



SOZIALAMT KREIS PADERBORN

Alter und Pflege 2023 im Kreis Paderborn

Kommunale Alten- und Pflegeplanung nach
§ 7 Alten- und Pflegegesetz NRW

Gesellschaft des langen Lebens

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit steigender Lebenserwartung ist Deutschland zu einer Gesellschaft des langen Lebens geworden. Auch im Kreis Paderborn werden immer mehr Menschen immer älter.

Die Lebensphase „Alter“ verläuft individuell sehr unterschiedlich. Durch die immer höhere Lebenserwartung steigen die Chancen und Potentiale der älteren Generationen, sich einzubringen und über die Arbeitsphase hinaus einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag zu leisten.



Mit dem Alter erhöht sich die Wahrscheinlichkeit hilfe- und pflegebedürftig zu werden – obwohl Pflegebedürftigkeit nicht immer an ein höheres Alter gebunden ist. Daraus ergeben sich Anforderungen an ein gut funktionierendes Versorgungs- und Gesundheitssystem. Die meisten Menschen möchten trotz Alter, Erkrankung, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit selbstbestimmt und selbstständig in der vertrauten Häuslichkeit leben. Sie möchten auf ein verlässliches soziales Netzwerk sowie eine funktionierende wohnortnahe Infrastruktur vertrauen können. So kommt einer bedarfsgerechten kommunalen Alten- und Pflegeplanung eine besondere Bedeutung zu.

Ich freue mich, Ihnen den Bericht „Alter und Pflege 2023“ über die Alten- und Pflegeplanung im Kreis Paderborn zu präsentieren. Das Werk basiert auf umfangreichen Daten und Analysen. Es bietet eine detaillierte Darstellung der demografischen Entwicklung und der Pflegebedürftigkeit, der vorhandenen Versorgungsstrukturen und der Bedarfe der älteren und/oder pflegebedürftigen Bevölkerung im Kreis Paderborn. Der Bericht liefert wichtige Impulse und leistet einen Beitrag zur Weiterentwicklung einer zukunftsfähigen, bedarfsgerechten Pflege- und Versorgungsstruktur kreisweit.

„Vielen Dank“ sage ich allen Beteiligten, die durch ihr Engagement und ihre Expertise zur Erstellung des Berichts beigetragen haben. Das war eine wertvolle Arbeit!

Ich lade alle herzlich ein, den Bericht zu lesen und sich aktiv an den kommenden Diskussionen und Entscheidungen zu beteiligen.

Herzlichst ihr

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized initials 'CR' followed by a surname.

Christoph Rüther
Landrat des Kreises Paderborn

Inhalt

Zusammenfassung	6
1. Einleitung	9
1.1 Methodische Hinweise zu Statistiken, Umfrageergebnisse und Prognosen	10
2. Kommunale Planung, Vernetzung und Koordination	11
2.2 Planungsprozess und Umsetzung im Kreis Paderborn.....	13
I. Demografische Entwicklung und Pflege im Kreis Paderborn	24
1. Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung	24
1.1 Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung in den Städten und Gemeinden	30
2. Pflegebedürftigkeit und Leistungen zur Pflege nach SGB XI im Kreis Paderborn	32
2.1 Pflegebedürftigkeit und Leistungen zur Pflege nach SGB XI in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn	40
3. Hilfe zur Pflege nach SGB XII und Pflegegeld nach APG NRW	41
4. Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis 2050	45
4.1 Modellrechnung des Landesbetriebes Information und Technik Nordrhein – Westfalen	45
4.2 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Kreis Paderborn.....	45
4.3 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in den Städten und Gemeinden	48
5. Beschäftigte in der Pflege	49
5.1 Beschäftigte in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen.....	50
5.1.1 Beschäftigte in ambulanten Pflegediensten	50
5.1.2 Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen	53
5.1.3 Entwicklung der Beschäftigten und Pflegekräfte in der ambulanten und stationären Pflege – eigene Berechnungen	55
5.2 Beschäftigte in Krankenhäusern im Kreis Paderborn.....	57
5.3 Schulen für Pflege- und Gesundheitsberufe und Auszubildende im Kreis Paderborn.....	58
5.4 Konzertierte Aktion Pflege (KAP).....	61
5.5 Berufseinmündung und -verbleib in der Pflege	64
5.6 Berufsrückkehrer/-innen und Arbeitszeitaufstocker/-innen in der Pflege.....	65

II. Versorgungs- und Angebotsstruktur im Alter und bei Pflege	68
1. Information und Beratung	68
1.1 Gut informiert älter werden im Kreis Paderborn - Sozialraumberatung.....	69
1.2 Pflegeberatung.....	70
1.3 Wohnberatung.....	70
1.4 Beratung durch Dienste und Einrichtungen der pflegerischen Versorgung.....	71
1.5 Beratung und finanzielle Leistungen der Stadt- und Gemeindeverwaltungen.....	72
1.6 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB).....	72
1.7 Pflegeportal des Kreises Paderborn.....	73
1.8 Wege zur Pflege.....	73
2. Häusliche Pflege	73
2.1 Informelle Pflege durch Angehörige.....	74
3. Pflegerische Versorgung	75
3.1 Ambulante Pflegedienste	76
3.1.1 Bestand und Entwicklung.....	77
3.1.2 Auswertung kreisweiter Befragung.....	77
3.1.3 Bewertung des Angebotes.....	79
3.2 Teilstationäre Pflege – Tagespflege	80
3.2.1 Bestand und Entwicklung.....	81
3.2.2 Auswertung kreisweiter Befragung.....	82
3.2.3 Bewertung des Angebotes.....	84
3.3 Stationäre Kurzzeitpflege	85
3.3.1 Bestand und Entwicklung.....	86
3.3.2 Auswertung kreisweiter Befragung.....	87
3.3.3 Bewertung des Angebotes.....	89
3.4 Stationäre Pflegeeinrichtungen	91
3.4.1 Bestand und Entwicklung.....	93
3.4.2 Auswertung kreisweiter Befragung.....	93
3.4.3 Bewertung des Angebotes.....	95
3.5 Palliativ- und Hospizversorgung	96
3.5.1 Palliativmedizinische Versorgung durch palliativmedizinische Konsiliardienste.....	100

3.5.2	Palliativpflege, Palliativ Care durch ambulante Pflegedienste	100
3.5.3	Begleitung durch ambulante Hospizdienste	101
3.5.4	Stationäres Hospiz	103
3.5.5	Palliativstationen	103
3.5.6	Bewertung des Angebotes	103
3.6	Ambulante Wohngemeinschaften	105
3.6.1	Ambulante Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen.....	106
3.6.2	Bestand und Entwicklung.....	107
3.6.3	Auswertung kreisweiter Befragung	107
3.6.4	Bewertung des Angebotes	110
3.7	Service Wohnen/Betreutes Wohnen	112
3.7.1	Bestand und Entwicklung.....	114
3.7.2	Auswertung kreisweiter Befragung	114
3.7.3	Bewertung des Angebotes	116
4.	Menschen mit Behinderung und Leistungen zur sozialen Teilhabe.....	117
4.1	Ambulant Betreutes Wohnen	122
4.1.1	Auswertung kreisweiter Befragung	122
4.2	Besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe.....	124
4.2.1	Auswertung kreisweiter Befragung	125
4.2.2	Bewertung des Angebotes	127
5.	Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß AnFöVO	128
6.	Pflegeergänzende (komplementäre) Unterstützungsangebote	130
III.	Kreisangehörige Städte und Gemeinden	131
1.	Gemeinde Altenbeken.....	132
2.	Stadt Bad Lippspringe	137
3.	Stadt Bad Wünnenberg.....	142
4.	Gemeinde Borchten	147
5.	Stadt Büren	152
6.	Stadt Delbrück.....	157
7.	Gemeinde Hövelhof.....	162
8.	Stadt Lichtenau.....	167

9.	Stadt Paderborn.....	172
10.	Stadt Salzkotten.....	177
IV.	Weitere Themen und Zielgruppen.....	182
1.	Prävention in der Pflege	182
2.	Junge Pflege.....	185
3.	Kultursensible Pflege.....	187
4.	Alt & divers.....	191
5.	Ältere und / oder pflegebedürftige wohnungslose Menschen	196
6.	Menschen mit Demenz	203
7.	Einsamkeit überwinden – Zugänge schaffen – Teilhabe ermöglichen.....	206
V.	Einflussfaktoren zur Nachfrage von Pflegeleistungen im Kreis Paderborn.....	208
VI.	Verbindliche Bedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen – Dauerpflege – 2023 bis 2026 gem. § 7 Abs. 6 APG NRW	209
1.	Ausgangslage.....	209
2.	Entwicklung der vollstationären Pflege im Kreis Paderborn.....	210
3.	Bestand und Bedarf an stationären Dauer-Pflegeplätzen Prognose APG 2026.....	210
4.	Bestand an a.v. WG-Plätzen Prognose 2026.....	212
5.	Auslastung der stationären Dauer-Pflegeplätze und der a.v. WG-Plätze	213
6.	Bestand und Bedarf an stationären Dauer-Pflegeplätzen und Plätzen in den a.v. Wohngemeinschaften sowie Pflege-Wohnplätzen insgesamt: Zieljahr 2026	213
7.	Nachfrage nach stationärer Pflege, Verweildauer und Fachkräftesituation.....	214
8.	Bedarfsprognose für die stationäre Pflege bis 2026.....	215
9.	Unterdeckung / Überdeckung von stationären Pflegeplätzen einschl. a.v. Wohngemeinschaften in 2026 – Schlussfolgerungen	216
10.	Bedarfsausschreibung von vollstationären Plätzen.....	217
	Quellennachweise und Literaturverzeichnis.....	220

Zusammenfassung

Im Kreis Paderborn leben aktuell knapp 314.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Die Bevölkerung wird laut Modellrechnung von IT.NRW bis 2050 voraussichtlich um etwa 0,1 % geringfügig weiter ansteigen.

Gleichzeitig wird die Anzahl der älteren Menschen zunehmen, was grundsätzlich als positiv zu bewerten ist. Während der Anteil der jüngeren Menschen bis 2050 voraussichtlich um 9,7 % abnehmen wird, wird Anteil der Menschen zwischen 65 und 79 Jahren um ca. 20 %, der Menschen ab 80 Jahren um mehr als 90 % steigen und sich damit fast verdoppeln.

Der Anteil der pflegebedürftigen Menschen an der Gesamtbevölkerung liegt im Kreis Paderborn bei ca. 5,5% und damit unter der Pflegequote von NRW (ca. 6,6 %) und unter dem OWL-weiten Durchschnitt (ca. 5,9 %). Über die Hälfte der Pflegebedürftigen (ca. 55 %) sind älter als 80 Jahre.

Zwischen 2019 und 2021 ist die Anzahl der Pflegebedürftigen im Kreis Paderborn um 3.507 Personen (+26,3 %) gestiegen. Für die nächsten Jahre ist ein weiterer Anstieg von pflegebedürftigen Menschen zu erwarten. Nach der aktuellen Modellberechnung des Landes ist zwischen 2021 und 2050 mit einem weiteren Anstieg um mindestens 53 % auf ca. 24.300 Personen zu rechnen.

Eine besondere Herausforderung wird weiterhin darin bestehen, die zunehmend älteren und pflegebedürftigen Menschen in ihrem unmittelbaren Wohn- und Lebensumfeld bedürfnis- und bedarfsgerecht zu versorgen. Pflegerische Versorgung findet in der Regel (informell) durch pflegende Angehörige, durch professionelle Pflegedienste oder stationär statt. Dabei sind Schnittmengen möglich. Zum Beispiel können pflegende Angehörige durch einen Pflegedienst bei der Versorgung unterstützt werden oder ambulant versorgte Pflegebedürftige werden auch in teilstationären oder kurzfristig in stationären Einrichtungen versorgt. Zusätzlich können niederschwellige Beratung, ehrenamtliche Angebote und vielfältige Unterstützungen im Alltag genutzt werden. Der s.g. Pflegemix und der Zugang dazu, ist für ältere und/oder pflegebedürftige Menschen von großer Bedeutung, um Bedürfnisse bestmöglich zu erfüllen und ihre Lebensqualität zu verbessern.

Die im aktuellen Bericht enthaltene Bestandsaufnahme, Angebotsentwicklung und Bestandsanalyse der pflegerischen Versorgungsstruktur zeigt auf, dass sich der Kreis Paderborn im Hinblick auf einen Pflegemix in den letzten Jahren gut weiterentwickelt hat und inzwischen über eine differenzierte, qualitativ gute Versorgungsstruktur verfügt. Diese Aussage wird durch die Rückmeldungen der Leistungsanbietenden in der kreisweiten Befragung bestätigt.

Mit dem neuen 2-Säulen-Konzept soll vor Ort eine bessere Angebotstransparenz geschaffen, die professionelle mit der ehrenamtlichen Struktur besser verknüpft und pflegepräventive Angebote weiterentwickelt werden, die allesamt dazu beitragen sollen, dass die betroffenen Menschen möglichst lange in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben und pflegende Angehörige entlastet werden können.

Die stationäre Quote an den Pflegebedürftigen ist im Kreis Paderborn erneut zugunsten der ambulanten Pflege und der Pflegegeldempfänger/-innen zurückgegangen und liegt bei ca. 15 % (in 2015 bei 26 %). Damit wird bestätigt, dass durch die Zunahme von Angeboten im

ambulanten und teilstationären Bereich immer mehr Menschen eine Alternative zur stationären Versorgung wählen bzw. erst sehr viel später einen Heimplatz nachfragen.

Die Auswertung der kreisweiten Befragung aus 2023 hat erneut gezeigt, dass der überwiegende Anteil der Menschen erst in einem sehr hohen Alter eine stationäre Pflegeeinrichtung wählt und sich die Verweildauer in den Einrichtungen im Durchschnitt auf 18 Monate reduziert hat. Des Weiteren hat sich bestätigt, dass gerade die anbieterverantworteten Senioren-Wohngemeinschaften eine wirkliche Alternative für Ältere und Hochaltrige darstellen können, vor allem an der Schnittstelle zwischen der eigenen Häuslichkeit und einer evtl. stationären Pflegeeinrichtung.

Um die ambulante Versorgung weiter zu unterstützen, ist allerdings ein Ausbau von bezahlbarem und barrierefreiem Wohnraum sowie eine wohnortnahe Förderung und Umsetzung von niedrigschwelligen, ehrenamtlichen und „sorgenden“ Angeboten notwendig. Um diesen konstruktiven Prozess nicht zu hemmen, Unter- oder Überversorgungen frühzeitig zu erkennen und bedarfsgerecht ortsnahe und gut aufeinander abgestimmte Versorgungsstrukturen mit zu gestalten, nutzt der Kreis Paderborn die begrenzten Steuerungsmöglichkeiten der verbindlichen Bedarfsplanung für stationäre Pflegeeinrichtungen gemäß § 7 Abs. 6 Alten- und Pflegegesetz NRW (ausgenommen der „solitären“ Kurzzeitpflege) und der kommunalen Investoren- und Trägerberatung. So hat der Kreis Paderborn nach Beratung in der Konferenz Alter und Pflege und im Sozial- und Gesundheitsausschuss das Instrument der verbindlichen Bedarfsplanung hinsichtlich der vollstationären Pflege im Oktober 2016 durch den Kreistag beschlossen. Die Erfahrung zwischen 2016 und 2023 hat gezeigt, dass diese Entscheidung in vielerlei Hinsicht als zielführend bezeichnet werden kann.

Das aktuelle Ergebnis der verbindlichen Bedarfsplanung nach § 7 Abs. 6 des APG NRW weist allerdings einen Bedarf an zusätzlichen Plätzen in vollstationären Pflegeeinrichtungen – Dauerpflege – bis 2026 aus. Trotz der Überdeckung, die sich rein rechnerisch kreisweit bei den ambulanten und stationären Wohnplätzen im Jahr 2026 zeigt, gibt es lokal in bestimmten Kommunen einen weiteren Bedarf an Wohnplätzen. Dieser Bedarf ergibt sich aus der aktuellen Bevölkerungsprognose der ab 80-Jährigen, die sich in den kreisangehörigen Kommunen unterschiedlich entwickeln wird. Entsprechend des erhobenen Bedarfs könnte eine Ausschreibung von zusätzlichen 80 Dauerpflegeplätzen in den kreisangehörigen Kommunen Delbrück (30) und Salzkotten (50) erfolgen. Weitere sozialräumliche Bedarfe an Wohnplätzen in Borcheln und Büren könnten kleinräumig über die Umsetzung von zusätzlichen Plätzen in a.v. Wohngemeinschaften gedeckt werden.

Im Vergleich zu den Vorjahren ist die Anzahl der Beschäftigten zwischen 2019 und 2021 in den ambulanten Diensten leicht gestiegen, in den stationären Pflegeeinrichtungen dagegen rückläufig gewesen. Im gleichen Zeitraum ist die Anzahl der Pflegekräfte in den Paderborner Krankenhäusern um fast 15 % gewachsen. Auch wenn im Kreis Paderborn die Anzahl der Beschäftigten in den Pflegeeinrichtungen geringfügig zugenommen hat, so macht sich der Personalmangel, vor allem in den stationären Pflegeeinrichtungen und bei den ambulanten Pflegediensten bemerkbar. Das hat zunehmend negative Auswirkungen auf die Versorgungssicherheit der Menschen. Der Kreis Paderborn engagiert sich gemeinsam mit den Anbietern und unterstützt Initiativen vor Ort, die den Pflegeberuf attraktiv und zukunftssicher machen.

Mit dem Bericht zur Alten- und Pflegeplanung im Kreis Paderborn soll allen Verantwortlichen und Interessierten ein genaueres Bild über die bestehende Versorgungslandschaft im Kreis Paderborn vermittelt und Anhaltspunkte bzw. Bedarfe für kreisweite und sozialräumliche Weiterentwicklung aufgezeigt werden.

Betrachtet man aktuell die Anzahl der **ambulanten Pflegedienste** in den Städten und Gemeinden und die Inanspruchnahme, so könnte eine weitere wohnortnahe Angebotserweiterung von ambulanten Pflegediensten vor allem in der der Stadt Delbrück, in der Stadt Lichtenau und in der Stadt Salzkotten angestrebt werden.

Ein Bedarf für **weitere Tagespflegeplätze** wird derzeit vor allem für die Gemeinde Altenbeken und zusätzlich für die Stadt Bad Lippspringe, Stadt Bad Wünnenberg sowie die Gemeinde Borchon ermittelt.

Das Vorhalten und eine Angebotserweiterung, vor allem von „**solitären bzw. separaten**“ **Kurzzeitpflegeplätzen** wird für eine bedarfsgerechte pflegerische Versorgung im Kreis Paderborn und für bestimmte Zielgruppen, trotz aktueller Platzweiterung, weiterhin empfohlen:

- „Junge“ Pflegebedürftige
- Erwachsene Menschen mit einer geistigen und / oder Mehrfachbehinderung und mit einem pflegerischen Bedarf
- Menschen mit Hörschädigung und einem Pflegebedarf
- Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt mit und ohne Pflegebedarf

Eine Angebotsentwicklung an **betreuten Wohngemeinschaften** wird für folgende Zielgruppen für wichtig erachtet:

- gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen mit Pflegebedarf
- „Junge“ Pflegebedürftige bis 60/65 Jahre
- Menschen mit Hörschädigung und Pflegebedarf
- Palliativ-, Hospizpflege – alternativ zum stationären Hospiz
- LSBTIQ* Menschen (die Buchstabenkombination steht für einzelne sexuelle und geschlechtliche Identitäten – in diesem Fall: **L**esbisch, **S**chwul, **B**isexuell, **T**rans*, **I**nter* und **Q**ueer)

Zudem wird eine Weiterentwicklung von a.v. betreuten Wohngemeinschaften in der Stadt Büren, in der Gemeinde Borchon und in der Stadt Salzkotten empfohlen.

Bei der Umsetzung weiterer **stationärer Plätze** sollten u. a. Bedürfnisse bestimmter Zielgruppen in Form von Hausgemeinschaftskonzepten berücksichtigt und konzeptionell verankert werden, z. B. für

- gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen
- „Junge“ Pflegebedürftige bis 60/65 Jahre
- Menschen mit Behinderungen und erhöhtem Pflegebedarf
- Palliativ-, Hospizpflege

Vor allem werden weitere Plätze in einer **stationären Hospizeinrichtung** evtl. im südlichen Kreisgebiet benötigt. Ein weiteres wichtiges Angebot, das im Rahmen der Palliativ- und Hospizversorgung im Kreis Paderborn fehlt, **ist ein teilstationäres Hospiz**.

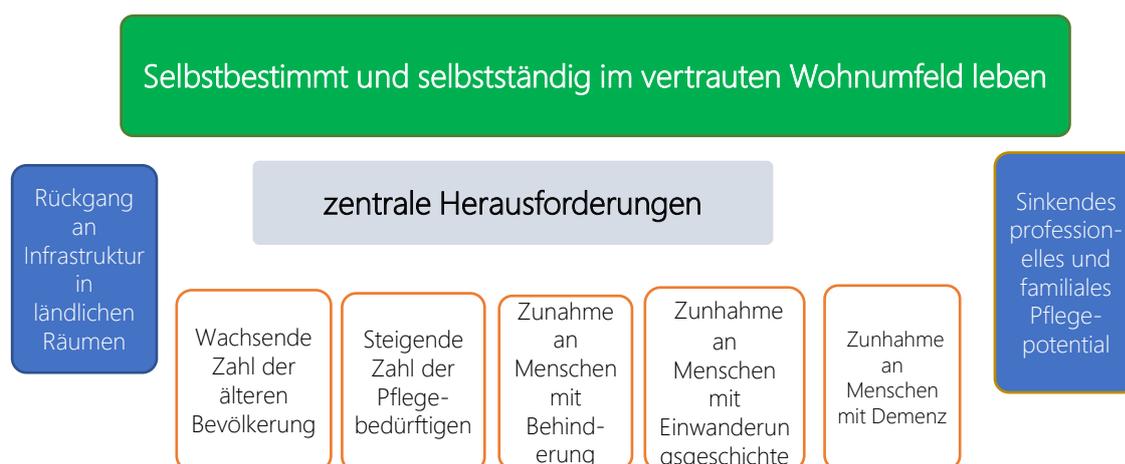
Um die Wohnqualität und die Selbstständigkeit der älteren- oder hilfsbedürftigen Menschen zu unterstützen sind barrierefreie und bezahlbare Wohnungen mit oder ohne Serviceleistungen kreisweit zu fördern und innovative generationenübergreifende Wohnmodelle zu entwickeln.

1. Einleitung

Der zunehmende Anstieg der Lebenserwartung und der damit einhergehende wachsende Anteil älterer und pflegebedürftiger Menschen stellt unsere Gesellschaft und damit auch den Kreis Paderborn vor neue Aufgaben und Herausforderungen. Bedarfsorientierte Pflege und Versorgung findet dabei zuallererst vor Ort in den eigenen Familien in den eigenen Kommunen statt.

Ländliche Lebensräume, so auch der ländlich geprägte Kreis Paderborn, erleben seit längerem bereits die Auswirkungen des demografischen Wandels, die in zahlreichen Lebensbereichen, wie Wohnen, Arbeit, Grundversorgung, Mobilität, Gesundheit und Pflege, ehrenamtliches und bürgerschaftliches Engagement und Digitalisierung zu gravierenden Veränderungen führen.

Eine zentrale Herausforderung für die Kommunen in ländlich strukturierten Regionen ist und bleibt die wachsende Zahl der älteren Bevölkerung und die damit verbundene steigende Anzahl von pflegebedürftigen Menschen, bei einem Rückgang an gut funktionierender Infrastruktur und an Personen, die Pflege übernehmen oder in der Pflege tätig sein können. Darüber hinaus müssen spezielle Bedarfe von Zielgruppen, wie z.B. Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf oder Menschen mit Einwanderungsgeschichte und Pflegebedarf sowie Menschen mit Demenz mitberücksichtigt werden.



Die meisten Menschen möchten auch bei Hilfe- und Pflegebedarf weitgehend selbstbestimmt und selbstständig in ihrem gewohnten Wohnumfeld leben. Um die damit zusammenhängenden Aufgaben aktuell sowie in den kommenden Jahren zu lösen, sind handlungs- und leistungsfähige Kommunen und angemessene Konzepte unerlässlich.

Der Kreis Paderborn unterstützt im Rahmen der Alten- und Pflegeplanung die Weiterentwicklung von kleinräumigen und quartiersbezogenen Wohn- und Versorgungsstrukturen in den Kommunen. So wurde im Auftrag der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege im Jahr 2015 die Arbeitsgruppe „Altersgerechte Quartiersentwicklung in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn“ gegründet und ein Leitfaden zur Quartiersentwicklung in den Kommunen entwickelt. Weil Angebote für ältere Menschen, Menschen mit Pflegebedarf sowie für Menschen mit Behinderungen für die ländlichen Räume des Kreises anders zu denken sind, wurde ein neuer Auftrag aus der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege an die Arbeitsgruppe erteilt, sich mit einem Wohn- und Versorgungskonzept für den ländlichen Raum zu beschäftigen, das inzwischen ebenfalls vorliegt.

1.1 Methodische Hinweise zu Statistiken, Umfrageergebnisse und Prognosen

In dem vorliegenden Bericht sind Daten und Auswertungen enthalten, die auf Grundlagen von Statistiken von Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) sowie des Statistischen Bundesamtes beruhen und daher je nach Themenbereich unterschiedliche Zeiträume abbilden können.

Bevölkerung und Modellberechnungen zur Bevölkerungsentwicklung: Um Tendenzen aufzuzeigen, werden zur Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung die aktuellen Modellberechnungen des IT. NRW genutzt. Die Bevölkerungsvorausberechnung basiert auf den Bevölkerungszahlen zum 01.01.2018, welche der Fortschreibung des Bevölkerungsstands zum Stichtag 31.12.2017 entsprechen. Bei der Interpretation der Vorausberechnungsergebnisse, vor allem auf Städte- und Gemeindeebene, ist grundsätzlich zu bedenken, dass sich die aufgezeigten Verläufe nur dann ergeben, wenn die getroffenen Annahmen auch eintreten. Insofern sind diese Ergebnisse nicht als präzise zu erwartende Entwicklungen aufzufassen, sondern bilden für die Zukunft ausschließlich „Wenn-dann-Aussagen“ ab.

Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger SGB XI: Für die Abbildung der Pflegebedürftigen und deren kreisweite Entwicklung werden die offiziellen Pflegestatistiken von IT.NRW der Jahre 2015 bis 2021 zugrunde gelegt. IT.NRW erstellt alle 2 Jahre eine Pflegestatistik. Die letzten Daten stammen vom 31.12.2021 und wurden vom Land im Dezember 2022 veröffentlicht. Eine detaillierte Pflegestatistik zu allen Leistungsarten konnte nur auf der Ebene des Kreises zur Verfügung gestellt werden.

Pflegemodellrechnung: für eine Prognose der Pflegebedürftigkeit im Kreis Paderborn wird die im Juni 2023 durch das Statistische Landesamt veröffentlichte Pflegemodellrechnung bis 2050 genutzt. Die Vorausberechnungen der Pflegebedürftigen wurden auf Basis des Status Quo 2021 errechnet und werden voraussichtlich die tatsächlichen Zuwächse unterschätzen.

Pflegequote: Die Pflegequote wird ermittelt, in dem die Anzahl der Pflegebedürftigen ins Verhältnis zur Gesamtbevölkerung gesetzt wird. Die Pflegequote kann Aufschluss über den Anstieg der Pflegefälle und damit über den Gesundheitszustand der Bevölkerung geben.

Kennziffer Versorgungsquote: Da der überwiegende Anteil der pflegebedürftigen Menschen im Kreis Paderborn (ca. 55%)¹ älter ist als 80 Jahre und dieser Anteil wiederum ca. 51% an der ab 80-Jährigen Bevölkerung² ausmacht, ist es legitim diese Altersgruppe als Referenzgröße zur Berechnung der Versorgungsquote heranzuziehen. Damit wird gewährleistet, dass die Versorgungs- bzw. Platzbedarfe aller anderen Altersgruppen ausreichend Berücksichtigung finden.

Kreisweite Befragung der pflegerischen Versorgung: Um über offizielle Daten und Zahlen hinaus differenzierte Informationen zu Angebots-, Träger-, Nutzer- und Nutzerinnenstrukturen zu erhalten, wurde im Vorfeld eine kreisweite Befragung durchgeführt, die sich an alle Träger von Pflegeangeboten, von Eingliederungshilfen und von Angeboten der 67-er Hilfen gerichtet hat. Für jedes Angebot wurde ein Fragebogen auf der Grundlage der Sozialplanung für Senioren der Bertelsmann Stiftung und eigener Überlegungen erstellt.

¹ Vgl. IT.NRW Pflegestatistik 2021

² Vgl. IT.NRW Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung 2022

2. Kommunale Planung, Vernetzung und Koordination

Die Aufteilung der Kompetenzen und Verantwortlichkeiten zwischen Bund, Land, Kommune und Sozialverwaltungsträgern ist historisch gewachsen und äußerst komplex. Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist dem Grundsatz nach eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe (§ 8 Abs. 1 SGB XI). Demnach liegt es in der gemeinsamen Verantwortung der Länder, der Kommunen, der Pflegeeinrichtungen und der Pflegekassen, eine „leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung“ zu gewährleisten (§ 8 Abs. 2 SGB XI).³

Die Pflegekassen (§ 69 SGB XI): haben eine „bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten“ sicherzustellen

Die Bundesländer (§ 9 SGB XI): „Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur“

Pflegeeinrichtungen (§ 71 SGB XI): stellen Pflegebedürftigen die notwendige pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung zur Verfügung

Die Kommunen sind als örtliche Sozialhilfeträger in vielen (jedoch nicht in allen) Bundesländern für die Hilfe zur Pflege nach dem 6. Kapitel des SGB XII zuständig; generell haben sie im Sinne der Daseinsvorsorge die Letztverantwortung für die Versorgung der örtlichen Bevölkerung

2.1 Gesetzliche Grundlage APG NRW

Das Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) vom Oktober 2014 definiert, dass Kreise und kreisfreie Städte eine Alten- und Pflegeplanung erstellen und diese in einem zweijährigen Rhythmus aktualisieren müssen. Für den Kreis Paderborn wurde im Oktober 2015 erstmalig ein Bericht „Alter und Pflege“ veröffentlicht und alle 2 Jahre fortgeschrieben. Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben wird auch in 2023 ein Bericht zur kommunalen Alten- und Pflegeplanung vorgelegt.

§ 4 APG NRW – Sicherstellung und Koordinierung der Angebotsstruktur

Zu den verpflichtenden Planungsaufgaben der Kreise und kreisfreien Städte gehört eine den örtlichen Bedarfen entsprechende pflegerische Angebotsstruktur sicherzustellen. Hierbei werden die Städte und Gemeinden mit einbezogen. Diese Verpflichtung erstreckt sich auch auf die Förderung und Sicherstellung von vorpflegerischen und pflegeergänzenden Angeboten, wenn diese dazu beitragen können, den aktuellen oder späteren Bedarf an pflegerischen Angeboten zu vermeiden oder zu verringern (pflegepräventiver Ansatz).

³ K. Jacobs et al. (Hrsg.), Pflege-Report 2019

§ 7 APG NRW – örtliche Planung

Im § 7 Abs. 1 APG NRW wird verdeutlicht, wie eine örtliche Alten- und Pflegeplanung aufgebaut werden soll.

Sie soll folgende Aufgaben umfassen:

- die Bestandsaufnahme der Angebote,
- die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen,
- sowie die Klärung der Frage, ob und ggf. welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherstellung und Förderung von Angeboten für ältere, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige erforderlich sind.

Bei diesen planerischen Aufgaben sind die Notwendigkeit und die Bedeutung von Quartiersentwicklung sowie die Entwicklung von niedrighwelligen, komplementären Angeboten zu beachten.

Diese Aktivitäten sollen sinnvollerweise ebenfalls im Zusammenwirken mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden erfolgen. Darüber hinaus soll die örtliche Planung auch unter der Berücksichtigung von kommunalen Planungen angrenzender Gebietskörperschaften erfolgen (§ 7 Abs. 2).

Zur Umsetzung der Planung teilen die Kreise und kreisfreien Städte anderen Behörden die Ergebnisse ihres Planungsprozesses mit und stimmen sich mit diesen ab; dies gilt insbesondere für die Bauleitplanung verantwortenden Träger (§ 7 Abs. 3).

Die Kreise und kreisfreien Städte sind außerdem verpflichtet, die Ergebnisse der Planung sowie deren Umsetzung erstmalig zum 31.12.2015 und dann jeweils alle 2 Jahre zu veröffentlichen sowie dem zuständigen Ministerium zur Verfügung zu stellen (§ 7 Abs. 3, 4).⁴

Regelungen zur verbindlichen Bedarfsplanung werden im § 7 Abs. 6 getroffen. Wenn die Planung nach Abs. 1 eine Grundlage für eine verbindliche Entscheidung über eine bedarfsabhängige Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen sein soll, ist sie jährlich nach Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege durch Beschluss der Vertretungskörperschaft festzustellen und öffentlich bekannt zu machen. Die verbindliche Bedarfsplanung muss zukunftsorientiert einen Zeitraum von 3 Jahren ab der Beschlussfassung umfassen und auf der Grundlage nachvollziehbarer Parameter den Bedarf abbilden.

§ 8 APG NRW – Kommunale Konferenz Alter und Pflege

Weitere Möglichkeiten zur Sicherung und Weiterentwicklung von regionalen Angeboten in Zusammenarbeit mit beteiligten Akteuren sind in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege zu sehen.

Daher sind von den kreisfreien Städten und Kreisen Kommunale Konferenzen Alter und Pflege mind. 2x im Jahr durchzuführen.

⁴ Gesetz GEPA vom 2. Oktober 2014

Zu den Zielen bzw. Aufgaben zählen insbesondere:

- Schaffung altengerechter Quartiersstrukturen unter Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen,
- Mitwirkung beim Aufbau integrierter Unterstützungsstruktur für pflegende Angehörige,
- Beratung von stadt- und kreisübergreifenden Gestaltungsmöglichkeiten im Zusammenwirken mit den angrenzenden Städten und Kreisen,
- Beratung von Investitionsvorhaben bei teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtungen und einer diesbezüglichen Bedarfseinschätzung,
- Unterstützung der örtlichen Aufgabenkoordination, insbesondere im Bereich der Beratung und des Fallmanagements.

§ 7 Abs. 5 und § 8 Abs. 5 APG NRW – Berichterstattung an das zuständige Ministerium

Dem zuständigen Ministerium ist bezüglich der örtlichen Planung (§ 7 Abs. 5) zum 31. Dezember alle 2 Jahre, erstmals im Jahr 2015, Bericht zu erstatten.

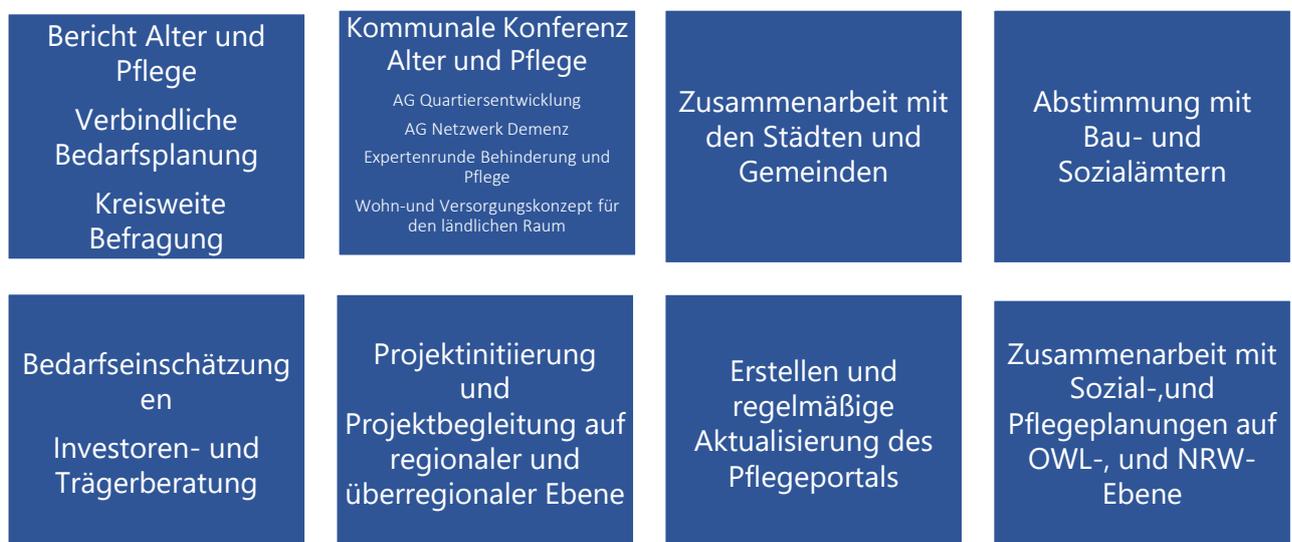
Über die Beratungen der Investitionsvorhaben für teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege durchgeführt werden, ist gemäß § 8 Abs. 5 jeweils zum 31. Dezember ebenfalls zu berichten.

