

Servicestelle für kommunale Pflegestrukturplanung und Sozialraumentwicklung

Anlage: Analyse der Pflegestatistik

Version vom 30.06.2019, 1. Auflage,
als Ergänzung der „Arbeitshilfe zur Pflegestrukturplanung in Rheinland-Pfalz“

Anlage 1: Datenanalyse und Statistik

Ergänzung der „Arbeitshilfe zur Pflegestrukturplanung in Rheinland-Pfalz“ aus 2019; erstellt in Anlehnung an die Anlage (2008) zum Handbuch der Pflegestrukturplanung (2010).

Version vom 30.06.2019, 1. Auflage

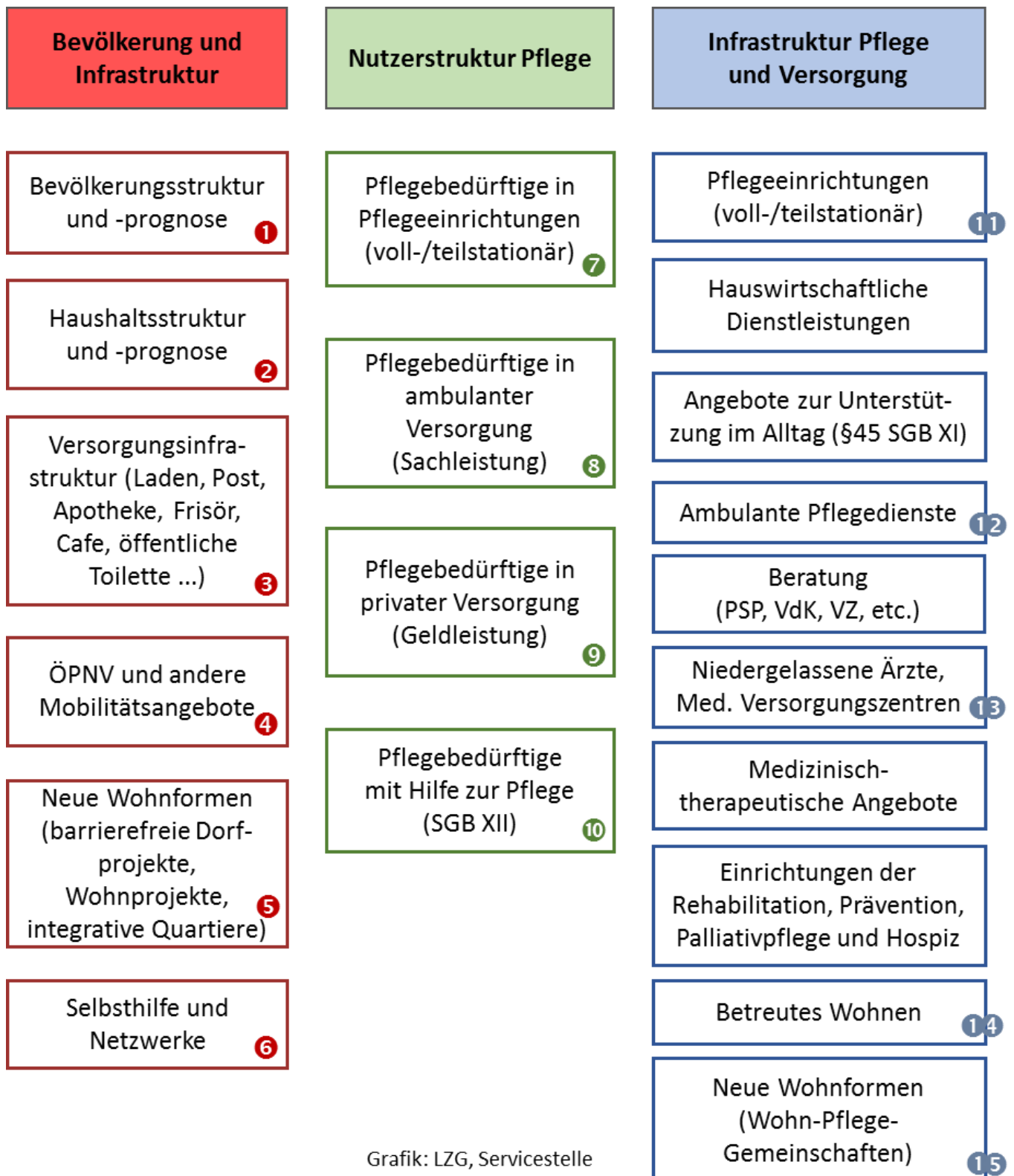
Angelehnt an die Publikation

„Kommunale Pflegestrukturplanung – ein Handbuch für die Praxis“. Hrsg.: Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen des Landes Rheinland-Pfalz. Mainz 2010. Anlage zum Handbuch: „Struktur des Datenreports - Informations- und Indikatortableau“. Hrsg.: AGP an der Evangelischen Hochschule Freiburg. Freiburg 2008.

