen. Zudem kann die Etablierung von Sozialarbeit als Ansprechfunktion u.a. zum Thema Wohnen in Kommunen, Ämtern und Gemeinden sinnvoll sein.

Für einen längeren Verbleib in der eigenen Häuslichkeit ist neben der Schaffung von angepasstem Wohnraum auch die Versorgung in Alltag und Haushalt in den Blick zu nehmen. Hierzu gehört zunächst eine Verbesserung der Informationslage pflegender Angehöriger. Daneben sind aber auch die medizinische Versorgung und das Angebot haushaltsnaher Angebote im ländlichen Raum zu verbessern und Lücken im Ehrenamt zu schließen. Die Schaffung von Stellen für kommunale Sozialarbeit zur Beratung, Vermittlung und Unterstützung bezüglich der Angebote im Bereich Alltag und Haushalt kann hier weitere Verbesserungen ermöglichen.

Um darüber hinaus auch die Möglichkeiten zur Teilhabe zu steigern, sind insbesondere die bereits bestehenden Möglichkeiten stärker zu kommunizieren und Beispiele guter Praxis ämterübergreifend auszutauschen. Daneben können insbesondere günstige oder kostenfreie Räumlichkeiten für Initiativen zur Erhöhung der gesellschaftlichen Teilhabe beitragen, wenn diese bereitgestellt und zugänglich gemacht werden.

Neben den Themen Wohnraum, Alltag und Haushalt sowie Teilhabe spielt auch Mobilität eine bedeutsame Rolle für den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit. Dabei ist hier nicht nur im Bereich der Barrierefreiheit, z.B. in der Gestaltung des öffentlichen Raumes, anzusetzen, sondern auch die Angebote des öffentlichen Personennahverkehrs und weiteren mobilen Angeboten einzubeziehen. Zudem sollten auch Nachbarschafts- oder Gemeindehelfer unterstützt und gefördert werden.

Aus den Ergebnissen der Datenanalyse, dem Beteiligungsworkshop, der Anbieterbefragung und qualitativen Recherchen wurden im Rahmen des Projektes folgende Handlungsempfehlungen entwickelt und zur Umsetzung empfohlen:

- | | |
|------------------------|---|
| Handlungsempfehlung 1: | Zentralisierung des Wissens über Pflegeangebote mit Verantwortung bei den Pflegestützpunkten |
| Handlungsempfehlung 2: | Stärkung und Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch das Projekt Nachbarschaftshelfer |
| Handlungsempfehlung 3: | Die Entwicklung von Einrichtungen für kleineren Gruppen von Pflegebedürftigen mit besonderen Bedarfen ist in den Blick zu nehmen. Diese sind z.B. Einrichtungen für minderjährige und junge |

Pflegebedürftige, Hospize, Palliativangebote und spezielle Angebote für Demenzkranke.

- Handlungsempfehlung 4: Es soll ein fachdienstübergreifender Austausch zwischen den Planungseinheiten initiiert werden, um gemeinsame Handlungsfelder wie die Entwicklung von Wohnformen, Infrastruktur, Barrierefreiheit und Mobilität zu identifizieren und umzusetzen
- Handlungsempfehlung 5: Sammlung von Informationen zum möglichen Einsatz einer Stelle für kommunale Sozialarbeit am Beispiel Amt Mönchgut-Granitz und Weitergabe der Information an andere Ämter und Gemeinden
- Handlungsempfehlung 6: Prüfung und Bereitstellung von günstigen/kostenlosen Räumen durch die Gemeinden
- Handlungsempfehlung 7: Pflege und fortlaufende Aktualisierung der für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflegeberatung und Interessierte Internetpräsenz „Rund um die Pflege“ des Landkreises
- Handlungsempfehlung 8: Prüfung der Voraussetzung für die Einstellung einer Pflegefachkraft zur Etablierung einer Pflegebedarfsermittlung
- Handlungsempfehlung 9: Dialog mit dem Fachdienst Gesundheit zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung
- Handlungsempfehlung 10: Stärkung der Öffentlichkeitsarbeit der Pflegestützpunkte

Inhaltsverzeichnis

ZUSAMMENFASSUNG	2
1 ALLGEMEINER TEIL	7
1.1 ZIELE DER INTEGRIERTEN PFLEGESOZIALPLANUNG	7
1.2 GESETZLICHE GRUNDLAGEN	7
1.3 METHODISCHER HINWEIS	8
2 ERMITTLUNG DES IST-ZUSTANDES	9
2.1 SOZIALSTRUKTURDATEN	9
2.1.1 DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNGSPROZESSE	9
2.1.2 SOZIALE DATEN	15
2.1.3 FINANZIELLE MERKMALE	18
2.1.4 WOHSITUATION	28
2.1.5 HILFE- UND PFLEGEBEDARF	31
2.2 PFLEGE, GESUNDHEIT UND PRÄVENTION	47
2.2.1 ANGEBOTE IM BEREICH PFLEGE	47
2.2.2 GEPLANTE ANGEBOTE IM BEREICH PFLEGE	55
2.2.3 PERSONALSTRUKTUR	56
2.2.4 BERATUNGS-, STEUERUNGS- UND INFORMATIONSTRUKTUREN PRÄVENTIVER, KURATIVER, REHABILITATIVER UND PALLIATIVER ANGEBOTE	60
2.2.5 MEDIZINISCHE VERSORGUNG	62
2.2.6 ANGEBOTE IM BEREICH PRÄVENTION UND REHABILITATION	65
2.3 SELBSTSTÄNDIGKEIT, TEILHABE, ENGAGEMENT	66
2.3.1 BEDARFE IM BEREICH ALLTAG UND HAUSHALT	66
2.3.2 TEILHABE	67
2.3.3 MOBILITÄT	68
2.3.4 GESELLSCHAFTLICHES ENGAGEMENT ZUR UNTERSTÜTZUNG EINER KOMMUNALEN PFLEGE	69
3 ANALYSE, BEWERTUNG, PROGNOSE	71
3.1 BEWERTUNG DES IST-STANDES UND ABLEITUNG ZUM THEMEN-KOMPLEX SOZIALSTRUKTURDATEN	71
3.2 BEWERTUNG DES IST-STANDES UND ABLEITUNG DES ZUKÜNFTIGEN BEDARFS ZUM THEMA ANGEBOTE IM BEREICH PFLEGE	72
3.3 BEWERTUNG DES IST-STANDES UND ABLEITUNG DES ZUKÜNFTIGEN BEDARFS ZUM THEMA GEPLANTE ANGEBOTEN IM BEREICH PFLEGE	73
3.4 BEWERTUNG DES IST-STANDES UND ABLEITUNG DES ZUKÜNFTIGEN BEDARFS ZUM THEMA PERSONALSTRUKTUR	74

3.5	BEWERTUNG DES IST-STANDES UND ABLEITUNG DES ZUKÜNFTIGEN BEDARFS ZUM THEMA BERATUNGS-, STEUERUNGS- UND INFORMATIONSTRUKTUREN PRÄVENTIVER, KURATIVER, REHABILITATIVER UND PALLIATIVER ANGEBOTE	74
3.6	BEWERTUNG DES IST-STANDES UND ABLEITUNG DES ZUKÜNFTIGEN BEDARFS ZUM THEMA MEDIZINISCHE VERSORGUNG	75
3.7	BEWERTUNG DES IST-STANDES UND ABLEITUNG DES ZUKÜNFTIGEN BEDARFS ZUM THEMA ANGEBOTE IM BEREICH PRÄVENTION UND REHABILITATION	75
3.8	BEWERTUNG DES IST-STANDES UND ABLEITUNG DES ZUKÜNFTIGEN BEDARFS ZUM THEMA WOHNEN IM ALTER	75
3.9	BEWERTUNG DES IST-STANDES UND ABLEITUNG DES ZUKÜNFTIGEN BEDARFS ZUM THEMA BEDARFE IM BEREICH ALLTAG UND HAUSHALT	76
3.10	BEWERTUNG DES IST-STANDES UND ABLEITUNG DES ZUKÜNFTIGEN BEDARFS ZUM THEMA TEILHABE	77
3.11	BEWERTUNG DES IST-STANDES UND ABLEITUNG DES ZUKÜNFTIGEN BEDARFS ZUM THEMA MOBILITÄT	77
3.12	BEWERTUNG DES IST-STANDES UND ABLEITUNG DES ZUKÜNFTIGEN BEDARFS ZUM THEMA GESELLSCHAFTLICHES ENGAGEMENT	78
<u>4</u>	<u>HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN</u>	<u>79</u>
4.1	NEUE HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN	79
4.2	UMGESETZTE BZW. FORTZUFÜHRENDE HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN	83
<u>5</u>	<u>FAZIT</u>	<u>86</u>
	<u>ABBILDUNGSVERZEICHNIS</u>	<u>88</u>
	<u>TABELLENVERZEICHNIS</u>	<u>89</u>
	<u>ABKÜRZUNGEN</u>	<u>89</u>
	<u>ANHANG</u>	<u>90</u>

1 ALLGEMEINER TEIL

1.1 Ziele der integrierten Pflegesozialplanung

Ziel der integrierten Pflegesozialplanung ist die Umsetzung des Ansatzes „ambulant vor stationär“, der die Pflege auf Aktivierung und weitgehende Erhaltung und Förderung der Selbstständigkeit der Hilfe- und Pflegebedürftigen sowie auf die dementsprechende Gestaltung ihres Lebensumfelds richtet. Dieses Ziel erfordert die planerische Gestaltung bedarfsgerechter Unterstützungsangebote, die über ambulante, teil- und vollstationäre Pflegeangebote hinausgehen, und die Gestaltung dementsprechender komplexer Lebensbedingungen der Hilfe- und Pflegebedürftigen. Die integrierte Pflegesozialplanung verkörpert damit einen ganzheitlichen Ansatz in der Planung und erfordert eine auf die Umsetzung dieses Ansatzes orientierte fachübergreifende Zusammenarbeit. Die integrierte Pflegesozialplanung ist spezifischer Bestandteil einer fachübergreifenden Sozialplanung.

Die integrierte Pflegesozialplanung übt eine Querschnittsfunktion aus und erfordert den Aufbau einer neuen Struktur für die fachübergreifende Kommunikation und Zusammenarbeit der Akteure und Akteurinnen.

1.2 Gesetzliche Grundlagen

Landespflegegesetz (LPflegeG)

Gemäß § 5 Abs. 2 LPflegeG MV stellen die Landkreise und amtsfreien Städte unter Zugrundelegung der jeweils aktuellen Landesprognose zur Bevölkerungsentwicklung Pflegepläne für ihr Gebiet auf. Diese werden mit Stichtag 31. Dezember eines jeden fünften Jahres fortgeschrieben, beginnend mit dem Jahr 2018. Die Planungen enthalten eine Bestandsaufnahme über regionale Versorgungsstrukturen, zeigen etwaige Defizite auf und beschreiben die bedarfsgerechte Entwicklung von geeigneten Betreuungs- und Pflegeangeboten.

Elftes Sozialgesetzbuch (SGB XI)

Mit der Verabschiedung der Pflegestärkungsgesetze ergibt sich eine veränderte Gesetzeslage in der Bundesrepublik Deutschland, die sich u.a. auf die Ausarbeitung der integrierten Pflegesozialplanung in M-V auswirkt.

Seit dem 1. Januar 2017 gelten fünf Pflegegrade, die die bisherigen drei Pflegestufen ersetzen. Der Begriff der Pflegebedürftigkeit (§ 14 SGB XI) wurde gesetzlich neu definiert und berücksichtigt neben körperlichen auch geistige und seelische Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder Funktionsstörungen. Es werden sechs Bereiche unterteilt (§ 14 Abs. 2 SGB XI), um die Pflegebedürftigkeit mit Hilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstruments zu ermitteln. Diese sechs Bereiche sind:

- Mobilität
- kognitive und kommunikative Fähigkeiten

- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
- Selbstversorgung
- Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten drücken sich in fünf Pflegegraden aus.

Weitere Veränderungen ergaben sich durch die Pflegestärkungsgesetze für

- die Überleitungen von bestehenden Pflegestufen in Pflegegrade (§ 140 SGB XI),
- den Besitzstandsschutz für Bestandsfälle,
- Leistungen bei Pflegegrad 1 (§ 28a SGB XI),
- Pflegesachleistungen (§ 36 SGB XI),
- Pflegegeld (§ 37 SGB XI),
- ambulant betreute Wohngruppen (§ 38a SGB XI),
- häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI),
- Tages- und Nachtpflege (§ 41 SGB XI),
- Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI),
- Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI),
- zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 43a SGB XI),
- Angebote zur Unterstützung im Alltag,
- Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags (§ 45a SGB XI),
- Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI) sowie
- Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen (§ 44 SGB XI).

Gesetzliche Grundlagen dieses Berichts bilden weiterhin §§ 8-10 SGB XI.

1.3 Methodischer Hinweis

Einige der im Bericht abgebildeten Kennzahlen enthalten neben den Werten für die einzelnen Städte, Ämter und Gemeinden auch einen Gesamtwert für den Landkreis, der als Säule dargestellt ist, sowie einen Mittelwert aus den Einzelergebnissen der Städte, Gemeinden und Ämter in Form einer Linie. Der Unterschied beider Werte liegt in der Art der Berechnung. Während für den Landkreiswert die gleiche Formel verwendet wird, wie für die Berechnung der Einzelergebnisse und damit auf die Gesamtsummen für den Landkreis Bezug genommen wird, wird bei der Liniendarstellung der Mittelwert aus den Einzelergebnissen gezogen. Hierbei kann es zu Abweichungen zwischen beiden Ergebnissen kommen.

Bei der Hilfe zum Lebensunterhalt, der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und der Hilfe zur Pflege können Abweichungen zudem dadurch bedingt sein, dass der örtliche Träger auch für Leistungsberechtigte zuständig sein kann, wenn diese außerhalb des Landkreises leben.

Entsprechend der zugrundeliegenden Gesetzestexte wird im vorliegenden Bericht der Begriff Leistungsberechtigte verwendet. Damit gemeint sind immer die Personen, die Leistungen tatsächlich in Anspruch nehmen.

2 ERMITTLUNG DES IST-ZUSTANDES

2.1 Sozialstrukturdaten

2.1.1 Demografische Entwicklungsprozesse

2.1.1.1 Bevölkerungsbestand

Sämtlichen statistischen Auswertungen zum Bevölkerungsbestand liegen die Bevölkerungsdaten auf Kreis- und Gemeindeebene des statistischen Landesamtes Mecklenburg-Vorpommern des jeweiligen angegebenen Datenjahres zugrunde. Es ist zu beachten, dass es sich bei den herausgegebenen Bevölkerungsdaten jeweils um eine Fortschreibung der letzten Volkszählung handelt, welche zuletzt am 09.05.2011 durchgeführt wurde. Der Zensus von 2011 bildet damit die Ausgangsbasis für die laufende Fortschreibung der Bevölkerung.

Dem Landkreis gehören neben der großen kreisangehörigen Hansestadt Stralsund folgende sieben amtsfreie Städte und Gemeinden sowie 12 Ämter mit 95 amtsangehörigen Gemeinden an:

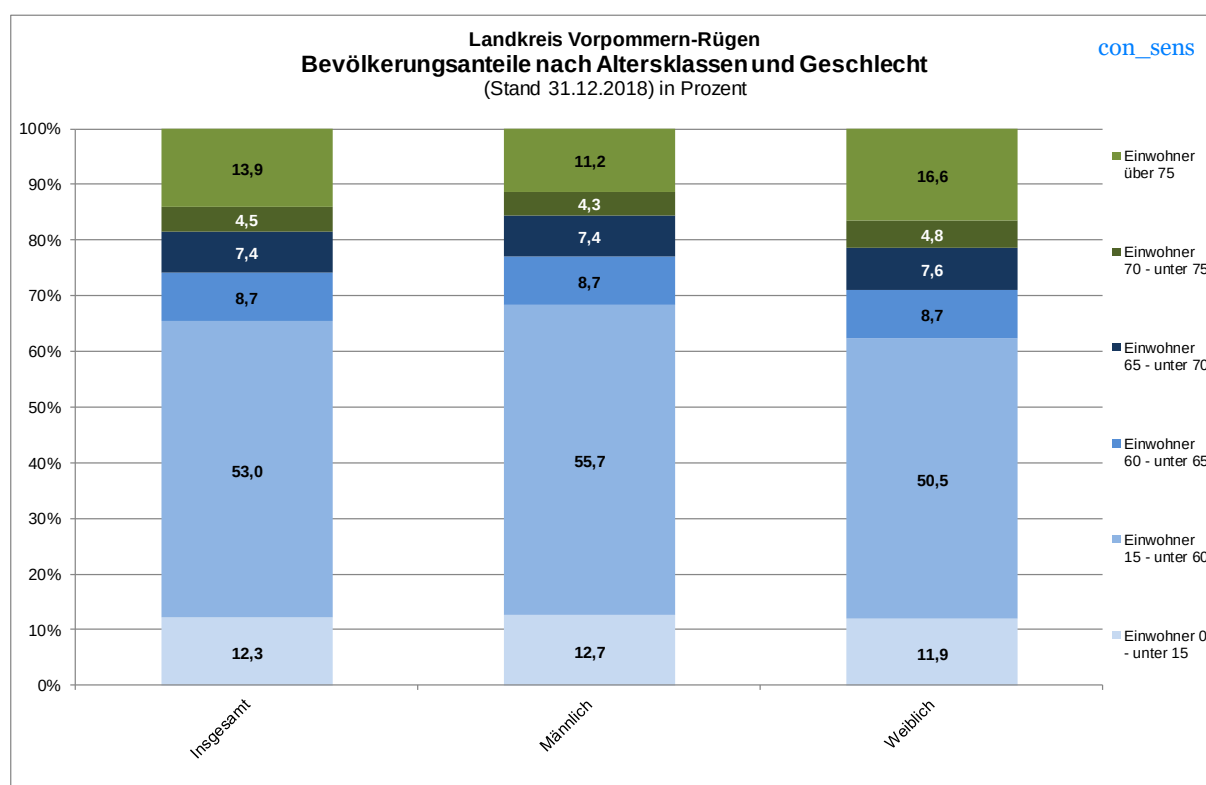
1. Amt Darß/Fischland
2. Amt Ribnitz-Damgarten
3. Stadt Marlow (amtsfrei)
4. Gemeinde Ostseebad Zingst (amtsfrei)
5. Amt Barth
6. Amt Franzburg-Richtenberg
7. Amt Recknitz-Trebetal
8. Amt Altenpleen
9. Amt Niepars
10. Hansestadt Stralsund
11. Amt Miltzow
12. Stadt Grimmen (amtsfrei)
13. Gemeinde Süderholz (amtsfrei)
14. Amt Nord-Rügen
15. Amt West-Rügen
16. Amt Bergen auf Rügen
17. Stadt Sassnitz (amtsfrei)
18. Gemeinde Ostseebad Binz (amtsfrei)
19. Stadt Putbus (amtsfrei)

20. Amt Mönchsgut-Granitz

Im Jahr 2018 lebten insgesamt 224.684 Einwohner und Einwohnerinnen im Landkreis Vorpommern-Rügen. Die Gesamtzahl der Einwohner und Einwohnerinnen teilte sich auf 114.207 weibliche und 110.477 männliche Personen auf. Etwas mehr als ein Viertel aller Einwohner und Einwohnerinnen des Landkreises leben in der zentral gelegenen Hansestadt Stralsund.

Die Bevölkerungsanteile zum Stichtag 31.12.2018 nach Alter insgesamt und nach Geschlecht, sind der folgenden Grafik zu entnehmen.

Abbildung 1: Bevölkerungsanteile im Landkreis Vorpommern-Rügen in 2018 nach Alter



Erwartungsgemäß liegen die Anteile weiblicher Personen in den Altersgruppen 65 bis unter 70, 70 bis unter 75 und über 75 höher als die jeweiligen der Männer. Grund dafür ist die höhere Lebenserwartung von Frauen. Nicht zuletzt daher ist die Mehrheit aller Pflegebedürftigen auch weiblichen Geschlechts, wie die Auswertungen der Hilfe- und Pflegebedürftigen im Kapitel 2.1.5 noch zeigen werden.

Beim Vergleich der jüngsten mit der ältesten Altersklasse aller Einwohnerinnen und Einwohner fällt auf, dass der Anteil der über 75-Jährigen höher ist. Gut jede vierte Einwohnerin bzw. jeder vierte Einwohner ist im Landkreis Vorpommern-Rügen 65 Jahre oder älter. Mit 38,2 % im Mittelwert sind knapp 40 % der Einwohnerinnen und Einwohner im nicht erwerbsfähigen Alter. Ein Viertel der Bevölkerung ist im Rentenalter.

Dies belastet den Generationenvertrag und verringert das Potential der Angehörigenpflege. Nochmal besonders deutlich wird dies bei der Betrachtung der Daten zur Bevölkerung ab 65 Jahren auf Ebene der amtsfreien Städte und Ämter. Diese sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 1: Bevölkerung im Landkreis Vorpommern-Rügen insg. und ab 65 Jahren in 2018

Amtsfreie Stadt/Amt	Bevölkerung insg. (Stand 2018)	Bevölkerung 65 Jahre und älter (Stand 2018)	Anteil der Bevölkerung 65 Jahre und älter (Stand 2018)
Gemeinde Ostseebad Binz	5.397	1.663	30,8%
Grimmen, Stadt	9.572	3.003	31,4%
Marlow, Stadt	4.563	1.014	22,2%
Putbus, Stadt	4.364	1.208	27,7%
Sassnitz, Stadt	9.320	3.054	32,8%
Stralsund, Hansestadt	59.421	15.509	26,1%
Gemeinde Süderholz	3.991	740	18,5%
Gemeinde Ostseeheilbad Zingst	3.089	1.085	35,1%
Amt Altenpleen	7.403	1.444	19,5%
Amt Barth	15.097	4.026	26,7%
Amt Bergen auf Rügen	20.321	4.980	24,5%
Amt Darß / Fischland	6.594	2.266	34,4%
Amt Franzburg-Richtenberg	7.723	1.688	21,9%
Amt Mönchgut-Granitz	7.215	1.821	25,2%
Amt Niepars	9.559	2.022	21,2%
Amt Miltzow	6.929	1.399	20,2%
Amt Nord-Rügen	7.742	2.097	27,1%
Amt Recknitz-Trebeltal	8.662	2.115	24,4%
Amt Ribnitz-Damgarten	18.232	5.053	27,7%
Amt West-Rügen	9.490	2.230	23,5%
LK Vorpommern-Rügen	224.684	58.417	26,0%

Quelle: Statistisches Landesamt - Bevölkerungsdaten 2018

Mit über 30 % sind die Anteile der über 65-Jährigen in der Gemeinde Ostseeheilbad Zingst, im Amt Darß/Fischland, in Sassnitz und Grimmen sowie in der Gemeinde Ostseebad Binz besonders hoch. Hier ist jeweils mindestens jeder Dritte innerhalb der Bevölkerung im Alter von über 65 Jahren. Es ist damit davon auszugehen, dass in diesen Gebieten die höchste Dichte von Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf vorliegt. Näheres werden die Datenauswertungen der Pflegestatistik des statistischen Landesamtes insbesondere im Kapitel 2.1.5 zeigen.

2.1.1.2 (Kommunale) Bevölkerungsprognose

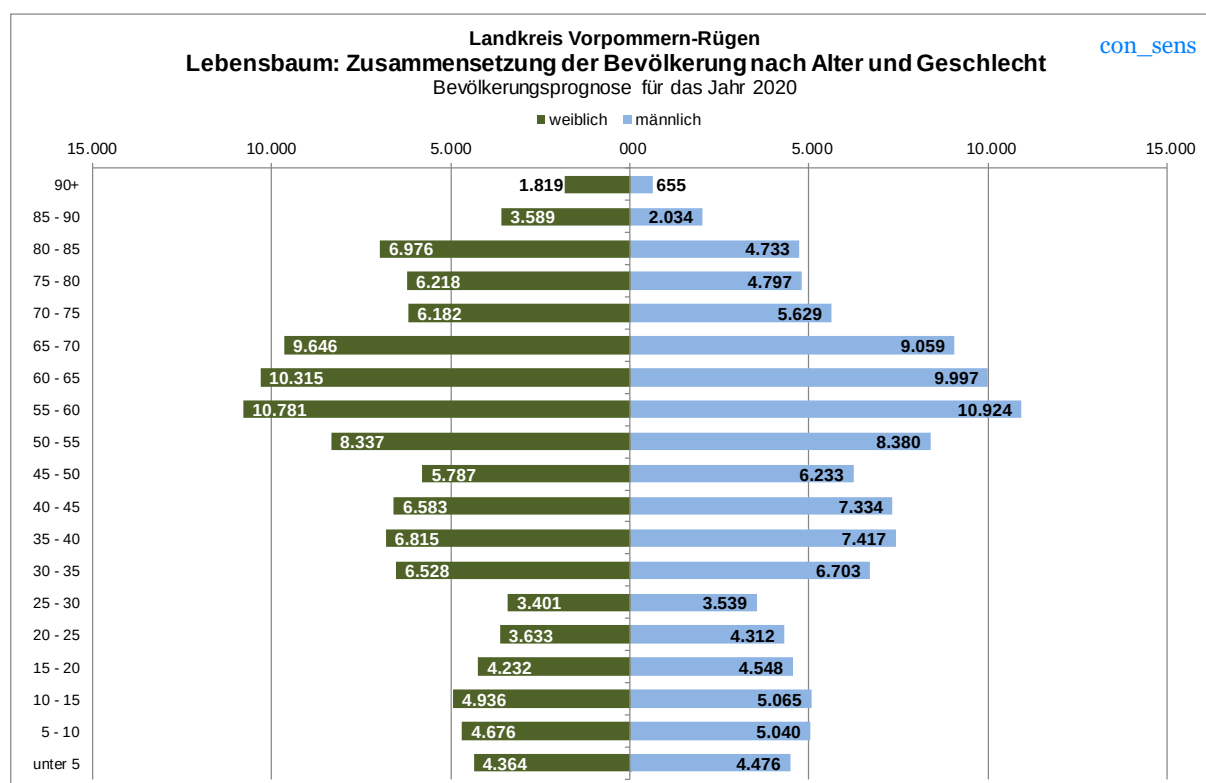
Die Berechnung der im Folgenden dargestellten Einwohnerentwicklung basiert auf der 5. Bevölkerungsprognose M-V für die Landkreise und amtsfreien Städte des Statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern. Sie wurde auf Grundlage des Bevölkerungsstands vom 31.12.2017 erarbeitet und stellt die prognostizierte Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis bis 2040 dar. Eingang in die Erstellung der Bevölkerungsprognose fanden Daten zur natürlichen Bevölkerungsentwicklung wie Geburtenziffern und Daten zu Binnenwanderungen, also Zu- und Fortzügen.

Die folgenden drei Abbildungen stellen die Zusammensetzung der Bevölkerung in den Jahren 2020, 2030 und 2040 nach Altersgruppen und Geschlecht im Landkreis grafisch jeweils als Lebensbaum dar.

Zunächst ist festzuhalten, dass die Bevölkerungsanzahl den Prognosedaten folgend bis zum Jahr 2040 zurückgeht. Insgesamt ist diesbezüglich mit einem Bevölkerungsrückgang um gut 14.000 Menschen auf 210.138 Einwohnerinnen und Einwohner im Jahr 2040 zu rechnen.

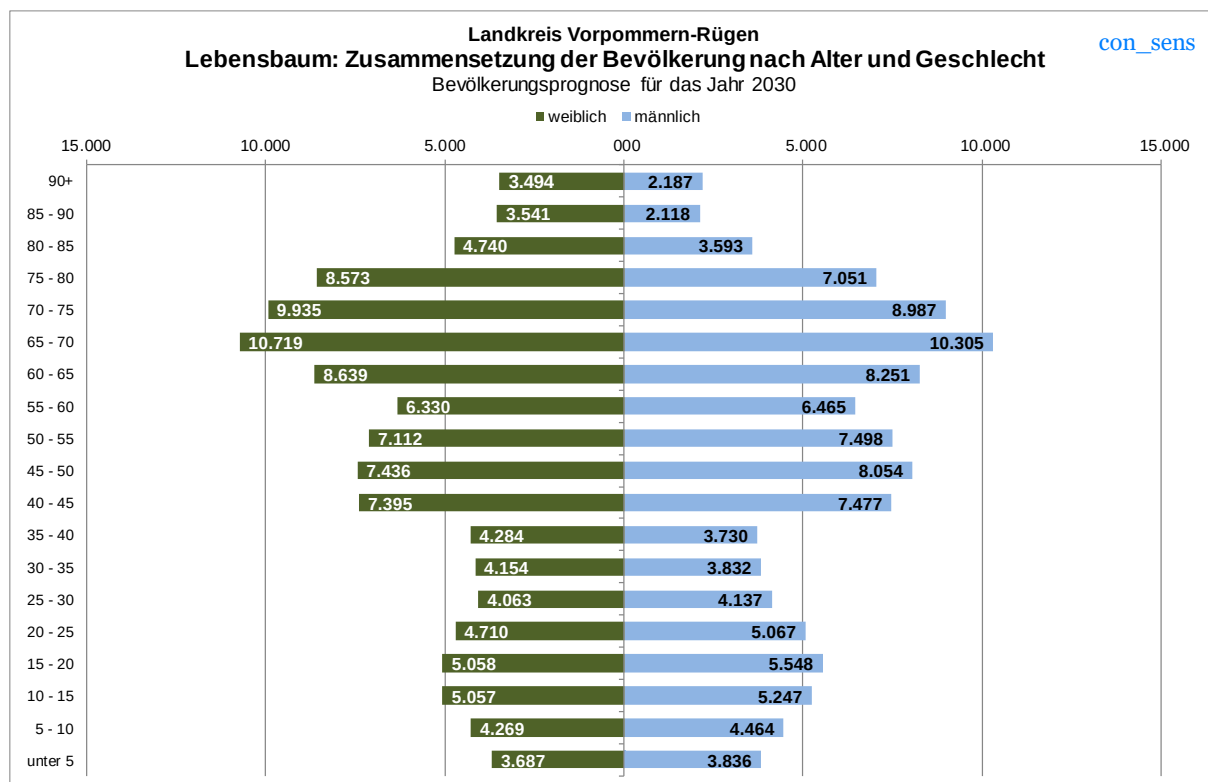
Während die prognostizierte Bevölkerungsstruktur für das Jahr 2020 der Struktur aus dem Jahr 2018 noch sehr ähnelt, zeigen sich in der Prognose für das Jahr 2030 bereits einige Unterschiede. In 2020 fallen die meisten Personen im Landkreis in die Altersgruppe der 55 bis unter 70-Jährigen, wohingegen dies im Jahr 2030 die Altersgruppe der Einwohnerinnen und Einwohner im Alter von 65 bis unter 80 Jahren sein wird. Diese Alterung der Bevölkerung setzt sich auch bis zum Prognosejahr 2040 fort. In Kombination mit einem prognostizierten fortschreitenden Rückgang der jüngeren Bevölkerung durch niedrigere Geburtenraten wird die Alterung der Bevölkerung weiter verschärft.

Abbildung 2: Lebensbaum 2020



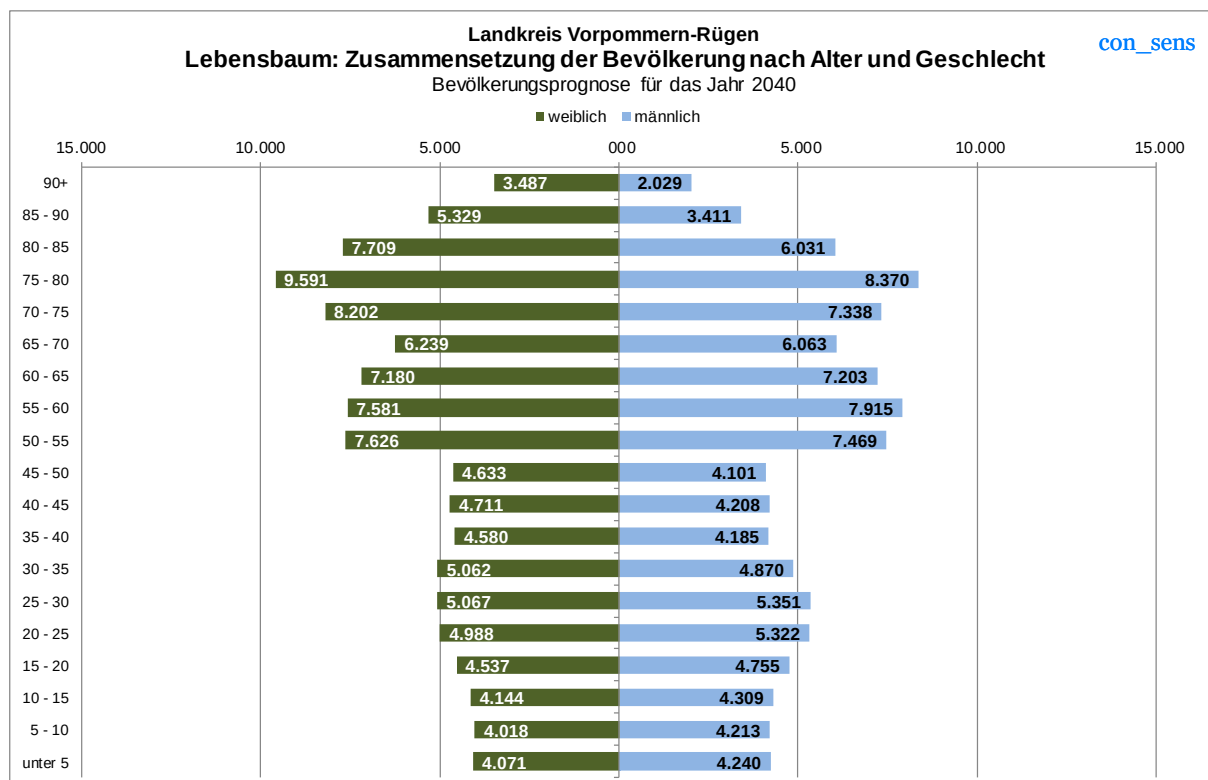
Die prognostizierte Bevölkerung des Landkreises Vorpommern-Rügen wird im Jahr 2020 aus 225.693 Einwohnerinnen und Einwohnern bestehen. Damit wird vom letzten Bevölkerungsstand aus 2018 von einem leichten Anstieg der Einwohnerinnen und Einwohner um 1.009 Personen ausgegangen.

Abbildung 3: Lebensbaum 2030



In der oben dargestellten Zusammensetzung der Bevölkerung im Prognosejahr 2030 wird von einem Rückgang von knapp 5.000 Personen ausgegangen. Damit leben im Jahr 2030 zufolge 221.043 Einwohnerinnen und Einwohner im Landkreis.

Abbildung 4: Lebensbaum 2040

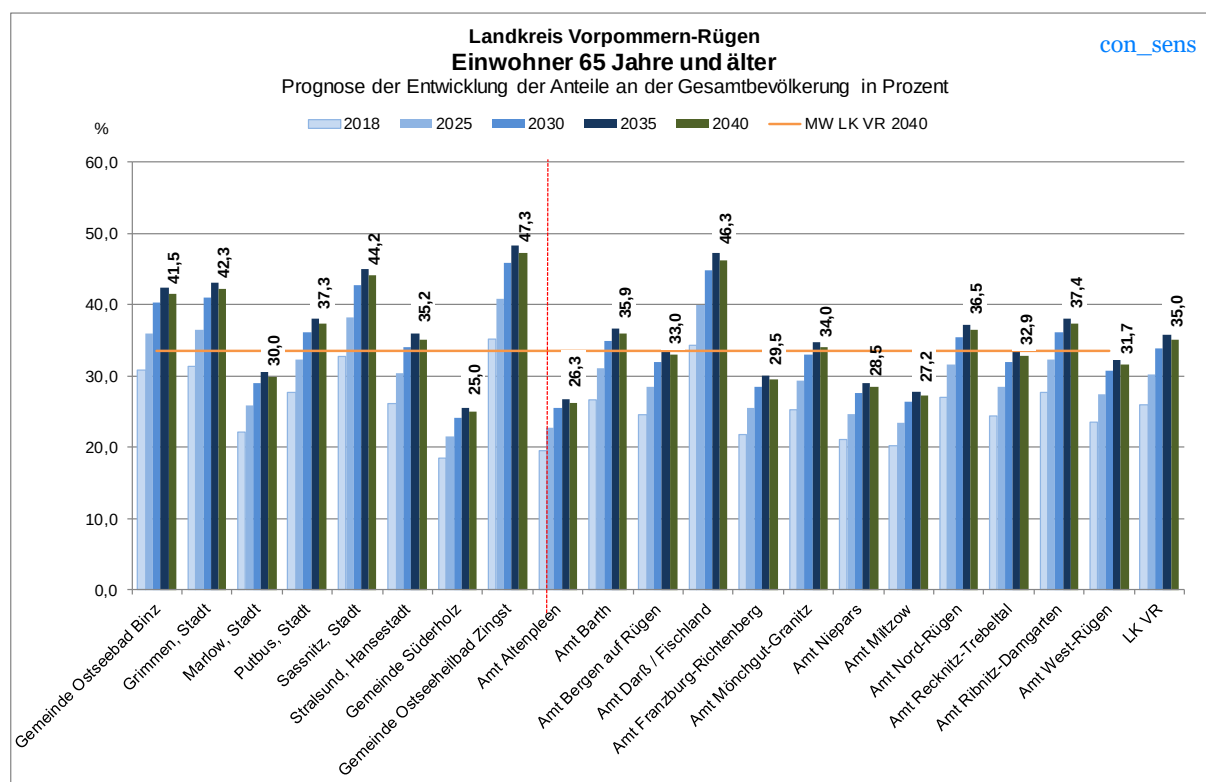


Der prognostizierte Rückgang setzt sich im Jahr 2040 noch stärker fort. Innerhalb der 10-Jahresspanne wird von einer Bevölkerungsreduzierung von ca. 10.000 Personen ausgegangen.

Da die Daten der herausgegebenen 5. Bevölkerungsprognose lediglich auf Ebene der Landkreise vorliegt, wurde die Prognose rechnerisch mittels Zuwachsraten auf die Ebene der Ämter, amtsfreien Städte und Gemeinden im Landkreis Vorpommern-Rügen heruntergebrochen. Dabei wurde die Annahme zugrunde gelegt, dass sich die Zuwachsraten der Bevölkerung in den jeweiligen Altersklassen gleich auf die einzelnen Gemeinden verteilen.

Für die Bevölkerung über 65 Jahren ergibt sich mithilfe dieser Berechnung folgende prozentuale Verteilung in den einzelnen amtsfreien Städten, Gemeinden und Ämtern bis zum Jahr 2040.

Abbildung 5: Bevölkerungsprognose 2018 - 2040 der Altersklasse 65 Jahre und älter



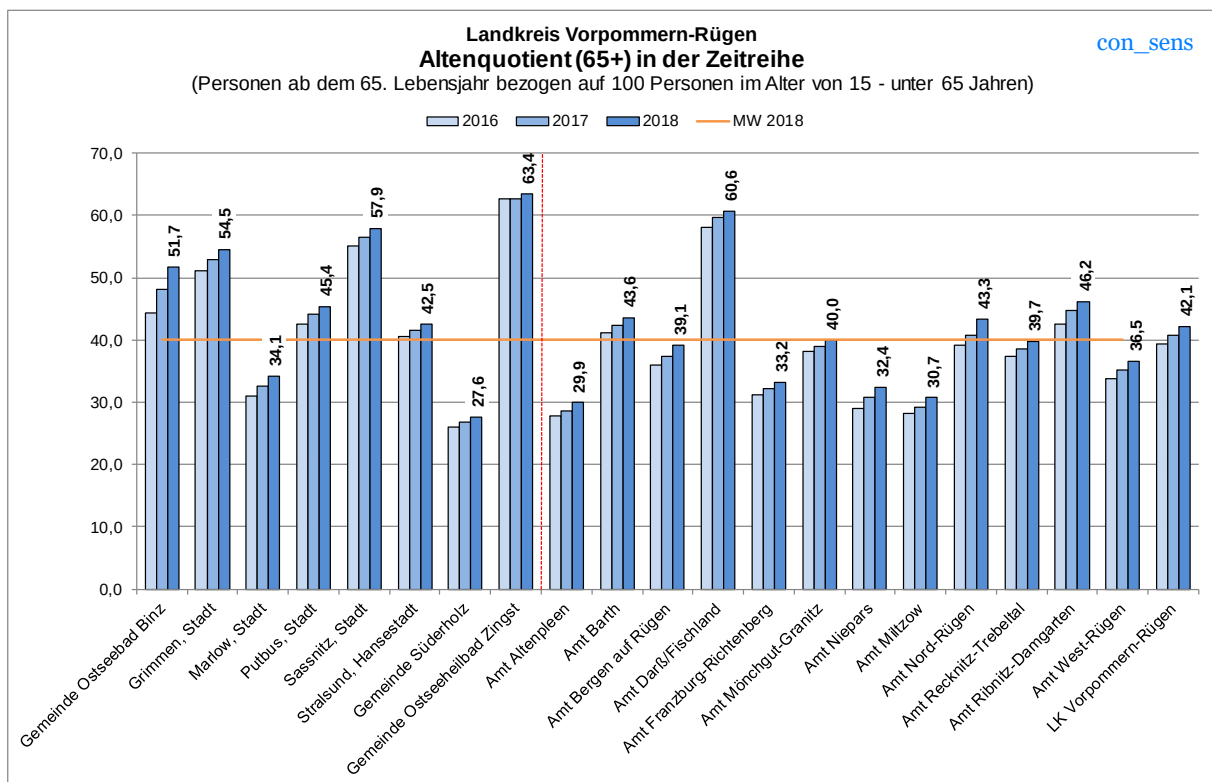
Bis zum Jahr 2035 ist ein stetiger Anstieg des Anteils der über 65-Jährigen im gesamten Landkreis zu verzeichnen. In der Zeit vom Jahr 2035 bis 2040 nimmt der Anteil der über 65-Jährigen dann allerdings wieder leicht ab. Die Hälfte aller Ämter, amtsfreien Städte und Gemeinden liegen im Jahr 2040 oberhalb des Landkreisdurchschnitts von 35 %. Die größten Anteilswerte sind in der Gemeinde Ostseeheilbad Zingst, dem Amt Darß/Fischland und Sassnitz zu finden. Mit 44 % und mehr liegen die Anteile der über 65-jährigen Personen deutlich über dem Mittelwert des Landkreises. Im Übrigen liegen auch die Stadt Grimmen und die amtsfreie Gemeinde Ostseebad Binz oberhalb von 40 % im Jahr 2040. Da die Wahrscheinlichkeit des Bedarfs an Hilfe- und Pflegebedarf mit dem Alter steigt, können in diesen Regionen die größten Zuwächse an Pflegebedürftigen erwartet werden.

2.1.2 Soziale Daten

2.1.2.1 Altenquotient

Zur Bestimmung der Altenquotienten der jeweiligen Ämter, amtsfreien Städte oder Gemeinden wurden die Bevölkerungsdaten des statistischen Landesamtes Mecklenburg-Vorpommern genutzt. Der Altenquotient ist eine Kennzahl zur Darstellung der Versorgungsaufgaben der mittleren Generation (hier 15 bis unter 65-Jährige) im Verhältnis zu den Personen ab 65 Jahren. Auf kommunaler Ebene ist als Versorgungsaufgabe die räumliche Unterstützung in der Pflege zwischen den Generationen zu betrachten.

Abbildung 6: Altenquotienten auf Ämterebene für die Altersgruppe 65+ für die Jahre 2016 - 2018



Der Trend im Verlauf der Jahre 2016 bis 2018 ist in jeder amtsfreien Stadt und in jedem Amt des Landkreises aufsteigend. Auffällig hoch liegen die Altenquotienten in der Stadt Sassnitz mit 57,9 %, in der Gemeinde Ostseeheilbad Zingst mit 63,4 % und im Amt Darß/Fischland mit einem Quotienten von 60,6 %. Im Jahr 2018 kamen somit auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter in diesen drei genannten Städten bzw. Ämtern circa 60 Personen im Rentenalter.

Da sich die Last der privat organisierten Pflege damit wahrscheinlich erhöhen wird, aber durch weniger jüngere Personen voraussichtlich nicht vollständig abgesichert werden kann, ist ein ansteigender Bedarf professioneller Pflege zu erwarten. Insgesamt ist mit dem Anstieg eines Altenquotienten immer auch die Abnahme von familiärem Pflegepotential assoziiert.