2.2 Planungsprozess und Umsetzung im Kreis Paderborn

Sozial- und Planungsprozess zur Alten- und Pflegeplanung im Kreis Paderborn

Im Kreis Paderborn werden seit Oktober 2014 im Rahmen der Sozialplanung die kommunalen Planungsaufgaben gemäß des APG NRW konsequent wahrgenommen und umgesetzt. Zu den kommunalen Aufgaben nach dem neuen APG NRW gehören insbesondere die Sicherstellung und Koordinierung der Angebotsstruktur, die örtliche Planung und die Zusammenarbeit im Rahmen der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege. Folgende Abbildung verdeutlicht im Wesentlichen die einzelnen Bausteine und bisherigen Aufgaben im Rahmen der Alten und Pflegeplanung des Kreises Paderborn:

Abbildung 1: Alten- und Pflegeplanung im Kreis Paderborn



Die kommunale Sozialplanung steht vor der Herausforderung, die Versorgung u.a. im Alter und bei Pflegebedürftigkeit bedarfsgerecht weiterzuentwickeln und dabei den Gesamtzusammenhang und die sozialen und gesellschaftlichen Änderungen nicht aus den Augen zu verlieren.

Die Sozialplanung orientiert sich deshalb an wichtigen weiteren Konzepten sowie Sichtweisen und bezieht diese in die Planung und Überlegung mit ein. Diese sind u. a:

- **lebenslagenorientiert**
- **sozialraumorientiert**
- **integriert und fachbereichsübergreifend**

Eine solche Planungsperspektive geht über die herkömmlichen Einzelfallhilfen und Einzelplanungen hinaus. Es geht vielmehr darum, die Alten- und Pflegeplanung als Querschnittsaufgabe zu verstehen.

Erforderlich ist dafür eine integrierte Sichtweise, die die verschiedenen Fachbereichsperspektiven – von sozialer Hilfe über Gesundheit, Bildung bis hin zum Wohnen und zur Gestaltung des Wohnquartiers verknüpft. Außerdem ist eine generationenübergreifende Perspektive notwendig, um den verschiedenen Zielgruppen und ihren Bedarfen gerecht zu werden.

Bericht über die kommunale/örtliche Alten- und Pflegeplanung und kreisweite Befragung zur pflegerischen Versorgungsstruktur

Als wesentlichen Schritt zur Umsetzung der kommunalen Planungsaufgaben ist die Erstellung und regelmäßige Fortschreibung des Berichtes zur örtlichen Alten- und Pflegeplanung im Kreis Paderborn. Dieser Bericht beschränkt sich nicht nur auf die Abbildung der pflegerischen Versorgung, sondern beinhaltet eine differenzierte Betrachtung auf die vielfältigen Themen im Kontext Alter und Pflege im Kreis Paderborn.

Der Bericht bzw. deren Fortschreibung, enthält wichtige Informationen und stellt eine Grundlage für Bedarfseinschätzungen, den weiteren Ausbau und die Koordination der Unterstützungsstruktur für ältere, hilfe- sowie pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige im Kreis Paderborn dar.

Der Bericht beinhaltet Informationen, Statistiken und Ergebnisse:

- Daten zur demografischen Entwicklung, zur Pflegebedürftigkeit, zum Pflegepersonal und Modellberechnungen von IT.NRW
- Ergebnisse kreisweiter Umfragen zu allen pflegerischen und pflegeergänzenden Angeboten sowie Angebotsbewertungen und Empfehlungen
- Daten und Informationen für die Städte und Gemeinden des Kreises - Sozialraumbezug
- Informationen zu weiteren Themen, wie z.B. Prävention und Gesundheitsförderung, kultursensible Pflege, Vielfalt im Alter, Wohnungslosigkeit und Pflege, Behinderung und Pflege, Palliativ- und Hospizversorgung...
- Grundlagen für Bedarfseinschätzungen, Weiterentwicklungen und Handlungsempfehlungen
- Bedarfsprognose für die stationäre Pflege (verbindliche Bedarfsplanung)

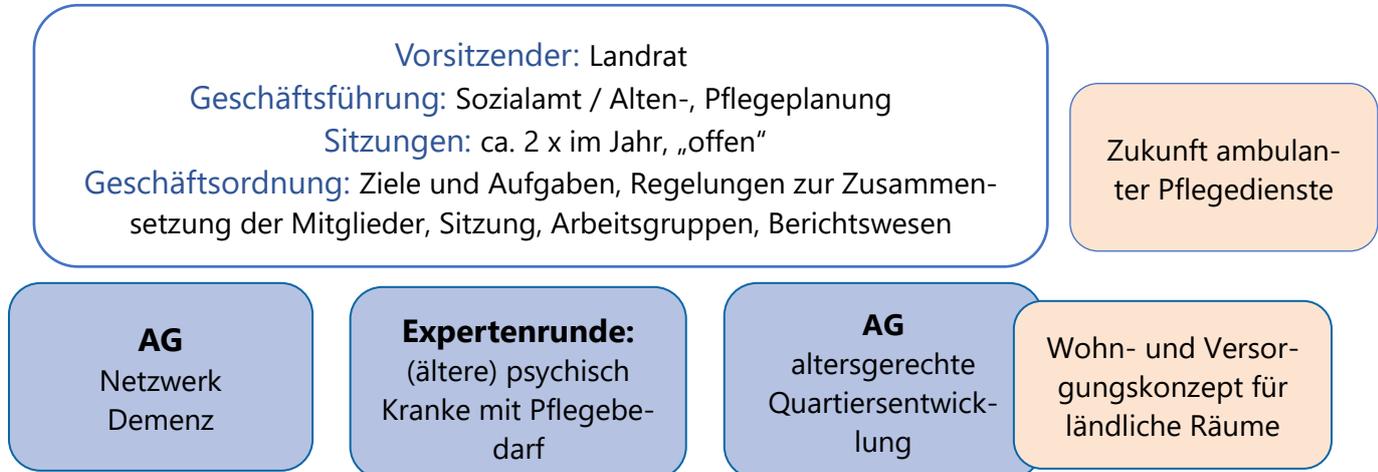
Um über die vorhandenen Daten hinaus differenzierte Informationen zu Angebots-, Träger- und Nutzerstrukturen zu erhalten, wird im Vorfeld der Berichterstattung alle zwei Jahre eine umfangreiche Umfrage kreisweit durchgeführt, die sich an mehr als 160 ambulante und teilstationäre sowie stationäre Dienste und Einrichtungen richtet. Die sehr gute Rücklaufquote ermöglicht, dass eine ergänzende Bestandsanalyse erstellt und diese für weitere Bedarfseinschätzungen und Planungen genutzt werden kann.

Kommunale Konferenz Alter und Pflege – Vernetzung und Beteiligung aller relevanten Akteure

Die Kommunale Konferenz Alter und Pflege stellt ein zentrales Planungs- und Informationsgremium des Kreises dar. Sie dient der Weiterentwicklung von regionalen Angeboten sowie zur Beratung von teilstationären und stationären Investitionsvorhaben mit allen beteiligten Akteuren. Aufgrund der neuen gesetzlichen Vorgaben wurde eine Geschäftsordnung beschlossen und eine Erweiterung der Mitglieder vorgenommen.

Die Konferenz zählt aktuell ca. 52 Mitglieder. Neben den Vertretungen der Pflegebranche, der Politik und der Kommunen werden Vertreterinnen und Vertreter der Seniorenbeiräte, der Menschen mit Behinderung, der Integrationsräte, der Heimbeiräte, der pflegenden Angehörigen als stimmberechtigte Mitglieder in der Konferenz Alter und Pflege beteiligt. Es besteht ein großes Interesse bei den Mitgliedern in der Konferenz sowie an den Arbeitsgruppen mitzuarbeiten.

Struktur, Organisation und Arbeitsgruppen der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege



Zu den Themen und Inhalten der Konferenz gehörten in den letzten 2 Jahren insbesondere:

- Vorstellen des Berichtes Alter und Pflege zur örtlichen Planung und Beratung der verbindlichen Bedarfsplanung für Dauer-Pflegeeinrichtungen
- Behandlung von aktuellen Schwerpunktthemen: z.B. Digitalisierung in der Pflege, Versorgungssicherheit und Personalsituation in der Pflege, Ehrenamt in der Pflege, Einsamkeit
- Vorstellen von innovativen lokalen und überregionalen Studien, Projekten, Konzepten und Angeboten, z.B. 2-Säulen-Konzept, Konzept zu freiheitsentziehenden Maßnahmen, Studie zur Lebenssituation pflegender Angehöriger
- Zwischenberichte und Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen

- Diskussion bestimmter relevanter Themen und Gesetzesnovellierungen, z.B. Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß AnFöVO, Austausch mit Vertretungen des zuständigen Ministeriums, Personalbemessungsverfahren
- Beratung von Investitionsvorhaben bei teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen

An der inhaltlichen Vorbereitung sowie Gestaltung der Sitzungen werden die Mitglieder und weitere Akteure beteiligt, um deren Expertise und bestehende Projekte miteinzubeziehen.

Der Schwerpunkt der Konferenz besteht in der Informationsvermittlung, Beratung, Konzeptvorstellung sowie im Austausch.

Im Nachgang an die Konferenzen wird durch anonyme Abfragen der Teilnehmenden der Nutzen und die Zufriedenheit der Sitzungen evaluiert.

- **AG Netzwerk Demenz im Kreis Paderborn der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege**



Menschen mit Demenz gehören zur Gesellschaft des langen Lebens. Weil eine Demenz alle Lebensbereiche eines Menschen betrifft, benötigen Betroffene und ihre Angehörigen Unterstützung in unterschiedlichen Bereichen. Zudem gibt es immer noch viel Unwissen über Demenz. Insofern ist es wichtig, für das Thema Demenz zu sensibilisieren, die Öffentlichkeit aufzuklären und die soziale Teilhabe von Menschen mit Demenz zu stärken.

Die Arbeitsgruppe „Netzwerk Demenz im Kreis Paderborn“ entstand ursprünglich auf Anregung der Kreisgesundheitskonferenz und versteht sich als Steuerungsgruppe für die Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz im Kreisgebiet. Seit 2015 fungiert die Arbeitsgruppe unter dem „Dach“ der Konferenz Alter und Pflege.

Mitglieder:

- 25 Vertretungen aus der medizinischen, psychosozialen und pflegerischen Versorgung. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe verstehen sich auch als Ansprechpersonen für Akteure im Gemeinwesen, die sich auf gesellschaftlicher Ebene für die Teilhabe von Menschen mit Demenz einsetzen.

Auftrag:

- Vernetzung der Akteure, Aufklärung der Bevölkerung und Verbesserung der Versorgung für Betroffene und für Angehörige

Zu den Zielen des Netzwerkes gehören:

- Vernetzung der Akteure im Kreis Paderborn
- Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen,
- Aufklärung der Bevölkerung,
- Förderung der gesellschaftlichen Wahrnehmung und der Teilhabe von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen

Diese Ziele werden in regelmäßig stattfindenden Veranstaltungen und Aktionen umgesetzt. Viele Fachleute werden gut vernetzt und eine breite Öffentlichkeit dadurch erreicht.

Ergebnisse:

- Jährlich „Woche der Demenz“ mit vielfältigen Veranstaltungen und Aktionen der beteiligten Akteure, so auch in 2023
- Fachveranstaltungen zu wichtigen Themen: in 2022 zu „Migration und Demenz“
- Erstellung und Veröffentlichung von Infomaterialien, z.B. Bogen zur Vorbereitung auf einen Krankenhausaufenthalt

➔ **Weitere Infos unter:** [Pflegeportal - Hilfen bei Demenz](#)

- **AG „altersgerechte Quartiersentwicklung“ der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege**

Eine zentrale Zielsetzung, die der Kreis Paderborn und die Kommunale Konferenz Alter und Pflege verfolgt ist, eine wohnortnahe verlässliche Versorgungsstruktur unter Einbeziehung der kreisangehörigen Städte und Gemeinden sowie weiterer relevanter Akteure zu stärken und weiter zu entwickeln.

Dazu wurde von der Konferenz eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die sich mit Konzepten und guten Beispielen zu Wohnquartieren beschäftigt, in denen Menschen generationsübergreifend und bei eventuellem Hilfebedarf sicher und gut versorgt leben können.

Mitglieder:

20 engagierte Akteure aus Kommunen und versch. Fachbereichen

Zu den Zielen der Arbeitsgruppe gehören:

- Regelmäßiger Austausch über Erfahrungen und Angebote zur Quartiersentwicklung (Profit aus den unterschiedlichen Kompetenzen, Praxistransfer),
- Austausch und Informationen über innovative Quartiersansätze und über finanzielle Fördermöglichkeiten,
- Koordination der Quartiersansätze und Einbeziehung in die Alten- und Pflegeplanung,
- Förderung der interkommunalen Zusammenarbeit zum Thema Alter und Pflege,
- Fortschreibung eines zukunftsorientierten Rahmenkonzeptes (Leitfaden „Zukunft Quartier“) unter der Berücksichtigung der Besonderheiten der kreisangehörigen Städte und Gemeinden.

Der Kreis Paderborn übernimmt mit seiner Sozialplanung dabei eine moderierende Rolle.

Ergebnisse:

- Erstellung und Fortschreibung des Leitfadens „Zukunft Quartier“ mit den Handlungsfeldern [Wohnen – Sich Versorgen – Gemeinschaft erleben – Sich Einbringen](#)
- Durchführung von Workshops: „altersgerechte Quartiersentwicklung in den Städten und Gemeinden des Kreises“ am 18.01.2017 und „Versorgungssicherheit im Quartier“ am 03.11.2021
- Teilnahme am Beteiligungsprojekt Kreisfamilientag Bad Wünnenberg mit Aktionen und Informationen - am 06.05.2018
- Beteiligung an der Erstellung des Rahmenkonzeptes „Wohn- und Versorgungskonzept für ländliche Räume“
- Entwicklung und Veröffentlichung von Info-Materialien, z.B. Flyer



Die Mitglieder der Arbeitsgruppe stehen als Expertinnen und Experten zur Verfügung, die ihr Wissen und ihre Erfahrungen teilen möchten.

→ **Weitere Infos unter:** [Pflegeportal - Zukunft Quartier](#)

- **Expertengespräche zu psychisch kranken älteren Menschen**

Die Schnittstellen zwischen Alter, Behinderung und Pflege erfordern immer mehr Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Bereichen. Das setzt neue Denkweisen und Lösungsansätze voraus.

Seit 2017 wird die Versorgungssituation analysiert, indem die besonderen Bedarfe der betroffenen Menschen diskutiert, Herausforderungen benannt und pragmatische Lösungen gesucht werden.

Expertinnen und Experten:

- 20 Vertretungen aus LWL-Klinik, Eingliederungshilfe, Pflege, Gesundheit, Beratung, Politik und LWL

Auftrag:

- Die Wohn- und Versorgungssituation von (älteren) psychisch kranken und suchtkranken Menschen und Pflegebedarf macht eine Weiterentwicklung und bessere Finanzierung erforderlich.

Umfrageergebnisse (Stand 2022):

- Von 2.643 Bewohnenden in Pflegeeinrichtungen waren ca. 42 % psychisch kranke Menschen und ca. 6 % Suchtkranke mit erhöhten P, davon hochgerechnet ca. 40 Personen (2%) aufgrund ihres herausfordernden Verhaltens „fehlplatziert“

Bedarf:

- es bestehen (pflege-)fachliche und personelle Herausforderungen
- Rahmenbedingungen sind sowohl in der Pflege als auch in der Eingliederungshilfe zu verbessern
- Notwendigkeit weiterer alternativer Wohn- und Versorgungsformen zum ABW

Ergebnisse:

- Fortbildungs- und Schulungsangebote (Fachkräfte aus den jeweiligen Bereichen stehen den anderen zur Verfügung)
- Entwicklung eines (integrierten) Konzeptes zu a.v. Pflege-Wohngemeinschaften
- Klärung der Finanzierung mit dem LWL- Inklusionsamt Soziale Teilhabe für Bewohnende mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen in Pflegeeinrichtungen

Erneuter Auftrag Konferenz Alter und Pflege vom 03.04.2023:

- Die Versorgung schwer psychisch kranker Menschen wird durch verschiedene Säulen getragen. Die komplexen Versorgungsbedarfe schwer und chronisch psychisch kranker Menschen machen jedoch sektoren- und sozialgesetzbuchübergreifende Hilfen sowie eine spezielle Koordination dieser erforderlich.
- Gemeinsame Lösungsentwicklung, Klärung von Zuständigkeit und Finanzierung, Angebotserweiterung unter Einbeziehung des LWL, der Leistungserbringer und des Gesundheitsamtes.

- Wohn- und Versorgungskonzept für ländliche Räume



Die Kommunale Konferenz Alter und Pflege hatte in der Frühjahrs-sitzung in 2022 eine Arbeitsgruppe zur Erstellung eines Rahmenkonzeptes empfohlen. Die Notwendigkeit wurde dafür erachtet, weil ländliche Räume über andere Strukturen verfügen und vor andere Herausforderungen gestellt werden, als größere Städte. Aus diesem Grund lassen sich häufig gute Beispiele aus städtischen Räumen nicht auf ländlich geprägte Orte übertragen.

Mitglieder:

- 10 Personen aus der AG Quartier und weitere Interessierte

Auftrag:

- Empfehlung der Konferenz vom 03.04.2022 eine AG zu gründen
- Strukturen und Angebote für ältere Menschen, Menschen mit Pflegebedarf sowie für Menschen mit Behinderungen sind für die ländlichen Räume des Kreises anders zu denken

Handlungsfelder:

- Wohnen, Arbeit, Grundversorgung, Mobilität, Gesundheit und Pflege, Freiwilliges Engagement, Digitalisierung (BMEL, 2022)

Ziele:

- Entwicklung eines Rahmenkonzeptes
- Stärkung eines selbstbestimmten Lebens von Menschen mit Hilfe-, Pflegebedarf und/oder einer Behinderung in ländlichen Räumen

Ergebnisse:

- Erstellung eines „Wohn- und Versorgungskonzeptes für ländliche Räume im Kreis Paderborn“
- Beschreibung von Chancen und Herausforderungen ländlicher Räume
- dringender Bedarf, sich der Versorgungssicherheit von hilfs- und pflegebedürftigen Menschen in den Kommunen zu widmen

- Zukunft der ambulanten Pflegedienste im Kreis Paderborn

Anlass für den Austausch war der Vorschlag aus der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege und von einigen Trägern, die ambulante Versorgungssituation näher zu beleuchten. Denn die Kundennachfrage ist häufig höher als die tatsächliche Versorgungsmöglichkeit durch die ambulanten Dienste. Zudem werden Versorgungsmängel, vor allem in ländlichen Räumen, wahrgenommen.

Auftrag aus der Konferenz:

Diskussion der schwierigen Versorgungssituation durch die ambulanten Dienste im Kreis Paderborn

Treffen: am 26.01.2023 im Kreishaus, Impulsvortrag und Austausch

Teilnahme:

- 30 Vertretungen von ambulanten Diensten, Pflegeberatung und Sozialamt

Problemdarstellung durch die ambulanten Dienste:

- Die Nachfrage nach ambulanter Versorgung ist höher, als die tatsächliche Versorgungsmöglichkeit
- Fahrten in ländlichen Räumen sind nicht kostendeckend
- Pflegepersonalgewinnung und -sicherung ist die größte Herausforderung

Perspektiven / bisherige Lösungsansätze:

- Bedarfsgerechte quartiersnahe Versorgung sowie Versorgungskontinuität v.a. in ländlichen Räumen
- Weiterer Austausch der ambulanten Pflegedienste zu Themen wie Versorgungsgebieten, neue Arbeitszeitmodelle, Bereitschaftsdienst für mehrere Dienste
- Zusammenarbeit mit der Universität und Verbesserung vorhandener digitaler Portale
- Trägerübergreifende Vernetzung/Kooperation - Kooperation statt Konkurrenz

Zusammenarbeit mit den Städten und Gemeinden

Zur Erreichung der kommunalen Planungsziele wird eine Zusammenarbeit mit den 10 Städten und Gemeinden des Kreises aus vielen Gründen regelmäßig angestrebt.

Die kreisangehörigen Städte und Gemeinden haben einen umfassenden Blick auf die kommunalen Lebensbedingungen ihrer Bürgerinnen und Bürger, insbesondere ihrer älteren Bürgerinnen und Bürger und sie kennen die Herausforderungen, die sich aufgrund der demografischen Entwicklung in ihren Kommunen ergeben.

Der Kreis Paderborn ist für die Alten- und Pflegeplanung kreisweit zuständig und kann seine daraus gewonnenen Erkenntnisse den Städten und Gemeinden zur Verfügung stellen. So ergibt sich die Chance, einen gegenseitigen Nutzen zu ziehen und übergreifend Wissen und Kompetenzen zusammen zu bringen. Eine Beteiligung der Städte und Gemeinden ist durch die Mitgliedschaft in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege und in ihren Arbeitsgruppen sowie auch auf weiteren Kommunikationswegen aktiv gegeben.

Abstimmung mit den Bau- und Sozialämtern der Städte und Gemeinden

Entsprechend der Zielsetzung, die Planungsaufgaben und vor allem die Beratung von Investitionsvorhaben zu teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen in Zusammenarbeit mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden umzusetzen, wurde eine gemeinsame Sitzung mit den Bau- und Sozialämtern der 10 Kommunen durchgeführt. Darin konnte die Zielausrichtung des Kreises verdeutlicht werden, kleinräumige quartiersbezogene Wohnkonzepte generationenübergreifend, möglichst mit dem Ziel „ambulant vor stationär“, zukünftig stärker zu unterstützen. Dabei wurde sich auf eine frühzeitige gegenseitige Information bei Planungen verständigt.

Investoren- und Trägerberatung

Eine aktive Investoren- und Trägerberatung, die in der Regel in Zusammenarbeit zwischen der Sozialplanung und der WTG - Behörde durchgeführt wird, nimmt eine wichtige Funktion in der bedarfsgerechten Weiterentwicklung von pflegerischen Strukturen entsprechend dem Leitziel „ambulant vor stationär“ auf lokaler Ebene ein. In Gesprächen mit Investoren und Trägern wird auf eine flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung mit ambulanten Wohn- und Betreuungsangeboten hingewirkt. Träger, die z.B. im Bereich Versorgungs- und Wohnformen innovative Konzepte vorlegen, können in ihren Vorhaben unterstützt werden. Zentrale Voraussetzungen für eine erfolgreiche Investoren- und Trägerberatung sind eine gute Kenntnis des Pflegemarktes, eine fundierte Bedarfseinschätzung und eine enge Abstimmung mit beteiligten oder relevanten Akteuren.

Entscheidung zur kommunalen Steuerung - Verbindliche Bedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen (ausgenommen der „solitären“ Kurzzeitpflege)

Als Steuerungsmöglichkeit räumt § 7 Abs. 6 APG NRW den Kreisen und kreisfreien Städten die Option ein, eine verbindliche Bedarfsplanung für die Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen für drei Jahre festzulegen. Diese ist jährlich nach Beratung in der Konferenz Alter und Pflege durch die Vertretungskörperschaft festzustellen und öffentlich bekannt zu geben. Mit der Verbindlichkeit wird die Investitionskostenförderung über das Pflegewohngeld an eine Bedarfsbestätigung geknüpft.

Der Kreis Paderborn nutzt das Steuerungsinstrument der verbindlichen Bedarfsplanung seit 2016 für die vollstationären Pflegeplätze (Dauerpflege). Die verbindliche Bedarfsplanung wurde zuletzt am 20.12.2021 vom Kreistag zukunftsorientiert erneut für drei Jahre beschlossen und öffentlich bekannt gemacht.

Wenn die verbindliche Bedarfsplanung nach § 7 Abs. 6 des APG NRW einen Bedarf an zusätzlichen Plätzen vollstationärer Pflegeeinrichtungen ausweist, ist innerhalb von drei Monaten nach dem Beschluss der Vertretungskörperschaft eine Aufforderung (Bedarfsausschreibung) zu veröffentlichen. Trägerinnen und Träger, die Interesse an der Schaffung der neuen Plätze haben, können dieses unter Vorlage einer Konzeption innerhalb einer in der Veröffentlichung festgelegten Frist von mindestens zwei bis maximal sechs Monaten dem örtlichen Sozialhilfeträger anzeigen. Je nach dem Ergebnis der verbindlichen Bedarfsplanung kann die Bedarfsausschreibung Bedarfsfeststellungen für bestimmte Zeiträume umfassen und sozialräumlich ausgerichtet sein.

Der Kreis verfolgt die Zielsetzung „ambulant vor stationär“, weil diese auch den Bedürfnissen und Vorstellungen der betroffenen Menschen und ihren Angehörigen entspricht. Er will die Entwicklung sowie den Ausbau von weiteren ambulanten Beratungs-, Wohn- und Unterstützungsformen möglichst sozialraum-, bzw. quartiersbezogen fördern. Ein Überangebot an stationärer Pflege könnte diesen konstruktiven Prozess hemmen.

Seit Einführung der verbindlichen Bedarfsplanung im Kreis Paderborn wurde in 2023 erstmalig perspektivisch ein Bedarf an 120 zusätzlichen vollstationären Plätzen in bestimmten Sozialräumen ausgeschrieben.

In 2023 wird mit dem neuen Bericht „Alter und Pflege“ die Entwicklung und Prognose zur stationären Pflege wieder aktuell beurteilt und eine Empfehlung ausgesprochen (s. auch Kap. VI).

Pflegeportal

Im Kreis Paderborn stehen den betroffenen älteren und / oder pflegebedürftigen Menschen sowie ihren Angehörigen vielfältige Angebote zur Verfügung, die dabei helfen, so lange wie möglich zu Hause zu leben. Diese bieten zudem Lösungen an, wenn die häusliche Versorgung nicht mehr als ausreichend oder gar unmöglich erscheint.

Eine rechtzeitige Inanspruchnahme passgenauer Hilfen setzt aber voraus, dass die Angebote den betroffenen Menschen vor Ort bekannt sind. So stellt der Kreis Paderborn die Informationen und Hilfsangebote als ein Ergebnis der Alten- und Pflegeplanung des Kreises Paderborn und der regelmäßigen Sozialraumanalyse im Rahmen des 2-Säulen-Konzeptes in einem internetbasierten Informationssystem unter dem Titel „Pflegeportal“ zusammen.

Durch das Pflegeportal werden Hilfen und Angebote rund um die Themen Gesundheit, Alter, Pflege, Behinderung, Vorsorge und Wohnen interessierten und betroffenen Bürgerinnen und Bürgern transparent, objektiv und leicht zugänglich zur Verfügung gestellt.

→ **Das Pflegeportal ist zu finden unter:**
<http://www.kreis-paderborn.de/pflegeportal>



Rolle der Kommunen in der Altenhilfe und in der Pflege

Den Kommunen kommt bei der Gestaltung zukunftssicherer Unterstützungs-, Versorgungs- und Pflegestrukturen eine besondere Rolle zu. Sie leisten bereits Unterstützung im erheblichen Umfang, indem sie entsprechende Sozial- und Pflegepläne erstellen, Hilfen selbst erbringen oder Hilfen Dritter ermöglichen. Sie geraten jedoch vielfach an fachliche, personelle und finanzielle Grenzen. Darüber hinaus sind sie an einer umfassenden Sozial- und Pflegestrukturentwicklung gehindert, da die Pflegekassen nicht an die Pläne der Kommunen gebunden sind. Ein Zusammenwirken von Sozialversicherung und Kommunen ist daher notwendig.⁵

⁵ Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen bagso, Positionspapier „Zukunft der Hilfe und Pflege zu Hause“, 2021

Durch die Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 sind die Kommunen zum großen Teil aus der Verantwortung für ihre pflege- und hilfebedürftigen Bürgerinnen und Bürger entlassen worden. Weil aber selbstbestimmte Teilhabe von behinderten und pflegebedürftigen Menschen auf Strukturen und Unterstützung in der Nähe angewiesen ist, sollte die Verantwortung dafür ebenfalls von Kommunen getragen werden – darin sind sich viele Experten einig.

Die bereits in 2015 vorgelegten „Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Kommune in der Pflege“ sollten zu mehr Steuerungsmöglichkeiten und mehr Kompetenzen für die Kommunen führen, um die Pflegelandschaft vor Ort so zu gestalten, dass sie den Bedürfnissen der Menschen gerecht wird.⁶

Der im Jahr 2016 erschienene „Siebte Altenbericht“ der Bundesregierung betonte ebenfalls, dass Kommunen im Hinblick auf die Schaffung einer bedarfsgerechten und sozialraumorientierten Infrastruktur gestärkt werden müssen.

Mit den Vorschriften des Landesausführungsgesetzes zur Umsetzung des BTHG ist zusätzlich ein ausdrücklicher Auftrag für die Kommunen verbunden, inklusive Lebensräume für Menschen mit Behinderung im Wohnumfeld durch eine abgestimmte Zusammenarbeit von Kooperationspartnern zu schaffen.

Um übergreifend, präventiv und sozialraumorientiert sowie an den tatsächlichen Bedarfen orientierte Angebote in der Pflege zu erhalten oder zu entwickeln, muss eine wirkungsvolle Pflegeinfrastruktur der Kreise ermöglicht werden.⁷

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (bagso) setzt sich seit Jahren dafür ein, dass zur Sicherstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Bereich der Altenhilfe und der pflegerischen Versorgung vor Ort, die Steuerungs- und Gestaltungsverantwortung zwingend auf die Kommunen übertragen werden müsste. Diese müssten – gesetzlich verankert – für die Prävention, Linderung und Bewältigung von Hilfs-, und Pflegebedürftigkeit verantwortlich sein. Dem Quartiersansatz folgend sollte Sorge und Pflege lokal gedacht und sozialraumbezogen sowie sektorenübergreifend organisiert werden.⁸

Ziel müsste demnach sein, die Lebens- und Wohnorte so zu fördern und zu entwickeln, dass ein altengerechtes Wohnen und individuell ausgerichtete unterstützende Hilfsangebote vorhanden sind und Teilhabe ermöglicht wird.

⁶ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit, Pressemitteilung, 12. Mai 2015

⁷ Deutscher Landkreistag, Positionspapier: Handlungsfelder für eine aktivierende Alterspolitik der Landkreise, Berlin, 23.03.2021

⁸ Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen bagso, Positionspapier „Zukunft der Hilfe und Pflege zu Hause“, 2021

I. Demografische Entwicklung und Pflege im Kreis Paderborn

Die demografische Entwicklung beeinflusst auf vielfältige Weise unsere Gesellschaft. Als demografischer Wandel werden zusammenfassend verschiedene Veränderungen und Tendenzen der Bevölkerungsentwicklung bezeichnet. Die Veränderungen betreffen u.a.:

- die Altersstruktur der Bevölkerung
- das quantitative Verhältnis von Männern und Frauen
- die Anteile von Inländern und Ausländern an der Bevölkerung
- die Entwicklung der Geburten- und Sterbezahlen
- die Erwerbsbevölkerung
- die zunehmende Bevölkerungszahl mit Pflegebedarf
- Nachfrage nach Wohnraum

Die Auswirkungen des demografischen Wandels stellen Gesetzgeber, Kommunen, Wohlfahrts-einrichtungen, Wirtschaft sowie Bürgerinnen und Bürger vor immer wieder neue Herausforderungen.

1. Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

Demografische Prozesse verlaufen nicht überall homogen. Deshalb ist es wichtig die Daten und Fakten zur Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung auf der Ebene des Kreises und wenn möglich auch auf der Ebene der kreisangehörigen Städte und Gemeinden auszuwerten und als Grundlage für weitere Erkenntnisse und Planungsprozesse zu nutzen. Dazu werden die zurzeit aktuell verfügbaren Daten des Landesamtes Information und Technik NRW, nachfolgend IT.NRW genannt, verwendet.

Der Kreis Paderborn mit seinen Städten und Gemeinden



Kreisgliederung: 7 Städte und 3 Gemeinden

Verwaltungssitz: Paderborn

Fläche: 1.246,78 km²

Einwohner: 313.758 (31. Dez. 2022)

Bevölkerungsdichte: 252 Einwohner je km²

Arbeitslosenquote: 5,2 %

Quote Menschen mit Migrationshintergrund: 30 %

Quote ausländische Bevölkerung: 11,8 %

Anteil Menschen mit Schwerbehinderung: 8,7 %

Anteil Pflegebedürftige: 5,5 %

Anteil Einzelhaushalte: 37 %

Webseite: https://www.kreis-paderborn.de/kreis_paderborn/

Quelle: Kreis Paderborn, Geodatendienste

Der Kreis Paderborn gliedert sich in 10 Kommunen, von denen 7 Städte und 3 Gemeinden sind. Die Stadt Paderborn zählt mit ca. 153.000 Einwohnerinnen und Einwohnern zur größten kreisangehörigen Stadt. Delbrück gilt mit mehr als 32.000 Einwohnerinnen und Einwohnern als mittlere Stadt und die Gemeinde Altenbeken mit ca. 9.100 Einwohnerinnen und Einwohnern als kleinste Gemeinde des Kreises Paderborn.

Tabelle 1: Lebendgeborene und Gestorbene im Kreis Paderborn 2011 bis 2021

	2011	2014	2017	2018	2019	2020	2021	Veränderung 2021 geg. 2020
Lebendgeborene	2.782	2.906	3.168	3.082	3.077	3.201	3.147	-1,7%
Verstorbene	2.520	2.632	2.774	2.935	2.853	2.991	2.959	+1,0%

Quelle: IT.NRW und eigene Berechnungen

- ⇒ Im Jahr 2021 wurden im Kreis Paderborn 3.147 Kinder geboren. Damit wurden 1,7 % weniger Kinder im Kreis Paderborn geboren, als im Jahr zuvor.
- ⇒ Im Jahr 2021 starben im Kreis Paderborn 2.959 Menschen. Das waren im Jahr 2021 1 % mehr Menschen, die verstorben waren, als im Jahr 2020.
- ⇒ Insgesamt wurden in 2021 im Kreis Paderborn mehr Kinder geboren als Menschen gestorben sind.

Tabelle 2: Zugezogene und Fortgezogene im Kreis Paderborn 2010 bis 2022

	2010	2015	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Veränderung 2021 geg. 2020
Zugezogene	13.752	22.232	16.708	18.428	19.124	16.185	17.595	22.528	+28%
Fortgezogene	13.334	17.341	16.964	16.995	18.245	15.857	16.580	17.759	+7,1%
Wanderungssaldo	+418	+4.891	-256	+1.433	+879	+328	+1.015	+4.769	

Quelle: IT.NRW, Zu- und Fortgezogene, Wanderungen, 2021

- ⇒ Im Jahr 2022 sind 22.528 Personen aus dem Ausland oder aus anderen Bundesländern in den Kreis Paderborn zugezogen.
- ⇒ Gleichzeitig waren 17.759 Personen aus dem Kreis Paderborn fortgezogen.
- ⇒ Während die Wanderungsbewegungen in den Jahren 2020 und 2021 von der Corona-Pandemie und den damit verbundenen Ausgangs- und Kontakt- sowie Einreisebeschränkungen bestimmt waren, so hingen in 2022 die starken Zuzüge maßgeblich mit den zugezogenen Menschen aus der Ukraine in den Kreis Paderborn zusammen.
- ⇒ Der Wanderungsgewinn ist somit, wie in den Jahren zuvor, überwiegend auf eine positive Wanderungsbilanz von außerhalb des Kreises und aus dem Ausland in den Kreis Paderborn zurückzuführen.

Tabelle 3: Bevölkerung – Anzahl und Anteil - im Kreis Paderborn und NRW am 31.12.2022

	weiblich		männlich		insgesamt
NRW	9.248.916	50,9%	8.890.200	49,1%	18.139.116
Kreis Paderborn	156.803	49,9%	156.955	50,1%	313.758

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

- ⇒ Die derzeitigen Ergebnisse der Bevölkerungsfortschreibung werden auf Grundlage des Zensus 2011 veröffentlicht. Voraussichtlich ab Herbst 2023 werden die Bevölkerungszahlen auf Basis des Zensus 2022 ab 05/2022 und folgend revidiert.
- ⇒ Laut der aktuellen offiziellen Statistik von IT.NRW lebten am 31.12.2022 in NRW 18.139.116, davon waren ca. 50,9 % weiblich und 49,1 % männlich.
- ⇒ Zum gleichen Zeitpunkt lebten im Kreis Paderborn 313.758 Personen, davon ca. 49,9 % weiblich und 50,1 % männlich. Damit war der Anteil der im Kreis Paderborn lebenden männlichen Bewohner höher als NRW-weit.

Ausländische Bevölkerung

Tabelle 4: Ausländische Bevölkerung in NRW, OWL und Kreis Paderborn 2019 bis 2022

	2019	2020	2021	2022	Veränderung 2022 geg. 2019
NRW	2.710.795	2.753.530	2.815.800	3.139.895	+15,9%
OWL	240.320	242.735	249.925	286.640	+19,5%
Kreis Paderborn	30.555 (10,3%)	31.195 (10,1%)	31.865 (10,3%)	37.035 (11,8%)	+21,2%

Quelle: IT.NRW Bevölkerung 2020/2021/2022, Ausländische Bevölkerung 2020/2021/2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl ausländischer Bevölkerung hat seit 2019 sowohl auf Landes-, auf OWL-Ebene und im Kreis Paderborn zugenommen.
- ⇒ Auf Kreisebene ist die Zahl der zugewanderten Menschen zw. 2019 und 2022 stärker gestiegen, als auf Landes- und OWL-Ebene. Auch der Anteil der ausländischen Mitbewohnerinnen und Mitbewohner an der gesamten Bevölkerung des Kreises hat sich über die Jahre erhöht.

Bevölkerungsentwicklung

Folgende Angaben zur Bevölkerungsentwicklung bis 2050 beruhen auf zentralen Ergebnissen der aktuellen Bevölkerungsvorausberechnung, die IT.NRW als Statistisches Landesamt im Auftrag des Ministeriums für Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und Energie des Landes Nordrhein-Westfalen durchgeführt hat, um neue Erkenntnisse über die zukünftige Bevölkerungszahl und -struktur zu erhalten.

