

**P**flegeplanung  
des Landkreises  
Ostvorpommern  
2010 bis 2015

*„Inmitten der Schwierigkeiten  
liegt die Möglichkeit.“*

*Albert Einstein*

Anklam, Juni 2011  
Dezernat II,  
Controlling, Sozial-  
und Jugendhilfeplanung

**Redaktionsschluss 07.07.2011**

## 0. Vorwort

Die Kommunale Pflegeplanung ist Teil der Sozialplanung und Teil der kommunalen Sozialpolitik. Sie muss soziodemographische Veränderungen berücksichtigen, denn diese Veränderungen prägen die zukünftige Entwicklung.

Hier sind besonders der demographische Wandel und der Strukturwandel der Familien zu benennen. Aus diesen Gründen wird in der kommunalen Pflegeplanung dem Punkt Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Ostvorpommern besondere Aufmerksamkeit und Ausführlichkeit gewidmet.

Ziel der kommunalen Pflegeplanung ist es, im Landkreis Ostvorpommern eine leistungsfähige und wirtschaftliche, ambulante, teilstationäre und stationäre Angebotsstruktur für alle Pflegebedürftigen zu gewährleisten. Dabei wird auch den komplementären Angeboten ein besonderer Stellenwert beigemessen.

Die Pflegeplanung orientiert sich an den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen und der sie Pflegenden. Die Angebotsstruktur soll sozialräumlich ausgewogen sein und dem Grundsatz des Vorrangs der häuslichen und ambulanten Versorgung entsprechen. Ziel ist ein gemeindenahes Pflegeangebot mit einer zuverlässigen Vernetzung von verschiedenen Angeboten. Bei der Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur werden neue Wohn- und Pflegekonzepte einbezogen werden.

Vor allem ein geeignetes Wohnangebot zur Sicherung der Pflege in der Häuslichkeit muss einen zentralen Platz in den kommunalpolitischen Entscheidungen erhalten.

Für die Anliegen kommunaler Sozialplanung sind Analysen auf Landkreis- sowie Amts- und Gemeindeebene notwendig, denn die Situation von Familien und ihren zu pflegenden Angehörigen im Landkreis Ostvorpommern kann nicht alleine mit Durchschnittswerten in der Bundesrepublik, auch nicht mit Durchschnittswerten von Mecklenburg-Vorpommern, beurteilt werden.

An dieser Stelle möchte ich allen an der kommunalen Pflegeplanung Beteiligten herzlich danken.

Jörg Hasselmann  
Beigeordneter und 1. Stellvertreter  
der Landrätin

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Ostvorpommern</b>	<b>6</b>
2.1	Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur	6
2.2	Prognostische Entwicklung der planungsrelevanten Altersgruppen	6
2.3	Bewertung der Altersstrukturentwicklung für die Entwicklung von Pflegebedürftigkeit im Landkreis Ostvorpommern	9
<b>3.</b>	<b>Bestandsanalyse im Landkreis Ostvorpommern</b>	<b>10</b>
3.1	Stationäre Pflegeeinrichtungen	10
3.1.1	Vollstationäre Dauerpflege	10
3.1.2	Solitäre Kurzzeitpflege	11
3.1.3	Teilstationäre Pflege	11
3.2	Hospize	11
3.3	Betreute Wohnformen	12
3.4	Pflege in der Häuslichkeit	13
<b>4.</b>	<b>Inanspruchs- bzw. Auslastungsanalyse</b>	<b>16</b>
4.1	Stationäre Pflegeeinrichtungen	16
4.1.1	Vollstationäre Dauerpflege	16
4.1.2	Solitäre Kurzzeitpflege	17
4.1.3	Teilstationäre Pflege	17
4.2	Betreute Wohnformen	17
4.3	Pflege in der Häuslichkeit	17
<b>5.</b>	<b>Entwicklung von Bedarfslagen im Landkreis Ostvorpommern</b>	<b>20</b>
5.1	Alter und Pflegebedürftigkeit/ Pflegebedürftigkeitsentwicklung	20
5.2	Pflegebedürftigkeit nach Ämtern und Sozialräumen	22
5.2.1	Sozialraum I (Amt Anklam- Land und Hansestadt Anklam)	22
5.2.1.1	Prognostische Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen	22
5.2.1.2	Bestand und Auslastung	25
5.2.1.3	Bedarfsfeststellung	25
5.2.2	Sozialraum II (AMT Lubmin; Amt Landhagen; Amt Züssow)	27
5.2.2.1	Prognostische Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen	27
5.2.2.2	Bestand und Auslastung	30
5.2.2.3	Bedarfsfeststellung	31
5.2.3	Sozialraum III (AMT Peenestrom; Amt Usedom Nord)	33
5.2.3.1	Prognostische Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen	33
5.2.3.2	Bestand und Auslastung	36
5.2.3.3	Bedarfsfeststellung	36
5.2.4	Sozialraum IV ( Amt Usedom Süd, Gemeinde Heringsdorf)	38
5.2.4.1	Prognostische Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen	38
5.2.4.2	Bestand und Auslastung	41
5.2.4.3	Bedarfsfeststellung	41
5.3.	Resümee für den Landkreis Ostvorpommern	44

<b>6.</b>	<b>Demenzerkrankungen</b>	<b>45</b>
6.1	Demenzerkrankungen und Alter	45
6.2	Projekt/ Netzwerkregionen „ Länger Leben in Mecklenburg- Vor- Pommern“	47
6.2.1	Projektphasen	47
6.2.2.	Arbeitsstand im Landkreis Ostvorpommern	48
<b>7.</b>	<b>Handlungsoptionen/ Empfehlungen</b>	<b>49</b>
<b>8.</b>	<b>Literatur- und Quellenverzeichnis</b>	<b>53</b>
	<b>Anlagen</b>	
	Anlage I Inanspruchnahme- und Auslastungsanalyse der einzelnen Einrichtungen	54
	Anlage II Struktur des Modellprojektes „ Länger Leben in Mecklenburg – Vorpommern	63
	Anlage III Auszug aus dem Vortrag von Prof. Dr. H. Gutzmann: Demenz – Epidemiologie und Bedeutung aus gesamtgesell- schaftlicher Perspektive	
	➤ Wer versorgt in der Zukunft alte Menschen	
	➤ Die Hochrisikogruppe der Angehörigen	64

## 1. Einleitung

Die Pflegeplanung ist eine Pflichtplanung der Landkreise und kreisfreien Städte. Die gesetzliche Grundlage ist das Landespflegegesetz Mecklenburg –Vorpommern. Der Paragraph 5 regelt die „ Bestandsaufnahme und Entwicklung“. In Absatz 2 heißt es dazu: „Die Landkreise und kreisfreien Städte stellen unter Zugrundelegung der Ergebnisse der jeweils aktuellen Landesprognose zur Bevölkerungsentwicklung für ihr Gebiet, .....erstmalig mit Stichtag 31. Dezember 2010, Planungen für ambulante, teilstationäre und stationäre Pflegeeinrichtungen auf . .....“. Komplementäre Angebote, wie betreutes Wohnen sind zu berücksichtigen.

Das Land Mecklenburg -Vorpommern hat in seiner Landesgesetzgebung wesentliche methodische Vorgaben für die Pflegeplanung in Form von Erfassungstabellen vorgegeben. Bei den Tabellen handelt es sich um Formblätter zur Erfassung der Kapazitäten von stationären und ambulanten Pflegeangeboten, ambulanten betreuten Wohnformen, Hospizen.

Bestandteile der Planung sind entsprechend den gesetzlichen Vorgaben und den Prinzipien der Sozialplanung:

- die Feststellung des Bestandes an Einrichtungen bzw. Angeboten (Bestandsanalyse)
- die Feststellung der Inanspruchnahme (Inanspruchanalyse)
- des Bedarfes (Bedarfsanalyse)
- die Benennung von Handlungsoptionen

Für die Planung konnte auf folgende, bereits vorhandene Planungsdokumente der Sozialplanung des Landkreises zurückgegriffen werden: den Sozialstrukturatlas, die Sozialraumanalyse, Analysen zur Bevölkerungsentwicklung.

Ein Schwerpunkt muss auch die Erfassung sozialräumlicher Daten innerhalb des Kreises sein, um Gestaltungs- und Handlungsnotwendigkeiten nicht nur für den Landkreis insgesamt sondern auch schwerpunktmäßig nach kleinräumigeren Gebieten aufdecken zu können. Der Landkreis Ostvorpommern ist sehr heterogen, vor allem die Insel Usedom und das Umland der Hansestadt Greifswald unterscheiden sich vom strukturschwachen Süden von Anklam.

Die Pflegeplanung wird für den gesamten Landkreis vorgenommen, wobei sozialräumliche Darstellungen entsprechend der definierten vier Sozialräume des Landkreises erfolgen.

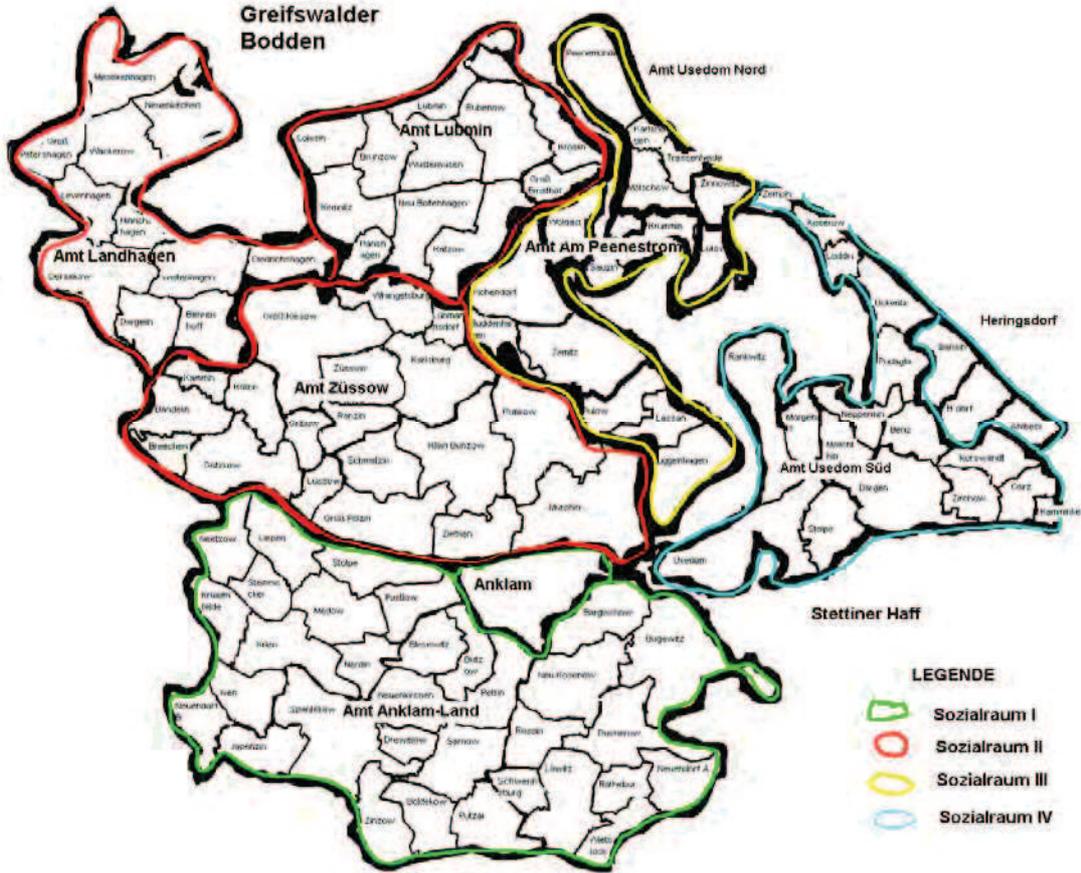
Folgende Sozialräume wurden für den Landkreis Ostvorpommern gebildet:

- Sozialraum I = Stadt Anklam und Amt Anklam - Land
- Sozialraum II = Amt Züssow, Amt Landhagen und Amt Lubmin
- Sozialraum III = Amt Am Peenestrom und Amt Usedom - Nord
- Sozialraum IV = amtsfreie Gemeinde Heringsdorf und Amt Usedom - Süd

Die Sozialstruktur unterliegt ständigen Wandlungsprozessen. Dazu gehören auch die Strukturwandel des Alters:

- Wachsender Anteil älterer Menschen
- Zeitliche Ausdehnung der Altersphase
- Hochaltrigkeit hat Pflegebedürftigkeit als Risikofaktor
- Veränderung von Familienstrukturen
- Verringerung des Pflegepotenzials

# Sozialräume im Landkreis Ostvorpommern



## 2. Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Ostvorpommern

### 2.1 Bevölkerungsentwicklung und -struktur

Die Bevölkerungsstruktur bezeichnet das Verhältnis verschiedener Teilgruppen einer Bevölkerung zueinander. Die wichtigste Differenzierung der Bevölkerung ist die nach Alter und Geschlecht, häufig grafisch in der Bevölkerungspyramide (bzw. im Bevölkerungsbaum) dargestellt.

Der Bevölkerungsprozess wird durch die Faktoren generatives Verhalten (Fruchtbarkeit, Anzahl der Geburten, Sterblichkeit) und Wanderungen beeinflusst.

Der Landkreis Ostvorpommern weist in Bezug auf die demographische Entwicklung in der Bundesrepublik, aber auch gegenüber der Entwicklung in den neuen Bundesländern und selbst innerhalb von Mecklenburg – Vorpommern gewisse Besonderheiten auf.

Die Bevölkerungsprozesse nach 1990 wurden vor allem durch zwei Fakten geprägt. Die Geburtenrate sank auf ein sehr niedriges Niveau ab, und es gab massive Wanderungsverluste, vor allem bei der jüngeren Bevölkerung. Das hatte besonders auf die Ausprägung der Alters- und Geschlechtsstruktur Auswirkungen (Überalterung). Der Prozess schreitet nach verschiedenen Bevölkerungsprognosen weiter voran. Daher unterliegt die demographische Alterung im Landkreis Ostvorpommern einer besonders großen Dynamik.

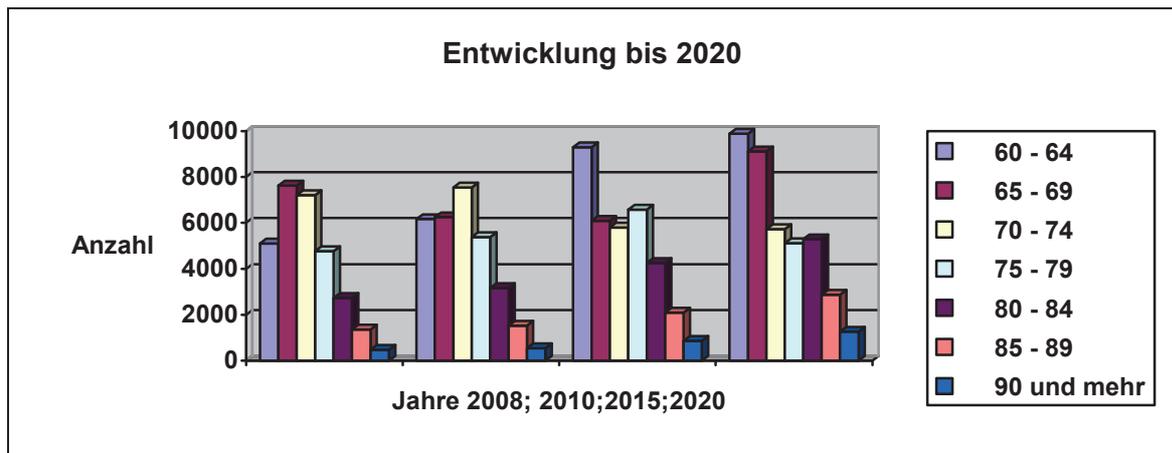
### 2.2 Prognostische Entwicklung der planungsrelevanten Altersgruppen im Landkreis Ostvorpommern

Bevölkerungsentwicklung 2010 bis 2020 nach pflegerelevanten Altersgruppen:

	Alterskohorte gesamt 2008	Alterskohorte gesamt 2010	Alterskohorte gesamt 2015	Alterskohorte gesamt 2020
unter 15	11491	11631	11041	9576
15 - 60	66265	62739	54465	48848
60 - 64	5106	6166	9297	9892
65 - 69	7623	6248	6083	9111
70 - 74	7211	7548	5792	5723
75 - 79	4771	5376	6578	5113
80 - 84	2732	3163	4255	5292
85 - 89	1355	1528	2093	2872
90 und mehr	467	547	864	1262
<b>Insgesamt</b>	<b>107021</b>	<b>104946</b>	<b>100468</b>	<b>97689</b>

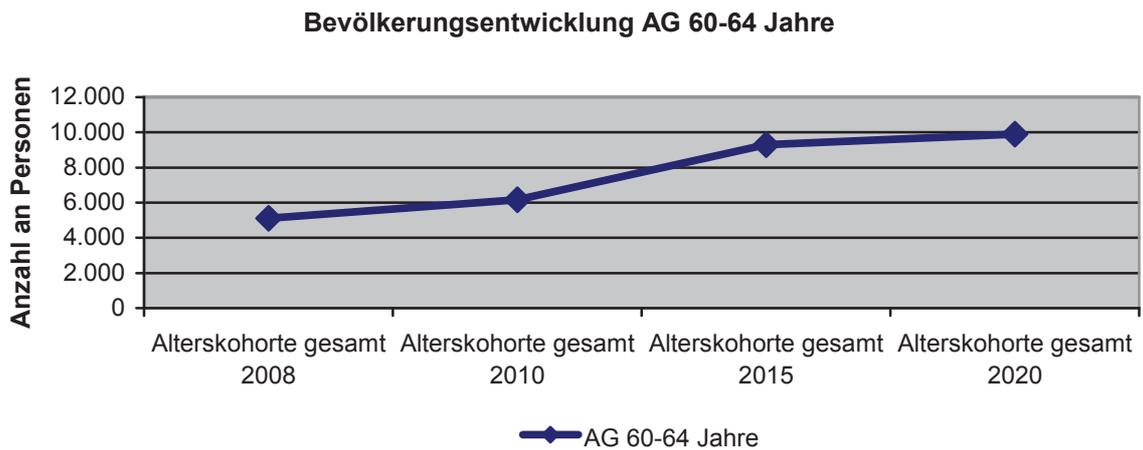
Quelle: Prognosedaten von Gertz Gutsche Rügenapp, Juni 2009 **auf der Basis der aktuellen Landesprognose M-V**

## Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen ab 60 Jahre

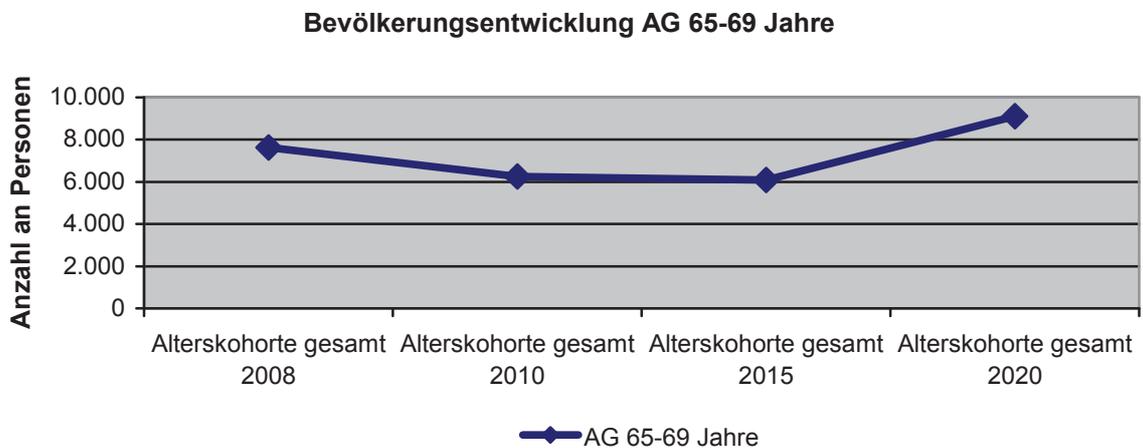


Quelle: Prognosedaten von Gertz Gutsche Rügenapp, Juni 2009 auf der Basis der aktuellen Landesprognose M-V

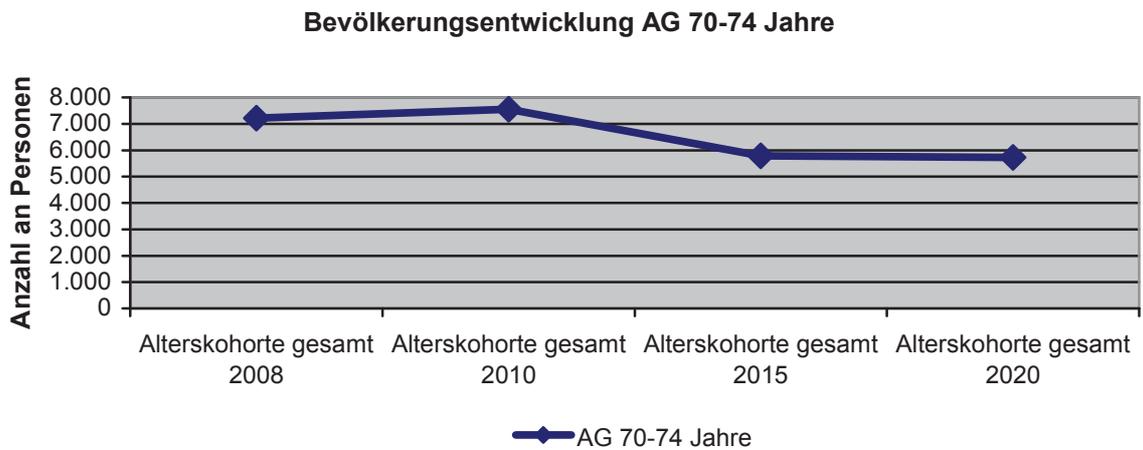
### a) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 60-64 Jahre



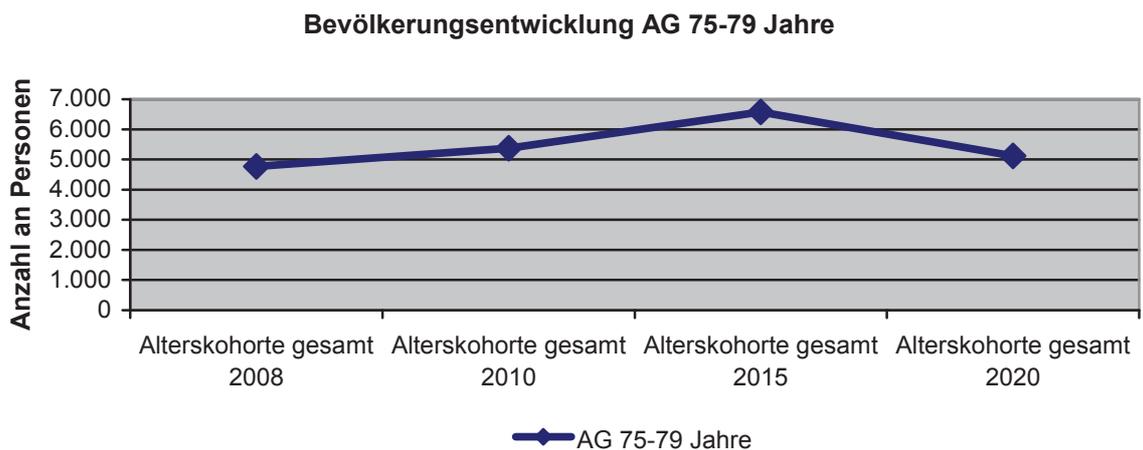
### b) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 65-69 Jahre