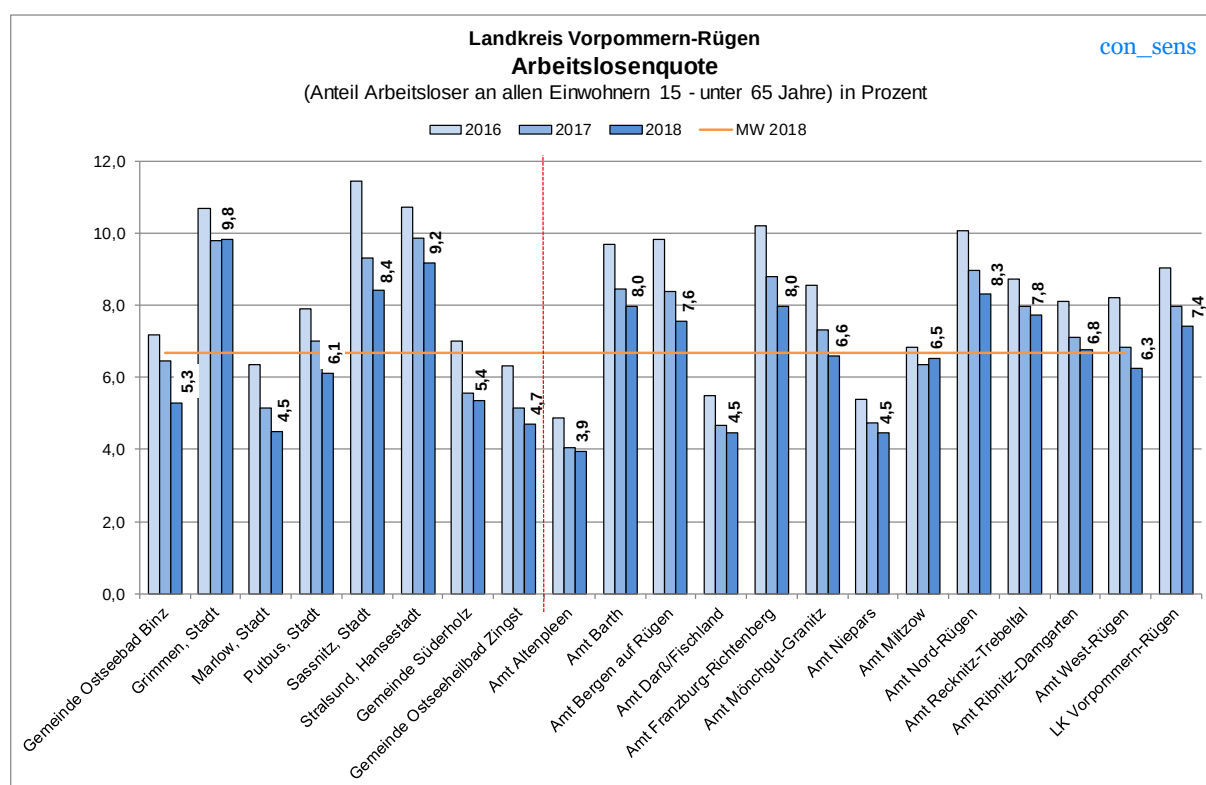
Die Differenzierung nach Geschlecht zeigt auf, dass der Altenquotient 2018 bei der weiblichen Bevölkerung mit 48,9 % deutlich über dem der männlichen Bevölkerung liegt, der sich im Mittelwert des Landkreises Vorpommern-Rügens bei 35,7 % bewegt. Deutlich wird hierdurch, dass die Pflegesituation für Frauen mit zunehmendem Alter prekärer wird als für Männer.

2.1.2.3 Arbeitslosigkeit

Daten zur Beschäftigungssituation der Einwohnerinnen und Einwohner im Landkreis Vorpommern-Rügen lassen Annahmen über Möglichkeiten der familiären pflegerischen Betreuung und Unterstützung zu und geben Auskunft über die soziale Lage im Landkreis.

Die im Folgenden aufgezeigte Daten zur Arbeitslosenquote stammen aus der Statistik der Bundesagentur für Arbeit und stellen den Anteil der Arbeitslosen an allen Einwohnerinnen und Einwohnern im Landkreis im Alter von 15 bis unter 65 Jahren dar.

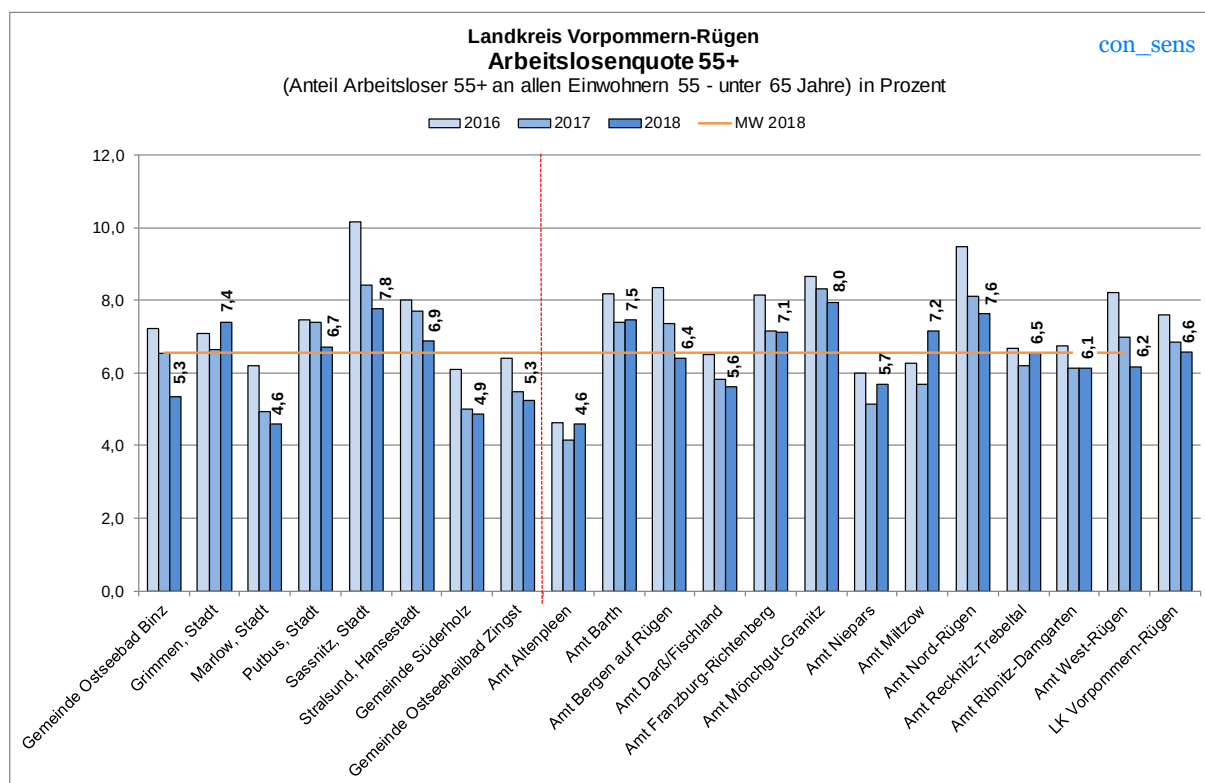
Abbildung 7: Arbeitslosenquote auf Ämterebene (Anteil Arbeitsloser an allen Einwohnern 15 – unter 65 Jahre) für die Jahre 2016-2018



Die Darstellung veranschaulicht, dass sich die Arbeitslosenquote im Landkreis Vorpommern-Rügen rückläufig entwickelt. Zwischen den amtsfreien Städten und Ämtern variieren die Entwicklungen in der Zeitreihe, jedoch kommt es in keiner Region zu einem Anstieg seit 2016. Einzig im Amt Mitzow kommt es zu einem Anstieg der Arbeitslosenquote von 2017 zu 2018. Insgesamt entspricht die tendenzielle Entwicklung damit auch dem Bundestrend.

Wie sich die Anteile arbeitsloser Personen im Alter von über 55 Jahren an allen Einwohnerinnen und Einwohnern in der Altersklasse 55 bis 65 Jahren über die Ämter, Städte und amtsfreien Gemeinden verteilen, kann der folgenden Grafik entnommen werden.

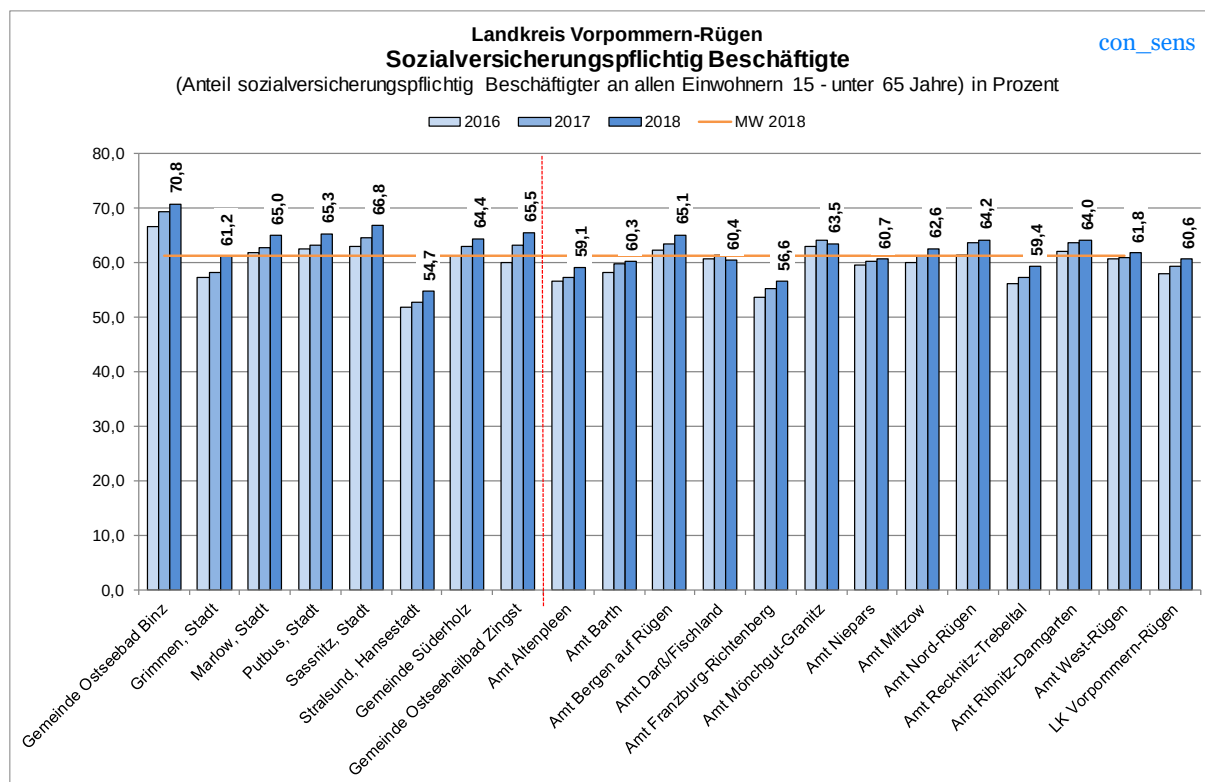
Abbildung 8: Arbeitslosenquote der über 55-Jährigen als Anteil an allen Einwohnern zwischen 55 und unter 65 Jahren auf Ämterebene



Auch für diese Altersklasse lässt sich im Mittelwert eine rückläufige Tendenz ausmachen. Während sich die Quote von 2016 zu 2017 überall reduziert, kommt es bei der Entwicklung von 2017 zu 2018 allerdings in einigen Regionen zu Anstiegen, die jedoch in der Regel den Wert von 2016 nicht übersteigen. Ausnahmen bilden die Stadt Grimmen und das Amt Mitzow.

Eine hohe Quote innerhalb dieser Altersklasse lässt Rückschlüsse auf mögliche in Zukunft notwendig werdende finanzielle Unterstützung durch Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII im Falle des Eintritts von Pflegebedürftigkeit zu. Des Weiteren gehen verschiedene Studien davon aus, dass der allgemeine Gesundheitszustand bei Arbeitslosen tendenziell schlechter ausfallen kann, wodurch die Wahrscheinlichkeit, zukünftig Pflegeleistungen in Anspruch nehmen zu müssen, steigt.

Abbildung 9: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte von 2016 - 2018



Analog zu den Rückgängen der Arbeitslosenzahlen ist bezüglich der Dichte der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten ein Anstieg im gesamten Landkreis Vorpommern-Rügen zu verzeichnen. In der Gemeinde Ostseebad Binz sind über 70 % aller Einwohnerinnen und Einwohner im Jahr 2018 sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Die touristisch geprägte Region auf der Insel Rügen bietet den Einwohnerinnen und Einwohnern viele Arbeitsplätze, die jedoch oft nur touristisch und saisonal geprägt sind.

2.1.3 Finanzielle Merkmale

Die Finanziellen Merkmale sollen Auskunft zu aktuellen und zukünftigen finanziellen Belastungen der kommunalen Haushalte geben und die soziale Lage der Bevölkerung abbilden.

Dabei sollen Leistungen nach dem SGB II und Leistungen nach dem SGB XII betrachtet werden. In Bezug auf die Leistungen nach dem SGB XII werden hier zunächst die Daten der Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) sowie die Daten der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GSiAE) betrachtet. Aufgrund der Bedeutung die Ihr zukommt erfolgt eine Betrachtung der Hilfe zur Pflege (HzP) in einem gesonderten Abschnitt. Neben den Leistungen nach dem SGB XII und dem SGB II wird auch das Wohngeld in den Blick genommen.

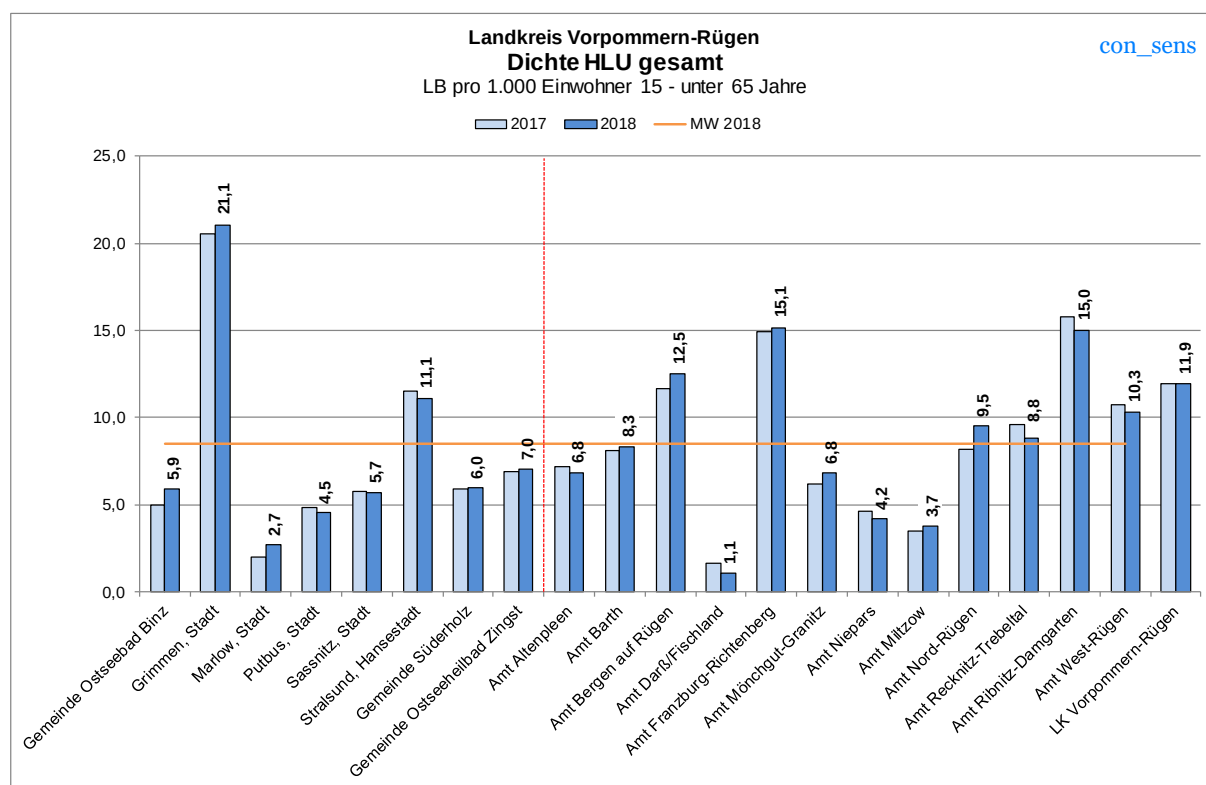
2.1.3.1 Leistungen nach SGB XII

Zunächst sollen zwei Leistungen nach dem SGB XII als Merkmale der finanziellen Belastung und der sozialen Lage herangezogen werden.

Die Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) nach dem 3. Kapitel des SGB XII ist eine bedarfsorientierte Sozialleistung, deren gesetzlicher Auftrag die Sicherstellung des soziokulturellen

Existenzminimums ist. Auf Hilfe zum Lebensunterhalt hat jeder Mensch Anspruch, der keine oder keine ausreichenden Ansprüche auf vorrangige Sozialleistungen hat und der den notwendigen Lebensunterhalt weder aus eigenen Mitteln und Kräften noch mit Hilfe anderer bestreiten kann. Insofern ist davon auszugehen, dass es im Falle einer Pflegebedürftigkeit bei der Personengruppe der HLU-Leistungsberechtigten zu einem ergänzenden Bedarf an Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII, für die Kommunen in der finanziellen Verantwortung stehen.

Abbildung 10: Dichte der Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt



Die Dichte der Leistungsberechtigten von HLU lag 2018 im Landkreis Vorpommern-Rügen bei 11,9 Empfängern pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern zwischen 15 und 65 Jahren. Dies entspricht dem Vorjahreswert. Dabei ist zu beachten, dass die Dichte der Leistungsberechtigten von HLU Personen außerhalb des Landkreises Vorpommern-Rügen enthält. Im Jahr 2018 erhielten 291 Personen außerhalb des Landkreises Hilfen zum Lebensunterhalt und tauchen somit nur in der Dichte des Landkreises, nicht aber in den einzelnen Dichten der Ämter und amtsfreien Städte auf. Der angegebene Mittelwert (in orange) bildet sich ohne den Wert des Landkreises. Er kann somit als Vergleichsgröße ohne Empfängerinnen und Empfänger von HLU außerhalb des Landkreises herangezogen werden. Dieser Sachverhalt liegt auch bei der Leistungserbringung in anderen Leistungsbereichen vor und begründet Abweichungen des dargestellten Wertes des Landkreises zum Mittelwert der Städte, Ämter und Gemeinden, der mit der orangenen Linie abgebildet wird.

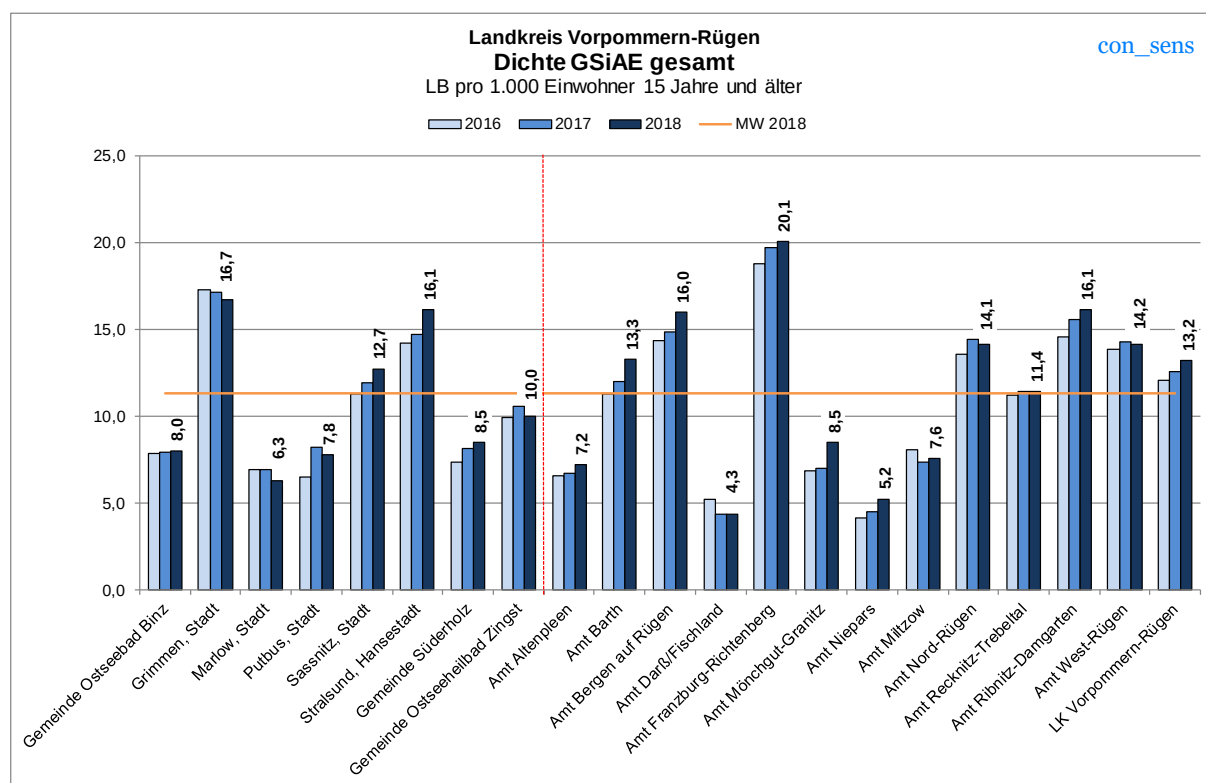
Bei der Betrachtung der einzelnen amtsfreien Städte und Ämter ergibt sich ein sehr heterogenes Bild. In den Städten Grimmen und Stralsund liegt die Dichte der Personen, die auf Hilfe zum Lebensunterhalt angewiesen sind, deutlich über dem Niveau der anderen amtsfreien Städte. Insbesondere die Stadt Grimmen liegt mit einer Dichte von 21,1 von 1.000 Personen, die Hilfe zum Lebensunterhalt erhalten, weit vor allen anderen Ämtern und Städten. Auch die Ämter Franzburg-Richtenberg und Ribnitz-Damgarten liegen deutlich über dem Mittelwert.

Die Stadt Marlow, aber auch die Ämter Miltzow und Darß/Fischland weisen eine eher geringe Dichte der Empfänger von HLU auf.

Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GSiAE) nach dem 4. Kapitel des SGB XII ist eine bedarfsabhängige soziale Leistung mit dem gesetzlichen Ziel der Sicherstellung des notwendigen Lebensunterhalts und erfüllt damit die gleiche Funktion wie die Hilfe zum Lebensunterhalt, jedoch für einen speziellen Personenkreis. Anspruchsberechtigt sind Personen, bei denen entweder aus Altersgründen nicht mehr erwartet werden kann, dass die materielle Notlage durch Ausübung einer Erwerbstätigkeit überwunden wird, oder dies aus gesundheitlichen Gründen dauerhaft nicht möglich ist.

Die Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen der GSiAE wird im Wesentlichen durch die demografische Entwicklung sowie die Höhe der Renteneinkünfte bzw. des vorhandenen Vermögens beeinflusst. Seit dem 01.01.2014 werden die Ausgaben für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zu 100 % durch den Bund refinanziert.

Abbildung 11: Empfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung



Die Dichte der Leistungsberechtigten von GSiAE liegt bei 11,3 Personen pro 1.000 Einwohner über 15 Jahren im Jahr 2018 im Mittelwert des Landkreises Vorpommern-Rügenders als orangene Linie dargestellt ist. Wie auch bei der HLU können Leistungsberechtigte der GSiAE auch außerhalb des Landkreises leben, so dass die Abweichung zum Gesamtwert des Landkreises beeinflusst ist.

Im Verlauf der vergangenen drei Jahre zeichnet sich ein leichter, aber stetiger Anstieg der Leistungsberechtigten der GSiAE ab.

Diese Entwicklung zeigt sich auch in den meisten der 20 Ämter und amtsfreien Städte. Besonders überdurchschnittliche Dichten der Leistungsberechtigten von GSiAE zeigen sich in den Städten Grimmen und Stralsund. Darüber hinaus fällt insbesondere das Amt Franzburg-Richtenberg mit

der höchsten Dichte, aber auch die Ämter Bergen auf Rügen und Ribnitz-Dammgarten mit hohen Dichten an Leistungsberechtigten auf.

Das Amt Darß/Fischland wie auch die Stadt Marlow zeigen, wie schon bei den Leistungsberechtigten von HLU, eine geringe Dichte von Personen mit Ansprüchen auf GSiAE. Aber auch das Amt Niepars weist eine geringe Dichte auf.

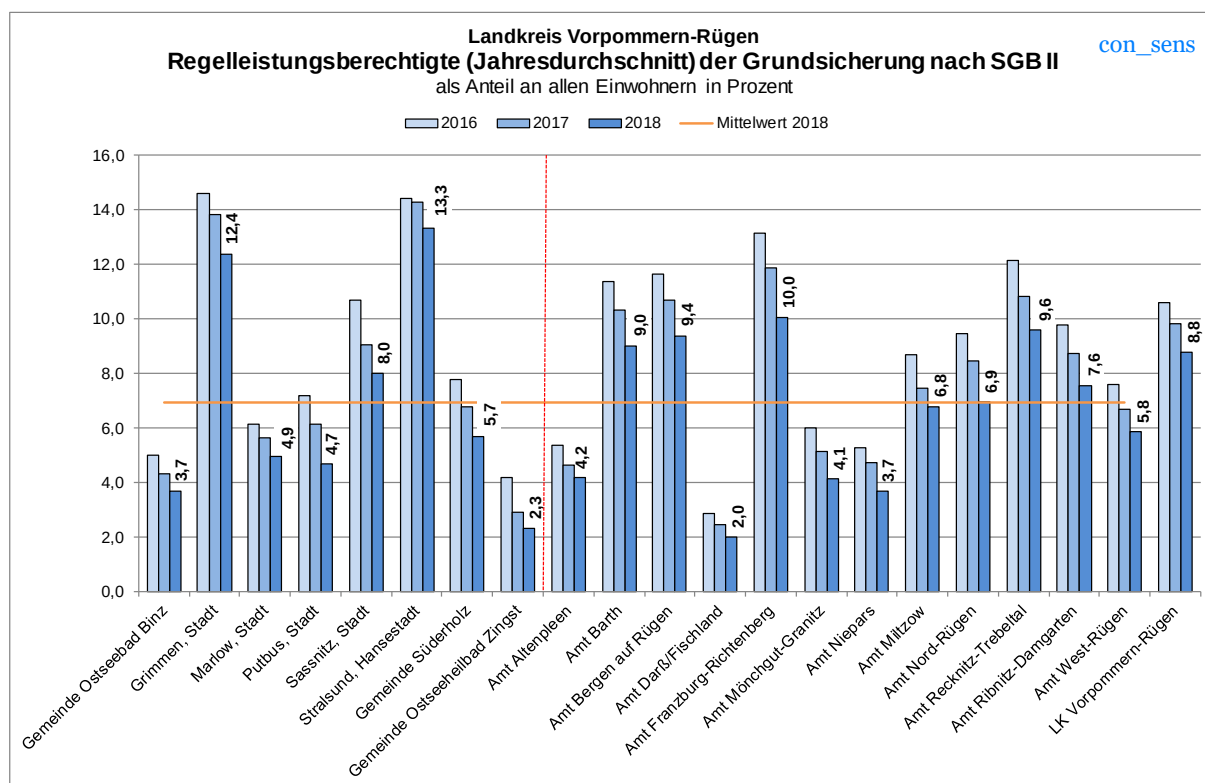
Die Informationen zur HLU und GSiAE verdeutlichen die soziale und finanzielle Lage der Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises Vorpommern-Rügen. Dabei zeigen sich deutliche Unterschiede in den einzelnen Ämtern und Städten. Insbesondere die Städte Grimmen und Stralsund sowie die Ämter Ribnitz-Dammgarten, Bergen auf Rügen und Franzburg-Richtenberg zeigen sich hier als belastete Regionen. Regionen, wie die Stadt Marlow, aber auch das Amt Darß / Fischland hingegen zeigen sehr günstige Voraussetzungen.

2.1.3.2 Leistungen nach SGB II (Grundsicherung)

Die Grundsicherung für Arbeitsuchende wird nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) gewährt. Sie soll gem. § 1 SGB II erwerbsfähigen Leistungsberechtigten ermöglichen, ein Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht. Nichterwerbsfähige Leistungsberechtigte, die mit erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in einer Bedarfsgemeinschaft leben, erhalten Sozialgeld.

Neben der Inanspruchnahme der Leistungen des SGB XII ist es insbesondere auch der Leistungsbezug nach dem SGB II, welche die soziale Lage der Menschen im Landkreis Vorpommern-Rügen verdeutlicht. Da für Leistungen nach dem SGB II nur bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze ein Anspruch besteht, handelt es sich hier üblicherweise um Personen unter 65 Jahren. Somit bilden die Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen des SGB II tendenziell jüngere und weniger von Pflegebedürftigkeit betroffene Personengruppen ab. Die Anzahl der Leistungsberechtigten stellen vielmehr dar, wie sich zukünftige Bedarfe entwickeln. So können Regelleistungen nach dem SGB II ein Anzeichen für diskontinuierliche Erwerbsbiographien sein, welche sich später z.B. auch auf das Rentenniveau auswirken.

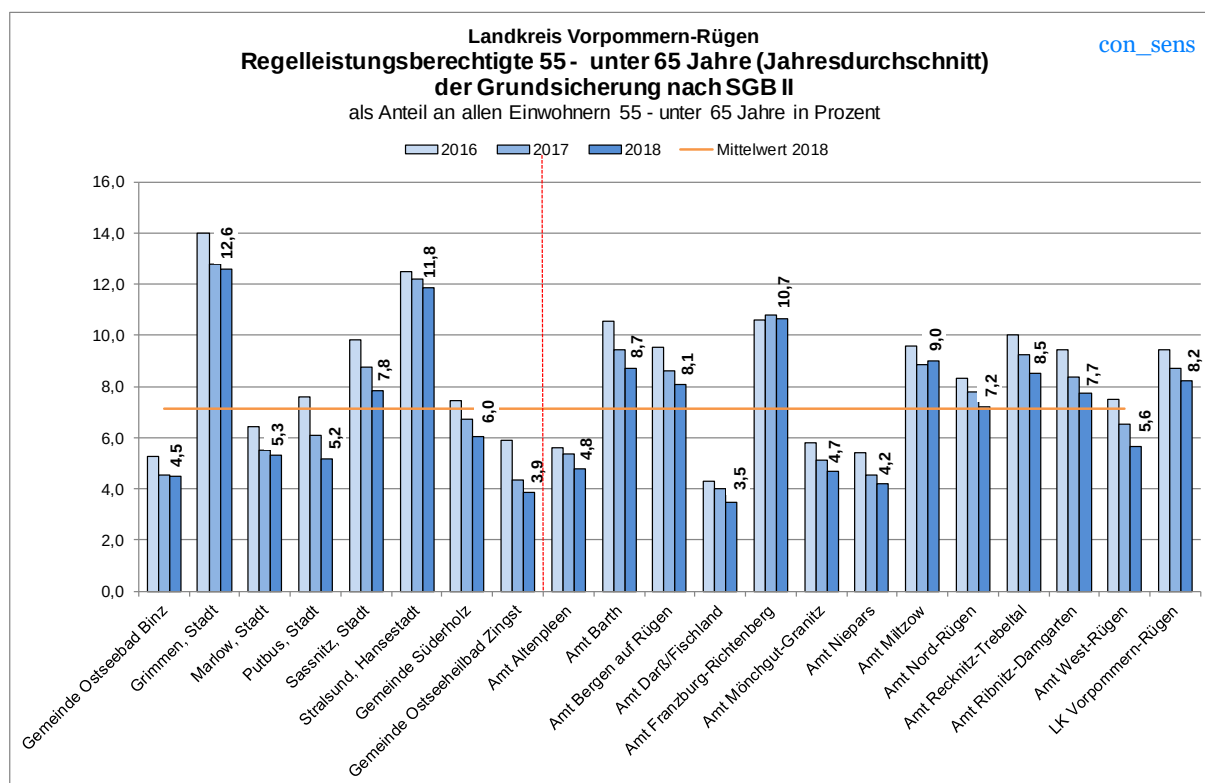
Abbildung 12: Anteil der Regelleistungsberechtigten (Jahresdurchschnitt) von Grundsicherung nach dem SGB II an allen Einwohnern



Wird der Anteil der Regelleistungsberechtigten an allen Einwohnerinnen und Einwohnern im Vergleich der Jahre 2016 bis 2018 betrachtet, so zeigt sich im Landkreis Vorpommern-Rügen wie auch in allen Ämtern und amtsfreien Städten ein Rückgang. Dies entspricht dem Bundestrend. Im Jahr 2018 liegt der Anteil der Regelleistungsberechtigten im Landkreis bei 8,8 %.

Die Betrachtung der einzelnen Ämter zeigt ein ähnliches Bild, wie im Falle der Leistungen nach dem SGB XII: Es bestehen deutliche Unterschiede zwischen den Ämtern und amtsfreien Städten. Insbesondere die Städte Grimmen und Stralsund weisen einen 6- bis 7-mal so hohen Anteil Leistungsberechtigter nach dem SGB II auf als das Amt Fischland/Darß mit dem niedrigsten Anteil. Aber auch die Ämter Franzburg-Richtenberg, Recknitz-Trebeltal, Bergen auf Rügen und Barth weisen erhöhte Dichten der Personen mit Regelleistung nach dem SGB II auf.

Abbildung 13: Anteil der Regelleistungsberechtigten zwischen 55 und unter 65 Jahren (Jahresdurchschnitt) der Grundsicherung nach SGB II an allen Einwohnern zwischen 55 und unter 65 Jahren



Wird nur die Gruppe der Personen mit Regelleistung nach dem SGB II betrachtet, welche zwischen 55 und unter 65 Jahren alt sind und auf die entsprechende Altersgruppe der Einwohnerinnen und Einwohner bezogen, so hebt sich der Mittelwert aller Ämter und amtsfreien Städte von 6,7 % auf 7,0 % an.

Dabei nimmt die Spannweite der Anteile der Regelleistungsberechtigten bei Betrachtung der 55- bis unter 65-jährigen ab. Insbesondere in den Ämtern und Städten mit besonders vielen Leistungsberechtigten nach dem SGB II, nämlich Stralsund, Bergen auf Rügen und Recknitz-Trebeltal, nimmt der Anteil dieser bei Betrachtung der Gruppe der 55- bis unter 65-jährigen ab. Lediglich in der Stadt Grimmen verändert sich der Anteil der Regelleistungsbezieher dadurch kaum.

Die Ämter mit besonders geringen Anteilen Regelleistungsberechtigter hingegen, weisen bei Betrachtung der 55- bis unter 65-jährigen einen höheren Anteil als bei altersunabhängiger Betrachtung auf.

Insbesondere in den Städten Grimmen und Stralsund sowie dem Amt Franzburg-Richtenberg zeigt sich, dass ein bedeutender Anteil der Einwohnerinnen und Einwohner im Alter von 55 bis unter 65 Jahren Regelleistungen bezieht. Dies führt zu der Erwartung, dass dort auch zukünftig geringere Rentenansprüche bestehen und geringere Rücklagen für Pflegekosten gebildet werden können.

2.1.3.3 Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen nach SGB XII – Hilfe zur Pflege

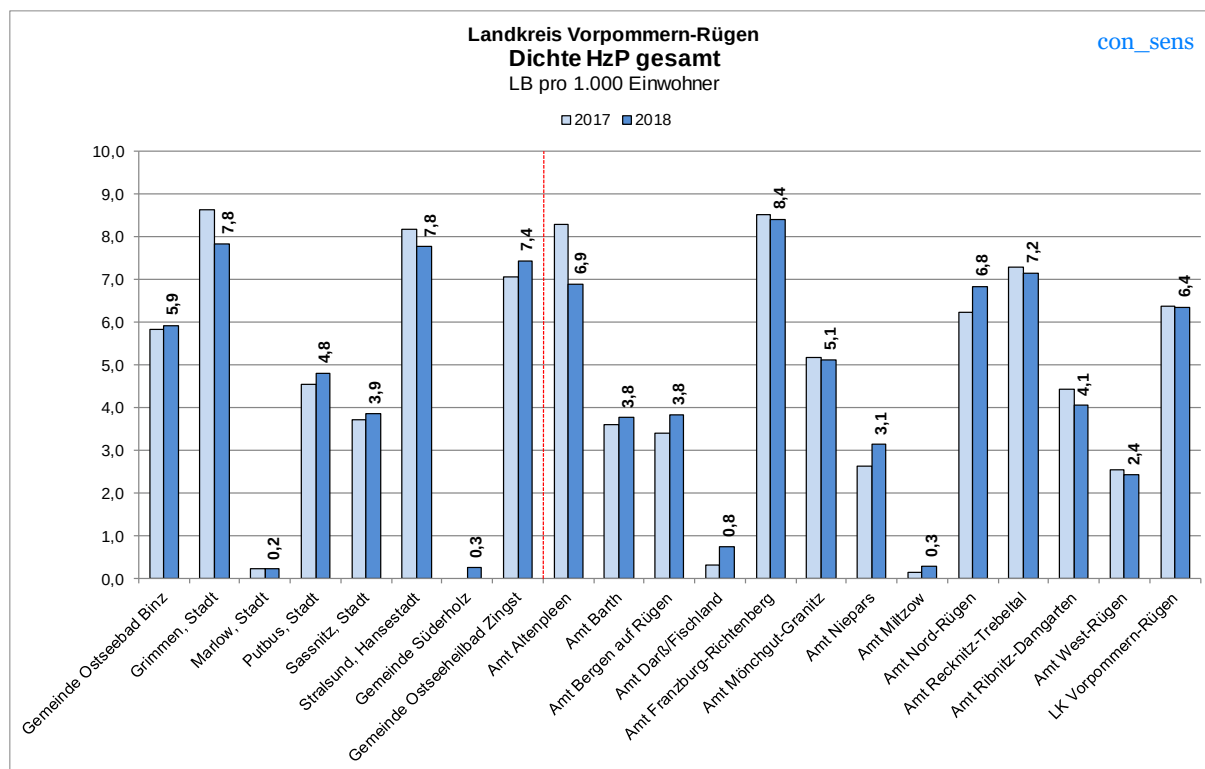
Die Leistungen der Hilfe zur Pflege (HzP) können unter bestimmten Voraussetzungen von Personen in Anspruch genommen werden, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Pflegebedürftige Personen im Sinne des § 61a Abs. 1 SGB XII können körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen.

Vorrangig sind dabei die Leistungen der Pflegekasse nach dem SGB XI. Diese sind Versicherungsleistungen, die der Höhe nach begrenzt sind und sich nicht nach dem individuellen Bedarf der Versicherten richten, d.h. die festgelegten Leistungssätze können nicht überschritten werden. Sofern die von der Pflegekasse gewährten Leistungen nicht ausreichen, prüft der Träger der Sozialhilfe, ob ein ergänzender Leistungsanspruch besteht, da er – anders als die Pflegekasse – an das Bedarfsdeckungsprinzip gebunden ist.

Folglich wird Hilfe zur Pflege überwiegend als ergänzende Leistung zu Leistungen der Pflegeversicherung gewährt, wenn die mit der Pflege verbundenen Ausgaben nicht von Pflegekassen oder aus eigenen finanziellen Mitteln gezahlt werden können. Bei nicht pflegeversicherten Anspruchsberechtigten wird die Versorgung im vollen Umfang vom Träger der Sozialhilfe sichergestellt bzw. bezahlt. Vor diesem Hintergrund ist die Dichte der Leistungsberechtigten in der ambulanten und stationären Pflege auch davon beeinflusst, inwieweit die älteren Einwohnerinnen und Einwohner Leistungsansprüche aus der gesetzlichen Pflegeversicherung erwerben konnten, ob ggf. eine private Zusatzversicherung besteht oder Pflegeleistungen aus eigenem Einkommen oder Vermögen selbst gezahlt werden können.

Die Dichte der Personen, die Leistungen der Hilfe zur Pflege erhalten, zeigt somit den zusätzlichen Unterstützungsbedarf in der Pflege, der über die Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI hinausgeht und für den der örtliche Träger der Sozialhilfe in der finanziellen Verantwortung steht.

Abbildung 14: Dichte der Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege pro 1.000 Einwohner

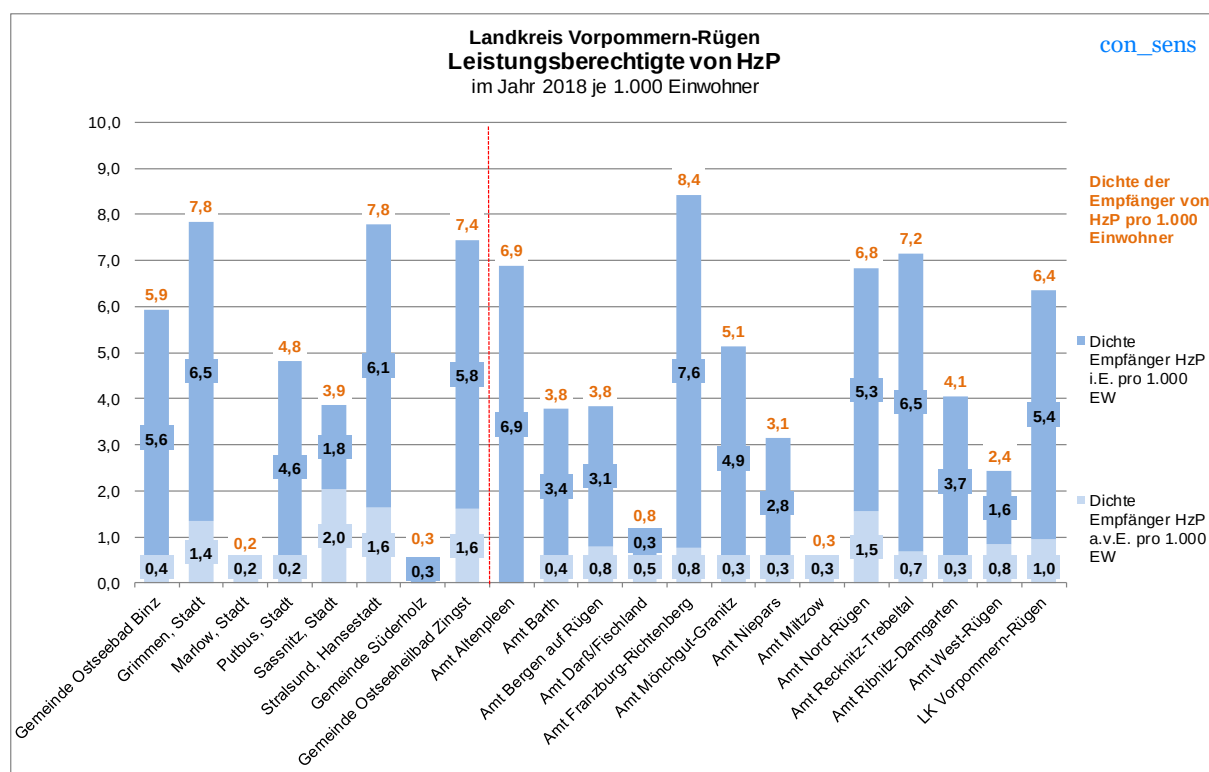


Die Dichte der Leistungsberechtigten von HzP liegt im Landkreis Vorpommern-Rügen im Jahr 2018 bei 6,4 Personen pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Dabei hat sich der Wert im Vergleich zum Jahr 2017 kaum verändert. Auch hier beinhalten die Leistungsberechtigten von HzP auf Landkreisebene auch Personen, die keinem Amt und keiner amtsfreien Stadt zugeordnet werden können, da sie außerhalb des Landkreises ihre Leistungen beziehen.

Besonders hohe Dichten Leistungsberechtigter zeigen sich erneut in den amtsfreien Städten Grimmen und Stralsund. Aber auch in der Gemeinde Ostseeheilbad Zingst liegt die Dichte der HzP-Leistungsberechtigten deutlich über dem Mittel. Neben dem Ämtern Franzburg-Richtenberg und Recknitz-Trebbel zeichnen sich darüber hinaus auch die Ämter Altenpleen und Nord-Rügen durch hohe Dichten aus.

Die reine Dichte der Leistungsberechtigten von Hilfe zur Pflege ist allerdings stark vom Angebot stationärer Einrichtungen beeinflusst. Daher muss zwischen der Inanspruchnahme in (i.E.) und außerhalb (a.v.E.) von Einrichtungen unterschieden werden.

Abbildung 15: Dichte der Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege nach Art der Versorgung



Die Unterscheidung von Leistungsberechtigten zeigt, dass der überwiegende Teil der Empfängerinnen und Empfänger von HzP diese in Einrichtungen erhält. Hintergrund sind die Kosten, welche häufig nicht aus eigener Kraft gedeckt werden können. Da nicht in allen Ämtern und Amtsfreien Städten stationäre Einrichtungen existieren, sind auch die Leistungsberechtigten von HzP ungleich verteilt.

In den amtsfreien Städten finden sich stationäre Einrichtungen und großen Platzzahlen in stationären Einrichtungen insbesondere in Grimmen und der Gemeinde Ostseeheilbad Zingst, aber auch in der Gemeinde Ostseebad Binz sowie in den Städten Putbus und Stralsund (siehe Kapitel 2.1.2 und 2.1.5). Ebenso verteilen sich die Dichten der Leistungsberechtigten von stationärer HzP.

In den Ämtern zeichnen sich insbesondere Franzburg-Richtenberg, Altenpleen, Recknitz-Trebbel und Ribnitz-Damgarten durch hohe Dichten an Plätzen in stationären Einrichtungen aus (siehe Kapitel 2.1.5). Dies zeigt sich auch in den höheren Dichten in der stationären HzP. In der Gemeinde Velgast, die zum Amt Franzburg-Richtenberg gehört, existiert bspw. eine Einrichtung mit einer hohen Anzahl von Plätzen, die überwiegend von Kindern und Jugendlichen belegt sind. Dabei handelt es sich um eine Mischeinrichtung für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung.

Leistungsberechtigte von HzP außerhalb von Einrichtungen finden sich insbesondere in der amtsfreien Stadt Sassnitz, der Hansestadt Stralsund sowie in der Gemeinde Ostseeheilbad Zingst, der Stadt Grimmen als auch im Amt Nord-Rügen.