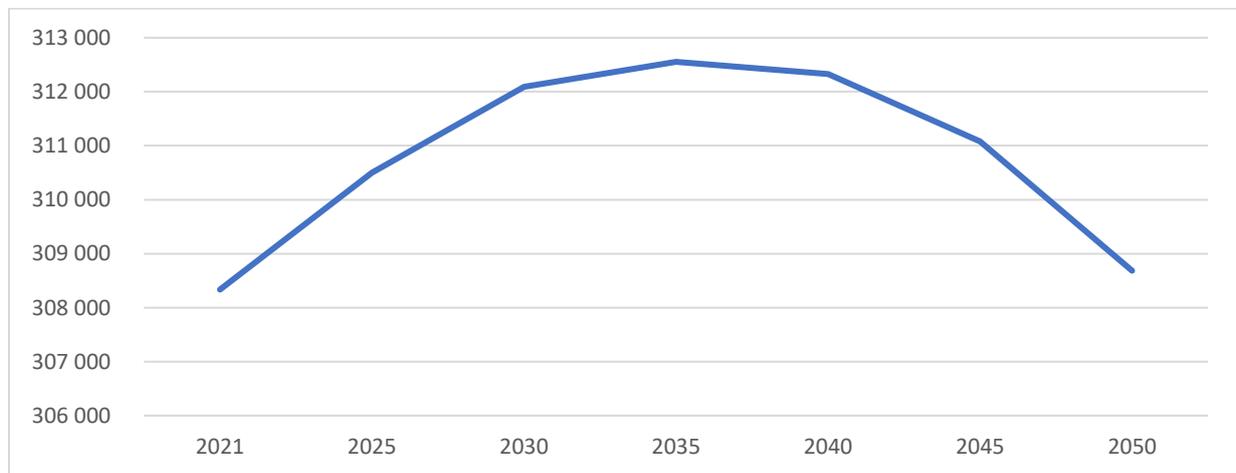
Tabelle 5: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in NRW, OWL und Kreis Paderborn 2021 bis 2050

	2021	2025	2030	2035	2040	2045	2050	Veränderung 2050 geg. 2021
NRW	17 925 570	17 910 565	17 883 923	17 836 781	17 780 358	17 706 137	17 615 159	-1,7%
OWL	2 054 178	2 049 752	2 042 887	2 033 100	2 021 577	2 006 032	1 986 144	-3,3%
Kreis Paderborn	308 335	310 500	312 089	312 553	312 329	311 077	308 682	+0,1%

Quelle: IT.NRW Modellrechnung 2022 und eigene Berechnungen

⇒ Während NRW-, und OWL-weit die Bevölkerungszahlen zwischen 2021 bis 2050 sinken werden, werden sie im Kreis Paderborn leicht um ca. 0,1 % steigen. Voraussichtlich wird die Bevölkerung im Kreis Paderborn ab 2040 leicht abnehmen.

Abbildung 2: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung im Kreis Paderborn 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsentwicklung für den Kreis Paderborn 2022 und eigene Berechnungen

⇒ Auf der Grundlage der vorliegenden Modellrechnung kann angenommen werden, dass die Bevölkerung im Kreis Paderborn bis 2035 noch wachsen und ab 2040 wieder abnehmen wird.

Haushaltsgrößen

Tabelle 6: Haushalte im Kreis Paderborn - Entwicklung 2021 bis 2050

2021	2050	Veränderung 2050 geg. 2021	1 bis 2 Personen			3 und mehr Personen		
			2021	2050	Veränderung 2050 geg. 2021	2021	2050	Veränderung 2050 geg. 2021
144.900	150.000	+3,5%	103.900	112.000	+7,5%	41.000	38.000	-7,3%

Quelle: IT.NRW Haushaltsmodellrechnung, 2022

⇒ Die mittlere Haushaltsgröße ist inzwischen auf durchschnittlich 2,0 Personen pro Haushalt gesunken.

- ⇒ Im Jahr 2021 lebten ca. 34 % der Menschen in 1-2 Personen-Haushalten. Der Anteil der 1-2 Personen-Haushalte wird bis 2050 um ca. 7,5 %, d.h. um 8.100 Haushalte, steigen.
- ⇒ Dagegen werden die Mehrpersonen-Haushalte weiter zurückgehen.
- ⇒ Daraus ergibt sich aktuell und in Zukunft ein großer Bedarf an kleineren Wohnungen.

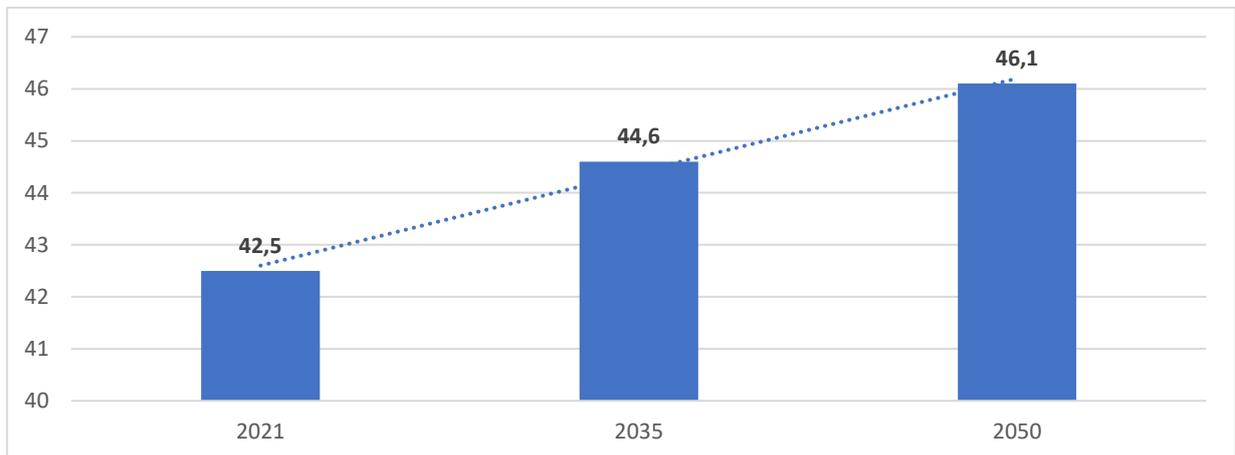
Tabelle 7: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung im Kreis Paderborn nach Altersgruppen

Kreis Paderborn	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
2021	308.335	250.437	39.684	18.214
2025	310.500	246.545	45.184	18.771
2030	312.089	239.377	54.202	18.510
2035	312.553	232.266	58.890	21.397
2040	312.329	229.706	56.310	26.313
2045	311.077	228.484	50.893	31.700
2050	308.682	226.194	47.469	35.019
Veränderung 2050 geg. 2021	+0,1%	-9,7%	+19,6%	+92,3%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 im Kreis Paderborn und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Bevölkerung im Kreis Paderborn wird voraussichtlich bis 2050 zunehmen.
- ⇒ Die Zahl der Einwohnerinnen und Einwohnern wird bis zum Jahr 2035 ansteigen. Danach wird ein leichter Rückgang erwartet.
- ⇒ Der Anteil der ab 80-Jährigen wird sich bis 2050 voraussichtlich fast verdoppeln. Demgegenüber wird der Bevölkerungsanteil der unter 65-Jährigen voraussichtlich um ca. 10 % abnehmen. Über ein Viertel der Bevölkerung wird 65 Jahre oder älter sein.

Abbildung 3: Altersdurchschnitt der Bevölkerung im Kreis Paderborn 2021 bis 2050



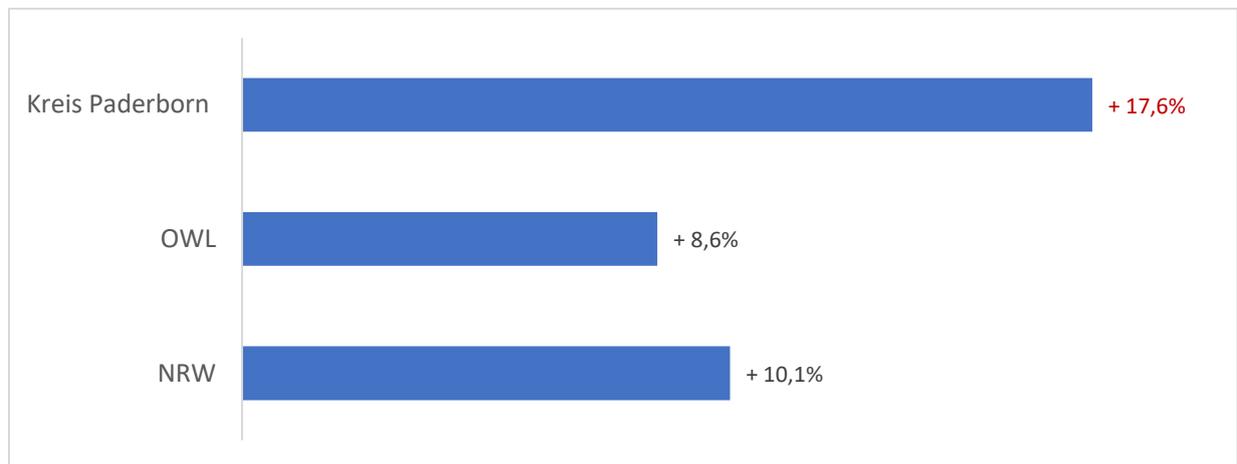
Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnungen für den Kreis Paderborn 2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Dem allgemeinen Trend entsprechend steht einer abnehmenden jüngeren Bevölkerung eine kontinuierliche Zunahme an älteren und hochaltrigen Menschen gegenüber.
- ⇒ Zwischen 2021 und 2050 wird sich voraussichtlich der Altersdurchschnitt der Bevölkerung um 3,6 Jahre auf 46,1 Jahre erhöhen.

Baby-Boomer Generation

Die Baby-Boomer, das sind die Menschen der geburtenstarken Jahrgänge der 1955er bis 1969er Jahre. Diese Generation ist aufgrund ihrer großen Anzahl und ihres Alters eine bedeutende demografische Größe.

Abbildung 2: Zunahme der Bevölkerung im Alter von 67 und mehr Jahren in 2024 bis 2030



Quelle: IT.NRW Ergebnisse der Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050/2070 und eigene Berechnungen

- ⇒ Der Kreis Paderborn liegt in der Zunahme der geburtenstarken Jahrgänge im NRW- und OWL-Vergleich hinter dem Kreis Coesfeld an zweithöchster Stelle. Mit den geburtenstarken Jahrgängen tritt eine neue Altersgeneration an, die vieles in den Städten und Gemeinden beeinflussen wird.

Die Babyboomer-Generation hat ein hohes Potential, da sie über eine Vielzahl von Fähigkeiten, Erfahrungen und Wissen verfügt. Viele Babyboomer sind gut ausgebildet und haben langjährige Berufserfahrung. Sie können wertvolle Beiträge zur Gesellschaft leisten, sei es durch ihre Arbeit, ehrenamtliche Tätigkeiten oder Weitergabe von Wissen an jüngere Generationen.

Allerdings gibt es auch Herausforderungen in der Versorgung der Babyboomer. Da sie in den kommenden Jahren vermehrt in das Rentenalter eintreten, steigt der Bedarf an altersgerechter Versorgung und Pflege.

Die Kommunen sollten daher verschiedene Maßnahmen ergreifen, um die Bedürfnisse der Babyboomer-Generation zu erfüllen. Dazu gehören:

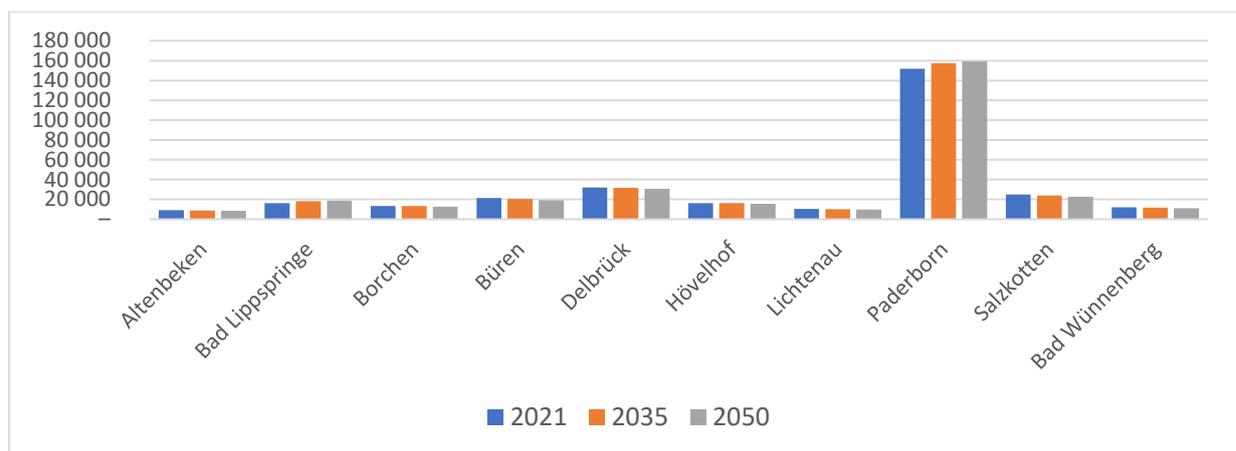
- der Ausbau von altersgerechten Wohnmöglichkeiten,
- die Förderung von barrierefreier Infrastruktur,
- die Bereitstellung von Pflege- und Betreuungsdiensten sowie
- die Schaffung von Freizeit- und Bildungsangeboten für ältere Menschen.

Es ist auch wichtig, die soziale Teilhabe und Integration älterer Menschen zu fördern, um ihre Lebensqualität zu verbessern.

1.1 Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn

Im Folgenden werden die Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden abgebildet. Die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung des Statistischen Landesamtes IT.NRW für die Städte und Gemeinden des Kreises Paderborn kann ebenfalls nur als allgemeiner Trend interpretiert werden. Aus diesem Grund sollen nur einige ausgewählte Daten sozialräumlich abgebildet werden, um gewisse Tendenzen aufzuzeigen.

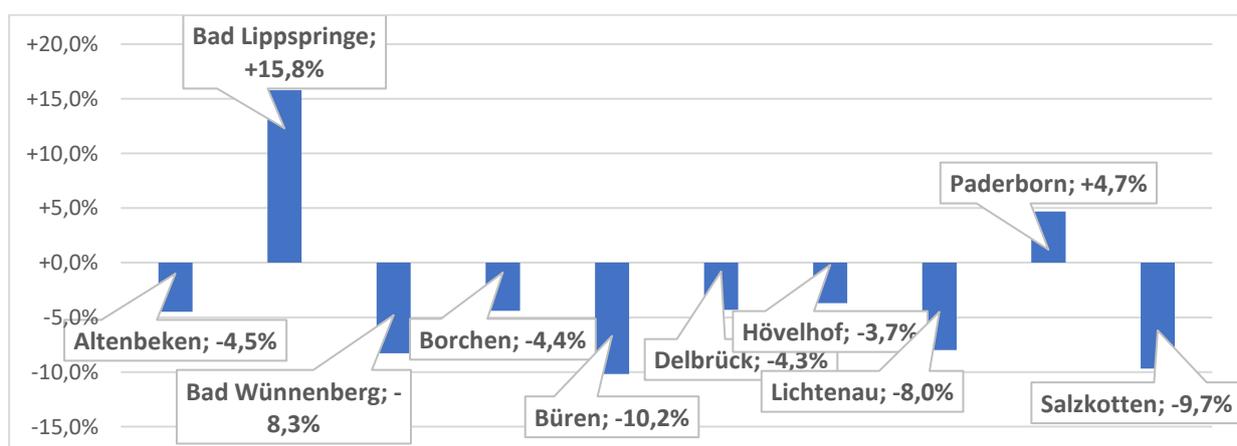
Abbildung 3: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in den Städten und Gemeinden des Kreises 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsentwicklung 2022 und eigene Berechnungen

⇒ Die aktuelle Prognose zur Bevölkerungsentwicklung für die Städte und Gemeinden des Kreises Paderborn zeigt in Tendenz einen sich abzeichnenden Bevölkerungsrückgang für 8 Kommunen auf. Voraussichtlich wird „nur“ die Stadt Bad Lippspringe und die Stadt Paderborn bis 2050 einen Zuwachs an Bevölkerung verzeichnen.

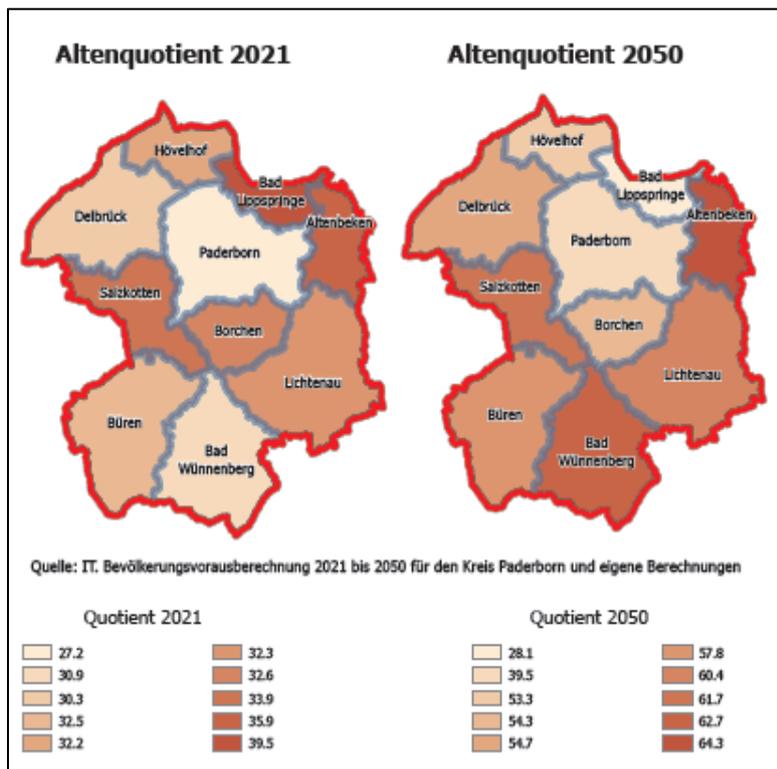
Abbildung 4: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in den Kommunen des Kreises bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnungen für den Kreis Paderborn 2022 und eigene Berechnungen

⇒ In der Stadt Bad Lippspringe wird die Bevölkerung voraussichtlich um ca. 16 % ansteigen.
 In der Stadt Paderborn wird ein Anstieg der Bevölkerung um ca. 5 % prognostiziert.
 ⇒ In den restlichen Kommunen des Kreises Paderborn wird ein Bevölkerungsrückgang erwartet, in Büren der stärkste mit ca. 10 %.

Abbildung 5: Altenquotient in den Kommunen des Kreises Paderborn 2021 und 2050



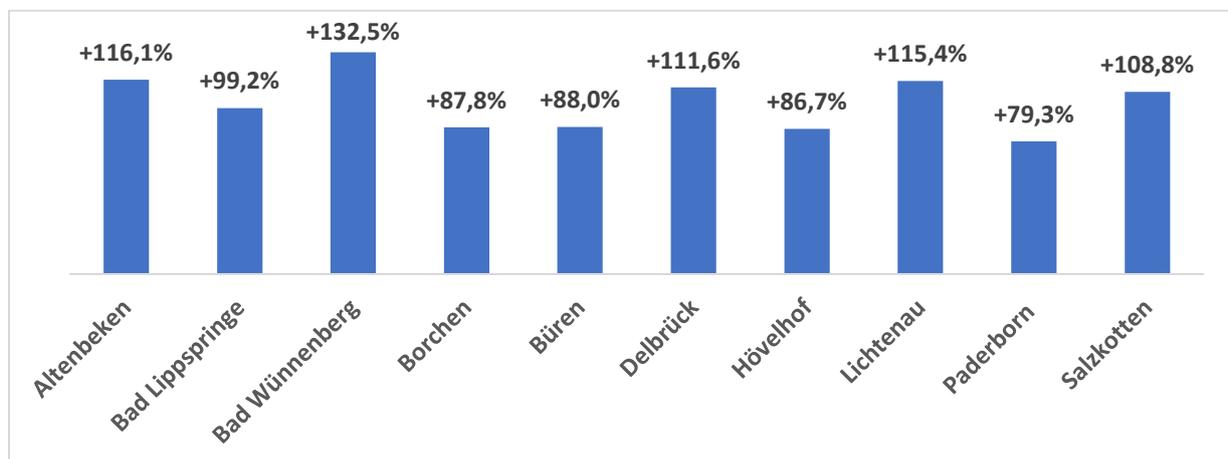
Quelle: Kreis Paderborn, Geodatendienste, September 2023

Auch der Altenquotient kann als Kennzahl für Aussagen zur Bevölkerungsstruktur und zur Bevölkerungsentwicklung genutzt werden.

Der Altenquotient bildet das Verhältnis der Personen im **Rentenalter** (z. B. 65 Jahre und älter) zu 100 Personen im erwerbsfähigen Alter (z. B. von 20 bis unter 65 Jahren) ab.

Demnach wird sich der Anteil der Rentnerinnen und Rentner gemessen an der berufstätigen Bevölkerung bis 2050 in allen Kommunen, bis auf Bad Lipspringe, erhöhen. Insbesondere in Altenbeken und im südlichen Kreis wird sich der Anteil z.T. sogar verdoppeln.

Abbildung 6: Prognostizierte Entwicklung der ab 80-Jährigen Bevölkerung in den Städten und Gemeinden – Prozentuale Veränderung 2050 geg. 2021



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnungen für den Kreis Paderborn 2022 und eigene Berechnungen

⇒ Die obere Abbildung verdeutlicht, dass bis 2050 der größte Anstieg der ab 80-Jährigen Bevölkerung voraussichtlich in der Stadt Bad Wünnenberg erfolgen wird. Der Anteil der hochaltrigen Bevölkerung wird sich des Weiteren in Altenbeken, Bad Wünnenberg, Delbrück, Lichtenau und Salzkotten bis 2050 voraussichtlich mehr als verdoppeln.

2. Pflegebedürftigkeit und Leistungen zur Pflege nach SGB XI im Kreis Paderborn

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Mit der Einführung der Pflegeversicherung im Sozialgesetzbuch – Elftes Buch – SGB XI - im Jahr 1994 wurde der Bevölkerung in Deutschland die Möglichkeit eröffnet das individuelle Risiko einer Pflegebedürftigkeit mit einem gesetzlich verankerten Anspruch auf Sozialleistungen abzusichern. Im Jahr 1995 trat das Gesetz für die ambulante pflegerische Versorgung und in 1996 für den stationären Bereich in Kraft.

Mehrere Reformen führten seitdem zu einer Veränderung und Verbesserung der Pflegeversicherung. Seit Einführung der sozialen Pflegeversicherung wurde jedoch vor allem die ehemals festgelegte Eintrittssystematik – der Pflegebedürftigkeitsbegriff und das damit verbundene Begutachtungsinstrument – kritisch diskutiert.

Mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und dem neuen Begutachtungsinstrument sollte statt einer defizitorientierten und auf somatische Teilbereiche reduzierte Definition von Pflegebedürftigkeit eine umfassende und nach dem aktuellen Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse fundierte Definition der Pflegebedürftigkeit eingeführt werden.

Mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff war auch der Wunsch des Gesetzgebers verbunden, einen Paradigmenwechsel in der pflegerischen Versorgung zu initiieren, der eine „noch stärkere personenzentrierte und bedarfsgerechte Pflege ermöglicht“ (PSG II). Außerdem sollte die Pflegeversicherung vor dem Hintergrund des demografischen Wandels strukturell zukunftsfest aufgestellt werden. Diese strukturellen Veränderungen sollten sich sowohl auf die quantitative und qualitative Versorgung als auch auf die ortsnahe Pflegestruktur mit dem Ziel auswirken, die Leistungen „passender als bisher auf die Versorgungsbedürfnisse der hilfe- und pflegebedürftigen Menschen zu gestalten und auszurichten“ (PSG II).

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff nach SGB XI

Laut Pflegeversicherungsgesetz, SGB XI, gelten die Menschen als pflegebedürftig, die nach bestimmten Kriterien in ihrer Selbstständigkeit eingeschränkt sind und für voraussichtlich mindestens sechs Monate pflegerische und betreuerische Hilfen benötigen.

Mit dem neu gefassten Pflegebedürftigkeitsbegriff soll nicht mehr nur der Zeitaufwand für personelle Hilfen, sondern der Grad der Selbstständigkeit einer Person in folgenden 6 Lebensbereichen (Modulen) erfasst werden:

1. Mobilität
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
4. Selbstversorgung
5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Aus den Ergebnissen der Begutachtung wird dann ein Pflegegrad (PG) von 1 bis 5 zur Bemessung eines Leistungsanspruchs berechnet.

Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung – Pflegereform 2021

Der Deutsche Bundestag hat mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) am 11.06.2021 eine neue Pflegereform verabschiedet.

U.a. treten weitere daraus resultierende Verbesserungen zum 1. Januar 2024 in Kraft:

- Zum 1. Juli 2025 werden die Leistungsbeträge für Verhinderungspflege und für Kurzzeitpflege in einem neuen gemeinsamen Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege zusammengeführt. Damit steht künftig ein Gesamtleistungsbetrag von bis zu 3.539 EUR zur Verfügung, den die Anspruchsberechtigten nach ihrer Wahl flexibel für beide Leistungsarten einsetzen können. Die bisherige sechsmonatige Vorpflegezeit vor erstmaliger Inanspruchnahme der Verhinderungspflege wird abgeschafft, sodass die Leistungen künftig unmittelbar ab Feststellung von mindestens Pflegegrad 2 genutzt werden können.
- Um Familien mit pflegebedürftigen Kindern sofort zu unterstützen, wird der Anspruch auf den gemeinsamen Jahresbetrag aus Verhinderungs- und Kurzzeitpflege für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 und 5, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, bereits zum 1. Januar 2024 eingeführt.
- Der Zugang pflegender Angehöriger zu Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen wird erleichtert, in dem die Möglichkeit zur Mitaufnahme des Pflegebedürftigen in die stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung der Pflegeperson erweitert und weiterentwickelt wird.
- Zum 1. Januar 2024 werden die Zuschläge (nach § 43c SGB XI), die die Pflegekasse an die Pflegebedürftigen in vollstationären Pflegeeinrichtungen zahlt, erhöht. Die Sätze werden von 5% auf 15% bei 0 - 12 Monaten Verweildauer, von 25% auf 30% bei 13 - 24 Monaten, von 45% auf 50 % bei 25 - 36 Monaten und von 70% auf 75% bei mehr als 36 Monaten angehoben.
- Zum 1. Januar 2025 und zum 1. Januar 2028 werden die Geld- und Sachleistungen regelhaft in Anlehnung an die Preisentwicklung automatisch dynamisiert. Für die langfristige Leistungsdynamisierung und die langfristige Finanzierung der Pflegeversicherung wird die Bundesregierung bis Ende Mai nächsten Jahres Vorschläge erarbeiten.
- Die komplex und intransparent gewordenen Regelungen zum Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit in § 18 SGB XI werden neu strukturiert und systematisiert, so dass verfahrens- und leistungsrechtliche Inhalte in voneinander getrennten Vorschriften übersichtlicher und adressatengerechter aufbereitet sind. Die Ermöglichung von telefonischen Begutachtungen in bestimmten Situationen soll beim Leistungszugang helfen und Antragsteller und auch Medizinische Dienste entlasten.

Bessere Arbeitsbedingungen für beruflich Pflegende

- In der stationären Pflege wird die Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens durch die Vorgabe weiterer Ausbaustufen beschleunigt. Dabei ist die Situation auf dem Arbeits- und Ausbildungsmarkt zu berücksichtigen.

- Leiharbeit/Springerpool: Zusätzliches Personal in Springerpools kann zukünftig regelmäßig finanziert werden, um das Stammpersonal zu entlasten und die Notwendigkeit von Leiharbeit wieder zu reduzieren. Zudem werden die Rahmenbedingungen der Pflegeeinrichtungen für eine qualitätsgesicherte Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland verbessert. Um zugleich wirtschaftliche Anreize für Leiharbeitsunternehmen zu verringern und die Gelder der solidarischen Pflegeversicherung vorrangig für Pflegebedürftige und Pflegepersonal einzusetzen, können zukünftig Kosten für Leiharbeit in der Regel nur bis zur Höhe entsprechender Tariflöhne aus der Pflegevergütung finanziert werden.
- Um das Potential der Digitalisierung zur Verbesserung und Stärkung der pflegerischen Versorgung zu nutzen und die Umsetzung in die Praxis zu unterstützen, wird ein Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege eingerichtet.
- Das Förderprogramm für digitale und technische Anschaffungen in Pflegeeinrichtungen mit einem Volumen von insgesamt etwa 300 Mio. Euro wird um weitere Förderatbestände ausgeweitet und bis zum Ende des Jahrzehnts verlängert.
- Das Förderprogramm für Pflegeeinrichtungen zur Unterstützung von Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf für ihre Beschäftigten wird verlängert.
- ❖ Die Pflegeversicherung fördert für eine Laufzeit von vier Jahren innovative Unterstützungsmaßnahmen und –Strukturen vor Ort und im Quartier, um neue Impulse zur Stärkung der Pflege in den Kommunen zu setzen. Gleichzeitig erhalten die Kommunen ein dauerhaftes Initiativrecht zur Einrichtung von Pflegestützpunkten zur Beratung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen.

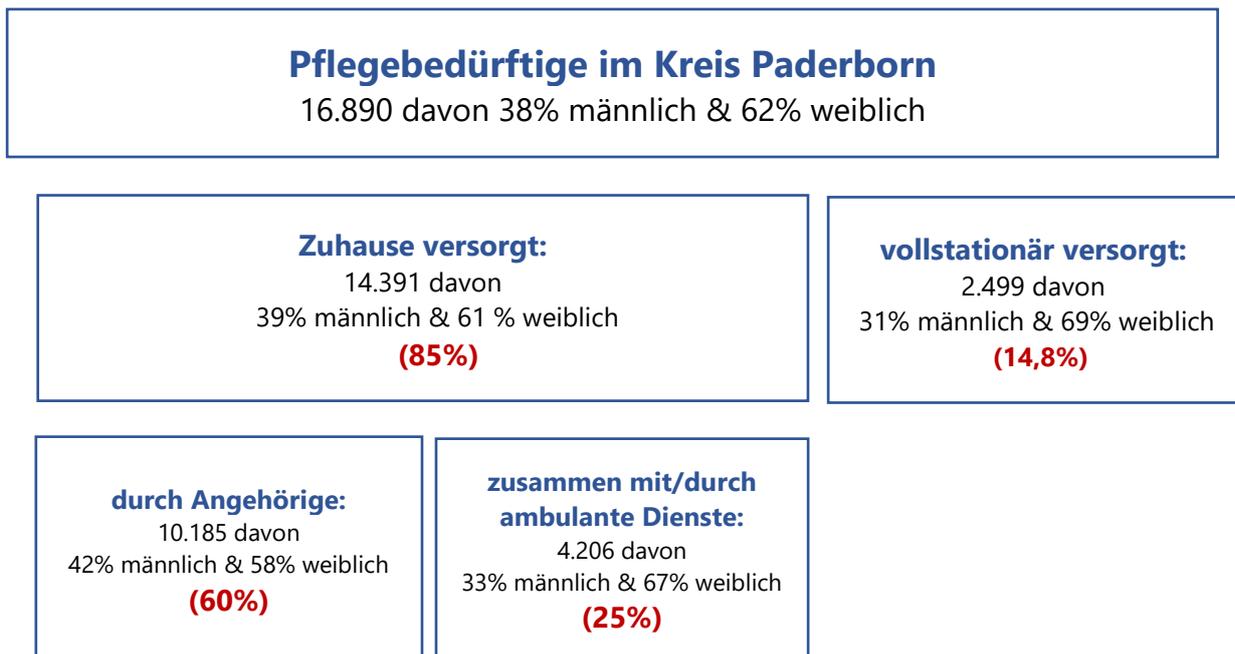
Stabilisierung der Finanzen

- Zur Absicherung bestehender Leistungsansprüche der sozialen Pflegeversicherung und der im Rahmen dieser Reform vorgesehenen Leistungsanpassungen wird der allgemeine Beitragssatz zum 1. Juli 2023 moderat um 0,35 %Punkte angehoben. Diese Maßnahme ist mit Mehreinnahmen in Höhe von rund 6,6 Mrd. Euro/Jahr verbunden. Die Bundesregierung wird ermächtigt, den Beitragssatz künftig durch Rechtsverordnung festzusetzen, sofern auf kurzfristigen Finanzierungsbedarf reagiert werden muss. Bundestag und Bundesrat sind dabei zu beteiligen.
- Umsetzung des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts vom 7. April 2022
Ebenfalls zum 1. Juli 2023 wird der Beitragssatz zur Umsetzung des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts vom 7. April 2022 nach der Kinderzahl differenziert. Eltern zahlen dann generell 0,6 Beitragssatzpunkte weniger als Kinderlose. Bei kinderlosen Mitgliedern gilt ein Beitragssatz in Höhe von 4%. Bei Mitgliedern mit einem Kind gilt demgegenüber nur ein Beitragssatz von 3,4%. Ab zwei Kindern wird der Beitrag während der Erziehungsphase bis zum 25. Lebensjahr um 0,25 Beitragssatzpunkte je Kind bis zum fünften Kind weiter abgesenkt. Nach der jeweiligen Erziehungsphase entfällt der Abschlag wieder. Nach der Zeit, in der der wirtschaftliche Aufwand der Kindererziehung typischerweise

anfällt, ist eine weitere Differenzierung zwischen Mitgliedern mit unterschiedlicher Kinderzahl nicht mehr vorgesehen. Bei Mitgliedern mit mehreren Kindern gilt nach der Erziehungszeit daher wieder der reguläre Beitragssatz in Höhe von 3,4%.⁹

Die im Folgenden aufgeführten Informationen zur Pflegebedürftigkeit und zur Inanspruchnahme von Pflegeleistungen beruhen auf den offiziellen Angaben von IT.NRW, die alle 2 Jahre eine Pflegestatistik erstellt. Die letzten Daten stammen vom 31.12.2021, die im Dezember 2022 dem Kreis Paderborn zur Verfügung gestellt wurden.

Abbildung 7: Pflegebedürftige Menschen im Kreis Paderborn nach Leistungsart 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnungen

Laut offizieller IT.NRW Pflegestatistik waren zum Stichtag 31.12.2021 im Kreis Paderborn 16.890 Personen im Sinne des SGB XI pflegebedürftig.

Etwa die Hälfte der Pflegebedürftigen im Kreis Paderborn war hochbetagt und der Frauenanteil überwog. Über 85 % der Pflegebedürftigen im Kreis Paderborn wurden **zu Hause versorgt**. Mit 60 % der „Fälle“ erfolgte die Pflege meist ausschließlich durch pflegende Angehörige. 25 % der Pflegebedürftigen nehmen die Unterstützung ambulanter Pflegedienste in Anspruch. Bewohnerinnen und Bewohner in **Pflegeeinrichtungen** machten „nur“ etwa ein Sechstel der pflegebedürftigen Menschen im Kreis Paderborn aus, wobei hier auch ein Anteil von ca. 0,2 % an Leistungsberechtigten von Kurzzeitpflege enthalten war.

⁹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/pflegereform-beschluss-bundestag-26-05-23.html>

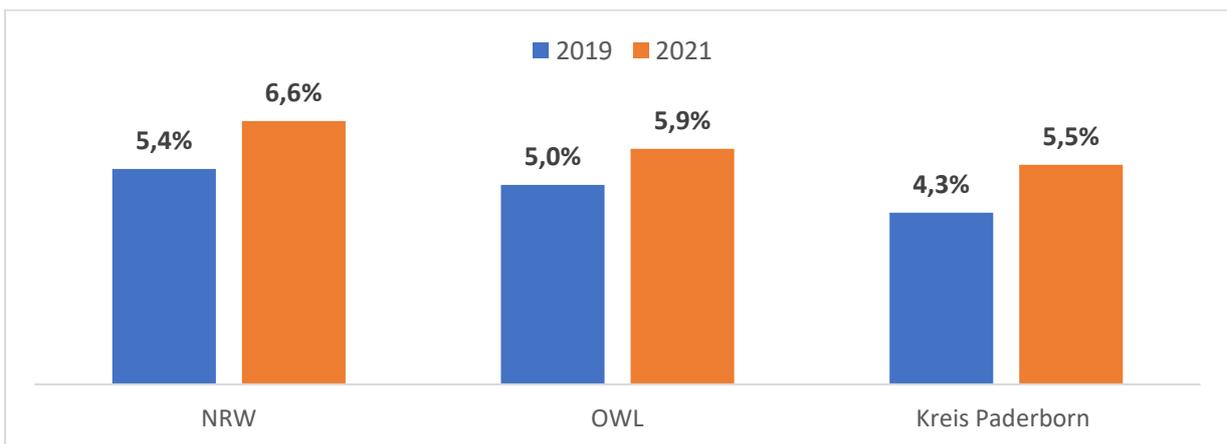
Tabelle 8: Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger der Pflegeversicherung von 2015 bis 2021 in NRW,OWL und im Kreis Paderborn

Leistungsempfänger/-innen SGB XI	2015	2017	2019	2021	Veränderung 2021 geg. 2019
Nordrhein-Westfalen	638.103	769.132	964.987	1.191.981	+23,5%
OWL	68.640	82.407	101.085	122.217	+20,9%
Kreis Paderborn	8.970	10.761	13.383	16.890	+26,2%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken 2015/2017/2019/2021 und eigene Berechnungen

- ⇒ Zwischen 2019 und 2021 war die Anzahl der Pflegebedürftigen um 3.507 Personen gestiegen. Das bedeutet eine Zunahme um ca. 26,2 %. Damit lag der Kreis Paderborn über der landesweiten und OWL-weiten Quote.
- ⇒ Der starke Anstieg beruht auf zusätzlicher Erfassung von Pflegebedürftigen mit PG 1, die zum Stichtag keine Leistungen der Pflegeeinrichtungen bzw. ausschließlich landesrechtliche Leistungen erhielten.