Inhalt

1.	STRUKTUR DER ERHEBUNG	4
2.	ROHDATEN AUS DEM PFLEGEMONITORING DES LANDES	5
3.	AUSWERTUNG DER ROHDATEN	6
3.2	EINSATZ DER PIVOT-(KREUZ)-TABELLE	6
3.3	DIE DREI PFLEGESETTINGS	8
3.3.1	ZENTRALE FRAGE DER STATIONÄREN VERSORGUNG	9
3.3.2	ZENTRALE FRAGE DER AMBULANTEN VERSORGUNG	10
3.3.3	ZENTRALE FRAGE DER FAMILIENPFLEGE	10
4.	KENNZAHLEN BILDEN	11
4.2	KENNZAHLEN ZU BEVÖLKERUNG UND INFRASTRUKTUR	11
4.3	KENNZAHLEN ZUR NUTZERSTRUKTUR DER PFLEGE	12
4.4	KENNZAHLEN ZUR INFRASTRUKTUR DER PFLEGE	13
5.	BEWERTUNG DER ERGEBNISSE (SWOT ANALYSE)	14
5.2	STATIONÄRE PFLEGE	14
5.3	AMBULANTE PFLEGE	15
5.4	FAMILIENPFLEGE	16
5.5	WEITERE FRAGEN	18

1. Struktur der Erhebung



Grafik: LZG, Servicestelle

2. Rohdaten aus dem Pflegemonitoring des Landes

Datenerhebung Pflegeleistungen

Mit dem elektronischen Fragebogen erhebt das Statistische Landesamt die Pflegestatistik – in 2017 erstmal als online-Fragebogen und bezogen auf Pflegegrade.

Ambulante Dienste												(Teil-)Stationäre Einrichtungen											
Lfd. Nr.	Geschlecht ⁵			Geburtsjahr	Grad der Pflegebedürftigkeit ¹⁶						Art der Pflegeleistung ¹⁷				Postleitzahl (früherer Wohnort – nur bei vollstationärer Dauerpflege) ¹⁸								
	Männlich	Weiblich	Ohne Angabe (nach Personengesetz)		Pflege-grad 1	Pflege-grad 2	Pflege-grad 3	Pflege-grad 4	Pflege-grad 5	Noch keine Zuordnung	Vollstationäre Dauerpflege	Kurzzeitpflege	Teilstationäre Pflege										
	Bitte nur ein Feld ankreuzen				Bitte nur ein Feld ankreuzen						Bitte nur ein Feld ankreuzen					Bitte eintragen							
8-10	11			12-15	16						17				18-22								
Beispiel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 9 2 0					
001	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
002	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
003	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
004	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
005	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
006	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

Rohdatensätze Pflegeleistungen

Aus den Fragebögen entsteht eine anonymisierte Zahlenkolonne. Der daraus resultierende Datensatz sieht so aus.



```

pf220x - Editor
Datei Bearbeiten Format Ansicht ?
1040493521936155159820713207920151215R
1040376421941265159820713207420151215R
1065321122005055159810713201020151215R
1040259711926255159810713208920151215R
1043353921938255159810713207720151215R
1054452211966355159810713204920151215R
1021666821938155159820713207720151215R
1050820811928253159810713208720151215R
1051214411949255159820713206620151215R
1064993521957155159820713205820151215R
101838421924255159820713209120151215R
1086966211939155159810713207620151215R
1083346521935155159820713208020151215R
1087110511959155159820713205620151215R
1084091321925165159820713209020151215R
1007682421929155159820713208620151215R
100418501193735340110713107820151215R
1007415111948155340620713106720151215R
1029429521925155342420713109020151215R
1007883611984155342410713103120151215R
1006667921944265342420713107120151215R
10184862192925342410713108620151215R
1073294411924055342410713109120151215R
1006594521937255342420713107820151215R
1006702921935165342420713108020151215R
1007710721931265342410713108420151215R
1025845521936255342410713107920151215R
    
```



Pflegestatistik 2017								
lfd Nr	Geschlecht	Geburtsjahr	Grad der Pflegebedürftigkeit	Art der Pflegeleistung	PLZ (früherer Wohnort - nur bei vollstationärer Pflege)	Regionalangabe		
						Bundesland	Reg. Bez.	Kreis
	1=m		1=PG1	1=vollstat. Dauerpflege				
	2=w		2=PG2	2=Kurzzeitpflege				
	3=ohne Angabe		3=PG3	3=Tagespflege (teilstationär)				
			4=PG4	4=Nachpflege (teilstationär)				
			5=PG5					
			6=keine Zuordnung					

3. Auswertung der Rohdaten

Mit den Rohdaten haben die Pflegestrukturplaner*innen die Möglichkeit, anhand ihrer Ortskenntnis detailgenauere Auswertungen zu erstellen als das Landesamt.

Auswertungen können auf Stadtteil- oder Ortsgemeinde innerhalb eines Postleitzahlenbereichs heruntergebrochen werden.

3.2 Einsatz der Pivot-(Kreuz)-Tabelle

Das Programm MS-Excel bietet die Möglichkeit, Tabellen komfortabel auszuwerten durch „Pivot-Tables“.

➤ Anwendung von Pivot-Tabellen

Das vereinfachte Verfahren zur Auswertung von Excel-Tabellen ist die Pivot-Tabelle. Sie ersetzt die aufwändige Arbeit mit Formeln.