Tabelle 2: Leistungsberechtigte von HzP nach Altersgruppen (2018) als Anteil an allen Leistungsberechtigten

HzP Empfänger	Jahr	LK Vorpommern-Rügen
90 Jahre und älter	2018	7,6
85 - unter 90 Jahre	2018	9,6
80 - unter 85 Jahre	2018	13,3
75 - unter 80 Jahre	2018	11,0
70 - unter 75 Jahre	2018	6,2
65 - unter 70 Jahre	2018	12,7
60 - unter 65 Jahre	2018	10,9
15 - unter 60 Jahre	2018	28,0
unter 15	2018	0,7

Die Betrachtung einzelner Altersgruppen der Leistungsberechtigten von HzP zeigt, dass sich diese nicht nur auf altersbedingt pflegebedürftige Personen bezieht. So entfallen beinahe 40 % der Leistungsberechtigten auf die Altersgruppen unter 65 Jahren. Ebenso groß ist auch der Anteil der über 75-Jährigen, die Leistungen der HzP erhalten.

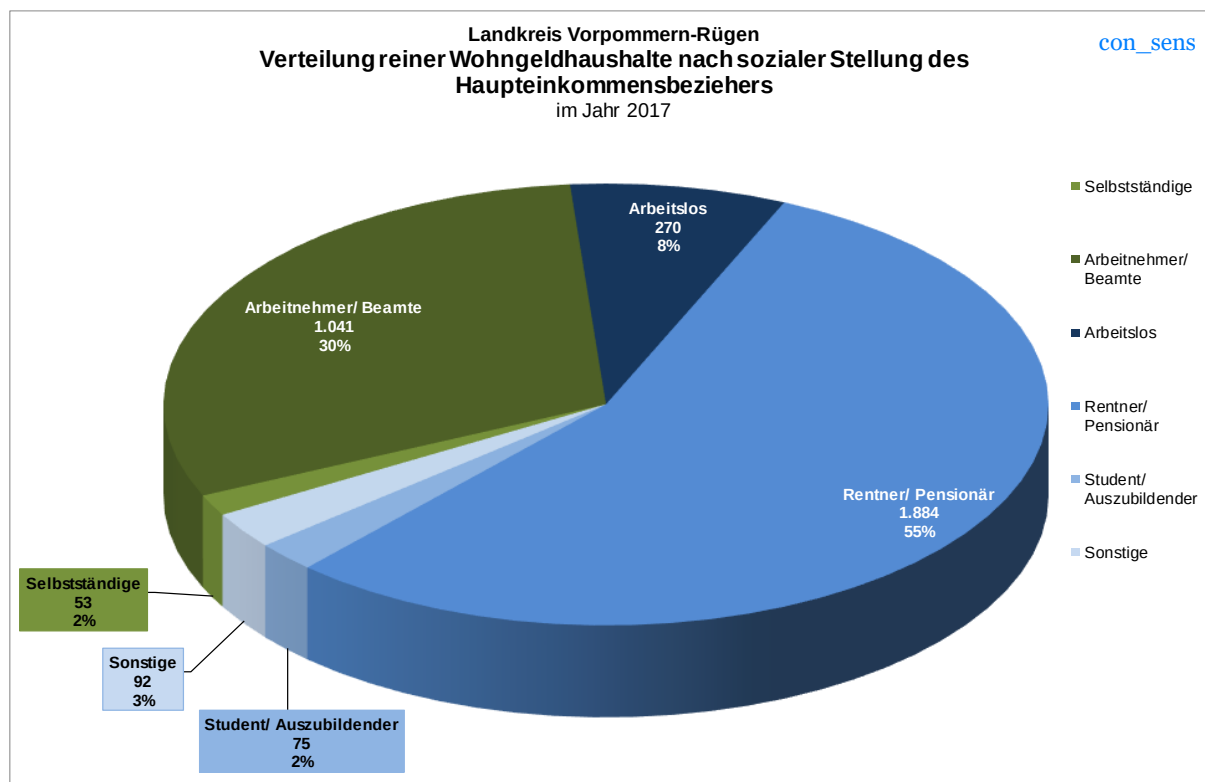
2.1.3.4 Wohngeld

Das Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz (WoGG) ist eine Sozialleistung, die häufig in Form eines Mietzuschusses der wirtschaftlichen Sicherung angemessenen und familiengerechten Wohnens dient.

Von insgesamt 110.700 Privathaushalten im Landkreis beziehen im Jahr 2017 3.621 Haushalte Wohngeld. Dies entspricht 3,3 %, was 0,3 Prozentpunkte oberhalb des Landesdurchschnittes Mecklenburg-Vorpommerns mit 3,0 % liegt. Der Großteil der Haushalte mit Bezug von Wohngeld sind sogenannte reine Wohngeldhaushalte. Dabei handelt es sich um Haushalte, in denen alle Haushaltsmitglieder Wohngeld erhalten (Quelle Definition: statistisches Bundesamt). Von den 3.621 Haushalten, die Wohngeld beziehen, sind 3.415 (94 %) Haushalte reine Wohngeldhaushalte.

Der nachfolgenden Grafik kann entnommen werden, wie sich die Haupteinkommensbeziehenden in reinen Wohngeldhaushalten nach ihrer sozialen Stellung absolut und prozentual im Landkreis Vorpommern-Rügen zusammensetzen.

Abbildung 16: Haupteinkommensbezieher in reinen Wohngeldhaushalten nach sozialer Stellung im Jahr 2017



Bei der Betrachtung der sozialen Stellung der Haupteinkommensbeziehenden der reinen Wohngeldhaushalte fällt auf, dass mit 55 % der größte Anteil auf Rentner bzw. Pensionäre fällt.

Da der Wohngeldbezug mit einer Einkommensprüfung verknüpft ist, ist davon auszugehen, dass im Falle des Eintritts von Pflegebedürftigkeit weitere Sozialleistungen in Anspruch genommen werden müssen, d.h. Hilfe zur Pflege, und damit die finanzielle Belastung der entsprechenden Kostenträger steigt. Es ist daher wichtig, bei diesen Personen mit Angeboten zum Erhalt der Selbstständigkeit anzusetzen. So kann ein möglicher Eintritt von Pflegebedarf verhindert oder verzögert werden. Dies gilt auch für Personengruppen im Leistungsbezug der HLU, GSIAE und des SGB II.

2.1.4 Wohnsituation

2.1.4.1 Eigentümerinnen und Eigentümer, Mietstruktur

Zum Wohneigentum, der Mietstruktur sowie insbesondere zur Barrierefreiheit von Wohnungen im Landkreis Vorpommern-Rügen liegen keine offiziellen Daten vor.

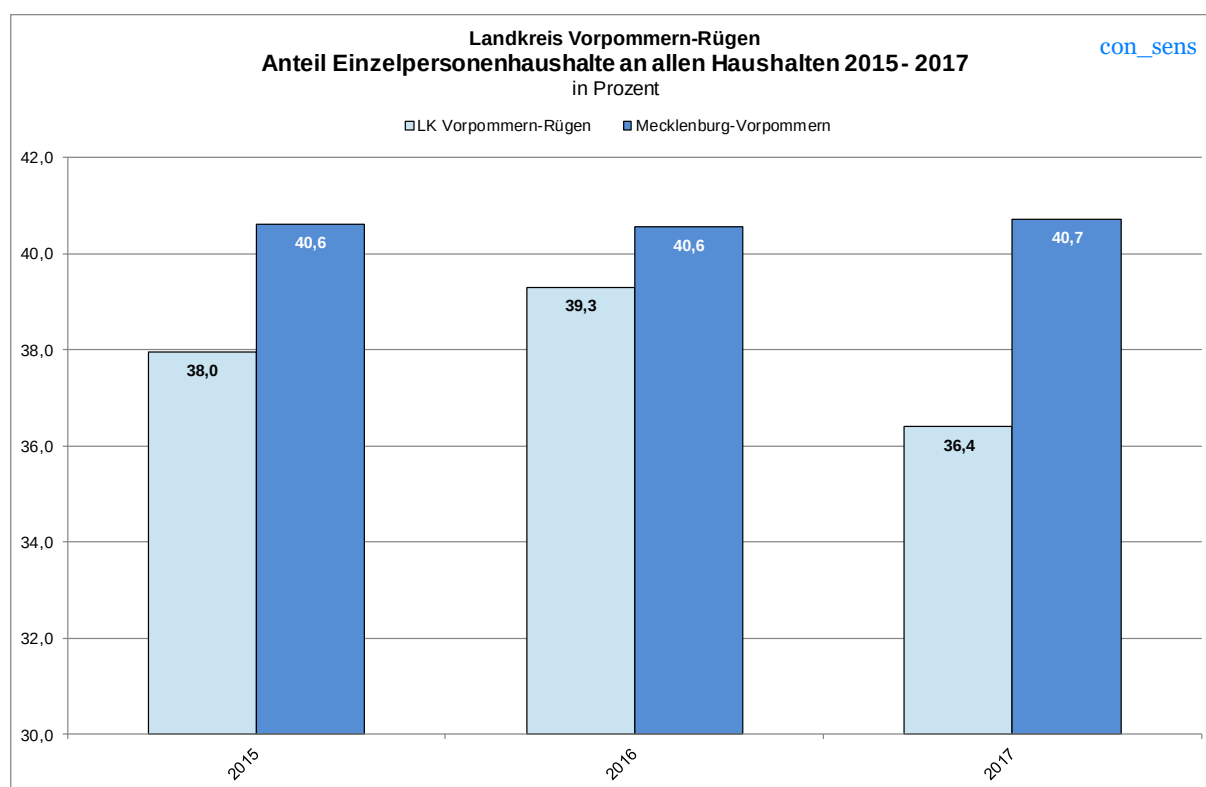
Davon ausgehend, dass sich die Verhältnisse der Miet- und Eigentümerstruktur in den letzten fünf Jahren nicht grundlegend verändert haben, kann in diesem Fall auf die Ergebnisse der Bürgerbefragung im Zuge der vorangegangenen Pflegesozialplanung Bezug genommen werden. Zu berücksichtigen ist dabei allerdings, dass sich die damalige Befragung nur auf Einwohnerinnen und Einwohner aus der Gemeinde Ostseeheilbad Zingst und der Stadt Grimmen (stellvertretend für einen ländlichen und städtischen Sozialraum) bezog. Insgesamt nahmen an dieser Befragung 1.773 Bürgerinnen und Bürger teil, von denen 50,6 % in Wohneigentum und 48,2 % in einem Mietverhältnis lebten. Die restlichen 1,1 % machten keine Angaben. Mit 54,6 % waren mehr als die Hälfte der Befragten der Meinung, auch im Alter oder bei gesundheitlichen

Problemen weiterhin in der aktuellen Wohnung leben zu können. 39,4 % hielten dies nicht für möglich.

Ähnlich fiel das Ergebnis auch in einer weiteren Bürgerbefragung aus, die in der Stadt Putbus und dem Amt Franzburg-Richtenberg durchgeführt wurde. Hieran nahmen über 1.500 Einwohnerinnen und Einwohner teil. Von diesen lebten 65,5 % in Wohneigentum und 30,2 % in einem Mietverhältnis. Von 4,3 % wurde keine Angabe zu dieser Frage gemacht. Die Frage, ob die Befragten sich vorstellen können auch im Alter oder bei gesundheitlichen Einschränkungen weiterhin in ihrer aktuellen Wohnung leben zu können, wurde von 49,9 % positiv beantwortet. 41,5 % konnten sich dies nicht vorstellen. Von 8,5 % wurde keine Angabe zu dieser Frage gemacht. Die differenzierte Betrachtung nach Alter zeigte auf, dass die Frage von den über 70-Jährigen positiver beurteilt wurde. Von ihnen konnten sich 58,7 % vorstellen auch im Alter oder bei gesundheitlichen Einschränkungen in ihrer Wohnung zu leben. 31,5 % konnten sich dies nicht vorstellen. 9,8 % machten keine Angabe.

Eine statistische Auswertung von Daten zu Haushalten aus den Jahren 2015 bis 2017 des statistischen Landesamtes M-V ergibt folgende Zusammensetzung der Anteile von Einzelpersonenhaushalten im Landkreis Vorpommern-Rügen:

Abbildung 17: Anteil von Einzelpersonenhaushalten an allen Haushalten im Vergleich



Während die Anteile der Einzelpersonenhaushalte im Landesdurchschnitt über die Jahre 2015 bis 2017 mit rund 40 % nahezu gleichbleibend sind, unterliegen die Werte im Landkreis Vorpommern-Rügen einigen Schwankungen. Insgesamt liegen alle drei Werte in den betreffenden Jahren jedoch jeweils unterhalb des Landesdurchschnitts. Vom Jahr 2016 auf das Jahr 2017 ist sogar ein Rückgang des Anteils von Einzelpersonenhaushalten von 39,3 % auf 36,4 % zu beobachten.

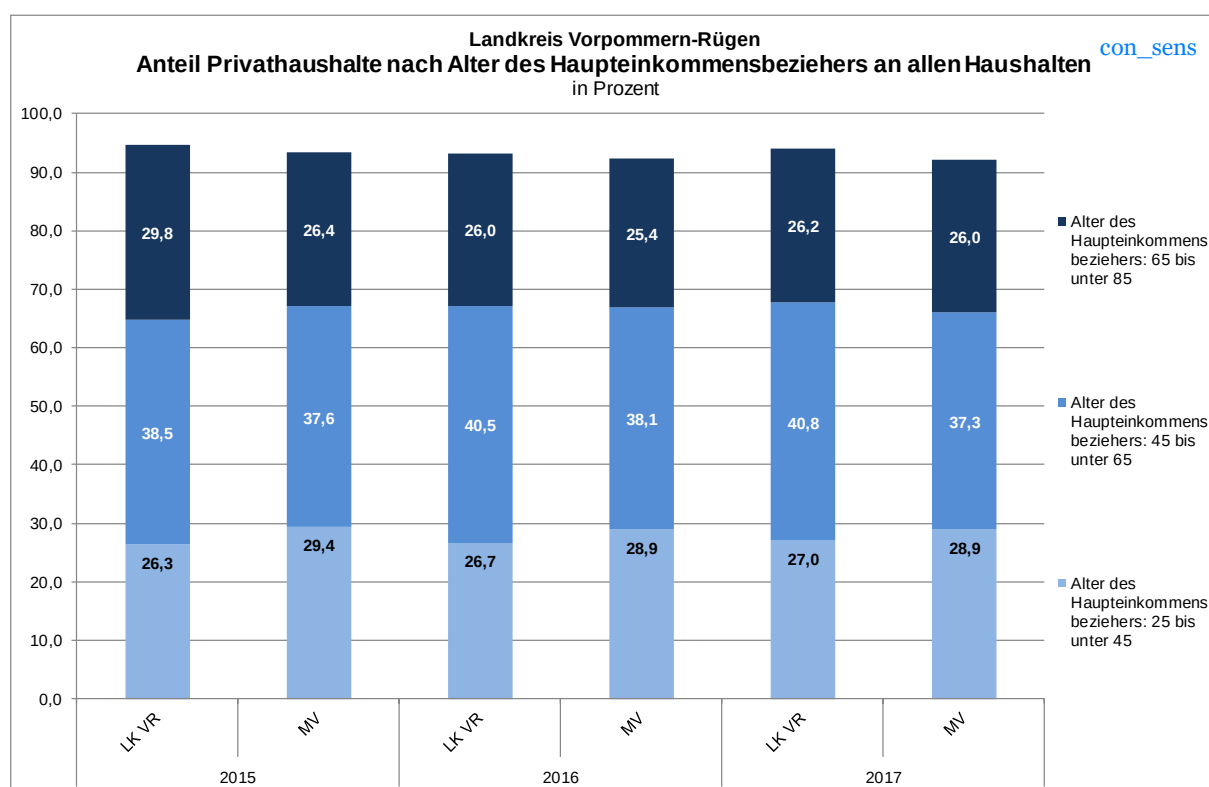
Ein geringer Anteil von Einzelpersonenhaushalten geht natürlicherweise mit einem hohen Anteil an Mehrpersonenhaushalten einher. Letztere begünstigen die Möglichkeit der Angehörigenpflege

bei Eintritt eines Pflegefalls innerhalb des Haushaltes. Dabei kann der oder die Pflegebedürftige in gewohnter Umgebung verbleiben, wodurch dazu beigetragen wird, dass pflegebedürftige Menschen möglichst lange ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit ermöglicht wird. Somit bestehen im Landkreis Vorpommern-Rügen gute Voraussetzung zur häuslichen Pflege. Dies belegen auch die Daten zu den Leistungsberechtigten von Pflegegeld bzw. zu den in der eigenen Häuslichkeit gepflegten Personen.

Ob sich dies in Zukunft weiter so verhält und es weiterhin bei einer geringen Quote an Einzelpersonenhaushalten bleibt, kann zumindest näherungsweise über das Alter des Haupteinkommensbeziehenden bestimmt werden. Diesbezüglich konnten Daten des statistischen Landesamtes M-V zum Alter des Haupteinkommensbeziehenden in Privathaushalten des Landkreises Vorpommern-Rügen ausgewertet werden.

Folgende Abbildung stellt die prozentuale Verteilung der Privathaushalte nach Alter des Haupteinkommensbeziehenden dar.

Abbildung 18: Anteil der Privathaushalte nach Alter des Haupteinkommensbeziehers



Im Landkreis Vorpommern-Rügen fallen 2017 gut 40 % und damit die meisten der Haupteinkommensbeziehenden in die Altersklasse 45 bis unter 65 Jahre. Der Vergleich zum Landeswert M-V, der in dieser Altersklasse mit 37,3 % etwas niedriger liegt, zeigt, dass in Zukunft verhältnismäßig mehr Personen ins Rentenalter eintreten werden als relativ gesehen im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern.

Die hier dargestellten Privathaushalte enthalten keine Angaben zu Haushalten mit Haupteinkommensbeziehern unter 25 oder über 85 Jahren. Grund ist die statistische Anonymisierung dieser Gruppen, da die absoluten Zahlen der Haushalte zu gering sind. Die Daten des Landes Mecklenburg-Vorpommern, welche auch ohne Anonymisierung vorliegen, zeigen allerdings für die Gruppe der unter 25-jährigen einen leichten aber stetigen Anstieg des Anteiles.

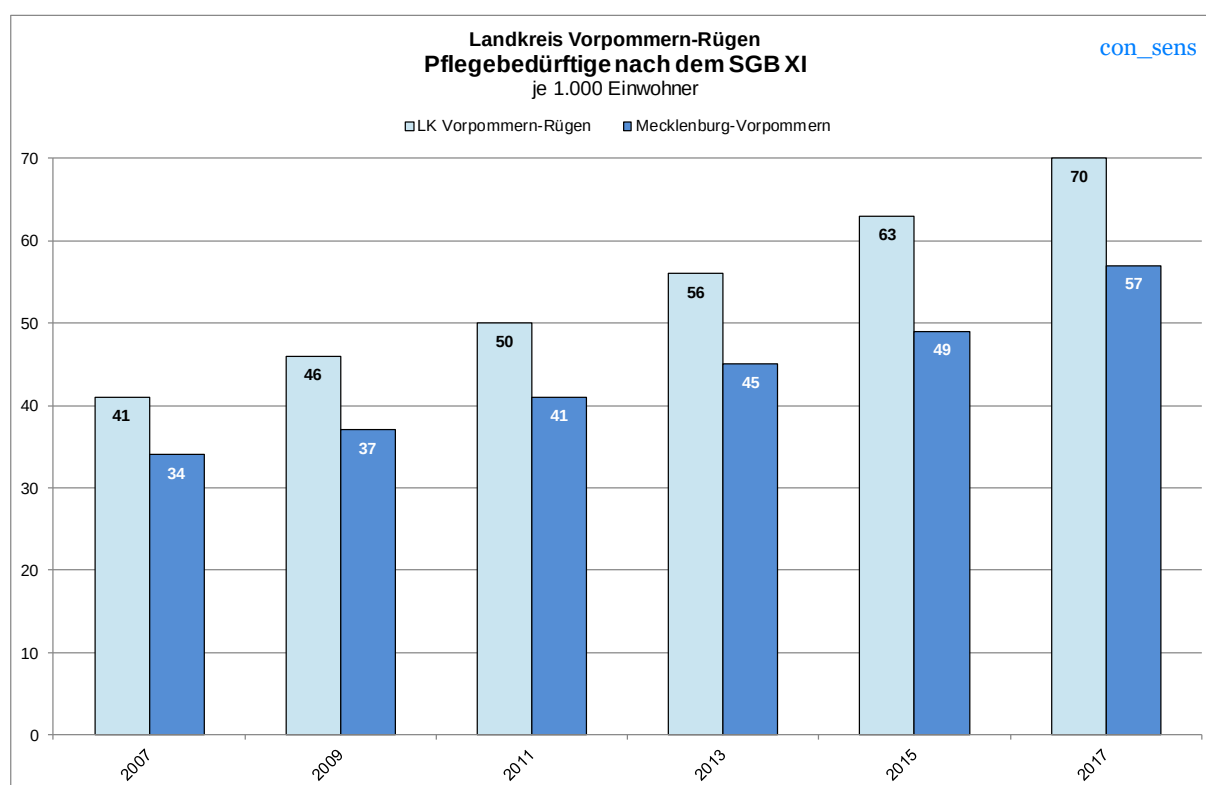
2.1.5 Hilfe- und Pflegebedarf

Zur Erfassung des Hilfe- und Pflegebedarfs im Landkreis Vorpommern-Rügen wurden primär die öffentlich zugänglichen Daten des statistischen Landesamtes M-V ausgewertet. Die Pflegestatistik vom statistischen Landesamt M-V, welche im Abstand von zwei Jahren regelmäßig veröffentlicht wird, ist in diesem Zusammenhang die maßgebliche Informations- und Datenquelle. Durch ergänzende Datenlieferungen des statistischen Landesamtes M-V zu Daten aus der Pflegestatistik konnten auch Daten auf detaillierterer Ebene (z.B. Gemeindeebene) ausgewertet werden. Damit sind auch Aussagen zur Pflegeversorgung auf Ebene der 20 Ämter und amtsfreien Städte und Gemeinden im Landkreis Vorpommern-Rügen möglich.

Ergänzend hierzu wurde eine Befragung bei allen Pflegeanbietern im Landkreis Vorpommern-Rügen durchgeführt¹. Dabei wurden alle Anbieter ambulanter, teilstationärer und stationärer Pflege im Landkreis mittels eines standardisierten Fragebogens zu ihrer Angebots- und Patientenstruktur sowie zum Personal befragt. Aufgrund des geringen Rücklaufs insbesondere im Bereich der ambulanten Pflegedienste von 12,2 % und der Tagespflegeeinrichtungen von 18,2 % (stationäre Einrichtungen erreichten 42,4 %), sind die Ergebnisse der Befragung jedoch lediglich als Tendenzen zu werten.

Die folgende Abbildung stellt die Dichte der Pflegebedürftigen nach SGB XI je 1.000 Einwohner im Zeitraum von 2007 bis 2017 dar.

Abbildung 19: Pflegebedürftige nach dem SGB XI als Dichte je 1.000 Einwohner



Wie der Abbildung zu entnehmen ist, zeichnet sich seit 2007 ein kontinuierlicher Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner bis 2017 ab. Im Jahr 2017 fallen auf 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner 70 Personen mit Hilfe- und Pflegebedarf nach

¹ Weitere Informationen zur Anbieterbefragung finden sich im Kapitel 2.2.1.2 Pflegeangebote für demenziell erkrankte Menschen sowie im Kapitel 2.2.2 Geplante Angebote im Bereich Pflege.

SGB XI. Die Dichte im Landkreis Vorpommern-Rügen liegt damit deutlich über dem landesweiten Durchschnitt Mecklenburg-Vorpommerns, der sich bei 57 Pflegebedürftigen pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern bewegt.

Während sich der Anstieg bis 2015 vergleichsweise linear entwickelt, kommt es 2017 zu einer stärkeren Erhöhung der Pflegebedürftigen. Hintergrund des Zuwachses ist nicht die Zunahme der Pflegebedürftigkeit an sich, sondern er vollzieht sich vor dem Hintergrund der Pflegereform mit Umsetzung des Pflegestärkungsgesetzes III, durch die mehr Personen die Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegeversicherung erfüllen. Verbesserungen ergeben sich durch diese Reform insbesondere für Personen mit einer Demenzerkrankung, die nun eher in den Leistungsbezug kommen können.

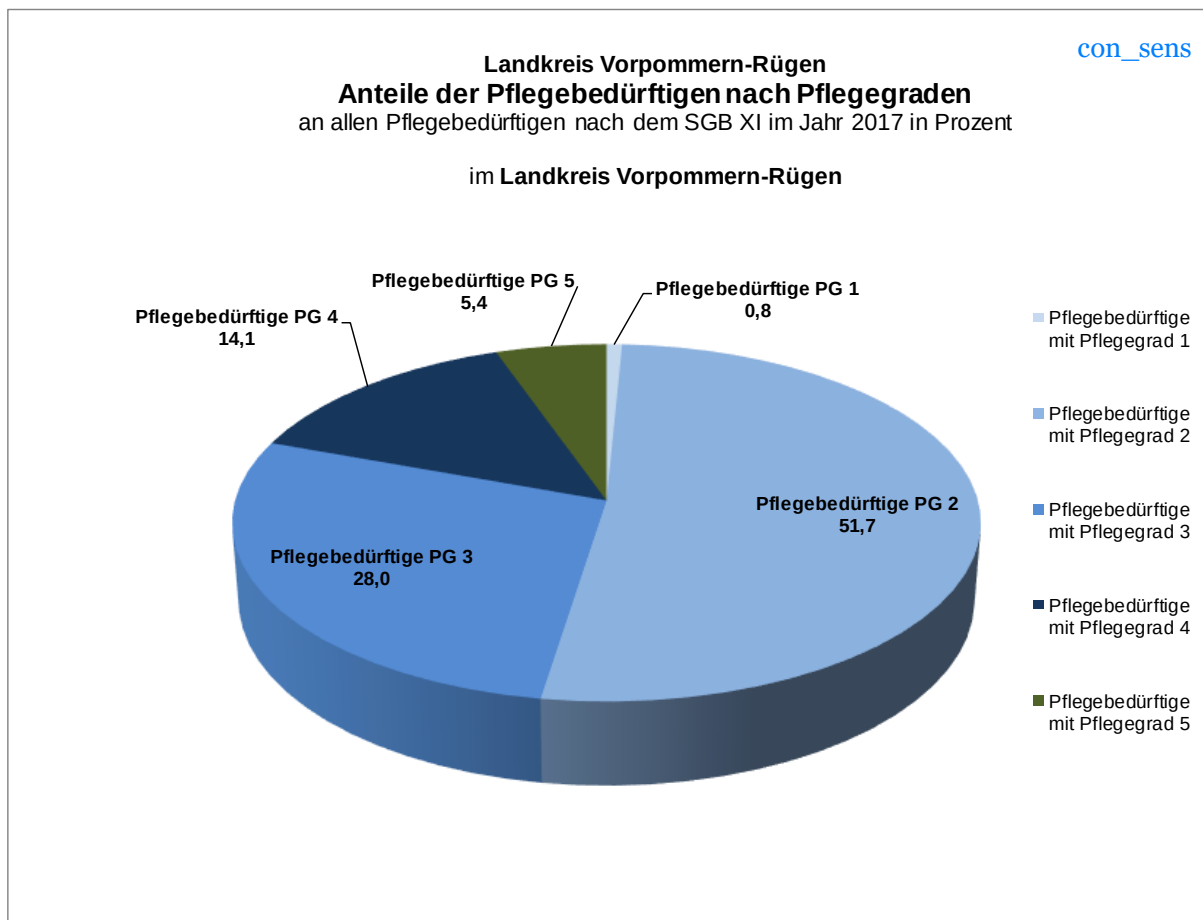
Angesichts der fortschreitenden Alterung der Bevölkerung im Landkreis Vorpommern-Rügen ist davon auszugehen, dass sich der Anstieg in Zukunft weiter fortsetzen wird.

Die überdurchschnittliche Dichte im Landkreis im Vergleich zum landesweiten Durchschnitts Mecklenburg-Vorpommerns stehen in Verbindung mit dem höheren Anteil von älteren Personen im Landkreis (vgl. Kapitel 2.1.1) und der damit einhergehenden stetigen Alterung der Bevölkerung, die sich durch die Abwanderung jüngerer Einwohnerinnen und Einwohner weiter verschärft. Zum Anderem ist im Landkreis vermehrte Zuzug von Personen in höherem Alter zu beobachten, die ihren Lebensabend insbesondere an den Ostseeregionen verleben möchten.

Diese Alterung der Bevölkerung hat zur Folge, dass es eine steigende Anzahl von Pflegebedürftigen gibt, da mit höherem Alter, die Wahrscheinlichkeit Hilfe- und Pflegeleistungen zu benötigen, steigt.

Aus den Daten der Pflegestatistik können des Weiteren pflegebedürftige Personen anhand des notwendigen Pflegebedarfs zugeordneten Pflegegraden entnommen werden. Die anteilige Zusammensetzung der Pflegebedürftigen im Landkreis Vorpommern-Rügen nach Pflegegraden für das Jahr 2017 kann dem folgenden Kreisdiagramm entnommen werden.

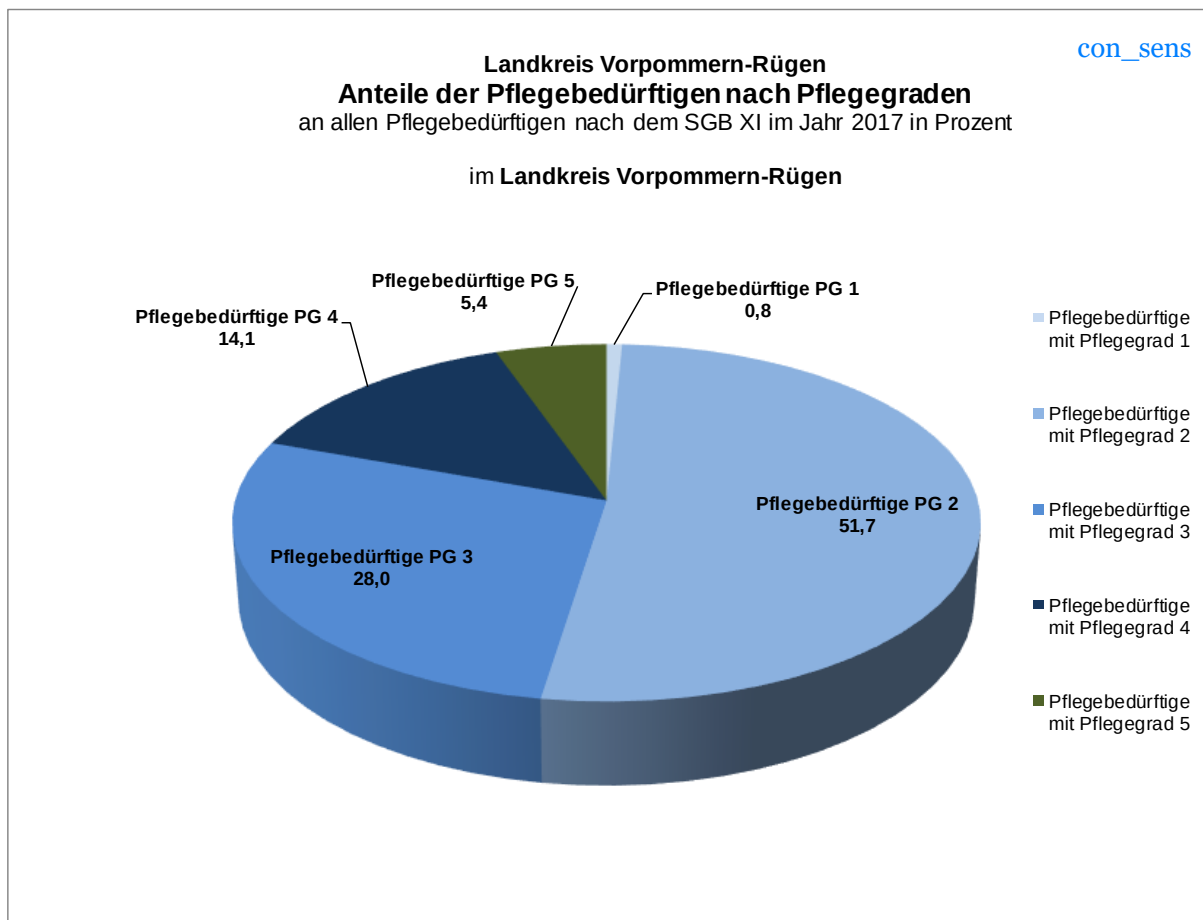
Abbildung 20: Anteile der Pflegebedürftigen (SGB XI) nach Pflegegraden im Jahr 2017 im Landkreis Vorpommern-Rügen



Über die Hälfte und damit die Mehrheit aller Pflegebedürftigen nach dem SGB XI im Landkreis Vorpommern-Rügen fallen unter den Pflegegrad 2. Ein knappes Drittel wurde der Pflegegrad 3 zugeordnet. Nur 19,5 % fallen in die Gruppe derjenigen, die einen hohen Pflegebedarf mit dem Pflegegrad 4 oder 5 aufweisen. Es kann damit von einer Struktur der Pflegebedürftigen mit durchschnittlichem Pflegebedarf im Landkreis ausgegangen werden.

Werden die prozentualen Anteile der Pflegebedürftigen nach Pflegegrad mit denjenigen des gesamten Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern verglichen, so fallen keine wesentlichen Unterschiede auf. Damit bildet die Struktur der Pflegebedürftigen nach Pflegegraden nach dem SGB XI ein ganz ähnliches Bild wie das auf der Bundeslandebene ab.

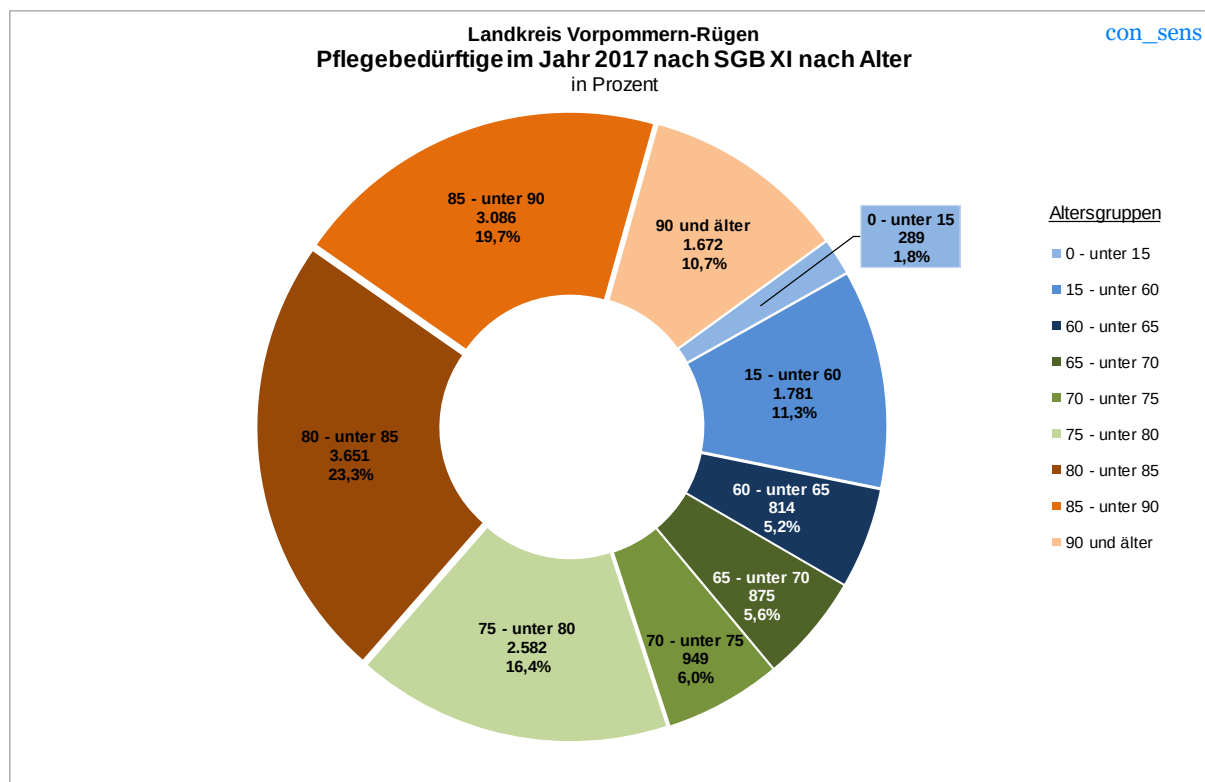
Abbildung 21: Anteile der Pflegebedürftigen (SGB XI) nach Pflegegraden im Jahr 2017 in Mecklenburg-Vorpommern



2.1.5.1 Hilfe- und Pflegebedürftige nach Altersgruppen

Auf Grundlage der Daten der Pflegestatistik des statistischen Landesamtes Mecklenburg-Vorpommern konnte für das Jahr 2017 die Altersstruktur aller Pflegebedürftigen nach dem SGB XI bestimmt werden. Die folgende Abbildung zeigt die Ergebnisse dieser Datenauswertung.

Abbildung 22: Hilfe- und Pflegebedürftige nach SGB XI in 2017 nach Alter



Die meisten der 15.699 im Landkreis lebenden Pflegebedürftigen fallen im Jahr 2017 mit 23,3 % in die Altersgruppe der 80- bis unter 85-Jährigen. In der zweitgrößten Gruppe sind knapp 20 % im Alter von 85 bis unter 90 Jahren. Insgesamt ist daher festzuhalten, dass über die Hälfte aller Pflegebedürftigen 80 Jahre und älter sind. Wird die Gruppe der 75- bis unter 80-Jährigen hinzugenommen, so ergibt sich ein Wert von 70,1 %. Daraus schließt sich, dass nur ein knappes Drittel und damit die Minderheit aller Pflegebedürftigen nach SGB XI jünger als 75 Jahre alt ist.

Entsprechend sind die Pflegeangebote und andere Maßnahmen im Rahmen der Pflegesozialplanung auf die Altersgruppen ab 75 Jahren auszurichten. Mit der weiter steigenden Lebenserwartung und der damit durchschnittlich später eintretenden Pflegebedürftigkeit wird der Großteil der Personen mit Hilfe- und Pflegebedarf zukünftig noch älter sein.

Wird die Verteilung der betreuten Personen nach Alter in Kombination mit der Art der professionellen Pflege betrachtet, so lässt sich insgesamt feststellen, dass die Personen mit professioneller Pflege tendenziell eine etwas höhere Altersstruktur aufweisen. Die folgende Tabelle listet die ambulant und stationär betreuten Pflegebedürftigen nach Altersgruppen.

Einige Daten konnten dabei aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht vom Statistischen Amt herausgegeben werden. Daher sind in der Tabelle einige Felder durch Punkte ersetzt worden.

Tabelle 3: Pflegebedürftige (SGB XI) nach Alter und Art der Versorgung im Jahr 2017

	Pflegebedürftige nach SGB XI ambulant betreut		Pflegebedürftige nach SGB XI stationär betreut	
	Anz.	%	Anz.	%
unter 15	13	0,3%	9	0,3%
15 - unter 60 Jahre	312	6,7%	352	13,3%
60 - unter 65 Jahre	178	3,8%	124	4,7%
65 - unter 70 Jahre	184	3,9%	146	5,5%
70 - unter 75 Jahre	246	5,3%		n.v.
75 - unter 80 Jahre	807	17,3%		n.v.
80 - unter 85 Jahre	1.218	26,1%	554	20,9%
85 - unter 90 Jahre	1.105	23,7%	582	21,9%
90 Jahre und älter	597	12,8%	470	17,7%
Summe	4.660		2.237	

Quelle: Statistisches Landesamt - Pflegestatistik 2017

Alter auch ein steigender Pflegebedarf anzunehmen ist, der im vollstationären Setting am ehesten gedeckt werden kann, handelt es sich hierbei um einen natürlicherweise vorliegenden Befund.

Die nächste Tabelle veranschaulicht die Auswertung der Pflegebedürftigen nach dem SGB XI im Landkreis Vorpommern-Rügen aus dem Jahr 2017 nach Altersgruppen und Pflegegrad in absoluten Zahlen und Prozentwerten. Die Prozentwerte beziehen sich dabei immer auf die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in einer Altersgruppe.

Tabelle 4: Pflegebedürftige im Landkreis Vorpommern-Rügen nach SGB XI nach Alter und Pflegegrad im Jahr 2017

	Pflegegrad 1		Pflegegrad 2		Pflegegrad 3		Pflegegrad 4		Pflegegrad 5		Gesamt	
	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%	Anz.	%
unter 15		n.v.	104	36,0%	119	41,2%	40	13,8%		n.v.	289	1,8%
15 - unter 60 Jahre	10	0,6%	688	38,6%	567	31,8%	332	18,6%	182	10,2%	1.781	11,3%
60 - unter 65 Jahre		n.v.	421	51,7%	267	32,8%	87	10,7%		n.v.	814	5,2%
65 - unter 70 Jahre	6	0,7%	457	52,2%	278	31,8%	103	11,8%	31	3,5%	875	5,6%
70 - unter 75 Jahre	9	0,9%	554	58,4%	238	25,1%	112	11,8%	35	3,7%	949	6,0%
75 - unter 80 Jahre	34	1,3%	1.422	55,1%	722	28,0%	317	12,3%	85	3,3%	2.582	16,4%
80 - unter 85 Jahre	33	0,9%	2.032	55,7%	973	26,7%	464	12,7%	149	4,1%	3.651	23,3%
85 - unter 90 Jahre	15	0,5%	1.672	54,2%	790	25,6%	437	14,2%	172	5,6%	3.086	19,7%
90 Jahre und älter	5	0,3%	768	45,9%	447	26,7%	316	18,9%	135	8,1%	1.672	10,7%
Summe	112		8.118		4.401		2.208		789		15.699	

Quelle: Statistisches Landesamt - Pflegestatistik 2017

Außer in der Altersgruppe der unter 15-Jährigen haben die meisten Personen, wie bereits aus der Auswertung der Daten auf Kreisebene festgestellt, mit Pflegebedarf nach dem SGB XI den Pflegegrad 2. In der jüngsten Altersklasse sind den Datenauswertungen zufolge junge Menschen mit hohem Pflegebedarf vertreten, da der größte Anteil der Pflegebedürftigen in dieser Altersklasse einen Pflegebedarf entsprechend des Pflegegrads 3 hat. Weiterhin zeigen die Prozente mit höherem Alter auch einen ansteigenden Wert auf. Damit zeigt sich auch hier, dass mit hohem Alter ein höherer Pflegebedarf einhergeht.

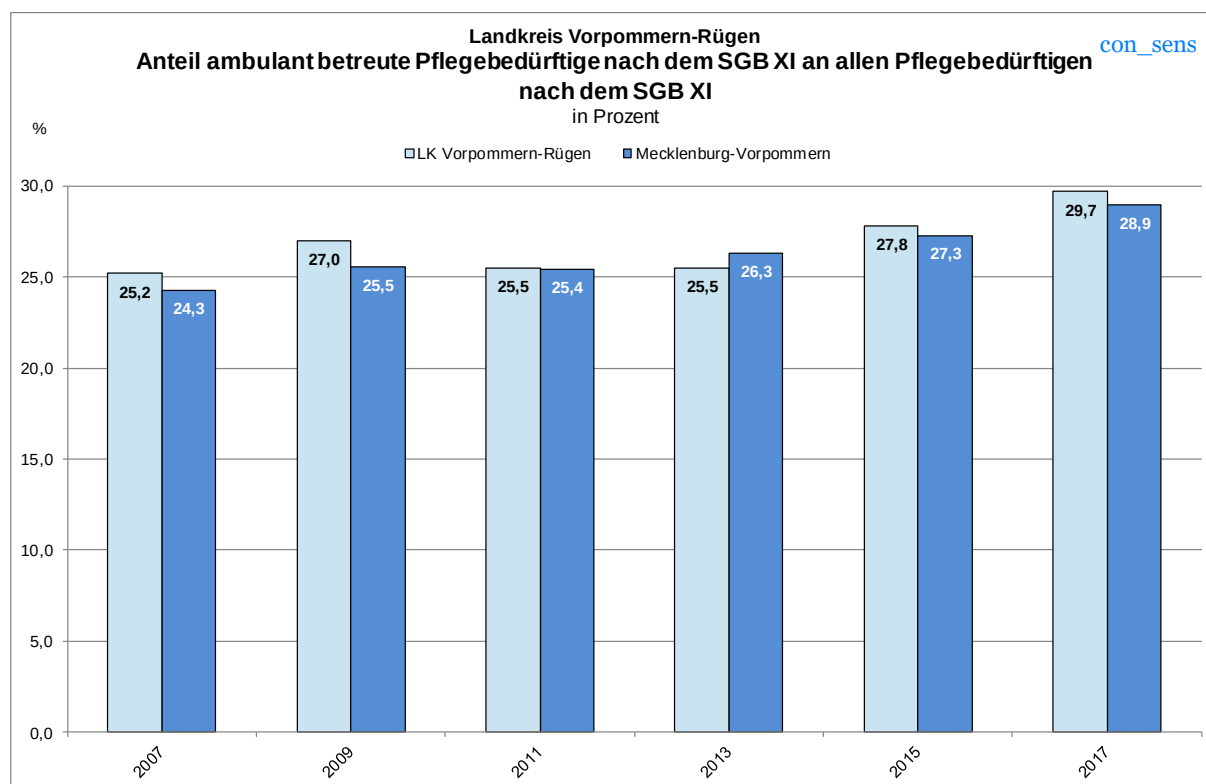
2.1.5.2 Hilfe- und Pflegebedürftige nach Art der Versorgung

Gemäß der Auswertung der Pflegestatistik besteht eine Differenzierung der Pflegebedürftigen nach professionell Gepflegten, die entweder ambulant von Pflegediensten oder in stationären Einrichtungen gepflegt werden, und nach Pflegebedürftigen mit Pflegegeld, die im ambulanten Setting die Pflege selbst organisieren und durch Angehörige gepflegt werden. Mit dem nachstehend dargestellten Anteil der ambulant betreuten Pflegebedürftigen nach dem SGB XI

wird der Anteil der Personen, die professionelle ambulante Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI erhalten, an allen Leistungsberechtigten nach dem SGB XI abgebildet, der auch Leistungsberechtigte mit Pflegegeld enthält.