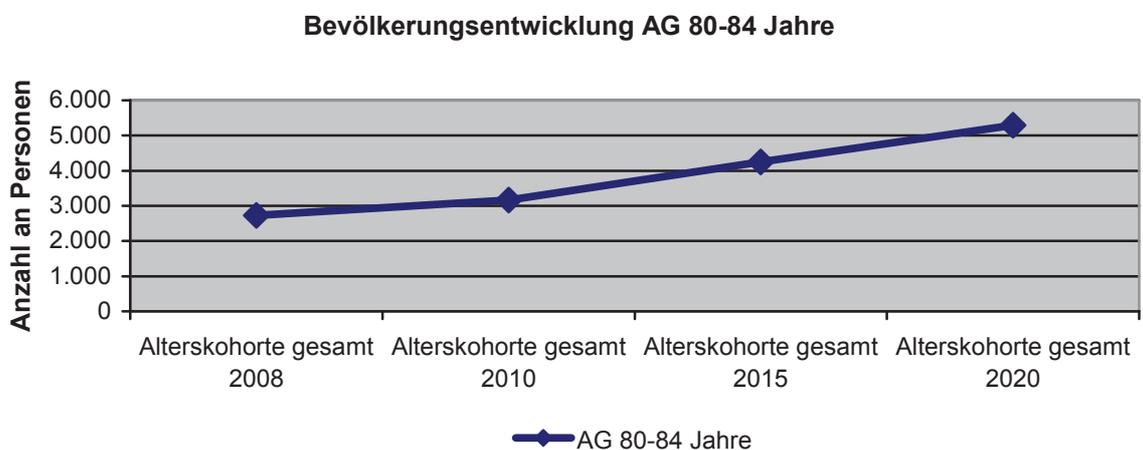
c) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 70-74 Jahre



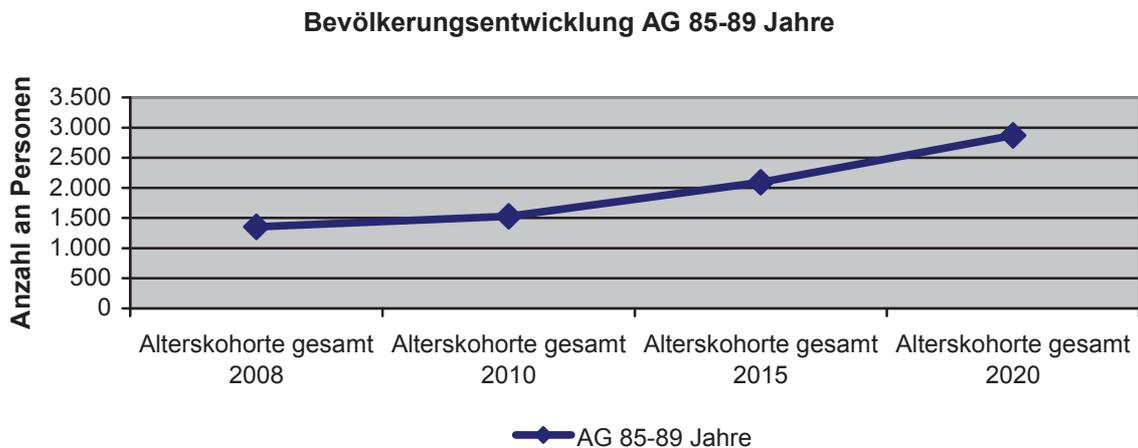
d) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 75-79 Jahre



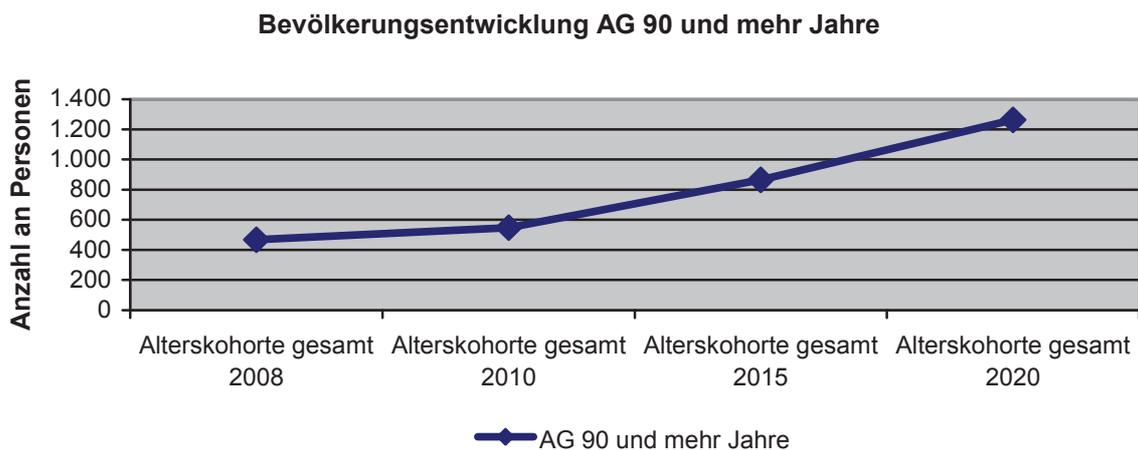
e) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 80-84 Jahre



## f) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 85-89 Jahre



## g) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 90 und mehr Jahre



Ersichtlich wird, dass in der Altersgruppe der 60 bis 64- Jährigen und vor allem im Bereich der Hochaltrigen die Bevölkerung zunimmt .

### 2.3 Bewertung der Altersstrukturentwicklung für die Entwicklung von Pflegebedürftigkeit im Landkreis Ostvorpommern

Von Pflegebedürftigkeit besonders betroffen sind die Altersgruppen über 80 Jahre alt. Aus der obigen Tabelle wird ersichtlich, dass in dieser Altersgruppe die Anzahl der Personen im Landkreis Ostvorpommern bis 2020 deutlich steigt.

Das spricht insgesamt für einen höheren zukünftigen Pflegebedarf in stationären, teilstationären Einrichtungen und bei ambulanten Diensten und Betreuungsformen als bisher.

### 3. Bestandsanalyse

Für Planungszwecke ist es besonders wichtig zu wissen, welche Einrichtungen mit welcher Kapazität vorhanden sind.

#### 3.1 Stationäre Pflegeeinrichtungen

##### 3.1.1 Vollstationäre Dauerpflege

Name der Pflegeeinrichtung	Straße	Platzzahl	inkl. Kurzzeit
Pommern Residenz	Dünenstr. 30 17419 Ostseebad Ahlbeck	60	1
GBW Gesellschaft für betreutes Wohnen mbH - Pflegeheim Anklam	Hospitalstr. 20 17389 Anklam	137	7
Altenpflegeheim Ducherow	Hauptstr. 58 17398 Ducherow	120	
Pflegeheim für Menschen mit geistigen, geistigen mehrfachen Behinderungen und psychischen Erkrankungen	Hauptstr. 58 17398 Ducherow	40	
Nikolaiheim Gützkow	Parkstr. 19 17506 Gützkow	107	
Seniorenzentrum "Stella Maris"	Waldbühnenweg 6 17424 Seebad Heringsdorf	65	2
Senioren- und Pflegeheim	Siemensstr. 55 17459 Koserow	100	5
Pflegeheim "Haus Meeresblick"	Lindenstr. 13 17509 Lubmin	30	
Ev. Altenhilfezentrum "St. Jürgen"	Baustr. 17 17438 Wolgast	101	1
Pflegeheim Seebad Zempin GmbH	Seestraße 4 17459 Zempin	80	
Ev. Seniorenpflegeheim Haus "Sorgenfrei" Zinnowitz	Hinter den Tannen 10 17454 Zinnowitz	70	4
Behindertenzentrum "Am kleinen Haff"	Am Haff 5 17419 Zirchow	100	
Pflegeheim Züssow	Gustav-Jahn-Str. 5 17495 Züssow	105	

Quelle: AOK Mecklenburg Vorpommern Nordost, März 2011

Zum 31.12. 2010 hatte der Landkreis Ostvorpommern 13 Stationäre Dauerpflegeeinrichtungen mit 1.115 Plätzen, davon 20 Plätze Kurzzeitpflege.

### 3.1.2 Solitäre Kurzzeitpflege

Name der Pflegeeinrichtung	Straße	Platzzahl
Kurzzeitpflegeeinrichtung im Seniorenzentrum Martina Baltz GmbH	Ravelinstr. 14 17389 Anklam	13

Quelle: AOK Mecklenburg Vorpommern Nordost, März 2011, Zuarbeit Träger

Weitere Träger bzw., Einrichtungen haben Angaben in den Fragebögen unter solitärer Kurzzeitpflege vorgenommen, diese sind unter Plätze in der Dauerpflege entsprechend der Systematik der Pflegekasse eingetragen worden.

Der Landkreis verfügte somit am Stichtag 31.12.2010 über eine solitäre Kurzzeitpflegestelle in Anklam mit 13 Plätzen.

### 3.1.3 Teilstationäre Pflege

Name der Pflegeeinrichtung	Straße	Platzzahl
Johanniter-Tagespflege	Bremer Str. 11 17389 Anklam	18
Tagespflegeeinrichtung im Seniorenzentrum Martina Baltz GmbH	Ravelinstr. 14 17389 Anklam	20
Tagespflege Gützkow	Kirchstr. 16 17506 Gützkow	16
Tagespflege "Altes Postamt"	Seestr. 17 17424 Seebad Heringsdorf	15
Tagespflegeeinrichtung Insel Usedom	Vinetastr. 13d 17459 Koserow	15
Tagespflege Humboldt	Greifswalder Str. 40 17498 Mesekehagen	16

Quelle: AOK Mecklenburg Vorpommern Nordost, März 2011

Im Landkreis gibt es 6 Einrichtungen der teilstationären Pflege mit 100 Plätzen.

## 3.2 Hospize

Im Landkreis Ostvorpommern gibt es derzeit keine Hospize. Bei dringendem Bedarf wird das Hospiz in Greifswald in Anspruch genommen.

Die Diakonie Pflegedienst gGmbH in Vorpommern, Sozialstation Usedom, Swinemünder Str. 57 in 17406 Usedom hat als Leistung auch „Sterbebegleitung“ angegeben.

### 3.3 Betreute Wohnformen

<b>Anschrift der Wohngemeinschaft</b>	<b>Vermieter</b>	<b>Anzahl der WG- Einheiten bzw. Plätze am 31.12.2010</b>
Neue Straße 17419 Ahlbeck	Wohnungsgesellschaft	33 Plätze
Buchenweg 2 17389 Anklam	Wohn GmbH	6 WG mit 12 Plätzen (Gerontopsychiatrie)
Dorfstraße 67 17392 Boldekow	Angela Briese	1 WG mit 8 Plätzen
Oberreihe 1g 17440 Freest	Fr. Scholz	1WG (4 Einraum-, 3Doppelzimmer) mit 12 Plätzen
Die Ecke 2b 17440 Freest	Fr. Scholz	10 Wohneinheiten mit 22 Plätzen
Die Ecke 2c 17440 Freest	Fr. Scholz	1WG (4 Einzel-, 2 Doppelzimmer) mit 8 Plätzen
Pasewalker Str. 13- 13a 17389 Anklam	DRK Kreisverband OVP e.V.	1WG mit 12 Plätzen in Einzelzimmern
Wollweberstraße 7 17389 Anklam	Kirsten Bräsel	1 WG mit 7 Plätzen
Gramzow Nr. 5 17391 Krusenfelde	Diakonie Pflegedienst gGmbH, Sozialstation Krien 17391 Krusenfelde	1 WG mit 6 Plätzen
Baustr. 36 17389 Anklam	Martina Baltz GmbH Anklam	1 WG mit 17 Plätzen
Demminer Str. 17389 Anklam	Martina Baltz GmbH Anklam	8 Plätze
Ravelinstr. 14 17389 Anklam	Martina Baltz GmbH Anklam	2 WG mit 23 Plätzen
Pasewalker Allee 24 17389 Anklam	Inhaber Heike Falk	1 WG mit 13 Plätzen
Kosegartenweg 8 Wolgast	A.Winter Wolgast	18 Plätze/ Einraumwohnungen
Haus „ Frieda“ Menzlin 17390Ziethen	K. Lehmann	32 Plätze
Wohngemeinschaft für pflegebedürftige Senioren Am Aktienhof 1 Heringsdorf 17424	Pflegedienst Beier	1 WG mit 7 Plätzen
Haus Idyll 17419 Ahlbeck	HS Heimservice	7 Plätze
Buchenweg 2 17389 Anklam	Wohn GmbH	118 Plätze/ WE
Senioren- Landhaus Greifswalder Str. 40 17498 Mesekenhagen	R. Humboldt	17 Plätze

Oberreihe 1f 17440 Freest	Edith und Alfred Müller Kirschenreihe 19 17 440 Freest	7 WE mit 10 Plätzen
Dorfstraße 67 17440 Freest	Edith und Alfred Müller Kirschenreihe 19 17 440 Freest	6 WE mit 6 Plätzen
Kastanienring 10-13 (altersgerechtes Wohnen) 17429 Bansin		23 Plätze
Gartenweg 7 17509 Lubmin	DRK Kreisverband OVP e.V.	20 Plätze
August- Bebel- Str. 23 17506 Gützkow	I. Weber	15 Plätze
Leipziger Allee 4-5 17389 Anklam	Volkssolidarität Kreisverband Ostvorpommern	78 Plätze
Haus „ Paula“ Wilhelmstr. 64 17438 Wolgast	Herr Pracht	35 Plätze (27 Wohnungen und 4 Einzelzimmer)
Akazienstr. 59-63 17389 Anklam	Chr. Vandree Leipziger Allee 60 17389 Anklam	10 Plätze
Kleeblattcenter betreutes Wohnen Ostrowskistr. 1a 17438 Wolgast	Volkssolidarität Kreisverband Ostvorpommern	48 Plätze
Gothenweg 17429 Bansin	Evang. Kirche Heringsdorf Frau Kempf- Beyrich	nicht bekannt

Quellen: Angaben der Einrichtungen, I.Quartal 2011,z.T Internet google- Suche, Angaben der Heimaufsichtsbehörde LK OVP

Im betreuten Wohnen gab es 625 Plätze zum 31.12.2010.

### 3.4 Pflege in der Häuslichkeit

#### Pflegedienste und Einzugsbereiche

Name	Straße	Einzugsbereich
Pomerania Seniorenpflege GmbH pro vital Pflegedienst	Neue Str. 3d 17419 Seebad Ahlbeck	Amt „Ahlbeck bis Stettiner Haff“, Gemeinde Seebad Heringsdorf, Amt „Am Schmollensee“ Seebad Bansin
Ambulanter Pflegedienst Martina Baltz	Ravelinstr. 14 17389 Anklam	Anklam, Ducherow, Spantekow, Ziethen, Krien, Stolpe, Murchin, Rubkow, Pelsin, Sarnow, Stretense
BB - Pflegen Angela Briese	Buchenweg 2 17389 Anklam	Anklam sowie die Gemeinden bis Ducherow und bis Neetzow
DRK-Sozialstation	Ravelinstr. 17 17389 Anklam	Stadtbezirk und Gemeinden Anklam und Umgebung; Landkreis Ostvorpommern
Häuslicher Kranken- & Pflegedienst Kornelia Grimmek	Akazienstr. 44 17389 Anklam	Anklam sowie umliegende Gemeinden des Landkreises Ostvorpommern
Krankenpflegedienst Schw. Christine Vandree	Leipziger Allee 60 17389 Anklam	Stadtbezirk Anklam
Pflegedienst Busch Schw. Heike Falk	Pasewalker Allee 24 17389 Anklam	Stadtbezirk Anklam
Pflegedienst Kirsten Bräsel	Friedländer Str. 15	Anklam

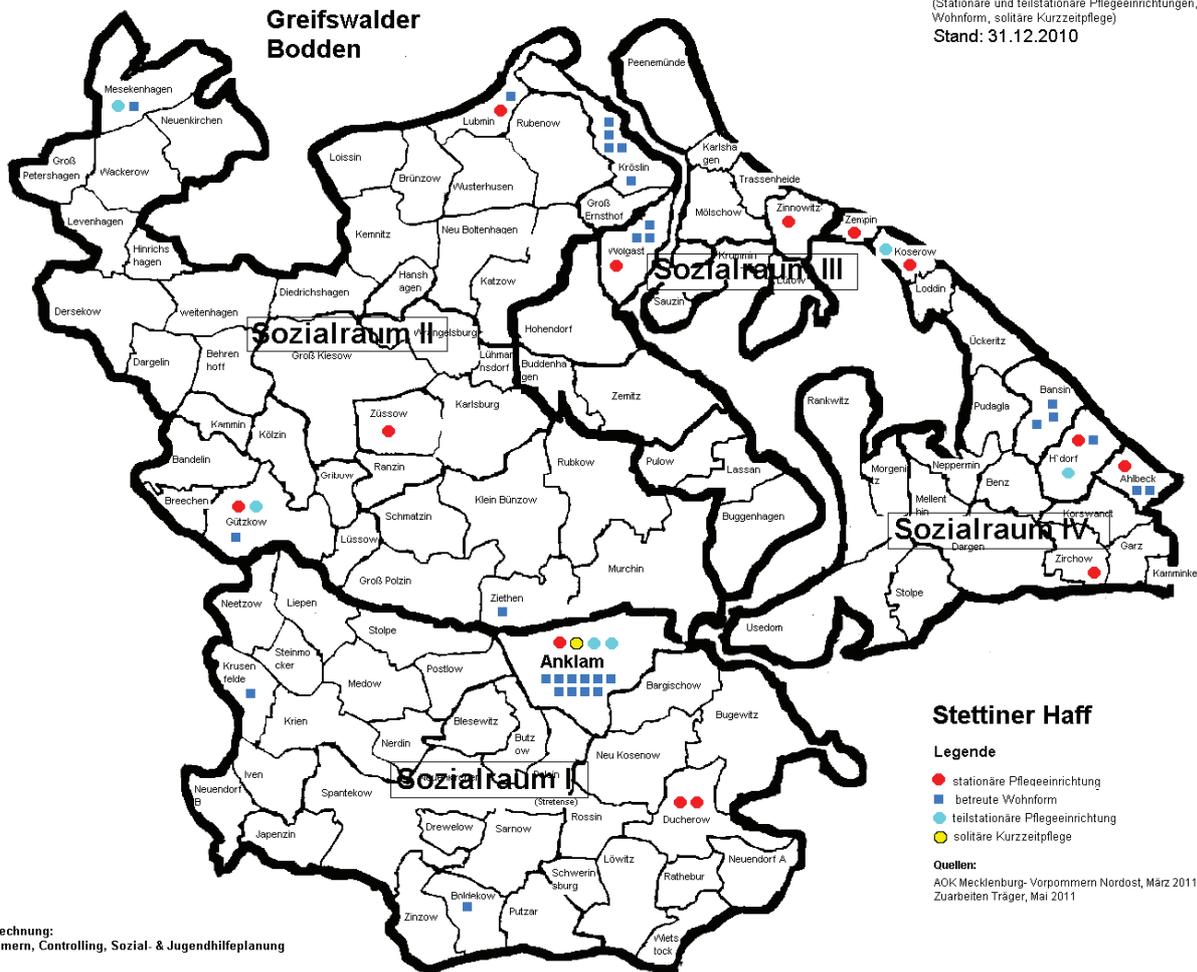
	17389 Anklam	
Sozialstation Dirk Weise	Demminer Str. 82 17389 Anklam	Anklam und umliegende Gemeinden
Volkssolidarität Greifswald- Ostvorpommern e.V. Ambulanter Pflegedienst Anklam	Leipziger Allee 4-5 17389 Anklam	Anklam sowie umliegende Gemeinden bis max. 25 km
JUH e.V., Sozialstation Ducherow	Hauptstr. 58 17398 Ducherow	Amtsbereich Ducherow und Spantekow
Häusliche Krankenbetreuung Edith Müller	Kirschenreihe 19 17440 Freest	Gemeinden Freest, Kröslin, Spandowerhagen, Hollendorf, Karrin, Groß Ernsthof, Karlshagen, Wolgast
Häusliche Kranken- und Seniorenpflege Frank Gutezeit	Haus Nr. 22 17390 Groß Jasedow	Anklam, Wolgast, Jarmen, Gützkow, Insel Usedom
JUH e.V., Sozialstation "Peene- Nord"	Dorfstr. 21 17390 Groß Polzin	Gemeinden des Amtsbereiches Ziethen
Diakonie-Sozialstation	Kirchstraße 12 17506 Gützkow	Gützkow; Gemeinden Neuenkirchen, Wackerow, Groß Petershagen, Weitenhagen, Levenhagen, Hinrichshagen, Kölzin, Kammin, Dargelin, Ranzin, Dersekow, Groß Kiesow, Breechen, Bandelin, Gribow
Häusliche Krankenpflege Pflegedienst Schw. Ilona Weber	August-Bebel-Str. 23 17506 Gützkow	Gützkow und angrenzende Gemeinden
Caritas-Sozialstation	Waldbühnenweg 6 17424 Seebad Heringsdorf	östlicher Teil der Insel Usedom
Häusliche Krankenpflege Michael Beier	Lindenstraße 11 17424 Seebad Heringsdorf	Insel Usedom
Volkssolidarität Greifswald- Ostvorpommern e.V. Ambulanter Pflegedienst auf Usedom	Am Dünenwald 1 17449 Karlshagen	Insel Usedom, Wolgast
Diakonie-Pflegedienst gGmbH Sozialstation Krien	Ortsteil Gramzow Nr. 5 17391 Krusenfelde	Gemeinde Iven, Krien, Krusenfelde, Liepen, Meckow, Neetzow, Neuendorf b, Medow, Nerdin, Postlow, Steinmocker Stolpe, Rederowk
DRK-Sozialstation	Vahlstr. 12 17440 Lassan	Landkreis Ostvorpommern; Gemeinden Lassan und Umgebung
DRK-Sozialstation	Gartenweg 7 17509 Lubmin	Amtsgemeinden Lubmin, Züssow
Diakonie-Sozialstation	Swinemünder Str. 57 17406 Usedom	Gemeinden Benz, Usedom, Stoben, Welzin, Labömitz, Ostklüne, Reetzow, Westklüne, Katschow, Wilhelmshof, Neppermin, Wilhelmsfelde, Balm, Mönchow, Pudagla, Karnin, Mellenthin, Kölpin, Zecherin, Dargen, Voßberg, Prätenow, Gellenthin, Neverow, Gneven- hin, Bossin, Zirchow, Kutzow, Suckow, Garz, Krinke, Kamminke, Rankwitz, Görke, Quilitz, Liepe, Stolpe, Reestow, Gummlin, Grüssow, Warthe, Morgenitz, Dewichow

Pflegedienst Kerstin Lewerenz	Am Schäperhoff 2 17498 Weitenhagen	Stadtbezirke Greifswald; Gemeinden Weitenhagen, Dersekow, Bandelin, Dargelin, Levenhagen
Diakonie-Sozialstation	Karl-Zimmermann-Str. 11 17438 Wolgast	Stadtbezirke Wolgast, Gemeinden Neeberg, Sauzin, Krummin, Seckeritz, Ziemitz
DRK-Sozialstation	Maxim-Gorki-Str. 31 17438 Wolgast	alle Gemeinden im Landkreis Ostvorpommern; Wolgast
Hauskranken- und Seniorenpflege "Zuversicht" Ariane Winter	Kosegartenweg 8 17438 Wolgast	Wolgast, Zinnowitz, Zemitz, Hohensee, Spandowerhagen, Voddow, Neeberg, Ziemitz
Pflegeambulanz "Pracht" "Haus Paula"	Wilhelmstraße 64 17438 Wolgast	Wolgast
Volkssolidarität Greifswald- Ostvorpommern e.V. Ambulanter Pflegedienst Wolgast	Ostrowskistr. 1a 17438 Wolgast	Stadt Wolgast und umliegende Gemeinden
Pflegedienst Katja Lehmann	Menzlin Ausbau 3 17390 Ziethen	Anklam und Amtsbereich Ziethen
DRK Sozialstation Zinnowitz	Dünenstraße 38 17454 Zinnowitz	Landkreis Ostvorpommern, Westteil der Insel Usedom
Häusliche Kranken- und Seniorenpflege Holger Preusche	Hinter den Tannen 4b 17454 Zinnowitz	erstreckt sich von Wolgast bis nach Ückeritz, insbesondere Zinnowitz, Zempin, Koserow, Kölpinsee, Loddin, Ückeritz, Peenemünde, Karlshagen und Trassenheide

Quelle: AOK Mecklenburg- Vorpommern Nordost, März 2011

Pflege in der Häuslichkeit fand per 31.12.2010 durch 32 Pflegedienste statt. Entsprechend der Angaben zu den Einzugsbereichen ist festzustellen, dass alle Ämter, Städte und Gemeinden versorgt werden.