Man nennt die „Pivot-Tables“ auch Kreuztabellen, weil sie über Zeilen und Spalten jeweils zwei Merkmale in Bezug setzen können (z.B. Alter und Pflegegrad).

- Legen Sie zuerst eine Kopie der Originaldatei an, mit der sie weiterarbeiten möchten.
- Prüfen Sie, ob alle Spalten eine eigene Überschrift über der Zahlenreihe haben und ob alle verbundenen Zellen in der Überschriftenzeile aufgelöst sind. Nur so kann die Datenspalte erfasst werden.
- Das Verfahren erlaubt es auch mehrere Spalten und Zeilen zu markieren. Im Ergebnis gibt Pivot eine Matrix aus, die sich auf verschiedene Art analysieren lässt.
- Markieren Sie alle Spalten und Zeilen im Datenbereich, den Sie analysieren möchten, und legen Sie über Einfügen/Pivot-Tabelle ein neues Kartenblatt an. Dort finden Sie nun alle Spaltenüberschriften und können die Daten miteinander in Beziehung setzen.

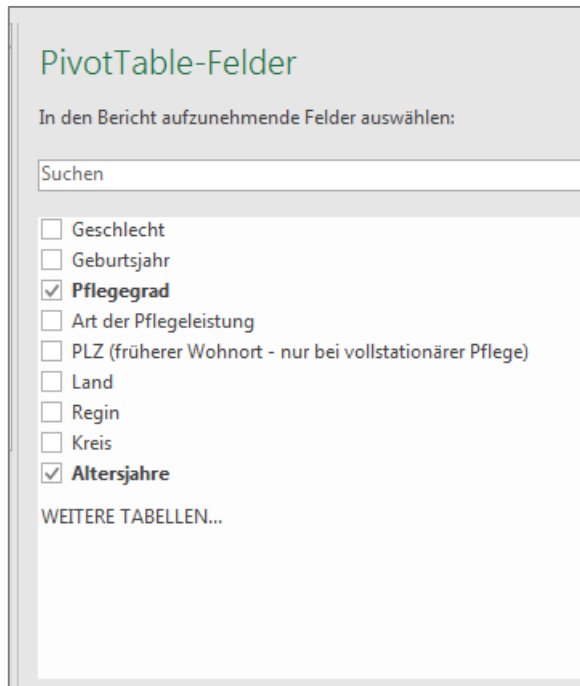
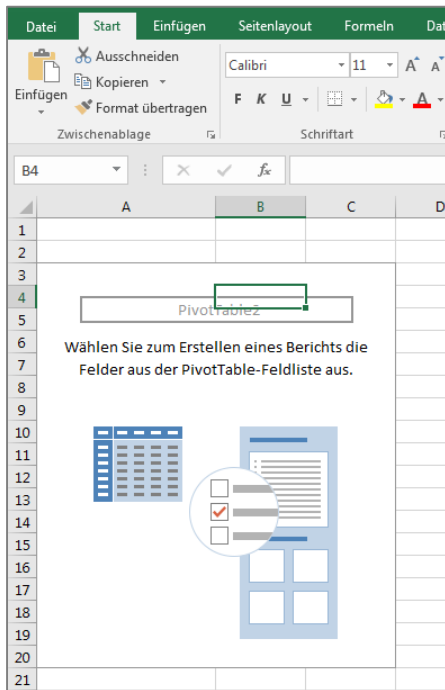
Zur Erstellung von Pivot-Tabellen gibt es zahlreiche Youtube-Tutorials; sie werden fündig, indem Sie „Excel Pivot“ in das Youtube-Suchfeld eingeben.

Die Kennzahlenbildung wäre der nächste Schritt. Sie erleichtert das Monitoring über mehrere Jahre.

➤ Auswertung der Pflegestatistik

Die Kreisauswertung des Statistischen Landesamtes kann von den Auswertungen der Rohdatentabellen leicht abweichen. Dies liegt daran, dass Postleitzahlen, die über die Kreis- oder Landesgrenze hinausragen in den Rohdatentabellen noch nicht ausgefiltert sind.

Zum Vergleich können Sie die Auswertung des Statistischen Landesamtes¹ heranziehen bzw. die Auswertung der Bundesstatistik².



	A	B	C	D	E	F	G
1							
2							
3	Pflegegrade	PG					
4	Altersjahre		1	2	3	4	5 Anzahl ges.
5	0		20	22	17	1	60
6	1		66	47	15	1	129
7	2		98	79	19	3	199
8	3	1	84	82	45	6	218
9	4	1	104	113	48	7	273
10	5		115	143	58	12	328
11	6		92	154	85	14	345
12	7		116	176	97	14	403
13	8		128	168	82	17	395
14	9		153	201	81	13	448
15	10		157	176	92	16	441
16	11	1	159	157	90	24	431
17	12		156	160	90	34	440
18	13		135	195	105	27	462
19	14		129	151	88	26	394
20	15		137	149	76	27	389
21	16		128	141	68	22	359
22	17	1	117	125	70	30	343
23	18		107	93	87	21	308
24	19		91	124	69	21	305
25	20	1	113	94	51	25	284
26	21		95	93	50	29	267
27	22		113	91	56	16	276
28	23		80	84	51	21	236
29	24		76	86	61	19	242
30	25	2	85	76	54	32	249
31	26		62	102	47	26	237
32	27	1	88	66	45	27	227
33	28	1	79	59	37	31	207
34	29	2	81	83	48	20	234
35	30		89	72	36	25	222
36	31		79	71	44	16	210
37	32		74	51	43	15	183
38	33		72	51	42	15	180