Die folgende Abbildung zeigt den Anteil der ambulant durch professionelle Pflegedienste Gepflegten im gesamten Landkreis verglichen mit den analog gebildeten Werten des Bundeslandes über einen Zeitraum von 2007 bis zum Jahr 2017.

Abbildung 23: Anteil ambulant betreuter Pflegebedürftige nach dem SGB XI

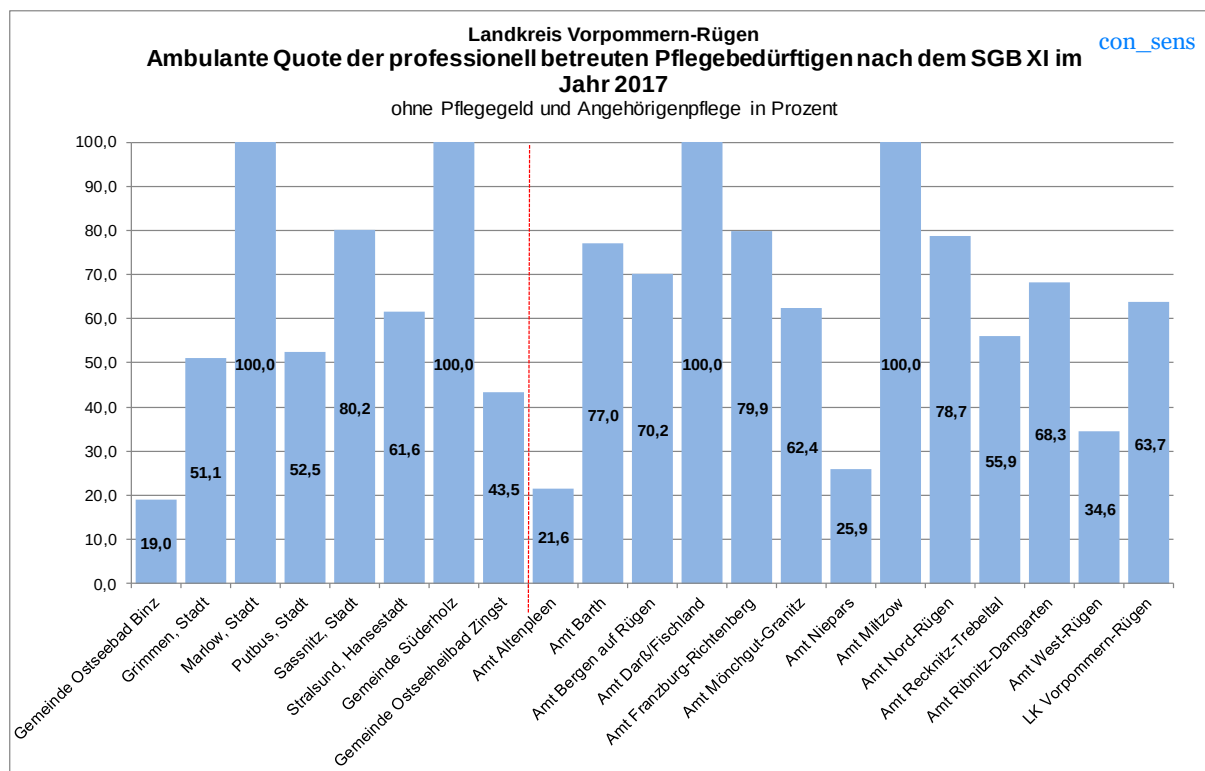


Bei der Betrachtung der Zeitreihe ab dem Jahr 2011 zeichnet sich ein ansteigender Trend der professionellen ambulanten Pflege beziehungsweise ambulanter Pflegeleistungen ab. Im Landkreis Vorpommern-Rügen werden ambulante Pflegeleistungen für knapp 30 % aller Pflegebedürftigen nach dem SGB XI durch ambulante Pflegedienste erbracht.

Die Daten lassen den Rückschluss zu, dass dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ im Landkreis Vorpommern-Rügen schon seit einiger Zeit gefolgt wird. Dabei ist zu berücksichtigen, dass bei der ambulanten Pflege in der Pflegestatistik diejenigen Pflegebedürftigen erfasst werden, die von einem nach SGB XI zugelassenen ambulanten Pflegedienst Pflegesachleistungen (einschl. Kombinationsleistungen oder häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson) erhalten. In der Regel erfolgt hierbei auch zusätzliche Pflege durch Angehörige. Dies bedeutet, dass nicht jede pflegebedürftige Person, die in der Pflegestatistik mit ambulanter Betreuung gezählt wird auch ausschließlich durch ambulante professionelle Pflege versorgt wird, sondern durch privat organisierte Pflege durch Angehörige unterstützt wird.

Wird der Anteil der Leistungsberechtigten mit ambulanten professionellen Pflegediensten auf alle Leistungsberechtigten mit professionellen Pflegeleistungen bezogen, also die Anzahl der Leistungsberechtigten mit Pflegegeld außeracht gelassen, ergibt sich eine höhere ambulante Quote.

Abbildung 24: Ambulante Quote auf Ämterebene für das Jahr 2017

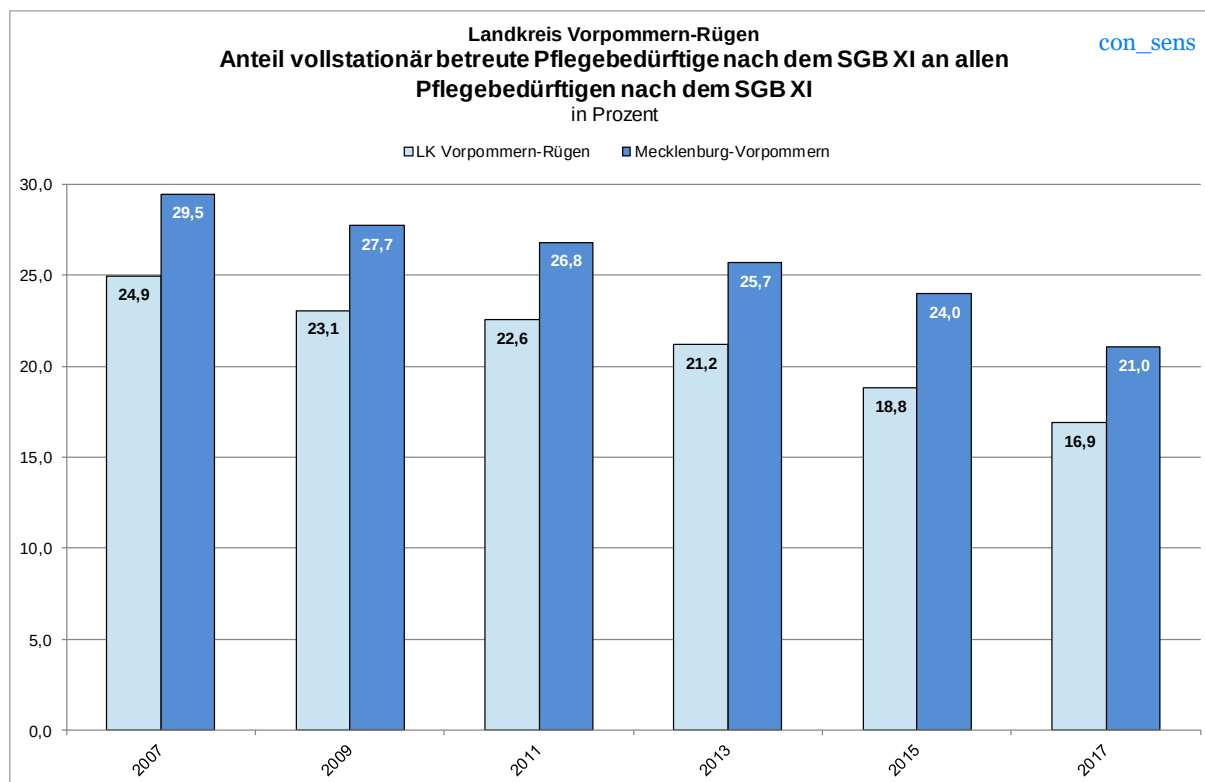


Im Jahr 2017 werden im Mittelwert des Landkreises Vorpommern-Rügen 63,7 % aller Personen mit professionellen Pflegeleistungen nach dem SGB XI ambulant versorgt. Im Jahr 2013 lag dieser Wert noch bei 51,6 %. Damit zeigen auch diese Daten eine Steigerung der ambulanten Pflegeversorgung und eine damit einhergehende Senkung des Anteils der professionellen Pflege in stationären Einrichtungen.

Der Berechnung der ermittelten ambulanten Quoten liegen ohne den Einbezug von Angehörigenpflege geringe Fallzahlen zugrunde, daher ergeben sich in einigen Städten und Ämtern Quoten von 100 %.

Für die Zukunft bleibt die Förderung ambulanter Pflege weiterhin ein zentrales Handlungsfeld.

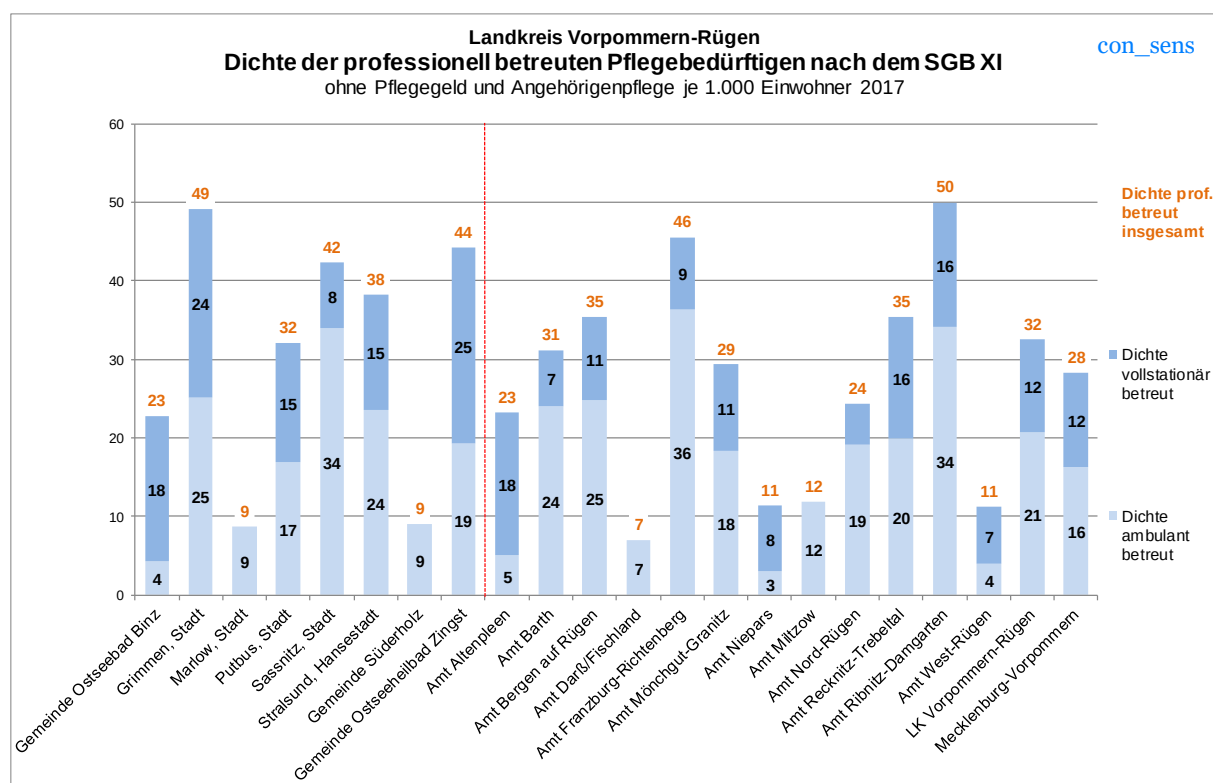
Abbildung 25: Anteil vollstationär betreuter Pflegebedürftiger nach dem SGB XI



Vollstationär: ohne teilstationär

Dem beschriebenen Trend des prozentualen Anstiegs des Anteils der Personen mit ambulanten Pflegeleistungen steht ein prozentualer Rückgang des Anteils der Personen mit vollstationärer Pflege gegenüber. Dieser ist der obenstehenden grafischen Darstellung der Datenauswertung aus der Pflegestatistik des statistischen Landesamtes Mecklenburg-Vorpommern zu entnehmen. Während im Jahr 2007 im Landkreis noch knapp ein Viertel der pflegebedürftigen Personen stationär betreut wurden, so sind dies in 2017 nur noch knapp 17 % aller Pflegebedürftigen nach SGB XI. Auffällig ist, dass die stationäre Quote des Landkreises Vorpommern-Rügen die Quoten im Bundesland in jedem Jahr um bis zu 5,2 Prozentpunkte (Jahr 2015) unterschreitet. Der hohe Anteil an privater Angehörigenpflege in Kombination mit der hohen ambulanten Quote im Landkreis bewirkt eine Verringerung der stationären Pflegeversorgung.

Abbildung 26: Professionell betreute Pflegebedürftige nach dem SGB XI auf Ämterebene



Vollstationär: ohne teilstationär

Die Dichte der Personen, die Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI erhalten, zeigt auf, in welchem Umfang die Bevölkerung zum aktuellen Stand einen Bedarf an professionellen Pflegeleistungen insgesamt hat. Die Darstellung liefert zusätzlich auch noch die Verteilung des Bedarfs auf Ebene der Ämter. Während sich die Daten zu den stationär betreuten Pflegebedürftigen selbstverständlich auf den Wohnort dieser Personen beziehen, so sind die Angaben der ambulant betreuten Personen den Standorten der einzelnen ambulanten Pflegedienste zugeordnet. Dadurch, dass es in der Stadt Marlow, der Gemeinde Süderholz, dem Amt Darß/Fischland und dem Amt Miltzow keine Pflegeeinrichtungen gibt, werden zu diesen Regionen keine stationär betreuten Pflegebedürftigen ausgewiesen. Die größten Bedarfslagen an professioneller Pflege liegen gemessen an 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern im Amt Recknitz-Trebeltal, der Stadt Grimmen, im Amt Franzburg-Richtenberg und der Gemeinde Ostseeheilbad Zingst (absteigend Reihenfolge) vor. Die meisten stationär betreuten Pflegebedürftigen nach SGB XI im Verhältnis zu der Bevölkerungsanzahl des jeweiligen Amtes bzw. der jeweiligen Stadt leben in Einrichtungen in der Gemeinde Ostseeheilbad Zingst, der Stadt Grimmen, der Gemeinde Ostseebad Binz und dem Amt Altenpleen. Die meisten Pflegebedürftigen nach SGB XI werden in den Städten Grimmen und Sassnitz sowie in den Ämtern Bergen auf Rügen, Franzburg-Richtenberg und Ribnitz-Damgarten von ambulanten Pflegediensten betreut.

Folgende Abbildung fasst die ambulant und stationär betreuten Pflegebedürftigen nach SGB XI zum Begriff „professionell betreute Pflegebedürftige nach SGB XI“ zusammen und stellt die regionale Verteilung auf Ämterebene mittels RegioGraph auf einer Karte dar.

Abbildung 27: Dichte der professionell betreuten Pflegebedürftigen nach SGB XI je 1.000 Einwohner im Jahr 2017

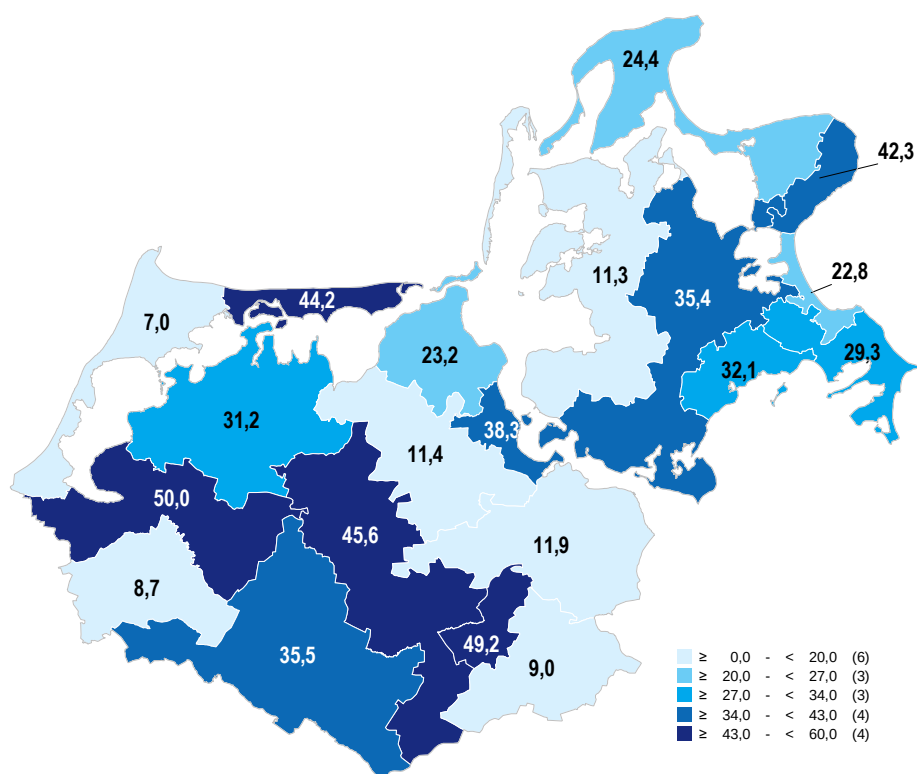
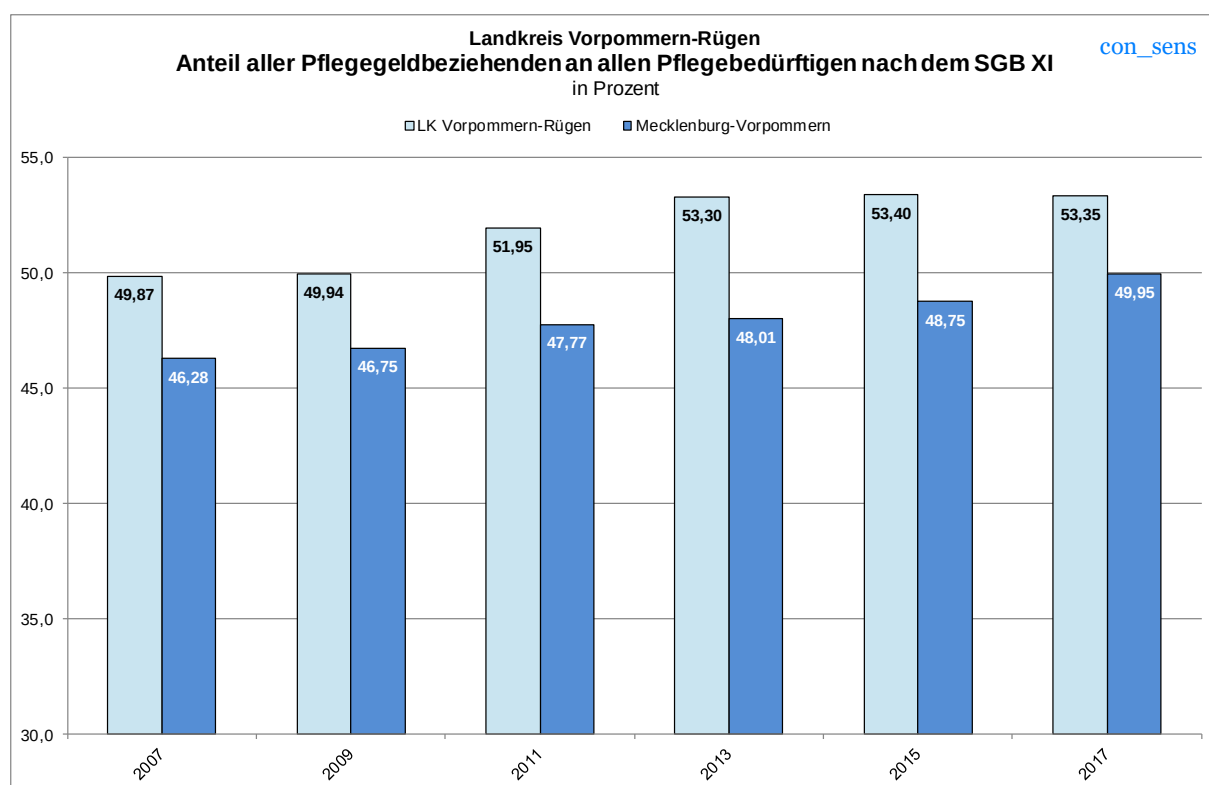


Abbildung 28: Anteil der Pflegegeldbeziehenden nach SGB XI



Im Vergleich zum Bundeslandschnitt zeigt sich im Landkreis Vorpommern-Rügen ein höherer Anteil von Pflegebedürftigen, die Pflegegeld beziehen. Dieser beläuft sich auf knapp über 53 % aller Pflegebedürftigen. Während bis zum Jahr 2013 ein Anstieg zu verzeichnen war, stellt sich seit dem Datenjahr 2013 bis zum aktuellen Datenjahr 2017 eine Stagnation ein.

Die Pflegestatistik des Landes zählt zu den Pflegegeldbeziehenden ausschließlich diejenigen Personen, deren einzige Unterstützungsleistung bezüglich ihres Pflegebedarfs der Bezug von Pflegegeld ist. Dies bedeutet, dass in diesen Zahlen keine Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeld inbegriffen sind, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten. Diese werden in der Statistik entsprechend bei der ambulanten Pflege berücksichtigt.

Durch diese statistische Aufbereitung der Daten sind an dieser Stelle Rückschlüsse auf die Art der Pflegebetreuung möglich. Dies bedeutet in diesem Falle, dass sämtliche statistisch aufgeführten Pflegegeldbeziehenden im privaten Setting betreut werden. Die Pflegeversorgung im Landkreis Vorpommern-Rügen wird damit von gut 53 % aller Pflegebedürftigen nach SGB XI privat organisiert. Es ist davon auszugehen, dass diese Pflege zumeist von Angehörigen durchgeführt wird. Die meisten Hilfe- und Pflegebedürftige können daher in ihrer gewohnten Umgebung verbleiben.

Sollte der Trend der Abwanderung Jüngerer, die private bzw. Angehörigenpflege erbringen können, weiter fortschreiten, würde der Anteil der privat betreuten Pflegebedürftigen sinken, was wiederum einen Ausbau der professionellen Pflege notwendig machen würde.

Es zeigt sich damit bereits an dieser Stelle, dass es angezeigt ist, Maßnahmen zur Aufrechterhaltung dieses hohen Wertes im Sinne der Erhaltung der Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen zu planen und zu initiieren. Dies kann beispielsweise über den Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige geschehen, um die hohe Quote aufrecht zu erhalten.

Das Angebot der Kurzzeitpflege kann als Entlastungsangebot für Pflegenden Angehörige über Urlaubs- und Verhinderungspflege angesehen werden. Die vorübergehende Betreuung in einer vollstationären Einrichtung (Kurzzeitpflege) können pflegebedürftige Menschen in Anspruch nehmen, wenn die Pflege zu Hause zeitweise nicht oder noch nicht möglich ist.

Einen Anspruch auf Kurzzeitpflege haben Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5. Die Pflegekasse übernimmt entsprechende Kosten in Höhe von 1.612 Euro für maximal acht Wochen im Kalenderjahr. Dieser Betrag kann um bis zu 1.612 Euro aus nicht verbrauchten Mitteln der Verhinderungspflege erhöht werden. Der Erhöhungsbetrag steht dann für die Verhinderungspflege nicht mehr zur Verfügung.

Folgende Tabelle stellt die Anzahl der Personen in Kurzzeitpflege zum jeweiligen Stichtag der Pflegestatistik (15.12. in jedem zweiten Jahr) und der Personen in vollstationärer Pflege dar.

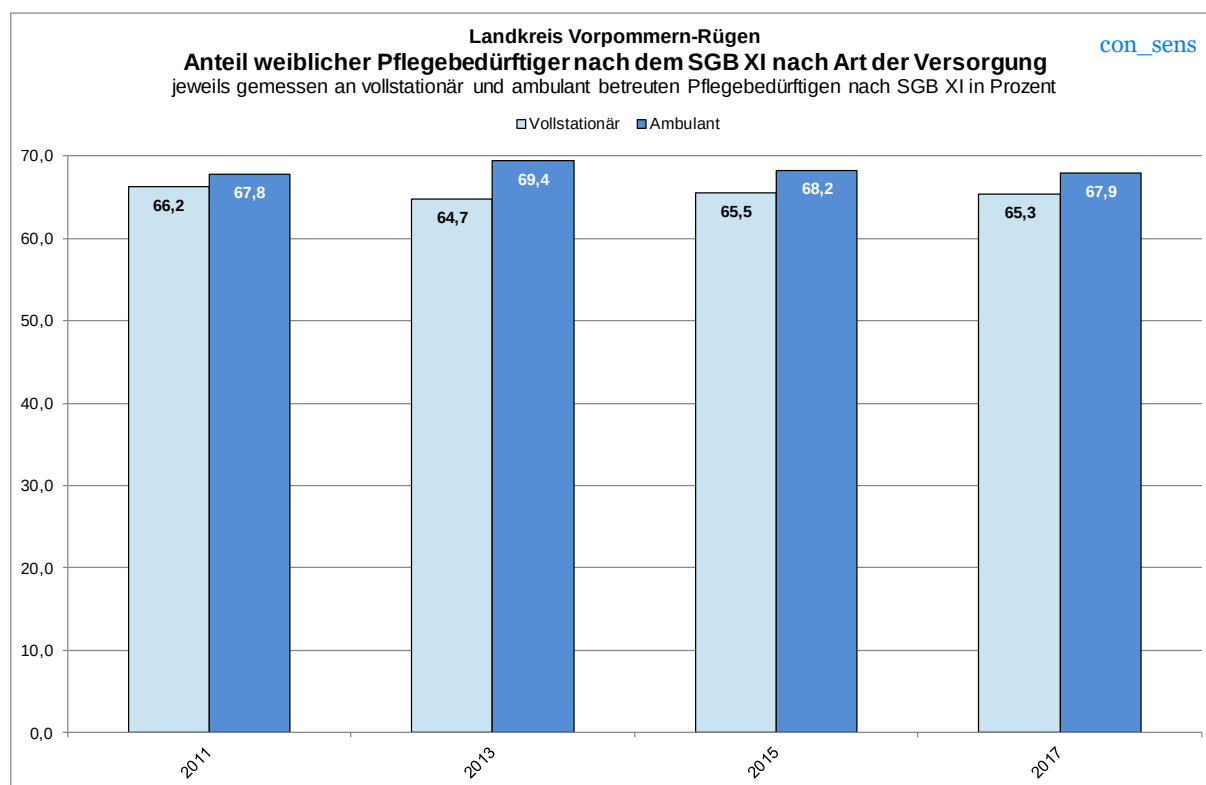
Tabelle 5: Pflegebedürftige in Kurzzeitpflege nach SGB XI im Landkreis

LK Vorpommern-Rügen	2011	2013	2015	2017
Anzahl Personen in Kurzzeitpflege	34	30	36	39
Anzahl Personen in vollstationärer Pflege gesamt	2.590	2.677	2.661	2.655
Quelle: Statistisches Landesamt - Pflegestatistik des jeweiligen Jahres				

Die Anzahl von in Kurzzeitpflege betreuten Personen ist grundsätzlich niedrig. Dies zeigen auch die in der Tabelle dargestellten Zahlen. Dennoch weisen sie zudem darauf hin, dass in den stationären Einrichtungen nur wenige Plätze zur Kurzzeitpflege vorgehalten werden. Da der Bedarf aufgrund des hohen Anteils zuhause betreuter Pflegebedürftiger mit Pflegegeldbezug nach SGB XI zur Entlastung der Pflegenden anzunehmen ist, ist ein Ausbau der Kurzzeitpflege im Landkreis Vorpommern-Rügen anzustreben.

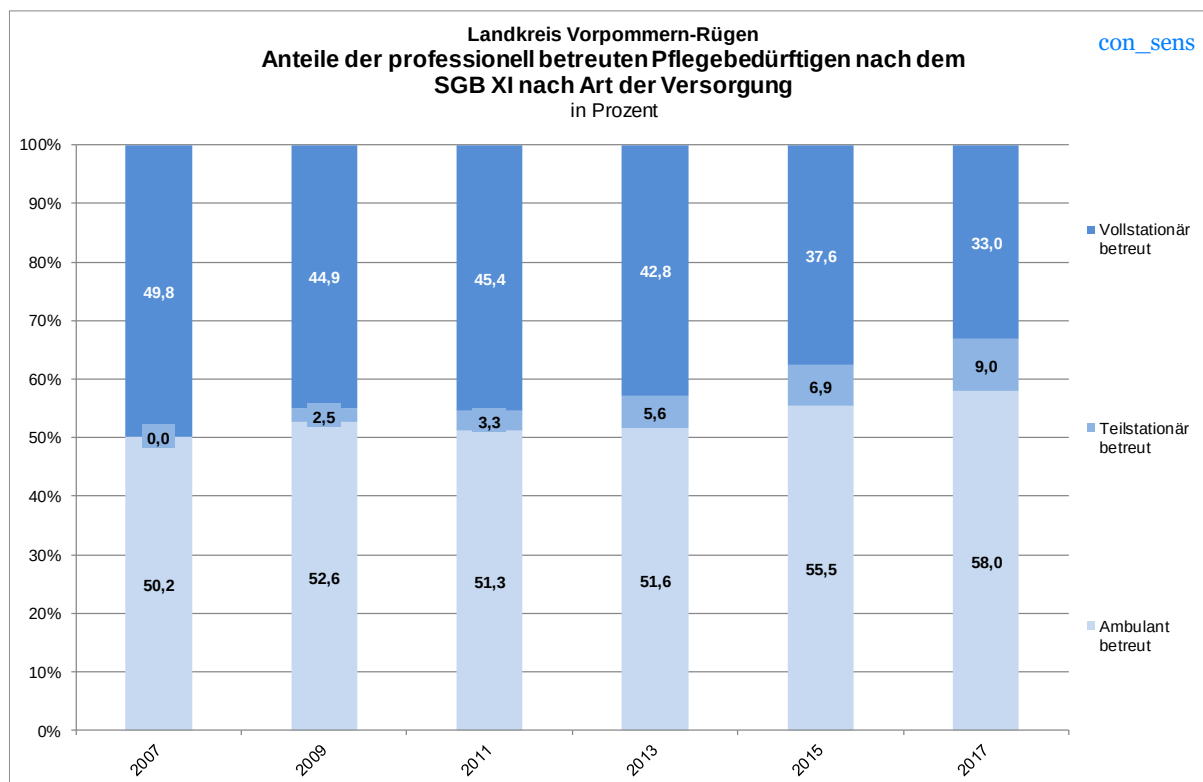
Der folgenden Abbildung sind die Anteile weiblicher Pflegebedürftiger nach SGB XI nach Art der Versorgung (ambulant und stationär) zu entnehmen. Die Datenbasis ist auch hier die Pflegestatistik für das Jahr 2017.

Abbildung 29: Weibliche Pflegebedürftige (SGB XI) nach Art der Versorgung für das Jahr 2017



Insgesamt ist die Mehrheit aller professionell betreuten Pflegebedürftigen nach SGB XI, wie der Grafik zu entnehmen ist, weiblich. Es zeigen sich hier Prozentwerte von ca. 65 % im stationären und 68 % im ambulanten Bereich. Dies ist vor dem Hintergrund der Annahme, dass Frauen ihre Partner mithilfe von ambulanter professioneller Unterstützung in der eigenen Häuslichkeit pflegen und nach ihrem Ableben häufig auf die Betreuung in einer stationären Pflegeeinrichtung angewiesen sind, ein überraschender Befund.

Abbildung 30: Anteil der Pflegebedürftigen nach SGB XI nach Art der Versorgung



Der Datenauswertung der professionell betreuten Pflegebedürftigen mit Leistungen nach dem SGB XI auf Basis der Daten der Pflegestatistik zufolge zeigt entsprechend den bisherigen Darlegungen ebenfalls den Anstieg der ambulanten Pflegeversorgung über die letzten Jahre an. Des Weiteren ist in den Auswertungen außerdem ein Anstieg von teilstationärer Pflege zu verzeichnen.

2.1.5.3 Prognose der Hilfe- und Pflegebedürftigen

In den folgenden Abbildungen wird die prognostizierte Entwicklung der Dichte der professionell betreuten Pflegebedürftigen (auch unterteilt nach ambulanter und stationärer Pflege) mit Leistungen nach dem SGB XI je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner bis 2040 dargestellt. Grundlage für die Datenauswertung und Prognoseberechnung ist die Pflegestatistik des Jahres 2017 und die 5. aktualisierte Bevölkerungsprognose des statistischen Landesamts Mecklenburg-Vorpommern. Diese Prognose versteht sich ohne Pflegegeldbeziehende nach SGB XI und von Angehörigen betreute Pflegebedürftige.

Methodisch handelt es sich um eine Fortschreibung des Bestands an Pflegebedürftigen nach dem SGB XI zum Stichtag der Pflegestatistik 2017 unter Berücksichtigung der Bevölkerungsprognose. Dabei ist davon auszugehen, dass das Verhältnis von Pflegebedürftigen zu Einwohnerinnen und Einwohnern (über 75) in Zukunft dem Verhältnis des Basisjahres 2017 entspricht. Auf Grundlage der 5. Bevölkerungsprognose ergibt sich daraus auch für zukünftige Kohorten ein prognostizierter Wert an Pflegebedürftigen.

Durch den starken Anstieg des Anteils der Bevölkerung über 75 Jahren ab 2030 zeigt die Prognose natürlicherweise einen steigenden Trend der Dichte der professionell betreuten Pflegebedürftigen nach SGB XI.

Die vier Regionen mit den höchsten Dichten von professionell betreuten Pflegebedürftigen sind die Stadt Grimmen mit 80 Leistungsberechtigten je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern, das Amt Ribnitz-Damgarten mit 79 Leistungsberechtigten je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern, das Amt Franzburg-Richtenberg mit 70 Leistungsbeziehenden je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern und die Gemeinde Ostseeheilbad Zingst mit 68 Leistungsbeziehenden je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern zum Jahr 2040. Ein Ausbau des professionellen Pflegeangebots in Kombination mit innovativen ggf. technischen pflegerischen Angeboten scheint hier besonders notwendig.

Abbildung 31: Prognostizierte Dichte ambulant betreuter Pflegebedürftiger nach SGB XI

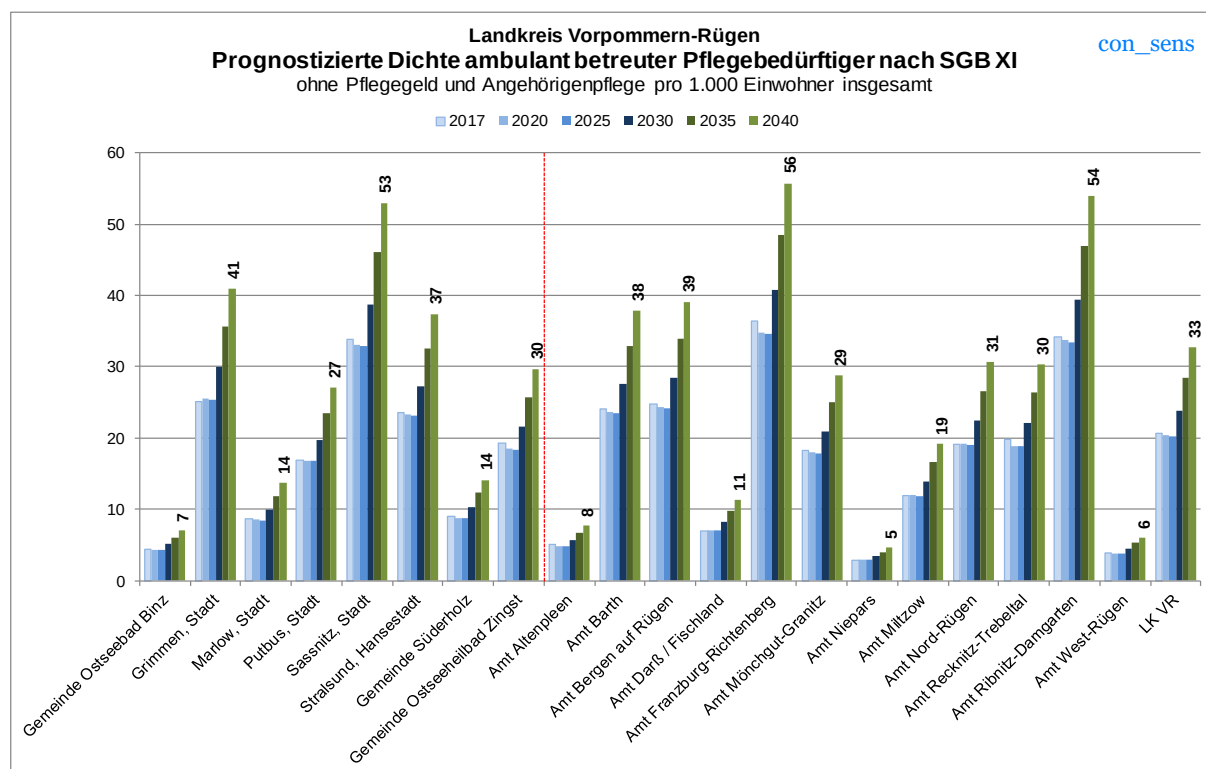
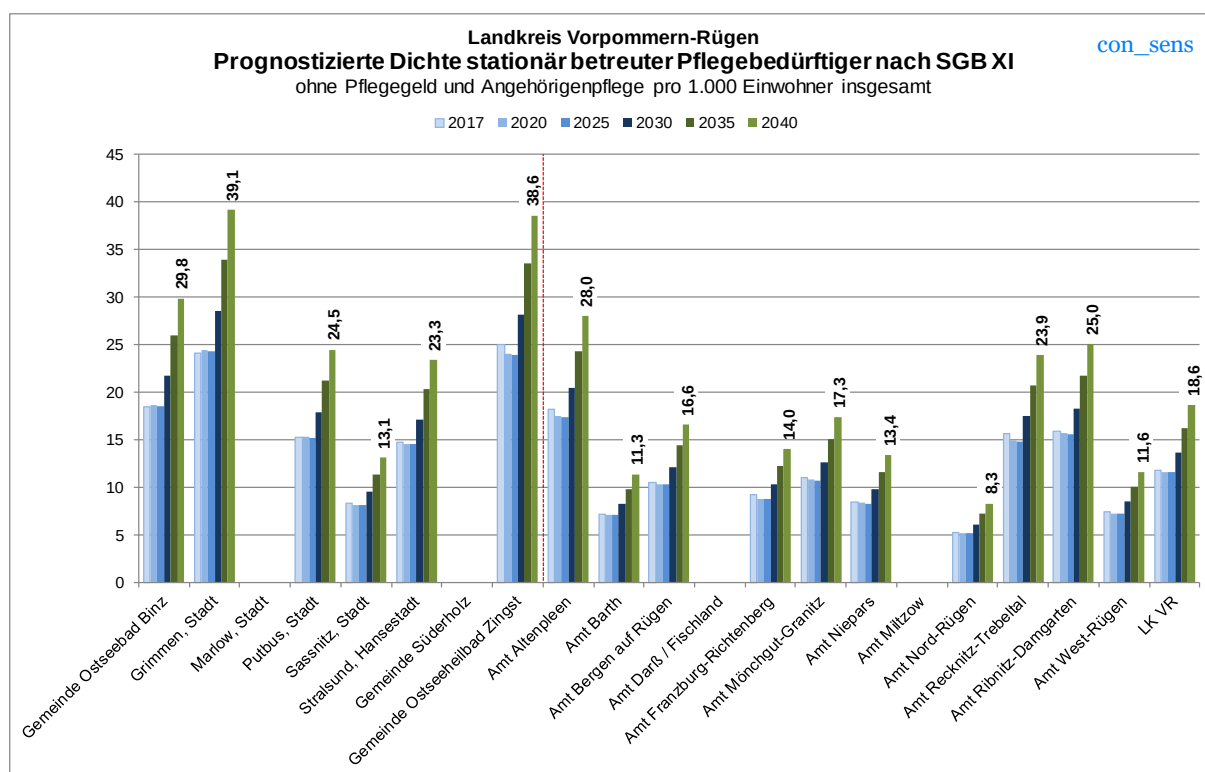


Abbildung 32: Prognostizierte Dichte stationär betreuer Pflegebedürftiger nach SGB XI



Eine Prognose für Pflegegeldbeziehende konnte nicht erstellt werden, da die notwendigen Daten nicht auf Ebene der Städte, Ämter und Gemeinden vorliegen. Die nebenstehende Tabelle zeigt die Ergebnisse für den Landkreis und das Land Mecklenburg-Vorpommern.

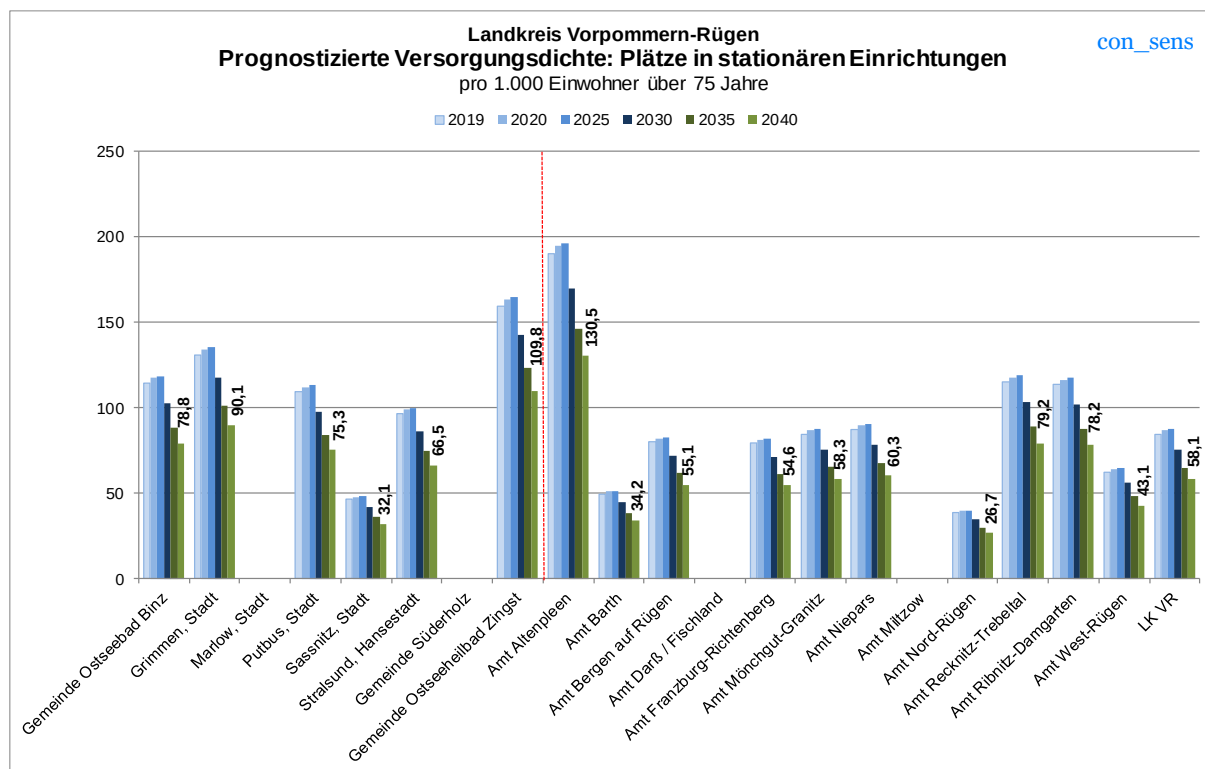
Tabelle 6: Prognose der Dichte der Pflegebedürftigen nach dem SGB XI pro 1000 Einwohner - Pflegegeldempfänger

	Vorpommern- Rügen	Mecklenburg - Vorpommern
	je 1.000 EW	je 1.000 EW
2018	37,56	28,55
2019	37,64	28,61
2025	36,48	27,74
2030	42,94	32,64
2035	51,06	38,82
2040	58,80	44,71

Quelle: Statistisches Landesamt - Pflegestatistik 2017

Die gleiche Methodik wie bei der Berechnung der Prognose der Pflegebedürftigen wurde auch bei der Prognose der stationären Platzzahlen verwendet. Die Berechnung legt die Annahme zugrunde, dass sich die zur Verfügung stehenden Plätze in den stationären Einrichtungen konstant bleiben und ist daher hypothetisch. Deutlich wird durch die Berechnung, dass ab dem Jahr 2030 ein steigender Bedarf an stationären Pflegeplätzen bestehen wird.