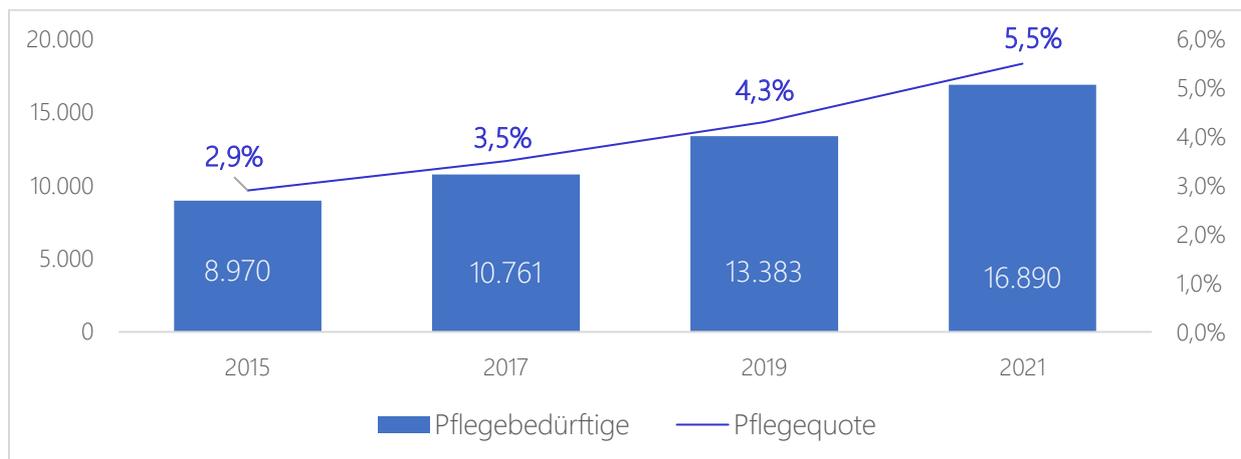
Abbildung 8: Pflegequoten NRW, OWL und Kreis Paderborn in 2019 und 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken 2019/2021 Bevölkerung zum 31.12. des jeweiligen Jahres und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Pflegequote wird ermittelt, in dem die Anzahl der Pflegebedürftigen ins Verhältnis zur Gesamtbevölkerung gesetzt wird. Die Pflegequote kann Aufschluss über den Anstieg der Pflegefälle und damit den über Gesundheitszustand der Bevölkerung geben.
- ⇒ Die Gesamtpflegequote des Kreises Paderborn lag auch in 2021, trotz der hohen Zunahme der Leistungsberechtigten, unterhalb der Landes- und OWL-weiten Pflegequote.

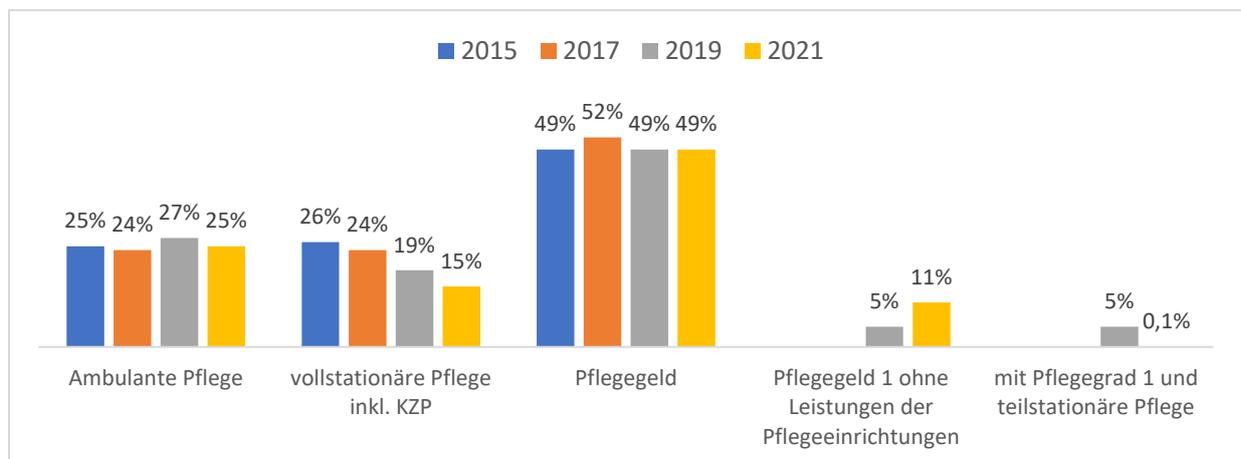
Abbildung 9: Pflegebedürftige und Pflegequoten im Kreis Paderborn in 2015, 2017, 2019, 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken 2019/2021 Bevölkerung zum 31.12. des jeweiligen Jahres und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen nimmt im Kreis Paderborn seit Jahren stetig zu. Hierbei ist ein Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung, aber vor allem mit den neuen gesetzlichen Regelungen zum PSG II, dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und den weiteren Finanzierungsmöglichkeiten bei Pflege zu sehen. Damit einhergehend steigt auch die Pflegequote.

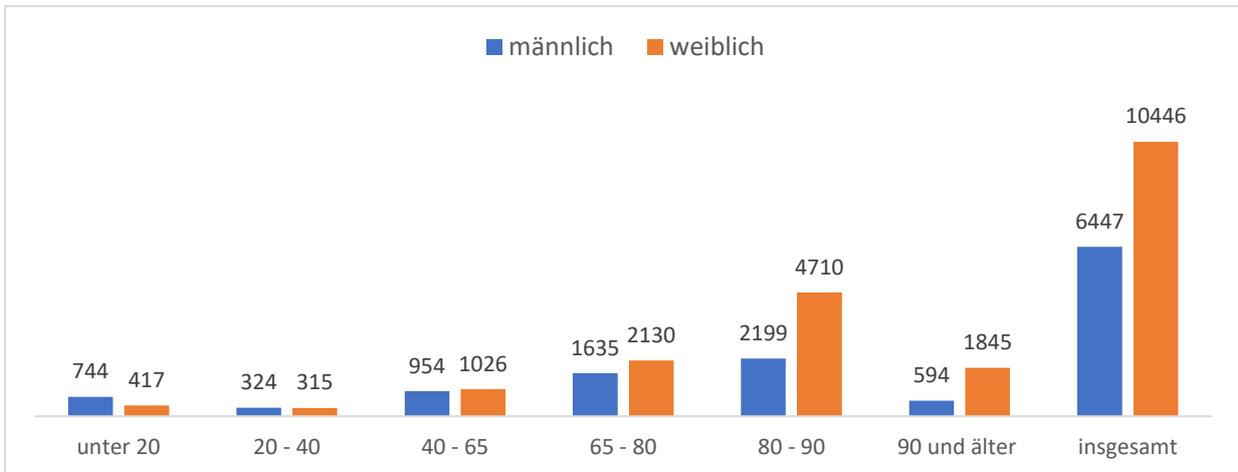
Abbildung 10: Entwicklung der Leistungsberechtigten nach Leistungsart im Kreis Paderborn - Quote - 2015 bis 2021



Quelle: IT. NRW Pflegestatistiken 2015, 2017, 2019, 2021 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Quote der Leistungsberechtigten von stationärer Pflege an den Pflegebedürftigen lag in 2021 bei 15 % und war im Vergleich zu den Vorjahren weiter gesunken. Hier sind auch Pflegebedürftige in vollstationärer Kurzzeitpflege einbezogen.
- ⇒ Die Quote der Leistungsberechtigten von Pflegesachleistungen lag bei 25 % und war im Vergleich zum Vorjahr leicht gesunken. Die ambulante Pflege schließt ebenfalls Pflegebedürftige mit ein, die teilstationäre Leistungen in Anspruch nehmen.
- ⇒ Der Anteil der Leistungsberechtigten von Pflegegeld an den Pflegebedürftigen lag in 2021 bei 49 %. Zusammen mit den Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfängern von Betreuungsleistungen im Rahmen des PG 1 (ohne Leistungen der Pflegeeinrichtungen) erhöht sich die Quote auf 60 %.
- ⇒ Die Quote der in der Häuslichkeit versorgen Pflegebedürftigen erhöhte sich erneut in 2021 und lag bei 85 % (in 2015=74 %; in 2017=76 %; in 2019=81 %).

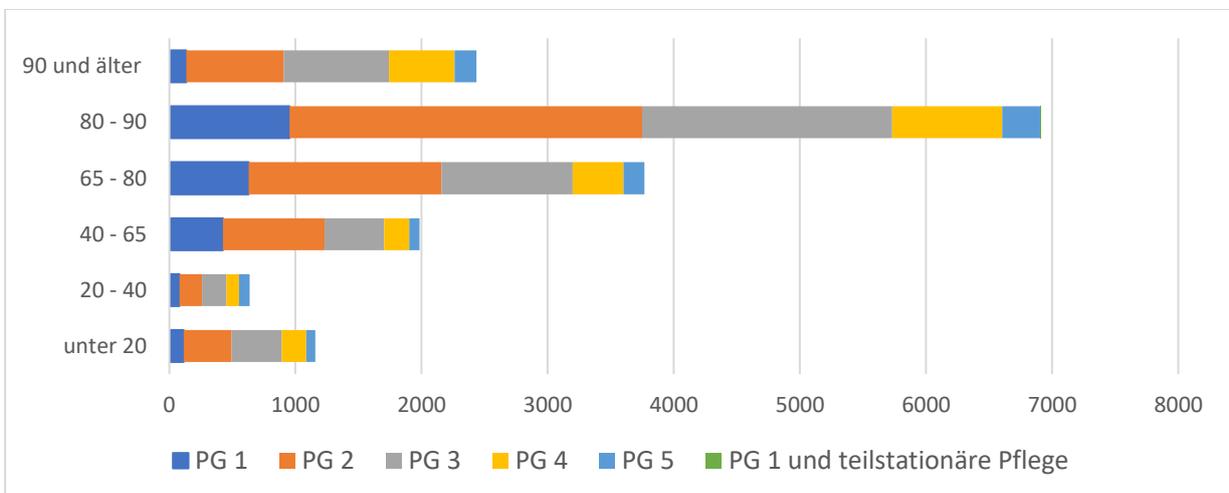
Abbildung 11: Leistungsberechtigte nach Alter und Geschlecht im Kreis Paderborn in 2021



Quelle: IT. NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnungen

- ⇒ Betrachtet man die Altersstruktur der Leistungsberechtigten im Kreis Paderborn, so fällt auf, dass 22 % der Pflegebedürftigen Ende 2021 jünger als 65 Jahre alt waren.
- ⇒ Ca. 23 % der Pflegebedürftigen waren zwischen 65 und 80 Jahre alt.
- ⇒ Über die Hälfte der Pflegebedürftigen (55 %) waren älter als 80 Jahre und überwiegend (70 %) weiblich.

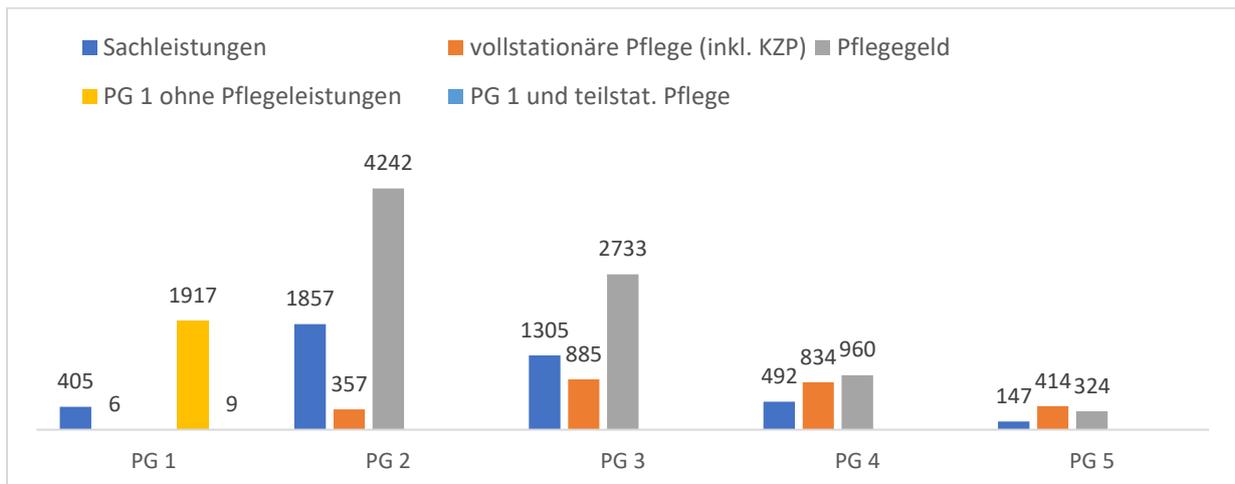
Abbildung 12: Leistungsberechtigte nach Pflegegraden und Altersgruppen im Kreis Paderborn in 2021



Quelle: IT. NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die meisten Pflegebedürftigen hatten den PG 2 und PG 3.
- ⇒ Der PG 5 nahm zwar den kleinsten Anteil ein, kam jedoch in allen Altersgruppen vor.
- ⇒ Am häufigsten war der PG 5 in der Altersgruppe der ab 80-Jährigen vertreten.

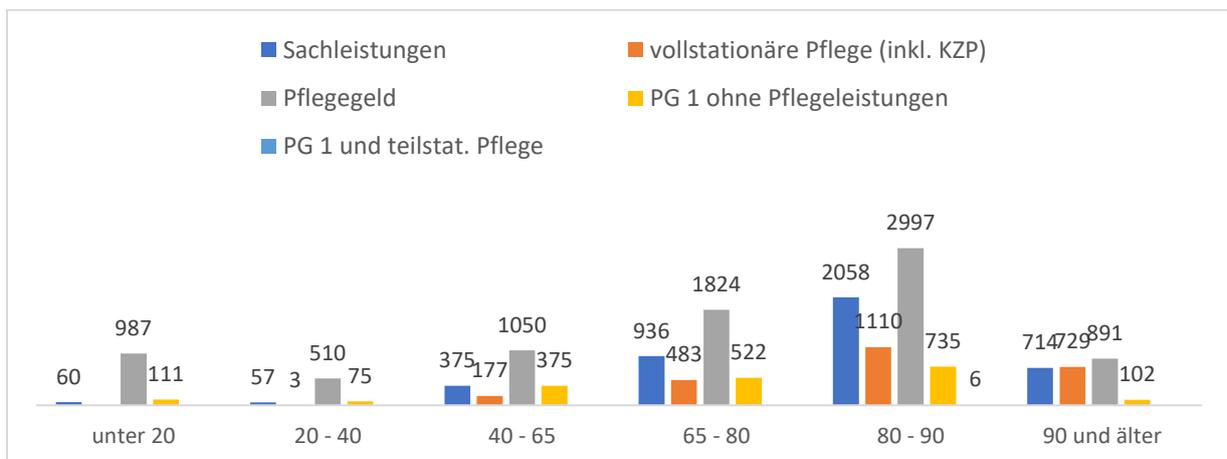
Abbildung 13: Leistungsberechtigte nach Pflegegrad und Versorgungsart im Kreis Paderborn in 2021



Quelle: IT. NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die meisten Pflegebedürftigen im Pflegegeldbezug und bei der Inanspruchnahme von Sachleistungen hatten den PG 2 und 3.
- ⇒ Die meisten Pflegebedürftigen in der stationären Pflege hatten den PG 3 und 4.

Abbildung 14: Leistungsberechtigte nach Altersgruppen und Leistungsart im Kreis Paderborn in 2021



Quelle: IT. NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Pflegebedürftigen unter 65 Jahren bezogen in der Regel Pflegegeld und Leistungen nach dem PG 1.
- ⇒ Je älter die Pflegebedürftigen waren, desto eher wurden Sachleistungen oder stationäre Pflege beansprucht.
- ⇒ Auffällig viele ab 80-Jährige Pflegebedürftige bekamen ausschließlich Pflegegeld (3.888 Personen) oder Sachleistungen (2.772 Personen), um ihre pflegerische Versorgung sicherzustellen. 44,4 % der ab 80-Jährigen Pflegebedürftigen wurden im Rahmen der Häuslichkeit versorgt.

2.1 Pflegebedürftigkeit und Leistungen zur Pflege nach SGB XI in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn

Ergänzend zur kreisweiten Abbildung der Pflegebedürftigen werden auch Daten für die Städte und Gemeinden des Kreises Paderborn aufgeführt, soweit sie vom Statistikamt des Landes übermittelt worden sind. Aus datenschutzrechtlichen Gründen wird die Abbildung der Pflegebedürftigen auf der Städte- und Gemeindeebene vorwiegend nur nach Versorgungsart „Pflegegeldempfängerinnen/Pflegegeldempfänger“ erfolgen.

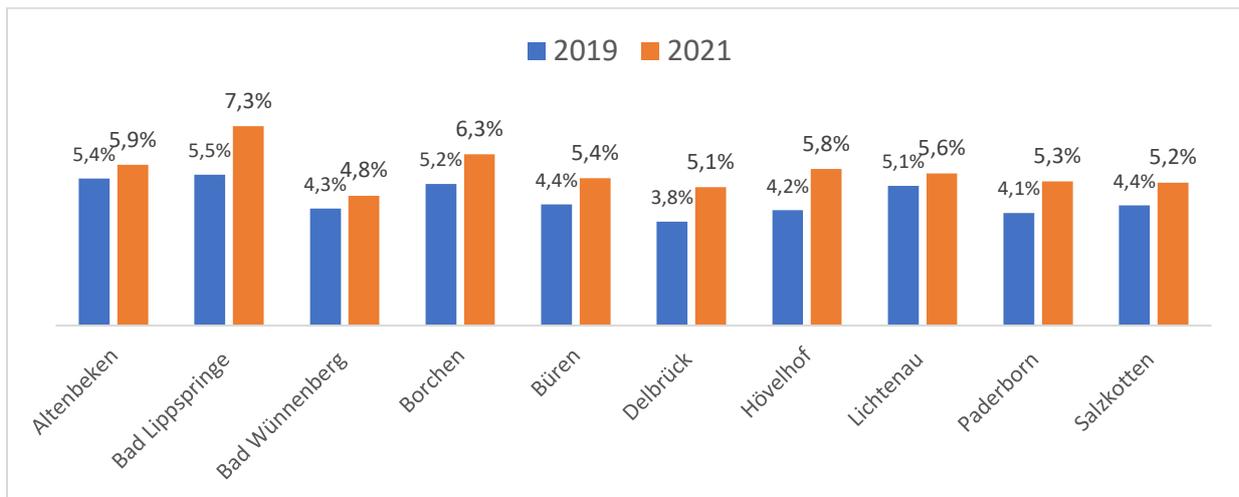
Tabelle 9: Entwicklung der Pflegebedürftigen in den Kommunen des Kreises Paderborn in 2015 bis 2021

	2015	2017	2019	2021	Änderung 2021 geg. 2019
Altenbeken	354	414	492	540	+9,8%
Bad Lippspringe	639	795	900	1203	+33,7%
Bad Wünnenberg	423	432	522	582	+11,5%
Borchen	405	450	696	852	+22,4%
Büren	621	801	957	1155	+20,7%
Delbrück	840	909	1221	1641	+34,4%
Hövelhof	495	612	690	936	+35,7%
Lichtenau	387	453	543	597	+9,9%
Paderborn	4038	4929	6270	8070	+28,7%
Salzkotten	771	969	1101	1314	+19,3%

Quelle: IT. NRW Pflegestatistiken 2015, 2017, 2019, 2021 und eigene Berechnungen

- ⇒ In allen kreisangehörigen Kommunen ist die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen in den Jahren zwischen 2015 und 2021 stetig gestiegen.
- ⇒ Im kreisweiten Vergleich fiel der Anstieg der Pflegebedürftigen zwischen 2019 und 2021 am stärksten in der Gemeinde Hövelhof aus, gefolgt von der Stadt Delbrück und der Stadt Bad Lippspringe.
- ⇒ Der geringste Anstieg der Pflegebedürftigen war in diesem Zeitraum in der Gemeinde Altenbeken und in Lichtenau zu verzeichnen.
- ⇒ Es ist auch hierbei anzunehmen, dass der höhere Anstieg der Pflegebedürftigen im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung der Kommunen, aber vor allem mit den neuen gesetzlichen Regelungen zum PSG II, dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und den weiteren Finanzierungsmöglichkeiten bei Pflege zu sehen ist.

Abbildung 15: Pflegequote in den Kommunen des Kreises Paderborn in 2019 und 2021



Quelle: IT. NRW Pflegestatistik Gemeinden 2019, 2021 und Bevölkerung in 2019, 2021 sowie eigene Berechnungen

- ⇒ Die Pflegequote hat sich zwischen 2019 und 2021 in allen Kommunen erhöht.
- ⇒ Die kreisweite Pflegequote lag zum 31.12.2021 bei 5,5 %.
- ⇒ Mit Blick auf die Abbildung wird deutlich, dass in der Stadt Bad Lippspringe, in der Gemeinde Borcheln, in der Gemeinde Altenbeken, in der Gemeinde Hövelhof und in der Stadt Lichtenau die Pflegequote über der kreisweiten Quote liegt.
- ⇒ In der Stadt Bad Wünnenberg, in der Stadt Delbrück, in der Stadt Salzkotten, und in Stadt Paderborn sowie der Stadt Büren ist im Vergleich zum Kreis eine niedrigere Pflegequote zu verzeichnen.

3. Hilfe zur Pflege nach SGB XII und Pflegewohngeld nach APG NRW

Nach § 61a SGB XII (Begriff der Pflegebedürftigkeit) gelten Personen als pflegebedürftig, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Einen Anspruch auf **Hilfe zur Pflege** nach § 61a SGB XII haben pflegebedürftige Personen ohne ausreichendes Einkommen und Vermögen, deren pflegerischer Bedarf nicht vollständig gedeckt ist (Ergänzungsfunktion) sowie Personen, die nicht pflegeversichert sind (Ersatzfunktion).

Durch das neue PSG II und die damit verbundene Übernahme des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in das SGB XII sind die Leistungen der Hilfe zur Pflege angepasst worden. Damit haben sich u. a. folgende Änderungen ergeben:

- Personen, die keinen Pflegegrad erreichen (früher die „Pflegestufe 0“), erhalten keine Leistungen der Hilfe zur Pflege mehr. Die Gewährung von Leistungen ist im SGB XII so wie im SGB XI von der Feststellung des PG 1 abhängig.

- Die überwiegende Anzahl an Personen, die bisher in der Pflegestufe 0 waren, profitieren von der Ausweitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes auf kognitive Einschränkungen und erhalten den PG 1 oder PG 2.¹⁰
- Pflegebedürftige mit dem neuen PG 1 erhalten in der Hilfe zur Pflege den sogenannten Entlastungsbetrag nach § 66 SGB XII von bis zu 125 Euro monatlich.
- Infolgedessen erhalten Personen unterhalb des PG 2 keine Hilfe zur Pflege in stationären Einrichtungen.

Um einen umfassenden Blick auf das Thema Pflege im Kreis Paderborn zu richten, werden die Leistungsberechtigten der Hilfe zur Pflege nach SGB XII, seit 2021 auch differenziert nach Pflegegraden, im Folgenden mit abgebildet.

Tabelle 10: Leistungsberechtigte Hilfe zur häuslichen Pflege nach SGB XII in 2021 und 2022

Hilfe zur häuslichen Pflege	2021	2022
Pflegegeld	73	66
Pflegesachleistungen	55	48
Personen gesamt	128	114
kein Pflegegrad	14	4
Pflegegrad 1	8	10
Pflegegrad 2	69	46
Pflegegrad 3	70	31
Pflegegrad 4	33	21
Pflegegrad 5	5	3

⇒ Die Anzahl der Leistungsberechtigten zur häuslichen Pflege hat sich zw. 2021 und 2022 um 14 Personen reduziert.

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Controlling und eigene Berechnungen

Tabelle 11: Hilfe zur Pflege in Wohngemeinschaften nach SGB XII in 2021 und 2022

Hilfe zur Pflege in Wohngemeinschaften	2021	2022
Pflegegrad 1	-	-
Pflegegrad 2	16	18
Pflegegrad 3	36	42
Pflegegrad 4	17	16
Pflegegrad 5	1	3
Personen gesamt	71	79

⇒ Die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Hilfe zur Pflege in Pflegewohngruppen hat sich zw. 2021 und 2022 um 8 Personen erhöht.

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Controlling und eigene Berechnungen

¹⁰ Vgl. Empfehlungen des Deutschen Vereins, Juli 2019

Tabelle 12: Hilfe zur Pflege in Einrichtungen nach SGB XII in 2021 und 2022

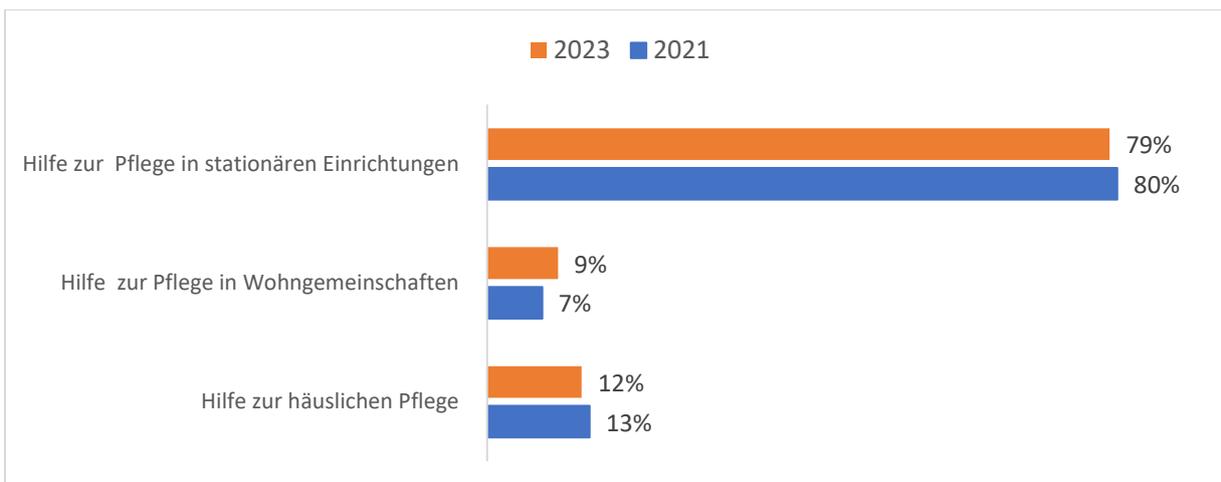
Hilfe zur Pflege in Einrichtungen	Ein-	2021	2022
Pflegegrad 2		111	102
Pflegegrad 3		261	258
Pflegegrad 4		270	251
Pflegegrad 5		141	132
Personen ü 65		782	743

⇒ Auch die Anzahl der Leistungsberechtigten von Hilfe zur Pflege in stationären Pflegeeinrichtungen ist zw. 2021 und 2022 um 15 Personen zurückgegangen.

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Controlling und eigene Berechnungen

- ⇒ Im Jahr 2021 erhielten 981 Personen Hilfe zur Pflege in den verschiedenen pflegerischen Bereichen und in 2022 936 Personen.
- ⇒ In 2022 hat sich im Vergleich zum Vorjahr die Anzahl der Leistungsberechtigten um 45 Personen verringert: bei der Hilfe zur häuslichen Pflege um 14 und bei der Hilfe zur stationären Pflege um 39 Personen.

Abbildung 16: Quote Leistungsart nach SGB XII in 2021 und 2022



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Controlling und eigene Berechnungen

- Im Rahmen der Hilfe zur Pflege werden mit durchschnittlich ca. 80 % vor allem Leistungen zur stationären Versorgung gewährt.
- Die ambulanten Hilfen in der Häuslichkeit machen etwa 20 % an den Leistungsberechtigten der Hilfe zur Pflege aus.
- In 2022 hat sich die Anzahl der Leistungsberechtigten von Hilfe zur Pflege im ambulanten Bereich zugunsten von Leistungsberechtigten von stationärer Hilfe etwas erhöht.
- Während 85% der Berechtigten nach SGB XI Leistungen zur häuslichen Versorgung erhalten, sind es in der Hilfe zur Pflege, die vom Sozialamt gewährt wird, zu 80% Leistungsberechtigte, die eine finanzielle Unterstützung zur stationären Versorgung benötigen.

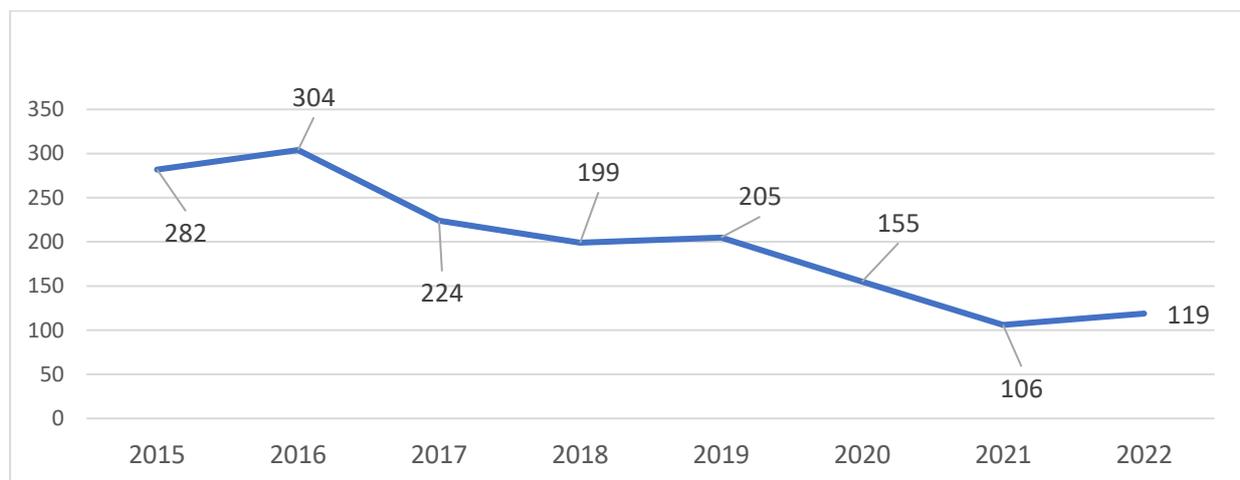
Pflegewohngeld ist ein bewohnerorientierter Zuschuss zur Finanzierung der betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen vollstationärer Dauerpflegeeinrichtungen, der nach dem APG NRW (§ 14) gewährt wird. Beim Pflegewohngeld handelt es sich um eine einkommensabhängige Leistung des Sozialamtes. Die Höhe des Wohngeldes richtet sich auch nach den anfallenden Heimkosten.

Pflegewohngeld wird nicht gewährt, wenn das Einkommen des Bewohners oder der Bewohnerin oder sein/ihr Vermögen bestimmte Grenzen übersteigt. Unterhaltsansprüche gegenüber dem Ehepartner oder der Ehepartnerin oder den Kindern werden beim Pflegewohngeld nicht berücksichtigt.

Das Pflegewohngeld erhalten nicht die Pflegebedürftigen selbst, sondern das jeweilige Pflegeheim. Anspruch haben Personen, die erheblich pflegebedürftig sind, d. h., dass wenn sie mindestens einen Pflegegrad 2 haben.

Einrichtungen, die Tages-, Kurzzeit-, bzw. Verhinderungspflege anbieten sowie ambulante Dienste erhalten nach dieser Rechtsgrundlage darüber hinaus Investitionszuschüsse.

Abbildung 17: Pflegewohngeld - Selbstzahler - 2015 bis 2022



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Controlling und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der Selbstzahler, die Pflegewohngeld beziehen, ist seit 2016 insgesamt betrachtet zurückgegangen.
- ⇒ Während es in 2015 noch 282 Selbstzahler waren, die Pflegegeld erhalten haben, waren es in 2022 119 Personen (-58% geg. 2015).

4. Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis 2050

Die Zahl der Pflegebedürftigen ist, wie unter dem Punkt 2.2 ausführlich dargestellt, im Zeitraum zwischen 2019 und 2021 um 3.507 Personen gestiegen. Dieser Anstieg steht im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung, der Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der Verbesserung des Zugangs zu Leistungen für Pflegebedürftige, deren Einschränkungen körperlich, psychisch oder geistig bedingt sind, erfolgt.

Die Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur und eine bedarfsgerechte Versorgung von pflegebedürftigen Menschen sind vor allem von der zukünftigen Entwicklung der Anzahl der Menschen mit einem Pflegebedarf abhängig.

4.1 Modellrechnung des Landesbetriebes Information und Technik Nordrhein – Westfalen

IT. NRW erstellt regelmäßig Bevölkerungsvorausberechnungen und entwickelt unter Zuhilfenahme der Pflegestatistiken Modellrechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit für die Kreise und kreisfreien Städte. Zuletzt wurde eine Modellrechnung am 14.06.2023 zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis 2050/2070 veröffentlicht.

Die Zahl der Pflegebedürftigen in NRW wird laut Pflegemodellrechnung des Statistischen Landesamtes bis 2050 auf knapp 1,6 Millionen ansteigen und damit um 30,4 % höher liegen als 2021 (damals: 1,2 Millionen).

Wie Information und Technik Nordrhein-Westfalen mitteilt, werden in Zukunft die meisten Pflegebedürftigen ausschließlich Pflegegeld beziehen, den Pflegegrad 2 haben und im Alter von 80 bis 89 Jahren sein. In den Kreisen wird ein stärkerer Zuwachs der Zahl Pflegebedürftiger erwartet als in den kreisfreien Städten.

4.2 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Kreis Paderborn

Auf die weitere Ausprägung der Pflegebedürftigkeit haben viele Faktoren einen Einfluss. Wie bereits schon an anderen Stellen beschrieben, sind solche Prognoseberechnungen deshalb als Schätzungen einzustufen, die für die Zukunft lediglich Orientierungsgrößen liefern können.

Tabelle 13: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Leistungsart im Kreis Paderborn von 2021 bis 2050

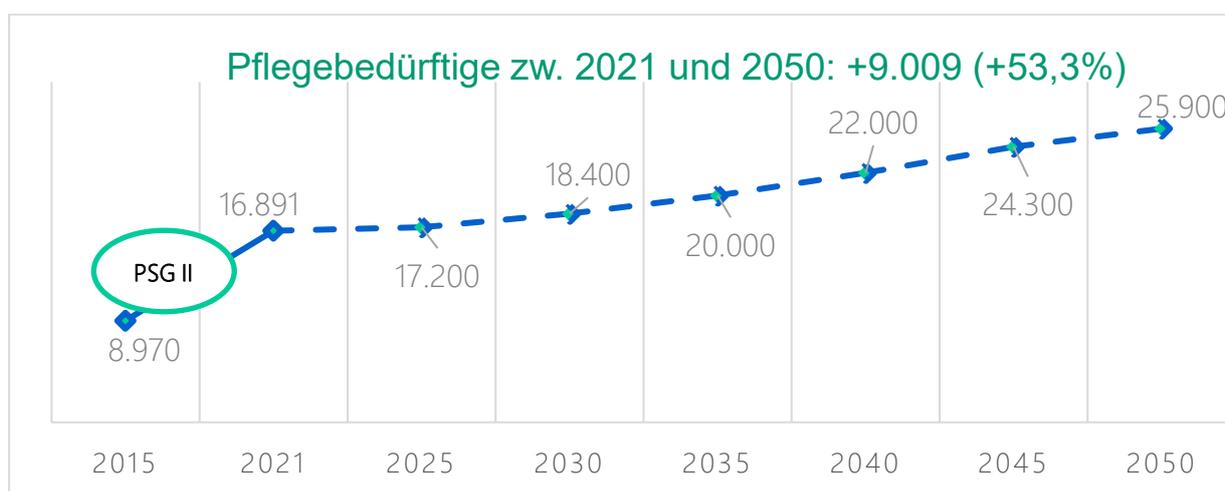
Kreis Paderborn	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege	Pflegegeldempfänger/-innen	PG 1 u. ausschl. landesrechtl. bzw. ohne Leistungen	insgesamt
2021	4.207	2.509	8.258	1.917	16.891
2025	4.100	2.600	8.400	2.000	17.200
2030	4.400	2.900	9.000	2.100	18.400
2035	4.900	3.200	9.700	2.200	20.000
2040	5.500	3.500	10.600	2.500	22.000

Kreis Paderborn	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege	Pflegegeldempfänger/-innen	PG 1 u. ausschl. landesrechtl. bzw. ohne Leistungen	insgesamt
2045	6.100	4.100	11.400	2.600	24.300
2050	6.600	4.500	12.100	2.700	25.900
Veränderung 2050 geg. 2021	+56,8%	+79,3%	+46,5%	+38,9%	+53,3%
NRW	+38,1%	+48,9%	+25,2%	+19,6%	+30,4%
OWL	+42,8%	+55,1%	+29,8%	+25,2%	+36,5%

Quelle: IT.NRW Pflegemodellrechnung 2023 sowie eigene Berechnungen

- ⇒ Sowohl auf Landes- als auch auf OWL-Ebene ist ein Anstieg von Leistungsberechtigten zu allen Leistungsarten bis 2050 zu erwarten
- ⇒ Für den Kreis Paderborn ist eine stärkere Zunahme von Leistungsberechtigten zu allen Leistungsarten prognostiziert als landes- oder OWL-weit.