80	16	2038	1194	521	117	3886
81	26	2149	1382	552	137	4246
82	34	2301	1432	559	125	4451
83	25	2352	1340	620	116	4453
84	32	1983	1212	511	118	3856
85	24	2011	1206	554	130	3925
86	20	2096	1282	531	118	4047
87	19	2165	1333	596	125	4238
88	25	1949	1234	626	133	3967
89	24	1797	1177	559	111	3668
90	24	1490	1022	556	127	3219
91	16	1336	901	450	98	2801
92	8	1039	727	384	67	2225
93	6	770	558	294	83	1711
94	7	574	411	252	59	1303
95	3	433	321	192	50	999
96	3	274	272	137	41	727
97	2	187	152	115	24	480
98	1	91	92	46	20	250
99		30	36	21	7	94
100		28	21	17	8	74
101		7	13	8	3	31
102		14	12	16	8	50
103		6	6	6	1	19
104		2	2	4	5	13
105		1	4			5
106		1		1		2
107				2		2
108			2			2
111				1		1
Anzahl ges.	633	51995	33885	15193	3626	105332

¹ https://www.statistik.rlp.de/fileadmin/dokumente/berichte/K/2013/K2013_201701_2j_K.pdf

² https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html

➤ Vorbereitung einzelner Spalten für die Pivot-Anwendung

In manchen Bereichen macht es Sinn, die Tabelle zu bearbeiten, bevor man mit der Auswertung beginnt.

- **Beide Datensätze (153 / 220)** enthalten eine Angabe zu „Geburtsjahr“ und zu „Altersjahr“. Um das zum Stichtag der Erhebung aktuelle Alter der Personen zu erfassen, entscheiden wir uns für die Auswertung der Spalte „Altersjahr“.
- Die Altersjahre fassen Sie zusammen zu Alterskohorten. Relevante Zeitfenster sind Volljährigkeit, Renteneintritt, Beginn der Hochaltrigkeit. Aber auch andere Altersgruppen können gebildet werden, je nach Fragestellung.
- Dazu fügen Sie neben der Spalte „Altersjahr“ eine Leerspalte ein. Danach setzen Sie über Daten/Filtern den Filter auf alle Zahlen von 0-17 und beschriften die Leerspalte mit „0 <= 17 Jahre“. Dann setzen Sie den Filter auf 18-64 und beschriften die Spalte mit „18<=64 Jahre“. Setzen Sie den Filter auf 65-79 und beschriften die Spalte mit „65<=79 Jahre“. Setzen Sie den Filter auf 80 usw. und beschriften die Spalte mit „80 Jahre und älter“.
- In der Pivot-Ansicht erscheint folgendes Bild:

Zeilenbeschriftungen	Anzahl von Alterskohorten
0<=17 Jahre	69
18<=64 Jahre	686
65<=79 Jahre	185
81 Jahre und älter	70
Gesamtergebnis	1010

3.3 Die drei Pflegesettings

- a) Gesamtüberblick im Landkreis
- b) Stationäre Pflege
- c) Ambulante Pflege
- d) Familienpflege

➤ Fragestellungen für den Gesamtüberblick

- Wie viele Menschen im Landkreis / in der Stadt sind pflegebedürftig? (absolute Zahl versus Prozent-Anteil an der Gesamtbevölkerung / Insgesamt und gegliedert nach stationär, ambulant und Geldleistung)
- Steigt oder fällt der die absolute Zahl der zu Versorgenden?
- Versorgungsquotient = Kreisbevölkerung geteilt durch Arbeitsstunden der Pflegedienste
- Welche Ursachen im Sozialraum sind dafür zu erkennen (entsprechende Zahlen recherchieren)?

➤ Fragestellungen für Kreuztabellen

- Bevölkerung nach Altersgruppen - Anzahl
- davon Anzahl von Menschen mit Pflegeleistung (alle Leistungen)
- davon Anzahl von Menschen mit Pflegeleistung stationär (Code 500...), ambulant (Code 100...), Geldleistung (Datensatz 220).
- Welche Versorgungsart dominiert in welcher Altersgruppe
- Welche Versorgungsart überwiegt nach Geschlecht
- Welche Versorgungsart überwiegt in welcher Gegend (Postleitzahlen + Träger)
- Woher kommen die Patienten in der stationären Versorgung?
- Welche Pflegegrade überwiegen in welcher Altersgruppe
- Welche Pflegegrade überwiegen in welcher Versorgungsart

3.3.1 Zentrale Frage der stationären Versorgung

Wie hoch ist der Anteil an stationärer Versorgung im Landkreis?