Abbildung 33: Prognostizierte Versorgungsdichte - Plätze in stationären Einrichtungen



2.2 Pflege, Gesundheit und Prävention

2.2.1 Angebote im Bereich Pflege

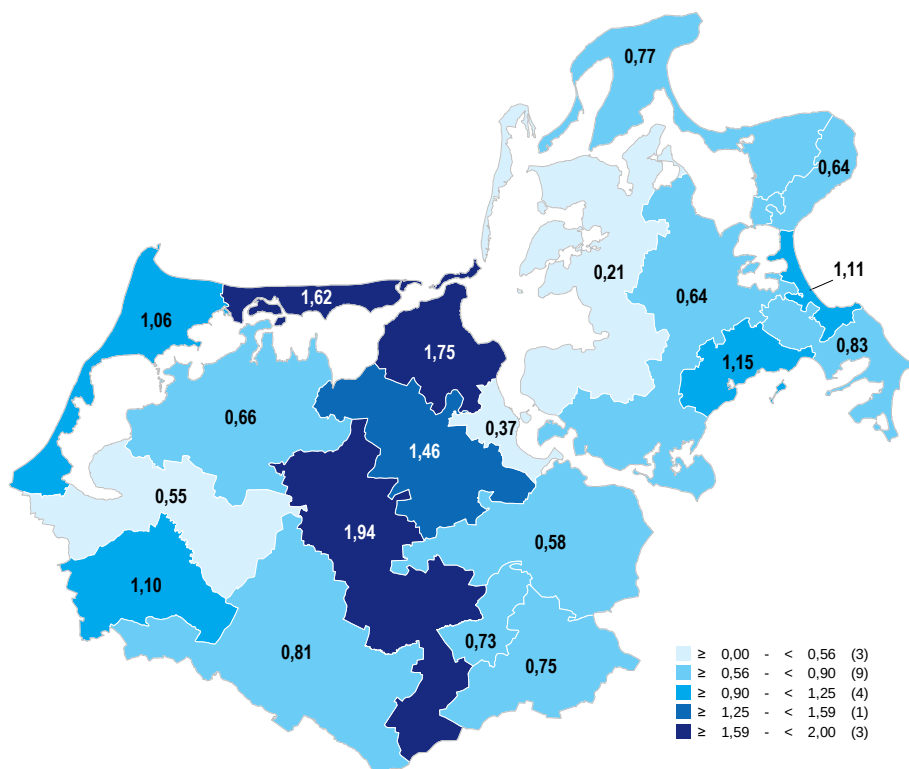
2.2.1.1 Pflegeangebote

Zunächst soll ein Überblick über pflegerische Angebote in der Region gegeben werden. Dabei soll auch auf die Art, Verfügbarkeit und Auslastung derselben eingegangen werden.

Zur Darstellung des aktuellen Bestands an pflegerischen Angeboten wurden insbesondere Daten zu ambulanten Pflegediensten, teilstationären Angeboten und stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Vorpommern-Rügen ausgewertet. Des Weiteren bietet die Internetseite des Landkreises (<https://www.lk-vr.de/Kreisverwaltung/Soziales/Rund-um-die-Pflege/Pflegeangebote>) einen Überblick über alle Pflegeangebote im Landkreis.

Da sich aus dem bloßen Standort der ambulanten Pflegedienste keine Informationen über die Versorgungslage gewinnen lassen, wurden in der nachfolgenden Darstellung für die einzelnen Ämter und amtsfreien Städte die sogenannten Wirkungskreise abgebildet. Dabei wird die Anzahl der in einem Amt agierenden Pflegedienste auf 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner bezogen.

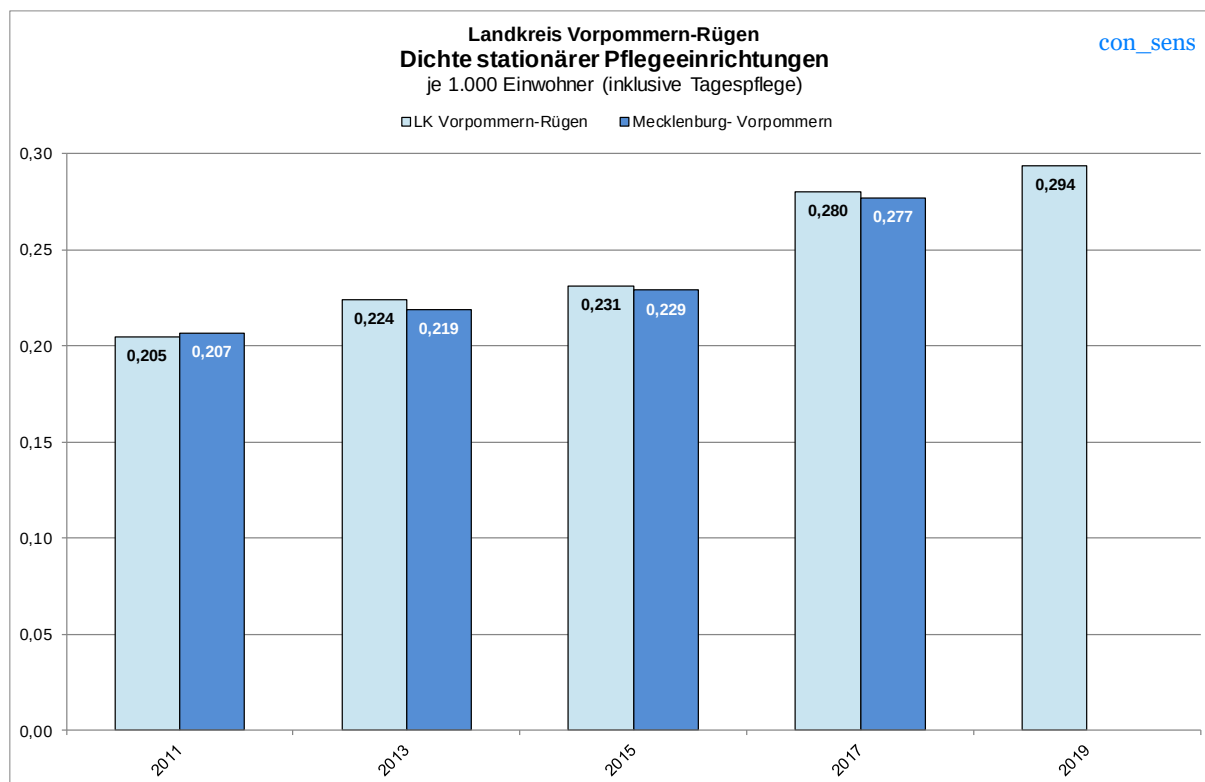
Abbildung 34: Wirkungskreis ambulanter Pflegedienste je 1.000 Einwohner



Im Landkreis gibt es insgesamt 82 ambulante Pflegedienste. In jedem Amt ist mindestens ein Dienst vorhanden. Im Mittelwert fällt in den Ämtern und amtsfreien Städten knapp ein ambulanter Pflegedienst auf 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Insbesondere in den Ämtern Franzburg-Richtenberg, Altenpleen und der Gemeinde Ostseeheilbad Zingst überschneiden sich die Wirkungskreise vieler ambulanter Pflegedienste. Dies bedeutet gegebenenfalls auch, dass Pflegebedürftige hier auf eine größere Auswahl ambulanter Pflegedienste zurückgreifen können.

Im Amt West-Rügen sowie der Hansestadt Stralsund hingegen ist die Dichte der ambulanten Pflegedienste deutlich geringer. So kommen auf die knapp 9.500 Einwohnerinnen und Einwohner des Amtes West-Rügen gerade einmal zwei ambulante Pflegedienste, deren Einzugsgebiet hier liegt. In der Hansestadt Stralsund sind mit 22 Pflegedienste zwar die meisten Anbieter vorhanden. Da in der Hansestadt jedoch auch die meisten Menschen leben, stehen hier je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner unterdurchschnittlich viele Pflegedienste zur Verfügung.

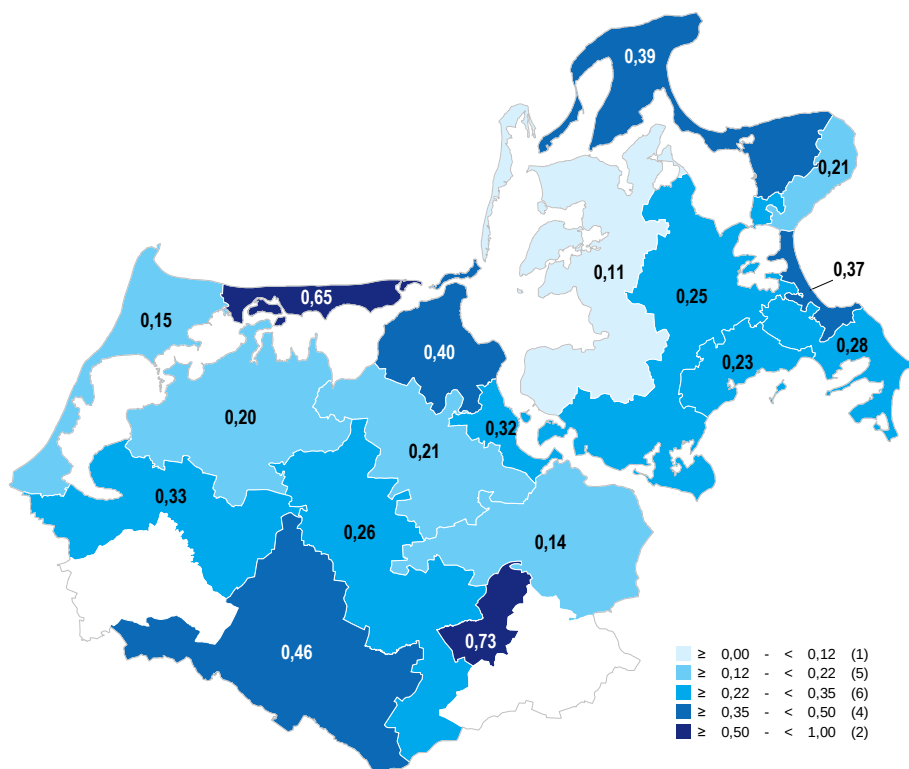
Abbildung 35: Dichte stationärer Pflegeeinrichtungen



Neben den ambulanten Pflegediensten sind 66 stationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis ansässig. Gemessen an der Bevölkerung ergibt sich somit eine Dichte von rund 0,3 Einrichtungen pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Damit zeichnet sich ab 2011 ein langsam aber stetig wachsender Trend bezüglich der Einrichtungszahlen im Landkreis Vorpommern-Rügen ab. Diese Auflistung beinhaltet Einrichtungen der Voll-, Teil- und Kurzzeitpflege. Enthalten sind auch Einrichtungen der Tagespflege, die als Grund für den deutlichen Anstieg von 2015 auf 2017 gewertet werden können.

Damit liegt der Landkreis ab 2013 leicht über der Einrichtungsdichte des Landes Mecklenburg-Vorpommerns.

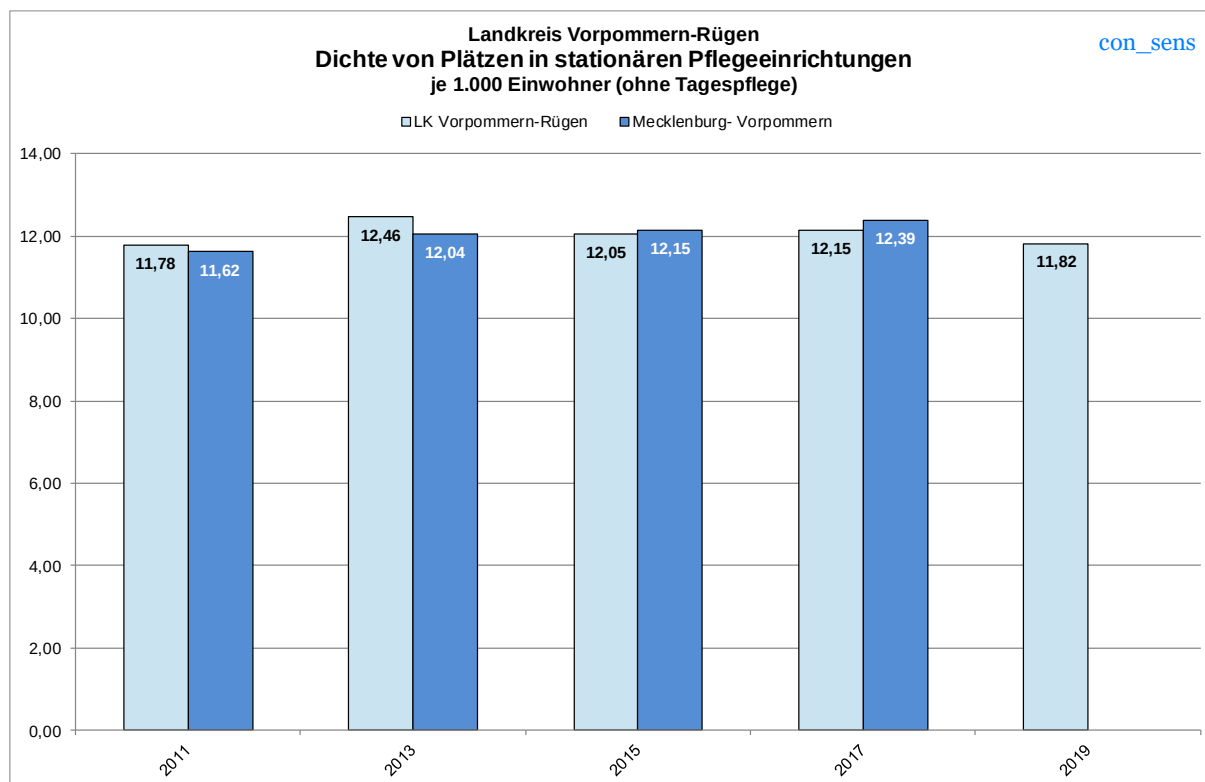
Abbildung 36: Dichte stationärer Pflegeeinrichtungen je 1.000 Einwohner



Eine genauere Betrachtung der Verteilung der stationären Pflegeeinrichtungen zeigt, dass diese, gemessen an der Einwohnerzahl, besonders in den Städten Grimmen, in den Gemeinden Ostseeheilbad Zingst und Ostseebad Binz sowie den Ämtern Recknitz-Trebetal, Altenpleen und Nord-Rügen ansässig sind. In der Gemeinde Süderholz und der Stadt Marlow gibt es keine stationären Pflegeeinrichtungen.

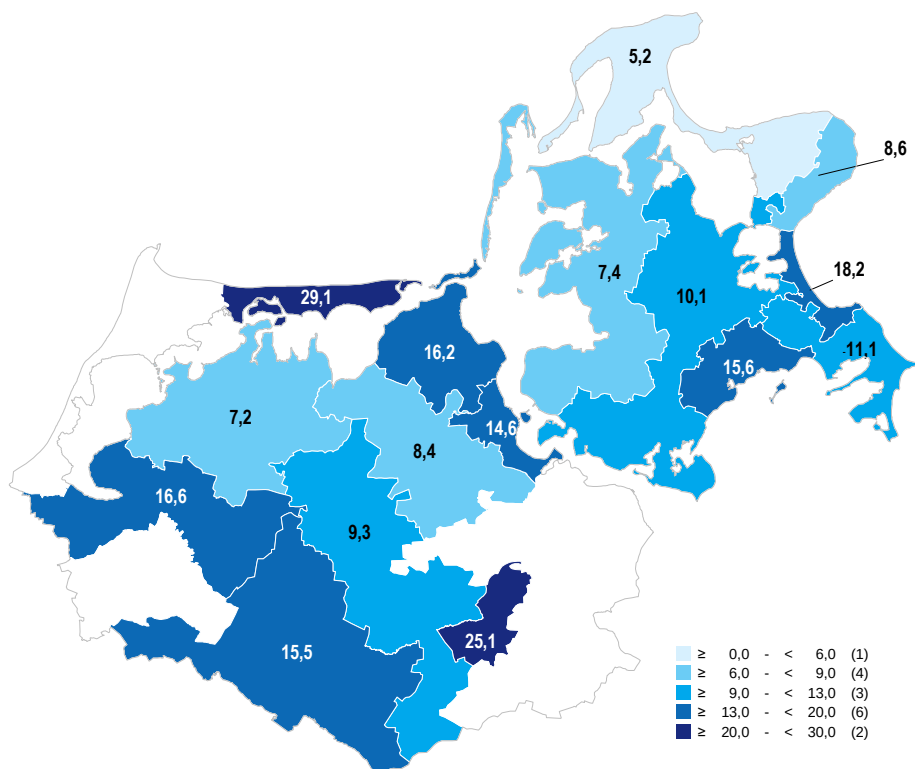
Da die absoluten Zahlen an vorhandenen Pflegeanbietern nur bedingt Rückschlüsse auf die Versorgungslage und ungedeckte Bedarfe zulassen, ist es hilfreich, die Platzzahlen ins Verhältnis zur Einwohnerzahl zu setzen. Daher wurden nachfolgende Kennzahlen als Dichten je 1.000 Einwohner gebildet.

Abbildung 37: Dichte von Plätzen in stationären Pflegeeinrichtungen



Von größerer Bedeutung als die Anzahl der Einrichtungen ist die Dichte der Plätze stationärer Einrichtungen. Dabei werden hier nur vollstationäre Plätze gezählt; Plätze der Tagespflege sind nicht mehr enthalten. Im Jahr 2019 liegt die Dichte dieser Plätze bei 11,82 je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Dabei zeigt die historische Entwicklung ab 2011 nur sehr geringe Schwankungen in der Dichte der Platzzahl, die mal leicht über, mal leicht unter der Platzdichte auf Landesebene liegt.

Abbildung 38: Dichte von Plätzen in stationären Pflegeeinrichtungen je 1.000 Einwohner

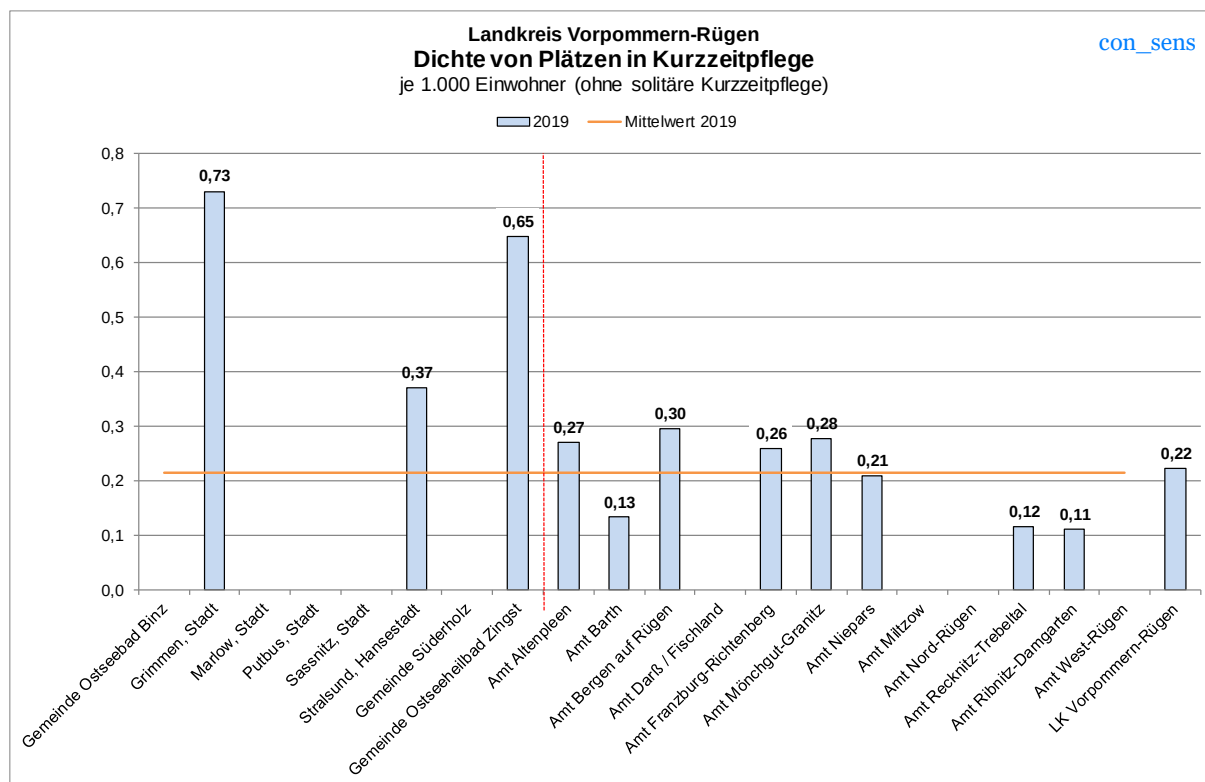


Kongruent zu der Anzahl der Einrichtungen sind in der Stadt Grimmen und der Gemeinde Ostseeheilbad Zingst auch die meisten Plätze in stationären Einrichtungen angesiedelt. Aber auch in der Gemeinde Ostseebad Binz ist eine deutlich erhöhte Dichte der Plätze zu verzeichnen. Die Ämter liegen meist unter dem Mittelwert von 13,6 Plätzen. Nur Ribnitz-Damgarten, Altenpleen und Recknitz-Trebetal liegen darüber.

In der Stadt Marlow und der Gemeinde Süderholz sowie den Ämtern Darß/Fischland und der Stadt Miltzow existieren keine vollstationären Plätze in Pflegeeinrichtungen.

Damit zeigt sich eine regional deutlich unterschiedliche Verteilung von Plätzen in stationären Einrichtungen. Mitunter stehen für Menschen mit Pflegebedarf somit keine wohnortnahen Möglichkeiten zu Unterbringung zur Verfügung.

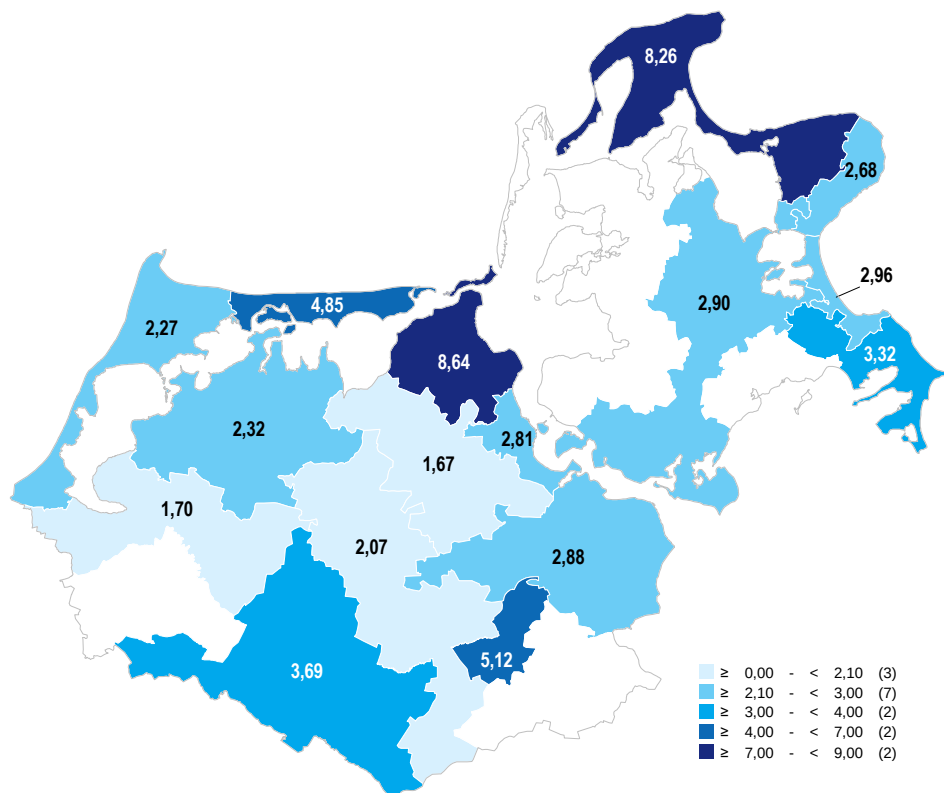
Abbildung 39: Dichte von Plätzen in Kurzzeitpflege (Ämter)



Neben den vollstationären Pflegeplätzen stellt die Kurzzeitpflege eine Möglichkeit dar, beispielsweise Krisen oder Versorgungslücken durch Urlaube von Angehörigen in der häuslichen Pflege oder Übergänge im Anschluss an Krankenhausaufenthalte zu begleiten. Im Landkreis Vorpommern-Rügen liegt die Dichte der in stationären Einrichtungen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze bei 0,2 pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Insbesondere in der amtsfreien Stadt Grimmen und der Gemeinde Ostseeheilbad Zingst wird ein hohes Angebot dieser Plätze bereitgehalten. Höhere Ergebnisse erzielen hier Städte und Ämter, in denen vollstationäre Einrichtungen ansässig sind. In einer Reihe anderer Städte und Ämter werden hingegen existieren keine Plätze für Kurzzeitpflege.

Neben den eingestreuten kann es auch solitäre Kurzzeitpflegeplätze geben. Diese bieten insbesondere Urlauberinnen und Urlauber ein gutes Angebot. Im Sana-Krankenhaus im Amt Bergen auf Rügen werden 18 Plätze vorgehalten. In der Hansestadt Stralsund gibt es ein Pflegehotel, welches als Wohlfahrtseinrichtung 13 Plätze für die Kurzzeitpflege unterhält. In der dargestellten Kennzahl sind die solitär Plätze nicht einbezogen worden.

Abbildung 40: Dichte von Plätzen in Tagespflege



Die Tagespflege stellt ein teilstationäres Angebot für Pflegebedürftige, die noch in der eigenen Häuslichkeit leben, dar. Im Landkreis Vorpommern-Rügen entfallen im Durchschnitt 2,9 Plätze auf 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Dabei sind insbesondere Altenpleen und Nord-Rügen Ämter mit einer hohen Dichte an Plätzen in der Tagespflege, die amtsfreie Stadt Grimmen und die Gemeinde Ostseeheilbad Zingst sind auch hier am breitesten aufgestellt. Darüber hinaus gibt es auch Ämter und amtsfreie Städte ohne Tagespflegeangebot.

In der Hansestadt Stralsund gibt es zudem ein und in Bergen auf Rügen zwei Hospize mit zusammengekommen 14 Plätzen.

2.2.1.2 Pflegeangebote für demenziell erkrankte Menschen

Informationen zu Pflegeangeboten für demenziell erkrankte Menschen wurden in der Anbieterbefragung (vgl. Kapitel 2.1.5) erfragt. Aufgrund des geringen Rücklaufs sind die Ergebnisse lediglich als Tendenzen zu werten.

Bezüglich der Anteile an demenziell erkrankten Menschen in den einzelnen Einrichtungstypen lässt sich aus der Anbieterbefragung ablesen, dass demenziell erkrankte Menschen vor allem in Tagespflegeeinrichtungen und stationären Einrichtungen versorgt werden und im Vergleich weniger von ambulanten Pflegediensten. In Tagespflegeeinrichtungen ist der Anteil leicht demenzkranker Menschen besonders hoch, während in stationären Einrichtungen die schwer demenzkranken Menschen stärker vertreten sind. Entsprechend bieten die meisten Tagespflegeeinrichtungen aber auch viele stationäre Einrichtungen spezielle Angebote für

demenziell erkrankte Menschen an. Von den ambulanten Pflegediensten tut dies hingegen nur ein kleiner Teil.

2.2.2 Geplante Angebote im Bereich Pflege

2.2.2.1 Geplante Pflegeangebote

Den Ergebnissen der Anbieterbefragung ist zu entnehmen, dass die Mehrheit der Antwortenden keinen Ausbau der Pflegeplätze plant. Lediglich eine stationäre Einrichtung (von 11) und zwei Einrichtungen der Tagespflege (von 4) gaben an, einen Ausbau zu planen.

Auch wenn der Bedarf an professioneller Pflege steigen wird, ist keine oder nur eine geringfügige Ausweitung der Angebote für spezielle Zielgruppen (z.B. Suchtgefährdete, geistig/psychisch beeinträchtigte Personen) von Seiten der Pflegeanbieter geplant.

2.2.2.2 Geplante Pflegeangebote für demenziell erkrankte Menschen

Ebenso zeigt sich in der Anbieterbefragung die Tendenz, dass nur sehr wenige Pflegeanbieter (sowohl ambulante als auch stationäre und Tagespflegeanbieter) eine Installierung von neuen Angeboten für demenziell erkrankte Menschen für die Zukunft planen.

Das Beispiel des geplanten Demenzdorfes in Obermützkow² zeigt, dass private Investoren Initiativen ins Leben rufen, um Angebote speziell für demenziell Erkrankte zu schaffen. In Obermützkow soll eine Wohnanlage mit fünf Häusern und einem Dorfgemeinschaftsbau durch die Privatinitiative eines Landwirtes entstehen, die speziell auf die Bedürfnisse von demenziell erkrankten Menschen ausrichtet.

2.2.2.3 Wohnen im Alter

Im Landkreis existieren 46 Einrichtungen für betreutes Wohnen mit insgesamt 1.096 Plätzen. Des Weiteren sind 30 Einrichtungen mit Wohngemeinschaften mit insgesamt 320 Wohngemeinschaftseinheiten vorhanden.³

Eine weitere Situationsanalyse zum Thema Wohnen im Alter wurde im Rahmen eines Beteiligungsworkshops mit Expertinnen und Experten zum Thema Pflege und Leben im Alter⁴ vorgenommen.

Die Ergebnisse des Beteiligungsworkshops deuten darauf hin, dass die im Landkreis vorhandenen speziellen Wohnangebote für ältere und pflegebedürftige Menschen nicht ausreichend sind. Zudem sei altersgerechter Wohnraum für die Zielgruppe oft nicht bezahlbar. Es gebe insbesondere einen Mangel an bezahlbaren kleineren Wohnungen.

Auch sind alternative Wohnformen wie betreutes Wohnen, ambulant betreute Wohnungen, Wohngemeinschaften für Menschen ohne Pflegegrad kaum vorhanden, so die Expertinnen und

² <https://www.ostsee-zeitung.de/Vorpommern/Stralsund/Wohnanlage-fuer-Demenzranke-an-der-Gutsanlage-Obermuetzkow>, 06.12.2019

³ Quelle: <https://www.lk-vr.de/Kreisverwaltung/Soziales/Rund-um-die-Pflege/Pflegeangebote>, Zugriff 18.11.2019

⁴ Es nahmen 15 Expertinnen und Experten teil. Darunter befanden sich Vertreter*innen des Landkreises etwa aus den Bereichen HzP, der Pflegestützpunkte, die Ehrenamtskoordinatorin, aber auch Vertreterinnen der AOK und der Ämter sowie der Seniorenbeiratsvorsitzende des Landkreises.

Experten im Workshop. Über private Initiativen für Wohngemeinschaften oder betreutes Wohnen liegen keine öffentlichen Informationen vor. Es wird jedoch vermutet, dass diese im Landkreis Vorpommern-Rügen keine große Rolle spielen.

Durch einige Pflegedienste werden Formen von „Senioren-Wohnen“ angeboten. Dabei schließen die Betroffenen auf Vermittlung des Pflegedienstes mit einem Anbieter altersgerechter Wohnungen einen Mietvertrag. An das Haus ist dann der Pflegedienst angegliedert, der im Falle von Pflegebedürftigkeit die Versorgung übernimmt. Das Wunsch- und Wahlrecht bei der Wahl des Pflegeanbieters ist dabei allerdings einschränkt.

Verschiedentlich gibt es Wohnungsunternehmen, die Häuser mit altersgerechten Wohnungen im Angebot haben. Dort wird dann zusätzlich zur Miete eine (bezahlbare) Betreuungspauschale für eine im Haus ansässige Ansprechperson fällig.

Ein Problem beim Thema Wohnen ist, dass Barrierefreiheit im privaten Wohnraum im gesamten Landkreis kaum gegeben ist, auch was die Zugänglichkeit zu den Wohnungen angeht (z.B. durch Kopfsteinpflaster und Kantsteine in den Innenstädten sowie Treppen). Die Zugänglichkeit und Erreichbarkeit ist im städtischen Raum jedoch etwas besser als in den ländlichen Regionen. Häufig fehlen Zug- und Busverbindungen im ländlichen Raum.

Der Umbau zu barrierefreiem Wohnraum kann gefördert werden (Einbau von Fahrstühlen, Treppenliften etc.) z.B. durch die KFW, allerdings ist dabei ein erheblicher Eigenanteil zu leisten. Dies und auch die Antragstellung und Auseinandersetzung mit den Behörden stellen häufig eine Hürde für die Betroffenen dar.

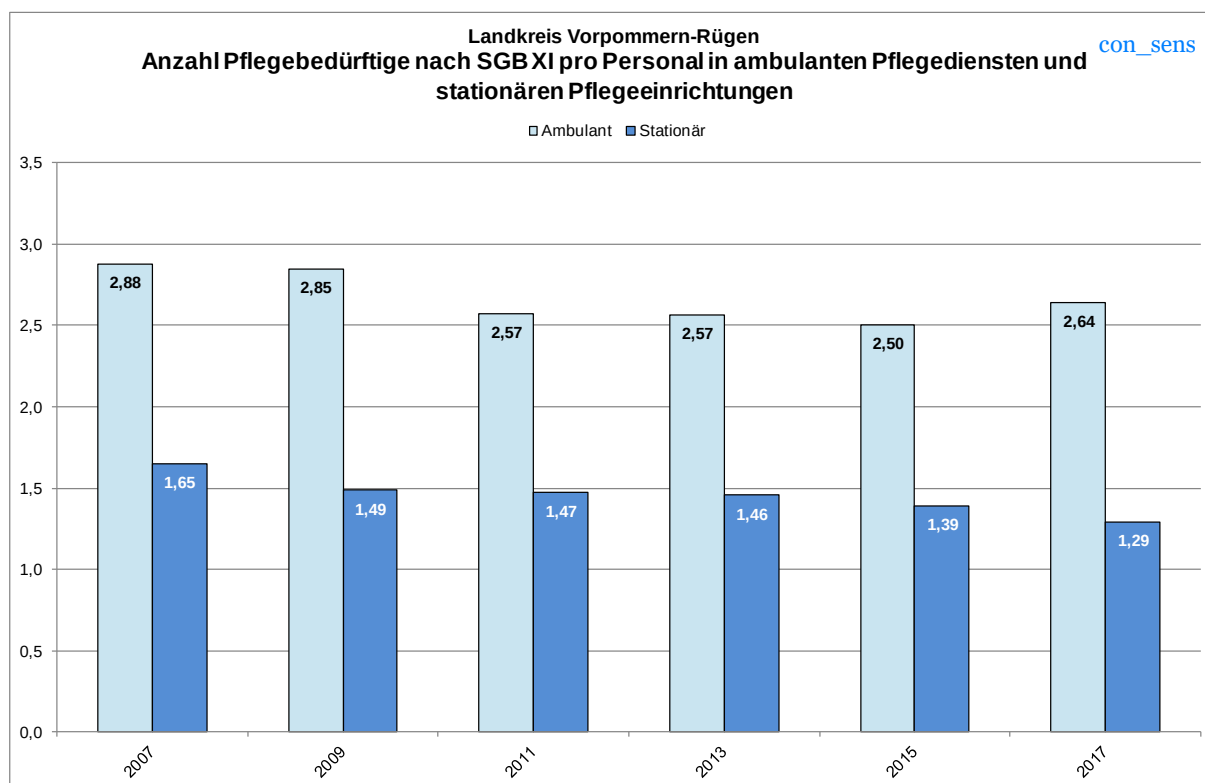
Es ist schwierig für ältere Menschen, Fördermittel zu beantragen und an die Behörden in verschiedenen Fragen heranzutreten, ebenso wie private Initiativen bezüglich alternativer Wohnformen allein zu organisieren. Hier könnte sozialarbeiterische Unterstützung, die auch aufsuchend arbeitet, hilfreich sein. Im Amt Mönchgut-Granitz gibt es bereits eine kommunale Sozialarbeiterstelle. Auch die AOK hat insgesamt im Land Mecklenburg-Vorpommern 12 Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter im Einsatz. Ehrenamtliche Unterstützung für Seniorinnen und Senioren gibt es in diesem Zusammenhang wenig.

2.2.3 Personalstruktur

2.2.3.1 Personalstruktur nach Qualifikationen

Um die Arbeitsbelastung der Beschäftigten in der professionellen Pflege in ambulanten Pflegediensten und in stationären Pflegeeinrichtungen zu untersuchen, wurde unter Einbezug der Daten aus den Pflegestatistiken der jeweiligen Jahre, Personalschlüssel je Einrichtungsart und Jahr berechnet. Die Ergebnisse dieser Auswertung sind der folgenden Abbildung zu entnehmen.

Abbildung 41: Anzahl betreuer Personen je Personal in ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen von 2007 bis 2017



Bei der Berechnung erfolgte für das jeweilige Datenjahr die Bildung eines Quotienten der Summe der durch ambulante Pflegedienste bzw. stationäre Pflegeeinrichtungen (vollstationär) betreuten Pflegebedürftigen und der Gesamtzahl der in ambulanten Pflegediensten bzw. stationären Pflegeeinrichtungen tätigen Personen. Es wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass es sich bei dem in die Berechnung des Personalschlüssels einbezogenen Personals nicht ausschließlich um an der Pflege beteiligtes Personal handelt. Das bedeutet, dass auch Beschäftigte, wie zum Beispiel Küchen- oder Verwaltungspersonal in einer stationären Einrichtung, in die Berechnung des Personalschlüssels einbezogen wurden. Auch ist zu beachten, dass die Versorgung der Pflegebedürftigen an 365 Tagen im Jahr in verschiedenen Schichten sichergestellt sein muss. Zeiten für Urlaube und Fortbildungen etc. müssen abgezogen werden. Darüber hinaus arbeiten viele Beschäftigte in dem Bereich in Teilzeit, was die Anzahl der benötigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zusätzlich erhöht.

Rückschlüsse auf die Arbeitsbelastung des beschäftigten Pflegepersonals sind aus dieser Darstellung daher kaum abzuleiten.

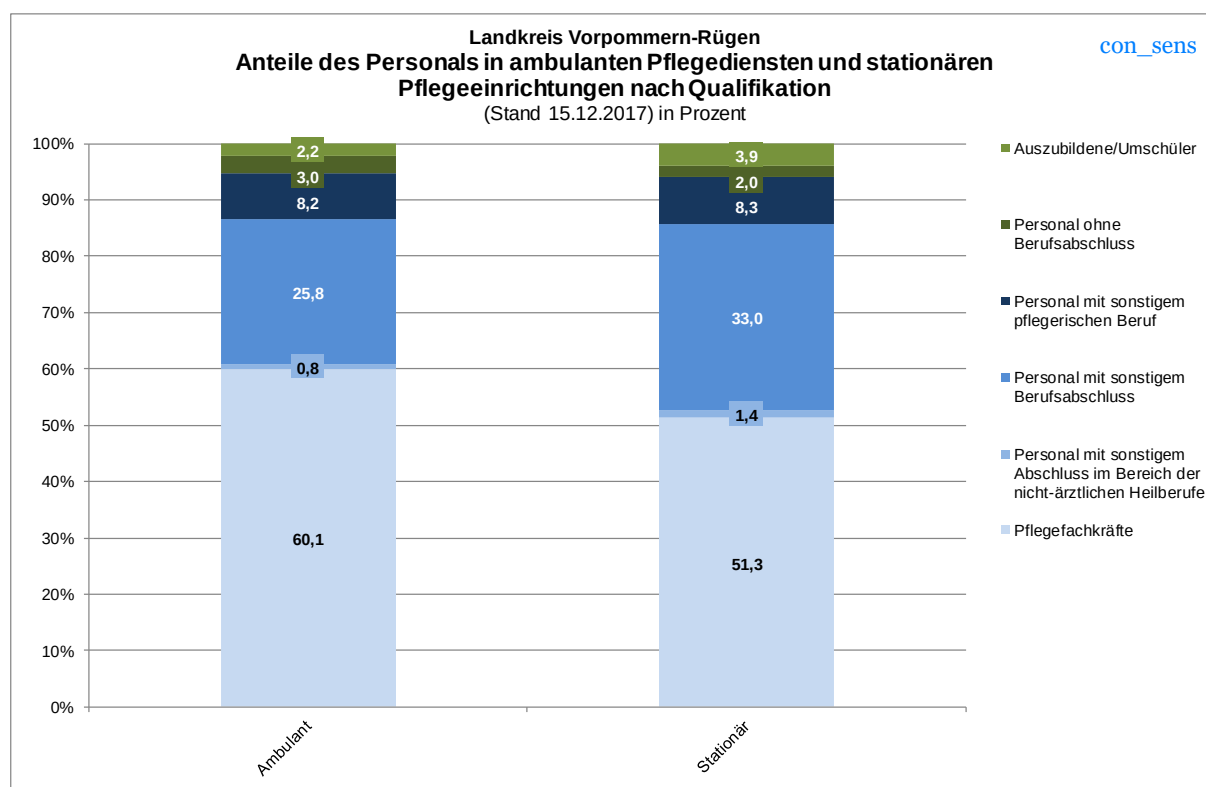
Mit Blick auf die Ergebnisse fällt die geringere Anzahl an Pflegebedürftigen pro beschäftigte Person von 1,65 bis 1,29 in stationären Pflegeeinrichtungen im Vergleich zu den ambulanten Pflegediensten (2,88 bis 2,5) auf. Dies kann zum einen dadurch erklärt werden, dass in stationären Einrichtungen zusätzlich Küchen- und Hauswirtschaftspersonal vorgehalten werden muss und auch häufig mehr Verwaltungspersonal nötig ist. Zum anderen sind die Pflegebedürftigen, die von ambulanten Pflegediensten versorgt werden, häufig in geringerem und damit weniger zeitintensivem Ausmaß auf Pflege angewiesen als die Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen. Damit können in der ambulanten Pflege mehr Pflegebedürftige von einer Pflegeperson versorgt werden als in der stationären Pflege.

Die tatsächliche Belastung des Pflegepersonals könnte sich besser über die Bestimmung der durchschnittlichen Anzahl von Pflegebedürftigen (möglichst differenziert nach Pflegegraden) je Vollzeitäquivalent Pflegepersonal abbilden und bewerten lassen. Hierzu benötigte Daten sind jedoch derzeit nicht erhältlich.

Bei der Betrachtung der Grafik fällt weiter der innerhalb der betrachteten zehn Jahre leicht abnehmende Trend von 1,6 im Jahr 2007 bis 1,3 Pflegebedürftigen pro beschäftigter Person im Jahr 2017 in stationären Pflegeeinrichtungen auf. Dies lässt möglicherweise darauf schließen, dass stationäre Pflegeeinrichtungen zunehmend mehr Personal bereitstellen. In der ambulanten Pflege ist von 2007 bis 2016 ebenfalls ein Absinken des Personalschlüssels festzustellen. Im Jahr 2017 steigt dieser jedoch wieder auf 2,64 Pflegebedürftige pro beschäftigte Person.

Betrachtet wurde weiterhin die prozentuale Verteilung des Personals in ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen nach Qualifikation. Dabei wurden nach Anfrage an das statistische Landesamt Daten zum Personal nach Qualifikation auf Kreisebene für das Jahr 2017 bereitgestellt und entsprechend ausgewertet. Die Auswertungsergebnisse sind der folgenden Abbildung zu entnehmen.

Abbildung 42: Personal bei Pflegeanbietern nach Qualifikation 2017

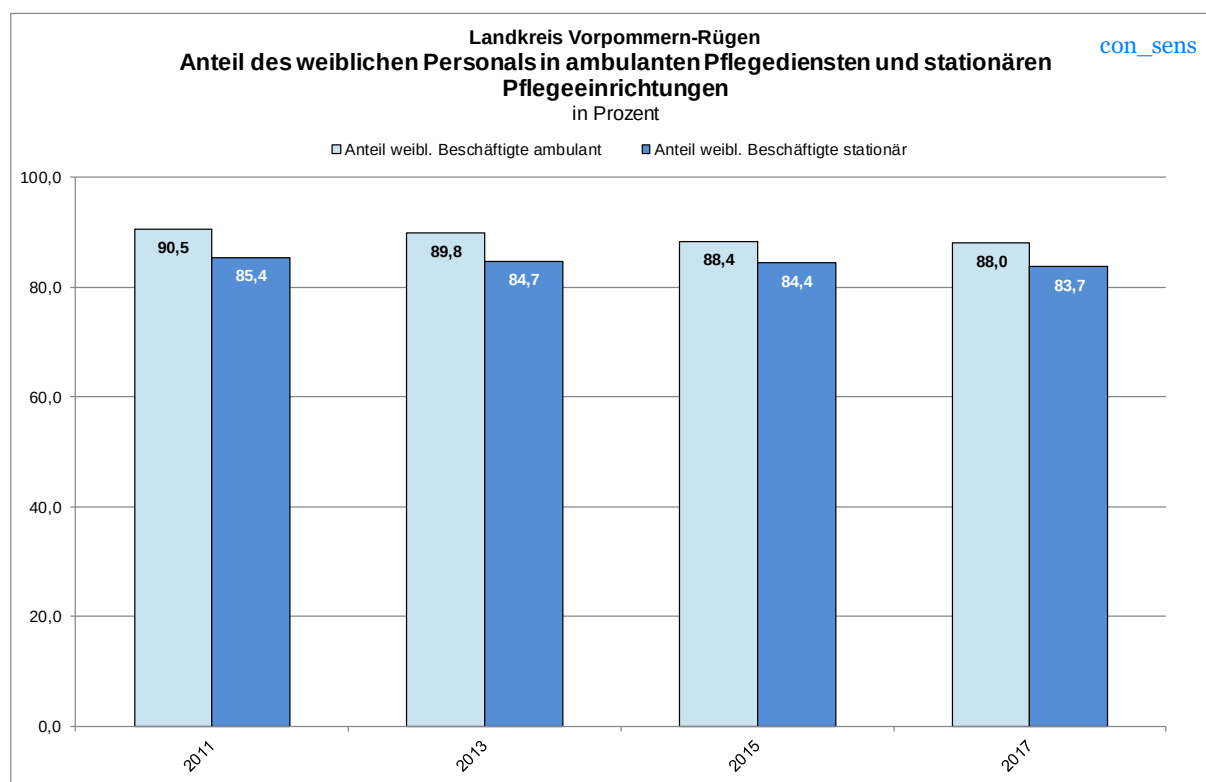


Anteilig betrachtet finden sich in ambulanten Pflegediensten die meisten examinierten Pflegefachkräfte. Hierunter fallen gut 60 % des Personals, während der Wert in den stationären Einrichtungen etwas über 50 % liegt. Damit wird die Fachkraftquote in stationären Pflegeeinrichtungen dieser Auswertung zufolge erfüllt. In Pflegeeinrichtungen werden außerdem anteilig mehr Personen mit sonstigem Berufsabschluss beschäftigt als in ambulanten Pflegediensten. Zu dieser Gruppe zählen mehr als ein Drittel des Personals, während es im ambulanten Bereich lediglich rund ein Viertel des Personals betrifft. Auszubildende und Umschüler, die besonders wichtig für den Nachwuchs und die Nachbesetzung von Pflegefachpersonal sind, sind häufiger in stationären Pflegeeinrichtungen als in ambulanten

Pflegediensten zu finden. Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels besonders im Bereich der Pflege ist die Gewinnung und Qualifizierung von Pflegefachpersonal eine wichtige Aufgabe zur Aufrechterhaltung der professionellen Pflegeversorgung auf qualitativ hohem Niveau.