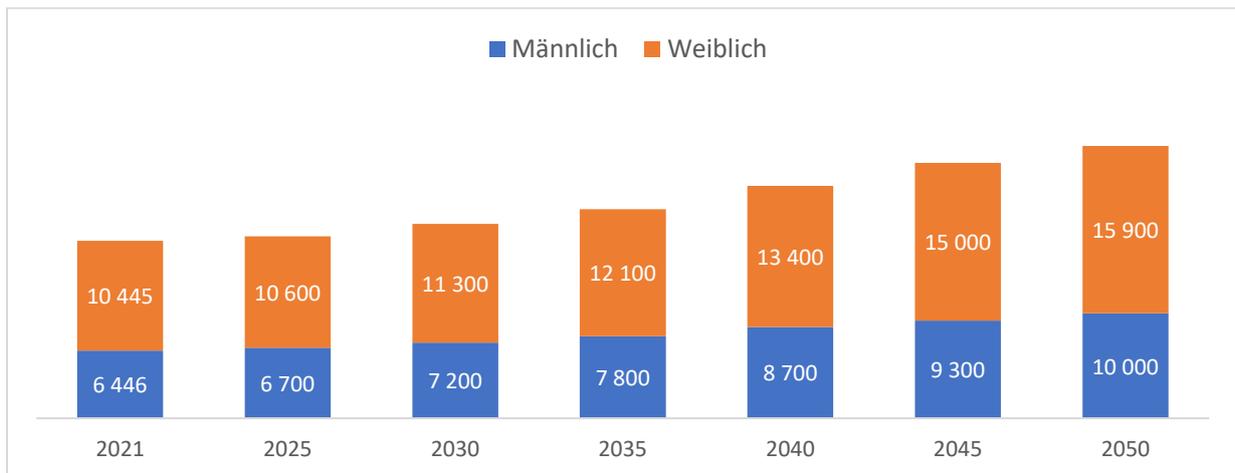
Abbildung 18: Prognostizierte Zunahme von Pflegebedürftigen im Kreis Paderborn zw. 2021 und 2050



Quelle: IT.NRW Pflegemodellrechnung 2023 sowie eigene Berechnungen

- ⇒ Die Abbildung zeigt eine Tendenz in der weiteren Entwicklung der pflegebedürftigen Menschen bis 2050. Die Anzahl der Pflegebedürftigen wird demografisch bedingt weiter ansteigen und sich bis 2050 fast verdoppeln.
- ⇒ Von 2021 bis 2025 ist von einem Zuwachs um ca. 303 Pflegebedürftige (+1,8%) auszugehen.
- ⇒ Für das Jahr 2030 werden 18.400 Pflegebedürftige berechnet und 20.000 Pflegebedürftige im Jahr 2035.
- ⇒ Von 2021 bis 2035 ist von einem Zuwachs um ca. 3.109 Pflegebedürftige (+18,4%) auszugehen.
- ⇒ Ab Mitte der 2030er werden die ersten Babyboomer-Jahrgänge ein Alter von 80 Jahren und ab Mitte der 2040er ein Alter von 90 Jahren erreichen, wodurch mit einem deutlich verstärkten Anstieg der Pflegebedürftigen zu rechnen ist.
- ⇒ Für das Jahr 2040 werden ca. 22.00 Pflegebedürftige erwartet für das Jahr 2045 ca. 24.300.
- ⇒ In 2050 ist von etwa 25.900 (+9.009 = +53,3% geg. 2021) Pflegebedürftigen auszugehen.

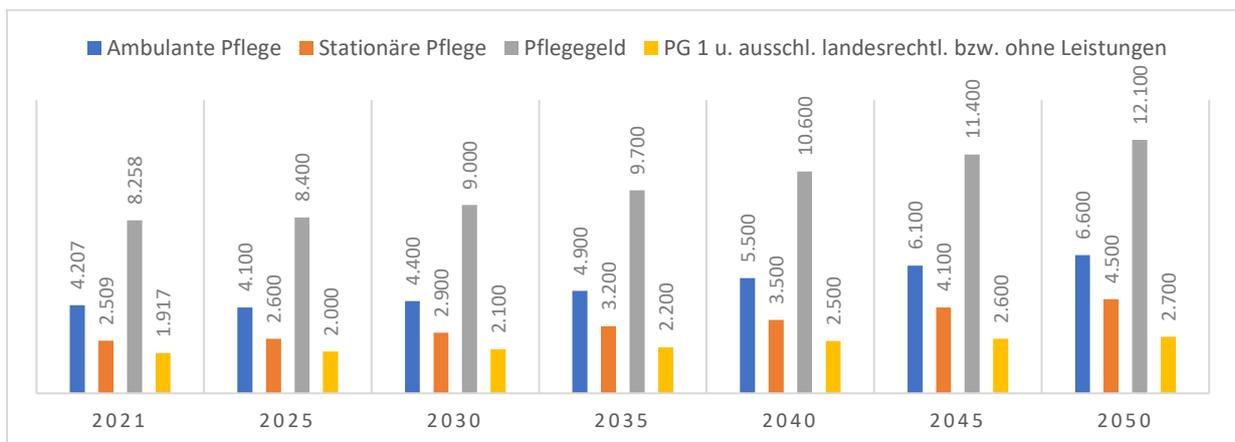
Abbildung 19: Prognostizierte Pflegebedürftige nach Geschlecht im Kreis Paderborn 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Pflegemodellrechnung 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Anzahl sowohl der weiblichen als auch männlichen Pflegebedürftigen wird weiter steigen.
- ⇒ Die weiblichen Pflegebedürftigen werden bis 2050 geg. 2021 um ca. 52 %, die männlichen Pflegebedürftigen werden im gleichen Zeitraum um ca. 55 % zunehmen.

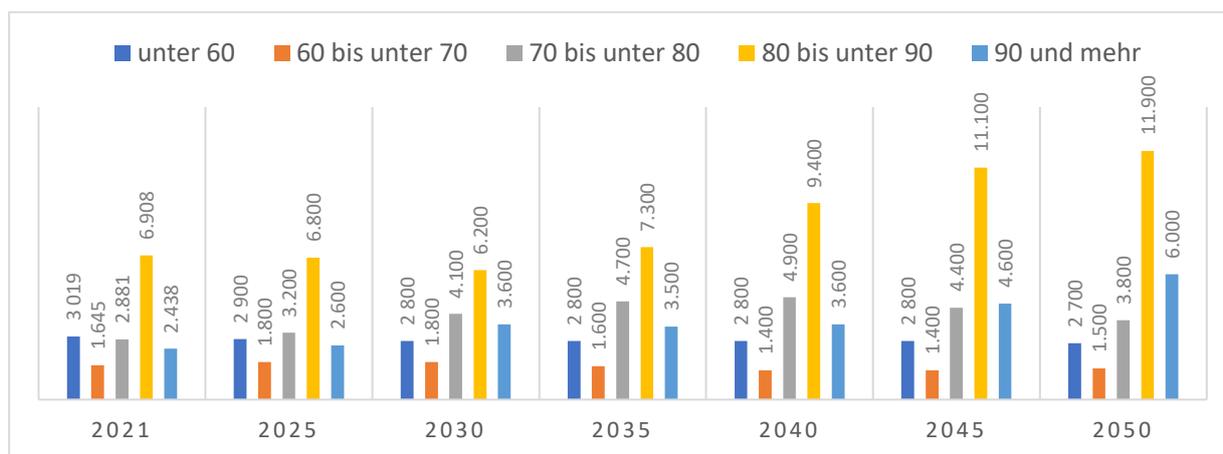
Abbildung 20: Prognostizierte Pflegebedürftige nach Leistungsart im Kreis Paderborn 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Pflegemodellrechnung 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Entsprechend der Zunahme der Pflegebedürftigen wird sich auch die Anzahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger in den vier Leistungsarten stets erhöhen.
- ⇒ Es wird voraussichtlich auch in Zukunft so sein, dass die meisten pflegebedürftigen Menschen Pflegegeld und ambulante Pflegeleistungen im Kreis Paderborn erhalten werden.
- ⇒ Die Anzahl der stationär versorgten Menschen wird in 2050 vermutlich bei 4.500 Pflegebedürftigen liegen und sich damit um 79,3 % geg. 2021 erhöhen.

Abbildung 21: Prognostizierte Pflegebedürftige nach Altersgruppen im Kreis Paderborn 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Pflegemodellrechnung 2023 und eigene Berechnungen

- Bei der Altersgruppe der unter 60-Jährigen zeichnet sich bis 2050 ein Rückgang an Pflegebedürftigen ab. Auch die Altersgruppe der 60 bis 70-Jährigen wird geringfügig weniger Pflegebedürftige zählen.
- Die Zahl der über 80-Jährigen Pflegebedürftigen wird weiter zunehmen und in 2050 ca. 69 % an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen ausmachen.

4.3 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn

Im Zuge des demographischen Wandels ist mit einem weiteren Anstieg der pflegebedürftigen Menschen in den kreisangehörigen Kommunen zu rechnen.

Tabelle 14: Erwartete Entwicklung der Pflegebedürftigen in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn

Stadt / Gemeinde	2022	2026	2030	2035	2040	2045	
Altenbeken	566	596	631	684	762	845	+49%
Bad Lippspringe	1.077	1.135	1.191	1.317	1.466	1.633	+51%
Bad Wünnenberg	683	723	761	837	939	1.059	+55%
Borchen	784	793	821	901	993	1.098	+35%
Büren	1.241	1.237	1.284	1.422	1.577	1.724	+38%
Delbrück	1.720	1.745	1.855	2.071	2.315	2.560	+48%
Hövelhof	927	926	960	1.056	1.175	1.291	+39%
Lichtenau	596	618	653	714	805	888	+48%
Paderborn	7.899	8.006	8.249	8.997	9.951	10.875	+37%
Salzkotten	1.411	1.454	1.532	1.707	1.898	2.062	+41%
Kreis Paderborn	16.904	17.233	17.937	19.706	21.881	24.035	+42%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Pflegemodellrechnung im Kreis Paderborn

- ⇒ Die Zahl der Pflegebedürftigen in den Städten und Gemeinden wird auf der Grundlage der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung in den Kommunen und der Pflegemodellrechnung des Statistischen Landesamtes bis 2050 errechnet.
- ⇒ Demnach zeigt sich für alle Kommunen ein starkes Wachstum, wenn auch mit unterschiedlicher Dynamik. Ab 2035 werden die Babyboomer zunehmend die hohen Altersklassen erreichen.
- ⇒ Bis 2045 (Basis 2022) wird von einer relativen Zunahme der Anzahl Pflegebedürftiger von der geringsten in Borchen mit 35% bis zur höchsten in 55% (Bad Wünnenberg) ausgegangen.

5. Beschäftigte in der Pflege

Professionell Pflegende sind die größte Berufsgruppe im deutschen Gesundheitssystem und hoch bedeutsam für eine funktionale Versorgung. Auch ihre gesamtgesellschaftliche Relevanz wird immer deutlicher: Die Zahl hochaltriger Menschen mit vielfachen Gesundheitsproblemen und Pflegebedarf steigt. Gleichzeitig werden die Ressourcen für deren sichere Versorgung knapper.

Die Sicherung der personellen Grundlage für eine gute professionelle Pflege ist deshalb eine der wesentlichen gesellschaftspolitischen Aufgaben. Denn während sich einerseits ein kontinuierlicher Anstieg der Pflegebedürftigen abzeichnet, steht andererseits der Versorgung ein zunehmender Pflegekräftemangel gegenüber.

Nach Daten der Arbeitsagentur Paderborn zu den sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten waren in der Alten- und Krankenpflege im Jahr 2022 6.433 Menschen tätig. Das sind 130 Beschäftigte mehr als im Jahr 2021 und 758 Beschäftigte mehr als im Jahr 2018. Sowohl die Zahl der Helferinnen und Helfer als auch die Zahl der Fachkräfte im Kreis ist je im Verhältnis zu den Jahren 2021 und 2018 gestiegen.¹¹ Trotz der erfreulichen Tendenzen, steht es nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit fest, der Fachkräftebedarf in der Pflege ist weiterhin extrem hoch.

Die durchschnittliche Vakanzzeit für offene Arbeitsstellen liegt in den Pflegeberufen schon seit einiger Zeit oberhalb des Gesamtdurchschnitts. Diese hat sich im Kreis Paderborn von 151 Tagen im Jahr 2018 um 38 Tage auf 189 Tage im Jahr 2022 erhöht. Der Anstieg spricht dafür, dass sich der Mangel an Arbeits- und Fachkräften in den Pflegeberufen weiter verschärfen wird und die Personalprobleme im Krankenhaus, in den Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten laut Expertenmeinungen künftig noch zunehmen werden.

Hinzu kommt, dass die Anzahl der Menschen im erwerbstätigen Alter weiter zurückgehen und die Anzahl der Schulabgänger/-innen und der damit in den Ausbildungsmarkt nachrückenden jungen Menschen sinken wird. Vor dem Hintergrund des bereits regional zum Teil bestehenden Fachkräftemangels in der Pflege wird sich der Wettbewerb um den Nachwuchs in der Ausbildung ebenfalls verstärken.

¹¹ Pressemitteilung der Agentur für Arbeit zum Tage der Pflege am 11.05.2023

Um mehr Menschen für eine Tätigkeit in der Pflege zu gewinnen und eine pflegerische Versorgung der Bevölkerung kreisweit sicherzustellen sind weitere Anstrengungen und ein ganzheitliches Vorgehen sowohl auf politischer als auch auf institutioneller Ebene notwendig.

5.1 Beschäftigte in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen

37 ambulante Pflegedienste und 59 stationäre Pflegeeinrichtungen (inkl. der besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderung) und 4.416 Beschäftigte gewährleisteten in 2021 eine qualitätsvolle Versorgung der Pflegebedürftigen im Kreis Paderborn.

Die folgende Tabelle zeigt, wie sich die ambulanten Dienste und die Pflegeeinrichtungen sowie die personelle Situation in den Diensten und Einrichtungen zwischen 2015 und 2021 entwickelt haben.

Tabelle 15: Pflegeeinrichtungen und Beschäftigte 2015 bis 2021

Kreis Paderborn	ambulante Pflegedienste	stationäre Pflegeeinrichtungen	Beschäftigte in amb. Diensten	Beschäftigte in stat. Pflegeeinrichtungen	Teilzeitquote insg.
2015	26	49	886	2695	62,2%
2017	33	51	1126	2984	60,8%
2019	35	53	1356	3018	63,5%
2021	37	59	1440	2976	76,8%
Veränderung 2021 geg. 2019	+2	+6	+6,2%	-1,4%	
OWL	+11	+34	+6,4%	+1,4%	
NRW	+233	+189	+6,6%	+2,0%	

Quelle: IT.NRW Teilpflegestatistik 2021

- ⇒ Im Kreis Paderborn ist die Zahl der ambulanten Dienste um 2 und der Beschäftigten zwischen 2019 und 2021 um 84 (+6,2%) gestiegen
- ⇒ Die Anzahl der Beschäftigten in stationären Pflegeeinrichtungen hat sich hingegen in dem Zeitraum um 42 (-1,4%) Personen reduziert.
- ⇒ Im Kreis Paderborn hat sich die Zahl der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und in den stationären Pflegeeinrichtungen schlechter entwickelt als in OWL und im Land NRW.
- ⇒ Die Teilzeitquote der Beschäftigten lag in 2021 bei 76,8 % und war wesentlich höher als in den Jahren zuvor.

5.1.1 Beschäftigte in ambulanten Pflegediensten nach Berufsabschluss, Geschlecht und Alter

Die Beschäftigten in der ambulanten Versorgung von pflegebedürftigen Menschen setzen sich nicht „nur“ aus Pflegefachkräften/Pflegekräften, sondern auch vielen unterschiedlichen Professionen zusammen.

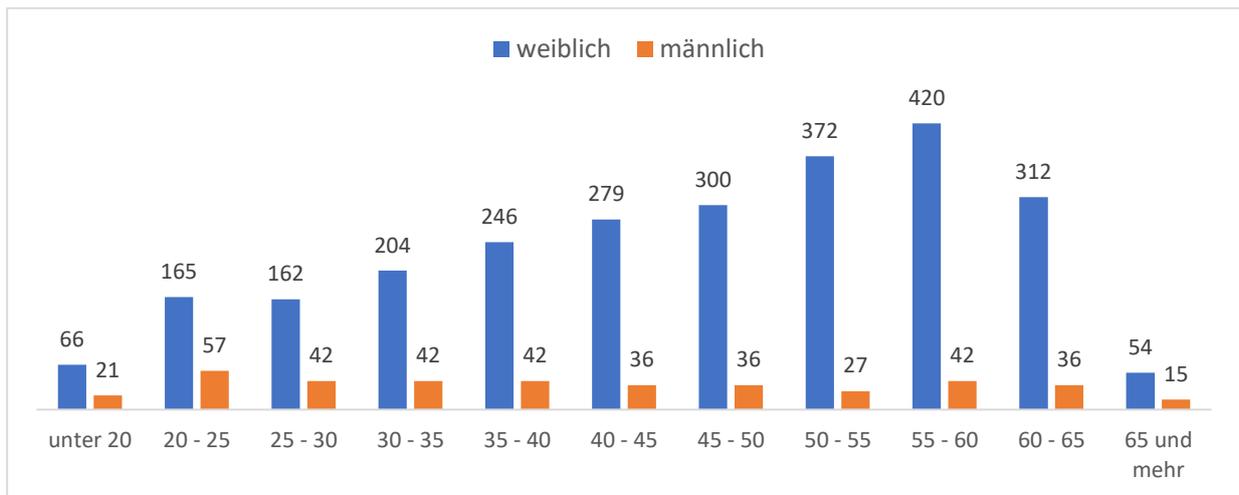
Abbildung 22: Beschäftigte in ambulanten Diensten nach Berufsabschluss und Geschlecht

Beruf	weiblich		männlich	
	2019	2021	2019	2021
Staatlich anerkannte/-r Altenpfleger/-in	234	255	45	54
Staatlich anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	138	135	9	6
Gesundheits- und Kinderkrankpfleger/-in	174	165	33	36
Krankenpflegehelfer/-in	33	42	3	3
Pflegefachfrau/-mann	-	3	-	-
Gesundheits- und Kinderkrankpfleger/-in	78	42	-	-
Sonstige im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe	3	6	-	-
Sozialpädagogischer/sozialarbeiterischer Berufsabschluss	3	6	-	-
Familienpfleger/-in mit staatlichem Abschluss	9	6	-	-
Dorfhelfer/-in mit staatlichem Abschluss	-	-	-	-
Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung an einer Fachhochschule oder Universität	3	-	-	-
Sonstiger pflegerischer Beruf	114	126	-	3
Fachhauswirtschaftler/-in für ältere Menschen	3	-	-	-
Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	123	135	3	-
Sonstiger Berufsabschluss	189	228	15	18
Ohne Berufsabschluss	84	84	9	9
Auszubildende/-r, Umschüler/-in	48	60	6	12
insgesamt	1.233	1.296	123	144
Veränderung 2021 geg. 2019	+5,1%		+17%	

Quelle: IT.NRW Pflegestatistik, Beschäftigte zum 15.12. 2019 ; zum 15.12.2021 und eigene Berechnungen

- ⇒ In den ambulanten Diensten waren insgesamt in 2019 1.356 Beschäftigte und in 2021 1.440 mit 16 verschiedenen Professionen tätig. Das war in 2021 ein Anstieg um 6,2 % geg. 2019.
- ⇒ Der Anteil der weiblichen Beschäftigten in den ambulanten Diensten lag in 2021 bei 90 %, der männlichen Beschäftigten bei 10 %. Der Anteil der männlichen Beschäftigten hat sich erhöht.
- ⇒ Den höchsten Anteil von 65 % machten in 2021 staatlich anerkannte Altenpfleger/-innen, staatlich anerkannte Altenpflegehelfer/-innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen, Krankenpflegehelfer/-innen und Gesundheits- und Kinderkrankpfleger/-innen, Pflegewissenschaftler/-innen und Auszubildende sowie Umschüler/-innen an den Beschäftigten in den ambulanten Diensten aus.
- ⇒ 6 % der Beschäftigten in den ambulanten Diensten verfügte zuletzt über keinen Berufsabschluss.

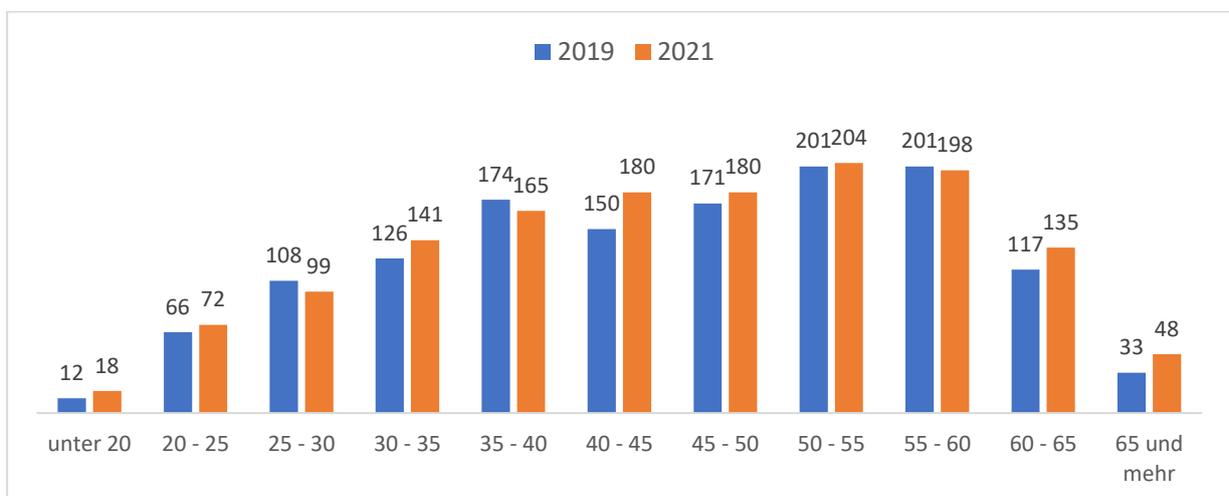
Abbildung 23: Beschäftigte in ambulanten Diensten nach Alter und Geschlecht in 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik, Beschäftigte zum 15.2.2021 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die obere Tabelle zeigt die Verteilung der Beschäftigten in den ambulanten Diensten auf die Altersgruppen und Geschlecht in 2021
- ⇒ Die meisten weiblichen Beschäftigten waren zw. 55 und 60 Jahre alt und die meisten männlichen Beschäftigten waren zw. 20 und 25 Jahre alt.

Abbildung 24: Beschäftigte in ambulanten Diensten nach Alter in 2019 und 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik, Beschäftigte zum 15.12.2016; zum 15.12.2021 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Beschäftigten in den ambulanten Pflegediensten verteilen sich über alle Altersgruppen.
- ⇒ Die Beschäftigten in den ambulanten Diensten werden zunehmend älter.
- ⇒ 183 Beschäftigte, 13 %, waren älter als 60 Jahre und werden in den nächsten Jahren voraussichtlich in Rente gehen.

5.1.2 Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen nach Berufsabschluss, Geschlecht und Alter

Abbildung 25: Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen nach Berufsabschluss und Geschlecht

Beruf	weiblich		männlich	
	2019	2021	2019	2021
Staatlich anerkannte/-r Altenpfleger/-in	630	594	102	96
Staatlich anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	258	255	27	24
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	153	21	15	6
Krankenpflegehelfer/-in	36	156	3	21
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in	6	48	-	6
Kinderkrankenhelfer/-in	-	15	3	-
Heilerziehungspfleger/-in, Heilerzieher/-in	3	6	-	-
Heilerziehungspflegehelfer/-in	3	3	-	-
Heilpädagoge/Heilpädagogin	-	-	-	-
Ergotherapeut/-in	9	6	3	3
Physiotherapeut/-in (Krankengymnast/-in)	3	-	-	-
Sonstige im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe	3	6	-	-
Sozialpädagogischer/sozialarbeiterischer Berufsabschluss	42	33	3	3
Familienpfleger/-in mit staatlichem Abschluss	3			
Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung an einer Fachhochschule oder Universität	-	12	3	3
Sonstiger pflegerischer Beruf	156	240	15	24
Fachhauswirtschaftler/-in für ältere Menschen	3	6	3	
Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	129	174	18	15
Sonstiger Berufsabschluss	654	549	105	108
Ohne Berufsabschluss	378	309	48	48
Auszubildende/-r, Umschüler/-in	162	150	36	42
insgesamt	2.631	2.580	387	396
Veränderung 2021 geg. 2019	-1,9%		+2,3%	

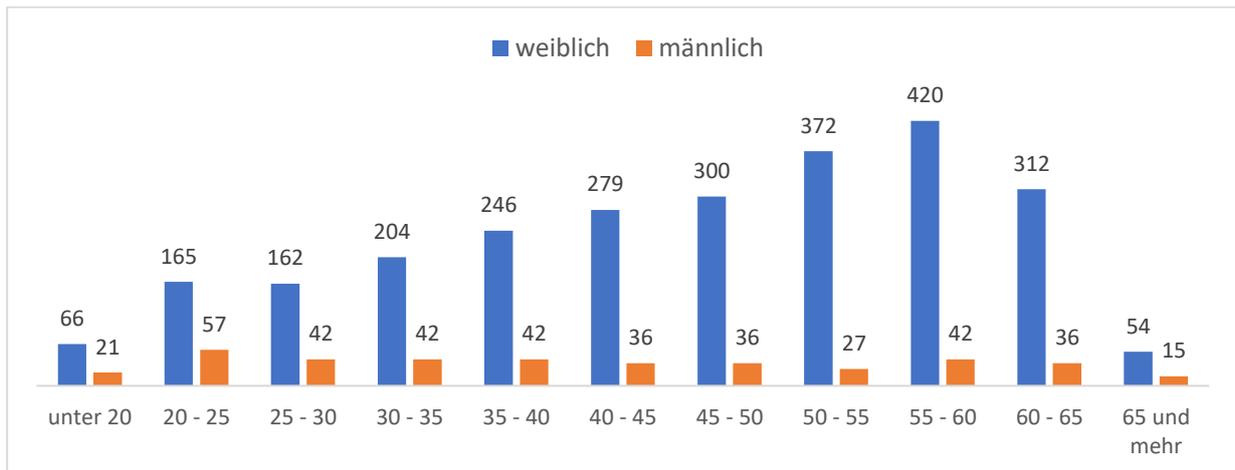
Quelle: IT.NRW Pflegestatistik, Beschäftigte zum 15.12.2019; zum 15.12.2021 und eigene Berechnungen

- ⇒ In den stationären Pflegeeinrichtungen waren insgesamt in 2019 3.018 und in 2021 2.976 Personen mit 19 verschiedenen Professionen tätig. Das war in 2021 ein Rückgang um 1,4 % geg. 2019.
- ⇒ Der Anteil der weiblichen Beschäftigten in den stationären Pflegeeinrichtungen lag in 2021 bei 87 %, der männlichen Beschäftigten bei 13 %.
- ⇒ Während der Anteil der weiblichen Beschäftigten in 2021 geg. 2019 um 1,9 % gesunken ist, hat sich der Anteil der männlichen Beschäftigten um 2,3 % erhöht.
- ⇒ Den höchsten Anteil von 57 % machen staatlich anerkannte Altenpfleger/-innen, staatlich anerkannte Altenpflegehelfer/-innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen, Kran-

kenpflegehelfer/-innen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen, Heilerziehungspfleger/-innen, Heilerziehungshelfer/-innen, sonstige pflegerische Mitarbeiter/-innen sowie Auszubildende und Umschüler/-innen an den Beschäftigten in den stationären Pflegeeinrichtungen aus.

- ⇒ 22 % (in 2019 = 13 %) der Beschäftigten in den stationären Pflegeeinrichtungen verfügt über keinen Berufsabschluss. Das sind etwa 16 % mehr Beschäftigte als in den ambulanten Pflegediensten.

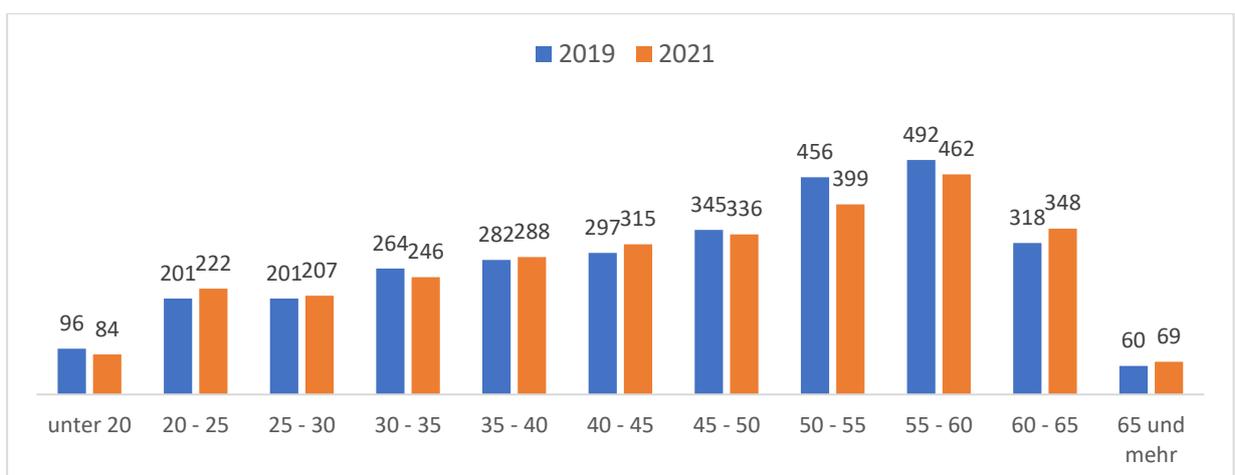
Abbildung 26: Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen nach Alter und Geschlecht in 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021, Beschäftigte und eigene Darstellung

- ⇒ Die obere Tabelle zeigt die Verteilung der Beschäftigten in den stationären Pflegeeinrichtungen auf die Altersgruppen und Geschlecht in 2021
- ⇒ Die meisten weiblichen Beschäftigten waren zw. 55 und 60 Jahre alt und die meisten männlichen Beschäftigten waren zw. 20 und 25 Jahre alt.

Abbildung 27: Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen nach Alter in 2019 und 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik, Beschäftigte zum 15.12.2019; zum 15.12.2021 und eigene Berechnungen

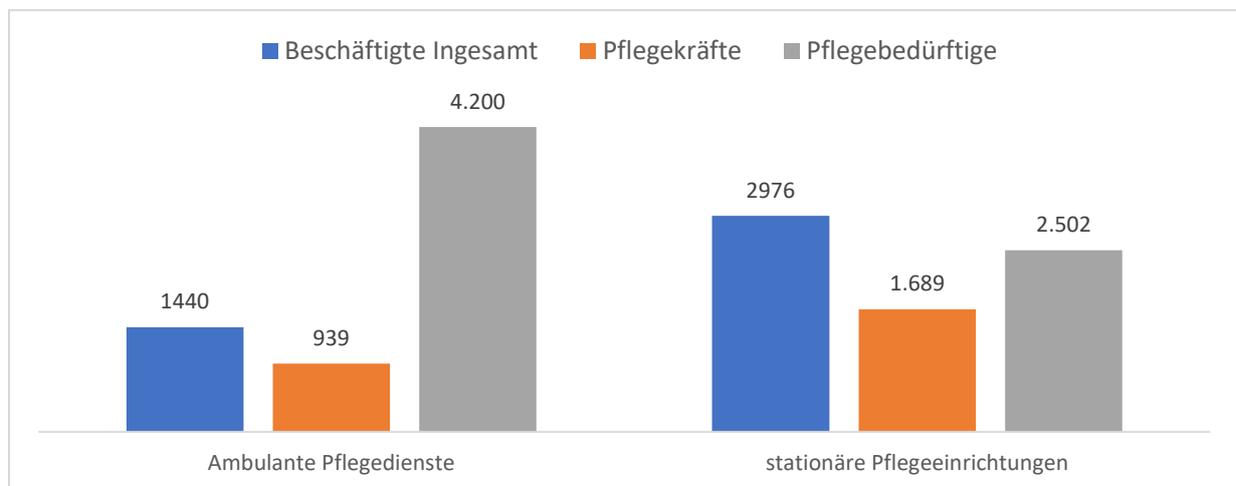
- ⇒ Die Beschäftigten in den stationären Pflegeeinrichtungen verteilen sich über alle Altersgruppen.
- ⇒ Die meisten Beschäftigten, 54 %, sind 45 Jahre und älter.

⇒ 414 Beschäftigte, 14 %, sind älter als 60 Jahre und werden in den nächsten Jahren voraussichtlich in Rente gehen.

Insgesamt waren zum 15.12.2021 4.416 Personen in den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Paderborn beschäftigt. Das war ein Anstieg um 40 (0,9 %) Beschäftigte mehr geg. 2019.

Die Beschäftigten in den stationären Pflegeeinrichtungen sind älter als in den ambulanten Pflegediensten. 597 Beschäftigte und damit insgesamt 13,5 % sind in den beiden Bereichen älter als 60 Jahre. Diese Beschäftigten werden in den nächsten Jahren in Rente gehen.

Abbildung 28: Beschäftigte, Pflegekräfte und Pflegebedürftige in der ambulanten und stationären Pflege in 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021, Beschäftigte und eigene Darstellung

- ⇒ Mit den Beschäftigten in den ambulanten Diensten standen rein rechnerisch eine Kraft für 3,4 Pflegebedürftige und in den stationären Pflegeeinrichtungen eine Kraft für ca. 1,2 Bewohnende zur Verfügung.
- ⇒ Betrachtet man „nur die Pflegekräfte“, so waren insgesamt 2.628 Personen in den ambulanten Pflegediensten und in den stationären Pflegeeinrichtungen beschäftigt. Diese machen 59,5 % an den Beschäftigten und 39 % an den Pflegebedürftigen aus.
- ⇒ Davon waren 939 Pflegekräfte für Pflegebedürftige in den ambulanten Diensten und 1.689 Pflegekräfte für Pflegebedürftige in den stationären Pflegeeinrichtungen zuständig. Somit stand in der ambulanten Pflege rein rechnerisch eine Pflegekraft für ca. 4,4 Pflegebedürftige, in der stationären Pflege eine Pflegekraft für ca. 1,5 Pflegebedürftige zur Verfügung.

5.1.3 Entwicklung der Beschäftigten und Pflegekräfte in der ambulanten und stationären Pflege – eigene Berechnungen

Zur Sicherung der weiteren pflegerischen Versorgung und zur Deckung der Personallücke bei Zunahme von Pflegebedürftigen in der ambulanten und stationären Pflege werden auf jeden Fall künftig zusätzliche Pflegekräfte dringend benötigt.

Tabelle 16: Entwicklung der Bedarfe von Beschäftigten und Pflegekräften in der ambulanten und stationären Pflege in 2025 bis 2030

	2021		2025		2030	
	Beschäftigte	Pflegekräfte	Beschäftigte	Pflegekräfte	Beschäftigte	Pflegekräfte
ambulante Pflege	1.440	939	1.394	931	1.496	1.000
stationäre Pflege	2.976	1.689	3.120	1.733	3.480	1.993
insgesamt	4.416	2.628	4.514	2.664	4.976	2.993
Personallücke durch Rentner/-innen			597		462	
voraussichtlicher Bedarf			5.111		5.438	

Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021, Beschäftigte, Pflegemodellrechnung 2023, und eigene Berechnungen

- ⇒ Geht man in der ambulanten Pflege von einer Pflegekraft für 4,4 Pflegebedürftige und in der stationären Pflege von einer Pflegekraft für 1,5 Pflegebedürftige aus, so werden voraussichtlich in 2025 ca. 2.664 Pflegekräfte benötigt.
- ⇒ Legt man die gleiche Berechnung auch für 2030 zugrunde, so wird sich dann ein Bedarf von 2.993 Pflegekräften ergeben.
- ⇒ Geht man bei den Beschäftigten in den ambulanten Diensten von einer Kraft für 3,4 Pflegebedürftige und in den stationären Pflegeeinrichtungen von einer Kraft für 1,2 Bewohnende aus und zählt die Personallücke durch in Rente gehende Personen hinzu, so wird sich ein Bedarf von 5.111 Beschäftigten in 2025 und von 5.438 in 2030 ergeben.

Bei der weiteren Entwicklung der Pflegebedürftigen und des notwendigen Pflegepersonals werden auch zukünftig viele Faktoren eine Rolle spielen. Deshalb sind auch diese Berechnungen als „vorsichtige“ Schätzungen einzustufen, die für die Zukunft lediglich eine Orientierung geben.

5.2 Beschäftigte in Krankenhäusern im Kreis Paderborn

Die folgende Abbildung zeigt, wie sich die Krankenhäuser, die Bettenzahl und deren Nutzung sowie die personelle Situation in den Krankenhäusern zwischen 2015 und 2021 im Kreis Paderborn entwickelt haben.