➤ Erforderliche Daten

- Bevölkerungsstatistik
- Pflegestatistik: (Datensatz 153x) Pflege-Sachleistung / stationär
Spalten: Versorgungsart (vollstationär), in welcher Einrichtung wohnen sie jetzt (Einrichtungsnummer), Postleitzahl des letzten Wohnortes (PLZ)
- Summen mit dem Bericht des statistischen Landesamtes abgleichen

➤ Fragen im Detail

- Woher kommen die Patienten in der stationären Versorgung?
(Postleitzahlanalyse; bei mehreren Ortschaften mit gleicher Postleitzahl bietet die Postleitzahlensuche unter www.datelefonbuch.de eine Übersicht über die darunter zusammengefassten Ortschaften; umgekehrt bietet die Postleitzahl in größeren Städten die Möglichkeit zur Auswertung nach Stadtteilen mit verschiedenen Postleitzahlen)
- Welche Wanderungsbewegungen sind zu beobachten?
- Macht es Sinn, Versorgungsregionen zu definieren?
- Wie alt sind die Menschen in bestimmten Versorgungsarten?
- Welche Pflegegrade dominieren in welcher Versorgungsart?

3.3.2 Zentrale Frage der ambulanten Versorgung

Wie hoch ist der Anteil an ambulanten Versorgung im Landkreis?

➤ Erforderliche Daten

- Bevölkerungsstatistik
- Pflegestatistik: (Datensatz 153x) Pflege-Sachleistung / ambulant
Spalten: Pflegegrad, Altersjahre, Geschlecht

➤ Fragen im Detail

- Steigen oder fallen die Leistungszahlen
- Wie viele Personen einer Altersgruppe beziehen Leistungen der ambulanten Pflege?
(Prävalenz bestimmter Altersgruppen für die Pflege, Hochrechnung des Pflegebedarfs)
- Welche Pflegegrade haben die Kunden der Sach- und Kombileistung?
(mit zunehmendem Pflegegrad muss die Dichte der Versorgungsangebote ansteigen)
- Wie ist die Geschlechterverteilung in den Altersgruppen und den Pflegegraden?
(besondere Angebote für besondere Zielgruppen)

3.3.3 Zentrale Frage der Familienpflege

➤ Erforderliche Daten

- Bevölkerungsstatistik
- Pflegestatistik: (Datensatz 220) Pflege-Geldleistung
Spalten: Pflegegrad, Altersjahre, Geschlecht

➤ Fragen im Detail

- Wie viele Personen einer Altersgruppe beziehen Geldleistungen?
(Prävalenz bestimmter Altersgruppen für die Pflege, Hochrechnung des Pflegebedarfs)
- Welche Pflegegrade haben die Kunden der Geldleistung?
- Wie ist die Geschlechterverteilung in den Altersgruppen und den Pflegegraden?
(besondere Angebote für besondere Zielgruppen)

4. Kennzahlen bilden

Um das Monitoring zu erleichtern, bildet man aus Korrelation von zwei Merkmalen eine Kennzahl.

Die Entwicklung dieser Kennzahl über mehrere Jahre verfolgt kann in einem einfachen Schaubild veranschaulicht werden.

4.2 Kennzahlen zu Bevölkerung und Infrastruktur

1	Bevölkerungsstatistik	Alterskohorten	
		Prozent = $\frac{\text{Alterskohorte 0 bis <18 J.}}{\text{Anzahl Leistungsempfänger gesamt}}$	★ 100
		Prozent = $\frac{\text{Alterskohorte 18 bis <65 J.}}{\text{Anzahl Leistungsempfänger gesamt}}$	★ 100
		Prozent mit Prävalenz zur Pflege = $\frac{\text{Alterskohorte 65 bis <80 J.}}{\text{Anzahl Leistungsempfänger gesamt}}$	★ 100
		Prozent mit Prävalenz zur Pflege = $\frac{\text{Alterskohorte 80-Ende J.}}{\text{Anzahl Leistungsempfänger gesamt}}$	★ 100
	Bevölkerungsprognose	Entwicklung der Alterskohorten über mehrere Erhebungszeiträume Welche Trends spielen dabei eine Rolle? Ist eine lineare Entwicklung zu erwarten?	
		Kurve $\frac{\text{Alterskohorte 0 <18 J.}}{\text{Anzahl Leistungsempfänger gesamt}}$	★ 100
2	Haushaltsstruktur	Anteil der Single- und Paar-Haushalte unter der Alterskohorte >65 J.	
		Prozent = $\frac{\text{Einpersonenhaushalte >65 J.}}{\text{Anzahl Einpersonenhaushalte gesamt}}$	★ 100
		Prozent = $\frac{\text{Zweipersonenhaushalte >65 J.}}{\text{Anzahl Zweipersonenhaushalte gesamt}}$	★ 100
3	Wirtschaftliche Infrastruktur	Qualität der Versorgungs-Infrastruktur: Versorgung für den täglichen Bedarf (Umkreis 1000 m)	
	Versorgungsregionen	Innerhalb einer Stadt / eines Landkreises gibt es aufgrund geografischer oder verwaltungstechnischer Gegebenheiten eingrenzbar Regionen, die mit ihrer Infrastruktur einen größeren Umkreis versorgen. Bei der Erhebung macht es Sinn, in der Stadt / dem Landkreis Versorgungsregionen zu definieren und bei der Datenerhebung darauf einzugehen.	
4	Erreichbarkeit der Infrastruktur durch ÖPNV	Qualität der Verkehrs-Infrastruktur / Qualität der Versorgungs-Infrastruktur in der Versorgungsregion: Versorgung für den täglichen Bedarf im nächsten erreichbaren Oberzentrum (Tageszeiten, Taktung)	