Die Pflegestatistik gibt neben der Qualifikation des Personals auch Auskunft über Anzahl und Geschlecht des Pflegepersonals. Die Abbildung 44 zeigt den Verlauf der Anteile an weiblichen Beschäftigten in ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen vom Jahr 2011 bis 2017, jeweils gemessen an allen Beschäftigten.

Abbildung 43: Weibliches Personal in ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen



Die ermittelten Werte von über 80 % weiblichen Personals zeigen, dass es sich bei den im Bereich Pflege Beschäftigten um weiblich dominierte Berufsgruppen handelt. Es ist zwar ein geringfügiger Rückgang zu verzeichnen, jedoch ist dieser über einen Zeitraum von sechs Jahren überschaubar. Wird dieser Rückgang über die nächsten sechs Jahre gleichbleiben, bleiben die Quoten an weiblichen Beschäftigten auch im Jahr 2023 bei über 80 %. Es fällt weiterhin auf, dass die Anteile des weiblichen Personals in ambulanten Pflegediensten mit knapp 90 % noch einmal höher liegen als die Anteile im Bereich der stationären Pflegeeinrichtungen.

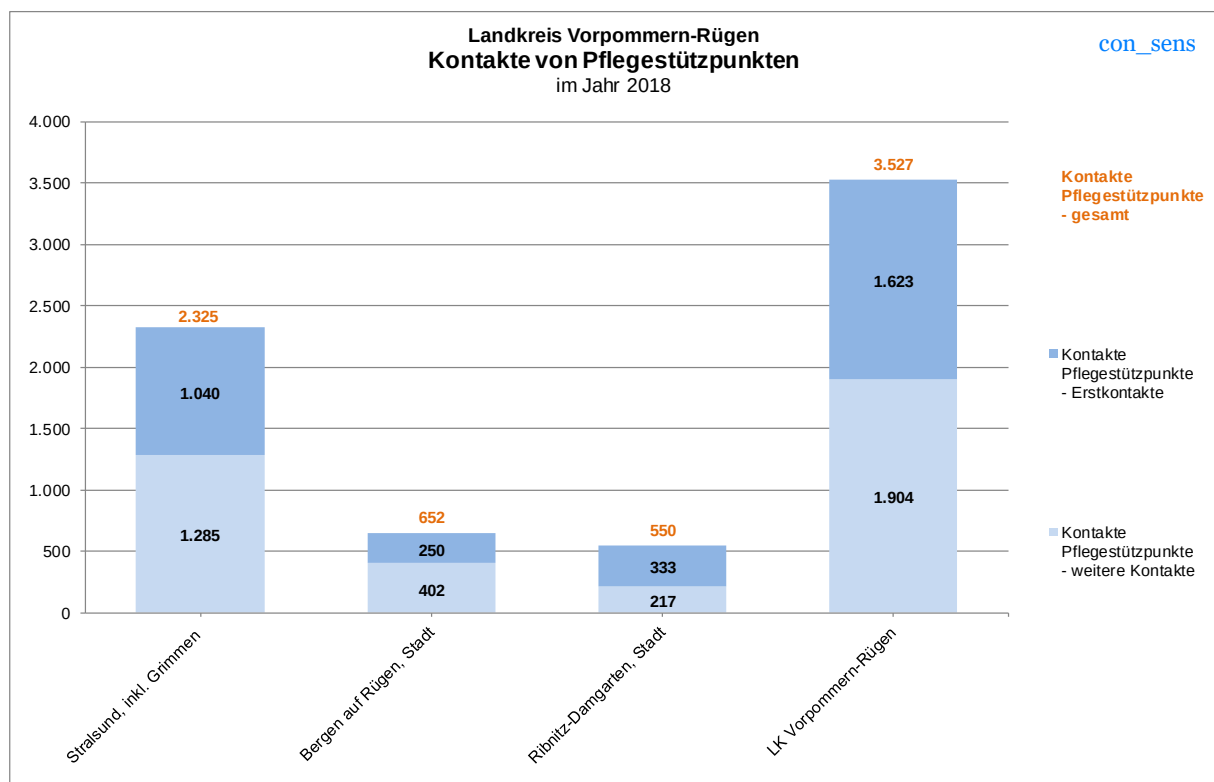
Der Pflegeberuf ist damit insgesamt weiterhin weiblich geprägt und wird es vermutlich auch in nächster Zukunft bleiben.

2.2.4 Beratungs-, Steuerungs- und Informationsstrukturen präventiver, kurativer, rehabilitativer und palliativer Angebote

2.2.4.1 Beratungs-, Steuerungs- und Informationsstrukturen

Im Landkreis Vorpommern-Rügen sind drei Pflegestützpunkte vorhanden. Einer der Pflegestützpunkte liegt zentral in der Hansestadt Stralsund und hat seinen Wirkungskreis vorwiegend in Stralsund und in den Ämtern Altenpleen, Niepars, Miltzow und der Gemeinde Süderholz. Ein weiterer steht den Bürgerinnen und Bürgern von der Insel Rügen (Ämter Nord-Rügen, West-Rügen, Bergen auf Rügen, Mönchsgut-Granitz, den amtsfreien Städten Sassnitz und Putbus sowie der Gemeinde Ostseebad Binz) in der Stadt Bergen zur Verfügung. Der dritte Pflegestützpunkt liegt im westlichen Teil des Landkreises in der Stadt Ribnitz-Damgarten und hat seinen Wirkungskreis in den Ämtern Darß/Fischland, Ribnitz-Damgarten, Barth, Rechnitz-Trebetal und Franzburg-Richtenberg, der Stadt Marlow und in der Gemeinde Ostseeheilbad Zingst. Besonders ist, dass der Stützpunkt in Stralsund Außensprechstunden in der Stadt Grimmen, im südlich und ländlich gelegenen Teil des Landkreises, anbietet. Hier können sich Betroffene bzw. Angehörige oder Interessierte jeden zweiten Mittwoch im Monat zu Pflegeangeboten aus einer Hand informieren und beraten lassen. Die folgenden Daten des Pflegestützpunktes Stralsund enthalten auch die Daten der Außensprechstunde in Grimmen.

Abbildung 44: Anzahl der Kontakte von Pflegestützpunkten



In der Summe haben die Pflegestützpunkte des Landkreises Vorpommern-Rügen 3.527 Kontakte für das Jahr 2018 gezählt. Dabei entfallen die meisten dieser Kontakte auf Stralsund. Die Pflegestützpunkte in Bergen auf Rügen und in der Stadt Ribnitz-Damgarten wurden erst im Juni und Juli 2018 eröffnet, so dass hier in den kommenden Jahren noch mit steigenden Kontaktzahlen zu rechnen ist.

Es zeigt sich, dass ein bedeutender Anteil der Kontakte auf die Erstkontakte entfällt. Bei knapp 54 % der Kontakte handelt es sich nicht um Erstkontakte, sondern um weitergehende Beratung.

Daraus lässt sich die hohe Bedeutung der Pflegestützpunkte zur ersten Beratung und Informationsübermittlung wie auch zur Weitervermittlung an zuständige Stellen ableiten.

Neben soziodemographischen Faktoren erfassen die Pflegestützpunkte dabei auch, welche Art von Beratungsleistung erbracht wird. Mit rund 87 % der Kontakte entfallen diese meist auf Beratungen, nur in rund 7 % der Fälle wird hier tatsächlich Case-Management betrieben.

2.2.4.2 Kommunale Qualitätssicherungsprogramme

Zu den kommunalen Qualitätssicherungsprogrammen zählt die Entwicklung und Umsetzung der integrierten Pflegesozialplanung, die im Land Mecklenburg-Vorpommern gesetzlich vorgeschrieben ist und im Landkreis Vorpommern-Rügen seit 2014 entwickelt und umgesetzt wird. Hier wurden bereits zahlreiche Handlungsempfehlungen unternommen und umgesetzt. Beispielhaft soll an dieser Stelle der Aufbau der landeseigenen Internetpräsenz zum Thema Pflege hingewiesen werden, auf der sich zahlreiche Informationen zu Angeboten und Maßnahmen finden lassen.

Zudem obliegt die Aufgabe der Heimaufsicht in Mecklenburg-Vorpommern den Kommunen. Die Heimaufsicht kontrolliert und berät im Sinne des Einrichtungenqualitätsgesetzes Mecklenburg-Vorpommerns (EQG M-V), zu diesen gehören: Altenpflegeheime, Altenwohnheime, Pflegeheime, Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Wohnstätten der Behindertenhilfe, Hospize sowie Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen. Auch ambulant betreute Wohngemeinschaften und Wohngruppen sowie Übergangseinrichtungen können Heime im Sinne des Heimgesetzes sein. Folgende Aufgaben werden von der Heimaufsicht wahrgenommen:

- Überwachung der Einhaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen
- Beseitigung der Mängel durch Anordnungen und Auflagen (Möglichkeit der ordnungsrechtlichen Fahndung)
- Sicherstellung der angemessenen Qualität der Betreuung und Pflege in Einrichtungen
- umfassender Beratungsauftrag für Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige sowie für Beschäftigte und Träger der Einrichtungen
- Bildung von Arbeitsgemeinschaften zusammen mit den Verbänden der Pflegekassen, mit dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen und den Sozialhilfeträgern, in denen sie ihre Arbeit miteinander abstimmen
- Mitwirkung an der fachlichen Weiterentwicklung der Alten- und Behindertenhilfe

2.2.4.3 Zugänglichkeit, Erreichbarkeit, Wohnortnähe der Angebote

Im Rahmen des Vorprojektes wurde die Zugänglichkeit, Erreichbarkeit und Wohnortnähe der Angebote über die durchgeführte Bürgerbefragung analysiert. Über die Kartierung bestehender Angebote in Pilotregionen konnten Versorgungsengpässe identifiziert werden. Vor allem in ländlichen Regionen führt die eingeschränkte Mobilität bei älteren Einwohnerinnen und Einwohnern dazu, dass vorhandene Angebote nicht in Anspruch genommen werden können.

2.2.5 Medizinische Versorgung

2.2.5.1 Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte nach medizinischem Fachgebiet und Versorgungsdichte

Im Folgenden ist die Dichte der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte mit einer Differenzierung nach Hausärztinnen/Hausärzten und Fachärztinnen/Fachärzten je 10.000 Einwohner dargestellt. Die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte wurde mit Stand zum dritten Quartal 2019 aus der Quelle der Kassenärztlichen Vereinigung ermittelt und bei der Berechnung auf Einwohnerdaten aus dem Jahr 2018 bezogen.

Abbildung 45: Dichte der Hausärzte je 10.000 Einwohner – 3. Quartal 2019

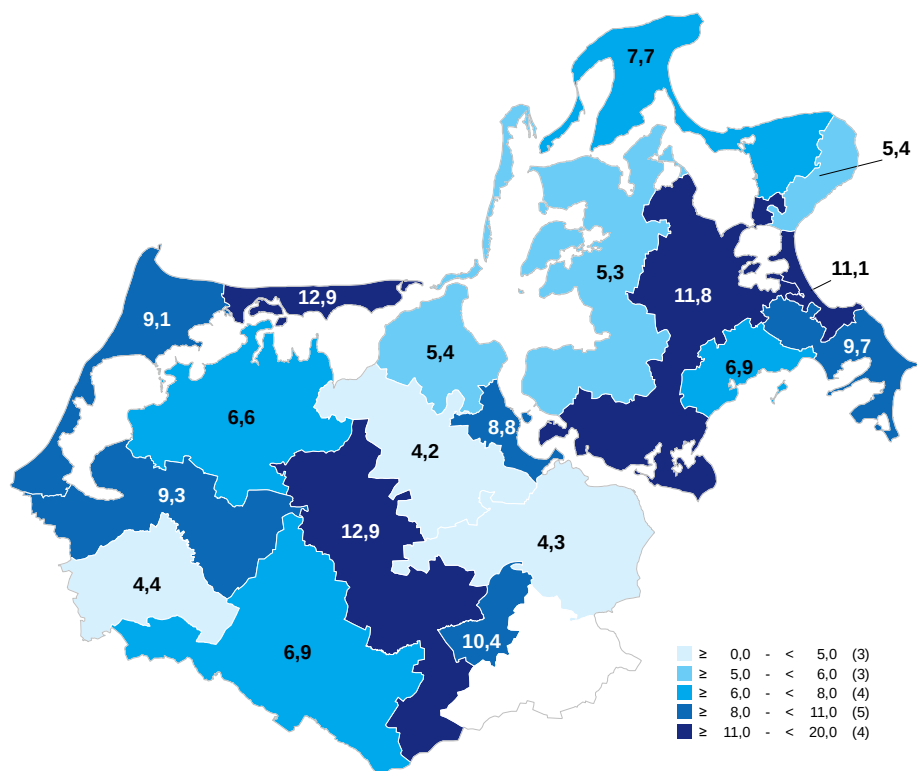
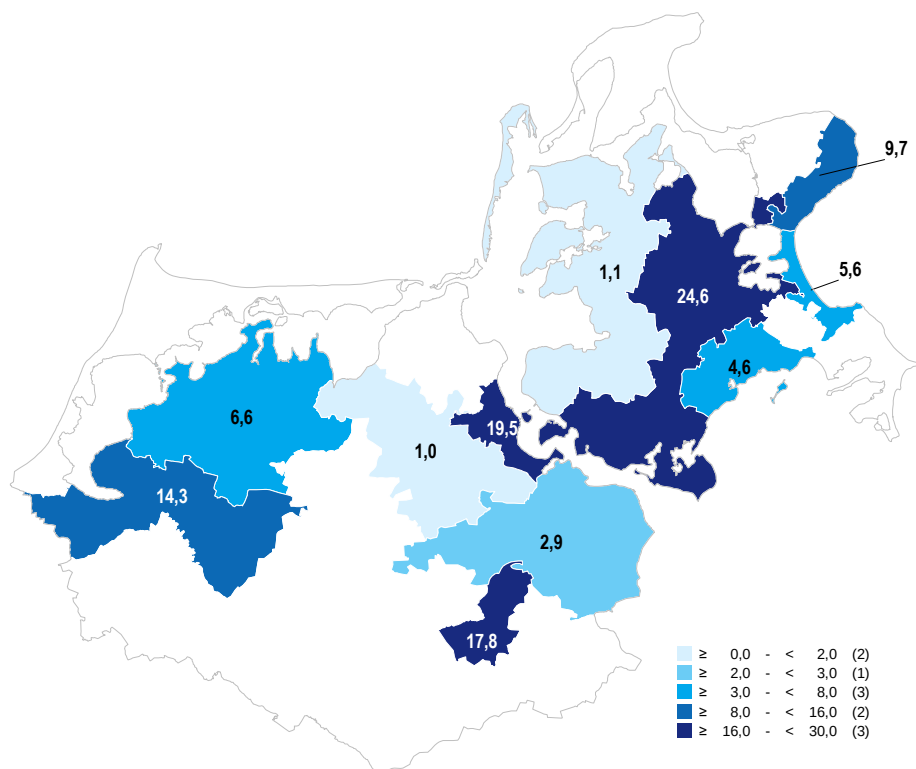


Abbildung 46: Dichte der Fachärzte je 10.000 Einwohner – 3. Quartal 2019



Die grafische Darstellung verdeutlicht, dass vor allem die Verteilung von Fachärztinnen und Fachärzten zwischen den Ämtern recht unterschiedlich ausfällt. Während die Fachärztinnen und Fachärzte zum ganz überwiegenden Teil in den amtsfreien Städten sowie in den ostseeangrenzenden Ämtern Bergen auf Rügen, Ribnitz-Damgarten und Barth ansässig sind, sind diese in den anderen Ämtern gar nicht oder nur unterdurchschnittlich vertreten. Im Verhältnis dazu sind die Hausärztinnen und Hausärzte regional ausgeglichener verteilt. Die Spannweite der Dichten ist jedoch auch hier relativ hoch. Die Dichtewerte reichen von 0 in der Gemeinde Süderholz bzw. 4,2 im Amt Niepars bis zu 11,8 im Amt Bergen auf Rügen.

Die hohe Zahl der Fachärztinnen und Fachärzte im Amt Bergen auf Rügen kommt dadurch zustande, dass die jeweiligen Kassenarztsitze von 17 Ärztinnen und Ärzten im zentral in Bergen auf Rügen gelegenen Sana-Krankenhaus Rügen liegen. Sie sind dort entweder ambulant im dortigen medizinischen Versorgungszentrum oder als Belegarzt oder Belegärztin auch im stationären Sektor tätig, während sie parallel eine Niederlassung betreiben.

Zu diesem Krankenhaus gehört die Sana Arztpraxen Rügen GmbH, die Teil der ambulanten Versorgung von Rügen und dem Umkreis ist. Die Praxen am Sana-Krankenhaus bieten ambulante fachärztliche Versorgung in den Bereichen Augenheilkunde, Chirurgie, Gastroenterologie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin, Innere Medizin, Nephrologie, Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie), Onkologie und Hämatologie, Radiologie, Schmerztherapie und Urologie.

Da die Daten, die die Grundlage der oben dargestellten Abbildungen sind, von der kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern stammen und diese alle Daten zu Ärzten und Ärztinnen, die im ambulanten Bereich über einen Kassenarztsitz tätig sind, verwalten,

werden die im Medizinischen Versorgungszentrum des Sana Klinikums ansässigen Ärztinnen und Ärzte mit aufgeführt.

2.2.5.2 Apotheken

Um Rückschlüsse auf die Versorgungsstruktur in der Bevölkerung ziehen zu können, wurde auch die Anzahl an Apothekern und Apothekerinnen recherchiert. Die zugrundeliegenden Daten entstammen der Apothekerkammer Mecklenburg-Vorpommern mit Stand 2017. Demnach sind im Landkreis Vorpommern-Rügen 127 Apothekerinnen und Apotheker in öffentlichen Apotheken beschäftigt. Dies entspricht einer Dichte pro 10.000 Einwohnerinnen und Einwohnern von 5,65 im Landkreis. Dieser Wert entspricht dem Durchschnitt des Landes Mecklenburg-Vorpommern. Zur Verteilung der Apothekerinnen und Apotheker auf die amtsfreien Städte und Ämter liegen keine Daten vor.

2.2.5.3 Krankenhäuser und gerontologische Versorgung

Aus der Krankenhausstatistik des Statistischen Landesamtes Mecklenburg-Vorpommern konnte die Anzahl der zu Verfügung stehenden Betten in Krankenhäusern recherchiert werden. Laut dieser Statistik standen in 2017 insgesamt 1.135 aufgestellte Betten in Krankenhäusern zur Verfügung. Dies entspricht einem Wert von 50,4 Betten pro 10.000 Einwohnern. Im Vergleich zum Landesdurchschnitt Mecklenburg-Vorpommerns, der bei 63,8 aufgestellten Betten je 10.000 Einwohnern liegt, ist die Dichte im Landkreis Vorpommern-Rügen damit unterdurchschnittlich.

Die Verteilung der Krankenhäuser kann der nachstehenden Tabelle entnommen werden.

Abbildung 47: Verteilung Krankenhäuser und gerontologische Versorgung

Krankenhaus	Adresse	Geriatric
Bodden-Klinik Ribnitz-Damgarten GmbH	Sandhufe 2 18311 Ribnitz- Damgarten	nein
DRK-Krankenhaus Grimmen GmbH	Dorfstraße 39 18516 Süderholz	nein
Helios Hanseklinikum Stralsund	Große Parower Straße 47-53 18435 Stralsund	Geriatric und Frührehabilitation
Sana-Krankenhaus Rügen	Calandstraße 7 / 8 18528 Bergen auf Rügen	nein
Helios Hanseklinikum Stralsund Krankenhaus West	Rostocker Chaussee 70 18437 Stralsund	nein

2.2.5.4 Rehabilitationskliniken

Ebenfalls aus der Krankenhausstatistik des Statistischen Landesamtes Mecklenburg-Vorpommerns konnte die Anzahl der aufgestellten Betten in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen entnommen werden. Mit insgesamt 2.701 ist die Anzahl der aufgestellten Betten in den Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen damit deutlich höher als die in Krankenhäusern. Auch die Dichte der aufgestellten Betten 120,0 pro 10.000 Einwohnerinnen und Einwohnern liegt deutlich darüber. Vor allem aber der Vergleich zum Durchschnitt des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommerns zeigt die diesbezügliche gute Versorgungsstruktur. Im Landesdurchschnitt stehen nur 64,7 aufgestellte Betten je 10.000 Einwohnerinnen und Einwohnern zur Verfügung.

2.2.6 Angebote im Bereich Prävention und Rehabilitation

2.2.6.1 Gesundheitliche Prävention

Zur Bestandsaufnahme der Angebotslage zur gesundheitlichen Prävention im Landkreis Vorpommer-Rügen wurde eine Recherche der Kursangebotslage auf dem Internetauftritt der zentralen Prüfstelle Prävention der AOK Nordost durchgeführt.⁵ Alle Kurse, die über die zentrale Prüfstelle gefunden werden können, sind von der Kooperationsgemeinschaft gesetzlicher Krankenkassen gemäß § 20 SGB V zertifiziert. Zum Recherchezeitpunkt 21.10.19 wurden zusammengefasst 157 Präventionskurse im Landkreis angeboten. Nicht in jedem Amt wurde jedoch zu diesem Zeitpunkt ein Präventionskurs der AOK Nordost angeboten. Dazu gehören die Gemeinde Süderholz und die Ämter Franzburg-Richtenberg, Miltzow, Recknitz-Trebeltal und West-Rügen. Letzteres Amt kann dennoch auf das vielfältige Angebot an Gesundheitskursen im Amt Bergen zurückgreifen. Hier wurden zum Recherchezeitpunkt 29 Kurse angeboten. Die meisten Angebote gibt es in der Hansestadt Stralsund mit 37 angebotenen Präventionskursen.

Das Angebotsspektrum der Kurse reicht von Entspannungs- und Stressabbaukursen und Kursen zur allgemeinen Steigerung der Fitness (z. B. Rückenurse oder Aquafitness) bis hin zu Angeboten zu individueller Ernährungsberatung.

Hervorzuheben sind an dieser Stelle zwei Kurse als spezielles Angebot für Seniorinnen und Senioren. In Putbus wird ein Kurs mit dem Namen „SeniorFit – Präventionsprogramm für Senioren“ zum Recherchezeitpunkt angeboten. In diesem Gesundheitskurs soll nicht nur die Rücken- und Schultermuskulatur aktiviert werden, er beinhaltet gleichermaßen auch Übungen zur Sturzprophylaxe. Hiermit können Stürze, die ggf. in der Folge einen Pflegebedarf verursachen, verhindert werden.

Zum Zeitpunkt der Recherche wurde im Amt Mönchgut-Granitz, genauer in der Gemeinde Sellin, ein Seniorenryogakurs angeboten. In diesem Kurs wird durch die Steigerung der Mobilität der Teilnehmenden ebenfalls zur Sturzprophylaxe beigetragen.

Um die Präventionsangebote und die damit vermittelten gesundheitsförderlichen Kompetenzen auch für ältere Menschen insbesondere in den Ämtern mit einem hohen Anteil an älteren Einwohnerinnen und Einwohnern bereitzustellen, empfiehlt es sich, die Angebote für die Zielgruppe ab dem 65. Lebensjahr auszuweiten. Die Hemmschwelle für Personen in diesem Alter

⁵ <https://nordostaok.zentrale-pruefstelle-praevention.de/kurse/>; Zugriff 21.10.2019

an einem Gesundheitskurs für alle Altersgruppen teilzunehmen ist sehr hoch. Ein Angebot für Seniorinnen und Senioren würde wahrscheinlich eher angenommen und besucht werden.

2.3 Selbstständigkeit, Teilhabe, Engagement

Für die Situationsanalyse in den Bereichen Selbstständigkeit, Teilhabe und Engagement wurde der bereits in Kapitel 2.2.2.3 beschriebene Beteiligungsworkshop mit Expertinnen und Experten genutzt, da die Verfügbarkeit von statistischen Daten zu diesen Themen nicht gegeben ist. Die hier behandelten Themen Bedarfe im Bereich Alltag und Haushalt, Teilhabe, Mobilität und Gesellschaftliches Engagement zur Unterstützung einer kommunalen Pflege sind nicht immer trennscharf voneinander abzugrenzen und hängen häufig miteinander zusammen.

2.3.1 Bedarfe im Bereich Alltag und Haushalt

Die Situationsanalyse zum Thema Bedarfe im Bereich Alltag und Haushalt bezieht sich gleichermaßen auf ältere und pflegebedürftige Menschen. Die Bedarfe im Bereich Alltag und Haushalt sind vielfältig und beinhalten unter anderem folgende Themen:

- Alltagsbezogene und haushaltsnahe Dienstleistungen
- Technische Unterstützung/Ausstattung
- Informationsmaterialien, Schulungen
- Unterstützung/Förderung ehrenamtlicher Hilfestrukturen
- Niederschwellige Beratungsangebote und deren Erreichbarkeit
- Formen der Unterstützung pflegender Angehöriger

Für einige dieser Themenfelder sind im Landkreis bereits bedarfsgerechte Angebote vorhanden. So funktioniert etwa die Essensversorgung durch Essen auf Rädern im Landkreis zufriedenstellend. Angebote für Information und Schulung von älteren und pflegebedürftigen Menschen, ihren Angehörigen sowie von ehrenamtlich Tätigen mit dem Ziel, ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, sind ebenfalls im Landkreis vorhanden. Hier können die drei Pflegestützpunkte Informations- und Vermittlungsarbeit leisten. Allerdings ist noch Werbung erforderlich, um die Nachfrage zu erhöhen. Auch das PfiFf bietet Informationen/Schulungen zur Pflege in Familien und Angehörigenschulungen (§ 46 SGB XI) an.

Die Angebotsstruktur in anderen Themenfeldern rund um die Bedarfe im Bereich Alltag und Haushalt ist jedoch noch ausbaufähig. Folgende Problemfelder sind im Beteiligungsworkshop diesbezüglich herausgearbeitet worden:

- Ärztliche Versorgung: Diese ist vor allem im ländlichen Raum nicht ausreichend gegeben. Meist sind der Fahrweg und die Finanzierung der Fahrt ein Problem für die Zielgruppe.
- Alltagsversorgung (Einkauf)
- Lieferservice, Shuttleservice auch online (zu wenig Angebot und teuer)
- Haushaltsnahe Dienstleistungen

- Ehrenamtliche Hilfestrukturen
- Angebote für die Unterstützung pflegender Angehöriger bei der Pflege: Hier ist wichtig, bei Teilnahme von Angehörigen die Pflege des/der Pflegebedürftigen während der Zeit der Schulung sicherzustellen.
- Angebote für pflegende Angehörige zur Selbstfürsorge: Auch hier muss die Pflege des/der Pflegebedürftigen während der Zeit der Schulung sichergestellt werden.

2.3.2 Teilhabe

Die Situationsanalyse zum Thema Bedarfe im Bereich Teilhabe beinhaltet unter anderem folgende Themen:

- Partizipation und Partizipationsmöglichkeiten auf kommunaler Ebene
- Kulturelle Angebote
- Bildungsangebote für ältere (65+ Jahre) und sehr alte (85+ Jahre) Menschen

Im Beteiligungsworkshop wurde deutlich, dass die Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe für ältere und pflegebedürftige Menschen im Landkreis Vorpommern-Rügen eingeschränkt sind. Dies betrifft vor allem den ländlichen Raum. Kulturelle und Bildungsangebote für die Zielgruppe werden nicht flächendeckend im Landkreis angeboten. Es gibt zwar eine Internet-Plattform für diese Angebote auf der Internetseite des Landkreises, dies wissen aber viele Menschen nicht. Häufig wird auch Hilfe beim Umgang mit dem Internet benötigt. Ein Terminal mit „betreutem Surfen“ könnte hier Abhilfe schaffen.

Öffentliche Institutionen, die gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen können, wären z.B.:

- Vereine
- Kirchengemeinden
- Feuerwehr
- Landfrauen

Diese Institutionen stehen aber nicht flächendeckend in allen ländlichen Regionen zur Verfügung. Gesellschaftliche Teilhabe kann jedoch auch außerhalb öffentlicher Institutionen stattfinden. Schon das regelmäßige Treffen mehrerer Seniorinnen und Senioren zu bestimmten Aktivitäten oder der Wahrnehmung von Hobbys bedeutet gesellschaftliche Teilhabe. Dafür braucht es meist nicht mehr als ein Mindestmaß an Organisation und geeignete Räumlichkeiten.

Ein großes Problem ist dabei jedoch, dass es in den meisten Gemeinden zu wenige Räume gibt, die für gesellschaftliche Teilhabe, wie etwa Skatrunden, Stricknachmittage oder gemeinsames Singen genutzt werden können. Wenn Räumlichkeiten zur Verfügung stehen, sind die Raummieten oftmals für die Zielgruppe unerschwinglich.

Es existieren zwar verschiedene öffentlich geförderte Projekte, die die gesellschaftliche Teilhabe erhöhen sollen, diese haben aber eine begrenzte Laufzeit, so dass keine Nachhaltigkeit erreicht wird. Nach Ende der Laufzeit werden die Projekte häufig nicht weiterführt, da das Personal aus Projektmitteln finanziert wird. Für eine Verstetigung bräuhete es hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die auch nach Projektende noch beschäftigt sind, um ggf. auch neue Förderanträge zu stellen.

2.3.3 Mobilität

Das Themenfeld Mobilität hat für die Zielgruppe der älteren und pflegebedürftigen Menschen eine zentrale Bedeutung und ist insofern ein Querschnittsthema, als dass Mobilität häufig die Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe und für eine selbständige Gestaltung des Alltags bedeutet. Vom Grad der Mobilität und den Möglichkeiten sich fortzubewegen, hängt es ab, inwiefern ältere und pflegebedürftige Menschen bestimmte Angebote wahrnehmen können oder auf der anderen Seite auf Angebote zur Unterstützung und Versorgung angewiesen sind. Auch das Wohnen in der eigenen Häuslichkeit ist häufig nur möglich, wenn die Menschen ihre Wohnung selbständig erreichen und sich in dieser selbständig bewegen können. Somit hängen Mobilität und Barrierefreiheit eng miteinander zusammen.

Die Beratungen im Beteiligungsworkshop haben gezeigt, dass im Bereich der Mobilität noch erhebliches Optimierungspotenzial im Landkreis vorhanden ist.

So ist der Landkreis Vorpommern-Rügen ein Flächenland mit weiten Wegen und einem stark eingeschränkten Angebot des ÖPNV. In den Städten Stralsund und Ribnitz-Damgarten ist die Versorgung mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut. Im ländlichen Bereich wie etwa auf Rügen, in Fischland-Darß oder im Amt Franzburg-Richtenberg ist die Abdeckung des ÖPNV unzureichend bis nicht vorhanden.

Geschätzt sind deshalb noch ca. 90 % der Seniorinnen und Senioren im Landkreis mit dem eigenen Auto unterwegs, und dies selbst bei Einschränkungen. Hier gilt es, Alternativen zu schaffen, die von der Zielgruppe angenommen werden.

Es stellt sich die Frage, ob ältere Menschen den ÖPNV nutzen würden, wenn es ausreichende Angebote gäbe. Folgende Probleme wurden herausgearbeitet, die eine Nutzung des ÖPNV durch Seniorinnen und Senioren erschweren:

- Körperliche und geistige Einschränkungen (Lesen und Verstehen des Fahrplans, Ticketkauf)
- Ängste, Unsicherheiten (bspw. um Hilfe bitten müssen bei Ein- und Ausstieg)

Es gibt im Landkreis einige zum regulären ÖPNV alternative Beförderungsformen:

- Ruf-Bus: Für diesen gelten die gleichen Probleme, wie oben aufgeführt. Zudem sind viele Ruf-Busse nicht barrierefrei und Fahrten müssen mit längerem Vorlauf angemeldet werden, was die Flexibilität einschränkt. Barrierefreiheit muss aktiv bestellt werden, was viele Seniorinnen und Senioren nicht wissen. Auch können Höreinschränkungen den Bestellvorgang am Telefon erschweren.
- Mitfahrbank: Dieses größtenteils vom Bundesmodellvorhaben Land(auf)Schwung finanzierte Projekt wird derzeit im Amtsbereich Altenpleen umgesetzt. In den sechs Gemeinden des Amtsbereichs werden 24 Bänke aufgestellt, an denen sich Personen zu bestimmten, durch Schilder angezeigten Zielen von vorbeikommenden Autofahrerinnen und Autofahrern mitnehmen lassen können. Es werden feste Punkte, wie z.B. Einkaufszentren angefahren. An den Zielpunkten sind ebenfalls Bänke für die Rückfahrt vorhanden. Das Projekt setzt darauf, dass sich im ländlichen Raum Autofahrerinnen und Autofahrer und Wartende häufig kennen und daher die Hemmschwelle zur Mitnahme gering ist. Dennoch wird vermutet, dass viele Seniorinnen und Senioren Vorbehalte

gegenüber dieser Beförderungsform haben könnten, insbesondere auch bezüglich der Frage, ob die Rückfahrt immer zeitnah gesichert ist.

- Fahrdienste von Pflegediensten: Diese sind jedoch nur in geringer Zahl vorhanden, da es sich für die Pflegedienste zeitlich und wirtschaftlich nicht rechnet.
- Fahrten durch Nachbarschaftshelfer: Diese werden nur in geringer Zahl angeboten. Zudem kennen viele Seniorinnen und Senioren dieses Angebot nicht.

2.3.4 Gesellschaftliches Engagement zur Unterstützung einer kommunalen Pflege

Gesellschaftliches Engagement spielt bei der kommunalen Pflegeplanung eine wichtige Rolle, da durch Formen bürgerschaftlichen Engagements und Ehrenamt Lücken in der Angebotsstruktur geschlossen und zivilgesellschaftliche Strukturen ausgebaut werden können. Gesellschaftliches Engagement ist zudem ein Querschnittsthema, das sowohl bei der Bedarfsdeckung im Bereich Alltag und Haushalt, bei der gesellschaftlichen Teilhabe aber auch bei der Mobilität zum Tragen kommt. Bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamt können hier wertvolle Unterstützungsarbeit leisten. Auf der anderen Seite bieten bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamt vor allem älteren Menschen, die nicht mehr im Berufsleben stehen, auch die Möglichkeit der gesellschaftlichen Teilhabe.

Daher ist es für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der oben aufgeführten Themenfelder im Rahmen der Pflegesozialplanung wichtig, bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamt mit einzubeziehen. Voraussetzung dafür ist, dass Strukturen und Rahmenbedingungen vorhanden sind, die Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement ermöglichen und fördern.

Der Landkreis Vorpommern-Rügen ist diesbezüglich bereits gut aufgestellt. Seit vielen Jahren gibt es bereits verschiedene Aktivitäten auf Landkreisseite, den Strukturausbau im Bereich des bürgerschaftlichen Engagements und des Ehrenamts voranzutreiben. Mittlerweile gibt es eine feste Koordinatorin für bürgerschaftliches Engagement, die dem Büro des Landrats und des Kreistages zugeordnet ist und ressortübergreifend arbeitet. Sie fungiert als Bindeglied zwischen den einzelnen Vereinen, Verbänden, Organisationen sowie Ämtern, Städten und Gemeinden in Sachen Ehrenamt.

Darüber hinaus wurde auf der Homepage des Landkreises eine Internetplattform für alle am Thema interessierten Bürgerinnen und Bürger sowie Organisationen eingerichtet. Diese beinhaltet unter anderem eine Ehrenamtsbörse, die Engagement willige Bürgerinnen und Bürger und suchende Organisationen zusammenbringt sowie weitere Informationen und Links rund ums Ehrenamt. Die Internetplattform ist unter folgendem Link zu finden: <https://www.lk-vr.de/Willkommen/Ehrenamt>

Weitere Angebote stehen im Landkreis zur Verfügung. Verwiesen wird an dieser Stelle auf die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS) sowie auf bestehen Angebote wie „alte profis“ und „Rüganer helfen Rüganern“.

Zusätzlich ist es Ziel des Landkreises, ein kreisweites Netzwerk von Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner zum Thema bürgerschaftliches Engagement direkt vor Ort in den Ämtern, Städten und Gemeinden zu erreichen. Die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner sollen Beratung und Unterstützung leisten z.B. zu Fördermöglichkeiten, zum Auf- bzw. Ausbau von Netzwerken oder zur Durchführung von Projekten bis hin zur Erschließung geeigneter

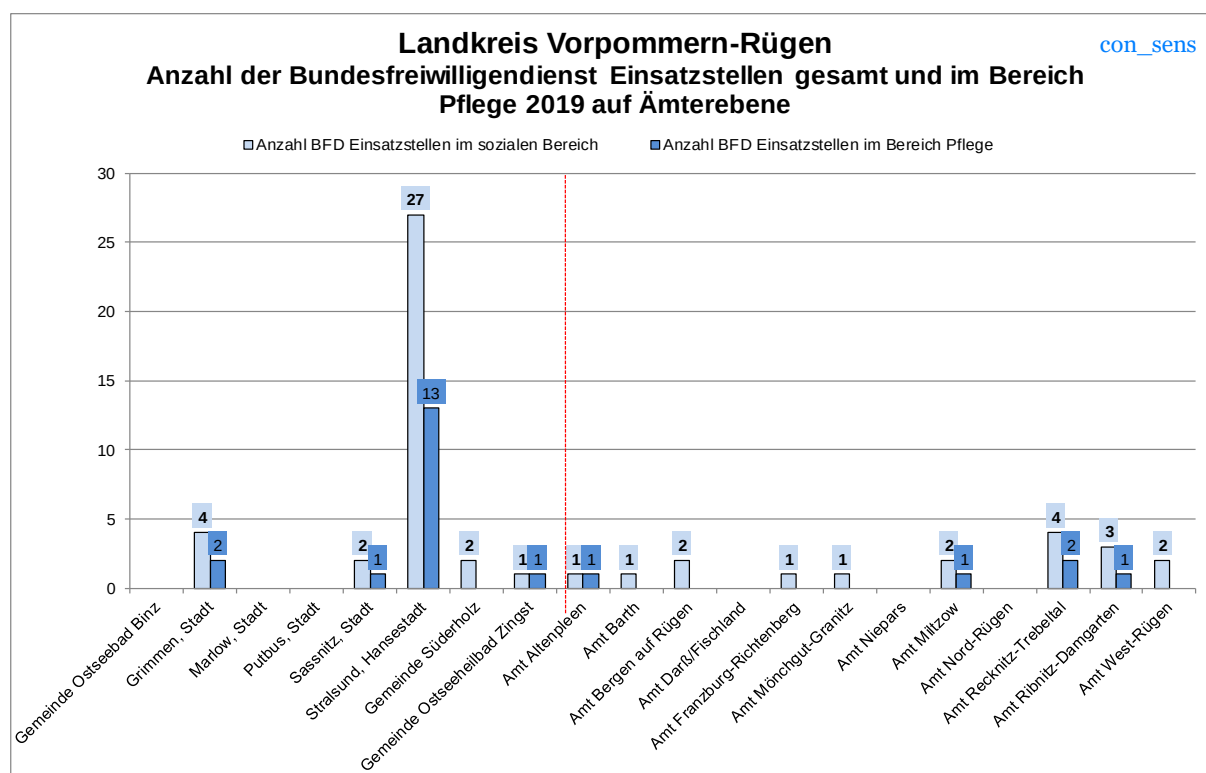
Finanzierungsmöglichkeiten. Informationen zum Netzwerk und zu den Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner vor Ort sind ebenfalls der Internetplattform zu entnehmen.

Im Beteiligungsworkshop wurde angemerkt, dass ehrenamtliche Angebote zur Unterstützung einer kommunalen Pflege häufig nicht bekannt sind. Hier könnte ggf. eine verbesserte Öffentlichkeitsarbeit sinnvoll sein.

Unterstützend in der kommunalen Pflege wirken auch Bundesfreiwilligendienste, die häufig im Bereich der Pflege oder Betreuung von älteren Menschen, bspw. auch zur Verhinderung von Vereinsamung, eingesetzt werden. Zudem können Bundesfreiwillige im sozialen Bereich auch zur Entlastung pflegender Angehöriger beitragen.

Die nachstehende Darstellung zeigt die Anzahl der Einsatzstellen der Bundesfreiwilligendienste im Landkreis in 2019 auf.

Abbildung 48: Anzahl Bundesfreiwilligendienst Einsatzstellen differenziert nach Einsatzstelle Pflege



3 ANALYSE, BEWERTUNG, PROGNOSE

3.1 Bewertung des Ist-Standes und Ableitung zum Themen-komplex Sozialstrukturdaten

Zur Analyse und Bewertung des Ist-Standes muss zunächst der Kontext, in dem Pflegesozialplanung stattfindet, abgebildet werden (Kapitel 2.1). Hierzu sollen die zu erwartenden demografischen Entwicklungen, Daten zur sozialen und finanziellen Lage und derzeit bestehende Hilfe- und Pflegebedarfe betrachtet werden.

Im Landkreis Vorpommern-Rügen befindet sich ein Viertel der Bevölkerung im Rentenalter. Daraus ergeben sich nicht nur hohe Anteile der Bevölkerung in den für Pflegebedürftigkeit hoch relevanten Altersklassen über 75 Jahren, sondern auch sehr geringe Anteile der jungen Bevölkerung, die das Potential zur heimischen Pflege von Angehörigen darstellen. Hierbei weisen insbesondere die Gemeinde Ostseeheilbad Zingst, die Städte Sassnitz, Grimmen und die Gemeinde Ostseebad Binz sowie das Amt Darß/Fischland hohe Anteile älterer Einwohnerinnen und Einwohner auf.

Die Prognose der Einwohnerdaten zeigt, dass die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner insgesamt eher rückläufig ist. Dies ist insbesondere durch die geringere Anzahl nachrückender Kohorten zu begründen. Wird hingegen die Entwicklung der älteren Bevölkerung betrachtet, so zeigt sich, dass deren Anteil zukünftig zunimmt. Insbesondere die derzeit 50- bis 70-jährigen Altersklassen stellen zukünftig eine Herausforderung für die Pflegesozialplanung dar, da der Bedarf an Hilfe- und Pflegeleistungen mit dem Alter steigt (siehe auch Kapitel 2.1.5).

Hieraus lässt sich insbesondere ableiten, dass zukünftige Mehrbedarfe, die in der Pflegesozialplanung relevant sind, nicht unmittelbar, sondern mittelbar Wirkung entfalten werden.

Die Quote der Arbeitslosen, sowie die Quote der arbeitslosen Personen über 55 Jahren zeigen in der Betrachtung der vergangenen Jahre einen positiven Trend, der der Bundesentwicklung entspricht (Kapitel 2.1.2). Daraus ergeben sich für die derzeit noch im Arbeitsmarkt befindlichen Einwohnerinnen und Einwohner, welche perspektivisch auf finanzielle oder auch pflegerische Hilfen angewiesen sein könnten, positive Voraussetzungen. Die Unterschiede, die sich hier zwischen den einzelnen Ämtern ergeben, sind von geringem Ausmaß.

Deutlich unterschiedlichere Entwicklungen zeigen die amtsfreien Städte und Ämter aber in den weiteren finanziellen und sozialen Merkmalen (Kapitel 2.1.2 und 2.1.3). Die Städte Grimmen und Stralsund weisen in Bezug auf die Leistungsberechtigten nach dem SGB II sowie insbesondere die Leistungsberechtigten über 55 Jahren, aber auch die Empfängerinnen und Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung besonders belastende Faktoren auf. Darüber hinaus sind hier auch die Dichten der Leistungsberechtigten von Hilfe zur Pflege besonders hoch, was partiell auch auf ein breites Angebot an stationären Einrichtungen zurückzuführen ist.

Die Ämter Franzburg-Richtenberg und Ribnitz-Damgarten, teilweise aber auch die Ämter Bergen auf Rügen und Recknitz-Trebetal, zeigen ebenfalls belastende Faktoren in Bezug auf die Leistungen nach dem SGB XII (HLU, GSIAE und HzP). Gerade diese Ämter verzeichnen überdies aktuell hohe Dichten Pflegebedürftiger, und werden sich auch zukünftig durch steigende Anteile Pflegebedürftiger auszeichnen (Kapitel 2.1.5).

In der Stadt Marlow und den Ämtern Darß/Fischland und Milzow hingegen zeigen sich eher geringe Belastungen in den Dichten der finanziellen Unterstützung und geringeren Anteilen Pflegebedürftiger. Hintergrund ist hier allerdings auch eine geringere Dichte insbesondere stationärer Pflegeeinrichtungen.

Hieraus ergibt sich, dass im Rahmen der Pflegesozialplanung die regionalen Unterschiede bedacht werden müssen. Insbesondere sollten die Regionen mit besonders belastenden Ausgangsbedingungen bei der Planung und dem Ausbau von Pflegeangeboten berücksichtigt werden.