Der nachfolgenden Karte (nächste Seite) kann entnommen werden, wie die Pflegeeinrichtungen sozialräumlich verteilt sind:



Bearbeitung und Berechnung:  
 Landkreis Ostvorpommern, Controlling, Sozial- & Jugendhilfeplanung  
 Juni 2011

#### Stettiner Haff

##### Legende

- stationäre Pflegeeinrichtung
- betreute Wohnform
- teilstationäre Pflegeeinrichtung
- solitary Kurzzeitpflege

Quellen:  
 AOK Mecklenburg-Vorpommern Nordost, März 2011  
 Zuarbeiten Träger, Mai 2011

## 4. Inanspruchs- bzw. Auslastungsanalyse

### 4.1 Stationäre Pflegeeinrichtungen

#### 4.1.1 Vollstationäre Dauerpflege

Von den Stationären Einrichtungen der Dauerpflege waren 1041 belegt. Das entspricht einem Auslastungsgrad von 93,4%. Die Auslastung in den einzelnen Einrichtungen war recht unterschiedlich: Maximalwert = 100,0 %

Minimum = 70,5 %

Je nach Pflegeheimtyp ist das Durchschnittsalter bei Aufnahme in das Heim unterschiedlich. Bei den Altenpflegeheimen ist der Altersdurchschnitt überwiegend etwas über 80 Jahre alt.

Daher ist diese Altersgruppe für die Planung von zukünftigen Platzkapazitäten im stationären Bereich besonders zu berücksichtigen.

#### 4.1.2 Solitäre Kurzzeitpflege

Name der Pflegeeinrichtung	Straße	Platzzahl
Kurzzeitpflegeeinrichtung im Seniorenzentrum Martina Baltz GmbH	Ravelinstr. 14 17389 Anklam	13

Quelle: AOK Mecklenburg Vorpommern Nordost, März 2011

Im Jahr 2011 gibt es eine Veränderung, d.h. die Einrichtung hält das Angebot der solitären Kurzzeitpflege nicht mehr vor, sondern es erfolgt eine Umprofilierung in ein anderes Angebot; voraussichtlich Palliativpflege.

#### 4.1.3 Teilstationäre Einrichtungen

Der Landkreis Ostvorpommern verfügte im Jahr 2010 über 6 Tagespflegestätten mit einer Kapazität von insgesamt 100 Plätzen, davon waren 80 Plätze per 31.12.2010 ausgelastet. Das entspricht einem Auslastungsgrad von 80 %. Das Minimum bei der Auslastung betrug 66,7 %, das Maximum 100 %.

#### 4.2 Betreute Wohnformen

Im Jahr 2010 gab es im ambulant betreuten Wohnen 625 Plätze, davon waren 605 belegt. Die überwiegende Anzahl der Wohngemeinschaften war zu 100 % ausgelastet. Die Plätze im betreuten Wohnen waren rechnerisch zu 96,8 % ausgelastet. Dabei ist zu berücksichtigen, dass ein Träger keine Angabe zur Auslastung machte. Schätzungsweise lag die Auslastung bei über 98 %.

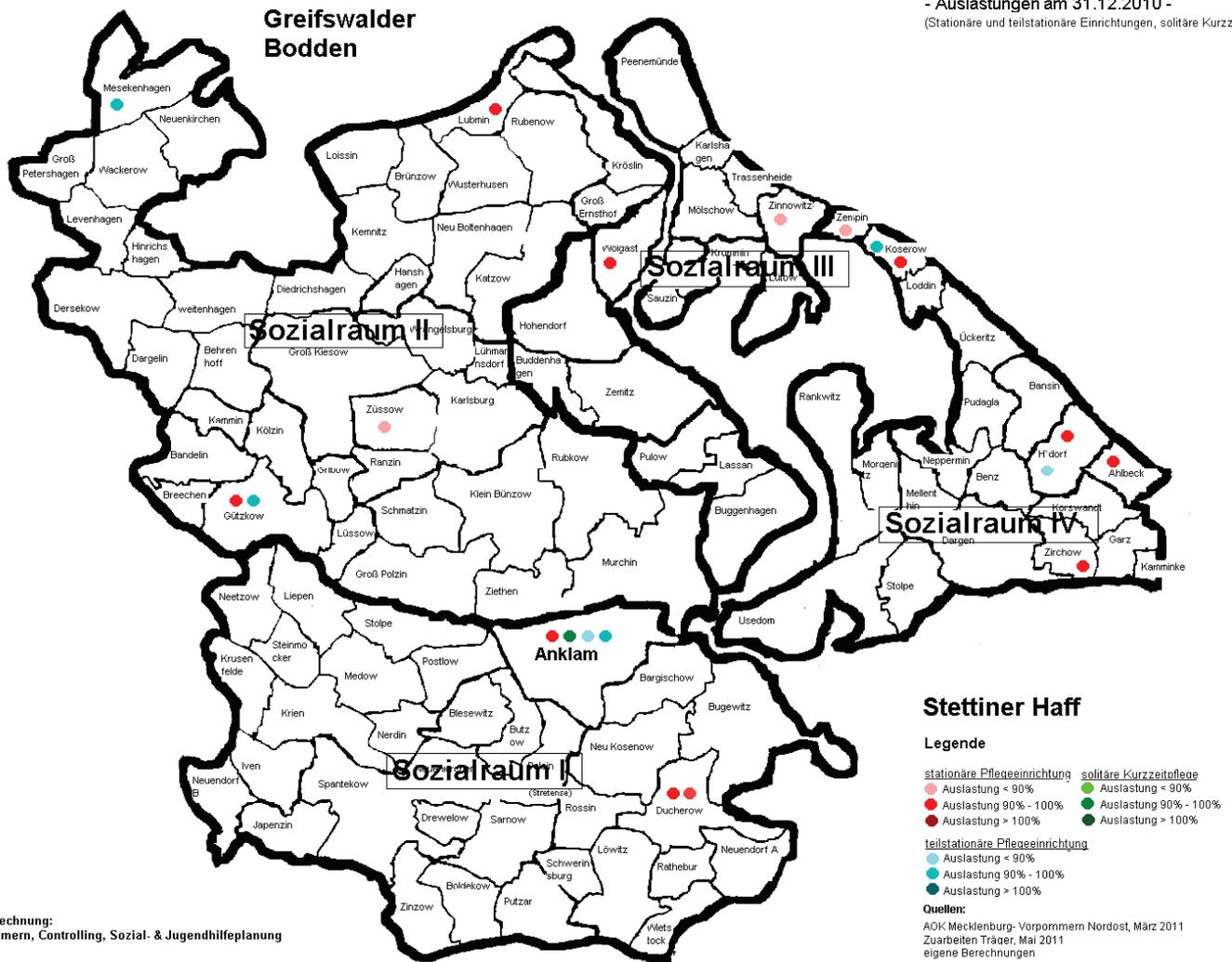
#### 4.3 Pflege in der Häuslichkeit

Entsprechend des Rücklaufes an Fragebögen von den Einrichtungen und der darin enthaltenen Angaben wurden 1.960 Pflegebedürftige am 31.12.2010 durch die Pflegedienste, die Angaben machten, betreut. Von 7 Pflegediensten liegen keine Daten vor. Insofern ist die tatsächliche Inanspruchnahme insgesamt nicht ermittelbar. Daher kann aus dieser Inanspruchnahme - bzw. Auslastungsanalyse nicht unmittelbar ein Mehr – oder Minderbedarf quantitativ abgeleitet werden. Dazu kommt, dass im Einzelnen nicht bekannt ist, mit wie viel Pflegepersonal gearbeitet wird. (Die offizielle Landesstatistik veröffentlicht Pflegedaten nur alle zwei Jahre, also voraussichtlich 2012 für das Jahr 2011).

Deshalb wird die Bedarfsentwicklung unter Punkt 5. unter dem Gesichtspunkt der Altersgruppenentwicklung und Pflegebedürftigkeit in diesen Gruppen analysiert.

Aus der nachfolgenden Karte ist ersichtlich, wie die Auslastung in den Einrichtungen (keine häusliche Pflege) am Stichtag 31.12. 2010 war.

**Pflegeeinrichtungen im LK OVP  
- Auslastungen am 31.12.2010 -**  
(Stationäre und teilstationäre Einrichtungen, solitäre Kurzzeitpflege)

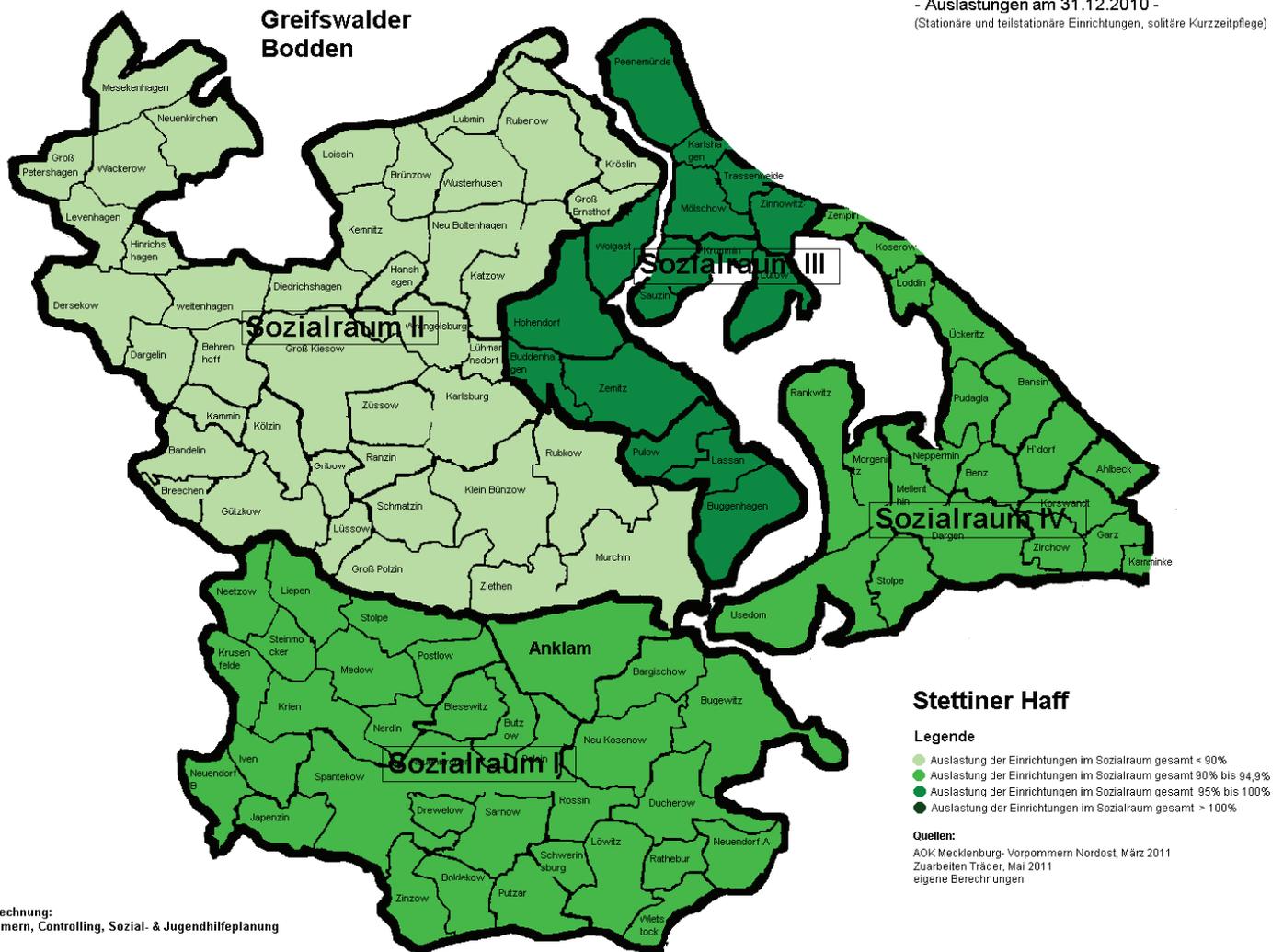


Bearbeitung und Berechnung:  
Landkreis Ostvorpommern, Controlling, Sozial- & Jugendhilfeplanung  
Juni 2011

Anmerkung: die solitäre Kurzzeitpflege wird umprofilert und ist gegenwärtig und zukünftig in dieser Form nicht mehr relevant.

Die nachfolgende Karte zeigt die sozialräumliche Auslastung der Einrichtungen.

Pflegeeinrichtungen im LK OVP  
 - Auslastungen am 31.12.2010 -  
 (Stationäre und teilstationäre Einrichtungen, solitäre Kurzzeitpflege)



Bearbeitung und Berechnung:  
 Landkreis Ostvorpommern, Controlling, Sozial- & Jugendhilfeplanung  
 Juni 2011

Aus der Karte wird ersichtlich, dass die Sozialräume eine unterschiedliche Versorgungssituation haben: am angespanntesten ist derzeit die Situation im Sozialraum III, d.h. in den Ämtern Amt am Peenestrom und Amt Usedom Nord. Für die Zukunft relativiert sich das. (siehe Punkt 5. ff.)

## 5. Entwicklung von Bedarfslagen im Landkreis Ostvorpommern

### 5.1 Alter und Pflegebedürftigkeit/ Pflegebedürftigkeitsentwicklung im Landkreis

Die prozentuale Pflegebedürftigkeitswahrscheinlichkeit ist in den einzelnen Altersgruppen in der unteren Tabelle dargestellt:

Altersgruppen	Pflegebedürftigkeitswahrscheinlichkeit
unter 15	0,4%
15 - 60	0,9%
60 - 64	2,4%
65 - 69	3,1%
70 - 74	5,3%
75 - 79	10,5%
80 - 84	23,8%
85 - 89	39,8%
90 und mehr	77,9%

Quelle: Hildebrandt GesundheitsConsult GmbH( HGC), Schreiber, 2009

Unter der Annahme, dass diese Wahrscheinlichkeit in der jeweiligen Altersgruppe bis 2020 konstant bleibt, wurde die Prognose für die Pflegebedürftigkeit im Landkreis erstellt.

Damit ergibt sich zukünftig eine entsprechende Pflegequote, berechnet auf die prognostizierte Gesamtbevölkerung und unter Berücksichtigung der prognostizierten Altersstruktur.

Da die Bevölkerung in den ältesten Altersgruppen besonders steigt, erhöht sich die Pflegequote voraussichtlich wie folgt:

Jahr	2008	2010	2015	2020
<b>Insgesamt</b>	<b>3,2%</b>	<b>3,5%</b>	<b>4,4%</b>	<b>5,3%</b>

Quelle: Hildebrandt GesundheitsConsult GmbH( HGC), Schreiber, 2009

Daraus ergeben sich nachfolgende prognostizierte Zahlenwerte für die Anzahl an Pflegebedürftigen für 2010 und 2015:

	2010	2015
	Pflegebedürftige in der Alterskohorte insgesamt	Pflegebedürftige in der Alterskohorte insgesamt
unter 15	49	47
15 - 60	555	482
60 - 64	149	224
65 - 69	195	190
70 - 74	402	308
75 - 79	563	689
80 - 84	751	1011
85 - 89	608	833

90 und mehr	426	673
<b>Insgesamt</b>	<b>3698</b>	<b>4457</b>

Die Anzahl der Pflegebedürftigen wird im Landkreis Ostvorpommern von 2010 bis 2015 um ca. **760 Personen** zunehmen, incl. der Pflegegeldempfänger, und auch bis 2020 weiter steigen.

Auf die verschiedenen Hilfesysteme aufgliedert errechnete die HGC folgendes:

Hilfe	Kapazität am 31.12.2010	Inanspruchnahme am 31.12.2010	Prognose für 2010	Prognose für 2015
Stationär (inclusive teilstationär)	1.228	1.119	1.084	1.318
ambulant	nicht bekannt	nicht bekannt	1.075	1.354
Pflegegeld	nicht bekannt	nicht bekannt	1.539 (ohne Kombileist)	1.784 (ohne Kombileist.)
<b>Gesamt (ohne Pflegegeldempfänger)</b>	<b>nicht ermittelbar</b>	<b>nicht ermittelbar</b>	<b>3.698</b>	<b>4.456</b>

Ohne Kombileistung : in der Statistik des Statistischen Landesamtes M-V werden jene Pflegegeldempfänger benannt, die nicht bereits im Rahmen von Kombinationsleistungen Pflegegeld erhalten und insofern bereits im ambulanten Bereich erfasst sind.

Die prognostizierten Werte werden für realistisch gehalten. Die Differenz zwischen tatsächlicher Inanspruchnahme von Pflegeleistungen und prognostizierten Werten hat ein vertretbares Maß.

Obige Daten sprechen dafür, dass es für den Landkreis einen Mehrbedarf an stationären Kapazitäten im Jahr 2015 gegenüber dem Jahr 2010 in Höhe von ca. + 150 Plätzen (berücksichtigt man zusätzlich vorhandene Kapazitäten und tatsächliche Inanspruchnahme in 2010), im ambulanten von ca. + 280 Plätzen und beim Pflegegeld von ca. + 245 Inanspruchnehmern mehr geben wird.

Im nachfolgenden Punkt werden die Sachverhalte, die bis hier für den Landkreis Ostvorpommern insgesamt dargestellt worden sind, für jeden der vier Sozialräume dokumentiert und erläutert, Bevölkerungsentwicklung, Entwicklung von Pflegebedürftigkeit, Bestandsfeststellung und Auslastung, Bedarfsfeststellung.

## 5.2 Pflegebedürftigkeit nach Ämtern und Sozialräumen

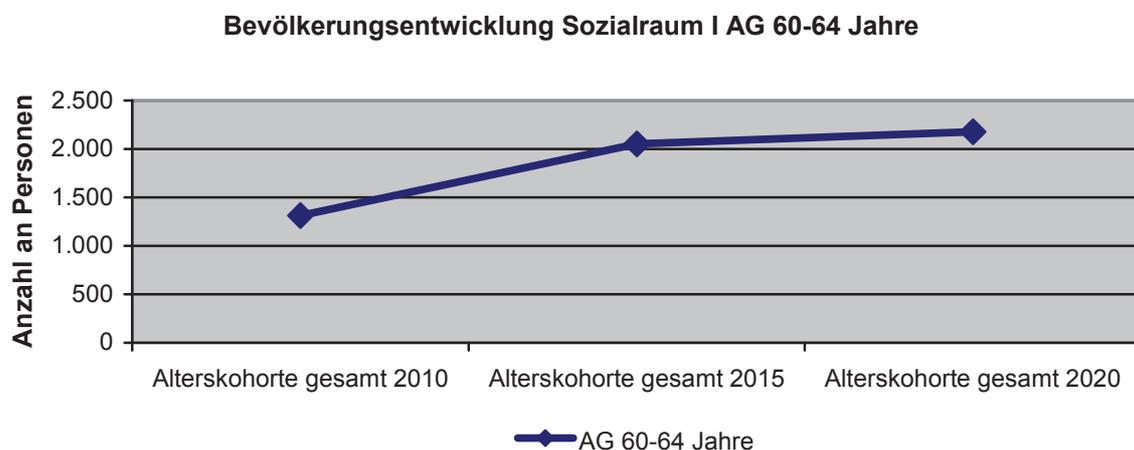
Die Analyse nach Ämtern bzw. Sozialräumen (nachfolgend auch Planungsregionen genannt) ist wichtig, weil letztendlich zu bestimmen ist, wo sich kleinräumig Handlungsbedarf abzeichnet.