5	Neue Wohnformen	Angebote für alle Altersgruppen und Lebenslagen
6	Selbsthilfe und Netzwerke	Angebote des Ehrenamts

4.3 Kennzahlen zur Nutzerstruktur der Pflege

7	Pflegebedürftige stationär	Bewohner*innen von außerhalb des Kreises:
		$\text{Pflegeheimwanderung \%} = \frac{\text{Bewohner*innen von außerhalb nach PLZ}}{\text{Gesamtzahl der Bewohner*innen}} \star 100$
7	Pflegebedürftige teilstationär	Anteil der teilstationär versorgten Personen:
		$\text{Teilstationäre Pflege \%} = \frac{\text{Anzahl teilstationäre Pflege}}{\text{Anzahl Pflege gesamt}} \star 100$
8	Pflegebedürftige ambulant	Anteil der ambulant versorgten Personen:
		$\text{ambulante Pflege \%} = \frac{\text{Anzahl ambulante Pflege}}{\text{Anzahl Pflege gesamt}} \star 100$
9	Pflegegeldbezieher	Anteil der Pflegegeldbezieher*innen:
		$\text{Geldleistungsbezieher\%} = \frac{\text{Anzahl Pflegegeldbezieher*innen}}{\text{Anzahl Pflege ambulant gesamt}} \star 100$
10	Hilfe zur Pflege	Anteil Leistungen der Hilfe zur Pflege (ab 65 J.):
		$\text{Hilfe zur Pflege \%} = \frac{\text{Anzahl Hilfe zur Pflege}}{\text{Anzahl Pflege gesamt}} \star 100$
		Durchschnittliche Leistung pro Monat pro Person
		$\text{Mittelwert Leistungshöhe} = \frac{\text{Gesamtausgaben Pflege}}{\text{Anzahl Leistungsempfänger gesamt}} \star 100$

4.4 Kennzahlen zur Infrastruktur der Pflege

1 1	Stationäre Pflege (Dauer-, Kurzzeit-, Überleitungspflege)	<ul style="list-style-type: none"> - Anzahl der Pflegeplätze (Jahreskapazität) - tatsächliche Belegung der Pflegeplätze - Jahresauslastung:
		Auslastung % = $\frac{\text{tatsächliche Belegung pro Jahr}}{\text{Anzahl der Plätze} \cdot \text{Öffnungstage pro Jahr}} \star 100$
	Teilstationäre Pflege (Tages-, Nachtpflege)	<ul style="list-style-type: none"> - Anzahl der Pflegeplätze (Jahreskapazität) - tatsächliche Belegung der Pflegeplätze - Jahresauslastung:
		Auslastung % = $\frac{\text{tatsächliche Belegung pro Jahr}}{\text{Anzahl der Plätze} \cdot \text{Öffnungstage pro Jahr}} \star 100$
1 2	Ambulante Dienste	<ul style="list-style-type: none"> - Anzahl u. Einsatzstunden aller Außendienstmitarbeiter*innen - 1,0 Vollzeitstelle wird mit 1300 Std./Jahr berechnet, Teilzeitstellen werden in Vollzeitäquivalente umgerechnet - Ambulanter Versorgungsquotient:
		Versorgungsquotient = $\frac{\text{Kreisbevölkerung}}{\text{Einsatzstunden Pflegedienste}}$
1 3	Niedergelassene Ärzte	<ul style="list-style-type: none"> - Anzahl der niedergelassenen Ärzt*innen - Ärzt*innendichte im Kreis:
		Ärzt*innendichte = $\frac{\text{Einwohnerzahl}}{\text{Ärzt*innenzahl}}$
1 4	Seniorengeeignete Wohnformen	<ul style="list-style-type: none"> - ab 65 Jahre:
		Betreutes Wohnen % = $\frac{\text{Anzahl BewohnerInnen}}{\text{Anzahl Bevölkerung >65 J}} \star 100$
1 5	Alternative Wohnformen	<ul style="list-style-type: none"> - Ambulantes Wohnformen mit Pflege und Unterstützungsbedarf
		Wohn-Pflege-Gemeinschaften % = $\frac{\text{Anzahl BewohnerInnen}}{\text{Anzahl Bevölkerung >65 J}} \star 100$
		Wohn-Pflege-Gemeinschaften % = $\frac{\text{Anzahl BewohnerInnen}}{\text{Anzahl Bevölkerung <65 J}} \star 100$

5. Bewertung der Ergebnisse (SWOT Analyse)

5.2 Stationäre Pflege

- Erkenntnisse
 - Welche Auswirkungen beobachten wir?
 - Wanderungsbewegungen in den Landkreis / die Stadt, mehr Abwanderung oder mehr Zuwanderung?
 - Umverteilungen innerhalb des Landkreises?