Der Hilfe- und Pflegebedarf im Landkreis Vorpommern-Rügen ist in den vergangenen Jahren stetig gestiegen (Kapitel 2.1.5). Dieser Trend zeichnet sich auch auf Ebene des Landes Mecklenburg-Vorpommern ab, allerdings liegt die Dichte der Pflegebedürftigen im Landkreis deutlich über der des Landes. Hintergrund hierfür ist insbesondere das Alter der Bevölkerung. So ist der Landkreis verstärkt von Abwanderung jüngerer und zeitgleich vom Zuzug älterer Generationen betroffen.

Die pflegebedürftigen Personen im Landkreis Vorpommern-Rügen unterscheiden sich dabei weder in der Intensität ihrer Pflegebedürftigkeit, sprich dem Pflegegrad, noch in der Altersstruktur von den bundesweiten Gegebenheiten. Zumindest für die Jahre 2015 und 2017 liegt der Anteil der ambulant versorgten Pflegebedürftigen mit etwa 30 % leicht über dem Landesdurchschnitt. Der Anteil stationär betreuter Pflegebedürftiger liegt unterhalb des Anteils im Land Mecklenburg-Vorpommern. Hinzu kommt ein starker Anteil der Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger, der seit 2007 regelmäßig gut 4 Prozentpunkte über dem Anteil auf Landesebene liegt.

Der hohe Anteil der ambulant versorgten Pflegebedürftigen zeigt einerseits, dass das Ziel „ambulant vor stationär“ bereits erfolgreich gelebt wird. Dies wird ergänzt, durch den hohen Anteil der Pflegegeldbeziehenden, die nur dann als solche statistisch erfasst sind, wenn sie ausschließlich Pflegegeld beziehen (siehe Kapitel 2.1.5). Der sehr hohe Anteil der Pflegegeldbeziehenden bedeutet aber angesichts des zu erwartenden Rückgangs der jüngeren Bevölkerung, dass insbesondere Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige zukünftig gestärkt werden müssen. Dazu gehört auch der Ausbau von Kurzzeitpflege. Darüber hinaus können teilstationäre Angebote, z.B. in Form von Tagespflege gestärkt werden. Beide Angebotsformen wurden, wie Kapitel 2.1.5 zeigt, bereits in der Vergangenheit langsam aber stetig ausgebaut.

3.2 Bewertung des Ist-Standes und Ableitung des zukünftigen Bedarfs zum Thema Angebote im Bereich Pflege

Die Ist-Analyse der Pflegeangebote (vgl. Kapitel 2.2.1) zeigte, dass die Anzahl vorhandener stationärer Pflegeeinrichtungen im Vergleich zum Landesdurchschnitt Mecklenburg-Vorpommerns eine leicht überdurchschnittlich hohe Dichte aufweist, die sich bezogen auf die Bevölkerung in den letzten Jahren stetig erhöht hat. Hinsichtlich der Versorgung von Pflegebedürftigen ist jedoch die Anzahl der vorhandenen Plätze in den Pflegeeinrichtungen aussagekräftiger. Die Zeitreihe zeigt hier, dass über die Jahre leichte Schwankungen bestehen, die mal über und mal unter dem Landesdurchschnitt liegen. In 2019 liegt die Dichte der Plätze im Landkreis Vorpommern-Rügen leicht über dem Wert von 2011. Da sich die Einrichtungen an bestimmten Standorten im Landkreis befinden, kann somit nicht immer eine wohnortsnahe stationäre Unterbringung sichergestellt werden. Mit der Verfolgung des Ziels, möglichst viele

Menschen in der eigenen Häuslichkeit zu pflegen, wird hieraus kein Handlungsfeld abgeleitet. Entsprechend der Prognoseberechnung wird der Bedarf an stationärer Pflege erst ab dem Jahr 2030 ansteigen.

Bei der ambulanten Pflege wurde festgestellt, dass für alle Regionen ambulante Pflegedienste zur Verfügung stehen. Dies ist grundsätzlich positiv zu bewerten, allerdings ist die Versorgungsdichte regional sehr unterschiedlich ausgeprägt und sollte hinsichtlich des Ziels der ambulanten Versorgung weiter ausgebaut werden.

Damit Menschen mit einem Pflegebedarf möglichst lange in der eigenen Häuslichkeit gepflegt werden können, sollten teilstationäre Angebote stärker ausgebaut werden. Das Angebot von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegemöglichkeiten liegt wie auch anderswo weit unter den Angeboten ambulanter und stationärer Pflege. Diese teilstationären Leistungen bieten jedoch sehr gute unterstützende Ansatzpunkte, um die ambulante Pflege zu fördern. Wie hoch der Bedarf an solchen teilstationären Angeboten ist, kann nicht aus öffentlichen Daten ermittelt werden. Dies gilt auch für Bedarfe in Hospizen oder bei palliativen Angeboten. Um hier eine bedarfsgerechte Versorgung sicherstellen zu können, wären zusätzliche Erhebungen durch eigene Auswertungen, vor allem aber auch durch verfügbare Statistiken des zuständigen Landesamtes hilfreich.

Die mit dem Pflegestärkungsgesetz III seit 2017 umgesetzte Pflegereform schaffte Verbesserungen insbesondere auch für Demenzerkrankte, so dass sich die Versorgungssituation für diese Zielgruppe verbessert hat. Häufig werden an Demenzerkrankte in stationären oder Tageseinrichtungen gepflegt.

Für die Planung der zukünftigen Pflegeangebotsstruktur ergeben sich folgende Handlungsfelder:

- Ausweitung der regionalen Wirkungskreise ambulanter Pflegedienste
- Bedarfsanalyse an teilstationären und speziellen Pflegeangeboten

3.3 Bewertung des Ist-Standes und Ableitung des zukünftigen Bedarfs zum Thema geplante Angeboten im Bereich Pflege

Für die Ermittlung der geplanten Pflegeangebote (vgl. Kapitel 2.2.2) wurde eine Befragung der Pflegeanbieter durchgeführt. Der geringe Rücklauf bei der Befragung ließ jedoch nur Tendenzen erkennen, so dass die Aussagekraft eingeschränkt ist.

Im Rahmen des Beteiligungsworkshops wurde deutlich, dass im Besonderen der Ausbau alternativer Wohnformen gefördert werden sollte. Schwierigkeiten werden hinsichtlich der Bezahlbarkeit, der Barrierefreiheit in Wohnungen, aber auch im öffentlichen Raum sowie bei der Mobilität gesehen.

Für die Planung ergeben sich zwei zentrale Handlungsfelder:

- Optimierung und Verstetigung der Anbieterbefragung
- Förderung alternativer Wohnformen

3.4 Bewertung des Ist-Standes und Ableitung des zukünftigen Bedarfs zum Thema Personalstruktur

Die Ist-Analyse der Personalstruktur (vgl. Kapitel 2.2.3) zeigte, dass die vorgegebene Quote der qualifizierten Beschäftigten in den stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten erfüllt wird. In der Zeitreihe ergeben sich abnehmende Tendenzen des eingesetzten Personals bezogen auf die Anzahl der Pflegebedürftigen.

Für die Zukunft dürfte sich hinsichtlich der Personalfrage vor allem der Pflegefachkräftemangel negativ auswirken. Hierzu liegen jedoch keine auswertbaren Daten vor. Um den Nachwuchs an Pflegefachkräften zukünftig zu steigern, sind Programme notwendig, die nicht allein auf kommunaler Ebene erarbeitet und umgesetzt werden können. Hier bedarf es vielmehr Bundes- und Landesinitiativen, um dem zukünftigen Bedarf sicherzustellen.

Allerdings können auch auf kommunaler Ebene Anreizsysteme geschaffen werden, um ausgebildete Fachkräfte im Landkreis zu beschäftigen. Hierzu bedarf es Kooperationen mit anderen Institutionen wie den Pflegekassen.

3.5 Bewertung des Ist-Standes und Ableitung des zukünftigen Bedarfs zum Thema Beratungs-, Steuerungs- und Informationsstrukturen präventiver, kurativer, rehabilitativer und palliativer Angebote

Mit der Neueröffnung von zwei weiteren Pflegestützpunkten im Landkreis Vorpommern-Rügen 2018 sind zusätzliche Kapazitäten geschaffen worden, um das Beratungsangebot für Ratsuchende im Landkreis auszubauen. Die Ist-Analyse (vgl. Kapitel 2.2.4) zeigte, dass die Kontaktdichte der beiden neuen Pflegestützpunkte nicht so weit entwickelt ist wie die des Pflegestützpunktes, der seit längerer Zeit seine Beratungsleistungen anbietet.

Da den Pflegestützpunkten eine besondere Bedeutung bei der Beratung der Ratsuchenden zukommt, ist es hier erforderlich, die beiden neuen Pflegestützpunkte stärker in der Öffentlichkeit bekannt zu machen. Hierbei kann auf bewährte Methoden des seit Längerem existierenden Pflegestützpunktes zurückgegriffen werden.

Hinsichtlich der Zugänglichkeit, Erreichbarkeit und Wohnortnähe von Angeboten wurden bereits im Vorprojekt Handlungsempfehlungen erarbeitet und überprüft. Dabei zeigte sich, dass vor allem mobile Angebote zielführend sein können. Hier bedarf es insbesondere der Initiativen von Anbieter haushaltsnaher Dienstleitungen. Die Einflussmöglichkeiten des Landkreises sind hier jedoch eingeschränkt. Im Rahmen der Netzwerkarbeit kann auf Bedarfe aufmerksam gemacht und auf Lösungsansätze hingewirkt werden.

3.6 Bewertung des Ist-Standes und Ableitung des zukünftigen Bedarfs zum Thema medizinische Versorgung

Die Ist-Analyse zur medizinischen Versorgung (vgl. Kapitel 2.2.5) bestätigte, dass vor allem in ländlichen Regionen Engpässe bei der ärztlichen Versorgung bestehen können. Die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung bildet somit nach wie vor ein Handlungsfeld.

Zusätzliche Informationen bspw. hinsichtlich der Verteilung von Apotheken oder der gerontologischen Bedarfe wären hilfreich, um Handlungsnotwendigkeiten eruieren zu können.

3.7 Bewertung des Ist-Standes und Ableitung des zukünftigen Bedarfs zum Thema Angebote im Bereich Prävention und Rehabilitation

Angebote zur gesundheitlichen Prävention sind im Landkreis Vorpommern-Rügen vorhanden (vgl. Kapitel 2.2.6), darunter auch Angebote, die speziell für Seniorinnen und Senioren vorgehalten werden. Ein Ausbau der Angebote für die Zielgruppe ist wünschenswert. Initiativen sollten von Seiten der Kranken- und Pflegekassen sowie von anderen Anbietern von Präventionskursen erfolgen.

3.8 Bewertung des Ist-Standes und Ableitung des zukünftigen Bedarfs zum Thema Wohnen im Alter

Die Ist-Analyse (vgl. Kapitel 2.2.2.3) hat gezeigt, dass die vorhandenen Wohnangebote für ältere und pflegebedürftige Menschen im Landkreis derzeit nicht ausreichend sind.

Es fehlt an altersgerechten kleinen Wohnungen, die barrierefrei (sowohl was den Wohnraum als auch was die Zugänglichkeit angeht) und bezahlbar sind.

Darüber hinaus gibt es einen Mangel an alternativen Wohnformen wie Wohngemeinschaften oder Formen betreuten Wohnens, insbesondere auch für ältere Menschen, die noch keinen Pflegegrad haben.

Zusätzlich fehlt es an praktischer Unterstützung für ältere und pflegebedürftige Menschen bei der Beantragung von Fördermitteln für Wohnungsumbau oder bei der Umsetzung von alternativen Wohninitiativen.

Ausgehend von der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung, der Entwicklung der Pflegebedürftigen sowie auch von der Maßgabe, möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen, werden diese Bedarfe zukünftig weiter zunehmen und an Bedeutung gewinnen.

Für die Planung der zukünftigen Angebotsstruktur im Bereich Wohnen im Alter ergeben sich daher folgende Handlungsfelder:

- Intensivierung der Umsetzung von Barrierefreiheit in Wohnungen durch Privatvermietung und großen Wohnungsgesellschaften
- Ausbau alternativer Wohnformen mit zusätzlichem Service wie Einkaufsservice, ggf. pflegerischer Versorgung, auch für Menschen ohne Pflegegrad

- Verbesserung der Infrastruktur (Bus/Bahn/Ruf-Bus) zur Erhaltung der Mobilität und der Zugänglichkeit zum Wohnraum
- Etablierung von Sozialarbeit als Ansprechfunktion u.a. zum Thema Wohnen in Kommunen, Ämtern und Gemeinden
- Weitere Stärkung von Ehrenamt zur Unterstützung der älteren und pflegebedürftigen Menschen bei Fragen zum Thema Wohnen
- Ggf. Änderung der Landesbauordnung

3.9 Bewertung des Ist-Standes und Ableitung des zukünftigen Bedarfs zum Thema Bedarfe im Bereich Alltag und Haushalt

Die Ist-Analyse (vgl. Kapitel 2.3.1) hat gezeigt, dass es im Landkreis derzeit noch einige offene Bedarfe bezüglich der Angebote im Bereich Alltag und Haushalt für ältere und pflegebedürftige Menschen gibt.

So ist die ärztliche Versorgung im ländlichen Bereich nicht ausreichend gegeben. Es gibt zudem Angebotslücken im Bereich der Alltagsversorgung (Einkauf), der haushaltsnahen Dienstleistungen sowie der Unterstützung und Schulung pflegender Angehöriger und der diesbezüglichen Informationslage. Besonders im ländlichen Bereich ist die Angebotsstruktur nur unzureichend vorhanden.

Ausgehend von der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung, der Entwicklung der Pflegebedürftigen sowie auch von der Maßgabe, möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen, werden diese Bedarfe zukünftig weiter zunehmen und an Bedeutung gewinnen. Auch die zu beobachtende Abnahme der Bevölkerung in einigen ländlichen Regionen und der damit verbundene Abbau der Infrastruktur lässt auf erhöhte zukünftige Bedarfe der verbliebenen älteren Bevölkerung schließen.

Für die Planung der zukünftigen Angebotsstruktur zum Thema Bedarfe im Bereich Alltag und Haushalt ergeben sich daher folgende Handlungsfelder:

- Verbesserung der medizinischen Versorgung vor allem im ländlichen Raum (dies ist jedoch vor allem ein politisches Thema, das von dieser Seite angegangen werden müsste)
- Verbesserung der Informationslage über Angebote und Schulungen durch Werbung
- Verbesserung des Angebots an haushaltsnahen Dienstleistungen wie Einkaufen, Fahrdienste, Haushaltshilfen, Reparaturen, Gartenarbeit etc.
- Weitere Stärkung von Ehrenamt, um Angebotslücken im Bereich Alltag und Haushalt zu schließen
- Verbesserung bzw. Erhöhung der Information über Angebote für pflegende Angehörige zur Unterstützung bei der Pflege und für die Angehörigen selbst
- Schaffung von Stellen für kommunale Sozialarbeit zur Beratung, Vermittlung und Unterstützung bezüglich der Angebote im Bereich Alltag und Haushalt

3.10 Bewertung des Ist-Standes und Ableitung des zukünftigen Bedarfs zum Thema Teilhabe

Die Ist-Analyse (vgl. Kapitel 2.3.2) hat gezeigt, dass die Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe für ältere und pflegebedürftige Menschen im Landkreis derzeit eingeschränkt sind. Dies betrifft vor allem den ländlichen Raum. Informationen über kulturelle und Bildungsangebote sind zwar bereits auf einer Internetplattform des Landkreises zu finden, diese ist jedoch wenig bekannt und für die Zielgruppe schwierig zu nutzen.

Ein zentrales Problem ist der Bedarf an Räumlichkeiten für Aktivitäten vor allem im ländlichen Raum.

Ausgehend von der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung, der Entwicklung der Pflegebedürftigen sowie auch von der Maßgabe, möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen, werden diese Bedarfe zukünftig weiter zunehmen und an Bedeutung gewinnen. Auch die zu beobachtende Abnahme der Bevölkerung in einigen ländlichen Regionen und der damit verbundene Abbau der Infrastruktur lässt auf erhöhte zukünftige Bedarfe der verbliebenen älteren Bevölkerung schließen.

Für die Planung der zukünftigen Angebotsstruktur zum Thema Teilhabe ergeben sich daher folgende Handlungsfelder:

- Unterstützung privater Investitionen aus der Region für Initiativen zur Erhöhung der gesellschaftlichen Teilhabe
- Bekanntmachen von best practice-Beispielen für gelungene Initiativen
- Schaffung von Anreizen für (private) Initiativen: z.B. zweckgebundene niedrige Preise/Mieten für Gebäude und Räume
- Weitere Bekanntmachung der vorhandenen Angebote zur Teilhabe bei der Zielgruppe

3.11 Bewertung des Ist-Standes und Ableitung des zukünftigen Bedarfs zum Thema Mobilität

Die Ist-Analyse (vgl. Kapitel 2.3.3) hat gezeigt, dass es im Bereich der Mobilität von älteren und pflegebedürftigen Menschen im Landkreis derzeit offene Bedarfe gibt.

So ist vor allem im ländlichen Raum die Abdeckung mit Angeboten des ÖPNV nur unzureichend gegeben, so dass viele Seniorinnen und Senioren auf das eigene Auto angewiesen sind. Alternative Beförderungsformen sind für die Zielgruppe mit Hürden verbunden, sind wenig bekannt oder noch in der Implementierungsphase (Mitfahrbank).

Darüber hinaus ist Barrierefreiheit im öffentlichen Raum vielerorts nicht gegeben, was die Mobilität zusätzlich einschränkt.

Ansichts der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung, der Entwicklung der Pflegebedürftigen sowie der Maßgabe möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen, werden diese Bedarfe zukünftig weiter zunehmen. Auch die zu beobachtende Abnahme der Bevölkerung in einigen ländlichen Regionen und der damit verbundene Abbau der Infrastruktur lassen auf erhöhte zukünftige Bedarfe der verbliebenen älteren Bevölkerung schließen.

Für die Planung der zukünftigen Angebotsstruktur zum Thema Bedarfe im Bereich Alltag und Haushalt ergeben sich daher folgende Handlungsfelder:

- Schaffung von Barrierefreiheit im öffentlichen Raum: Bei Baumaßnahmen muss der/die Behindertenbeauftragte einbezogen werden (bei Straßenneubau- bzw. Umbau hat der Landkreis aber nur einen Einfluss, wenn es sich um Kreisstraßen handelt). Ggf. kann auch die Öffentlichkeit einbezogen werden, um Barrierefreiheit durchzusetzen.
- Verbesserung der ÖPNV-Versorgung, wenn möglich
- Optimierung der Ruf-Busse (Bestellvorgang, Barrierefreiheit, Vorlaufzeit)
- Schaffung von mehr mobilen Angeboten wie mobile Arztprechstunden, Versorgung mit Büchern, mobile Verkaufsstellen (dies ist jedoch Sache der Privatwirtschaft)
- Prävention von Immobilität, „mobil bleiben“
- Etablierung von Nachbarschaftshelfern für Fahrdienste bzw. Bekanntmachung
- Einsatz von Gemeinدهelfern zur Förderung des Gemeinwohls

3.12 Bewertung des Ist-Standes und Ableitung des zukünftigen Bedarfs zum Thema gesellschaftliches Engagement

Die Ist-Analyse (vgl. Kapitel 2.3.4) hat ergeben, dass der Landkreis Vorpommern-Rügen im Bereich des gesellschaftlichen Engagements mit einer etablierten Koordinationsstelle für bürgerschaftliches Engagement und einer entsprechenden Internetplattform bereits gut aufgestellt ist.

Optimierungsbedürftig wäre ggf. die Informationslage über diese Angebote bei der Zielgruppe, um hier die Nachfrage nach ehrenamtlicher Unterstützung zu erhöhen.

Vor dem Hintergrund der Bevölkerungsentwicklung, der Entwicklung der Pflegebedürftigen sowie der Maßgabe, möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen, werden die Bedarfe nach ehrenamtlicher Unterstützung weiter zunehmen. Auch die Tatsache, dass zukünftig immer mehr Menschen eine immer längere Zeit im Ruhestand aktiv sein werden, lässt den Bedarf an ehrenamtlichen Engagement-Möglichkeiten für Seniorinnen und Senioren zukünftig ansteigen.

Hier gilt es, die derzeitige Koordinationsarbeit des Landkreises in diesem Bereich fortzuführen und weiter auszubauen.

Für die Planung der zukünftigen Angebotsstruktur zum Thema bürgerschaftliches Engagement ergeben sich daher folgende Handlungsfelder:

- Fortführung der Koordinationsarbeit des Landkreises im Bereich bürgerschaftliches Engagement
- Weiterer Aufbau des Netzwerks an Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern zum Thema bürgerschaftliches Engagement in den Städten, Ämtern und Gemeinden vor Ort
- Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit zu den Angeboten der Koordinierungsstelle

4 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Auf der Basis der Bedarfsprognosen, die auf spezifische quantitative und qualitative Schwerpunkte der zukünftigen Entwicklung der Pflegeinfrastruktur im Landkreis hinweisen sowie der aktuellen politischen Schwerpunkt- bzw. Zielsetzungen auf diesem Gebiet, wurden Empfehlungen für die weitere Gestaltung der Pflegeinfrastruktur im Planungszeitraum erarbeitet. Die Empfehlungen verweisen auf die jeweiligen spezifischen strategischen Entwicklungsziele der Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur sowie auf Schwerpunkte ihrer Umsetzung.

Im Folgenden werden die Handlungsempfehlungen, die aus den Ergebnissen und Erkenntnissen der Datenanalyse und den Beteiligungsworkshops abgeleitet wurden, aufgeführt und thematisch sortiert.

4.1 Neue Handlungsempfehlungen

Pflege, Gesundheit, Prävention

Handlungsempfehlung: Zentralisierung des Wissens über Pflegeangebote mit Verantwortung bei den Pflegestützpunkten

Für die Beratung von Pflegebedürftigen ist ein umfangreiches Wissen über die bestehende Pflegeangebotssituation im Landkreis unerlässlich. Dies wurde bereits in den Vorprojekten deutlich. Der Pflegestützpunkt als zentrale Anlaufstelle für die Beratung sammelt aus diesem Grund vielfältige Informationen. Da sich die Angebotslandschaft jedoch in einem ständigen Veränderungsprozess befindet, ist es zum einen von Bedeutung, die vorliegenden Informationen stetig zu aktualisieren. Zum anderen soll der Informationsstand möglichst umfassend sein, so dass möglichst alle Angebote zentralisiert erfasst werden.

Von Relevanz ist für Pflegestützpunkte vor allem die Sammlung von niedrighschwelligen Angeboten, da Informationen zu pflegerischen Angeboten bereits auf der dafür eingerichteten Internetseite „Rund um die Pflege“ auf der Homepage des Landkreises zur Verfügung stehen (siehe hierzu Handlungsempfehlung: Gestaltung einer für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflegeberatung und Interessierte zugänglichen Internetpräsenz der Angebote“, die im Folgenden betrachtet wird). Da die Zentralisierung des Wissens über Angebote bei den Pflegestützpunkten einer stetigen Weiterentwicklung und Aufbereitung bedarf, bleibt die Wichtigkeit der Umsetzung der Handlungsempfehlung weiterhin bestehen und bezieht sich auch auf die zwei neu eröffneten Pflegestützpunkte.

Für die Pflegesozialplanung wurde eine Befragung der Pflegeanbieter durchgeführt. Vorgefertigte Umfragebögen mit einer Differenzierung nach ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeanbietern sollten als Vorlage hierfür genutzt werden. Da diese Vorlagen sehr umfangreich gestaltet waren und eine große Detailtiefe beinhalteten, entschied sich der Landkreis Vorpommern-Rügen für eine abgeänderte, reduzierte Variante der Fragebögen, um den Beantwortungsaufwand geringer zu gestalten mit dem Ziel, eine möglichst hohe Rücklaufquote zu erzielen.

Im Ergebnis wurde die Umfrage nur von einem geringen Anteil der Befragten beantwortet. Im stationären Bereich beantworteten zwar 42,4 % der Befragten, allerdings wurden oftmals nur Teilfragen beantwortet, so dass das Gesamtergebnis nicht als Tendenz eingestuft wurde.

Grundsätzlich hat sich die Methode der Befragung zur Ermittlung von Informationen in der Vergangenheit für die Pflegesozialplanung im Landkreis Vorpommern-Rügen sehr bewährt. Im Rahmen der Vorprojekte wurden verschiedene Befragungen durchgeführt, für die eigene Befragungsbögen erstellt wurden, deren Umfang als handhabbar für die Befragten eingeschätzt wurde. Im Ergebnis konnten aussagekräftige Ergebnisse aus den vergleichsweise hohen Rücklaufquoten gezogen und weiterverarbeitet werden.

Für die Weiterentwicklung der Pflegesozialplanung im Landkreis Vorpommern-Rügen sollen auch zukünftig in regelmäßigen Abständen Befragungen bei Pflegeanbietern durchgeführt werden. Um hieraus aussagekräftige Ergebnisse zu aktuellen, aber auch zu geplanten Angeboten ableiten zu können, sollte das Format der Fragebögen für die Befragten handhabbar gestaltet werden. Bei der Entwicklung können Pflegeanbieter einbezogen werden, um ein möglichst optimales Ergebnis zu erzielen. Die Verantwortlichkeit für die Erstellung, Durchführung und Auswertung der Anbieterbefragung liegt bei der Sozialplanung des Landkreises in Zusammenarbeit mit den Pflegestützpunkten. Je nach Umfang kann eine externe Unterstützung hierbei hilfreich sein, um ein optimales Ergebnis zu erzielen, welches für die Pflegesozialplanung als auch für die Beratung durch die Pflegestützpunkte genutzt werden kann.

Handlungsempfehlung: Stärkung und Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch das Projekt Nachbarschaftshelfer

Mit 53,3 % ist der Anteil der Pflegebedürftigen nach dem SGB XI, die die Leistungen in Form von Pflegegeld beziehen an allen Pflegebedürftigen nach dem SGB XI, im Landkreis Vorpommern-Rügen in 2017 vergleichsweise hoch (Mittelwert Mecklenburg-Vorpommern: 49,9 %). Überdurchschnittlich viele Pflegebedürftige werden ohne die Unterstützung von professionellen Pflegediensten oder -einrichtungen gepflegt. Die Hilfeleistungen werden in der Regel von Angehörigen erbracht, so dass die Pflegebedürftigen auch in der eigenen Häuslichkeit verbleiben können. Da mit der Pflege von Angehörigen häufig eine Belastungssituation einhergeht, sollen Entlastungsmöglichkeiten vorhanden sein, um die private Pflege weiterhin sicherzustellen.

Im Oktober 2019 wurde von den sogenannten Servicepunkten der Pflegestützpunkte in Mecklenburg-Vorpommern ein neues Angebot zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen geschaffen. Mit dem Projekt Nachbarschaftshilfe wird auch im Landkreis Vorpommern-Rügen eine Anlaufstelle für alle aktiven und zukünftigen Nachbarschaftshelfer in der Pflege sowie für alle Interessierten angeboten. Die neuen Servicepunkte der Pflegestützpunkte sollen Einblicke darüber geben, in welcher Form sich Bürgerinnen und Bürger, Freunde und Nachbarn engagieren können, welche Voraussetzungen für die Nachbarschaftshilfe gelten oder wie eine Anerkennung als Nachbarschaftshelfer erfolgen kann. Darüber hinaus soll die Beratung der Servicepunkte die unterschiedlichen Angebote miteinander vernetzen. Eine Koordinierung sollte auf Wunsch für einen ersten Kontakt zwischen Nachbarschaftshelfern und Menschen, die Hilfe benötigen, erfolgen.

Handlungsempfehlung: Die Entwicklung von Einrichtungen für kleinere Gruppen von Pflegebedürftigen mit besonderen Bedarfen ist in den Blick zu nehmen. Diese sind z.B. Einrichtungen für minderjährige und junge Pflegebedürftige, Hospize, Palliativangebote und spezielle Angebote für Demenzerkrankte.

Die Analyse der Daten zu Leistungsberechtigten mit Pflegedarf nach dem SGB XI zeigt hinsichtlich der ambulanten und stationären Versorgung ein wünschenswertes Bild. 63,7 % der Pflegebedürftigen nach dem SGB XI werden ambulant in der eigenen Häuslichkeit gepflegt.

Die vorliegenden Daten der Statistik zum SGB XI lassen jedoch aufgrund der geringen Detailtiefe einerseits, aber auch wegen geringer Fallzahlen im Zusammenhang mit Fragen des Datenschutzes andererseits nur begrenzte Aussagen über spezielle Gruppen zu.

In den Blick genommen werden sollten vor allem teilstationäre Angebote wie die Tages- und Nachtpflege. Diese Angebote können positiv bei der ambulanten Pflege unterstützen und entlastende Alternativen für pflegende Angehörige darstellen.

Um Angebotsstrukturen für die unterschiedlichen Zielgruppen bedarfsgerecht vorhalten zu können, braucht es vertiefte Analysen bspw. zum Bedarf von minderjährigen oder jungen Pflegebedürftigen. Aber auch zur Sicherstellung der bedarfsgerechten Anzahl von Plätzen in teilstationären Einrichtungen, Hospizen, Palliativangeboten oder speziellen Angeboten für Demenzerkrankte sind bei der Pflegesozialplanung verstärkt bestimmte Zielgruppen in den Blick zu nehmen und Angebote entsprechend des Bedarfs zu entwickeln.

Selbstständigkeit, Teilhabe, Engagement

Handlungsempfehlung: Es soll ein fachdienstübergreifender Austausch zwischen den Planungseinheiten initiiert werden, um gemeinsame Handlungsfelder wie die Entwicklung von Wohnformen, Infrastruktur, Barrierefreiheit und Mobilität zu identifizieren und umzusetzen

Im Rahmen des aktuellen Projektes zur Pflegesozialplanung wird deutlich, dass die Problemlagen bei der Entwicklung von Wohnformen, der Infrastruktur, der Barrierefreiheit und der Mobilität weiterhin Handlungsfelder darstellen, die nicht allein von der Pflegesozialplanung gelöst werden können. Andere Planungseinheiten stehen häufig vor ähnlich gelagerten Problemsituationen, wie es bspw. bei der Umsetzung der Inklusion für Menschen mit Behinderung der Fall ist. Wie bei der Umsetzung der Inklusion ist auch bei der Pflegesozialplanung ein wesentlicher Aspekt die Barrierefreiheit. Zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention liegt bereits ein Kreistagsbeschluss zur Erstellung eines Aktions- und Maßnahmenplans aus März 2019 vor, durch den ein breites Konzept für einen inklusiven Maßnahmenkatalog auf den Weg gebracht worden ist. Die Umsetzung des Konzeptes ist jedoch an einer anderen Organisationseinheit verortet, so dass eine Zusammenarbeit notwendig wird, um Synergieeffekte zu erzielen und Doppelarbeiten zu vermeiden.

Von den Pflegestützpunkten wird bereits eine allgemeine Wohnraumberatung angeboten. Hier werden bspw. Möglichkeiten zu pflegerechten Umbauten (auch unter dem Aspekt der Beteiligung von Krankenkassen) an die Ratsuchenden vermittelt. Die Weiterentwicklung von alternativen Wohnformen, die zukünftig an Relevanz gewinnen werden, kann jedoch nicht von den Pflegestützpunkten umgesetzt werden. Da der Bedarf an Pflegeeinrichtungen zukünftig, genauso wie die Zahlen der Pflegebedürftigen, ansteigen werden, sollten frühzeitig Ideen für alternative Wohnformen entwickelt werden. Auf diese Weise kann einem zukünftigen Ausbau

stationärer Hilfen Vorschub geleistet werden. Die Entwicklung von Ideen kann besonders gut gelingen, wenn verschiedene beteiligte Akteure Hand in Hand arbeiten.

Gemeinsame Initiativen mit den Pflegekassen können sich hier nicht nur positiv hinsichtlich alternativer Wohnformen auswirken, sondern sollten auch in anderer Hinsicht genutzt werden.

Handlungsempfehlung: Sammlung von Informationen zum möglichen Einsatz einer Stelle für kommunale Sozialarbeit am Beispiel Amt Mönchgut-Granitz und Weitergabe der Information an andere Ämter und Gemeinden

Im Rahmen eines Beteiligungsworkshops wurden Vorschläge erarbeitet, von denen sich einer auf den Aspekt der Bedarfe in Alltag und Haushalt bezieht. Dabei geht es um die Schaffung von Stellen für kommunale Sozialarbeit, die nicht nur in Bezug auf mehrere Themenfelder als Idee aufgeworfen, sondern auch als Handlungsempfehlung priorisiert wurde. Als Beispiel wurde ein Projekt aus dem Amt Mönchsgut-Granitz genannt, wo bereits seit längerer Zeit eine Stelle andere Ämter des Landkreises.

Das Einsatzfeld einer solchen Stelle für Sozialarbeit bezieht sich auf mehrere Bereiche und kann unterschiedlich ausgeprägt sein. Die Beratung, Vermittlung und Unterstützung bezüglich der Angebote im Bereich Alltag und Haushalt oder auch die Ansprechfunktion u.a. zum Thema Wohnen in Kommunen, Ämtern und Gemeinden können Aufgabengebiete darstellen.

Da vor allem die Frage der Finanzierung solcher Stellen oftmals eine Herausforderung darstellt, sollen zunächst Informationen zum möglichen Einsatz einer Stelle für kommunale Sozialarbeit und deren Finanzierung gesammelt werden. Das Amt Mönchsgut soll hierfür als Beispiel dienen. Die gesammelten Informationen werden in der Folge anderen Ämtern und Gemeinden zur Verfügung gestellt, um eine Anleitung für den Einsatz einer eigenen kommunalen Sozialarbeit zur Verfügung zu stellen. Eine Bekanntmachung kann über Pressemitteilungen oder die landkreiseigene Internetseite erfolgen.

Handlungsempfehlung: Prüfung und Bereitstellung von günstigen/kostenlosen Räumen durch die Gemeinden

Im Themenfeld der Teilhabe steht insbesondere die Frage nach Zugang zu günstigen oder kostenfreien Räumen für Initiativen im Vordergrund. Das Thema ist im Beteiligungsworkshop sehr hoch priorisiert worden, da hierdurch unterschiedliche Aspekte bedient werden könnten. Mit der Verfügbarkeit von günstigen bzw. kostenlosen Räumlichkeiten können ganz unterschiedliche Angebote unterbreitet werden, bspw. sportliche Aktivitäten zur gesundheitlichen Prävention, Kurse zur Einführung in das Internet, Freizeitangebote wie Strick- oder Spielenachmittage, mobile Angebote wie Friseur etc.

Um kostengünstige oder kostenlose Räumlichkeiten zugänglich zu machen, ist der Dialog mit Gemeinden zur Möglichkeit der Bereitstellung von freien günstigen Räumen zu suchen.

4.2 Umgesetzte bzw. fortzuführende Handlungsempfehlungen

Pflege, Gesundheit, Prävention

Bisherige Handlungsempfehlung: Gestaltung einer für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflegeberatung und Interessierte zugänglichen Internetpräsenz der Angebote

Zur Umsetzung der Maßnahme wurde vom Landkreis Vorpommern-Rügen inzwischen eine Internetseite „Rund um die Pflege“ auf der Homepage des Landkreises eingerichtet, auf der Informationen zum Thema Pflege zentralisiert zur Verfügung stehen. Neben der Weitergabe von Informationen zu bestehenden ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeangeboten wird auf die Pflegestützpunkte und deren Pflegeberatung hingewiesen und hierdurch der Bekanntheitsgrad gesteigert. Es finden sich Begriffserklärungen, Informationen zu Finanzierungsfragen ebenso wie zur integrierten Pflegesozialplanung des Landkreises. Zudem besteht die Möglichkeit, Antworten zu virtuell gestellten Fragen zu erhalten. Zu den Pflegestützpunkten und relevanten Verwaltungsbehörden sind Kontaktdaten hinterlegt.

Vor diesem Hintergrund wird die Handlungsempfehlung „Zentralisierung des Wissens über Pflegeangebote mit Verantwortung beim PSP“ nicht weiterverfolgt, aber neu formuliert:

Abgeleitete Handlungsempfehlung: Pflege und fortlaufende Aktualisierung der für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflegeberatung und Interessierte Internetpräsenz „Rund um die Pflege“ des Landkreises

Bisherige Handlungsempfehlung: Etablierung des kommunalen Krankenhausentlassungsmanagements

Nicht nur im Landkreis Vorpommern-Rügen, sondern auch in anderen Kommunen, wird immer wieder festgestellt, dass nach einem Krankenhausaufenthalt eine ambulante Pflege nicht mehr umgesetzt werden kann, da bereits eine stationäre Unterbringung veranlasst und die eigene Wohnform aufgelöst wurde. Zur Stärkung der ambulanten Pflege wurde daher bereits im Rahmen des Vorprojektes deutlich, dass es notwendig ist, vor der Installierung der stationären Pflege, die Möglichkeiten für eine ambulante Pflege zu prüfen. Die Erfahrung anderer Kommunen zeigte, dass sich hierfür Konzepte zum kommunalen Krankenhausentlassungsmanagement bewährt haben, bei denen die Vermeidung von stationärer Unterbringung im Mittelpunkt steht. Im Austausch mit einem Krankenhaus, mit dem beispielhaft die Zusammenarbeit zwischen den Sozialdiensten der Krankenhäuser und dem Leistungsbereich Hilfe zur Pflege beim Landkreis unter Einbindung der Pflegestützpunkte analysiert wurde, zeigte sich, dass die Etablierung eines kommunalen Krankenhausentlassungsmanagements im Sinne einer regelhaften Einbindung des Leistungsbereiches Hilfe zur Pflege bzw. der Pflegestützpunkte in der Planung der poststationären Versorgung kaum zusätzliche Vorteile versprach, da eine weitestgehend bedarfsgerechte Pflege bereits durch das Entlassungsmanagement der Sozialdienste der Krankenhäuser sichergestellt ist.

Inzwischen existieren gemäß § 6 Abs. 4 des Landeskrankenhausgesetzes M-V zudem landesweite Regelungen zum Krankenhausentlassungsmanagement, so dass die Empfehlung zur Etablierung eines kommunalen Krankenhausentlassungsmanagements keinen weiteren Bestand hat.

Handlungsempfehlung: Prüfung der Voraussetzung für die Einstellung einer Pflegefachkraft zur Etablierung einer Pflegebedarfsermittlung

Bereits im Vorprojekt wurde deutlich, dass die Einstellung einer Pflegefachkraft zur Optimierung der Ermittlung des Pflegebedarfs und damit des Bedarfs an Leistungen der Hilfe zur Pflege führen kann. Für die Umsetzung der Maßnahme wurde die Stelle der Pflegefachkraft von einem Pflegeanbieter ausgeschrieben. Aufgrund des Mangels an Bewerberinnen und Bewerbern blieb die Stelle jedoch unbesetzt.

Inzwischen haben sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen geändert. Anders als zuvor sind die Träger der Sozialhilfe inzwischen rechtlich verpflichtet, den Bedarf an Leistungen der Hilfe zur Pflege selbst zu überprüfen, während zuvor die Heranziehung der Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) ausreichend war.

Der Landkreis Vorpommern-Rügen hat die Stelle der Pflegefachkraft zur Ermittlung des Pflegebedarfs für die Leistungsgewährung der Hilfe zur Pflege ausgeschrieben und inzwischen besetzt. Die Handlungsempfehlung ist damit umgesetzt.

Handlungsempfehlung: Dialog mit dem Fachdienst Gesundheit zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung

Die ärztliche Versorgung ist ein wichtiger Baustein zur Sicherstellung der ambulanten Pflege. Besonders in ländlich geprägten Regionen kann es hier zu Engpässen kommen. Dies wurde in der Datenanalyse sowie durch die Ergebnisse in der im Vorprojekt durchgeführten Bürgerbefragung in Grimmen sowie durch eine Ärztebefragung bestätigt. Vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse wurde ein Dialogverfahren mit dem Fachdienst Gesundheit aufgenommen, um mögliche Handlungsschritte abzustimmen und einzuleiten. Im Ergebnis konnten bereits Ansätze zur Verbesserung der Versorgungsstruktur geschaffen werden. So wurde bspw. ein Verfahren zur Terminvergabe eingeführt.

Aktuell findet in regelmäßigen Abständen ein Austausch mit dem Fachdienst Gesundheit statt, um die Entwicklung stetig voranzutreiben. Es ist vorgesehen dieses Verfahren auch zukünftig beizubehalten, da nach wie vor Entwicklungspotenzial gesehen wird.

Handlungsempfehlung: Stärkung der Öffentlichkeitsarbeit der Pflegestützpunkte

Eine sehr wichtige Aufgabe der Sozialberatung in den Pflegestützpunkten ist die Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit. Sie erfolgt jedoch neben den beratenden Tätigkeiten, so dass hier die Frage nach den verfügbaren Kapazitäten eine entscheidende Rolle spielt. Als im Landkreis Vorpommern-Rügen der erste Pflegestützpunkt eröffnet wurde, waren die personellen Kapazitäten nur begrenzt verfügbar, so dass gerade in der ersten Phase des Bestehens die Öffentlichkeitsarbeit fokussiert werden sollte. Dies geschah durch verschiedene Maßnahmen, die in Kombination mit anderen Handlungsempfehlungen wie der Etablierung einer Internetseite rund ums Thema Pflege mit Verweis auf den Pflegestützpunkt einhergingen. Zudem wurde ein Flyer entwickelt, welcher das Thema „Pflege im Landkreis Vorpommern-Rügen. Wo wird Ihnen geholfen?“ aufgreift.

Inzwischen existieren im Landkreis weitere Pflegestützpunkte mit mehr personellen Kapazitäten. Hierdurch optimiert sich nicht nur die Beratungssituation im Landkreis, sondern es stehen mehr

personelle Ressourcen für die Öffentlichkeitsarbeit zu verfügen, die synergetisch für alle Pflegestützpunkte eingesetzt werden können.

Die Handlungsempfehlung ist somit erfolgreich umgesetzt. Damit das Angebot der Pflegestützpunkte auch weiterhin von der Öffentlichkeit wahrgenommen und in Anspruch genommen wird, braucht es eine stetige Informationslage für Bürgerinnen und Bürger. Personelle Kapazitäten für die Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit sollten somit weiterhin zur Verfügung gestellt werden.

5 FAZIT

Mit der rechtlichen Verpflichtung zur Erstellung einer integrierten Pflegesozialplanung für die Landkreise und kreisfreien Städte in Mecklenburg-Vorpommern hat das Land die kommunalen Herausforderungen der durch den demografischen Wandel bedingten steigenden Wahrscheinlichkeit einer Pflegebedürftigkeit erkannt und reagiert. Mit dem Ziel, die Selbstständigkeit der Pflegebedürftigen möglichst lange aufrecht zu erhalten und ein möglichst langes selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit sicherstellen zu können, werden in die integrierte Pflegesozialplanung neben der Planung der Pflegeangebote anhand der Pflegebedarfe als Kernstück der Planung auch sozialräumliche Aspekte einbezogen, durch die eine ambulante Versorgung in der eigenen Häuslichkeit erst möglich wird.

Anhand des vorgegebenen Berichtsstandards soll ein einheitliches Vorgehen der Landkreise und kreisfreien Städte bei der Erstellung der integrierten Pflegesozialplanung sichergestellt werden. Um die Einheitlichkeit bei der Auswertung der Faktoren als Voraussetzung für die Vergleichbarkeit zwischen den Ergebnissen der Landkreise und Städte in Mecklenburg-Vorpommern sicherzustellen, wurde im Auftrag des Landes und in Zusammenarbeit der Kreise mit der Hochschule Neubrandenburg ein Instrumentenset erstellt, welches für die Erstellung in den Kommunen zu nutzen war. Mit Anwendung des Instrumentensets erfolgte somit auch eine Überprüfung, in wie weit dieses für die Erstellung einer vergleichbaren integrierten Pflegesozialplanung genutzt werden konnte.

Die Datenauswertung erfolgte anhand der „Unterstützenden Instrumente für die integrierte Pflegesozialplanung“ (UnIPs) des Kompasses, der als Konzept von der Hochschule Neubrandenburg entwickelt wurde. Dabei wurde deutlich, dass einige der UnIPs inhaltlich nicht verständlich oder unplausibel und auf ihren Bezug zur Erstellung einer Pflegesozialplanung zu hinterfragen sind.

Gemäß den Vorgaben sollten unterschiedliche öffentliche Datenquellen genutzt werden. Bei der Datenrecherche zeigte sich, dass nicht alle Daten öffentlich zur Verfügung stehen, so dass zum Teil andere Wege beschritten wurden, um die Datenlage zu Einzelaspekten sicherzustellen. Teilweise wurden eigene Auswertungen genutzt, die teils detaillierte Auswertungen für eine größere Planungsgenauigkeit zulassen, gleichzeitig aber die Vergleichbarkeit der Ergebnisse zwischen den Landkreisen und kreisfreien Städte einschränken. Für einige Bereiche wie bspw. die Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger auf Gemeindeebene konnten die geforderten Daten nicht ermittelt werden. Insgesamt war die Datenrecherche mit einem hohen Arbeitsaufwand verbunden.

Im vorliegenden Bericht wurde die Einwohnerentwicklung basierend auf der fünften Bevölkerungsprognose des Statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern bis 2040 genutzt. Da diese lediglich auf Landkreisebene vorliegt, wurde die Prognose rechnerisch mittels Zuwachsraten auf die Ebene der Ämter und amtsfreien Städte und Gemeinden im Landkreis Vorpommern-Rügen heruntergebrochen. Dabei wurde die Annahme zugrunde gelegt, dass sich die Zuwachsraten der Bevölkerung in den jeweiligen Altersklassen gleich auf die einzelnen Gemeinden verteilen. Da für die Herstellung einer größeren Planungsgenauigkeit insbesondere die kleinräumlichen Entwicklungen von Relevanz sind, sollte die Bevölkerungsprognose landkreisspezifische regionale Aspekte aufgreifen. Zur Sicherstellung der Vergleichbarkeit von Landkreisen und amtsfreien Städten ist hierfür eine landesweit einheitliche landkreis- bzw. stadspezifische Erhebung zielführend.