Tabelle 17: Krankenhäuser und Personal in Krankenhäusern im Kreis Paderborn 2015 bis 2021

	Kranken- häuser	Kranken- betten	Vollstationä behandelte Patienten	durchschnittliche		Haupt- amtlich tätige Ärz- tinnen und Ärzte	nicht ärztliches Personal		
	jeweils am 31.12.	im Jahres- durch- schnitt	im Jahr	Verweil- dauer in Tagen	Betten- nut- zung		zusam- men	darun- ter Pflege- perso- nal	davon teilzeit- beschäf- tigt
				im Jah- resdurch- schnitt	in %				
2015	5	1767	81703	6,4	80,9	550	3395	1531	
2017	5	1747	79028	6,4	78,8	586	3597	1614	
2019	5	1850	87356	6,1	78,5	598	3730	1638	54%
2021	5	1780	67437	6,3	65,2	662	4105	1878	56%
Verän- derung 2021 geg. 2019		-3,8%	-22,8%	+3,3%		+10,7%	+10,0%	+14,6%	
OWL	-3,1%	-1,3%	-15,2%	+1,4%		+5,7%	+5,3%	+8,2%	
NRW	-1,8%	-3,2%	-12,0%	-1,4%		+3,3%	+5,1%	+8,3%	

Quelle: IT.NRW Krankenhäuser und Personal 2022

- ⇒ Im Vergleich zu 2015 ist Anzahl der Krankenhäuser in 2021 im Kreis Paderborn konstant geblieben.
- ⇒ Die Zahl der Krankenhausbetten war im Kreis Paderborn in 2021 um 3,8 % geg. 2019 zurückgegangen. Das bedeutete einen stärkeren Rückgang als NRW- und OWL-weit.
- ⇒ Die durchschnittliche Verweildauer in den Krankenhäusern war im gleichen Zeitraum geringfügig höher.
- ⇒ Die Zahl der hauptamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten sowie des nichtärztlichen Personals ist zw. 2019 und 2021 erneut gewachsen und war höher gestiegen als NRW-, und OWL-weit.
- ⇒ Auch die Anzahl des Pflegepersonals war zw. 2019 und 2021 in den Krankenhäusern im Kreis Paderborn weiter gestiegen (+14,6%) und fiel höher aus als NRW- und OWL-weit.
- ⇒ Über die Hälfte des Pflegepersonals arbeitete in Teilzeit.

Aufgrund des prognostizierten Anstiegs der älteren und/oder pflegebedürftigen Personen werden im Kreis Paderborn noch mehr Menschen benötigt, die sich in Pflegeberufen engagieren. Um Pflegekräfte zu gewinnen, müssen verschiedene Maßnahmen ergriffen werden. Hier werden einige mögliche Ansätze aufgezeigt.

5.3 Schulen für Pflege- und Gesundheitsberufe und Auszubildende im Kreis Paderborn

Zum 1. Januar 2020 wurde die Ausbildung in den bundesrechtlich geregelten Pflegeberufen mit dem Pflegeberufegesetz vollständig reformiert, um unter anderem den Pflegeberuf attraktiver zu machen und so dem Fachkräftemangel in der Pflege zu begegnen. Seitdem ist in Deutschland eine **generalistische Pflegeausbildung** möglich. Im Laufe des Jahres 2023 wird der erste Jahrgang nach dem Pflegeberufegesetz die Ausbildung abschließen.

Daneben kann gemäß § 66 Pflegeberufegesetz eine bisherige Ausbildung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, zum/zur Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in oder zum/zur Altenpfleger/-in, die vor Ablauf des 31. Dezember 2019 begonnen wurde, bis zum 31. Dezember 2024 abgeschlossen werden.

Eine attraktive Ausbildung und Karriereperspektiven können junge Menschen dazu ermutigen, den Pflegeberuf zu ergreifen.

Derzeit stehen im Kreis Paderborn folgende Ausbildungsmöglichkeiten zur Verfügung:

Berufliche Pflegeausbildung

In der generalistischen Pflegeausbildung lernen die Auszubildenden unterschiedliche Versorgungsbereiche der Pflege kennen. Daher finden die praktischen Einsätze an verschiedenen Einsatzorten statt: Im Krankenhaus, in Pflegeeinrichtungen, bei ambulanten Pflegediensten sowie in der psychiatrischen Pflege und in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Als ausgebildete Pflegefachpersonen übernehmen Pflegeauszubildende fachlich anspruchsvolle pflegerische Aufgaben. Hierzu zählen beispielsweise die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs, die Organisation des Pflegeprozesses und die Qualitätssicherung der Pflege. In der generalistischen Pflegeausbildung bekommen Auszubildende Einblicke in das Einsatz- und Betätigungsfeld und sie können zahlreiche Erfahrungen über alle Altersstufen der zu Pflegenden hinweg sammeln.

Umschulung zur Pflegefachkraft

Eine Umschulung zur Pflegefachkraft kann neue berufliche Perspektiven eröffnen. Viele Menschen entdecken gerade erst in der mittleren Lebensphase das besondere Interesse an einem Beruf in der Pflege. Dann ist die Umschulung ein geeigneter Weg, diesem Interesse nachzugehen.

Pflegestudium

Neben der beruflichen Pflegeausbildung können sich Interessierte auch für ein Pflegestudium entscheiden. Das Studium vermittelt neben den Inhalten der beruflichen Ausbildung unter anderem Kompetenzen zur Steuerung und Gestaltung hochkomplexer Pflegeprozesse, zur Erschließung der neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse und für eine kritisch reflexive

Auseinandersetzung mit theoretischem wie praktischem Pflegewissen. Auch die Fähigkeit zur Mitwirkung an der Qualitätsentwicklung gehört dazu.¹²

Im Kreis Paderborn gibt es drei große Ausbildungsinstitute, die Ausbildungsplätze zur Verfügung stellen und damit einen Anreiz schaffen um mehr Pflegepersonal auszubilden:

1. Schule für Pflege und Gesundheit Paderborn (ein Zusammenschluss der BBT-Gruppe (Barmherzige Brüder Trier gGmbH) und der IN VIA Akademie Paderborn)

Angebot an Ausbildungsplätzen und Auszubildende:

	Anzahl Plätze	Anzahl Auszubildende	davon Teilzeitkräfte
Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann	392	273	9
Ausbildung zur Pflegefachassistentin und zum Pflegefachassistenten	28	24	
sonstige und zwar... Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann in Teilzeit	28	9	

Quelle: Angaben der Schule, Stand September 2023

Die Schule kann noch bis zu 495 Ausbildungsplätze anbieten, wenn Ressourcen, wie Lehrkräfte und Ausbildungsinteressierte vorhanden sind.

2. Bildungscampus für Gesundheits- und Sozialberufe St. Johannisstift GmbH (Koope-
ration zw. dem St. Johannisstift und der Karl-Hansen-Klinik Bad Lippspringe)

Angebot an Ausbildungsplätzen und Auszubildenden:

	Anzahl Plätze	Anzahl Auszubildende	davon Teilzeitkräfte
Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann	300*	172	0
Ausbildung zur Pflegefachassistentin und zum Pflegefachassistenten	40*	31	19
Logopädie (Standort Bad Lippspringe)	60**	42	0
Ergotherapie (Standort Bad Lippspringe)	60**	40	0
Physiotherapie (Standort Bad Lippspringe)	75**	52	0

* Die Zahl der Ausbildungsplätze ist nicht mehr limitiert. Je nach vorhandenen Ressourcen (u. a. Lehrkräfte) können entsprechend Auszubildende aufgenommen werden.

** Ausbildungsplätze werden ab 2023 sukzessive aufgestockt.

Quelle: Angaben der Schule, Stand September 2023

¹² Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: <https://www.pflegeausbildung.net/dein-weg-in-den-pflegeberuf.html>

3. St. Vincenz-Campus für Gesundheitsfachberufe (der St. Vincenz-Kliniken Salzkotten + Paderborn)

Angebot an Ausbildungsplätzen und Auszubildenden:

	Anzahl Plätze	Anzahl Auszubildende	davon Teilzeitkräfte
Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann	252	215	0
Ausbildung zur Pflegefachassistentin und zum Pflegefachassistenten	28	17	2
Hebammenstudium	100		0

Quelle: Angaben der Schule, Stand September 2023

- ⇒ Aktuell werden im Kreis Paderborn insgesamt 944 Plätze für die Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann zur Verfügung gestellt, die von 660 Auszubildenden belegt werden. Davon befinden sich 9 Auszubildende in einer Teilzeitausbildung.
- ⇒ Für die Ausbildung von Pflegefachassistentin und zum Pflegefachassistenten gibt es derzeit 96 Plätze, die von 72 Auszubildenden beansprucht werden. Davon befinden sich 21 in einer Teilzeitausbildung.

Wichtig ist zudem, dass auch allen Ausbildungsinteressierten ein Platz für die praktische Ausbildung zur Verfügung steht und die Einrichtungen dafür sorgen, Auszubildende für den Beruf zu begeistern und zu halten.

Schulgeldfreiheit in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen

Mit Blick auf den Fachkräftemangel und um mehr Menschen für eine Ausbildung in den Pflegeberufen zu gewinnen, ist die Ausbildung von Schulgeld befreit. Zudem erhalten Auszubildende eine angemessene Ausbildungsvergütung. Lehr- und Lernmittel werden kostenlos zur Verfügung gestellt, genauso wie die Ausbildungsmittel für die praktische Ausbildung. Außerdem hat das nordrhein-westfälische Gesundheits- und Sozialministerium zusätzliche finanzielle Mittel bereitgestellt, um die Gesundheitsfachberufe attraktiver zu machen. Das Ministerium hat deshalb ab 1. Januar 2021 Schulgeldfreiheit auch für die Ausbildungsberufe zur Ergotherapie, zur Logopädie, der Physiotherapie, Podologie, Pharmazeutisch-Technischen Assistenz und Medizinisch-technischen Assistenz eingeführt.

Anerkennung ausländischer Ausbildungen

Zur Deckung des Personalbedarfs in den Pflege- und Gesundheitsberufen gehört neben den eigenen Aus- und Weiterbildungsaktivitäten nicht zuletzt auch die Gewinnung von qualifiziertem Pflegepersonal aus dem Ausland. Dabei spielt die Anerkennung der beruflichen Qualifikation eine Schlüsselrolle. Das MAGS NRW hat die Anerkennungsverfahren für approbierte Heilberufe sowie die Pflege- und Gesundheitsfachberufe in der Bezirksregierung Münster zentralisiert.

Weitere Infos: https://www.bezreg-muenster.de/de/gesundheit_und_soiales/zag/index.html

Für die Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung sind die Kreise und kreisfreien Städte sowie die Bezirksregierungen zuständig.

5.4 Konzertierte Aktion Pflege (KAP)

Die KAP ist eine gemeinsame Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) sowie des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS). Im Rahmen der Konzertierten Aktion Pflege (KAP) haben sich Bund, Länder und alle relevanten Akteure in der Pflege im Juni 2019 verbindlich auf Ziele und konkrete Maßnahmen zur Verbesserung des Arbeitsalltags und der Arbeitsbedingungen von beruflich Pflegenden sowie zur Stärkung der Ausbildung in der Pflege verständigt. Seitdem werden in fünf Arbeitsgruppen konkrete Maßnahmen vereinbart und umgesetzt.

Abbildung 29: Übersicht zu den Zielen und Themen der KAP, ihrer 5 Arbeitsgruppen sowie zum jeweiligen Vorsitz



Quelle: Konzertierte Aktion Pflege, erster Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der AG 1 bis 5, 2021

Bisherige Ergebnisse:

Der **erste Umsetzungsbericht**, der pandemiebedingt etwas mehr als ein Jahr nach Abschluss der Vereinbarungen im November 2020 erschienen ist, bildete Aktivitäten und Ergebnisse zur Umsetzung der KAP-Vereinbarungen bis einschließlich September 2020 ab.

Der jetzt vorliegende **zweite Umsetzungsbericht** informiert über den Stand der von den Akteuren bis einschließlich April 2021 abgeschlossenen oder begonnenen Maßnahmen zur Umsetzung der KAP-Vereinbarungen. Dazu gehören:

- alle Pflegeeinrichtungen in der Altenpflege müssen Pflege- und Betreuungskräfte zukünftig nach Tarif entlohnen.
- In der Altenpflege wurden mehr Pflegefachkraft- und Pflegehilfskraftstellen geschaffen. Das bundeseinheitliche Personalbemessungsverfahren wurde gesetzlich verankert.
- Für Krankenhäuser wird gesetzlich vorgegeben, ein wissenschaftlich fundiertes Personalbemessungsverfahren zu entwickeln.
- Die Ausbildungsinitiative Pflege wird weiter umgesetzt. Der Start der neuen Ausbildungen wird durch die Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“ begleitet; der Bund unterstützt die Länder bei der Einführungsphase der neuen Pflegeausbildung mit einem Förderprogramm.
- Die Fördermöglichkeiten der Bundesagentur für Arbeit bei beruflichen Weiterbildungen wurden ausgeweitet. Der erweiterte Zugang zur Weiterbildungsförderung für Beschäftigte, die Ausweitung der Förderleistungen und die Einführung eines Rechtsanspruchs auf Förderung des Nachholens eines Berufsabschlusses leisten einen wichtigen Beitrag zur Fachkräftesicherung in der Pflege.
- Die durch das Fachkräfteeinwanderungsgesetz angepassten Rahmenbedingungen für die Gewinnung von Fachkräften aus Drittstaaten werden verstärkt genutzt, u.a. durch Anwerbeaktivitäten der Bundesagentur für Arbeit. Dies umfasst beispielsweise die Vereinbarung von Vermittlungsabsprachen zur Gewinnung von Pflegefachkräften mit Drittstaaten. Für den Bereich der Anwerbung auch außerhalb der Projekte der Bundesagentur für Arbeit werden z.B. die Visaverfahren nach § 81a Aufenthaltsgesetz sowie die Anerkennungsverfahren und Integrationsmaßnahmen unterstützt.
- Die Vereinfachung und Beschleunigung von Modellen zur Übertragung ärztlicher Aufgaben auf Pflegefachpersonen verbessern die Versorgung und schaffen attraktivere berufliche Entwicklungsmöglichkeiten.
- Pflegefachpersonen haben jetzt mehr Befugnisse in der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen. Ihre Fachkompetenz wird dadurch besser wahrgenommen und eingesetzt. Zugleich werden Versorgungsabläufe optimiert und vereinfacht.

- Die Beteiligten in der KAP machen durch Gute-Praxis-Beispiele deutlich, wie bessere Arbeits- und Ausbildungsbedingungen in der verbandlichen, vertraglichen und betrieblichen Praxis umgesetzt werden können.
- Die KAP-Partner setzen die gesetzlichen Regelungen, die in dieser Legislaturperiode zur Digitalisierung auf den Weg gebracht wurden, kontinuierlich um, damit der Digitalisierungsgrad in den Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern weiter erhöht und Pflegekräfte dadurch entlastet werden.

Darüber hinaus wurden viele **weitere Maßnahmen** in die Wege geleitet, um die Attraktivität des Berufes weiter zu steigern, Personal zu gewinnen und die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Hierunter fallen beispielhaft:

- die Umsetzung der im Fachkräfteeinwanderungsgesetz angepassten Rahmenbedingungen für die Anwerbung von außereuropäischen Fachkräften aus dem Ausland,
- die Ausweitung der Fördermöglichkeiten der Bundesagentur für Arbeit bei beruflichen Weiterbildungen,
- die Verbesserung der beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten durch die Vereinfachung und Beschleunigung von Modellen zur Übertragung ärztlicher Aufgaben auf Pflegefachpersonen,
- eine Aufwertung der Fachkompetenz von Pflegefachpersonen, indem ihnen künftig mehr Befugnisse in der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen eingeräumt werden.¹³

➔ **Mehr Informationen und bisherige Ergebnisse zur KAP:**

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/konzertierte-aktion-pflege.html>

Die Arbeitsbedingungen in der Pflege sind zentral für die Entscheidung für einen Einstieg und den Verbleib im Pflegeberuf.

Im Rahmen der KAP wurde deshalb eine Studie „**Pflegeplatz mit Zukunft!**“ zur Arbeitsplatzsituation in der Akut- und Langzeitpflege durchgeführt, deren Ergebnisse im Mai 2023 veröffentlicht wurden.

Sie bestätigen die Vereinbarungen der KAP die ein umfangreiches Maßnahmenpaket zur Verbesserung der Arbeits- und Ausbildungsbedingungen in der Pflege verabschiedet und z.T. umgesetzt hat.

Darüber hinaus liefert sie Erkenntnisse darüber, was Pflegende wünschen und welche Maßnahmen auf politischer und in der betrieblichen Praxis sinnvoll sein können, um die Arbeitsbedingungen in der Pflege weiter zu verbessern.

➔ **Mehr Informationen und Ergebnisse unter:** <https://pflegenetzwerk-deutschland.de/themen-von-a-z/thema-arbeitsplatzstudie>

¹³ Konzentrierte Aktion Pflege, zweiter Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5, August 2021

5.5 Berufseinmündung und -verbleib in der Pflege

Aufgrund des Fachkräftemangels in der Pflege und zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung sind Informationen über die Berufseinmündung von ausgebildeten Pflegekräften und die tatsächliche Verweildauer der im Berufsfeld tätigen Pflegekräfte von besonderer Bedeutung. Da bisher dazu für Nordrhein-Westfalen keine ausreichenden Daten vorlagen, hat das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip) im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales **eine Studie zum Thema „Berufseinmündung und -verbleib in der Pflege in Nordrhein-Westfalen“** durchgeführt.

Auf der Basis von vorliegenden Daten z.B. der Bundesagentur für Arbeit sowie durch Befragungen von Schülerinnen und Schülern, Pflegenden und Trägern von Einrichtungen wurden die Einstiegs-, Bindungs- und Haltefaktoren im Berufsfeld der Pflege in Nordrhein-Westfalen im Zeitraum vom 1. November 2020 bis zum 31. Januar 2022 analysiert.

Wesentliche Ergebnisse der Studie sind:

- Die Zahl der versicherungspflichtig beschäftigten Pflegekräfte und die Verweildauer in ihrem Beruf steigt seit 2013 an. Demnach liegt die mittlere Berufsverweildauer von Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegenden in Nordrhein-Westfalen bei mehr als 18 Jahren und bei den Altenpflegenden bei mehr als 13 Jahren.
- Mit insgesamt 84.520 qualifizierten Altenpflegenden und 189.876 Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegenden ist im Juni 2021 zudem ein Höchststand an Beschäftigten in der Pflege verzeichnet worden.
- Eine kurze Beschäftigungsdauer der Pflegekräfte in ihrem Beruf lässt sich für Nordrhein-Westfalen nicht bestätigen. Der Großteil der Pflegenden bleibt ihrem so wichtigen Beruf treu. Die Ergebnisse der Studie machen aber auch deutlich, dass es dafür gute Arbeitsbedingungen braucht. Hier sind alle Beteiligten gefordert, die entsprechenden Rahmenbedingungen zu schaffen und weiter zu verbessern.
- So zeigen die Studienergebnisse auch, dass nur rund 50 % der befragten Pflegenden mit ihrem Beruf tendenziell zufrieden oder sehr zufrieden sind. Gleichzeitig äußert rund die Hälfte der befragten Pflegenden, dass sich im Laufe ihrer Berufsjahre die Wertschätzung ihrer Arbeit durch den Arbeitgeber verschlechtert habe. Knapp zwei Drittel nehmen auch eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen wahr. Zu berücksichtigen ist bei dieser Erhebung, dass sie während der Corona-Pandemie durchgeführt wurde.
- Aus Sicht der befragten Pflegenden sind die drei wichtigsten Aspekte bei der Bewertung eines Arbeitgebers ein ausreichender Personalschlüssel, die Arbeit in einem guten Team und eine ordentliche Einarbeitung. Für Pflegende, die in den Beruf einsteigen wollen, sind insbesondere eine gute Einarbeitung, die Realisierung des gewünschten Stellenumfangs sowie ein angemessener Arbeitslohn wichtig.
- Angesichts eines fortschreitenden demografischen Wandels mit einer älter werdenden Bevölkerung ist zukünftig mit einer weiteren Steigerung der pflegerischen Versorgungsbedarfe zu rechnen. Durch attraktive Ausbildungsplätze kann dem Fachkräftemangel

entgegengewirkt werden. Die Landesregierung hat deshalb in den letzten drei Jahren den Schulen für Pflege- und Gesundheitsberufe zusätzlich 350 Millionen Euro zur Verfügung gestellt, um Modernisierungsmaßnahmen und bis zu 12.000 neue Ausbildungsplätze zu ermöglichen.

- Ein weiterer Baustein zur Fachkräftesicherung in der Pflege ist die Anwerbung ausländischer Fachkräfte und engagierter Menschen, die hier eine Ausbildung beginnen wollen.

➔ **Mehr Informationen und Kurzbericht der Studie unter:**

<https://www.mags.nrw/pressemitteilung/studie-berufseinmuendung-und-verbleib-der-pflege-nordrhein-westfalen-zahl-der>

5.6 Berufsrückkehrer/-innen und Arbeitszeitaufstocker/-innen in der Pflege

Zur Deckung des Personalbedarfs bestehen verschiedene Möglichkeiten, wie z.B. die Ausweitung von Ausbildungskapazitäten oder die Anwerbung von ausländischen Pflegekräften, die jedoch in der Praxis mit bürokratischen Hürden und zusätzlichen Ressourcen in der Einarbeitung einhergehen und aufgrund des Personalmangels auch in anderen Ländern ethische Fragen aufwirft.¹⁴ Weitere Möglichkeiten, die sich für die Pflege ergeben können, sind in der Rückkehr und in der Stundenerhöhung zu sehen. Deren Potentiale und Einflussfaktoren waren jedoch im deutschen Kontext lange nicht wissenschaftlich untersucht worden.

Ich pflege wieder, wenn...

Die bundesweite Befragung fußt auf einem Pilotprojekt, bei dem im Land Bremen im Jahr 2020 rund 1.000 Pflegekräfte befragt wurden. Die in Bremen durchgeführte Pilotstudie „Ich pflege wieder, wenn...“ zeigt wissenschaftlich fundiert, dass sich viele ausgestiegene Pflegekräfte einen Wiedereinstieg bzw. dass sich Teilzeitkräfte eine Erhöhung ihrer Arbeitsstunden vorstellen können. Darauf aufbauend wurden im Herbst 2021 Pflegekräfte aus der Langzeit- und Krankenpflege mit einem Online-Fragebogen befragt. In der bundesweiten Befragung stand die Frage im Mittelpunkt, unter welchen Bedingungen bereits ausgebildete, aber „ausgestiegene“ Pflegekräfte in ihren Beruf zurückkehren beziehungsweise Teilzeit-Pflegekräfte ihre Arbeitszeit erhöhen würden. Die Stichprobe umfasste 12.684 auswertbare Antworten. Von allen Befragten waren 25 % ausgestiegene und 75 % Teilzeitpflegekräfte. Befragte, die eine Berufsrückkehr oder Stundenerhöhung von vorneherein ausschlossen, wurden nicht berücksichtigt.

Zentrale Ergebnisse:

- Die aktuelle Studie zeigt ein Potenzial von mindestens rund 300.000 zusätzlichen Vollzeit-Pflegekräften (= konservative Hochrechnung, optimistisch: rund 660.000) durch Rückkehr in den Pflegeberuf und Aufstockung von Stunden bei Teilzeitkräften auf
- „Ausgestiegene“ Pflegefachkräfte = Potenzial von 263.000 (konservativ) bis zu 583.000 (optimistisch) Vollzeitäquivalente

¹⁴ Vgl. Jennie Auffenberg u.a. „Ich pflege wieder wenn...“ – Potentialanalyse zur Berufsrückkehrer und Arbeitsaufstockung von Pflegefachkräften, Kooperationsprojekt, April 2022

- Bereitschaft zur Aufstockung Teilzeitbeschäftigte = 39.000 (konservativ) bis zu 78.000 (optimistisch) Vollzeitäquivalente
- Knapp 50 % der befragten Teilzeitpflegekräfte wären bereit, ihre wöchentliche Arbeitszeit zu erhöhen – um 10 Stunden im Mittel. Gut 60 % der „ausgestiegenen“ Pflegekräfte wären bereit zu einer Rückkehr im wöchentlichen Umfang von im Mittel von 30 Stunden

Die wichtigsten genannten Bedingungen für einen Wiedereinstieg / eine Stundenerhöhung:

Abbildung 30: Die zehn wichtigsten Arbeitsbedingungen für Rückkehr bzw. Stundenaufstockung

	Arbeitsbedingungen	Themenbereiche	wichtig/ ganz wichtig	n
1	Fairer Umgang unter Kolleg/innen	Organisation und Führung	97,4 %	6.654
2	Vorgesetzte, die wertschätzend und respektvoll sind	Organisation und Führung	96,5 %	6.655
3	Bedarfsgerechte Personalbemessung	Berufliches Selbstverständnis und Anerkennung	95,1 %	7.707
4	Vorgesetzte, die sensibel für meine Arbeitsbelastung sind	Organisation und Führung	94,4 %	6.644
5	Nicht unterbesetzt arbeiten müssen	Berufliches Selbstverständnis und Anerkennung	92,8 %	7.741
6	Mehr Zeit für menschliche Zuwendung	Berufliches Selbstverständnis und Anerkennung	92,7 %	7.730
7	Vereinfachte Dokumentation	Organisation und Führung	91,0 %	6.642
8	Verbindliche Dienstpläne	Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben	89,1 %	7.392
9	Augenhöhe gegenüber der Ärzteschaft	Organisation und Führung	89,1 %	6.612
10	Fort-/Weiterbildung = höheres Gehalt	Weiterbildung und Karriere	88,9%	6.344

Quelle: Potenzialanalyse, Kurzfassung, April 2022

Die bundesweite Untersuchung bestätigt die Ergebnisse der Bremer Pilotstudie und zeigt, dass viele Pflegefachkräfte bereit wären, in ihren Beruf zurückzukehren oder ihre Stunden zu erhöhen, wenn sie dort eine deutliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen vorfinden würden, die wiederum mehr Pflegepersonal erfordern. Es steht auf jeden Fall fest, dass Rückkehrwillige und Aufstockungsbereite zusätzliche Pflegefachkräftepotentiale bieten können.

➔ **Weitere Informationen unter:** <https://www.arbeitnehmerkammer.de/studie-ich-pflege-wieder-wenn.html>

Fazit:

Die Pflege betrifft viele Menschen, sei es als Patienten, Pflegebedürftige, Angehörige oder professionell Pflegende. Dringender Handlungsbedarf zur Sicherung einer umfassenden und qualitativ hochwertigen Pflegeversorgung besteht schon seit vielen Jahren akut und wird noch weiter zunehmen.

Im Kreis Paderborn waren laut IT.NRW zum 31.12.2019 insgesamt 8.104 Beschäftigte, zum 31.12.2021 8.521 Beschäftigte (ohne ärztliches Personal) in der Kranken- und Altenpflege tätig. Damit hat sich die Zahl der Beschäftigten um 417 Personen innerhalb von zwei Jahren erhöht. Diese Daten und Fakten zur Pflegewirtschaft zeigen eindrucksvoll, dass die Branche einen beträchtlichen Beitrag zu Wertschöpfung und Beschäftigung in unserem Kreis leistet. Aber auch eine leistungsstarke Branche benötigt weitere Investitionen, um eine umfassende Pflegeversorgung sicherzustellen, den Pflegefachkräften eine solide Grundlage zur Berufsausübung zu bieten und gleichzeitig die Pflege effizienter zu gestalten.

Zur Deckung des Pflegepersonals werden bereits verschiedene Maßnahmen umgesetzt, wie zum Beispiel die Ausweitung von Ausbildungskapazitäten, Möglichkeiten von Rückkehr und Stundenerhöhung oder die Anwerbung von Auszubildenden sowie ausgebildeten Pflegekräften aus dem Ausland.

Im Kreis Paderborn wird schon seit vielen Jahren und auf verschiedenen Ebenen viel getan, um den Pflegeberuf attraktiver zu machen und Menschen für den Pflegeberuf (wieder) zu gewinnen. Dennoch stehen regional heute schon nicht hinreichend Pflegekräfte zur Verfügung, um der steigenden Nachfrage im stationären und ambulanten Bereich gerecht zu werden.

Um mehr Menschen für eine Tätigkeit in der Pflege zu gewinnen und eine pflegerische Versorgung der Bevölkerung kreisweit sicherzustellen sind deshalb weitere Anstrengungen und ein ganzheitliches Vorgehen sowohl auf politischer als auch auf institutioneller Ebene notwendig.

II. Versorgungs- und Angebotsstruktur im Alter und bei Pflege

Für eine Alten- und Pflegeplanung ist es erforderlich, regelmäßig eine Bestandsanalyse der pflegerischen Versorgung durchzuführen.

Der Kreis Paderborn verfügt über eine vielfältige und differenzierte Angebotsstruktur, aus der ältere, hilfe- und pflegebedürftige Menschen sowie ihre Angehörigen passgenaue Hilfen auswählen können.

In den letzten Jahren haben sich insbesondere die Angebote von niederschwelliger Unterstützung, der Tagespflege, der ambulanten betreuten Wohngemeinschaften, des Service Wohnens/Betreuten Wohnens aber auch der Beratung und Therapie weiterentwickelt. Diese Angebote tragen dazu bei, dass die häusliche Versorgung und ein selbständiges, teilhabeorientiertes Leben gefördert wird.

Kreisweite Umfrage zu Angebots-, Träger-, Nutzer- und Nutzerinnenstrukturen in 2023

Um über bereits vorhandene Erkenntnisse, Daten und Zahlen hinaus differenzierte Informationen zu Angebots-, Träger-, Nutzer- und Nutzerinnenstrukturen zu erhalten, wurde im Vorfeld von der Sozialplanung eine kreisweite Umfrage durchgeführt, die sich ab April an alle Träger von Pflegeangeboten, von Eingliederungshilfen und von Angeboten der 67-er Hilfen gerichtet hat. Für jedes Angebot wurde ein Fragebogen auf der Grundlage der Sozialplanung für Senioren der Bertelsmann Stiftung und eigener Überlegungen erstellt.

An dieser Stelle wird allen Einrichtungen und Diensten ausdrücklich gedankt, sich an der Abfrage beteiligt und damit zu einer sehr guten Rücklaufquote von ca. 89 % beigetragen zu haben! Mit zusätzlichen Ergebnissen aus der Befragung sowie aus durchgeführten Expertinnen- und Experteninterviews werden wichtige Grundlagen für zukünftige Planungen zum Thema Alter und Pflege im Kreis Paderborn sowie sozialräumlich in den Kommunen geschaffen.

Im Folgenden werden die Versorgungs- und Angebotsstruktur sowie einige ergänzende Ergebnisse aus der Umfrage näher vorgestellt. Weitere Ergebnisse aus der Umfrage werden an anderen Stellen bzw. themenbezogen verwendet.

1. Information und Beratung

Allen Menschen ist es wichtig selbstbestimmt zu leben, auch dann, wenn sie auf Hilfe und Unterstützung angewiesen sind.

Der Kreis Paderborn verfügt über vielfältige Informations- und Beratungsangebote, die älteren und/oder pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen zur Verfügung stehen, wenn sich beispielsweise Fragen rund um das Thema Gesundheit, Pflege, Behinderung und Wohnen ergeben. Diese werden trägerunabhängig von Sozialämtern, Gesundheitsämtern, den Kranken- und Pflegekassen oder aber von gemeinnützigen Diensten und von Trägern der ambulanten pflegerischen Versorgung zur Verfügung gestellt.

Wenn Pflegebedürftigkeit droht oder eintritt, ist es von entscheidender Bedeutung, welche Hilfen und Angebote Pflegebedürftige und ihre Angehörigen vor Ort vorfinden. Eine frühzeitige bzw. rechtzeitige Inanspruchnahme passgenauer Hilfen setzt aber voraus, dass die entsprechenden Angebote von Beratung und Hilfestellung den Menschen bekannt und diese wohnortnah zu finden sind.

1.1 Gut informiert älter werden im Kreis Paderborn - Sozialraumberatung zu Alltagshilfen und zum ehrenamtlichen Engagement

Die Sozialraumberatung stellt ein niederschwelliges Angebot in allen 10 Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn dar und wurde im Rahmen eines Projektes des Kreises in Zusammenarbeit mit vier Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege und unter Einbeziehung der Städte und Gemeinden bis 2023 durchgeführt. Sie beinhaltet ein regelmäßiges und trägerunabhängiges Beratungsangebot für ratsuchende ältere und/oder pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und deren Angehörige. In 2023 wurde das Projekt evaluiert und die Ergebnisse in einem umfangreichen Bericht zusammengestellt.

Von den Sozialraumberaterinnen werden regelmäßig Informationen und Angebote zu niederschwelligen, ehrenamtlichen und nachbarschaftlichen Strukturen, zu Aktivitäten der Vereine und Kirchengemeinden aus den einzelnen Kommunen zusammengetragen und anschließend im Pflegeportal veröffentlicht. Die damit verbundene Transparenz soll zu einer besseren Inanspruchnahme u.a. von lokalen vorpflegerischen und pflegeergänzenden Angeboten dienen. Die zahlreichen Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten können nur wirken, wenn sie den Menschen bekannt sind.

Die Sozialraumberaterinnen beraten regelmäßig und kostenfrei zu lokalen Angeboten zur sozialen Teilhabe, wie z.B. Sport, Kultur, Begegnungstreffs, zu alltagsunterstützenden Hilfen, wie Entlastungs- und Betreuungsdienste oder Hauswirtschaftshilfen und zu ehrenamtlichen Hilfen. Außerdem können durch die Sozialraumberaterinnen bei Bedarf Gespräche oder Hilfen bei psychosozialen Problemen, wie sozialer Vereinsamung, vermittelt werden.

Die Sozialraumberatung berät nicht zu Fragen der Pflege im Sinne einer Pflegeberatung. Sie vermittelt aber bei Bedarf an die zuständige Mitarbeiterin oder den zuständigen Mitarbeiter der Pflegeberatung des Kreises weiter. Die Sozialraumberatung arbeitet eng mit der Pflegeberatung in sog. Sozialraumtandems zusammen.

→ **Weitere Informationen zur Sozialraumberatung in den Kommunen im Pflegeportal unter:**

https://www.kreis-paderborn.de/kreis_paderborn/buergerservice/pflegeportal/Hilfen-und-Angebote/beratung/Sozialraumberatung-fuer-Alltagshilfen.php

1.2 Pflegeberatung

Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen benötigen die auf ihre individuelle Situation hin abgestimmten Unterstützungsangebote. Dafür sind sie auf Informationen und eine qualifizierte Beratung über die ihnen zustehenden Leistungsansprüche, über die Angebote vor Ort und die für sie am besten geeignete Leistungskombination angewiesen.

Im APG NRW wird im § 6 ausgeführt, dass Personen, die sich auf eine Situation der eigenen Pflegebedürftigkeit vorbereiten oder bei denen diese bereits eingetreten ist und ihren Angehörigen eine Pflegeberatung trägerunabhängig angeboten werden soll.

Die Beratung soll im abgestimmten Zusammenwirken der Beratungsangebote, insbesondere der Kommunen und Pflegekassen, vorgehalten werden. Hierbei soll vor allem auf gemeinsame, unabhängige Beratungsangebote vor Ort mit der Möglichkeit von zugehender Beratung und Fallmanagement hingewirkt werden.

Gemäß § 7a SGB XI haben Personen, die Sozialleistungen erhalten, gegenüber der Pflegekasse Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch qualifizierte Pflegeberaterinnen und Pflegeberater.

In diesem Zusammenhang sind durch Kooperationen zwischen den Kommunen und den Pflegekassen sogenannte Pflegestützpunkte eingerichtet worden.

Im Kreis Paderborn stehen die Pflegeberatung und der Pflegestützpunkt als eine unabhängige öffentliche und gemeinsame Anlaufstelle kostenfrei für Pflegebedürftige und ihre Angehörige sowie für ratsuchende Personen kreisweit zur Verfügung.

Fünf Beratungskräfte der Pflegeberatung sind aktuell jeweils für einen bestimmten Bezirk im Kreis zuständig. Damit wird gewährleistet, dass eine unabhängige Beratung vor Ort mit der Möglichkeit einer zugehenden Beratung und des Fallmanagements umgesetzt werden kann. Die Beraterinnen und der Berater kennen das lokale Angebot und pflegen Kontakte zu allen relevanten Kooperations- und Netzwerkpartnern.

Im Rahmen von Hilfe zur Pflege werden durch eine regelmäßige Einschätzung des Hilfebedarfs passgenaue Leistungen erbracht. Dabei soll eine Über- oder Unterversorgung möglichst vermieden werden und der örtliche Sozialhilfeträger bei der Bedarfseinschätzung unterstützt werden.

➔ **Weitere Informationen zur Pflegeberatung des Kreises im Pflegeportal unter:**
https://www.kreis-paderborn.de/kreis_paderborn/buergerservice/pflegeportal/Hilfen-und-Angebote/beratung/Pflegestuetspunkt.php

1.3 Wohnberatung

Die meisten Menschen möchten auch im hohen Alter in der privaten Häuslichkeit und in der vertrauten Nachbarschaft leben. Die Wohnung, in der man alt werden möchte, muss allerdings möglichst barrierefrei, komfortabel und sicher sein, um darin auch mit Behinderung oder Pflegebedürftigkeit wohnen bleiben zu können.

Wohnungsanpassungen, ob als Einzelmaßnahme oder in einem ganzen Wohnkomplex durchgeführt, stellen angesichts der steigenden Zahl älterer Menschen eine der wichtigsten Zukunftsaufgaben des Planens und Wohnens dar, weil die meisten Menschen das „normale Wohnen“ in ihrem bisherigen Umfeld bevorzugen, aber auch, weil betreute Wohnanlagen, selbst organisierte Wohnprojekte und Alten- und Pflegeheime nur einen kleinen Teil des künftigen Bedarfs abdecken können.

Maßnahmen zur Wohnungsanpassung beinhalten neben der „Barrierefreiheit“ in der Wohnung auch das Befreien von baulichen Barrieren im unmittelbaren Umfeld. Außerdem sollte die Wohnung altersgerecht bzw. bei abnehmender körperlicher Beweglichkeit, sicherer gestaltet werden, um so z.B. Stürze zu vermeiden.