### 5.2.1 Sozialraum I (Amt Anklam- Land, Hansestadt Anklam)

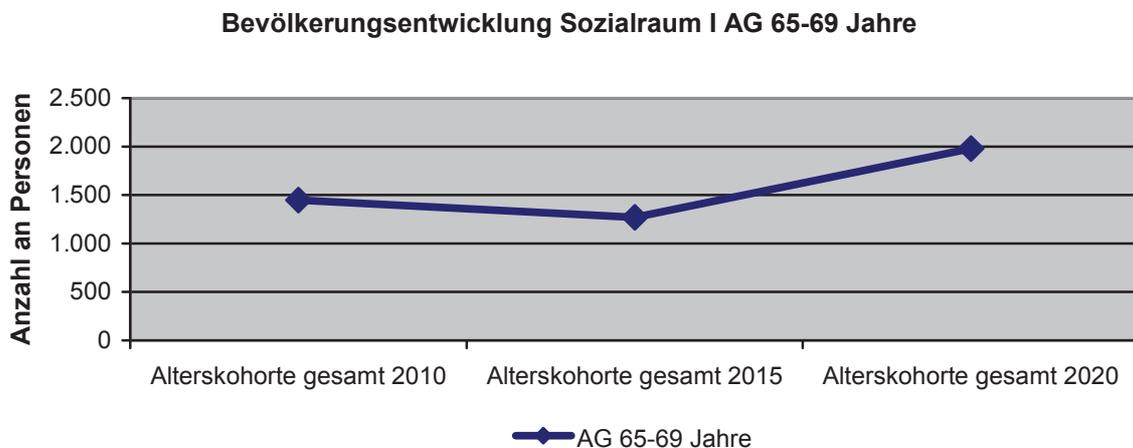
#### 5.2.1.1 Prognostische Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen

Altersgruppe	Alterskohorte gesamt 2010	Alterskohorte gesamt 2015	Alterskohorte gesamt 2020
unter 15	2786	2607	2237
15 - 59	14314	12044	10507
60 - 64	1311	2051	2178
65 - 69	1447	1271	1981
70 - 74	1929	1323	1191
75 - 79	1379	1643	1152
80 - 84	840	1055	1290
85 - 89	396	526	685
90 und mehr	136	202	291
<b>insgesamt</b>	<b>24538</b>	<b>22722</b>	<b>21513</b>

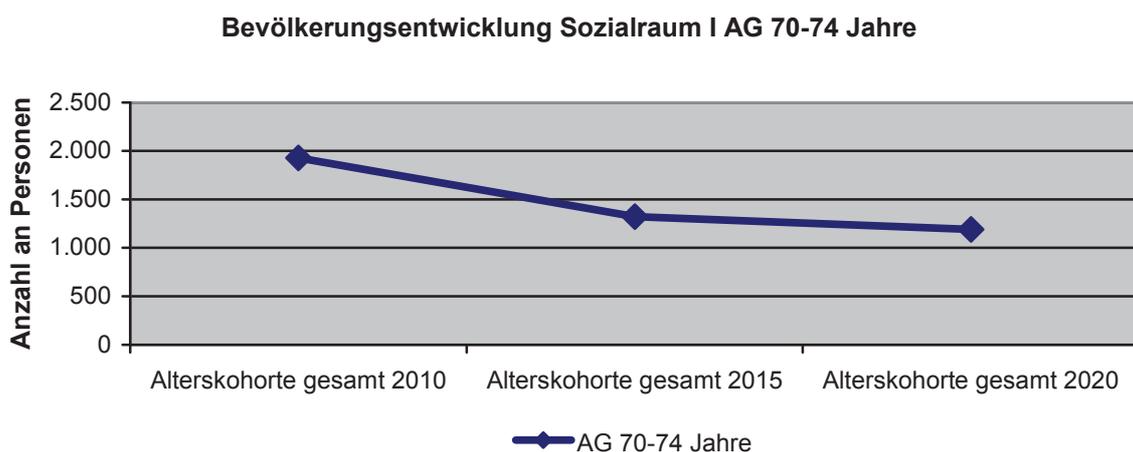
#### a) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 60-64 Jahre



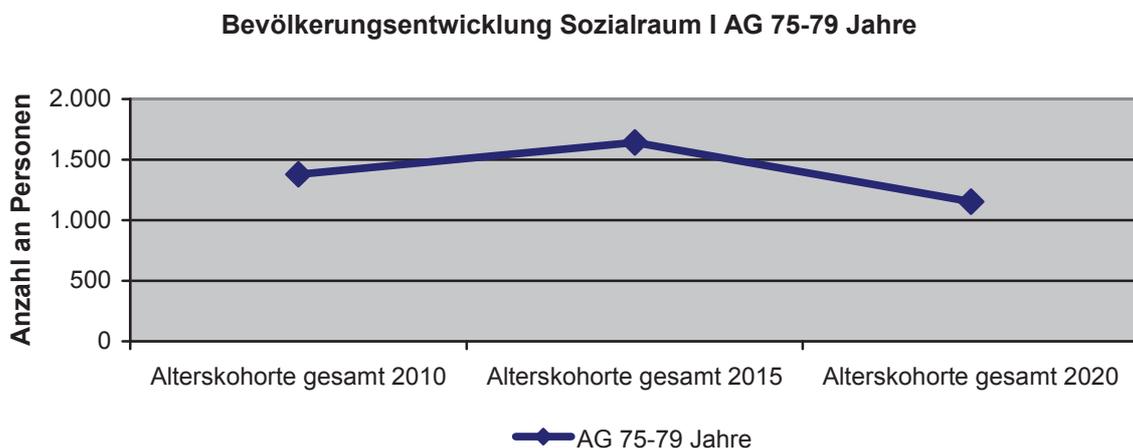
b) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 65-69 Jahre



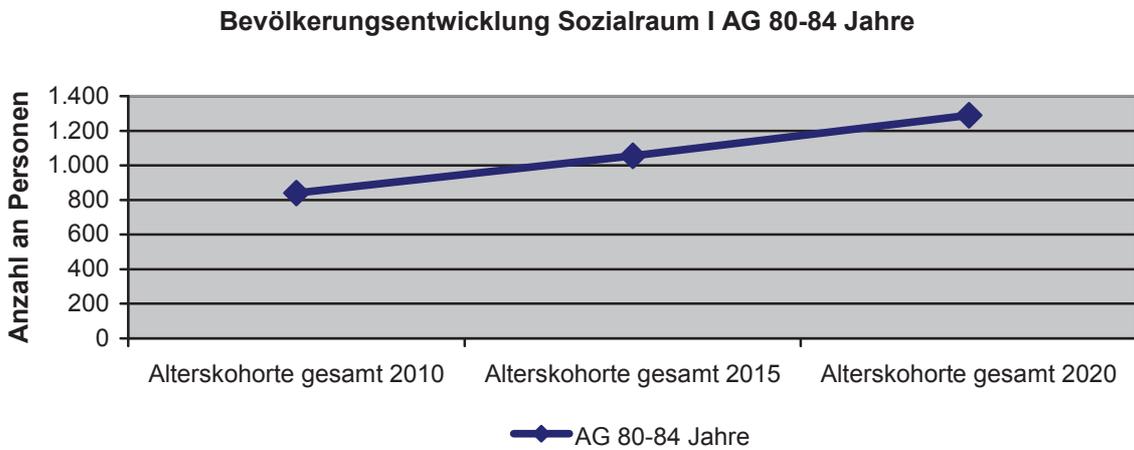
c) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 70-74 Jahre



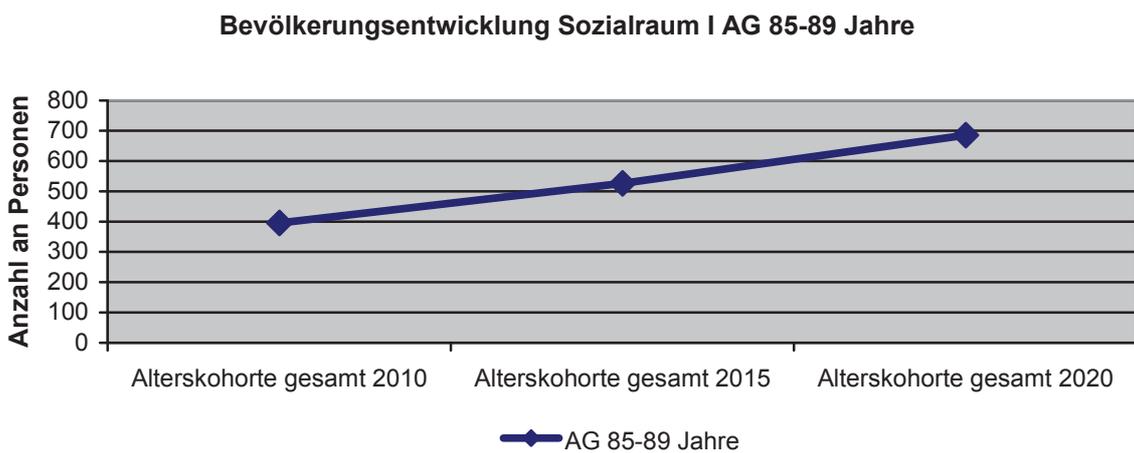
d) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 75-79 Jahre



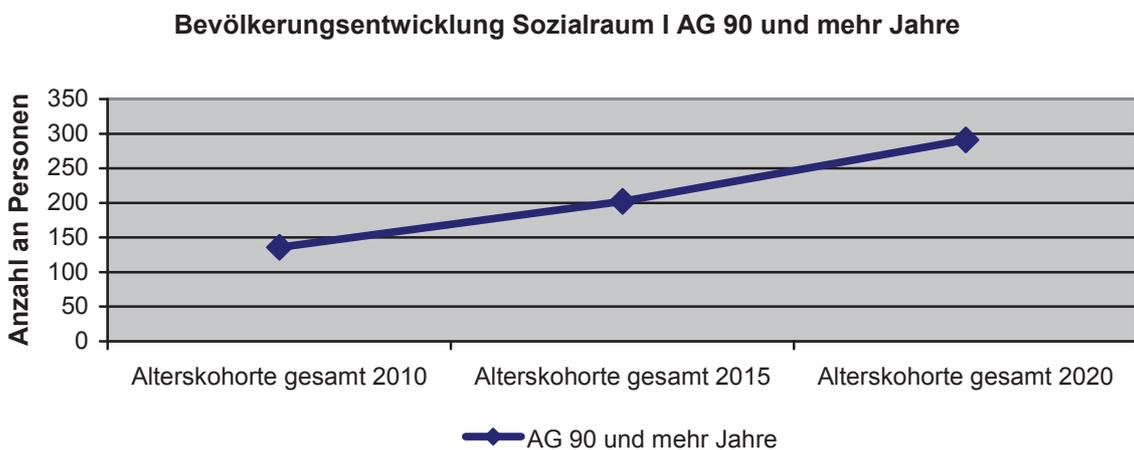
e) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 80-84 Jahre



f) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 85-89 Jahre



g) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 90 und mehr Jahre



### 5.2.1.2 Bestand und Auslastung

Stationäre Einrichtungen: drei mit 297 Plätzen ; Auslastung: 290 belegte Plätze = 97,6 % Auslastung der Kapazität in diesem Raum.

Solitäre Kurzzeitpflege: eine Einrichtung mit 13 Plätzen bis Mitte 2011

Tagesstätten: zwei mit 38 Plätzen; Auslastung 24 Plätze = 63,2 % am Stichtag.

Die Summe aller stationären Plätze (d.h. stationär plus Tagesstätten) beträgt 335 Plätze. Die Inanspruchnahme insgesamt beträgt 314. Das entspricht einer Gesamtauslastung von ca. 94,0%.

Ambulante Pflege: 12 Dienste aus OVP versorgen diesen Raum, die Anzahl der Pflegekräfte ist nicht bekannt, daher besteht nur eine eingeschränkte Beurteilungsmöglichkeit zur Versorgungssituation.

Betreutes Wohnen: 312 Plätze vorhanden; Auslastung 307 = 98,4 %, Art und Umfang der Betreuung sind überwiegend nicht bekannt, daher ergibt sich auch hier nur eine eingeschränkte Beurteilungsmöglichkeit zur Versorgungssituation.

Die letzt genannten eingeschränkten Beurteilungsmöglichkeiten ergeben sich aus der amtlichen Statistik und der Tatsache, dass betreute Wohnformen bei der Heimaufsicht bislang nicht anzeigepflichtig waren.

### 5.2.1.3 Bedarfsfeststellung

#### Amt Anklam- Land

##### Prognosewerte

	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>Zuwachs</u> <u>Absolut</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	412	466	54
davon stationär	120	138	18
davon ambulant	121	142	21
davon Pflegegeld	171	186	15

#### Hansestadt Anklam

##### Prognosewerte

	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>Zuwachs</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	514	600	86
davon stationär	150	177	27
davon ambulant	152	185	33
davon Pflegegeld	211	238	27



Für den stationären Bereich wird von 2010 zu 2015 ein Mehrbedarf in Höhe von plus 34 Plätzen gegenüber der jetzigen Kapazität prognostiziert.

Ambulant:

Für den ambulanten Bereich ist eine solche Rechnung nicht möglich, da die Inanspruchnahme nur geschätzt werden kann. Die HGC geht davon aus, dass es im Jahr 2015 etwa 54 ambulante Pflegefälle in diesem Raum mehr geben wird als noch 2010.

Pflegegeld:

Die HGC errechnete auch die voraussichtlich steigende Anzahl von Pflegegeldempfängern für diesen Raum: plus 42.

Betreutes Wohnen:

Die vorhandenen Kapazitäten waren mit 98,4 % ausgelastet. Es ist davon auszugehen, dass es hier einen noch nicht gedeckten Bedarf gibt, der sich ab 2015 weiter erhöhen wird. Das betrifft vor allem nach jetzigem Erkenntnisstand Demenz-Wohngemeinschaften.

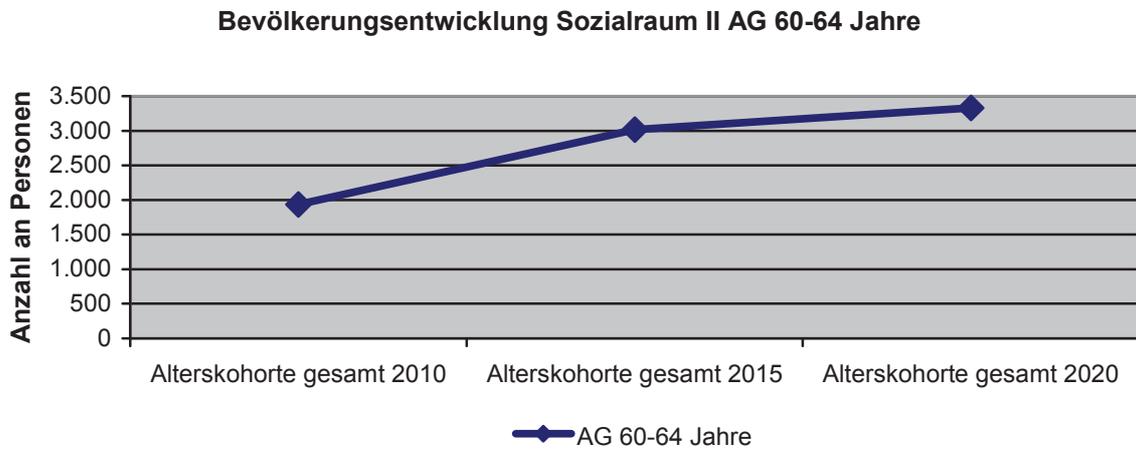
Die o.g. Bedarfe für 2015 treffen nur unter der Voraussetzung zu, dass auch im betreuten Wohnen ein Ausbau entsprechend der steigende Bevölkerungszahl erfolgt. Das ist vor allem auch vor dem Hintergrund der abnehmenden familiären Pflegekapazitäten entsprechend der Bevölkerungsentwicklung zu sehen.

5.2.2 Sozialraum II ( Amt Lubmin, Amt Landhagen, Amt Züssow)

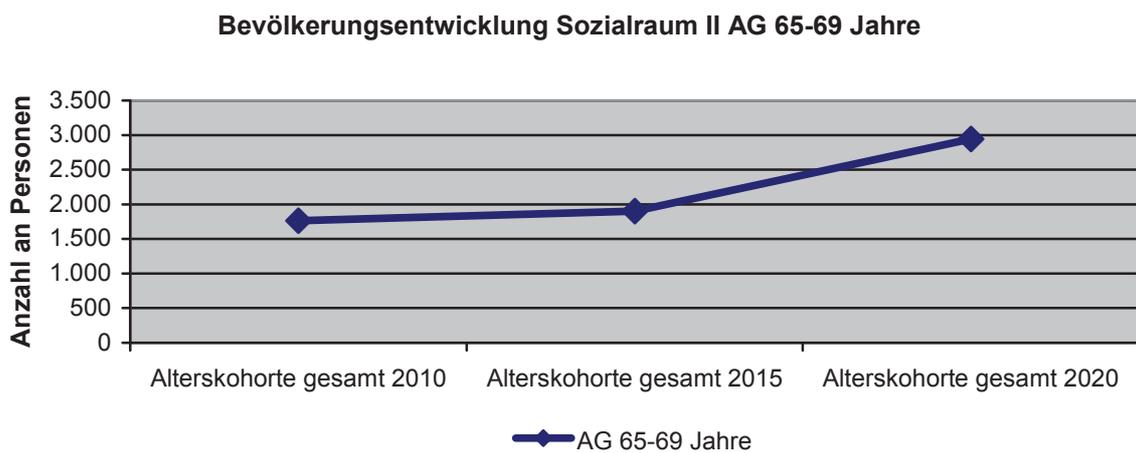
5.2.2.1 Prognostische Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen

<b>Altersgruppe</b>	<b>Alterskohorte gesamt 2010</b>	<b>Alterskohorte gesamt 2015</b>	<b>Alterskohorte gesamt 2020</b>
unter 15	4037	3807	3309
15 - 59	21364	18794	16946
60 - 64	1932	3018	3329
65 - 69	1763	1900	2941
70 - 74	2082	1640	1778
75 - 79	1472	1829	1455
80 - 84	823	1185	1487
85 - 89	401	563	817
90 und mehr	149	247	365
<b>insgesamt</b>	<b>34022</b>	<b>32983</b>	<b>32426</b>

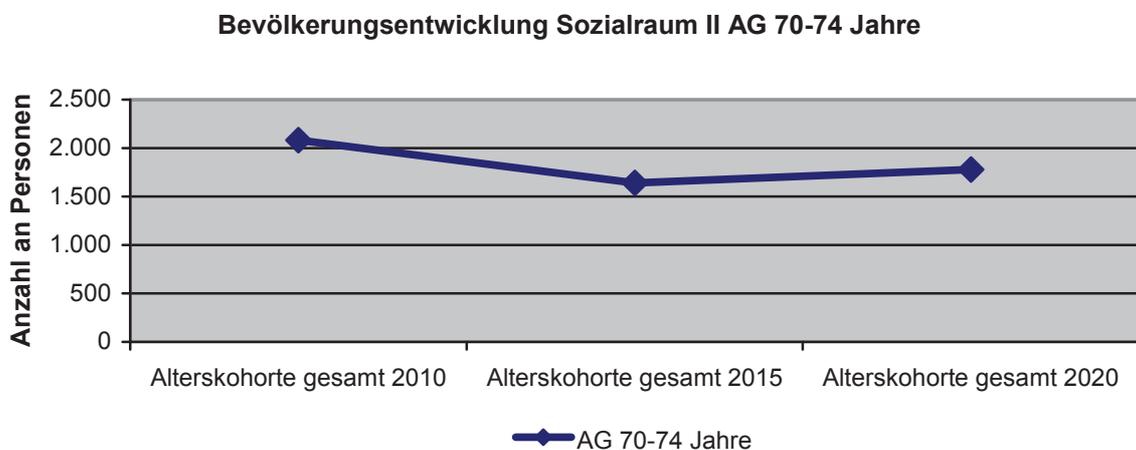
a) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 60-64 Jahre



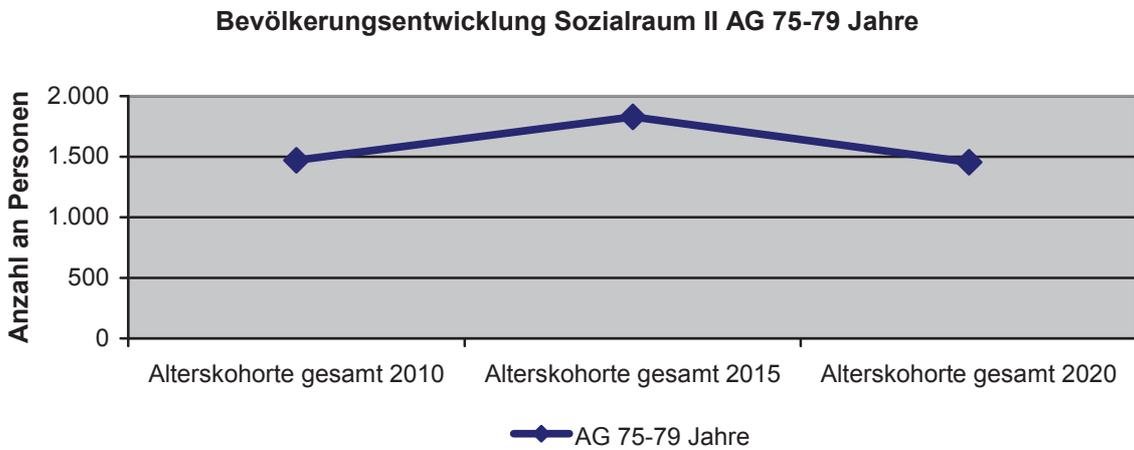
b) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 65-69 Jahre



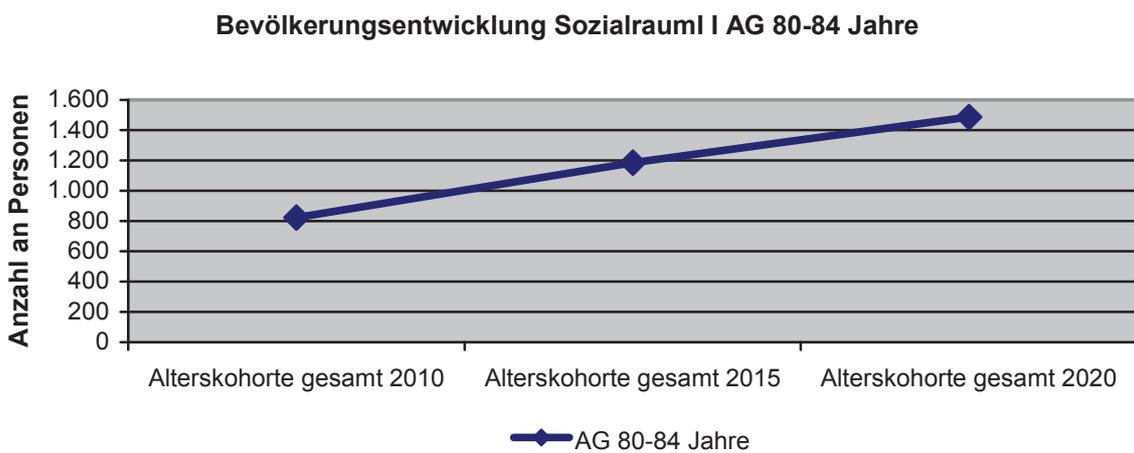
c) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 70-74 Jahre