Hinsichtlich der Ermittlung von Pflegebedarfen liegen keine einheitlichen Kriterien für die Bedarfe der Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII, für die die Kommunen in Mecklenburg-Vorpommern zuständig sind, vor. Um Pflegebedarfe einheitlich zu ermitteln und damit die Vergleichbarkeit zwischen Landkreisen und amtsfreien Städten herzustellen, sollten landesweit einheitliche Kriterien vorgelegt werden.

Ein zentrales Thema bei der Pflegeplanung ist der Einsatz von Pflegefachkräften. Das zentrale Problemfeld des Personalmangels in diesem Bereich findet in den Vorgaben des Kompass-Konzeptes nur wenig Berücksichtigung. Zwar werden Daten zum aktuellen Personaleinsatz ausgewertet; eine Prognose des zukünftigen Personalbedarfs oder Ansätze für die Personalgewinnung werden in den Vorgaben des Kompass-Konzeptes nicht aufgegriffen. Die Datenlage ist in diesem Bereich ausbaufähig.

Insgesamt festzuhalten ist, dass die Erstellung der integrierten Pflegesozialplanung nach den vorgegebenen Kriterien umfangreich ist und die Bereitstellung und den Einsatz von Ressourcen bedarf. Insbesondere die personellen Kapazitäten in der Sozialplanung, in deren Aufgabenbereich die Erstellung der integrierten Pflegesozialplanung liegt, müssen sichergestellt und dem Umfang der Auswertungen angepasst sein. Vor allem wenn Datenmaterial bspw. durch Befragungen oder eigenen Erhebungen erst beschafft werden muss, steigern sich die benötigten Ressourcen.

Neben den Kapazitäten für die Erstellung der integrierten Pflegesozialplanung müssen für ein positives Gelingen auch Ressourcen für die Vernetzung der Sozialplaner und Sozialplanerinnen eingeplant werden. Im Rahmen einer kreis- und stadtübergreifenden Zusammenarbeit unter Federführung des Landes sollten einheitliche Erhebungs- und Auswertungsstandards optimiert und weiterentwickelt werden, die für die zukünftige Erstellung der integrierten Pflegesozialplanungen in Mecklenburg-Vorpommern zugrunde liegen sollten.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bevölkerungsanteile im Landkreis Vorpommern-Rügen in 2018 nach Alter	10
Abbildung 2: Lebensbaum 2020	12
Abbildung 3: Lebensbaum 2030	13
Abbildung 4: Lebensbaum 2040	13
Abbildung 5: Bevölkerungsprognose 2018 - 2040 der Altersklasse 65 Jahre und älter	14
Abbildung 6: Altenquotienten auf Ämterebene für die Altersgruppe 65+ für die Jahre 2016 - 2018	15
Abbildung 7: Arbeitslosenquote auf Ämterebene (Anteil Arbeitsloser an allen Einwohnern 15 – unter 65 Jahre) für die Jahre 2016-2018	16
Abbildung 8: Arbeitslosenquote der über 55-Jährigen als Anteil an allen Einwohnern zwischen 55 und unter 65 Jahren auf Ämterebene	17
Abbildung 9: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte von 2016 - 2018	18
Abbildung 10: Dichte der Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt	19
Abbildung 11: Empfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	20
Abbildung 12: Anteil der Regelleistungsberechtigten (Jahresdurchschnitt) von Grundsicherung nach dem SGB II an allen Einwohnern	22
Abbildung 13: Anteil der Regelleistungsberechtigten zwischen 55 und unter 65 Jahren (Jahresdurchschnitt) der Grundsicherung nach SGB II an allen Einwohnern zwischen 55 und unter 65 Jahren	23
Abbildung 14: Dichte der Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege pro 1.000 Einwohner	25
Abbildung 15: Dichte der Leistungsempfänger von Hilfe zur Pflege nach Art der Versorgung ..	26
Abbildung 16: Haupteinkommensbezieher in reinen Wohngeldhaushalten nach sozialer Stellung im Jahr 2017	28
Abbildung 17: Anteil von Einzelpersonenhaushalten an allen Haushalten im Vergleich	29
Abbildung 18: Anteil der Privathaushalte nach Alter des Haupteinkommensbeziehers	30
Abbildung 19: Pflegebedürftige nach dem SGB XI als Dichte je 1.000 Einwohner	31
Abbildung 20: Anteile der Pflegebedürftigen (SGB XI) nach Pflegegraden im Jahr 2017 im Landkreis Vorpommern-Rügen	33
Abbildung 21: Anteile der Pflegebedürftigen (SGB XI) nach Pflegegraden im Jahr 2017 in Mecklenburg-Vorpommern	34
Abbildung 22: Hilfe- und Pflegebedürftige nach SGB XI in 2017 nach Alter	35
Abbildung 23: Anteil ambulant betreuter Pflegebedürftige nach dem SGB XI	37
Abbildung 24: Ambulante Quote auf Ämterebene für das Jahr 2017	38
Abbildung 25: Anteil vollstationär betreuter Pflegebedürftiger nach dem SGB XI	39
Abbildung 26: Professionell betreute Pflegebedürftige nach dem SGB XI auf Ämterebene	40
Abbildung 27: Dichte der professionell betreuten Pflegebedürftigen nach SGB XI je 1.000 Einwohner im Jahr 2017	41
Abbildung 28: Anteil der Pflegegeldbeziehenden nach SGB XI	41
Abbildung 29: Weibliche Pflegebedürftige (SGB XI) nach Art der Versorgung für das Jahr 2017	43
Abbildung 30: Anteil der Pflegebedürftigen nach SGB XI nach Art der Versorgung	44
Abbildung 31: Prognostizierte Dichte ambulant betreuter Pflegebedürftiger nach SGB XI	45
Abbildung 32: Prognostizierte Dichte stationär betreuter Pflegebedürftiger nach SGB XI	46
Abbildung 33: Prognostizierte Versorgungsdichte - Plätze in stationären Einrichtungen	47
Abbildung 34: Wirkungskreis ambulanter Pflegedienste je 1.000 Einwohner	48

Abbildung 35: Dichte stationärer Pflegeeinrichtungen	49
Abbildung 36: Dichte stationärer Pflegeeinrichtungen je 1.000 Einwohner	50
Abbildung 37: Dichte von Plätzen in stationären Pflegeeinrichtungen.....	51
Abbildung 38: Dichte von Plätzen in stationären Pflegeeinrichtungen je 1.000 Einwohner	52
Abbildung 39: Dichte von Plätzen in Kurzzeitpflege (Ämter)	53
Abbildung 40: Dichte von Plätzen in Tagespflege	54
Abbildung 41: Anzahl betreuter Personen je Personal in ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen von 2007 bis 2017	57
Abbildung 42: Personal bei Pflegeanbietern nach Qualifikation 2017	58
Abbildung 43: Weibliches Personal in ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen.....	59
Abbildung 44: Anzahl der Kontakte von Pflegestützpunkten	60
Abbildung 45: Dichte der Hausärzte je 10.000 Einwohner – 3. Quartal 2019.....	62
Abbildung 46: Dichte der Fachärzte je 10.000 Einwohner – 3. Quartal 2019	63
Abbildung 47: Verteilung Krankenhäuser und gerontologische Versorgung.....	64
Abbildung 48: Anzahl Bundesfreiwilligendienst Einsatzstellen differenziert nach Einsatzstelle Pflege.....	70

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Bevölkerung im Landkreis Vorpommern-Rügen insg. und ab 65 Jahren in 2018	11
Tabelle 2: Leistungsberechtigte von HzP nach Altersgruppen (2018) als Anteil an allen Leistungsberechtigten	27
Tabelle 3: Pflegebedürftige (SGB XI) nach Alter und Art der Versorgung im Jahr 2017.....	36
Tabelle 4: Pflegebedürftige im Landkreis Vorpommern-Rügen nach SGB XI nach Alter und Pflegegrad im Jahr 2017	36
Tabelle 5: Pflegebedürftige in Kurzzeitpflege nach SGB XI im Landkreis	42
Tabelle 6: Prognose der Dichte der Pflegebedürftigen nach dem SGB XI pro 1000 Einwohner - Pflegegeldempfänger	46
Tabelle 7 Angebote ambulanter Hilfen nach Einrichtungen	90
Tabelle 8: Angebote stationäre Hilfen in Einrichtungen.....	95
Tabelle 9 Angebote teilstationäre Hilfen in Einrichtungen	97
Tabelle 10: Solitäre Kurzzeitpflege, Hospize und Kliniken	99

Abkürzungen

a.v.E.	außerhalb von Einrichtungen	M-V	Mecklenburg-Vorpommern
GSiAE	Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	ÖPNV	Öffentlicher Personennahverkehr
HLU	Hilfe zum Lebensunterhalt	PfifF	Pflege in Familien fördern
HzP	Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII	SGB	Sozialgesetzbuch
i.E.	in Einrichtungen	UnIPs	„Unterstützenden Instrumente für die integrierte Pflegesozialplanung“
LPflegeG	Landespflegegesetz	WOGG	Wohngeldgesetz

Anhang

Tabelle 7 Angebote ambulanter Hilfen nach Einrichtungen

Amt, amtsfreie Gemeinde, Stadt	Adresse	Einzugsgebiet
Gemeinde Ostseebad Binz	Häusliche Krankenpflege Michael Timm und Team Margaretenstraße 14 18609 Ostseebad Binz Michael Timm	Binz, Sellin, Bergen, Sassnitz (Gemeinden), sowie Serams, Pantow, Dalkvitz, Prora, Zirkow (Ortsteil, Dörfer)
Stadt Grimmen	AKP GmbH Ambulanter Pflegedienst Bahnhofstr. 47 18507 Grimmen Peter Michael Pracht	Grimmen und umliegende Gemeinden
	SiTa-Pflege Erich-Weinert-Str. 31 18507 Grimmen	Grimmen und umliegende Gemeinden
	Pflegeteam mit Herz Strohstr. 5 18507 Grimmen Inhaberin Mareen Eckert	Grimmen und umliegende Gemeinden
	DRK Kreisverband Nordvorpommern e.V. DRK Ambulanter Pflegedienst Grimmen/Obermützkow Bergstraße 4 a 18507 Grimmen	Grimmen und umliegende Gemeinden
	Pflegeteam Ostseeküste Ambulanter Pflegedienst Dr.-Kurt-Fischer-Straße 1a 18507 Grimmen Inhaber Mareen Buchholz, Daniel Buchholz	Grimmen und umliegende Gemeinden
	Pflegedienst Andrea Stubbe Tribseer Straße 12 18507 Grimmen Geschäftsführung: Andrea Stubbe	Stadt Grimmen sowie Amt Süderholz, Amt Franzburg-Richtenberg, Amt Miltzow
	Volkssolidarität Grimmen-Stralsund e.V. Ambulanter Pflegedienst Grimmen Innenring 2 18507 Grimmen Brunhild Siewert	Trebeltal, Miltzow, Grimmen und Süderholz
Stadt Marlow	Hauskrankenpflege Heine Marlower Straße 37 a 18337 Marlow Inhaberin: Monika Heine	Amt Rostocker Heide, Amt Carbäk, Graal-Müritz, Marlow und umliegende Ortschaften, Ribnitz-Damgarten und anliegende Ortschaften
Stadt Putbus	Ambulanter Pflegedienst Putbus Betreuen-Pflegen-Begleiten Dorfstraße 2, OT Vilmnitz 18581 Putbus Inhaber: Stefan Knapp	Putbus und umliegende Gemeinden, Bergen, Binz, Sellin
Stadt Sassnitz	DRK Kreisverband Rügen-Stralsund e.V. DRK Sozialstation Sassnitz Klaipedaer Straße 30 18546 Sassnitz Leiterin Margig Müller	Sassnitz und umliegende Gemeinden
	Ambulante Pflege "Undine" GmbH Bachstr. 16 18546 Sassnitz Geschäftsführerin Undine Auras	Sassnitz und umliegende Gemeinden
Hansestadt Stralsund	ASB Regionalverband NORD-OST e. V ASB Sozialstation Stralsund Heinrich-Heine-Ring 78 18435 Stralsund Frau Gebauer	Stralsund und umliegende Gemeinden
	Pflegedienst Dagmar Prettin ambulante Kranken- und Seniorenpflege Heinrich-Heine-Ring 105 18435 Stralsund Inhaber Christoph Prettin	Stralsund Stadt (Franken, Knieper Nord und West, Gemeinden Prohn, Altenpleen, Klausdorf

	Gartenhaus e. V. Ambulanter Pflegedienst Langenstraße 51 18439 Stralsund Frau Gundula Pstrong	Hansestadt Stralsund
	Pflegedienst Böttger Stralsund GmbH Langenstr. 61 18439 Stralsund	Hansestadt Stralsund und ehemals LK Nordvorpommern
	Häuslicher Pflegedienst Brunhilde Tesch Marienstraße 6a (Wallhaus) 18439 Stralsund Inhaberin Susanne Gentz	Hansestadt Stralsund
	Caritas-Sozialstation Stralsund Jungfernstieg 2 18437 Stralsund	Hansestadt Stralsund
	DELPHIN Pflegedienst Thomas Kraska Papenstr. 5-6b 18439 Stralsund Inhaber Thomas Kraska	Hansestadt Stralsund
	Diakonie-Sozialstation Stralsund Hans-Fallada-Str. 10 18435 Stralsund PDL Jana Kramer	Hansestadt Stralsund (vorwiegend Knieper West)
	DRK Sozialstation Stralsund Hafenstraße 21 18439 Stralsund	Hansestadt Stralsund
	Pflegedienst Stralsund Andershofer Weide 8 18439 Stralsund Inhaber Frank Hauth	Hansestadt Stralsund und umliegende Gemeinden
	Hanse Samariter Team Häusliche Seniorenpflege und Krankenpflege Mönchstr. 8a 18439 Stralsund Inhaberinnen Anne Kerstin Bunge & Kathrin Gösch	Hansestadt Stralsund
	HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH Ambulanter Pflegedienst der HESTIA Schillstraße 39/39 a 18439 Stralsund	Hansestadt Stralsund und umliegende Gemeinden
	Pflegedienst Ilona Kriehn & Anett Boy Heinrich-Heine-Ring 78 18435 Stralsund Inhaberinnen Ilona Kriehn & Anett Boy	Hansestadt Stralsund
	Intensivpflegedienst Lebens(T)raum GmbH Sarnowstr. 7 18435 Stralsund Geschäftsführung Shaodong Fan	Hansestadt Stralsund und umliegende Gemeinden
	Pflegedienst "Lebensweg" Lübecker Allee 49 18437 Stralsund Vertreten durch Simone Leitner	Hansestadt Stralsund und umliegende Gemeinden
	Ihr Pflegedienst Sigrid Pieper Hans-Fallada-Str. 1 18435 Stralsund Inhaberin Doreen Pieper	Hansestadt Stralsund und umliegende Gemeinden
	Ambulante Pflege Streufert Gustower Weg 6 18439 Stralsund Inhaberin Sylvia Schumacher	Hansestadt Stralsund und umliegende Gemeinden des ehem. LK Nordvorpommern
	Uhlenhaus Pflegedienst Ambulante Alten- und Krankenpflege Rotdornweg 10 18439 Stralsund Frau Vallentin	Hansestadt Stralsund und umliegende Gemeinden
	Volkssolidarität Grimmen- Stralsund e. V. Sozialstation Stralsund Knieperdamm 28 18435 Stralsund PDL Kartin Bode	Hansestadt Stralsund sowie Amtsbereiche Richtenberg, Steinhagen, Negast, Niepars
	Pflegedienst Willmer e.K. Heinrich-Heine-Ring 76 18435 Stralsund Inhaber Steffen Willmer	Hansestadt Stralsund
	Hauskrankenpflege Nordlicht Knieper Damm 25 18435 Stralsund Inhaberin Marion Markert-Kunze	Rolofshagen und umliegende Gemeinden
	Kranich-Pflegedienst Grünthal 22 18437 Stralsund Inhaberin Jenny Marquardt	Altenpleen und umliegende Gemeinden
	Pflegedienst Kleeblatt Strandschlag1 18439 Stralsund	Hansestadt Stralsund und umliegende Gemeinden

Gemeinde Süderholz	Ambulante Diakonie-Pflege Sozialstation Griebenow Schlossweg 4 18516 Süderholz	Süderholz und umliegende Gemeinden
Gemeinde Ostseeheilbad Zingst	Zingster Pflegeteam GmbH Zur Heide 2 18374 Zingst Inhaber Stefanie Gribnitz & Anke Gerdhun	Zingst und umliegende Gemeinden
Amt Altenpleen	Das Pflege team Behrens UG (haftungsbeschränkt) Stralsunder Str. 34 18445 Prohn Inhaber René Behrens	Prohn und umliegende Gemeinden
	Ambulante Pflege Haus Am Tannenkamp Stralsunder Str. 1 / OT Schmedshagen 18445 Preetz Leiterin: Sinaida Falk Jurisch	Preetz und umliegende Gemeinden
Amt Barth	Häusliche Krankenpflege Erika Freund -exami nierte Altenpflegerin- Bertolt-Brecht-Str. 6 18356 Barth Inhaber in: Ines Freund	Barth, Löbnitz, Redebas, Bodstedt, Fuhlendorf
	Hauskrankenpflege Eckhard Behrens Am Mastweg 17 a 18356 Barth Inhaber in: Sylvia Kramer	Barth und umliegende Gemeinden
	Volkssolidarität Kreisverband Ribnitz-Damgarten e. V. Ambulanter Pflegedienst Ribnitz-Damgarten Hunnenstraße 1 18356 Barth Frau Bauer	Barth und umliegende Gemeinden
	Pflegestation Regina Meier Pflege, Beratung, Hilfe (PBH) Markt 17 18356 Barth Regina Meier	Barth und umliegende Gemeinden
	Diakonie-Pflegedienst gGmbH in Vorpommern Sozialstation Lüdershagen Dorfstraße 14 18314 Lüdershagen PDL: Bärbel Temme	Gemeinde Lüdershagen, Löbnitz, Bartelshagen II, Langendamm, Daskow, Ahrenshagen, Pruchten, Trinwillershagen, Schlemmin, Spoldershagen, Saal, Frauendorf/Divitz,
Amt Bergen auf Rügen	AWO Regionalverband Rügen e.V. Soziale Dienste Rügen gGmbH AWO - Sozialstation Störtebekerstr. 38 18528 Bergen auf Rügen	Bergen und umliegende Gemeinden
	Ambulanter Pflegedienst mit Herz Straße der DSF 63a 18528 Bergen Beatrice Rohde	Bergen und umliegende Gemeinden
	DRK Kreisverband Rügen-Stralsund e.V. DRK Sozialstation Bergen Störtebekerstraße 31 18528 Bergen	Bergen und umliegende Gemeinden
	Pflegedienst Inselglück Wiesenweg 11 528 Bergen Inhaber in Catrin Lemke	Bergen und umliegende Gemeinden
	Ambulanter Pflegedienst Rügen GmbH Ladestr. 1 18528 Bergen auf Rügen	Bergen und umliegende Gemeinden
	GbR Straße der DSF 6 18528 Bergen Beate Linck, Martina Nutz & Gabriele Steinfurth	Stadt Bergen mit OT Thesenvitz, Gemeinden Buschwitz, Sehlen, Ralswiek, Patzig, , Parchtiz, Rappin, Neuenkirchen, Trent, Gingst, Putbus, Samtens, Dreschwitz, Insel Rügen
	DRK Kreisverband Rügen-Stralsund e.V. DRK Sozialstation Garz Hunnenstraße 5 a 18574 Garz	Garz und umliegende Gemeinden

	Ambulanter Alten- und Krankenpflegedienst Martina Pfeiffer Feldstraße 18 18528 Bergen Inhaberin: Bianca Pfeiffer	Bergen und umliegende Gemeinden
	Ambulanter Pflegedienst Volkssolidarität Insel Rügen e.V. Ringstraße 116 18528 Bergen	Städte Garz, Bergen, Sassnitz und Gemeinden Binz, Putbus, Sagard
Amt Darß/Fischland	Häusliche Krankenpflege Prerower Str. 2a 18375 Wieck a Darß Inhaberin: Schwester Anke Schüler	Barth, Zingst, Prerow, Wieck, Born, Ahrenshoop, Wustrow, Dierhagen, Ribnitz
	intensivLeben Nord GmbH Außerklinische Intensivpflege Ernst-Thälmann-Str. 19a Ostseebad Wustrow	Wustrow und umliegende Gemeinden
Amt Franzburg/Richtenberg	Diakonie-Sozialstation Franzburg Ernst-Thälmann-Str. 15 18461 Franzburg PDL: Mareen Michaelis	Stralsund und Umgebung, Gemeinden Buchholz, Grenzin, Eichholz, Siemersdorf, Stremlow, Dolgen, Hohenbarnekow, Gremersdorf, Reckentin, Tribsees, Müggenhall, Millienhagen, Behrenwalde, Landsdorf, Thomashof, Rönkendorf, Hugolsdorf, Oebelitz, Franzburg, Koitenhagen
	Pflegeambulanz Schauseil Ambulanter Pflegedienst Ernst-Thälmann-Straße 19 18464 Franzburg Inhaberin Anne-Marie Schauseil	Amt Franzburg-Richtenberg
	Die Pflegeprofis Rolofshagen 3 18510 Papenhagen Geschäftsführerin Kathi Kiparr	Rolofshagen und umliegende Gemeinden
	Häuslicher Krankenpflege Metzenthin Mühlenbergstr. 18 18461 Richtenberg Inhaberin Carola Metzenthin	Richtenberg und umliegende Gemeinden
	Hauskrankenpflege Schwester Gabriele Wollny Am Mühlengrund 4 18461 Richtenberg Inhaberin Gabriele Wollny	Gemeinden Negast, Steinhagen, Richtenberg, Wolfshagen, Grün Kordshagen mit den zugehörigen Gemeinden
	Pflegedienst Glewitz Dorfstr. 54 18513 Glewitz Geschäftsführer: Matthias Pagel	Glewitz und umliegende Gemeinden
	Häusliche Krankenpflege Margit Berner Bussiner Weg 2a 18469 Velgast	
	Pflegedienst Neumann Holthof 34 18513 Splietsdorf Inhaberin: Yvonne Neumann	Splietsdorf und umliegende Gemeinden
Amt Mönchgut-Granitz	DRK Kreisverband Rügen-Stralsund e.V. DRK Sozialstation Baabe Strandstr. 2b 18586 Baabe	Gemeinden des Amtes Mönchgut-Granitz und des Amtes Binz
	Pflegedienst "Kleine Antje" Hahnke & Bäneck GbR Dorfstraße 8 a 18586 Lanken-Granitz	Putbus, Bergen, Mönchgut-Granitz und umliegende Gemeinden
	Ambulanter Pflegedienst Heike Friedrich von Hagenow Str. 34 18586 Sellin Inhaber: Lothar Henke	Stadt Bergen, Gemeinden Buschwitz, Sehlen, Ralswiek, Patzig, Thesenvitz, Parchtiz, Rappin, Neuenkirchen, Trent, Gingst, Putbus, Samtens, Dreschwitz, Insel Rügen

Amt Niepars	MPH Pflegedienst Feldstraße 13 18442 Niepars Petra Schilke	Niepars und umliegende Gemeinden
Amt Miltzow	Diakonie Sozialstation-Brandshagen Dorfallee (Gemeindezentrum) 34a 18519 Sundhagen OT Brandshagen	Sundhagen und umliegende Gemeinden
	Ambulanter Pflegedienst Beeskow GmbH Amtsweg 12 / OT Abtshagen 18510 Wittenhagen Inhaber: Frederic Beeskow	Elmenhorst, Zarrendorf, Wittenhagen, Abshagen, Papenhagen, Stralsund, Negast
Amt Nord-Rügen	AKW Ambulanter Krankenpflegedienst Wittow Max-Reichpietsch-Ring 18 18556 Dranske Inhaberin: Petra Block & Petra Haase	Halbinsel Wittow auf Rügen
	Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. Regionalverband M-V Nord Johanniter-Pflegedienst Schulstraße 2 18556 Dranske	Gemeinden Altenkirchen, Breege, Wiek, Dranske, Putgarten
	Inselpflege Sonnenblume Schulstr. 116 18551 Sagard Geschäftsführerin Marina Weber	Sagard und umliegende Gemeinden
Amt Recknitz-Trebeltal	DRK Ambulanter Pflegedienst Bad Sülze Reiferbahn 8 c 18334 Bad Sülze Frau Hoeck	Stadt und Gemeinde Bad Sülze, Marlow mit den OT Carlsruhe, Jankendorf, Gresenhorst, Allerstorf
	Hauskrankenpflege Bärbel Baumgart Schwarzer Weg 1 g 18334 Dettmannsdorf-Kölzow Inhaberin Bärbel Baumgart	Amt Recknitz-Trebeltal, Bad Sülze, Gemeinde Dettmannsdorf-Kölzow und umliegende Orte
	AWO Soziale Dienste Vorpommern gGmbH Ambulanter Pflegedienst Tribsees Verbindungsweg 35 18465 Tribsees Frau Bertram	Tribsees und umliegende Gemeinden, (Tribsees, Franzburg/Richtenberg, Bad Sülze, sowie Trebaltal
Amt Ribnitz-Damgarten	Pflegekombinat Kranken- und Intensivpflege GmbH Todeshäger Str. 4 18320 Ahrenshagen-Daskow Geschäftsführer Matthias Pagel	Ahrenshagen und umliegende Gemeinden
	Aktiv Pflege Service Ribnitz-Damgarten GmbH Ulmallee 10 - 12 18311 Ribnitz-Damgarten Inhaber Mathias Krug	Ribnitz-Damgarten und umliegende Gemeinden, Dierhagen, Wustrow, Ahrenshoop, Rövershagen
	AKUT Ambulante Krankenpflege und Therapie Damgartener Chaussee 45 18311 Ribnitz-Damgarten Inhaberin: Gitta Stroh	Ribnitz-Damgarten, Ahrenshagen, Dierhagen, Hirschburg, Klockenhagen, Borg, Gelbensande, Langendamm, Kückenhagen, Dechowshof, Körkwitz, Beiershagen, Graal-Müritz, Klein- Müritz, Daskow, Pantlitz, Petersdorf, Dändorf
	AWO Soziale Dienste Vorpommern gGmbH Ambulanter Pflegedienst Ribnitz-Damgarten Grüner Winkel 69 18311 Ribnitz-Damgarten Frau Hildebrand	/
	Diakonie Sozialstation Ribnitz-Damgarten Parkstraße 21 18311 Ribnitz-Damgarten Frau Jeanette Vagt	Gemeinde Ribnitz-Damgarten, Allerstorf, Kuhlrade, Ehmkenhagen, Wulfshagen, Bookhorst, Brünkendorf, Tressentin, Carlewitz,
	Hauskrankenpflege Oettel Scheunenweg 7 18311 Ribnitz-Damgarten Geschäftsführerin Kerstin Lindner-Oettel	Ribnitz-Damgarten und umliegende Gemeinden
Amt West-Rügen	Pflegedienst Hiddensee Norderende 162 (ehemaliges Rathaus) 18565 Insel Hiddensee Inhaberin : Katrin Döde	Insel Hiddensee

Tabelle 8: Angebote stationäre Hilfen in Einrichtungen

Amt, amtsfreie Gemeinde, Stadt	Adresse	Träger	Platzzahl	Kurzzeitpf legeplätz e
Gemeinde Ostseebad Binz	DRK Pflegeheim Binz Haus 'Stubnitz' Mukranerstraße 3 , 18609 , Ostseebad Binz	DRK Kreisverband Rügen e.V. Raddasstr. 18 18528, Bergen auf Rügen	98	0
Stadt Grimmen	Kursana Domizil Grimmen Haus Uns Hüsung Bahnhofstraße 18 , 18507 , Grimmen	Kursana Social Care GmbH Schützenstr. 25 10117 Berlin	110	5
	Pflegeheim 'Haus Sonnenschein' Jessiner Dorfstraße 64 , 18507 , Grimmen	Bodden-Klinik Ribnitz-Damgarten GmbH Sandhufe 2 18311, Ribnitz-Damgarten	46	0
	Pflegeeinrichtung für schwerst mehrfach behinderte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene 'Haus an der Trebel' Zum Rodelberg 6 , 18507 , Grimmen	Pommerscher Diakonieverein e.V. Rakower Str. 18 17489 Greifswald	48	2
	Psychiatrisches Pflegeheim 'Dr.-Gerhardt-Haus' OT Groß Lehmhagen An den Kastanien 4 , 18507 , Grimmen	Pommerscher Diakonieverein e.V. Rakower Str. 18 17489 Greifswald	36	0
Marlow, Stadt	/	/	/	/
Putbus, Stadt	DRK Pflegeheim 'Zur Goor' Chausseestr. 1 a , 18581 , Putbus	DRK Kreisverband Rügen e.V. Raddasstr. 18 18528, Bergen auf Rügen	68	0
Stadt Sassnitz	BLW Betreutes Leben und Wohnen Seniorenzentrum Sassnitz GmbH Mukraner Straße 3 , 18546 , Sassnitz	DRK Kreisverband Rügen e.V. Raddasstr. 18 18528, Bergen auf Rügen	80	0
Hansestadt Stralsund	Seniorenhaus 'Brunnenaue' Knieperdamm 4 a , 18435 , Stralsund	Wohlfahrteinrichtungen der Hasestadt Stralsund gGmbH Grünhufer Bogen 1a 18437, Stralsund	96	1
	Evangelisches Altenzentrum Stiftung Stralsunder Schwesternheimathaus Große Parower Straße 42 , 18435 , Stralsund	Evangelisches Altenzentrum Stiftung Stralsunder Schwesternheimathaus Große Parower Str. 42 18435, Stralsund	93	3
	Pflegeheim 'Am Grünhain'	Wohlfahrteinrichtungen der Hasestadt Stralsund gGmbH	92	1
	Grünhufer Bogen 1 a , 18437 , Stralsund Pflegeheim 'Am Mühlgraben'	Grünhufer Bogen 1a 18437, Stralsund Wohlfahrteinrichtungen der Hasestadt Stralsund gGmbH	115	1
	Grünhofer Bogen 1 b , 18437 , Stralsund Pflegeheim 'Am Stadtwald'	Grünhufer Bogen 1a 18437, Stralsund Wohlfahrteinrichtungen der Hasestadt Stralsund gGmbH	100	1
	Grünhufer Bogen 1 , 18437 , Stralsund HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH 'Dat Inselhus'	Grünhufer Bogen 1a 18437, Stralsund HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH	48	0
	Lübecker Allee 56 , 18437 , Stralsund Seniorenzentrum St. Josef Jungfernstieg 2-3 , 18437 , Stralsund	Kastanienweg 13-17 18437, Stralsund Caritas Altenhilfe gGmbH Tübinger Str. 5 10715, Berlin	103	8
	Senioren-Zentrum 'Am Tierpark' Barther Straße 29 , 18437 , Stralsund	Senioren-Zentrum "Am Park" GmbH Kuehnstr. 18 18528 Bergen auf Rügen	107	6
	HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH 'Haus am Wald' Lübecker Allee 44 , 18437 , Stralsund	HESTIA Pflege- und Heimeinrichtung GmbH Kastanienweg 13-17 18437, Stralsund	46	0
	Alten- und Pflegeheim 'Rosa Luxemburg' Hafenstraße 25 , 18439 , Stralsund	Wohlfahrteinrichtungen der Hasestadt Stralsund gGmbH Grünhufer Bogen 1a 18437, Stralsund	70	1
Süderholz	/	/	/	/

Gemeinde Ostseeheilbad Zingst	Wohnanlage 'Bernsteinblick' Müggendorfer Weg 43 , 18374 , Zingst	DRK Pflegeeinrichtungen M-V GmbH Tannenbergstr. 26 23936, Grevesmühlen	90	2
Amt Altenpleen	Wohnanlage 'Prohner Wiek' Wizlawstraße 5 , 18445 , Prohn	DRK Pflegeeinrichtungen M-V GmbH Tannenbergstr. 26 23936, Grevesmühlen	120	2
Amt Barth	Haus CURANUM Barth Baustraße 5-13 , 18356 , Barth	Curanum Betriebs GmbH Mitte Dingolfinger Str. 15 81673 München	108	2
Amt Bergen auf Rügen	Senioren-Zentrum 'Am Park' Parkstraße 2 , 18528 , Bergen DRK Pflegeheim Bergen-Rotensee Ruschwitzstraße 37 , 18528 , Bergen	Senioren-Zentrum "Am Park" GmbH Kuehnstr. 18 18528 Bergen auf Rügen	97	6
		DRK Kreisverband Rügen e.V. Raddasstr. 18 18528, Bergen auf Rügen	108	0
Amt Darß/Fischland	/	/	/	/
Amt Franzburg-Richtenberg	DRK Pflegeheim 'Haus Sonnenhof' Buchenweg 3 , 18469 , Velgast	DRK Kreisverband Nordvorpommern e.V. Körkwitzer Weg 43 18311, Ribnitz-Damgarten	72	2
Amt Mönchgut-Granitz	Ev. Alten- und Pflegeheim 'Haus Gottesgruß' Gerhard-Hauptmann-Straße 3 , 18586 , Göhren	Diakoniewerk Kloster Dobbertin GmbH Am Kloster 19399 Dobbertin	80	2
Amt Niepars	Ev. Altenhilfezentrum 'Emmaus' Negast Penniner Damm 6 , 18442 , Steinhagen	Diakoniewerk Kloster Dobbertin GmbH Am Kloster 19399 Dobbertin	80	2
Amt Nord-Rügen	DRK Pflegeheim Glowe Hauptstraße 53 , 18551 , Glowe	DRK Kreisverband Rügen e.V. Raddasstr. 18 18528, Bergen auf Rügen	40	0
Amt Recknitz-Trebeltal	Pflegeheim 'Min Hüsung' Rosengarten 14 , 18334 , Bad Sülze	Bodden-Klinik Ribnitz-Damgarten GmbH Sandhufe 2 18311, Ribnitz-Damgarten	50	0
	AWO Seniorenhaus Tribsees Verbindungsweg 33 , 18465 , Tribsees	Awo Soziale Dienste Vorpommern gGmbH Am Kütertor 4 18439, Stralsund	84	1
Amt Ribnitz-Damgarten	AWO Pflegeheim 'Haus am Bodden' Musikantenweg 3 , 18311 , Ribnitz-Damgarten	AWO Sozialstation Rostock gGmbH A.-Tischbein-Str. 48 18109 Rostock	120	2
	Seniorenresidenz 'Im Park' Querstraße 6 , 18311 , Ribnitz-Damgarten	Bodden-Klinik Ribnitz-Damgarten GmbH Sandhufe 2 18311, Ribnitz-Damgarten	43	0
	Pflegeheim Freudenberg Am Dorfplatz 1 , 18311 , Ribnitz-Damgarten	Bodden-Klinik Ribnitz-Damgarten GmbH Sandhufe 2 18311, Ribnitz-Damgarten	60	0
	Pflegeheim Ribnitz Boddenstraße 4 , 18311 , Ribnitz-Damgarten	Bodden-Klinik Ribnitz-Damgarten GmbH Sandhufe 2 18311, Ribnitz-Damgarten	80	0
Amt West-Rügen	DRK Pflegeheim Gingst Mühlenstraße 46 e , 18569 , Gingst	DRK Kreisverband Rügen e.V. Raddasstr. 18 18528, Bergen auf Rügen	70	0

Tabelle 9 Angebote teilstationäre Hilfen in Einrichtungen

Amt, amtsfreie Gemeinde, Stadt	Adresse	Träger	Plätze
Gemeinde Ostseebad Binz	Tagespflege "Jade" Mukraner Str. 27 18609, Ostseebad Binz	Ambulante Pflege "Undine" GmbH Bachstr. 16 18546 Sassnitz	16
Stadt Grimmen	DRK Tagespflege Grimmen Bergstr. 9d 18507, Grimmen	DRK Kreisverband Nordvorpommern e.V. Körkwitzer Weg 43 18311 Ribnitz-Damgarten	15
	Tagespflege "Pommernhus" Innenring 2 18507, Grimmen	Volkssolidarität Grimmen-Stralsund e.V. Knieperdamm 28 18435 Stralsund	22
	Senioren-Tagespflege "Rosenhof" Grimmen Bahnhofstr. 16 18507, Grimmen	AWO Soziale Dienste Vorpommern gGmbH Am Kütertor 4 18439 Stralsund	12
Stadt Marlow	/	/	/
Putbus, Stadt	/	/	/
Stadt Sassnitz	Tagespflege "Undine" An der Siedlung 8 18546, Sassnitz	Ambulante Pflege "Undine" GmbH Bachstr. 16 18546 Sassnitz	25
Hansestadt Stralsund	Tagespflegeeinrichtung im Caritas Seniorenzentrum St. Josef Jungfernstieg 2-3a 18437, Stralsund	Caritas Altenhilfe gGmbH Tübinger Str. 5 10715 Berlin	11
	Tagespflegeeinrichtung Haus am Ring Carl-Loewe-Ring 4 18435, Stralsund	ASB Regionalverband NORD-OST e.V. Handwerkerring 20 18437 Stralsund	19
	Uhlenhaus Tagespflege Rotdornweg 12 18439, Stralsund	Uhlenhaus PFLEGE GmbH Rotdornweg 10 18439 Stralsund	18
	AWO Senioren-Tagespflege Stralsund "Forsthaus" Wamperweg 7 18439, Stralsund	AWO Soziale Dienste Vorpommern gGmbH Am Kütertor 4 18439 Stralsund	25
	Tagespflege Lebensweg Lübecker Allee 51 18437, Stralsund	Simone Leitner Am Viersdorfer Weg 5 18442 Pantelitz	16
	Uhlenhaus GmbH-Tagespflege "Knieperhaus" Heinrich-Heine-Ring 122 - 124 18435, Stralsund	Uhlenhaus PFLEGE GmbH Rotdornweg 10 18439 Stralsund	20
	Tagespflege "Ihr Sonnenschein" Carl-Heydemann-Ring 136a 18437, Stralsund	Susanne Gentz Tagespflege Ihr Sonnenschein Carl-Heydemann-Ring 136a 18437 Stralsund	20
	Tagespflege Prettin Heinrich-Heine-Ring 105 18435, Stralsund	Pflegedienst Dagmar Prettin Heinrich-Heine-Ring 105	20
	Tagespflege Haus Am Brunnen Knieperdamm 12 18435, Stralsund	Volkssolidarität Grimmen-Stralsund e.V. Knieperdamm 28 18435 Stralsund	18
Süderholz	/	/	/
Gemeinde Ostseeheilbad Zingst	Zingster Seniorenstuv Lindenstr. 6 18374, Zingst	Zingster Pflegeteam GmbH Zur Heide 2 18374 Zingst	15

Amt Altenpleen	Senioren Tagespflege Haus am Tannenkamp Stralsunder Str. 1 18445, Preetz (OT Schmedshagen)	Haus am Tannenkamp Stralsunder Str. 1 18445 Preetz	30
	Tagespflege für Senioren "Am Prohner Bach" Stralsunder Str. 38b-c 18445, Prohn	Das Pflgeeteam Behrens UG (haftungsbeschränkt) Stralsunder Str. 34 18445 Prohn	34
Amt Barth	Tagespflege "Am Bodden" Sundische Str. 113 18356, Barth	Gitta Stroh AKUT & Tagespflege Damgartener Chaussee 45 18311 Ribnitz-Damgarten	16
	Seniorentagespflege Am Mastweg 17a 18356, Barth	Hauskrankenpflege Eckhard Behrens Am Mastweg 17a 18356 Barth	22
Amt Bergen auf Rügen	DRK Tagespflege Kosmonautenweg 4 18528, Bergen auf Rügen	DRK Kreisverband Rügen-Stralsund e.V. Raddasstr. 18 18528 Bergen auf Rügen	18
	Tagespflege Flaschenpost Straße der DSF 63a 18528, Bergen auf Rügen	Beatrice Rohde Ambulanter Pflegedienst mit Herz Straße der DSF 63a 18528 Bergen auf Rügen	18
	Tagespflege "Lebensfreude" Billrothstr. 5 18528, Bergen auf Rügen	Ambulanter Pflegedienst Rügen GmbH Ladestr. 1 18528 Bergen auf Rügen	23
Amt Darß/Fischland	Tagespflege "An de Wieck" Hauptstr. 34b 18375, Wieck a. Darß	Häusliche Krankenpflege Schwester Anke Schüler Prerower Str. 2a 18375 Wieck a Darß	15
Amt Franzburg-Richtenberg	Tagespflege Glewitz Dorfstr. 54 18513, Glewitz	Pflegekombinat Kranken und Intensivpflege GmbH Todenhäger Str. 4 18320 Ahrenshagen-Daskow	16
Amt Mönchgut-Granitz	Tagespflege Mönchgut Friedrich-von- Hagenow-Str. 34 18568, Ostseebad Sellin	Ambulanter Pflegedienst Heike F.-v.-Hagenow-Str. 34 18586 Ostseebad Sellin	24
Amt Niepars	Tagespflegeeinrichtung "Goldener Herbst" Heuweg 12 18442, Steinhagen (OT Negast)	Tagespflegeeinrichtung "Goldener Herbst" Heuweg 12 18442 Steinhagen	16
Amt Miltzow	Tagespflege Amtsweg 12 18510, Wittenhagen (OT Abtshagen)	Ambulanter Pflegedienst Beeskow GmbH Amtsweg 12/OT Abtshagen 18510 Wittenhagen	20
Amt Nord-Rügen	Tagespflege "Windland" Ernst-Thälmann-Str. 3 18556, Altenkirchen	Peggy Mitscher Küstermarkt 4 18556 Wieck	40
	Tagespflege "Sonnenallee" Schulstr. 3 18551, Sagard	Tagespflege Sonnenallee Schulstr. 3 18551 Sagard	24
Amt Recknitz-Trebeltal	Tagespflege Baumgart Schwarzer Weg 1g 18334, Dettmannsdorf-Kölzow	Tagespflege Baumgart Schwarzerweg 1g 18334 Dettmannsdorf	20
	AWO Seniorentagespflege Tribsees Verbindungsweg 35 18465, Tribsees	AWO Soziale Dienste Vorpommern gGmbH Am Kütertor 4 18439 Stralsund	12
Amt Ribnitz-Damgarten	Tagespflegeeinrichtung "Am Bodden" Damgartener Chaussee 45 18311, Ribnitz-Damgarten	Gitta Stroh AKUT & Tagespflege Damgartener Chaussee 45 18311 Ribnitz-Damgarten	16
	Tagespflege Miteinander - Füreinander" Luise-Algenstaedt-Str. 3 18311, Ribnitz-Damgarten	Volkssolidarität Kreisverband Ribnitz- Damgarten e.V. Grüne Str. 7 18311 Ribnitz-Damgarten	15
Amt West-Rügen	/	/	/

Tabelle 10: Solitäre Kurzzeitpflege, Hospize und Kliniken

Solitäre Kurzzeitpflege im Landkreis Vorpommern- Rügen			
<i>Amt, amtsfreie Gemeinde, Stadt</i>	<i>Adresse</i>	<i>Träger</i>	<i>Platzzahl</i>
Amt Bergen auf Rügen	Sana-Kurzzeitpflege am Raddas Calandstraße 7/8 18528 Bergen auf Rügen	Sana Krankenhaus Rügen GmbH Calandstraße 7/8 18528 Bergen auf Rügen	18
Hansestadt Stralsund	Pflegehotel Stralsund Sozialzentrum „Am Grünhufer Bogen“ Grünhufer Bogen 1a 18437 Stralsund	Wohlfahrtseinrichtungen der Hansestadt Stralsund gemeinnützige GmbH Grünhufer Bogen 1a 18437 Stralsund	13
Hospize im Landkreis Vorpommern- Rügen			
<i>Amt, amtsfreie Gemeinde, Stadt</i>	<i>Adresse</i>	<i>Träger</i>	<i>Platzzahl</i>
Amt Bergen auf Rügen	Hospiz am Sana-Krankenhaus Rügen Calandstraße 7/8 18528 Bergen auf Rügen	Sana Krankenhaus Rügen GmbH Calandstraße 7/8 18528 Bergen auf Rügen	6
	Ambulanter Hospizdienst Rügen Calandstraße 7-8	Förderverein für Hospizdienste Rügen e.V. Calandstraße 7-8	/
Hansestadt Stralsund	18528 Bergen /Rügen Ambulanter Hospizdienst Stralsund Knieperdamm 10 18435 Stralsund	18528 Bergen/Rügen Stralsunder Hospizverein e.V. Knieperdamm 10 18435 Stralsund	/
Kliniken im Landkreis Vorpommern-Rügen			
<i>Amt, amtsfreie Gemeinde, Stadt</i>	<i>Einrichtung</i>	<i>Adresse</i>	<i>Geriatric</i>
Ribnitz-Damgarten	Bodden-Klinik Ribnitz-Damgarten GmbH	Sandhufe 2 18311 Ribnitz-Damgarten	nein
Stadt Grimmen	DRK-Krankenhaus Grimmen GmbH	Dorfstraße 39 18516 Süderholz	nein
Hansestadt Stralsund	Helios Hansekllinikum Stralsund	Große Parower Straße 47-53 18435 Stralsund	Geriatric und Frührehabilitation
Amt Bergen auf Rügen	Sana-Krankenhaus Rügen	Calandstraße 7 / 8 18528 Bergen auf Rügen	nein
Hansestadt Stralsund	Helios Hansekllinikum Stralsund Krankenhaus West	Rostocker Chaussee 70 18437 Stralsund	nein