Eine Wohnungsanpassung kann zunächst durch viele praktische Hilfsmittel, die den Wohnalltag erleichtern, realisiert werden. Die aufwendigsten Maßnahmen bestehen jedoch im Umbau eines Badezimmers oder dem Einbau eines Treppenliftes.

In der Regel können für Maßnahmen zur Wohnungsanpassung bei Vorliegen von Pflegebedürftigkeit, Krankheit oder Behinderung Zuschüsse von den Kranken- und Pflegekassen beantragt werden. Bei einem vorausschauenden Umbau, unabhängig von einem akuten Bedarf, können Darlehen und Zuschüsse über Förderprogramme und Landesmittel genutzt werden.

Die Wohnberatungsstelle des Vereins KIM-Soziale Arbeit e.V. bietet professionelle Beratung und Unterstützung für den gesamten Kreis Paderborn an. Sie berät bei der individuellen Anpassung der Wohnung, informiert umfassend über deren Finanzierungsmöglichkeiten und hilft bei der Antragstellung.

➔ **Weitere Informationen zur Wohnraumberatung im Pflegeportal unter:**

https://www.kreis-paderborn.de/kreis_paderborn/buergerservice/pflegeportal/Hilfen-und-Angebote/beratung/Wohnberatung.php

➔ **oder unter KIM-Wohnberatung:**

<https://kim-paderborn.de/wohnbearatung>

1.4 Beratung durch Dienste und Einrichtungen der pflegerischen Versorgung

Die ambulanten Pflegedienste, Einrichtungen der teilstationären Pflege und Kurzzeitpflege und der ambulanten Wohnformen stehen betroffenen Menschen mit und ohne Pflegebedarf und ihren Angehörigen zur Verfügung, wenn es darum geht, sie bezüglich der eigenen pflegerischen Angebote, aber auch über trägerübergreifende, meist niederschwellige bzw. pflegeergänzende Hilfen wie z.B. Nachbarschaftshilfe, Freizeit und Kulturangebote zu informieren.

1.5 Beratung und finanzielle Leistungen der Stadt- und Gemeindeverwaltungen

Die Städte und Gemeinden im Kreis Paderborn bieten ein vielfältiges Angebot an Informationen und Beratungen, insbesondere zu Veranstaltungen, Begegnungen und Hilfsangeboten an. Außerdem sind sie zuständig für die Beratung und Gewährung von Vergünstigungen sowie wirtschaftlich-finanziellen Hilfen. Dazu zählen u.a.:

- Rentenberatung
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
- Wohngeld bzw. Mietzuschuss
- Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten

➔ **Weitere Informationen zur Beratung und zu den Kontaktdaten im Pflegeportal unter:**

https://www.kreis-paderborn.de/kreis_paderborn/buergerservice/pflegeportal/Hilfen-und-Angebote/beratung/Beratung-und-finanzielle-Leistungen-durch-die-Stadt-Gemeindeverwaltung.php

1.6 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)

Die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) unterstützt bei Fragen zur Teilhabe und berät kostenlos und unabhängig zu individuellen Teilhabeleistungen. Das können zum Beispiel Fragen zur Assistenz oder zu Hilfsmitteln oder zur Gesundheitsversorgung, zum Wohnen, oder zu Freizeit und Bildungsangeboten sein. Die EUTB steht ergänzend zur Beratung anderer Stellen zur Verfügung.

Die Beratung in den EUTB soll durch Betroffene für Betroffene erfolgen, das sogenannte Peer Consulting. Peers nennt man Personen aus einer Gruppe mit gleichen oder mit ähnlichen Erfahrungen. In den EUTB arbeiten viele Peer-Beraterinnen und Peer-Berater, die selbst mit einer Behinderung leben.

Die Grundlage der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung wurde mit dem Bundesteilhabegesetz geschaffen. Die EUTB wird auf Grundlage des § 32 Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) finanziert.

➔ **Weitere Informationen zur Beratung und zu den Kontaktdaten im Pflegeportal unter:**

https://www.kreis-paderborn.de/kreis_paderborn/buergerservice/pflegeportal/Hilfen-und-Angebote/beratung/WTG-Behoerde-Kopie.php

oder unter:

<https://paderborn.paritaet-nrw.org/was-wir-machen/eutbr/>

1.7 Pflegeportal des Kreises Paderborn

Durch das Pflegeportal des Kreises Paderborn werden viele wichtige Informationen und Hilfsangebote rund um die Themen Gesundheit, Alter, Pflege, Behinderung und Wohnen leicht zugänglich und transparent allen betroffenen und interessierten Bürgerinnen und Bürgern ergänzend zu den kreisweiten Beratungsangeboten zur Verfügung gestellt. Zusätzlich können über die Eingabe einer Stadt oder Gemeinde gezielt Angebote im eigenen Wohnumfeld gesichtet werden.

Damit wird ein wichtiger Beitrag zur Selbstbestimmung der betroffenen Menschen und zur Unterstützung der Pflegesituationen durch eine digitale Informationsplattform geleistet.

→ **Das Pflegeportal ist zu finden unter:**

https://www.kreis-paderborn.de/kreis_paderborn/buergerservice/pflegeportal/index.php

1.8 Wege zur Pflege

Das Pflegetelefon des Bundesseniorenministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend und das **Informationsportal "Wege zur Pflege"** beraten zu den Themen Pflege, Wohnen, Demenz und Familienpflegezeit

→ <https://www.wege-zur-pflege.de/start>

2. Häusliche Pflege

Der Wunsch vieler Menschen ist es, bei Krankheit, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit in den eigenen vier Wänden zu verbleiben. Die Ergebnisse der aktuellen Pflegestatistik zeigen, dass dieser Wunsch in den meisten Fällen realisiert werden kann. Denn beim Eintreten von Pflegebedürftigkeit findet die Pflege in der Regel zunächst in der Häuslichkeit statt. In Deutschland werden vier von fünf Pflegebedürftigen zu Hause versorgt.¹⁵

Auch die Pflegeversicherung betont den Vorrang der häuslichen Pflege vor einer vollstationären Versorgung (§ 3 SGB XI). Demnach soll die Pflegeversicherung vorrangig die häusliche Pflege und Pflegebereitschaft der Angehörigen unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer Häuslichkeit verbleiben können.

Dazu sollen auch Leistungen der teilstationären Pflege und der Kurzzeitpflege der vollstationären Versorgung vorgezogen werden, um diese gänzlich zu verhindern bzw. hinauszuzögern.

Insgesamt kann man festhalten, dass im Kreis Paderborn ca. 85 % (in 2019 = ca. 81 %) der Pflegebedürftigen in ihrer Häuslichkeit versorgt werden. Von diesen wird ein Großteil (60 %) ausschließlich von Angehörigen gepflegt, die außer Pflegegeld keine weiteren Pflegeangebote beanspruchen.

¹⁵ Statistische Bundesamt, Thema Pflege 2023

2.1 Informelle Pflege durch Angehörige

Im Kreis Paderborn sind pflegende Angehörige eine tragende Säule der Versorgung pflegebedürftiger Menschen und werden als der größte Pflegedienst Deutschlands bezeichnet. Ohne sie würden sich die schon heute auswirkenden Pflegeengpässe gravierend für pflegebedürftige Menschen auswirken. Denn die Familie und insbesondere nahe An- und Zugehörige sind häufig die ersten Ansprechpersonen bei Auftreten von Hilfe- und Pflegebedarf. Sie kümmern sich meist schon sehr früh um ihre hilfs- und pflegebedürftigen Mitmenschen vor allem, wenn noch keine anderen Hilfesysteme greifen.

Pflege nimmt jedoch viel Zeit in Anspruch und wird nicht selten neben der Berufstätigkeit und Kinderbetreuung ausgeübt. Eine solche Unterstützung kann sehr anstrengend sein und insbesondere zu gesundheitlichen sowie sozialen Problemen der Sorgenden beitragen. Vom Wohlbefinden und der Gesundheit pflegender Angehöriger hängt aber die Situation der pflegebedürftigen Menschen ab. Denn deren Leben im gewohnten Umfeld ist oft nicht aufrecht zu erhalten, wenn pflegende Angehörige ihren Unterstützungseinsatz verringern oder ganz aufgeben müssen. Daher sollten pflegende Angehörige auf ihre eigenen Bedürfnisse achten und Hilfen zur Entlastung sowie Bewältigung der Pflegesituation annehmen.

Durch die gesetzliche Reform der Pflegeversicherung z.B. durch die Pflegestärkungsgesetze hat sich die Finanzierung der notwendigen Hilfen für die Nutzerinnen und Nutzer wesentlich verbessert und die Angebotslandschaft entsprechend weiterentwickelt.

So verfügt der Kreis Paderborn über zahlreiche Beratungs- sowie Unterstützungsangebote u.a. für pflegende Angehörige und über eine gute pflegerische Versorgung (Tagespflegen, Kurzzeitpflegen) sowie Entlastungs- und Betreuungsangebote, die pflegende Angehörige in ihren Aufgaben unterstützen und zeitweise entlasten können.

→ **Weitere Informationen für pflegende Angehörige im Pflegeportal unter:**
https://www.kreis-paderborn.de/kreis_paderborn/buergerservice/pflegeportal/Pflegende-Angehoeerige.php

Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) möchte zur Verbesserung der Situation pflegender Angehöriger in Deutschland beitragen und bietet u.a. in den Themenbereichen Prävention und Gesundheitsförderung, Demenz sowie Vorbeugung von Gewalt Informationen an.

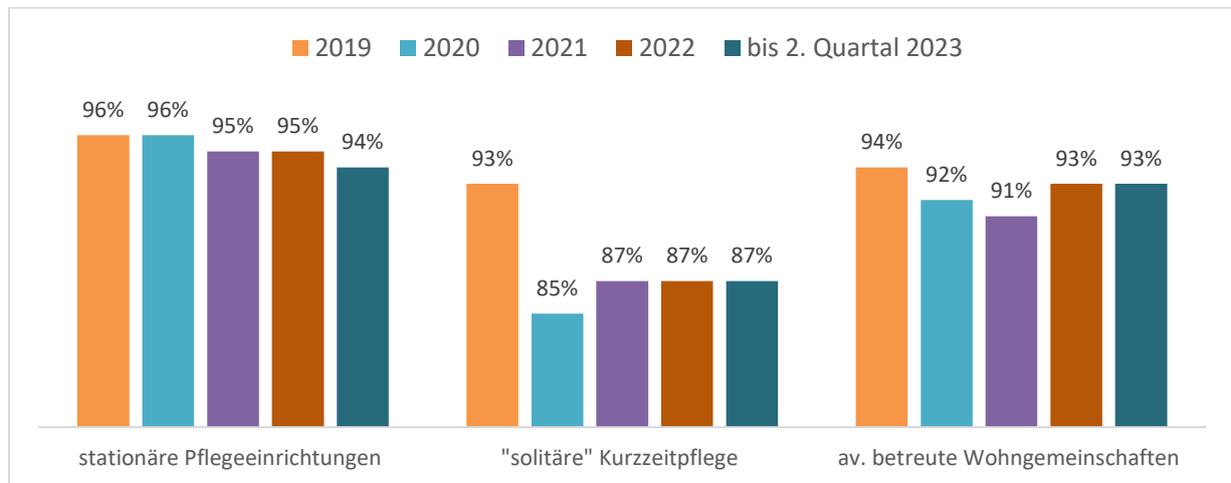
Neben Forschungsergebnissen und Instrumenten für die Beratung pflegender Angehöriger bietet das ZQP praxisnahe, in möglichst einfacher Sprache verfasste und wissenschaftsbasierte **Informationsmaterialien für den Pflegealltag an:** <https://www.zqp.de/schwerpunkt/pflegende-angehoerige/#anzahl>

3. Pflegerische Versorgung

Die pflegerische Versorgungsstruktur setzt sich aus allen ambulanten, teilstationären und vollstationären Angeboten zusammen, die von Pflegebedürftigen und Pflegenden in Anspruch genommen werden können. Diese Angebote sollen dann, wenn Pflegebedürftigkeit droht oder bereits eingetreten ist, vor Ort für Betroffene und Angehörige zur Verfügung stehen.

Im Folgenden wird die Pflegeinfrastruktur des Kreises Paderborn, einschließlich einiger Ergebnisse der kreisweiten Umfrage und einer Bewertung der Angebote, abgebildet.

Abbildung 31: Durchschnittliche Platzbelegung in Pflegeeinrichtungen in 2019, 2020, 2021, 2022 und 2023



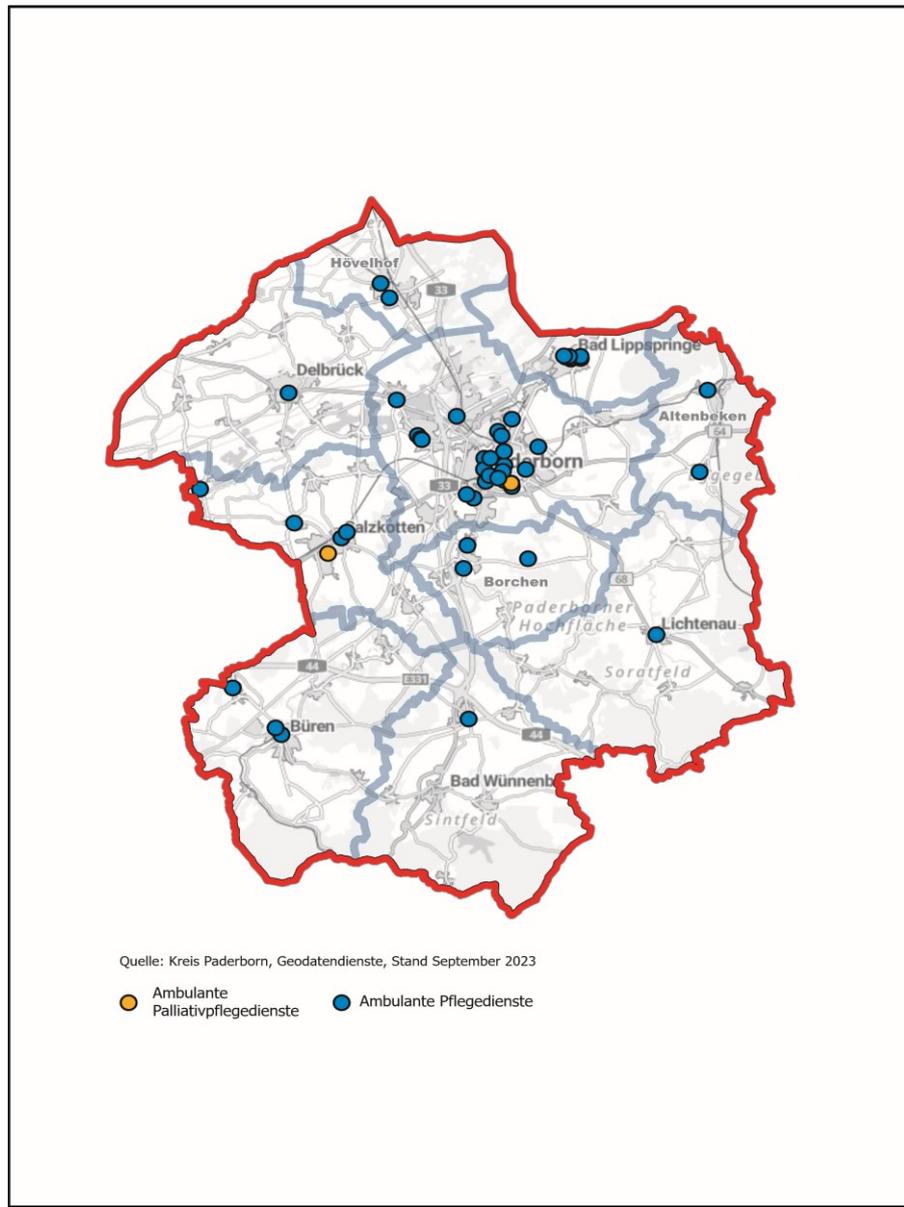
Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, September 2023

- ⇒ Die oben eingefügte Abbildung zeigt die durchschnittliche Belegung der Plätze in den stationären Einrichtungen, in den „solitären“ Kurzzeitpflegen und in den a.v. betreuten Wohngemeinschaften in den Jahren 2019 bis zum 2. Quartal 2023.
- ⇒ Die höchste Platzbelegung weisen die stationären Pflegeeinrichtungen und die a.v. betreuten Wohngemeinschaften auf.
- ⇒ Insbesondere in den stationären Pflegeeinrichtungen, zu denen auch die „solitäre“ Kurzzeitpflege gehört, sind die Platzbelegungen rückläufig. Hierbei spielen nicht die mangelnden Nachfragen, sondern der Personalmangel eine Rolle.

3.1 Ambulante Pflegedienste

Im Folgenden werden in einer Übersicht die Standorte der ambulanten Pflegedienste im Kreis Paderborn aufgezeigt, einige Ergebnisse der kreisweiten Befragung abgebildet und anschließend eine Bewertung des Versorgungsangebotes vorgenommen.

Abbildung 32: Ambulante Pflegedienste und Standorte im Kreis Paderborn



Ambulante Pflegedienste übernehmen häufig dann Pflege und Betreuung, wenn die Betroffenen trotz Pflegebedürftigkeit in ihrer Häuslichkeit wohnen bleiben wollen und pflegende Angehörige durch entsprechende Beratung und Entlastung in der Pflege unterstützt werden sollen.

Der Einsatz eines ambulanten Dienstes ist auch dann sinnvoll, wenn die Pflegebedürftigen allein leben oder sich bewusst für bestimmte Sachleistungen durch einen Dienst entscheiden.

Ambulante Dienste bieten meist Leistungen der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung und Mobilisation), der medizinischen Behandlungspflege (Pflege, die aufgrund einer Erkrankung nötig ist und vom Arzt verordnet wird), niedrighschwellige Betreuungsleistungen sowie Unterstützung im hauswirtschaftlichen Bereich an. Weitere Privat- und Zusatzleistungen werden von einigen Diensten angeboten. Ambulante Pflegedienste sind sowohl in gemeinnütziger als auch in privater Trägerschaft organisiert.

3.1.1 Bestand und Entwicklung

Tabelle 18: Anzahl ambulanter Pflegedienste zw. 2017 und 2023

ambulante Pflegedienste 2017	ambulante Pflegedienste 2019	ambulante Pflegedienste 2021	ambulante Pflegedienste 2023	Zu-/Abnahme zw. 2021 und 2023
36	38	39	42	+3

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt

- ⇒ Im Kreis Paderborn gibt es aktuell 42 ambulante zugelassene Pflegedienste nach § 72 SGB XI einschließlich der kreisweit eingerichteten Standorte.
- ⇒ Zwischen 2021 und 2023 ist insgesamt eine Zunahme von 3 ambulanten Pflegediensten zu verzeichnen.

3.1.2 Auswertung kreisweiter Befragung

Einige Ergebnisse der kreisweiten Befragungen zw. 2019 und 2023:

An der Befragung haben sich in **2023 82 %** der ambulanten Pflegedienste beteiligt.

Tabelle 19: Auswertung kreisweiter Befragungen der ambulanten Pflegedienste in 2019, 2021, 2023

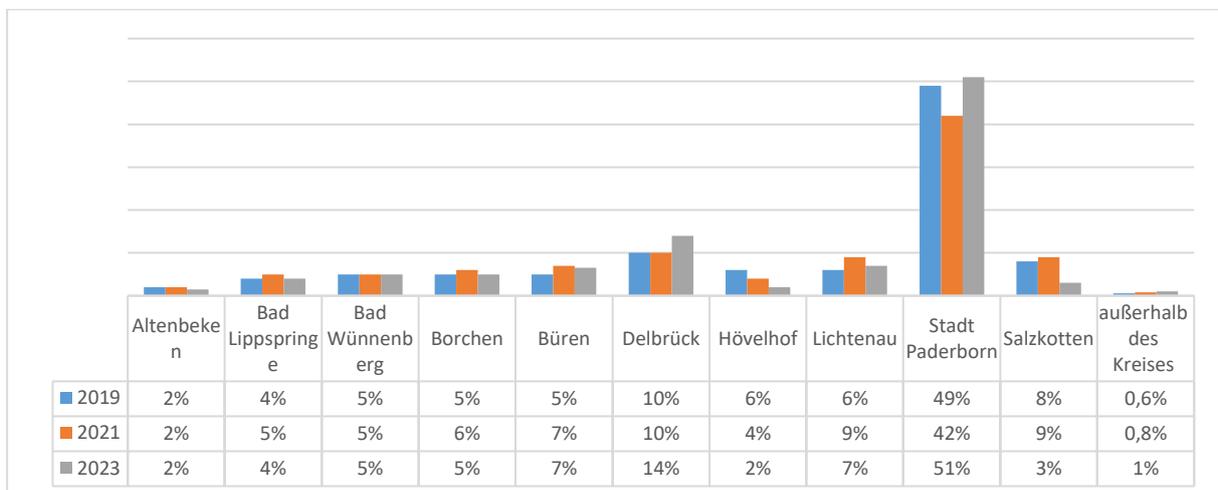
Patientinnen und Patienten		2019	2021	2023
Geschlecht	männlich	36%	38%	36%
	weiblich	64%	62%	64%
Pflegegrade	PG 1	11%	12%	12%
	PG 2	42%	38%	41%
	PG 3	21%	26%	27%
	PG 4	8%	10%	10%
	PG 5	3%	3%	3%
	nicht pflegebedürftig	15%	11%	7%
Altersgruppen	unter 18	2%	1%	2%
	von 18 bis 59 Jahre	10%	10%	9%
	von 60 bis 64 Jahre	5%	6%	6%
	von 65 bis 79 Jahre	27%	24%	25%
	von 80 bis 89 Jahre	42%	45%	43%
	90 und älter	14%	14%	15%
Demenzielle Erkrankung	altersverwirrt bzw. leicht demenzkrank	18%	13%	10%
	mittelschwer bis schwer demenzkrank	8%	7%	7%
Wartelisten	nein	20	25	19

Patientinnen und Patienten		2019	2021	2023
	ja, Anzahl Personen	6 41	10 100	11 130
Zufriedenheit	sehr gut	8%	6%	3%
	gut	38%	40%	16%
	befriedigend	38%	17%	26%
	weniger gut	12%	6%	10%
	schlecht	0%	3%	3%
	keine Angabe	4%	0%	42%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ Ein Vergleich zwischen den Jahren zeigt, dass es kaum Unterschiede bei der Geschlechteraufteilung, den PG, den Altersgruppen, der demenziellen Erkrankung der Patientinnen und Patienten gibt.
- ⇒ Die meisten Patientinnen und Patienten haben die PG 2 und 3 und sind älter als 80 Jahre.
- ⇒ Die Nachfragen von Interessierten bzw. die Wartelisten auf ambulante Pflege sind bis 2023 noch mal gestiegen.
- ⇒ Diese Tatsache macht sich auch in den Aussagen bzw. in den Einschätzungen zur Versorgungssituation mit ambulanten Pflegeleistungen im Kreis Paderborn bemerkbar, die negativer ausfallen, als in den Jahren zuvor.
- ⇒ Als Grund wird vor allem die steigende Nachfrage nach sach- und hauswirtschaftlichen Leistungen bei Personalmangel angegeben.

Abbildung 33: Wohnorte der versorgten Patientinnen und Patienten in 2019, 2021, 2023



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ Die ambulanten Pflegedienste versorgen Patientinnen und Patienten im gesamten Kreis Paderborn und auch noch einige Personen außerhalb des Kreises.
- ⇒ Die meisten Patientinnen und Patienten, die in 2019, in 2021 und 2023 von den ambulanten Pflegediensten versorgt wurden, lebten in der Stadt Paderborn, gefolgt von der Stadt Delbrück. Die wenigsten Patientinnen und Patienten wurden dagegen in Altenbeken, in Hövelhof und in Salzkotten versorgt.

Verbesserungsvorschläge aus Sicht der ambulanten Pflegedienste:

- Ausbildung und Umschulung für den Bereich Pflege noch mehr fördern
- Mehr Anstrengungen unternehmen, um mehr Personal zu bekommen, um den Nachfragen gerecht zu werden
- Bürokratische Hürden abbauen und die Finanzierung der Leistungen verbessern – „Gleichstellung der Dienste“
- Verbesserung des Genehmigungsmanagements der Krankenkassen
- Kommunikation unter den Pflegediensten verbessern und regionale Zuteilungen mit Empfehlungscharakter umsetzen
- Entlass-Management in den Krankenhäusern verbessern
- Anfahrtszuschale für ländliche Gebiete anheben
- sinnvolle Arbeitszeitmodelle, weniger Bürokratie, schnellere Anerkennung von ausländischen Abschlüssen

3.1.3 Bewertung des Angebotes

Im Berichtszeitraum zwischen 2019 und 2021 hat sich die ambulante Versorgung durch neue Pflegedienste und zusätzliche Standorte weiterentwickelt. 4 ambulante Pflegedienste sind neu entstanden. Außerdem ist die Zahl der Beschäftigten zwischen 2019 und 2021 nur geringfügig um 84 Beschäftigte bzw. um 6,2 % gestiegen. Ein kreisweites Angebot ist zwar grundsätzlich gewährleistet, doch zeitweise gibt es nach Angaben der Pflegeberatung, der Sozialdienste der Krankenhäuser und der ambulanten Pflegedienste selbst Engpässe in der Versorgung von neuen Patientinnen und Patienten. Zum Zeitpunkt der kreisweiten Befragung in 2023 konnten bei 11 ambulanten Pflegediensten ca. 130 Neuanfragen nicht bedient werden.

Betrachtet man aktuell die Anzahl der ambulanten Pflegedienste in den Städten und Gemeinden und die Inanspruchnahme, so könnte eine weitere wohnortnahe Angebotserweiterung von ambulanten Pflegediensten vor allem in Delbrück, Lichtenau und in Salzkotten angestrebt werden.

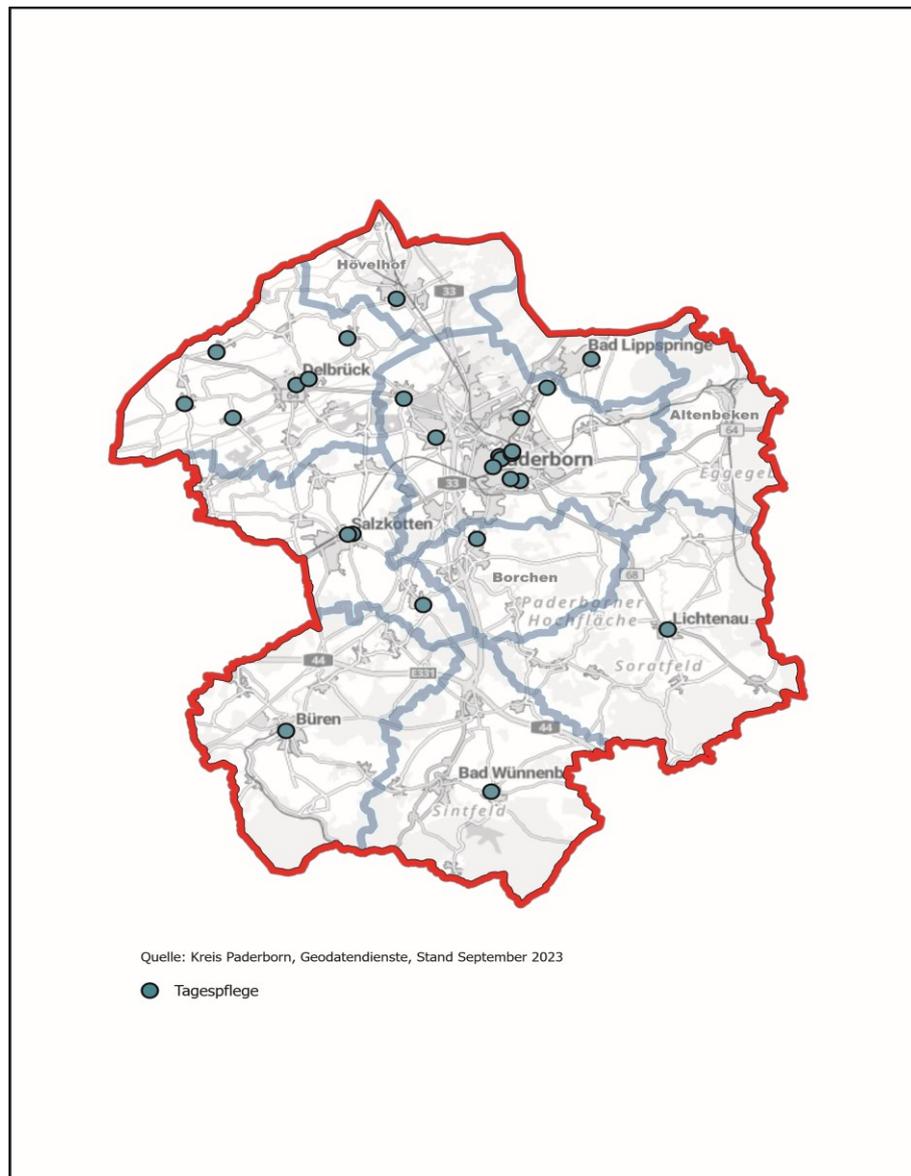
Die ambulante Pflege stellt ein sehr bedeutendes Versorgungsangebot für kranke und pflegebedürftige Menschen dar, welches u.a. dazu beiträgt Selbständigkeit zu erhalten, pflegende Angehörige zu entlasten und eine stationäre Aufnahme zu verzögern oder zu vermeiden. Angesichts der demografischen Entwicklung wird der Bedarf an ambulanter pflegerischer und hauswirtschaftlicher Versorgung weiter steigen. Um diesen Bedarf gerecht zu werden, müssen die Dienste neues Personal gewinnen und vorhandenes Personal halten. Es bedeutet für viele Dienste eine besondere Herausforderung, geeignete Fach- und Hilfskräfte für den Bereich der ambulanten Pflege und Hauswirtschaft zu finden. Hierbei ist abzuwarten und zu beobachten, in wie weit verschiedene Maßnahmen zur Ausbildung sowie Fachkräftegewinnung umgesetzt und Wirkung zeigen werden.

Um das ohnehin schon knappe Fachpersonal effektiver zu nutzen und eine Versorgungssicherheit zu gewährleisten, wäre eine Verbesserung der Kommunikation zwischen den Leistungsträgern zur Leistungserbringung denkbar, z.B. in Form von regionalen Aufteilungen mit Empfehlungscharakter der ambulanten Pflege, um Zeit und Personal zu „sparen“ und eine Versorgung auch für nachfragende Personen in ländlich abgelegenen Orten sicherzustellen.

3.2 Teilstationäre Pflege – Tagespflege

Im Folgenden werden in einer Übersicht die Standorte der Tagespflegen im Kreis Paderborn aufgezeigt, Ergebnisse der kreisweiten Befragung abgebildet und abschließend eine Bewertung des Versorgungsangebotes vorgenommen.

Abbildung 34: Tagespflegen und Standorte im Kreis Paderborn



In **teilstationären Pflegeeinrichtungen** werden hilfebedürftige Menschen entweder tagsüber oder während der Nacht von professionellen Pflegekräften betreut. Dadurch können Pflegebedürftige, die in ihrer eigenen Wohnung nicht mehr zurechtkommen oder in der Familie nicht (mehr) rund um die Uhr versorgt werden können, weiter zu Hause wohnen bleiben. Für Angehörige bedeutet die Möglichkeit der Tages- oder Nachtpflege meistens eine große Entlastung. Teilstationäre Pflege- und Betreuungsangebote schließen eine Lücke zwischen der ambulanten Betreuung durch Pflegedienste in der eigenen Häuslichkeit und der stationären Pflege in einer Pflegeeinrichtung.

Die teilstationäre Pflege wird seit dem 01.01.2015 zusätzlich über die Pflegeversicherung finanziell gefördert.

Im Kreis Paderborn gibt es ausschließlich Einrichtungen der Tagespflege. Pflegebedürftige Menschen haben gemäß § 41 SGB XI Anspruch auf teilstationäre Tagespflege, wenn häusliche Pflege nicht ausreichend vorhanden ist oder die häusliche Pflege ergänzt werden soll. In einer Tagespflegeeinrichtung verbringen hilfe- und pflegebedürftige Menschen tagsüber ihre Zeit, während sie in der eigenen Wohnung oder bei Angehörigen die Nacht verbringen.

Tabelle 20: Anzahl Einrichtungen und Plätze der Tagespflegen und kreisweite Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in 2023

Stadt / Gemeinde	Anzahl der Tagespflegen 2023	Anzahl der Plätze in der jeweiligen Stadt / Gemeinde 2023	Anteil der Plätze an den ab 80- Jährigen 2023
Altenbeken	-	-	-
Bad Lippspringe	1	18	1,4%
Bad Wünnenberg	1	15	1,9%
Borchen	1	16	1,8%
Büren	1	28	2,0%
Delbrück	5	101	5,6%
Hövelhof	1	25	2,4%
Lichtenau	1	15	2,3%
Paderborn	11	185	2,1%
Salzkotten	3	47	3,0%
Kreis Paderborn	25	450	2,4%

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt, Stand September 2023

- ⇒ Im Kreis Paderborn gibt es aktuell 25 Tagespflegen mit 450 Plätzen. Das macht eine kreisweite Versorgungsquote von ca. 2,4 % aus.
- ⇒ Es gibt inzwischen, bis auf Altenbeken, in allen kreisangehörigen Kommunen Tagespflegen mit unterschiedlichen Versorgungsquoten.
- ⇒ Die höchste Versorgungsquote ist mit fast 6 % in Delbrück gegeben.

3.2.1 Bestand und Entwicklung

Tabelle 21: Anzahl Tagespflegen und Plätze zw. 2017 und 2023

Tagespflegen und Plätze 2017	Tagespflegen und Plätze 2019	Tagespflegen und Plätze 2021	Tagespflegen und Plätze 2023	Zu-/Abnahme zw. 2021 und 2023	Planungen
15 mit 236 Pl.	20 mit 328 Pl.	23 mit 397 Pl.	25 mit 450 Pl.	+2 mit 47 Pl.	+4 mit 68 Pl.

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt

- ⇒ Im Kreis Paderborn gibt es aktuell 25 Tagespflegen mit insgesamt 450 Plätzen. Diese können von ca. 1.080 Gästen besucht werden.

- ⇒ Zwischen 2021 sind 2 Tagespflegen mit 47 Plätzen hinzugekommen.
- ⇒ Weitere 4 Tagespflegen mit ca. 68 Plätzen sind zum jetzigen Zeitpunkt noch geplant.

3.2.2 Auswertung kreisweiter Befragung

Einige Ergebnisse der kreisweiten Befragungen zw. 2019 und 2023:

Von 25 zum Zeitpunkt der Befragung bestehenden Tagespflegen haben sich in 2023 24 an der Befragung beteiligt = **96 %**

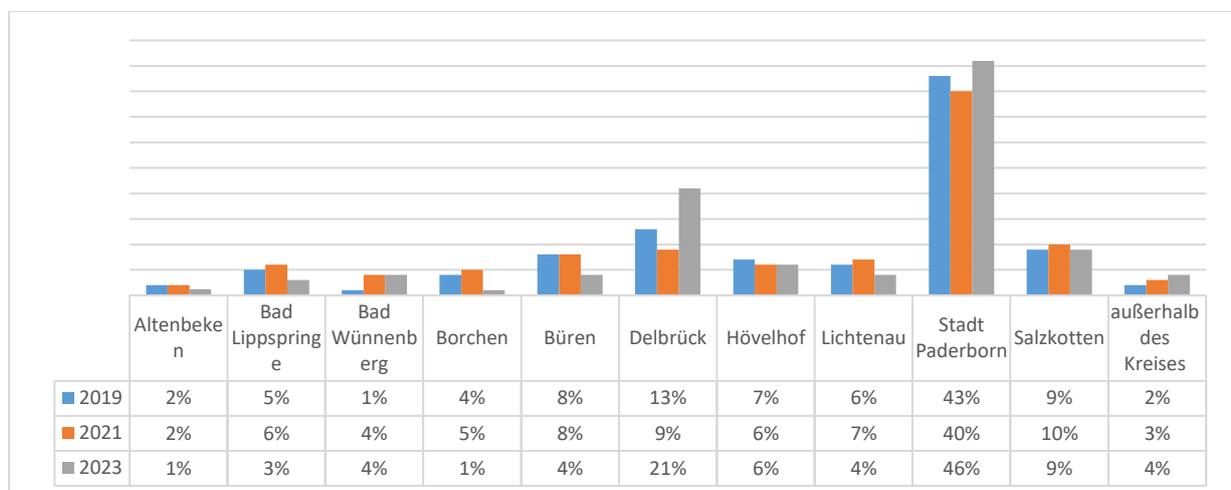
Tabelle 22: Auswertung kreisweiter Befragungen zu Tagespflegen in 2019, 2021, 2023

Gäste		2019	2021	2023
Geschlecht	männlich	31%	37%	34%
	weiblich	69%	63%	66%
Pflegegrade	PG 1	1%	1%	1%
	PG 2	26%	25%	27%
	PG 3	43%	42%	45%
	PG 4	24%	26%	22%
	PG 5	5%	0%	5%
	nicht pflegebedürftig	1%	11%	0%
Altersgruppen	unter 18	0%	1%	0%
	von 18 bis 59 Jahre	2%	2%	8%
	von 60 bis 64 Jahre	3%	3%	21%
	von 65 bis 79 Jahre	22%	23%	14%
	von 80 bis 89 Jahre	54%	54%	45%
	90 und älter	19%	17%	12%
Demenzielle Erkrankung	altersverwirrt bzw. leicht demenzkrank	29%	35%	36%
	mittelschwer bis schwer demenzkrank	30%	27%	20%
Herkunft	aus dem Kreis Paderborn	98%	97%	77%
	von Außerhalb des Kreises	2%	3%	26%
Wartelisten	nein	5	12	16
	ja, Anzahl Personen	15	11	9
Zufriedenheit		73	54	49
	sehr gut	20%	14%	38%
	gut	40%	67%	50%
	befriedigend		10%	13%
	weniger gut			
	schlecht			
	keine Angabe	40%	9%	

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ Die Tagespflegen besuchen ca. ein Drittel männliche und zwei Drittel weibliche Gäste.
- ⇒ Die meisten Gäste haben die PG 2 und 3. Im Vergleich zu 2021 haben in 2023 5 % der Gäste einen PG 5. 7 % der Gäste sind älter als 80 Jahre.
- ⇒ Die Nachfragen von Interessierten bzw. die Wartelisten auf Tagespflegeplätze haben sich erneut reduziert.
- ⇒ Diese Tatsache macht sich auch in den positiven Aussagen bzw. in den Einschätzungen zur Versorgungssituation mit Tagespflegen im Kreis Paderborn bemerkbar. Die meisten Betreibenden halten die Versorgung kreisweit für ausreichend. Z.T. wird eine Überversorgung angemerkt, da viele Plätze zurzeit frei sind und die Auslastungsquote aktuell bei 78 % liegt.