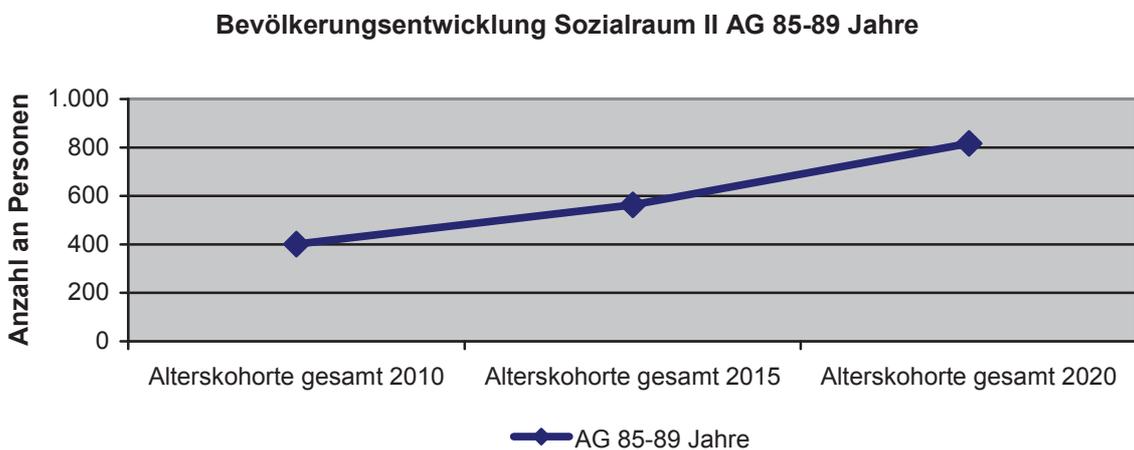
d) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 75-79 Jahre



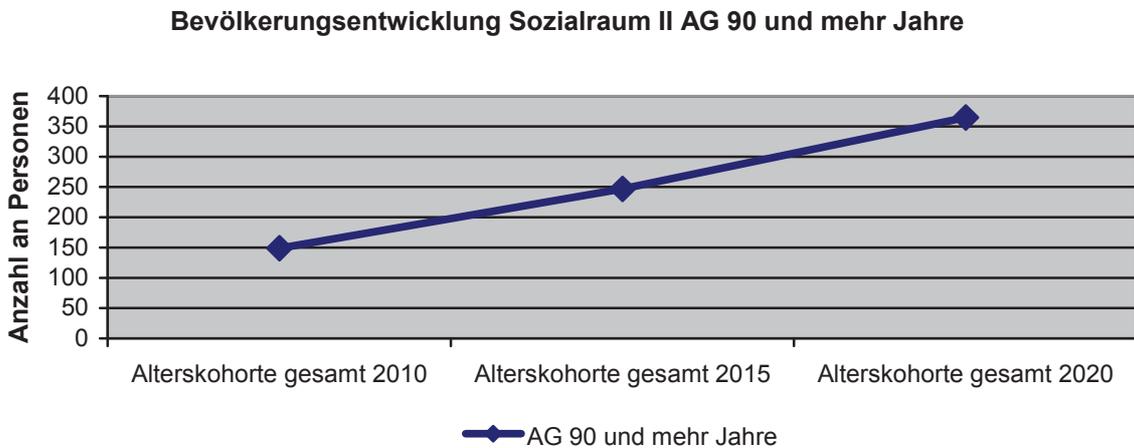
e) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 80-84 Jahre



f) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 85-89 Jahre



## g) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 90 und mehr Jahre



### 5.2.2.2 Bestand und Auslastung

Stationäre Einrichtungen: drei mit 242 Plätzen; Auslastung 86,0% = 208 Plätze der Gesamtkapazität der Heime in diesem Raum waren am Stichtag ausgelastet.

Solitäre Kurzzeitpflege: keine Einrichtung

Tagesstätten: zwei mit 32 Plätzen, Auslastung: 96,9% = 31 Plätze

Damit gibt es für den stationären Bereich eine Kapazität von 274 Plätzen insgesamt, die mit 239 Plätzen ausgelastet war. Das entspricht einer Auslastung von 87,2%.

Ambulante Pflege: 8 Dienste aus OVP versorgen diesen Raum (und weitere aus der HGW), die Anzahl der Pflegekräfte ist nicht bekannt, daher ist nur eine eingeschränkte Beurteilungsmöglichkeit zu Versorgungssituation gegeben.

Betreutes Wohnen: 142 Plätze, Auslastung 134 Plätze = 94,4 %, Art und Umfang der Betreuung ist überwiegend nicht bekannt. Der Bedarf an betreuten Wohnformen wird spätestens ab 2015 steigen. Das betrifft besonders Demenz – Wohngemeinschaften..

### 5.2.2.3 Bedarfsfeststellung

Anmerkung: im folgenden stimmen Quer- und Längssummen um den Wert 1 nicht immer überein; das liegt an den vorgenommenen Runden durch die HGC

#### Amt Lubmin

##### Prognosewerte

	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>Zuwachs</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	358	457	99
davon stationär	105	136	31
davon ambulant	102	137	35
davon Pflegegeld	150	183	33

#### Amt Landhagen

##### Prognosewerte

	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>Zuwachs</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	255	336	81
davon stationär	75	99	24
davon ambulant	67	96	29
davon Pflegegeld	113	141	28

#### Amt Züssow

##### Prognosewerte

	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>Zuwachs</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	431	499	68
davon stationär	126	147	21
davon ambulant	125	151	26
davon Pflegegeld	180	201	21

#### **Sozialraum gesamt:**

##### Prognosewerte

	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>Zuwachs</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	1044	1292	248
davon stationär	306	382	76
davon ambulant	294	384	90
davon Pflegegeld	443	525	82



jetzigem Erkenntnisstand Demenz- Wohngemeinschaften. Der Bedarf wird zukünftig auf Grund der Bevölkerungsentwicklung zunehmen.

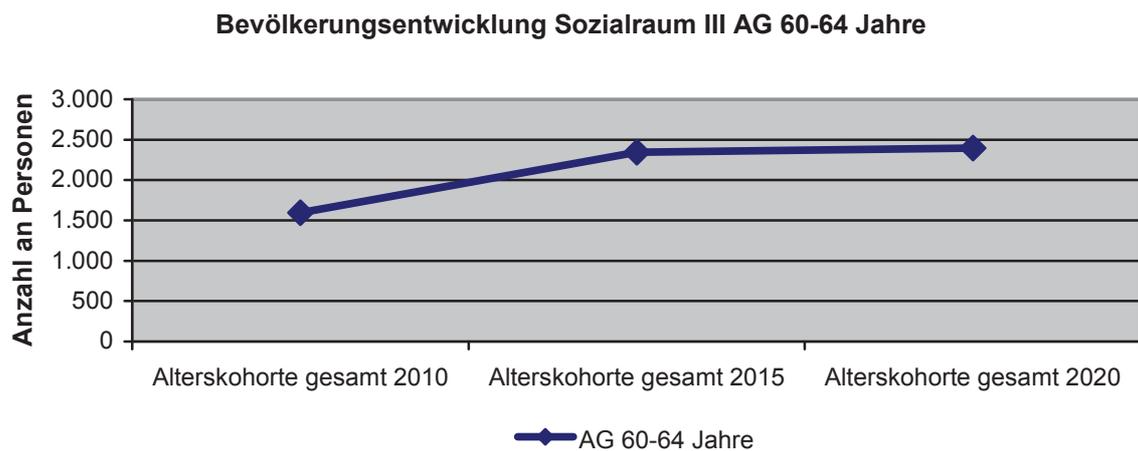
Die o.g. Bedarfe für 2015 treffen nur unter der Voraussetzung zu, dass auch im betreuten Wohnen ein Ausbau entsprechend der steigenden Bevölkerungszahl erfolgt. Das ist vor allem auch vor dem Hintergrund der abnehmenden familiären Pflegekapazitäten entsprechend der Bevölkerungsentwicklung zu sehen.

### 5.2.3. Sozialraum III (Amt Am Peenestrom, Amt Usedom Nord)

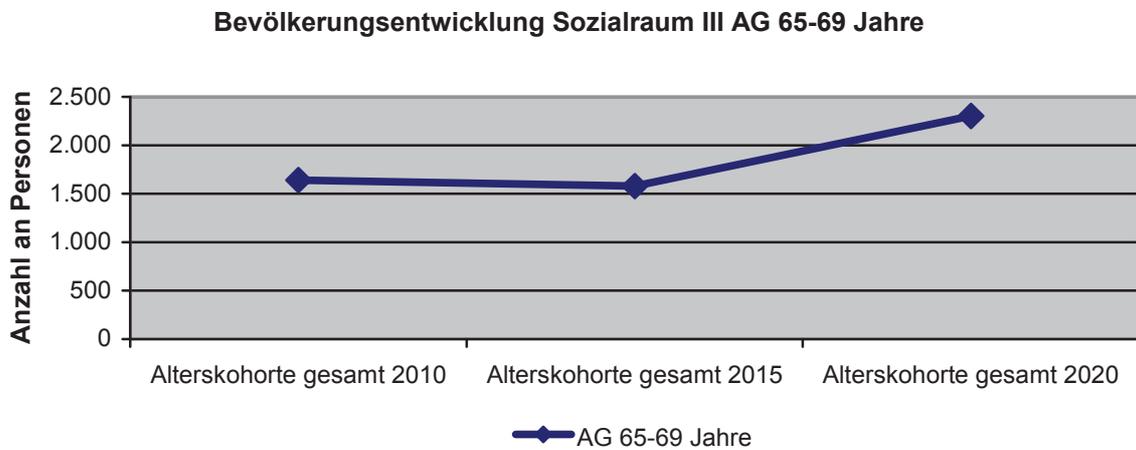
#### 5.2.3.1 Prognostische Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen

Altersgruppe	Alterskohorte gesamt 2010	Alterskohorte gesamt 2015	Alterskohorte gesamt 2020
unter 15	2721	2617	2264
15 - 59	14959	12854	11536
60 - 64	1595	2343	2398
65 - 69	1643	1578	2304
70 - 74	1997	1519	1482
75 - 79	1405	1739	1336
80 - 84	767	1115	1399
85 - 89	373	514	755
90 und mehr	135	216	315
<b>insgesamt</b>	<b>25595</b>	<b>24496</b>	<b>23788</b>

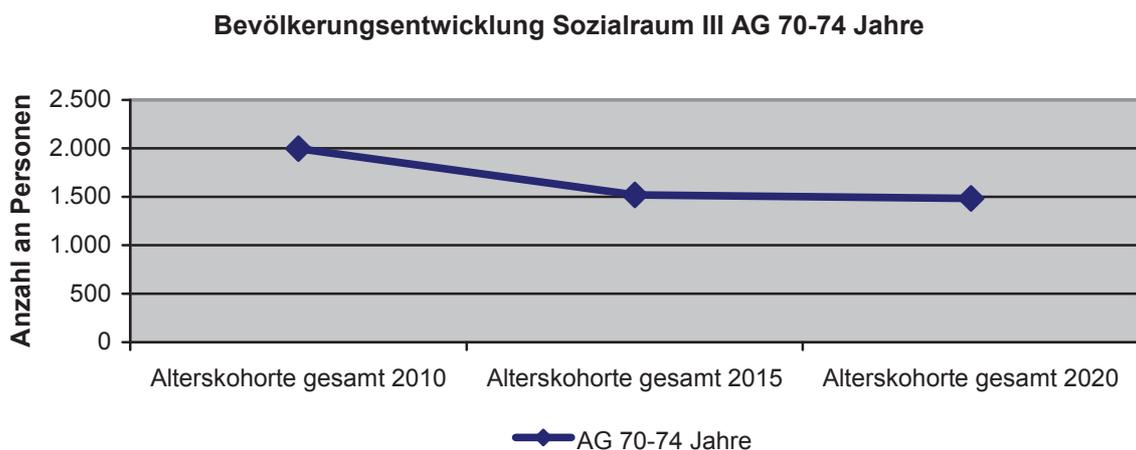
#### a) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 60-64 Jahre



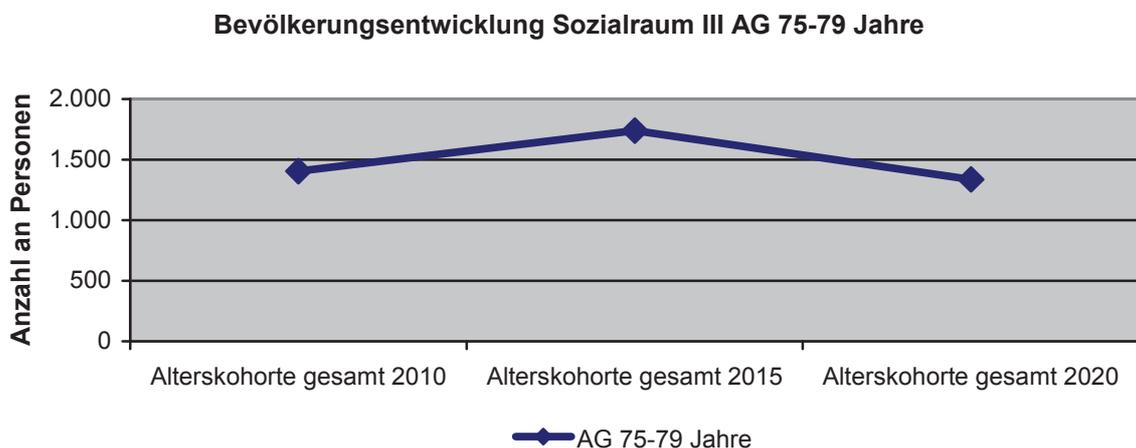
b) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 65-69 Jahre



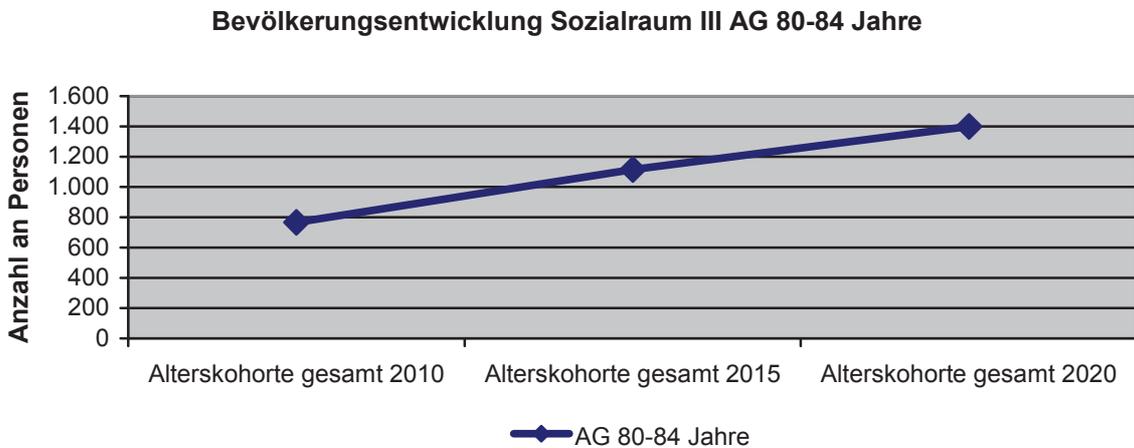
c) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 70-74 Jahre



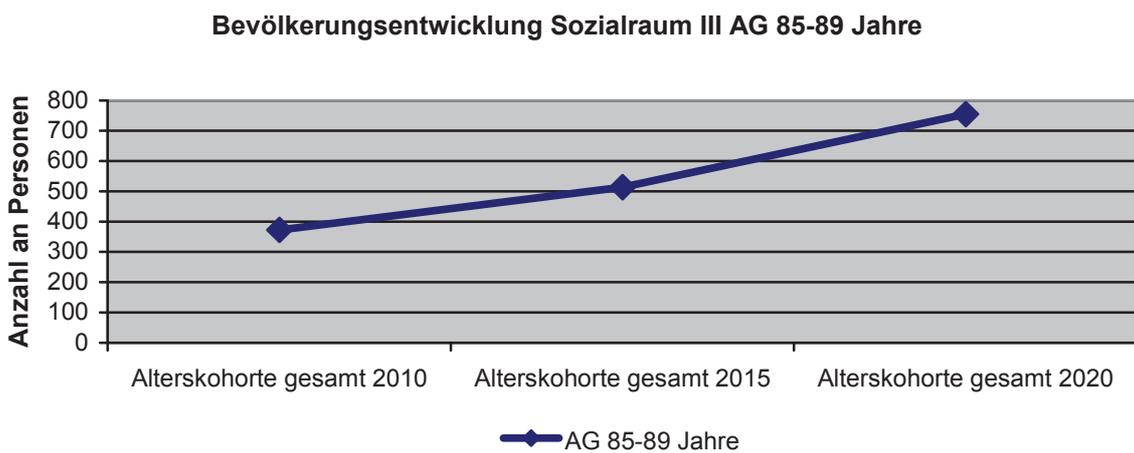
d) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 75-79 Jahre



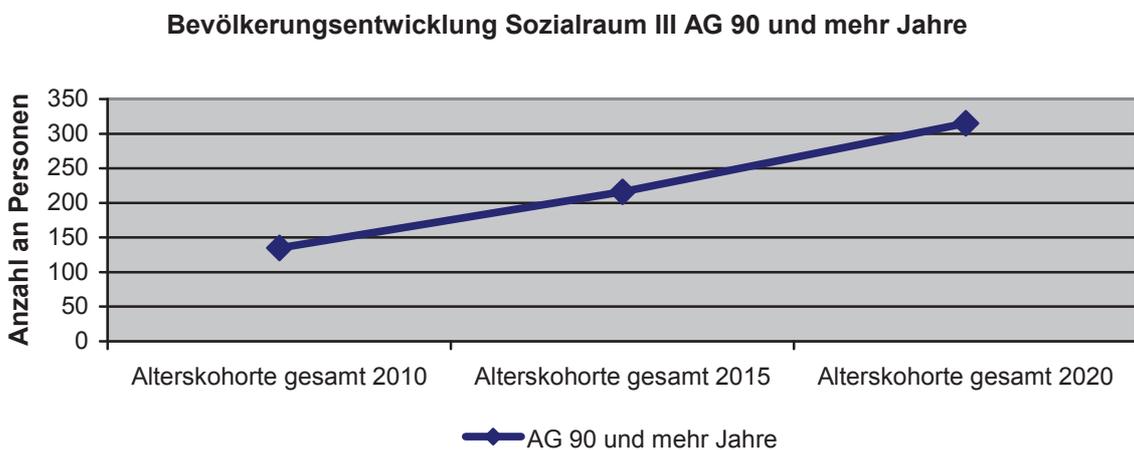
e) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 80-84 Jahre



f) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 85-89 Jahre



g) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 90 und mehr Jahre



### 5.2.3.2 Bestand und Auslastung

Stationäre Einrichtungen: zwei mit 171 Plätzen; Auslastung = 165 Plätze = 96,5 % der Kapazität dieses Sozialraumes waren am Stichtag ausgelastet.

Solitäre Kurzzeitpflege: keine Einrichtungen

Tagesstätten: keine Einrichtungen

Ambulante Pflege: 12 Dienste aus OVP versorgen diesen Raum, die Anzahl der Pflegekräfte ist nicht bekannt, daher ist nur eine eingeschränkte Beurteilungsmöglichkeit zur Versorgungssituation gegeben.

Betreutes Wohnen: 101 Plätze, davon ausgelastet 101 = 100 %. Eine hundertprozentige Auslastung spricht für einen schon jetzt nicht immer zu deckenden Bedarf. Zukünftig wird der Bedarf noch steigen, besonders ab dem Jahr 2015.

### 5.2.3.3 Bedarfsfeststellung

#### Amt Am Peenestrom

##### Prognosewerte

	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>Zuwachs</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	592	706	114
davon stationär	174	208	34
davon ambulant	172	215	43
davon Pflegegeld	248	284	36

#### Amt Usedom Nord

##### Prognosewerte

	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>Zuwachs</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	330	425	95
davon stationär	97	125	28
davon ambulant	97	131	34
davon Pflegegeld	136	168	32

#### **Sozialraum gesamt:**

##### Prognosewerte

	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>Zuwachs</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	922	1131	209
davon stationär	271	333	62
davon ambulant	269	346	77
davon Pflegegeld	384	452	68

Abgleich zwischen Ist- Situation ( Versorgung), Ist- Inanspruchnahme und Prognose für 2010

	<u>Ist-Situation (Kapazität am 31.12.2010)</u>	<u>IST-Situation (tatsächlich belegte Plätze am 31.12.2010 =Inanspruchnahme)</u>	<u>Prognose 2010 laut HGC</u>	<u>Prognose 2015 laut HGC</u>	<u>prognostizierter Zuwachs von 2010 zu 2015</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	nicht ermittelbar letzter Stand beim Stat. Landesamt 2009	nicht ermittelbar letzter Stand beim Stat. Landesamt 2009	922	1.131	209 (=22,7%)
davon stationär	171	165	271	333	62 (=22,9%)
davon ambulant	nicht ermittelbar, s.o.	nicht ermittelbar, s.o.	269	346	77 (=28,6%)
davon Pflegegeld	nicht ermittelbar, s.o.	nicht ermittelbar, s.o.	384	452	68 (=17,8%)

Da die Prognosewerte für 2010 von den tatsächlich belegten Plätzen abweichen ist, ist der Bedarf für 2015 wie folgt zu ermitteln:

Stationär:

Ist- Inanspruchnahme 2010 + prognostizierter Zuwachs = Bedarf 2015  
 165 + 22,9% = 203 Plätze

Kapazität 2010 - Bedarf 2015 = Mehrbedarf 2015  
 171 - 203 = **32**

Für den stationären Bereich wird von 2010 zu 2015 ein Mehrbedarf in Höhe von plus 32 Plätzen gegenüber der jetzigen Kapazität prognostiziert.

Ambulant:

Für den ambulanten Bereich ist eine solche Rechnung nicht möglich, da die Inanspruchnahme nur geschätzt werden kann. Die HGC geht davon aus, dass es im Jahr 2015 etwa 77 ambulante Pflegefälle in diesem Raum mehr geben wird als noch 2010.

Pflegegeld:

Die HGC errechnete auch die voraussichtlich steigende Anzahl von Pflegegeldempfängern für diesen Raum: plus 68.

### Betreutes Wohnen:

Zum betreuten Wohnen wird davon ausgegangen, dass es hier einen noch nicht gedeckten Bedarf gibt, da die Auslastung gegenwärtig schon 100 % beträgt und die relevante Altersgruppe vom Umfang her zunehmen wird. Der steigende Bedarf betrifft vor allem nach jetzigem Erkenntnisstand Demenz- Wohngemeinschaften.