Woran liegt das?

- Weil ein neuer Heimträger eine stationäre Einrichtung eröffnet hat?
 - Weil im Umland des Landkreises / der Stadt mehr / weniger Angebote vorhanden sind als im eigenen Landkreis / Stadt
 - Weil keine Angehörigen da sind
 - Weil das Wohnumfeld keine Versorgungsketten bietet
 - Weil die häusliche Wohnsituation ungeeignet ist
 - Weil es Defizite in der Mobilität gibt
- Ist das gut oder schlecht? Was bedeutet das für den Landkreis?
Beispiel für die Bewertung anhand einer SWOT Analyse

Stärken

- Die stationäre Versorgung sichert plötzliche Verschlechterungen des Gesundheitszustandes ab.
- Die stationäre Versorgung ist eine umfassende Versorgung, sie erfordert keine Zuarbeit aus der Familie.
- Die stationäre Versorgung bringt Arbeitsplätze in den Landkreis.
- Der Betrieb von Pflegeheimen liegt beim Träger, er trägt das wirtschaftliche Risiko.

Schwächen

- Die Betroffenen bevorzugen Pflege in den eigenen vier Wänden.
- Die Rundum-Versorgung führt zum Nachlassen der Eigeninitiative bei den Betroffenen.
- Hohe Kapazitäten im stationären Bereich rufen Wanderungsbewegungen aus dem Umkreis und aus anderen Landkreisen hervor. Sie versorgen andere Regionen mit.
- ➔ Anstieg des Altersdurchschnitts der Bevölkerung
- ➔ Das Alter ist eine teure Lebensphase, Anstieg aller damit verbundenen Bedarfe im Landkreis.
- Für stationäre Pflege wird „Sachleistung“ gezahlt, diese ist um 60% teurer als Geldleistung.

Chancen	Risiken
<ul style="list-style-type: none"> – Die stationäre Versorgung hält meist Infrastruktur vor, die nicht ausgelastet ist. Sie kann extern zusätzliche Nutzungsaspekte bieten (Veranstaltungsräume, Wäscherei, Catering). – Die stationäre Versorgung ist ein Betrieb mit allen Unternehmensbereichen. Er kann Dienstleistungen im Wohnumfeld anbieten und das Ziel „Öffnung ins Quartier“ umsetzen. (Schwäche: Mitarbeiter aus dem stationären Bereich haben eine andere Arbeitssozialisation als Fachkräfte aus dem ambulanten Bereich oder selbständig Tätige.) 	<ul style="list-style-type: none"> – Die stationäre Versorgung zieht Arbeitskräfte aus dem ambulanten Bereich ab. – Die stationäre Versorgung ist die teuerste Form der Pflege. – Die Rundum-Versorgung und das Nachlassen der Eigeninitiative kann sich auf den Gesundheitszustand auswirken. – Wenn sich der Gesundheitszustand verbessert, aber die Wohnung schon aufgelöst ist, ist der Weg aus der stationären Versorgung zurück in die Häuslichkeit schwierig.

5.3 Ambulante Pflege

- Erkenntnisse
Welche Auswirkungen beobachten wir?
- Hoher (niedriger) Grad an ambulanter Pflege

Woran liegt das?

- Die alten Menschen haben (keine) Ansprechpartner in der Familie oder Nachbarschaft
- Sie kommen in ihrer Wohnung (nicht) zurecht
- Es gibt (nicht) ausreichend Pflegedienste
- Niedrigschwellige Leistungen wie Hauswirtschaft können (nicht) eingekauft werden
- Es gibt (keine) Übergangsangebote wie Tagespflege und Tagesbetreuung

- Ist das gut oder schlecht? Was bedeutet das für den Landkreis?
Beispiel für die Bewertung anhand einer SWOT Analyse

Stärken	Schwächen
<ul style="list-style-type: none"> – Ambulante Pflege entspricht dem Wunsch der Menschen, in den eigenen vier Wänden zu leben. – Solange ein Partner da ist, kann die Lebenssituation aufgefangen werden. – Wohnungsanpassung und zugehende Beratungsangebote bieten Sicherheit. 	<ul style="list-style-type: none"> – Bei steigendem Pflegebedarf wird es in der ambulanten Versorgung sehr aufwändig und umständlich. – Bei Gehbehinderungen vereinsamen die Menschen in ihrer Häuslichkeit. – Bei schlechter werdendem Allgemeinzustand findet Rückzug statt, das soziale Leben kommt zum Stillstand.

	<ul style="list-style-type: none"> – Ambulante Versorgung erfordert viel Beratung und Vernetzung der Dienstleister.
Chancen	Risiken
<ul style="list-style-type: none"> – Ausbau der sozialen Angebote und Infrastruktur – Diversifizierung der Angebote, Vielfalt im Verständnis von Alter, Pflege und Versorgung – Chancen für Kooperation und Netzwerke – Trägerübergreifende Projekte, Orientierung an den Bedürfnissen der Kunden (nicht nur an wirtschaftlichen Bedürfnissen der Anbieter). – Die Sozialisation der Pflegefachkräfte orientiert sich stark an den Kundenbedürfnissen. 	<ul style="list-style-type: none"> – Veränderungen im Allgemeinzustand fallen nicht gleich auf (nur vergessen oder nicht mehr in der Lage, es zu tun?) – Demenzielle Veränderungen bedeuten für Alleinlebende eine Gefährdung im Haushalt. – Zielgruppen, die keinen anerkannten Pflegegrad haben, können übersehen werden. – Die Vielfalt der Dienstleister ist kleinteilig, jeder hat die Wirtschaftlichkeit seines eigenen Betriebes im Blick. – Es können Versorgungslücken auftreten oder Zielgruppen übersehen werden. – Es braucht eine koordinierende Instanz, die den Gesamtbedarf und das Ineinandergreifen der Angebote im Blick hat. – Arbeiten im Netzwerk braucht besonders geschultes Personal, das häufig weder im Stellenschlüssel noch im Stellenprofil der Verwaltung vorgesehen ist.

5.4 Familienpflege

Ist das gut oder schlecht? Was bedeutet das für den Landkreis?

- Ist das gut oder schlecht? Was bedeutet das für den Landkreis?
Beispiel für die Bewertung anhand einer SWOT Analyse
- Hoher (niedriger) Grad an Geldleistung
- Woran liegt das?
- Die alten Menschen leben (nicht) in Partnerschaft?
- Kinder und Angehörige leben (nicht) in der Nähe und übernehmen die Versorgung?
- Eine ausländische Pflegekraft wohnt (nicht) im Haus?
- Die alten Menschen leben in (k)einem Betreuten Wohnen?
- Es gibt (keine) Nachbarschaftsvereine oder Quartiersmanagement?

- Es gibt höheren Versorgungsbedarf, aber die Person ist nicht beraten, nicht ausreichend eingestuft und erhält keine §37.3 Besuche.
- Ist das gut oder schlecht? Was bedeutet das für den Landkreis?
Beispiel für die Bewertung anhand einer SWOT Analyse

Stärken	Schwächen
<ul style="list-style-type: none"> – Ein hoher Grad an Familienpflege spricht für gesunde Bevölkerungsstrukturen. – Die Versorgung findet im Rahmen der Gewohnheiten statt und ist an den Bedürfnissen des Pflegebedürftigen ausgerichtet. – 	<ul style="list-style-type: none"> – Die Partnerbeziehung gerät aus dem Gleichgewicht. – Die Angehörigen sind eine Doppelbelastung durch häusliche Pflege und Beruf ausgesetzt. – Bei ausländischen Pflegekräften entscheidet die Sprachkompetenz, ob sozialer Kontakt stattfindet. –
Chancen	Risiken
<ul style="list-style-type: none"> – Leben bis zuletzt im gewohnten Umfeld. – Verbliebene Potentiale nutzen und in Haus und Nachbarschaft einsetzen. – Leben findet nicht nur in der Peer-Group statt, sondern ist erfahrbar in vielen Lebenslagen. 	<ul style="list-style-type: none"> – Ein Partner nimmt seine Bedürfnisse immer stärker zurück und gerät in eine Überlastungssituation. – Bei ausländischen Pflegekräften gibt es keine Standards für die Unterbringung. – Ausländische Pflegekräfte müssen den Druck ihrer eigenen Situation kompensieren und können unter der Einsamkeit im Pflegehaushalt leiden. – Wenn das Dorf / der Stadtteil gemeinsam alt wird, ohne das Junge nachrücken, steuert das System auf den Punkt zu, an dem es kippt.

5.5 Weitere Fragen

Nach der Erstellung des Grundlagenreports liegt eine Bestandsaufnahme für den Landkreis oder die kreisfreie Stadt vor, die für einige Zeit Aktualität besitzt und nur in einigen Basiskennzahlen (zwei)jährlich aktualisiert werden muss. Das bietet die Chance, Themenschwerpunkte zu setzen und in den Folgejahren weiter ins Detail zu gehen.

- Wie entwickeln sich die Zahlen in der Familienpflege / Pflegemix / stationären Pflege?
- Gibt es eine Korrelation zwischen Altersstruktur in der Gemeinde und Familienpflege?
- Gibt es eine Korrelation zwischen Haushaltstyp und stationärer Pflege bzw. Familienpflege (z.B. je mehr Einfamilienhaushalte desto mehr stationäre Unterbringung)?
- Gibt es eine Korrelation zwischen Arbeitslosigkeit und Art des Pflegesettings?
- Gibt es eine Korrelation zwischen Gebietstyp und Art des Pflegesettings?
- Gibt es eine Korrelation zwischen Alter und/oder Geschlecht und Pflegebedarf?
- Gibt es eine Korrelation zwischen ländlicher Struktur und stationärer Pflege?
- Gibt es stadtteil-/gemeindetypische Ausprägungen der Pflege?
- Gibt es blinde Flecken auf der Landkarte mit unzureichender Versorgung?
- Gibt es eine Korrelation zwischen Einkommen und Eintrittsalter in die Pflegebedürftigkeit (je ärmer – desto jünger)?
- Wie entwickelt sich die Auslastung der stationären Pflege?
- Verschiebt sich durch die Verfügbarkeit von Tagespflege der Eintritt in stationäre Versorgung?