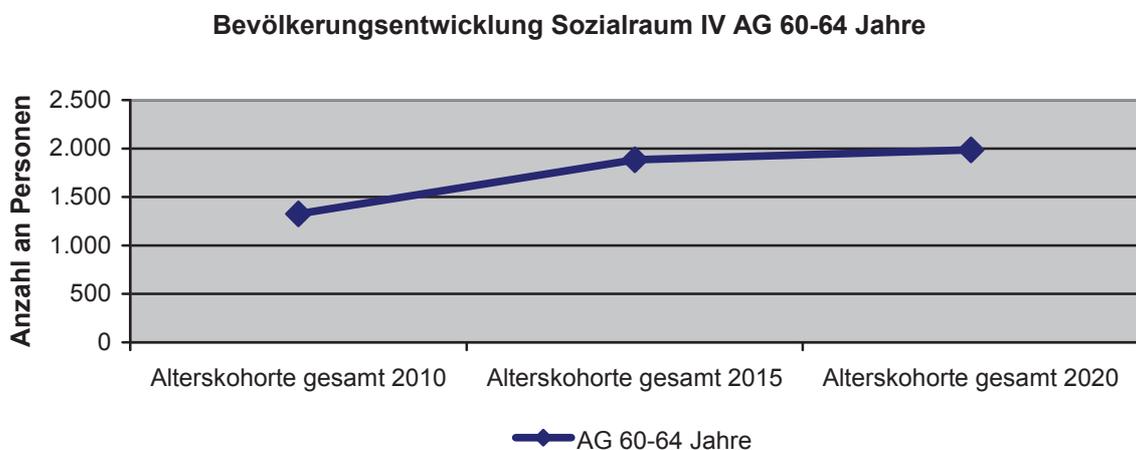
Die o.g. Bedarfe für 2015 treffen nur unter der Voraussetzung zu, dass auch im betreuten Wohnen ein Ausbau entsprechend der steigenden Bevölkerungszahl erfolgt. Das ist vor allem auch vor dem Hintergrund der abnehmenden familiären Pflegekapazitäten entsprechend der Bevölkerungsentwicklung zu sehen.

## 5.2.4 Sozialraum IV (Amt Usedom Süd, Gemeinde Heringsdorf)

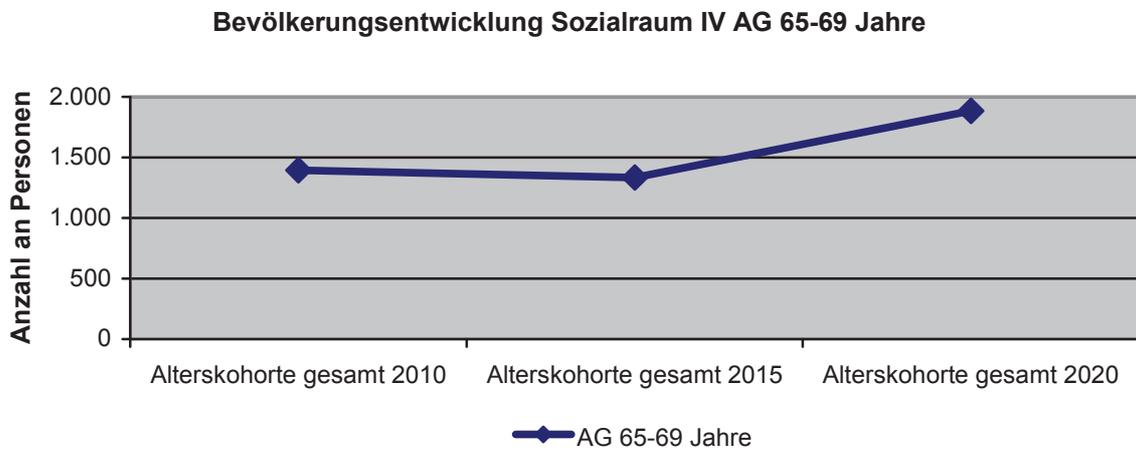
### 5.2.4.1 Prognostische Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen

<b>Altersgruppe</b>	<b>Alterskohorte gesamt 2010</b>	<b>Alterskohorte gesamt 2015</b>	<b>Alterskohorte gesamt 2020</b>
unter 15	2087	2010	1765
15 - 59	12102	10772	9859
60 - 64	1327	1885	1987
65 - 69	1395	1333	1885
70 - 74	1540	1310	1272
75 - 79	1120	1367	1169
80 - 84	734	900	1117
85 - 89	358	490	615
90 und mehr	127	200	292
<b>insgesamt</b>	<b>20790</b>	<b>20267</b>	<b>19962</b>

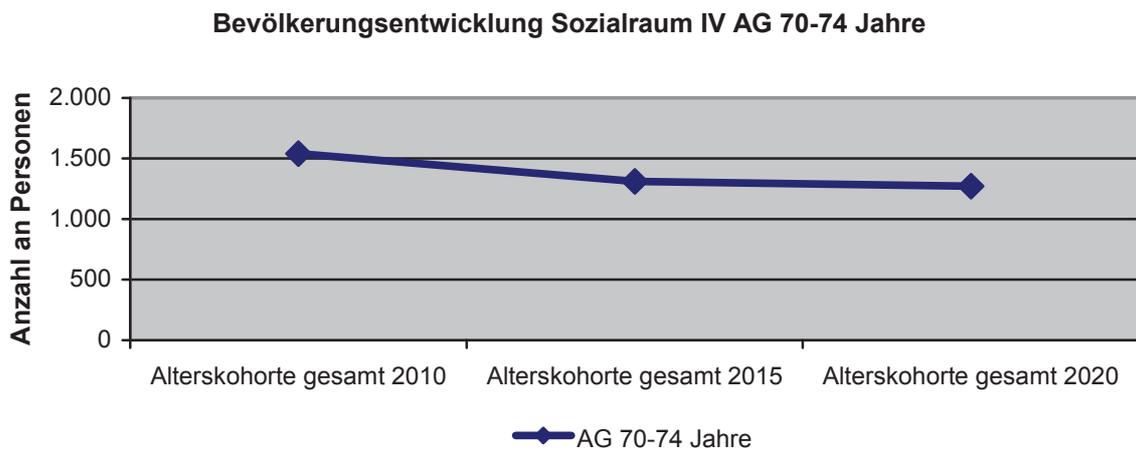
#### a) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 60-64 Jahre



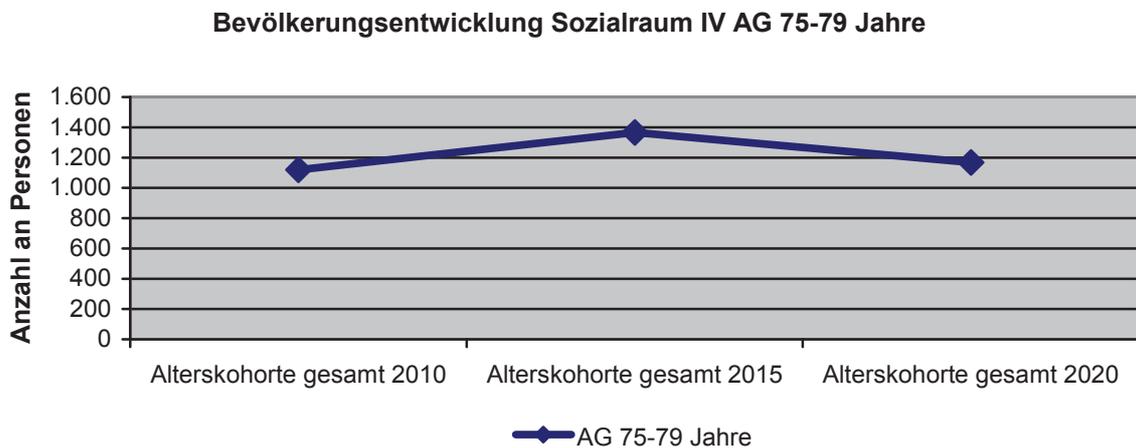
b) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 65-69 Jahre



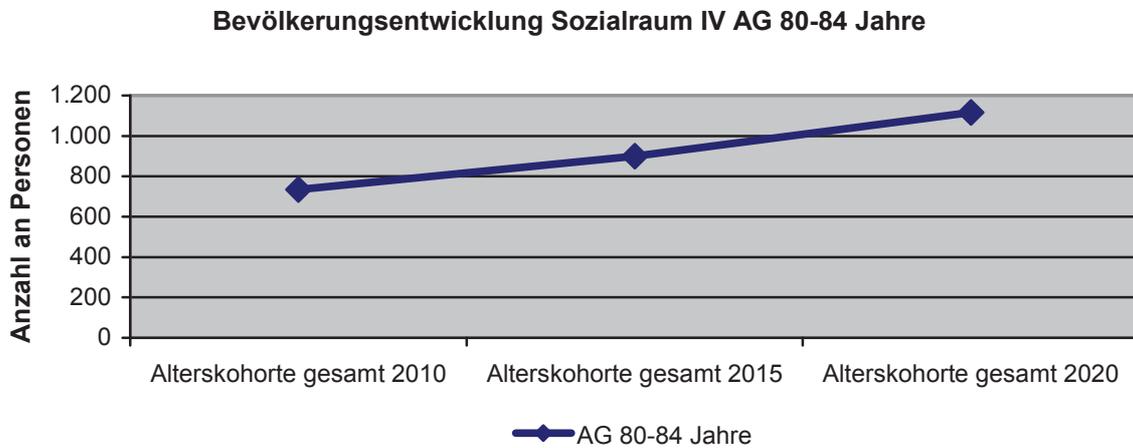
c) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 70-74 Jahre



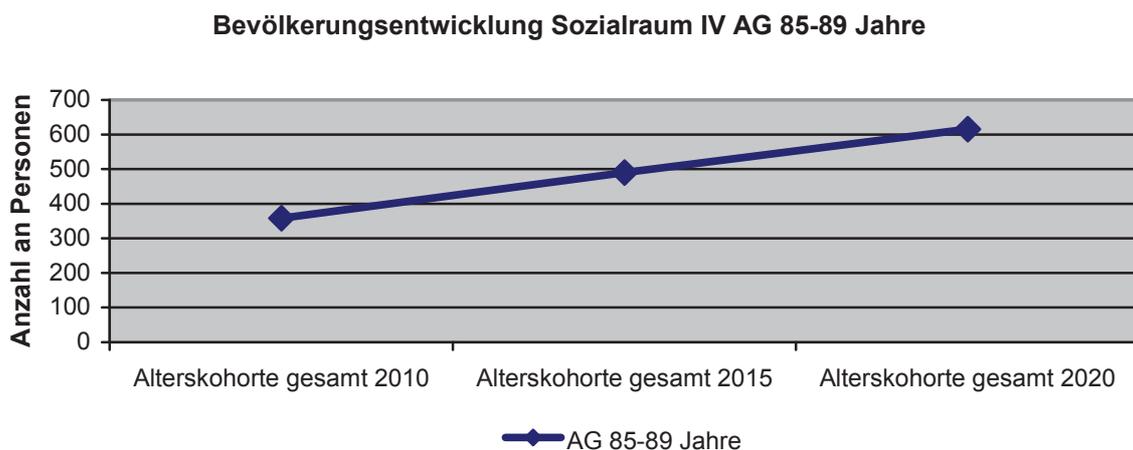
d) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 75-79 Jahre



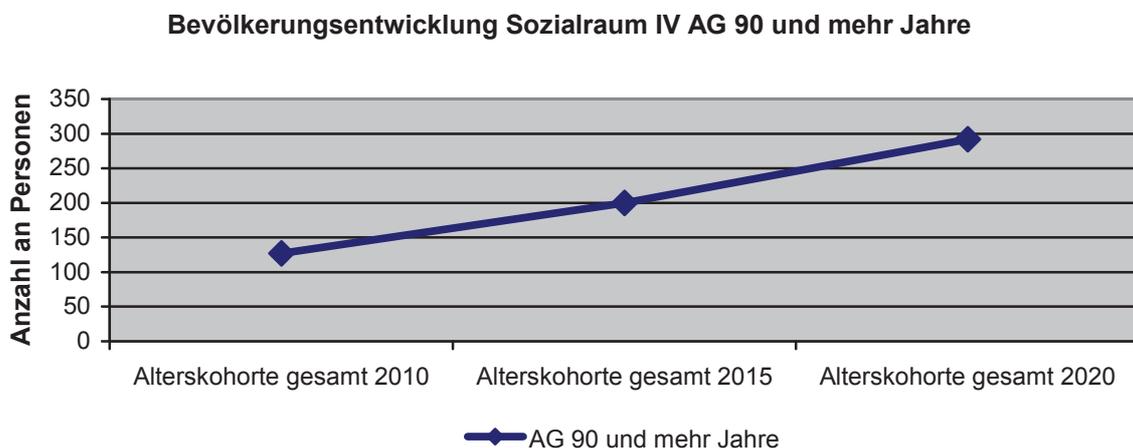
e) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 80-84 Jahre



f) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 85-89 Jahre



g) Bevölkerungsentwicklung Altersgruppe 90 und mehr Jahre



#### 5.2.4.2 Bestand und Auslastung

Stationäre Einrichtungen: fünf mit 405 Plätzen; Auslastung = 378 Plätze = 93,3 % der Gesamtkapazität in diesem Raum waren am Stichtag ausgelastet

Solitäre Kurzzeitpflege: keine Einrichtungen

Tagesstätten: zwei mit 30 Plätzen, Auslastung = 25 Plätze = 83,3 %

Ambulante Pflege: 5 Dienste aus OVP versorgen diesen Raum, die Anzahl der Pflegekräfte ist nicht bekannt, daher ist nur eine eingeschränkte Beurteilungsmöglichkeit zur Versorgungssituation gegeben

Betreutes Wohnen: 70 Plätze, davon 63 belegt = 90 % Auslastung, Art und Umfang der Betreuung überwiegend nicht bekannt. Die geringe prozentuale Auslastung ist dem geschuldet, dass eine Einrichtung keine Angaben zur Auslastung gemacht hat und daher mit 0% eingegangen ist. Ansonsten wäre auch hier eine Vollausslastung gegeben.

#### 5.2.4.3 Bedarfsfeststellung

##### Amt Usedom Süd

##### Prognosewerte

	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>Zuwachs</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	431	512	81
davon stationär	127	153	26
davon ambulant	127	156	29
davon Pflegegeld	177	203	26

##### Gemeinde Heringsdorf

##### Prognosewerte

	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>Zuwachs</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	375	456	81
davon stationär	110	136	26
davon ambulant	112	141	29
davon Pflegegeld	153	180	27

##### **Sozialraum gesamt:**

##### Prognosewerte

	<u>2010</u>	<u>2015</u>	<u>Zuwachs</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	836	968	132
davon stationär	237	289	52
davon ambulant	239	297	58
davon Pflegegeld	330	383	53

Abgleich zwischen Ist- Situation ( Versorgung), Ist- Inanspruchnahme und Prognose für 2010

	<u>Ist-Situation (Kapazität am 31.12.2010)</u>	<u>IST-Situation (tatsächlich belegte Plätze am 31.12.2010 =Inanspruchnahme)</u>	<u>Prognose 2010 laut HGC</u>	<u>Prognose 2015 laut HGC</u>	<u>prognostizierter Zuwachs von 2010 zu 2015</u>
Anzahl Pflegebedürftige gesamt	nicht ermittelbar letzter Stand beim Stat. Landesamt 2009	nicht ermittelbar letzter Stand beim Stat. Landesamt 2009	806	968	162 (=20,1%)
davon stationär	435	403	237	289	52 (=21,9%)
davon ambulant	nicht ermittelbar, s.o.	nicht ermittelbar, s.o.	239	297	58 (=24,3%)
davon Pflegegeld	nicht ermittelbar, s.o.	nicht ermittelbar, s.o.	330	383	53 (=16,1%)

Da die Prognosewerte für 2010 von den tatsächlich belegten Plätzen abweichen ist, ist der Bedarf für 2015 wie folgt zu ermitteln:

Stationär:

Ist- Inanspruchnahme 2010 + prognostizierter Zuwachs = Bedarf 2015  
 403 + 21,9% = 491 Plätze

Kapazität 2010 - Bedarf 2015 = Mehrbedarf 2015  
 435 - 491 = **56**

Für den stationären Bereich wird von 2010 zu 2015 ein Mehrbedarf in Höhe von plus 56 Plätzen gegenüber der jetzigen Kapazität prognostiziert.

Ambulant:

Für den ambulanten Bereich ist eine solche Rechnung nicht möglich, da die Inanspruchnahme nur geschätzt werden kann. Die HGC geht davon aus, dass es im Jahr 2015 etwa 58 ambulante Pflegefälle in diesem Raum mehr geben wird als noch 2010.

Pflegegeld:

Die HGC errechnete auch die voraussichtlich steigende Anzahl von Pflegegeldempfängern für diesen Raum: plus 53.

### Betreutes Wohnen:

Zum betreuten Wohnen wird davon ausgegangen, dass es hier in allen Sozialräumen einen noch nicht gedeckten Bedarf gibt. Das betrifft vor allem nach jetzigem Erkenntnisstand Demenz- Wohngemeinschaften.

Die o.g. Bedarfe für 2015 treffen nur unter der Voraussetzung zu, dass auch im betreuten Wohnen ein Ausbau entsprechend der steigenden Bevölkerungszahl erfolgt. Das ist vor allem auch vor dem Hintergrund der abnehmenden familiären Pflegekapazitäten entsprechend der Bevölkerungsentwicklung zu sehen.

In allen vier Planungsregionen nehmen die Pflegebedürftigen in den Altersgruppen unter 15 Jahre alt und unter 60 Jahre alt ab. Das betrifft damit vorwiegend die Behindertenpflege.

Im Alter zwischen 75 und 80 Jahren liegt der prognostizierte Höchstwert im Jahr 2015.

In den darüberliegenden Altersgruppen gibt es in den vier Sozialräumen einen stetigen Anstieg an Pflegebedürftigen.

Aus den Daten lässt sich schlussfolgern, dass die Behindertenpflege leicht rückläufig sein wird und die Altenpflege stark zunehmen wird. Das entspricht auch der Bevölkerungsentwicklung und den Bevölkerungsprognosen.

### 5.3 Resümee für den Landkreis OVP gesamt:

Die prognostizierten Werte werden für den Landkreis Ostvorpommern insgesamt für realistisch gehalten, da die Differenzen der Inanspruchnahme 2010 gesamt zu der Prognose **vertretbare** Maße hat.

Die Prognose der HGC bedeutet zunächst für den Landkreis ein Mehr an Pflegefällen für das Jahr 2015 gegenüber dem Jahr 2010 in Höhe von **ca. 760** incl. Pflegegeld.

Berücksichtigt man die Ist- Kapazitäten und die Ist- Auslastungen am 31.12.2010 ergibt sich ein Mehrbedarf für das Jahr 2015 gegenüber der Kapazität von 2010 von **ca. 670 Plätzen** bzw. Pflegekapazitäten incl. Pflegegeld.

Für den **stationären Bereich** bedeutet das, dass es einen Mehrbedarf für das Jahr 2015 gegenüber der vorhandenen Kapazität am 31.12.2010 in Höhe von **ca. 145 Plätzen** geben wird.

Aufgeschlüsselt auf die einzelnen Bereiche ergibt sich für das Jahr **2015 gegenüber dem Jahr 2010** folgendes:

stationär ca. + 145  
ambulant ca. + 280  
Pflegegeld ca. + 245  
**Gesamt ca. + 670**

**Zu berücksichtigen sind bei den Handlungsoptionen/ Empfehlungen die sozialräumlichen Unterschiede hinsichtlich der jetzigen Versorgungssituation und der zukünftigen Entwicklung der altersrelevanten Zielgruppen der Planung.**

## 6. Demenzerkrankungen

**Definition:** „ Eine Demenz (lat. *Dementia* „ohne Geist“ bzw. *Mens* = Verstand, *de* = abnehmend) ist ein Defizit in kognitiven, emotionalen und sozialen Fähigkeiten, das zu einer Beeinträchtigung sozialer und beruflicher Funktionen führt und meist mit einer diagnostizierbaren Erkrankung des Gehirns einhergeht. Vor allem ist das Kurzzeitgedächtnis, ferner das Denkvermögen, die Sprache und die Motorik; bei einigen Formen auch die Persönlichkeitsstruktur betroffen. Maßgeblich ist der Verlust bereits erworbener Denkfähigkeit im Unterschied zur angeborenen Minderbegabung.“ (Wikipedia)

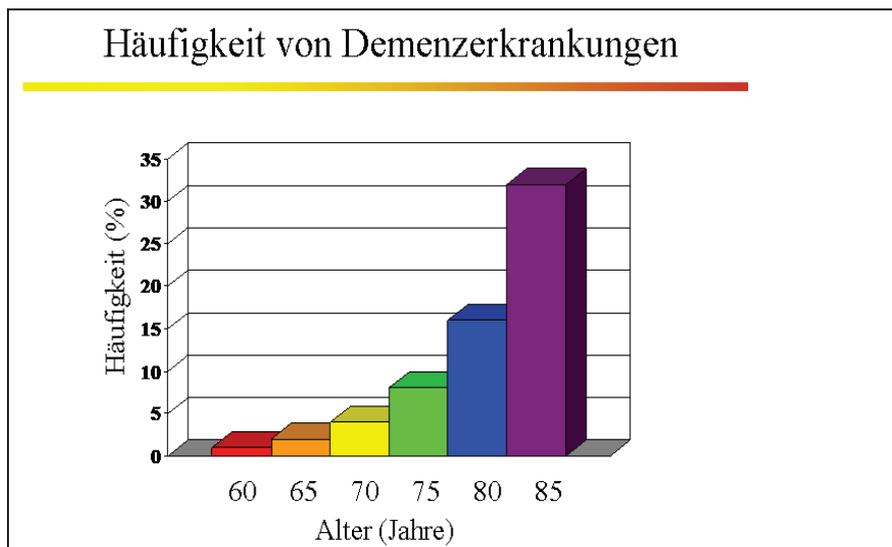
Ein nicht geringer Anteil von Pflegebedürftigen, besonders in den stationären Pflegeeinrichtungen und betreuten Wohnformen, ist an Demenz erkrankt. Deshalb gibt es an dieser Stelle einige Aussagen auch zu dieser Thematik, zumal die Demenzerkrankungen von ihrer Bedeutung für die Pflege auf Grund der Bevölkerungsstruktur zunehmen werden. Das hat nicht nur Auswirkungen auf den Pflegebedarf, sondern auch auf die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen, der Pflegeversicherung und der Leistungen der Sozialhilfe nach dem SGB XII.

„ Die Zerstörung von Gehirnzellen führt zu nachlassenden kognitiven Fähigkeiten und schließlich in komplette Abhängigkeit. Der hohe Pflegeaufwand macht Demenzen zu einer der teuersten Krankheitsgruppen überhaupt und zur vermutlich teuersten Krankheitsgruppe im höheren Lebensalter.“

( Quelle: U. Ziegler, G. Doblhammer, Rostocker Zentrum zur Erforschung des Demografischen Wandels)

### 6.1 Demenzerkrankungen und Alter

Innerhalb der über 60 Jährigen nehmen Menschen mit einer Demenzerkrankung mit zunehmendem Alter einen immer bedeutenderen Platz in der Pflege und somit auch für die Pflegeplanung ein. Die Häufigkeitsentwicklung von Demenzerkrankungen in Abhängigkeit vom Alter ist in der unteren Grafik dargestellt.



Quelle: Bickel, H. 2000

in Deutschland litten im Jahr 2000 ca. 1.3 Millionen Menschen an einer Demenzerkrankung bei einer Gesamtbevölkerung von 80 Millionen. Bis 2030 wird allein die Zahl der Demenz-Patienten auf 2 Millionen zunehmen während eine Abnahme der Gesamtbevölkerung auf 56 Millionen Einwohner prognostiziert wird.

Die Häufigkeit von Demenz nach Altersgruppen stellt sich wie folgt dar:  
*Prävalenz von Demenzen nach dem Alter (Bickel 2000)*

Altersgruppe	Mittlere Prävalenzrate (%)
65-69	1,2
70-74	2,8
75-79	6,0
80-84	13,3
90 und älter	34,6
65 und älter	7,2

*\*davon 617.000 mit Alzheimer Krankheit und 187.000 vaskuläre Demenz*

Quelle: Bickel, H./I 2000, Demenzsyndrom und Alzheimer Krankheit: Eine Schätzung des Krankenbestandes und der Jährlichen Neuerkrankungen in Deutschland. Das Gesundheitswesen 62: 211 - 218

Der Anteil der an Demenzerkrankten in unseren Pflegeheimen ist hoch, da das durchschnittliche Alter bei Aufnahme in ein Heim in fast allen Heimen über 80 Jahre liegt.

Pflegebedürftige mit einer Demenzerkrankung stellen sowohl im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich besondere Herausforderungen an die Pflegekräfte und haben z.T. abweichende Bedarfe im Vergleich zu anderen Pflegebedürftigen.

Erste Untersuchungen zu diesem Thema im Land Mecklenburg- Vorpommern wurden in verschiedenen Regionen, so auch im Landkreis Ostvorpommern und in der Hansestadt Greifswald durch den Landesverband Sozialpsychiatrie e. V. Rostock unter Projektleitung von Prof. I. Steinhart durchgeführt.

Die Untersuchungen sind noch nicht abgeschlossen. Deutlich scheint aber, dass gerade im ambulanten und niedrigschwelligen Betreuungs- und Hilfesystem noch erheblicher Handlungsbedarf besteht.

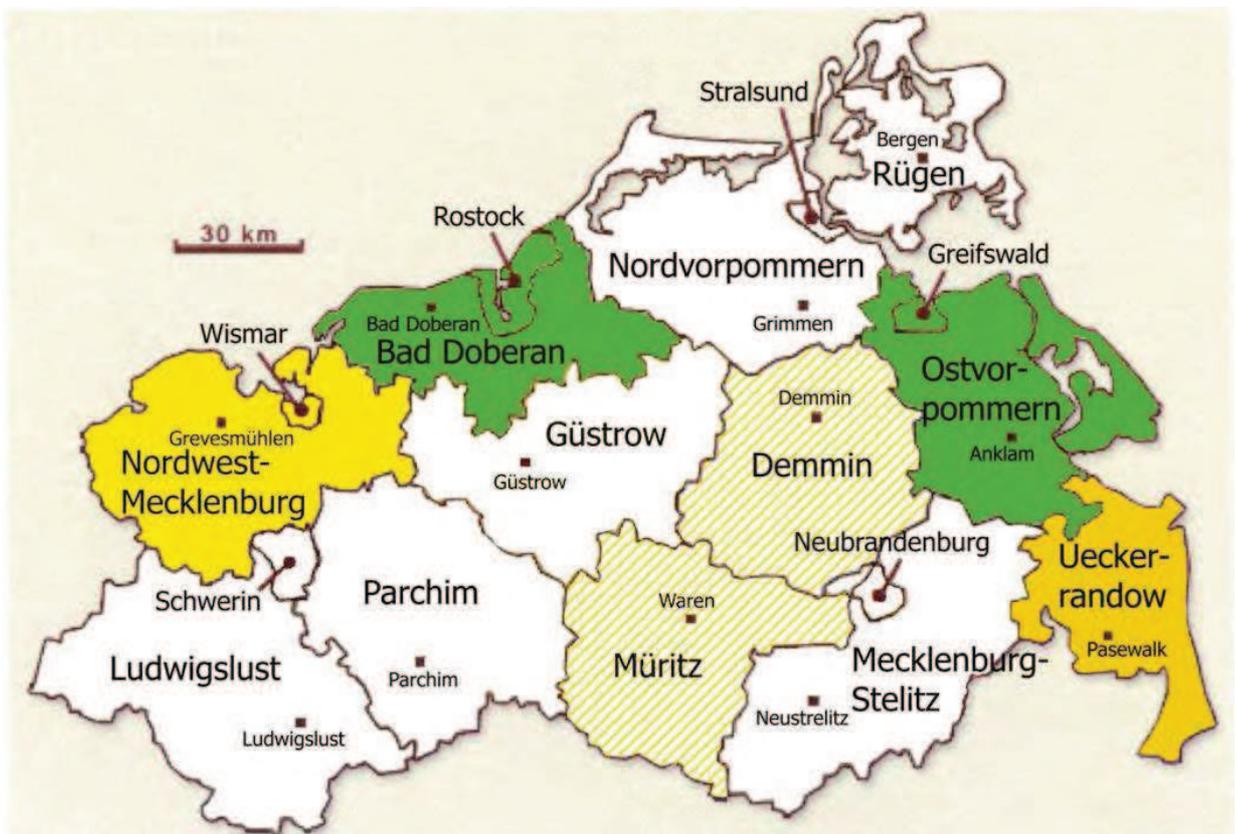
Die Herausforderungen durch eine Zunahme von Demenzerkrankten werden genauso wie jene im gesamten Pflegebedarf durch die vorhandene und sich entwickelnde Altersstruktur enorm zunehmen. Dazu ergibt sich besonders in den nordöstlichen Landkreisen die Problematik der zukünftigen Versorgung von Pflegebedürftigen und Demenzerkrankten durch zwei Faktoren besonders ausgeprägt:

1. die erfolgte Abwanderung junger Frauen in den letzten 20 Jahren und
2. die Notwendigkeit, dass Frauen öfter als bislang arbeiten müssen.

Daher übernahm die Landrätin am 17.03.2011 die Schirmherrschaft über das Projekt „Länger Leben im Mecklenburg – Vorpommern“- Aufbau eines GerontoNetzwerkes im Landkreis Ostvorpommern.

## 6.2 Projekt-/Netzwerkregionen „Länger Leben in Mecklenburg- Vorpommern“

Die Projekt-/ Netzwerkregionen sind in der nachfolgenden Karte dargestellt. Die Regionen sind farblich unterschiedlich gestaltet. Die höchste Verbindlichkeit an Arbeitsstruktur haben die grün markierten Gebietskörperschaften, die geringste die gelb schraffierten. Positiv ist anzumerken, dass der gesamte neu zu gründende Landkreis mit dem Arbeitstitel „Südvorpommern“ beteiligt ist.



Quelle: Ergebnispräsentation Greifswald/Ostvorpommern, Dezember 2010; Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg- Vorpommern e. V.

### 6.2.1 Projektphasen

- 📌 Analyse und Beschreibung der vorhandenen und benötigten Unterstützungssysteme
- 📌 Vorschläge zur Optimierung und Stärkung des Unterstützungssystems
- 📌 Regionale Umsetzung und Evaluierung einiger modellhafter Bausteine

Die Projektstruktur ist unter Anlage II abgebildet.

Quelle: s.o.

## 6.2.2 Arbeitsstand im Landkreis Ostvorpommern und erste Ergebnisse

Das Netzwerk Gerontopsychiatrie wurde für den Landkreis Ostvorpommern am 16.06.2011 formal gegründet. Gründungspartner sind außer dem Landesverband und dem Landkreis Ostvorpommern verschiedene Leistungserbringer der Pflege und Krankenversorgung, die Alzheimergesellschaft Ostvorpommern – Selbsthilfe Demenz e. V..

Am 16.06.2011 hat die 2. Netzwerktagung stattgefunden. Als Partner ist der Kreissenorenbeirat als Interessenvertreter der Senioren und Seniorinnen hinzugekommen.

Von den Teilnehmern wurde ein entsprechender Kooperationsvertrag beschlossen, der die Arbeitsinhalte, Ziele, Methoden und Regeln der Zusammenarbeit im Netzwerk beinhaltet.

Des Weiteren wurde beschlossen, in drei Gruppen zu arbeiten, die sich mit den Themen Bestand und Leistungsspektrum, Bedürfnisse/Bedarfe, notwendige Standards für betreute Wohnformen, Zusammenarbeit mit den Pflegekassen, Information und Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung mit Hausärzten, Fachärzten für Psychiatrie und dem System der Pflege auseinandersetzen und zur nächsten Sitzung ( nach der Landkreisneuordnung) erste Zwischenergebnisse erarbeiten werden.

Letztendlich geht es um die Beantwortung der Frage: welche Versorgungslücken für Demenzerkrankte und andere gerontopsychiatrisch Erkrankte gibt es und was muss an Maßnahmen eingeleitet werden, um diese zu schließen.

Im Vorfeld der Netzwerkgründung hatte der o. g. der Landesverband für Sozialpsychiatrie in verschiedenen Regionen des Landes Mecklenburg – Vorpommern vorgenommen. In der Hansestadt Rostock, dem Landkreis Doberan, der Hansestadt Greifswald und dem Landkreis Ostvorpommern fanden insgesamt bei 115 Personen ( Betroffene, Angehörige, Mitarbeiterinnen) Tiefeninterviews statt.

Inhalte der Interviews waren:

- ✚ Zugang zu den Hilfen ( Informationen z. B.)
- ✚ Vorhandenes Angebot
- ✚ Inanspruchnahmeverhalten
- ✚ Erwartungen
- ✚ Bewertung des Angebotes
- ✚ Wünsche/ Visionen

Wichtigste Zwischenergebnisse waren: schlechte Informiertheit von Betroffenen und Angehörigen, späte Informationen, professionelle Helferinnen werden zu spät kontaktiert, Hilfen werden zu spät von Betroffenen und Angehörigen in Anspruch genommen, Betroffene und Angehörigen wünschen sich Angebote/Einrichtungen in räumlicher Nähe zum bisherigen Zuhause und soziale Kontakte. Insofern war ein wichtiges bisher umgesetztes Fazit: wir brauchen mehr Kooperation und Vernetzung verschiedener Akteure im Hilfesystem Pflege und Betreuung, insbesondere im Bereich der gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen, wie Demenzerkrankte, Altersdepressive.

## 7. Handlungsoptionen/ Empfehlungen

- ✚ Sozialräumliche Analysen möglichst kleinräumig durchführen, um wohnortnahe Hilfen organisieren bzw. bedarfsgerecht schaffen zu können
- ✚ Zugang zu den Hilfen verbessern (bessere Informationen, verbesserte Öffentlichkeitsarbeit)
- ✚ Vorhandenes Angebot im Bereich betreutes Wohnen und bezüglich spezieller Angebote weiter analysieren und dokumentieren
- ✚ Inanspruchnahmeverhalten, insbesondere gerontopsychiatrisch Erkrankter weiter analysieren
- ✚ Erwartungen, Bedürfnisse von Betroffenen und Angehörigen besser erfassen und dokumentieren
- ✚ Bewertung des Angebotes quantitativ und qualitativ für betreute Wohnformen vornehmen; dazu Standards entwickeln
- ✚ Wünsche/ Visionen von Betroffenen, Angehörigen, Professionellen zulassen und Bedarfslagen objektivieren
- ✚ Bessere Vernetzung aller pflegerischen, medizinischen und Beratungsangebote organisieren und ausbauen
- ✚ *Schaffung von ca. 60 stationären Plätzen im „Grenzbereich“ der Sozialräume III und IV und Schaffung von ca. 60 stationären Plätzen im „Grenzbereich“ der Sozialräume IV und I (Variante I) In den Sozialräumen mit einem relativ geringen errechneten stationären Mehrbedarf sollte dieser mit betreuten Wohnformen abgedeckt werden; Voraussetzung ist, dass diese betreuten Wohnformen in der Lage sind, alle Pflegestufen 24 Stunden mit Fachkräften betreuen und pflegen zu können*

### **Oder**

- ✚ *Schaffung von ca. 50 stationären Plätzen im „Grenzbereich“ der Sozialräume III und IV und Schaffung von ca. 50 stationären Plätzen im Sozialraum IV sowie 50 Plätzen im „Grenzbereich“ der Sozialräume I und II*
- ✚ Ausbau von betreuten Wohnformen in allen Sozialräumen für Demenzerkrankte
- ✚ Aufbau von Palliativpflege im Landkreis Ostvorpommern mit Vernetzung zum Hospiz in Greifswald
- ✚ Wiederaufbau solitärer Kurzzeitpflege (diese ist z. Zt. wegen der Finanzierungsmodalitäten kaum wirtschaftlich zu betreiben, obwohl der Bedarf nach Expertenmeinung vorhanden ist).

- ✚ Die ambulanten Dienste müssen sich in allen Sozialräumen auf einen steigenden Bedarf einstellen, auch im Hinblick auf die Sicherung von qualifizierten Fachkräften.
- ✚ Für das ambulant betreute Wohnen muss es zukünftig verbindliche Standards (sowohl für die baulichen Voraussetzungen als auch für die personelle und fachliche Qualifizierung) geben.
- ✚ Im Zusammenhang mit vorgenanntem Punkt sind andere Finanzierungsmöglichkeiten für ambulante betreute Wohnformen, solitärer Kurzzeitpflege zu prüfen. ( durch Land und Bund)
- ✚ Die im Nachfolgenden formulierten Ziele des Deutschen Kuratoriums für Altersfragen gelten für den Landkreis Ostvorpommern uneingeschränkt ebenso:
  - 1) Ein wertschätzendes gesellschaftliches Umfeld
  - 2) Tragende soziale Infrastruktur
  - 3) Generationsgerechte räumliche Infrastruktur
  - 4) Bedarfsgerechte Wohnangebote
  - 5) Bedarfsgerechte Dienstleistungen und Angebote
  - 6) Wohnortnahe Beratung und Begleitung

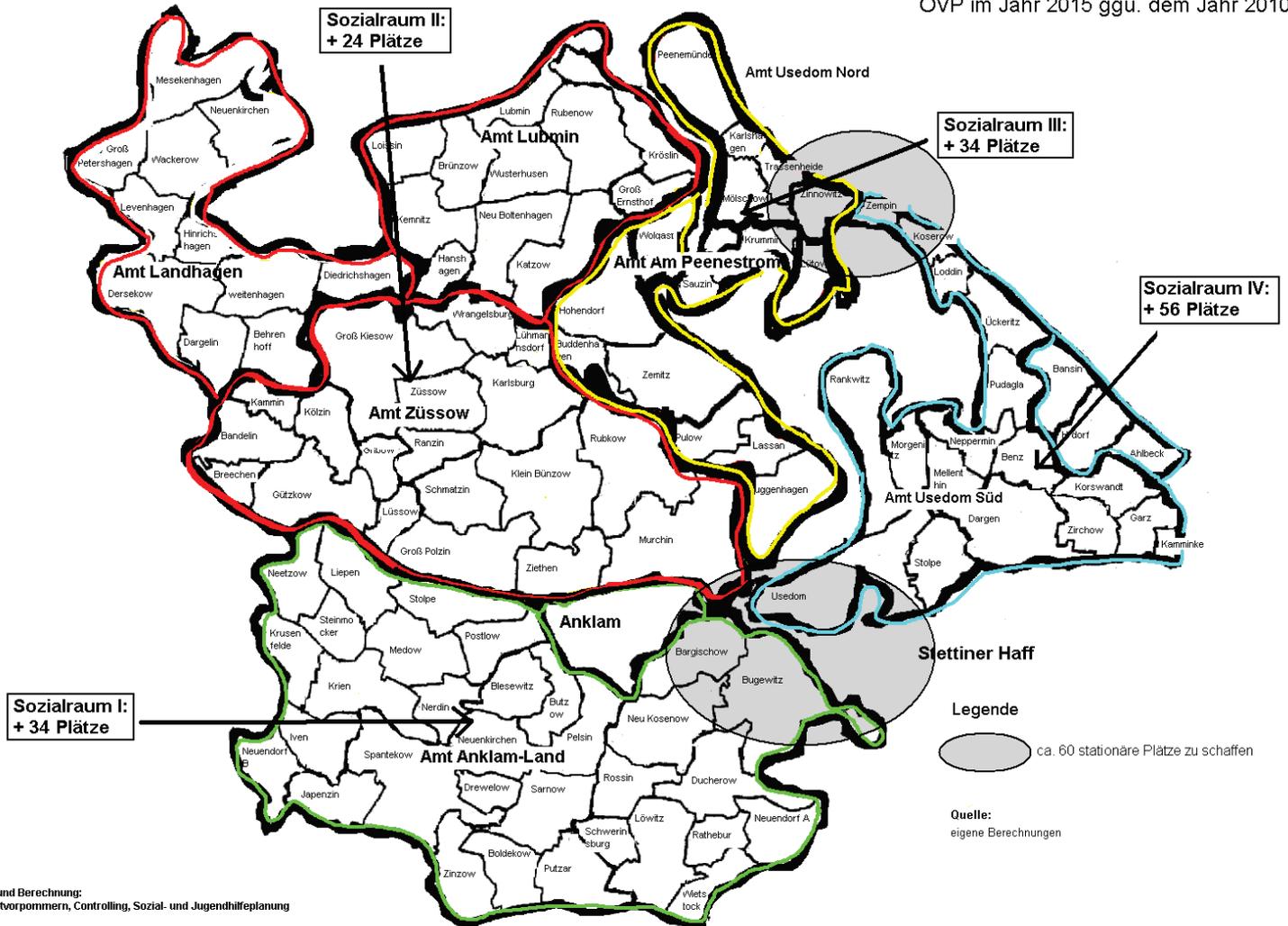
„Die Strukturen vor Ort müssen durch Quartierskonzepte massiv weiterentwickelt werden“, denn „Ein längerer Verbleib zu Hause bzw. im vertrauten Umfeld ist ein vorherrschendes Bedürfnis und entspricht dem Grundrecht der Selbstbestimmung und Autonomie. Dies hat – zum wiederholten Male - die jüngste Repräsentativbefragung von Menschen über 50 Jahre durch Emnid im Januar 2011 gezeigt“.

(Quelle: Quartiersentwicklung – Ziele, Verantwortung und politischer Handlungsbedarf, Kuratorium Deutsche Altenhilfe, Köln, 2011

# Sozialräumliche Darstellung des stationären Mehrbedarfes im Jahr 2015 gegenüber dem Jahr 2010

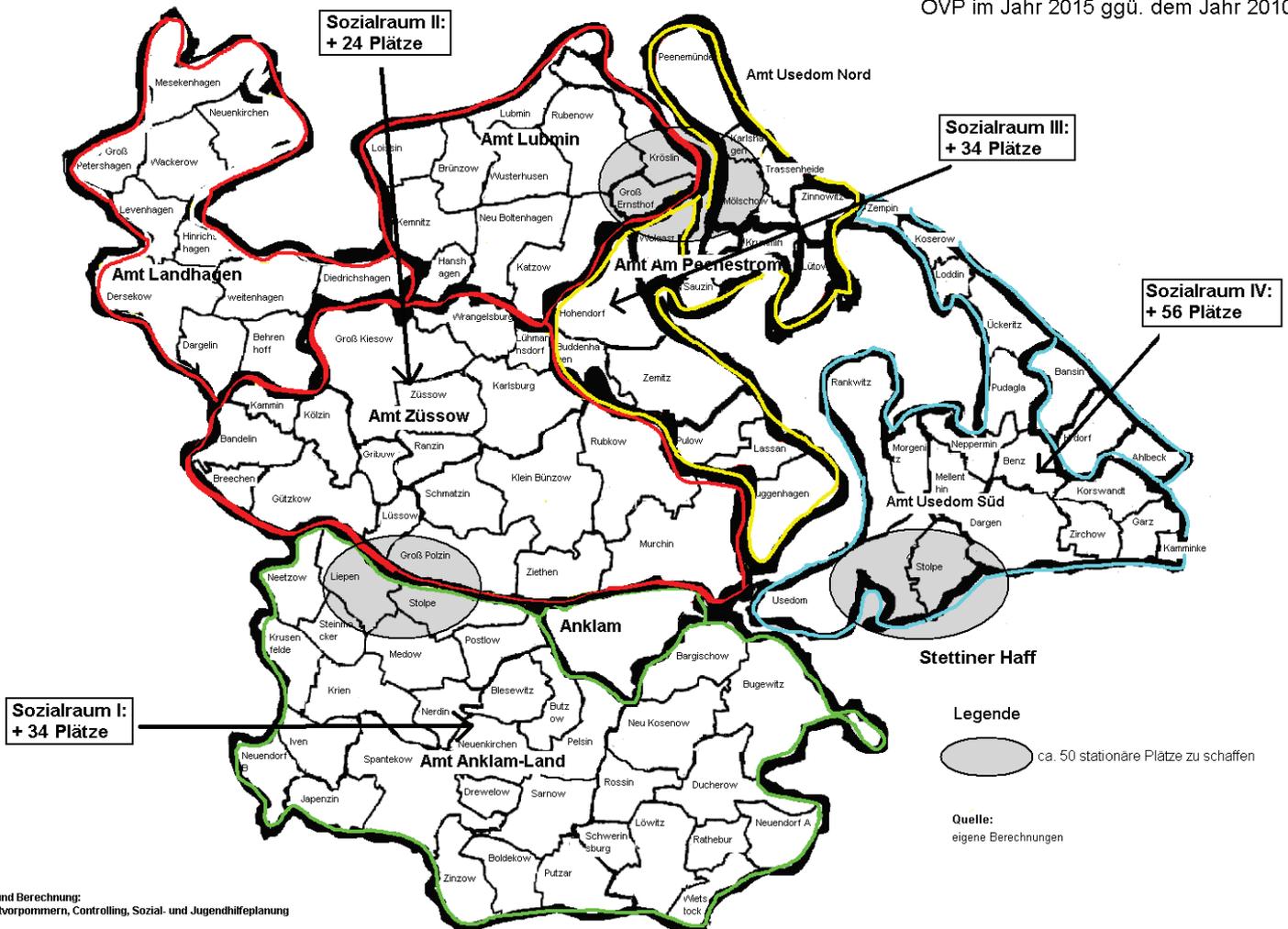
## Variante 1 zur zukünftigen Bedarfsdeckung

stationärer Mehrbedarf an Plätzen im LK OVP im Jahr 2015 ggü. dem Jahr 2010



## Variante 2 zur zukünftigen Bedarfsdeckung

stationärer Mehrbedarf an Plätzen im LK OVP im Jahr 2015 ggü. dem Jahr 2010



## 8. Literatur- und Quellenverzeichnis

1. Bickel,H.,I 2000, Demenzsyndrom und Alzheimer Krankheit: Eine Schätzung des Krankenbestandes und der Jährlichen Neuerkrankungen in Deutschland.Das Gesundheitswesen 62: 211 - 218
2. Deutsche Alzheimergesellschaft e.V., Selbsthilfe Demenz. Die Epidemiologie der Demenz , Weyerer,S. und Bickel, H., Berlin, 2007
3. Gertz Gutsche Rümenapp GbR, Bevölkerungsprognose , 2009
4. Gutzmann, H., Demenz – Epidemiologie und Bedeutung aus gesamtgesellschaftlicher Sicht, Berlin, 2010
5. Hildebrandt GesundheitsConsult GmbH, Hamburg, Präsentation zur Pflege im Landkreis Ostvorpommern, 2009
6. Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg -Vorpommern e. V. , „Länger Leben in Mecklenburg – Vorpommern“, Greifswald/Landkreis Ostvorpommern, Dezember 2010
7. Prävalenz und Inzidenz von Daten in Deutschland - Eine Studie auf Basis der gesetzlichen Krankenversicherung von 2002, U. Ziegler, G. Doblhammer, Rostocker Zentrum zur Erforschung des Demografischen Wandels
8. Statistische Berichte des Statistischen Landesamtes Mecklenburg - Vorpommern 2009
9. Quartiersentwicklung – Ziele, Verantwortung und politischer Handlungsbedarf, Kuratorium Deutsche Altenhilfe, Köln, 2011
10. Interviews mit Experten

## **Anlagen Teil I ( nur für das Sozialministerium M-V)**

### **Inanspruchnahme – und Auslastungsanalyse der einzelnen Einrichtungen**

Diese Anlage wird nur dem Sozialministerium M-V übergeben, da es einen gesetzlichen Anspruch auf die Daten für seine Landesplanung hat.

Die Inanspruchnahme bzw. der Auslastungsgrad einer Einrichtung ist ansonsten ein Teil wesentlicher Geschäftsdaten der jeweiligen Einrichtung und wird für öffentliche Beratungen in Ausschüssen etc. nicht zur Verfügung gestellt.

## Anlagen Teil I ( nur für das Sozialministerium M-V)

### Inanspruchnahme – und Auslastungsanalyse der einzelnen Einrichtungen

#### 4.1 Stationäre Pflegeeinrichtungen

##### 4.1.1 Vollstationäre Dauerpflege

<b>Einrichtung</b>	<b>Träger</b>	<b>Anzahl der Plätze/ Kapazität am 31.12.2010</b>	<b>tatsächlich belegte Plätze am 31.12.2010</b>	<b>prozentuale Auslastung am 31.12.2010</b>	<b>Durchschnitt salter bei Aufnahme im Jahr 2010</b>
"Pommern Residenz" Dünenstr. 30 1749 SeebadAhlbeck	Pommerania Seniorenpflege GmbH	60	57	<b>95,00</b>	80
Pflegeheim Anklam, Hospitalstr.20 17389 Anklam	Gesellschaft für betreutes Wohnen mbH	137	131	<b>95,62</b>	76,7
Altenpflegeheim Ducherow Hauptstr. 58 17389 Ducherow	Evangelisches Diakoniewerk Bethanien Hauptstr. 58 17389 Ducherow	120	119	<b>99,17</b>	77
Pflegeheim für Menschen mit Behinderung Ducherow	Evangelisches Diakoniewerk Bethanien Hauptstr. 58 17389 Ducherow	40	40	<b>100,00</b>	28
Pflegeheim "Nikolaiheim" Parkstr.19 17506 Gützkow	Pommerscher Diakonieverein e.V. Gustav-Jahn-Str.1 17495 Züssow	107	105	<b>98,13</b>	82
Seniorenzentrum "Stella Maris" Waldbühneweg 6 17424 Seebad Heringsdorf	Caritas Altenhilfe gGmbH	65	65	<b>100,00</b>	80,6
Senioren- und Pflegeheim "Am Steinberg" Siemensstr. 55 17459 Koserow	Landkreis Ostvorpommern	100	95	<b>95,00</b>	80,5
Pflegeheim "Haus Meeresblick" Lubmin	Pommerscher Diakonieverein e.V. Gustav-Jahn-Str.1 17495 Züssow	30	29	<b>96,67</b>	80
Altenhilfezentrum "St. Jürgen" Wolgast Baustr. 17 17438 Wolgast	Diakoniewerk Kloster Dobbertin gGmbH	101	100	<b>99,01</b>	83
Pflegeheim "Haus am Ostseestrand" Seestr. 4 17495 Zempin	Pflegeheim Seebad Zempin GbmH	80	64	<b>80,00</b>	83

Haus „Sorgenfrei“ Hinter den Tannen 10 17454 Zinnowitz	Diakoniewerk Kloster Dobbertin gGmbH Am Kloster 19399 Dobbertin	70	65	<b>82,85</b>	81
Behindertenzentrum "Am kleinen Haff" Zirchow Am Haff 4 – 13 17419 Zirchow	Landkreis Ostvorpommern	100	97	<b>97,00</b>	57
Pflegeheime "Gottfried- Janczkowsky- Haus" und "Haus Bethesda" Gustav- Jahn-Str.1 17495 Züssow	Pommerscher Diakonieverein e.V. Gustav-Jahn-Str.1 17495 Züssow	105	74	<b>70,47</b>	79

Quelle: Angaben der Einrichtungen, I.Quartal 2011, AOK Mecklenburg- Vorpommern Nordost, März 2011

#### 4.1.2 Solitäre Kurzzeitpflege

Name der Pflegeeinrichtung	Straße	Platzzahl
Kurzzeitpflegeeinrichtung im Seniorenzentrum Martina Baltz GmbH	Ravelinstr. 14 17389 Anklam	13

Quelle: AOK Mecklenburg Vorpommern Nordost, März 2011

Die o.g. Einrichtung selbst hat lt. Befragungsergebnis sich nicht als Einrichtung der solitären Kurzzeitpflege gesehen und damit auch keine Angaben zur Auslastung vorgenommen.

Im Jahr 2011 gibt es eine Veränderung, d.h. keine solitäre Kurzzeitpflege mehr, sondern Umprofilierung in ein anderes Angebot.

#### 4.1.3 Teilstationäre Einrichtungen

Einrichtung	Träger	Anzahl der Plätze/ Kapazität am 31.12.2010	tatsächlich belegte Plätze am 31.12.2010	prozentuale Auslastung am 31.12.2010
Tagespflege Johanniter Unfall- Hilfe e.V. Bremer Str. 11 17389 Anklam	Johanniter Unfall- Hilfe e.V. Regionalverband MV Südost Bremer Str. 11 17389 Anklam	18	6	<b>33,33</b>
Tagespflege im Seniorenzentrum Martina Baltz GmbH Anklam Ravelinstr. 14 17389 Anklam	Privat Martina Baltz GmbH Anklam	20	18	<b>90,00</b>

Tagespflege Gützkow Kirchstr. 16 17506 Gützkow	bis 31.12.2010: SDS GmbH, ab 01.01.11 HKP Frank Gutezeit	16	15	<b>93,75</b>
Tagespflege "Altes Postamt" 17424 Gemeinde Seebad Heringsdorf	Pommerania Seniorenpflege GmbH	15	10	<b>66,67</b>
Tagespflege Insel Usedom Koserow	Häusliche Krankenpflege Michael Beier Lindenstraße 11 17424 Seeheilbad Heringsdorf	15	15	<b>100,00</b>
Tagespflege Humboldt Greifswalder Str. 40 17498 Mesekenhagen	privat R. Humboldt Greifswald	16	16	<b>100,00</b>

Quelle: Angaben der Einrichtungen, I.Quartal 2011, AOK Mecklenburg- Vorpommern Nordost, März 2011, Heimaufsichtsbehörde LK OVP 2011

#### 4.2 Betreute Wohnformen

<b>Anschrift der Wohngemeinschaft</b>	<b>Vermieter</b>	<b>Träger der sozialen Leistungen</b>	<b>Anzahl der Plätze/ Kapazität am 31.12.2010</b>	<b>Tatsächlich belegte Plätze am 31.12.2010</b>	<b>prozentuale Auslastung am 31.12.2010</b>
Neue Straße 17419 Ahlbeck	Wohnungsgesellschaft	"provital" Pflegedienst	33	33	<b>100,00</b>
Buchenweg 2 17389 Anklam	Wohn GmbH	k.A.	12	12	<b>100,00</b>
Dorfstraße 67 17392 Boldekow	Angela Briese	PD Angela Briese	8	8	<b>100,00</b>
Oberreihe 1g 17440 Freest	Fr. Scholz	Häusliche Krankenbetreuung Edith Müller Kirschenreihe 19 17440 Freest	12	9	<b>50,00</b>
Die Ecke 2b 17440 Freest	Fr. Scholz	Häusliche Krankenbetreuung Edith Müller Kirschenreihe 19 17440 Freest	22	20	<b>72,73</b>
Die Ecke 2c 17440 Freest	Fr. Scholz	Häusliche Krankenbetreuung Edith Müller Kirschenreihe 19 17440 Freest	8	8	<b>100,00</b>

Pasewalker Str. 13-13a 17389 Anklam	DRK Kreisverband OVP e.V.	DRK Kreisverband OVP e.V. Ravelinstr. 17 17389 Anklam	12	9	<b>75,00</b>
Wollweberstraße 7 17389 Anklam	Kirsten Bräsel	Kirsten Bräsel	7	7	<b>100,00</b>
Gramzow Nr. 5 17391 Krusenfelde	Diakonie Pflegedienst gGmbH, Sozialstation Krien 17391 Krusenfelde	Diakonie Pflegedienst gGmbH, Sozialstation Krien 17391 Krusenfelde	6	6	<b>100,00</b>
Baustr. 36 17389 Anklam	Martina Baltz GmbH Anklam	Pflegedienst Martina Baltz GmbH	17	17	<b>100,00</b>
Demminer Str. 17389 Anklam	Martina Baltz GmbH Anklam	Pflegedienst Martina Baltz GmbH	8	8	<b>100,00</b>
Ravelinstr.14 17389 Anklam	Martina Baltz GmbH Anklam	Pflegedienst Martina Baltz GmbH	23	23	<b>100,00</b>
Pasewalker Allee 24 17389 Anklam	Inhaber Heike Falk	Pflegedienst Busch	13 (4 WG)	13	<b>100,00</b>
Kosegartenweg 8 Wolgast	A.Winter Wolgast	A.Winter Wolgast	18	18	<b>100,00</b>
Haus „ Frieda“ Menzlin 17390 Ziethen	Pflegeambulan z Pracht	Ambulanter Pflegedienst Katja Lehmann	32	32	<b>100,00</b>
Wohngemeinschaft für pflegebedürftige Senioren Aktienhof 1 17424 Heringsdorf	Pflegedienst M. Beier	Pflegedienst M. Beier	7	K.A.	
Haus Idyll 17419 Ahlbeck	HS Heimservice	"provital" Pflegedienst	7	7	<b>100,00</b>
Buchenweg 2 17389 Anklam	Wohn GmbH	k.A.	118	139	<b>117,8</b>
Senioren- Landhaus Greifswalder Str. 40 17498 Mesekenhagen	R. Humboldt	Pflegedienst R. Humboldt	17	17	<b>100,00</b>
Oberreihe 1f 17440 Freest	Edith und Alfred Müller Kirschenreihe 19 17440 Freest	Häusliche Krankenbetreu ung Edith Müller Kirschenreihe 19 17440 Freest	10	9	<b>90</b>
Dorfstraße 67 17440 Freest	Edith und Alfred Müller Kirschenreihe 19 17440 Freest	Häusliche Krankenbetreu ung Edith Müller Kirschenreihe	6	6	<b>100,00</b>

		19 17440 Freest			
Kastanienring 10-13 (altersgerechtes Wohnen) 17429 Bansin	DRK Kreisverband OVP e.V. Ravelinstr. 17 17389 Anklam	DRK Kreisverband OVP e.V. Ravelinstr. 17 17389 Anklam	23	23	<b>100,00</b>
Gartenweg 7 17509 Lubmin	DRK Kreisverband OVP e.V.	DRK Kreisverband OVP e.V.	20	19	<b>95,00</b>
August- Bebel- Str. 23 17506 Gützkow	I. Weber	HKP I. Weber August- Bebel- Str. 23 17506 Gützkow	15	14	<b>93,33</b>
Leipziger Allee 4-5 17389 Anklam	k.A.	Volkssolidarität HGW-OVP e.V., ambulanter Pflegedienst Anklam	78	55	<b>70,51</b>
Haus „Paula“ Wilhelmstr. 64 17438 Wolgast	Herr Pracht	Pflegeambulan z Pracht k.A.	35	35	<b>100,00</b>
Akazienstr. 59-63 17389 Anklam	Chr. Vandree Leipziger Allee 60 17389 Anklam	Chr. Vandree Leipziger Allee 60 17389 Anklam	10	10	<b>100,00</b>
Kleeblattcenter betreutes Wohnen Ostrowskistr. 1a 17438 Wolgast	k.A.	Volkssolidarität HGW-OVP e.V.	48	48	<b>100,00</b>

Quelle: Angaben der Einrichtungen, I.Quartal 2011, z.T. google- Suche Mai 2011., Heimaufsicht LK OVP 2011

#### 4.2.3 Pflege in der Häuslichkeit

Name	Straße	betreute Personen am 31.12.2010	betreute Personen im Jahresdurchschnitt 2010
Pomerania Seniorenpflege GmbH provital Pflegedienst	Neue Str. 3d 17419 Seebad Ahlbeck	40	65
Ambulanter Pflegedienst Martina Baltz	Ravelinstr. 14 17389 Anklam	150	130
BB - Pflegen Angela Briese	Buchenweg 2 17389 Anklam	106	100
DRK-Sozialstation	Ravelinstr. 17 17389 Anklam	107	104
Häuslicher Kranken- & Pflegedienst Kornelia Grimmek	Akazienstr. 44 17389 Anklam	k-A.	k. A.
Krankenpflegedienst Schw. Christine Vandree	Leipziger Allee 60 17389 Anklam	110	110

Pflegedienst Busch Schw. Heike Falk	Pasewalker Allee 24 17389 Anklam	3	3
Pflegedienst Kirsten Bräsel	Friedländer Str. 15 17389 Anklam	29	30
Sozialstation Dirk Weise	Demminer Str. 82 17389 Anklam	k.A.	k.A.
Volkssolidarität Greifswald- Ostvorpommern e.V. Ambulanter Pflegedienst Anklam	Leipziger Allee 4-5 17389 Anklam	78	55
JUH e.V., Sozialstation Ducherow	Hauptstr. 58 17398 Ducherow	30	360
Häusliche Krankenbetreuung Edith Müller	Kirschenreihe 19 17440 Freest	3	3
Häusliche Kranken- und Seniorenpflege Frank Gutezeit	Haus Nr. 22 17390 Groß Jasedow	147	209
JUH e.V., Sozialstation "Peene- Nord"	Dorfstr. 21 17390 Groß Polzin	76	75
Diakonie-Sozialstation	Kirchstraße 12 17506 Gützkow	71	80
Häusliche Krankenpflege Pflegedienst Schw. Ilona Weber	August-Bebel-Str. 23 17506 Gützkow	48	48
Caritas-Sozialstation	Waldbühnenweg 6 17424 Seebad Heringsdorf	117	100
Häusliche Krankenpflege Michael Beier	Lindenstraße 11 17424 Seebad Heringsdorf	k. A.	K. A.
Volkssolidarität Greifswald- Ostvorpommern e.V. Ambulanter Pflegedienst auf Usedom	Am Dünenwald 1 17449 Karlshagen	50	49
Diakonie-Pflegedienst gGmbH Sozialstation Krien	Ortsteil Gramzow Nr. 5 17391 Krusenfelde	35	33
DRK-Sozialstation	Vahlstr. 12 17440 Lassan	45	52
DRK-Sozialstation	Gartenweg 7 17509 Lubmin	192	180
Diakonie-Sozialstation	Swinemünder Str. 57 17406 Usedom	100	261
Pflegedienst Kerstin Lewerenz	Am Schäperhoff 2 17498 Weitenhagen	k.A.	k. A.
Diakonie-Sozialstation	Karl-Zimmermann-Str. 11 17438 Wolgast	70	60 - 80

DRK-Sozialstation	Maxim-Gorki-Str. 31 17438 Wolgast	146	145
Hauskranken- und Seniorenpflege "Zuversicht" Ariane Winter	Kosegartenweg 8 17438 Wolgast	40	40
Pflegeambulanz "Pracht" "Haus Paula"	Wilhelmstraße 64 17438 Wolgast	k.A.	k.A.
Volkssolidarität Greifswald- Ostvorpommern e.V. Ambulanter Pflegedienst Wolgast	Ostrowskistr. 1a 17438 Wolgast	64	50
Pflegedienst Katja Lehmann	Menzlin Ausbau 3 17390 Ziethen	k.A.	k.A.
DRK Sozialstation Zinnowitz	Dünenstraße 38 17454 Zinnowitz	103	96
Häusliche Kranken- und Seniorenpflege Holger Preusche	Hinter den Tannen 4b 17454 Zinnowitz	k.A.	k.A.

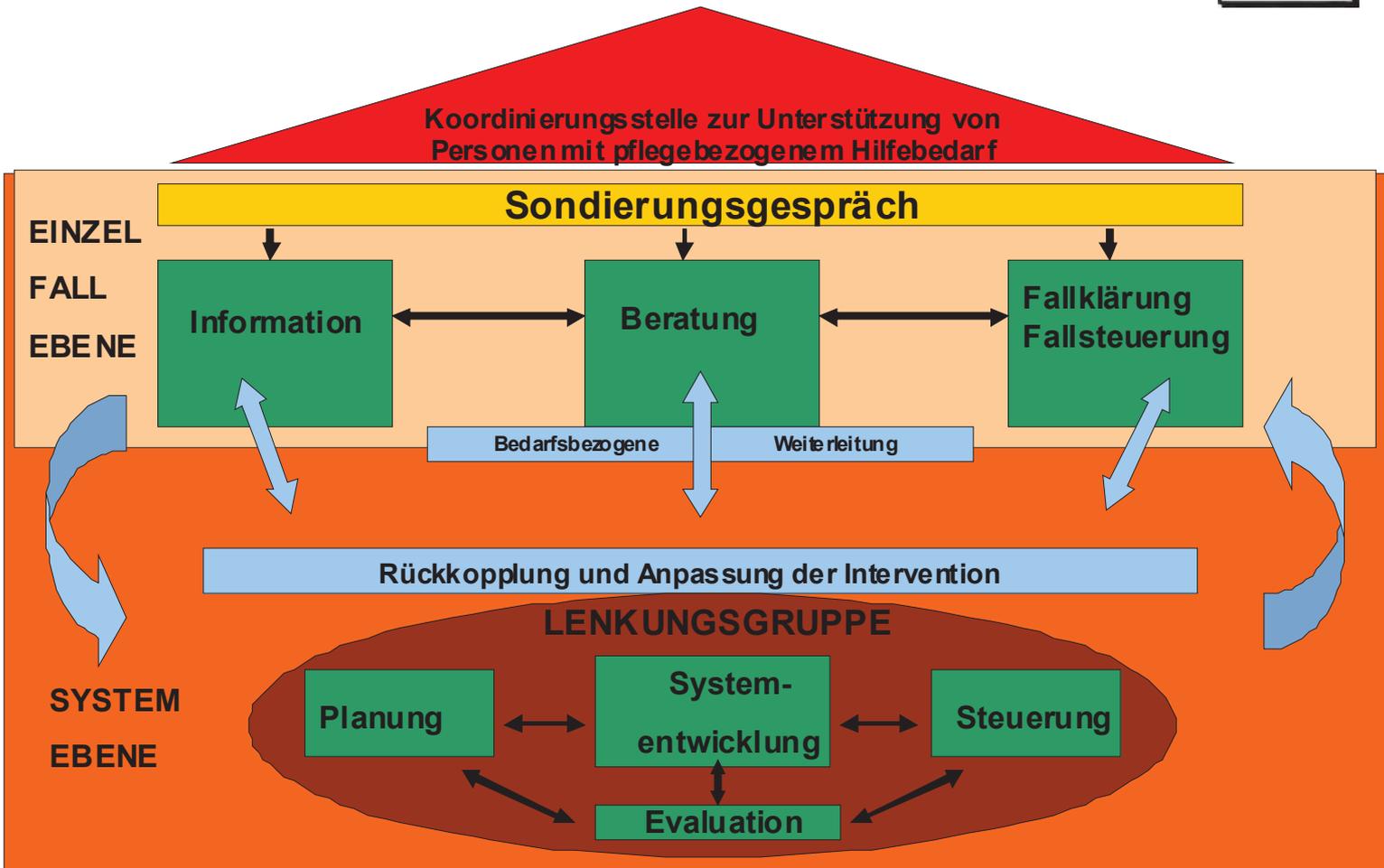
Quelle: AOK Mecklenburg Vorpommern Nordost, März 2011

Quelle: Angaben der Einrichtungen, I.Quartal 2011



Anlagen Teil II: Struktur des Modellprojektes „Länger leben in MV“ und des Teilprojektes „GeroNetzwerk OVP“

Modellprojekt „Länger leben in Mecklenburg-Vorpommern“



Quelle: Steinhart, I., Landesverband Sozialpsychiatrie e.V., Präsentation, 2. Netzwerktreffen LK Ostvorpommern, 16. Juni 2011

Anlagen Teil III: Auszug aus dem Vortrag von Prof. Dr. H. Gutzmann:  
„Demenz – Epidemiologie und Bedeutung aus gesamtgesellschaftlicher  
Perspektive“



- Die Hochrisikogruppe der Angehörigen** (van den Bussche 2008)
- 
- Dekompensation der Angehörigen ist der häufigste Grund für eine Heimeinweisung (DIAS 2008)
  - 83% der Haus- und 78% der Gebietsärzte gaben an, dass ihre wichtigste Aufgabe bei der Versorgung von Demenzkranken sei, "Patienten und Angehörigen in der Bewältigung des Alltags zu helfen." ( $p=0.03$ )
  - 65% der Ärzte gaben an, Angehörigen von Demenzpatienten wiederholt anzubieten, "Ihnen in der Organisation der Versorgung zu helfen" (n.s.)
  - Aber: Hausärzte kennen die unterstützenden Angebote nicht, sie haben die Informationen nicht verfügbar
- 18