Abbildung 37: Wohnorte der Gäste der Tagespflegen in 2019, 2021, 2023



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ In den Tagespflegen werden Pflegebedürftige aus dem gesamten Kreis Paderborn versorgt. 4 % der Gäste in 2023 kamen von außerhalb des Kreises.
- ⇒ Der größte Anteil der Gäste kam aus der Stadt Paderborn, gefolgt von Gästen aus Delbrück.
- ⇒ Nur ca. 1 % der Gäste kam aus Altenbeken und damit hat sich die Inanspruchnahme weiter reduziert.

Verbesserungsvorschläge aus Sicht der teilstationären Pflege:

- die jetzige gute Versorgung sollte aufrechterhalten bleiben
- es sollte im Rahmen von Pflegeberatung und Info-Veranstaltungen mehr über das Angebot der Tagespflege informiert werden
- die bisherige Finanzierung sollte noch um eine Pauschale für „Ausfälle“ von den Pflegekassen ergänzt werden bzw. die Auslastungsquote reduziert werden
- Ausbau von Nachtpflege durch Häuser und ambulante Dienste
- Ausbau von Tagespflege für jüngere Pflegebedürftige
- Ausbau von Tagespflege für gerontopsychiatrische Gäste
- Ausbau von Tagespflege für schwerst demenzkranke Gäste

3.2.3 Bewertung des Angebotes

Die Tagespflege ist ein wichtiger Baustein im Rahmen der häuslichen Versorgung von Pflegebedürftigen und sie trägt dazu bei, dass der Wunsch der betroffenen Menschen nach einem möglichst langen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit unterstützt wird.

Die Tagespflege hat sich kreisweit sehr gut weiterentwickelt. Zwischen 2021 und 2023 sind 2 weitere Tagespflegen mit 47 Plätzen hinzugekommen. Dadurch sind auch die Versorgungsdichte der Pflegebedürftigen und die Zufriedenheit mit dem Angebot noch mal gestiegen. Weitere 4 Einrichtungen mit 68 Plätzen sind aktuell noch geplant. Eine kreisweite Versorgung ist gewährleistet und durch die noch zu entstehenden Angebote kann der zukünftigen Nachfrage entsprochen werden.

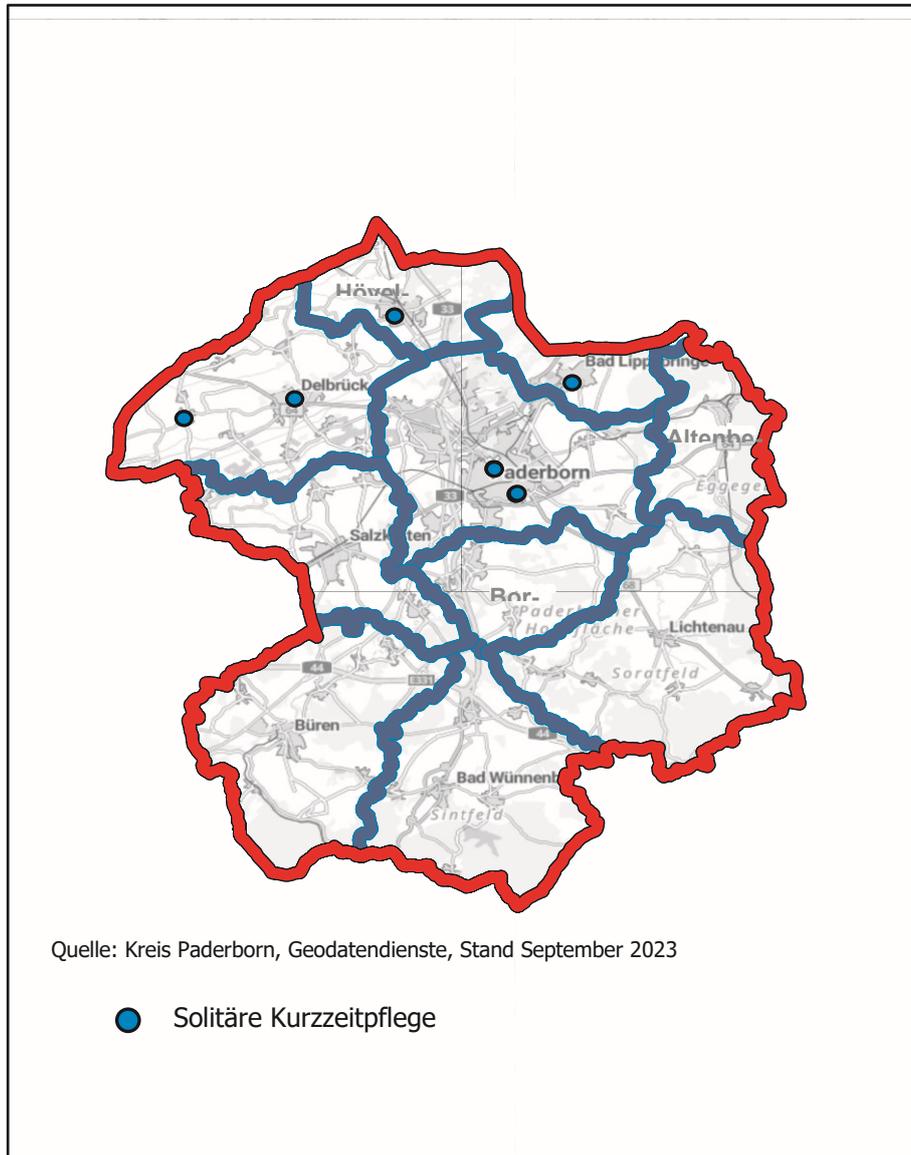
Dennoch sollte das Angebot von Tagespflegen bedarfsgerecht und flächendeckend in allen Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn sowie zielgruppenorientiert weiterentwickelt werden.

Eine Über- und Unterversorgung ist dabei zu vermeiden. Ein Bedarf für weitere Tagespflegeplätze wird derzeit vor allem für die Gemeinde Altenbeken und zusätzlich für die Stadt Bad Lippspringe, Stadt Bad Wünnenberg sowie die Gemeinde Borcheln ermittelt.

3.3 Stationäre Kurzzeitpflege

Im Folgenden werden in einer Übersicht die Standorte der „solitären“ Kurzzeitpflegen im Kreis Paderborn aufgezeigt, Ergebnisse der kreisweiten Befragung abgebildet und anschließend eine Bewertung des Versorgungsangebotes vorgenommen.

Abbildung 35: stationäre Kurzzeitpflege, "solitäre" Kurzzeitpflegen und Standorte im Kreis Paderborn



Kann die Pflege einer/eines Pflegebedürftigen zeitweise zu Hause nicht oder nicht im erforderlichen Umfang sichergestellt werden, so kann die vorübergehende Pflege in einer stationären Einrichtung im Rahmen einer stationären Kurzzeitpflege gem. § 42 SGB XI in Anspruch genommen werden. **Die Kurzzeitpflege** kann dazu dienen schwierige Phasen zu überwinden, pflegende Angehörige zu entlasten und eine Weiterversorgung zu Hause wieder zu sichern.

Wenn pflegende Angehörige z.B. für die Dauer von Urlaub, Krankheit oder Kur nicht pflegen können oder im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt die Pflege zu Hause noch nicht möglich ist, stehen diese Einrichtungen pflegebedürftigen Menschen vorübergehend zur Verfügung.

Formen der Kurzzeitpflege:

„Eingestrente“ Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflegeplätze werden in der Regel in stationären Pflegeeinrichtungen angeboten. Die meisten Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege haben in den Verträgen die Option einer flexiblen Einstreuung von Kurzzeitpflegeplätzen enthalten. Sie stehen zur Verfügung, wenn vollstationäre Plätze vorübergehend frei geworden sind.

„Fix/Flex-Regelung“

Am 21.03.2018 wurde im Grundsatzausschuss Kurzzeitpflege und vollstationäre Pflege NRW in Dortmund der Beschluss zur "Fix/Flex-Regelung" für eingestrente Kurzzeitpflege getroffen. Dieser sieht eine finanzielle Förderung der eingestrenten Kurzzeitpflege vor. Doch diese Besserstellung ist an die Bedingung geknüpft, dass einzelne vormals eingestrente Kurzzeitpflegeplätze in solitäre Kurzzeitpflegeplätze umgewandelt werden. Hierdurch soll die Versorgungssituation der Kurzzeitpflege deutlich verbessert werden.

„Solitäre“ Kurzzeitpflege

Bei der solitären Kurzzeitpflege handelt es sich um auf Kurzzeitpflege spezialisierte Einrichtungen bzw. um einen eigenen Wohnbereich innerhalb der stationären Pflegeeinrichtung, in denen ausschließlich pflegebedürftige Menschen für die Zeit von maximal 28 Tage untergebracht sind.

Eine weitere Form der Leistung der Pflegeversicherung in Krisensituationen, wie z.B. bei Verhinderung der Pflegeperson stellt die Verhinderungspflege dar.

Verhinderungspflege

Wenn eine private Pflegeperson vorübergehend wegen Erholungsurlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen ausfällt, übernimmt die Pflegekasse nach vorheriger Antragstellung die nachgewiesenen Kosten für einen Ersatz im Rahmen der Verhinderungspflege – auch stundenweise. Voraussetzung ist, dass der/die Pflegebedürftige zuvor mindestens sechs Monate in häuslicher Umgebung versorgt wurde. Die Verhinderungspflege kann durch Angehörige, Freunde oder Nachbarn sowie durch einen ambulanten Pflegedienst geleistet werden. Alternativ kann auch eine vollstationäre Pflegeeinrichtung die Ersatzpflege übernehmen.

3.3.1 Bestand und Entwicklung

Tabelle 23: Anzahl und Platzzahl der Kurzzeitpflegen zw. 2019 und 2023

	Einrichtungen und Plätze 2019	Einrichtungen und Plätze 2021	Einrichtungen und Plätze 2023	Zu-/Abnahme zw. 2021 und 2023	Planungen
„eingestrente“ KZP	37 mit 224 Pl.	35 mit 243 Pl.	34 mit 252 Pl.	+9 Pl.	-
Fix/Flex Plätze	9 Pl.	21 Pl.	23 Pl.	+2 Pl.	+13 Pl.
„solitäre“ KZP	5 mit 69 Pl.	6 mit 75 Pl.	7 mit 87	+12 Pl.	1 mit 26 Pl.

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt

- Kreisweit gibt es aktuell in 34 Pflegeeinrichtungen 252 „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze. Die Zahl der „eingestreuten“ Plätze hat sich zw. 2021 und 2023 um 9 Plätze erhöht.
- Zusätzlich gibt es in 7 Einrichtungen 87 „solitäre“ Plätze. Auch die Zahl der „solitären“ Plätze hat im gleichen Zeitraum um 1 Einrichtung mit 12 Plätzen zugenommen.
- Weitere 2 Fix-und-Flex-Plätze konnten in den Pflegeeinrichtungen für eine verlässliche Kurzzeitpflege hinzugewonnen werden, so dass inzwischen 23 „Fix/Flex“ Plätze im Rahmen der stationären Pflege zur Verfügung stehen.
- Eine Einrichtung mit 26 „solitären“ Kurzzeitpflegeplätzen sowie ca. 13 Fix/Flex sind für den Kreis Paderborn in Planung bzw. in Umsetzung.

3.3.2 Auswertung kreisweiter Befragung

Einige Ergebnisse kreisweiter Befragungen zur „solitären“ Kurzzeitpflege zw. 2019 und 2023

An der kreisweiten Befragung haben sich in 2023 alle 7 zu dem Zeitpunkt bestehenden „solitären“ Kurzzeitpflegen (KZP) beteiligt = **100 %**

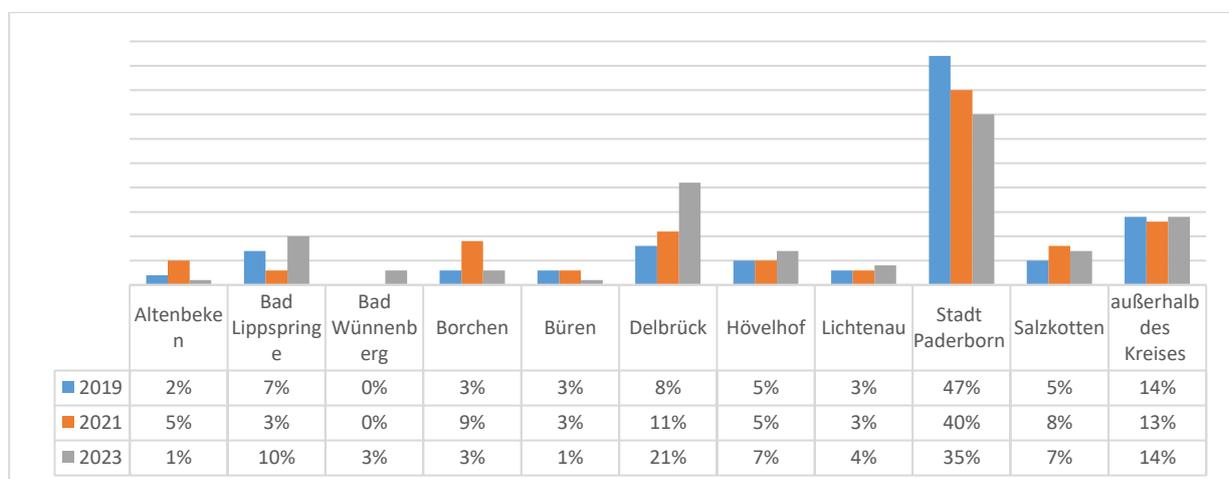
Tabelle 24: Auswertung kreisweiter Befragungen zu „solitären“ Kurzzeitpflegen in 2019, 2021, 2023

Gäste		2019	2021	2023
Geschlecht	männlich	38%	37%	28%
	weiblich	62%	63%	72%
Pflegegrade	PG 1	3%	5%	1%
	PG 2	25%	33%	27%
	PG 3	51%	41%	45%
	PG 4	15%	18%	22%
	PG 5	3%	3%	5%
	nicht pflegebedürftig	3%	0%	0%
Altersgruppen	unter 18	0%	1%	0%
	von 18 bis 59 Jahre	0%	5%	8%
	von 60 bis 64 Jahre	0%	3%	21%
	von 65 bis 79 Jahre	26%	10%	14%
	von 80 bis 89 Jahre	31%	55%	45%
	90 und älter	38%	27%	12%
Demenzielle Erkrankung	altersverwirrt bzw. leicht demenzkrank	9%	28%	36%
	mittelschwer bis schwer demenzkrank	24%	37%	20%
Herkunft	aus dem Kreis Paderborn	86%	87%	86%
	von Außerhalb des Kreises	14%	13%	14%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ In den vergangenen Jahren und auch aktuell ist ein Drittel der Gäste in den „solitären“ KZP männlich und zwei Drittel weiblich.
- ⇒ Seit 2021 sind alle Gäste, die „solitäre“ KZP beanspruchen, pflegebedürftig. Die meisten Gäste haben den PG 2 und 3. Im Jahr 2023 hat sich der Anteil der Gäste mit einem PG 5 erhöht.
- ⇒ Es ist auffällig, dass sich der Anteil der 60- bis 64-Jährigen Gäste in 2023 stark zugenommen hat.
- ⇒ Der Anteil der Menschen mit einer leichten demenziellen Erkrankung/Auffälligkeit ist aktuell ebenfalls gestiegen.
- ⇒ Mit 14 % ist über die Jahre hinweg unverändert hoch der Anteil der Menschen, die von außerhalb des Kreises Paderborn kommen und die „solitäre“ KZP hier nutzen.

Abbildung 36: Wohnorte der Gäste in 2019, 2021, 2023



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ Die „solitäre“ Kurzzeitpflege wurde in 2023 kreisweit von Pflegebedürftigen in Anspruch genommen.
- ⇒ Die meisten Nutzerinnen und Nutzer der „solitären“ Kurzzeitpflege kamen sowohl in 2019 als auch in 2021 und in 2023 aus der Stadt Paderborn, obwohl in 2023 erneut ein Rückgang (-5%) gegenüber 2021 zu verzeichnen ist.
- ⇒ Ein Anstieg von Gästen zw. 2021 und 2023 ist vor allem aus Delbrück (+11%) und aus Bad Lippspringe (+7%) zu verzeichnen.

Verbesserungsvorschläge aus Sicht der „solitären“ Kurzzeitpflege:

- Ausbau von weiteren „solitären“ Kurzzeitpflegeplätzen
- Kurzzeitpflege sollte nur über „solitäre“ Plätze angeboten werden, weil dadurch eine bessere Einschätzung und Planung der weiteren Versorgung möglich ist
- Bessere Zusammenarbeit mit den Haus- und Fachärzten
- Entwicklung von solitären Plätzen bzw. Angeboten für „Junge Pflege“ (s. dazu Auswertung Altersgruppen)
- weniger Bürokratie; bessere Personalentwicklung

3.3.3 Bewertung des Angebotes

Die Anzahl der „eingestreuten“ und „solitären“ Kurzzeitpflege ist in den vergangenen Jahren insbesondere durch die Umsetzung neuer Einrichtungen gestiegen. Auch diese Form der Versorgung ist wichtig, um häusliche Pflege zu sichern sowie pflegende Angehörige bei Abwesenheit oder Verhinderung zu entlasten. Da eine freie Platzzahl in der „eingestreuten“ Kurzzeitpflege von der Auslastung der Einrichtung durch Dauerpflege abhängt, bieten „Fix/Flex-Plätze“ und „solitäre“ Kurzzeitpflegeeinrichtungen mehr Versorgungssicherheit, stellen die Träger aber manchmal vor personelle und wirtschaftliche Herausforderungen.

Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen für bestimmte Zielgruppen im Kreis Paderborn:

Ein zusätzlicher Bedarf wird bereits seit vielen Jahren an Kurzzeitpflegeplätzen für folgende Zielgruppe gesehen:

- **„Junge“ Pflegebedürftige**

Bei einer Pflegeeinrichtung bzw. bei der „solitären“ Kurzzeitpflege denken viele zunächst an ein Angebot für ältere Menschen. Doch auch im Leben junger Menschen kann aufgrund unterschiedlicher Situationen, wie z.B. durch einen Unfall oder eine Erkrankung ein Pflegebedarf entstehen, der auch zeitweise eine Versorgung in einer Kurzzeitpflege bei Verhinderung oder zur Entlastung von pflegenden Angehörigen angezeigt ist. Im Kreis Paderborn sind ca. 22 % der Pflegebedürftigen jünger als 65 Jahre und deren Anfragen nach einer kurzzeitigen Versorgung steigen jährlich. Es werden daher auch spezielle Angebote benötigt, die die jeweiligen Bedarfe der jungen Menschen berücksichtigen.

- **Erwachsene Menschen mit einer geistigen und / oder Mehrfachbehinderung und mit einem pflegerischen Bedarf**

Für die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen steht eine Kurzzeitpflege mit 11 Plätzen im Haus Wilhelmshöhe von Bethel.regional zur Verfügung.

Für die Zielgruppe der erwachsenen Menschen mit Behinderung gibt es kreisweit keine spezialisierte Kurzzeitpflege.

- **Menschen mit Hörschädigung und einem Pflegebedarf**

Menschen mit einer Hörschädigung haben spezielle Bedürfnisse und benötigen entsprechende Rahmen- und Kommunikationsbedingungen, um sich bei Hilfe- und Pflegebedarf gut versorgt zu fühlen.

Für die älter werdenden und pflegebedürftigen Menschen mit einer Hörschädigung werden daher Angebote u.a. auch der Kurzzeitpflege im Kreis Paderborn benötigt. Um die pflegenden Angehörigen zu entlasten bzw. um eine Kurzzeitpflege nach Krankenhausbehandlung in Anspruch nehmen zu können, wären Angebote in Einrichtungen mit Gebärdensprachkenntnissen notwendig.

- **Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt mit und ohne Pflegebedarf**

Wer aus einem Krankenhaus entlassen wird, aber noch nicht genesen ist, kann bei der Krankenversicherung in der Regel für vier Wochen Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung beantragen.

Wenn man sich nicht selbst versorgen kann, jedoch nicht pflegebedürftig ist, kann man bei der Krankenversicherung eine stationäre Versorgung in der Kurzzeitpflege beantragen. Die Leistungshöhe und Leistungsdauer sind mit denen der Pflegeversicherung identisch.

Aber auch pflegebedürftige Menschen haben im Rahmen des Pflegeversicherungsgesetzes einen Anspruch auf eine erforderliche Kurzzeitpflege nach einem Krankenhausaufenthalt.

Die Sicherung der pflegerischen Versorgung von Pflegebedürftigen in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung ist ein wesentliches gesundheitspolitisches Ziel. Das Angebot der „solitären“ Kurzzeitpflege sollte deshalb weiterhin ausgebaut werden, um die gestiegene Nachfrage zu befriedigen. Der Kreis Paderborn setzt sich ausdrücklich dafür ein, dass ein weiterer Ausbau erfolgt. Um dieses zielgerichtet zu unterstützen, wurde die Einrichtung weiterer „solitärer“ Kurzzeitpflegeplätze aus der verbindlichen Bedarfsplanung herausgenommen.

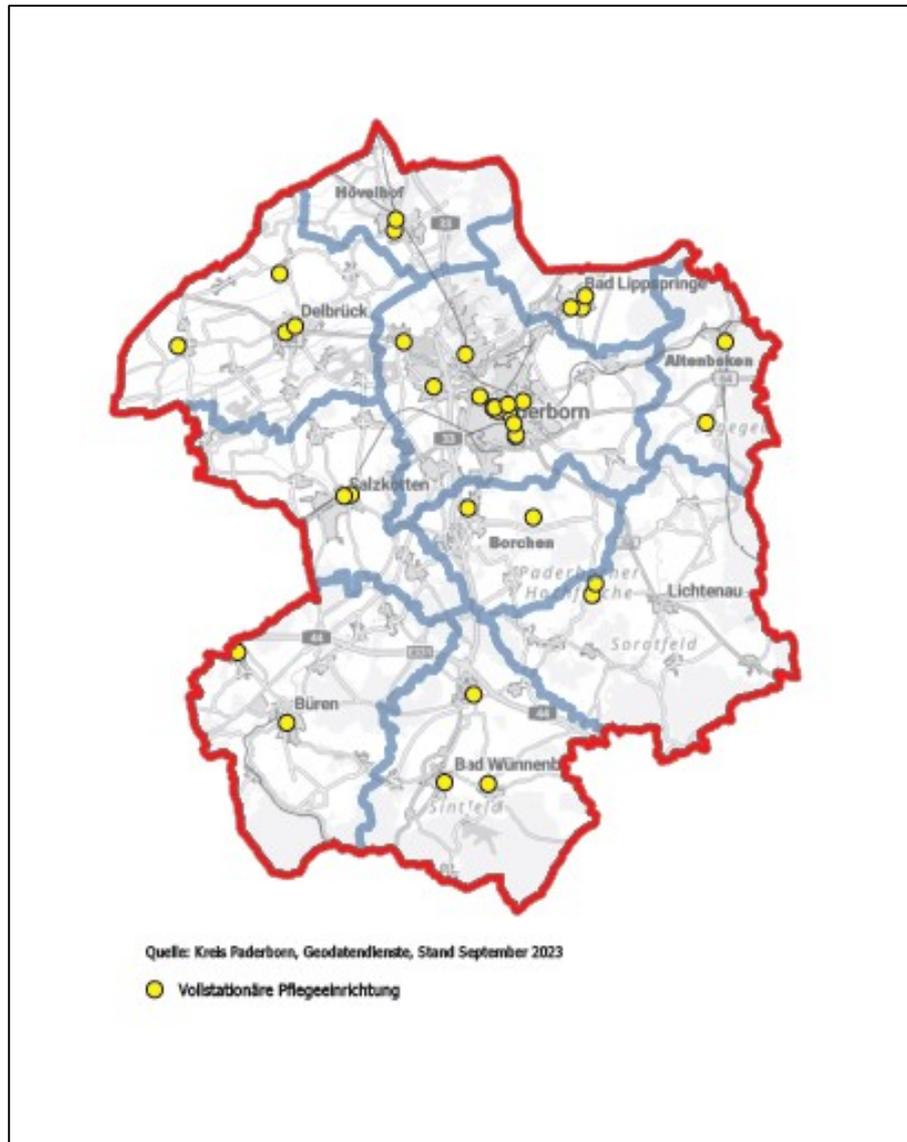
In den letzten Jahren hat sich, trotz der Herausnahme der „solitären“ KZP aus der verbindlichen Bedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen und einer regelmäßigen Träger- und Investorenberatung, zunächst die Platzsituation nicht wesentlich verbessert. Demgegenüber ist die Nachfrage nach KZP-Plätzen extrem gestiegen und eine heimatnahe Vermittlung nur noch selten möglich. Die KZP ist jedoch ein wesentlicher Baustein in der pflegerischen Versorgung und trägt dazu bei, dass die häusliche Pflege unterstützt und der weitere Verbleib der Pflegebedürftigen in der Häuslichkeit gesichert werden kann. Daher sind die jüngst angekündigten Angebotserweiterungen von insgesamt 51 „solitären“ bzw. „separaten“ Kurzzeitpflegeplätzen im Kreis Paderborn sehr zu begrüßen.

Denn das Vorhalten und eine Angebotserweiterung, vor allem von „solitären bzw. separaten“ KZP-Plätzen ist für eine bedarfsgerechte pflegerische Versorgung im Kreis Paderborn weiterhin dringend notwendig.

3.4 Stationäre Pflegeeinrichtungen

Im Folgenden werden in einer Übersicht die Standorte der vollstationären Pflegeeinrichtungen (EULA) im Kreis Paderborn aufgezeigt, Ergebnisse der kreisweiten Befragung abgebildet und anschließend eine Bewertung des Versorgungsangebotes vorgenommen.

Abbildung 37: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen und Standorte im Kreis Paderborn



Einrichtungen mit einem umfassenden Leistungsangebot (EuLa) haben gemäß Kapitel 1, Teil 2, § 18 WTG NRW den Zweck ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen aufzunehmen, ihnen Wohnraum zu überlassen sowie ihnen Betreuungsleistungen und umfassende Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung zur Verfügung zu stellen.

Diese sollen in ihrem Bestand unabhängig vom Wechsel der Nutzerinnen und Nutzer sein und entgeltlich betrieben werden.

Diese Einrichtungen stellen eine organisatorisch selbständige Einheit mit einer einheitlichen Leistungsstruktur und einer einheitlichen Personaleinsatzplanung, unabhängig von verschiedenen Verträgen und Leistungsanbietern, dar.

Die vollstationäre Pflege in einem Alten- und Pflegeheim kommt dann in Frage, wenn gemäß § 43 SGB XI, trotz der Unterstützung der Angehörigen und der Ausschöpfung aller zusätzlichen ambulanten und teilstationären Angebote, zu unsicher oder beschwerlich ist, selbstständig in der eigenen Häuslichkeit zu leben.

Stationäre Pflege bedeutet Vollversorgung und leistet sowohl medizinische als auch pflegerische Unterstützung rund um die Uhr. Außerdem bieten diese Einrichtungen Kontakt- und Freizeitmöglichkeiten an, die aus einer isolierten Lebenssituation heraushelfen können. Immer mehr stationäre Einrichtungen erproben neue Wege in der Betreuung und richten beispielsweise Pflegeplätze in Wohngruppen (stationäres Hausgemeinschaftskonzept) ein.

Abbildung 38: Anzahl der Einrichtungen und Plätze der vollstationären Pflegeeinrichtungen und kreisweite Versorgungsquote an der Altersgruppe der ab 80-Jährigen

Stadt / Gemeinde	Anzahl der vollstationären Pflegeeinrichtungen 2023	Anzahl der Dauer-Pflegeplätze in der jeweiligen Stadt / Gemeinde 2023	Anteil der Dauer - Pflegeplätze an den ab 80- Jährigen 2023
Altenbeken	2	187	28,5%
Bad Lippspringe	3	291	22,6%
Bad Wünnenberg	3	143	18,8%
Borchen	2	120	13,7%
Büren	2	204	14,7%
Delbrück	4	199	11,0%
Hövelhof	2	159	15,8%
Lichtenau	2	115	17,9%
Paderborn	15	1.061(incl. Hospiz 8 Pl.)	12,4%
Salzkotten	3	191	12,5%
Kreis Paderborn	38	2.668	14,4%

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt, Stand September 2023

- ⇒ Im Kreis Paderborn gibt es insgesamt 38 vollstationäre Pflegeeinrichtungen (incl. stationäres Hospiz) mit 2.668 Plätzen. Das macht eine kreisweite Versorgungsquote von 14,4 % aus.
- ⇒ Stationäre Pflegeeinrichtungen sind in allen kreisangehörigen Kommunen vorhanden und tragen zu unterschiedlichen Versorgungsquoten bei.
- ⇒ Die niedrigste Versorgungsquote ist aktuell in Delbrück, die höchste in Altenbeken und in Bad Lippspringe, festzustellen.

3.4.1 Bestand und Entwicklung

Tabelle 25: Anzahl und Platzzahl vollstationärer Pflegeeinrichtungen zw. 2019 und 2023

Einrichtungen und Plätze 2019	Einrichtungen und Plätze 2021	Tagespflegen und Plätze 2023	Zu-/Abnahme zw. 2021 und 2023	Planungen
37 mit 2.625 Pl.	38 mit 2.695 Pl.	38 mit 2.668 Pl.	+1 mit 80 Pl. -107 Pl.	+ 1 mit 80 Pl. -25 Pl.

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt

- ⇒ Im Kreis Paderborn gibt es aktuell 38 stationäre Pflegeeinrichtungen mit 2.668 Plätzen (ohne der „solitären“ Kurzzeitpflegeeinrichtungen).
- ⇒ Zwischen 2021 und 2023 ist eine Einrichtung mit 80 Plätzen dazu gekommen. 2 Einrichtungen mit insgesamt 63 Plätzen haben in dem Zeitraum ihren Betrieb eingestellt. Weitere 44 Plätze mussten z.T. noch im Rahmen der Anpassung an die Einzelzimmerquote aufgegeben werden.
- ⇒ 1 Dauerpflegeeinrichtung mit ca. 80 Plätzen ist noch in Planung.

3.4.2 Auswertung kreisweiter Befragung

Einige Ergebnisse der kreisweiten Befragungen zw. 2019 und 2023:

An der kreisweiten Befragung haben sich in 2023 von 38 vollstationären Pflegeeinrichtungen - Dauerpflege – 30 Einrichtungen beteiligt = **82 %**.

Tabelle 26: Auswertung kreisweiter Befragungen zur vollstationären Pflege in 2019, 2021, 2023

Bewohnende		2019	2021	2023
Geschlecht	männlich	29%	30%	32%
	weiblich	71%	70%	78%
Pflegegrade	PG 1	0,4%	0,5%	0%
	PG 2	19%	15%	13%
	PG 3	34%	35%	34%
	PG 4	29%	33%	33%
	PG 5	17%	16%	18%
	nicht pflegebedürftig	0,3%	0,5%	2%
Altersgruppen	unter 18	0%	0%	0%
	von 18 bis 59 Jahre	4%	4%	4%
	von 60 bis 64 Jahre	5%	5%	5%
	von 65 bis 79 Jahre	20%	20%	19%
	von 80 bis 89 Jahre	43%	45%	46%
	90 und älter	28%	27%	26%
Demenzielle Erkrankung	altersverwirrt bzw. leicht demenzkrank	29%	26%	36%
	mittelschwer bis schwer demenzkrank	31%	32%	28%

Bewohnende		2019	2021	2023
Herkunft	aus dem Kreis Paderborn	84%	83%	81%
	von Außerhalb des Kreises	16%	17%	19%
Wartelisten	nein	5	15	17
	ja, Anzahl Personen	32 436	23 150	21 604
Zufriedenheit	sehr gut	3,5%	9%	10%
	gut	39%	63%	23%
	befriedigend	39%	20%	43%
	weniger gut	-	8%	20%
	schlecht	-	-	3%
	keine Angabe	35%	-	1%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ Zum Zeitpunkt der Befragung in 2023 lebten in den vollstationären Pflegeeinrichtungen ca. ein Drittel männliche Bewohner und zwei Drittel weibliche Bewohnerinnen.
- ⇒ Der Anteil der männlichen Bewohner hat sich in 2023 gegenüber den Vorjahren erhöht.
- ⇒ Ca. 2 % der Bewohnenden haben in 2023 keinen PG. Hierbei hat die Quote im Vergleich zu den Vorjahren zugenommen. Die meisten Bewohnenden in den vollstationären Pflegeeinrichtungen haben den PG 3 und 4. In 2023 werden mehr Menschen versorgt, die den PG 5 haben, als in den Jahren zuvor.
- ⇒ In den vollstationären Pflegeeinrichtungen sind alle Altersgruppen ab dem 18. Lebensjahr vertreten. Der Anteil der unter 65-Jährigen macht seit Jahren ca. 9 % an den Bewohnenden aus. Die älteren Menschen, die zw. 80 und 89 Jahre alt sind, haben weiter zugenommen. Ca. ein Drittel der Bewohnenden ist älter als 90 Jahre.
- ⇒ Der Anteil der Menschen mit einer leichten demenziellen Erkrankung/Auffälligkeit ist ebenfalls gestiegen.
- ⇒ Im Vergleich zu den Vorjahren ist der Anteil der Menschen, die von außerhalb des Kreises Paderborn in die vollstationären Pflegeeinrichtungen einziehen, gestiegen und liegt aktuell bei ca. 19 % (in 2019 bei 16%).
- ⇒ Es gibt nach wie vor viele Menschen, die sich für einen stationären Pflegeplatz interessieren und sich bei aktuell nicht vorhandenem Platz auf die Warteliste setzen lassen. Bis 2023 hat die Warteliste wieder stark an Anfragen zugenommen und liegt bei mehr als 600 interessierten Personen.
- ⇒ Die Zufriedenheit mit der Versorgungssituation aus der Sicht der Einrichtungsträger/-innen hat sich in 2023 gegenüber den Vorjahren wieder etwas verschlechtert. Immerhin halten aber ca. 66 % die Versorgung noch für sehr gut bis gut.

Verbesserungsvorschläge aus Sicht der stationären Pflegeeinrichtungen:

- Ausbau von Angeboten für „Junge Pflege“ unter 65 Jahren
- Ausbau von speziellen Angeboten für psychisch Kranke mit Pflegebedarf
- Die hohen Anteile von psychisch kranken Menschen in den Pflegeeinrichtungen führen zu besonderen hohen fachlichen Anforderungen, die höhere Personalschlüssel erfordern

- Unterstützung durch die Politik bei der Personalentwicklung, bei der Gewinnung und Stärkung der Pflegekräfte
- Aufwertung der Pflege in den Altenpflegeeinrichtungen
- Ausbau eines fachärztlichen Versorgungsnetzes und mehr Kooperationen für stationäre Pflege mit Neurologen, Zahnärzten, Hautärzten, Augenärzten
- Weiterentwicklung von Digitalisierung, um Bürokratie und lange Bearbeitungszeiten abzubauen, z.B. in Zusammenarbeit mit den Sozialämtern oder bei der Prüfung der Heimnotwendigkeit

3.4.3 Bewertung des Angebotes

Trotz des gesetzlichen Vorrangs der ambulanten Versorgung werden stationäre Alten- und Pflegeeinrichtungen auch zukünftig ein unverzichtbarer Baustein der pflegerischen Versorgung für bestimmte Zielgruppen bleiben. Immer dann, wenn die informelle Familienpflege oder ambulante Versorgung in kritischen Lebenslagen, wie z.B. bei einer fortgeschrittenen schweren Demenz oder bei Multimorbidität im hohen Lebensalter an Grenzen stößt und eine menschenwürdige Pflege nicht mehr gewährleistet werden kann, kann die stationäre Pflege eine unumgängliche Alternative darstellen.

Die Kreise und kreisfreien Städte sind gem. § 4 Abs. 1 APG NRW verpflichtet, eine den örtlichen Bedarfen entsprechende pflegerische Angebotsstruktur sicherzustellen. Als Steuerungsmöglichkeit räumt § 7 Abs. 6 APG NRW den Kreisen und kreisfreien Städten die Option ein, eine verbindliche Bedarfsplanung für die Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen für drei Jahre festzulegen. Der Kreis Paderborn nutzt das Steuerungsinstrument der verbindlichen Bedarfsplanung seit 2016 für die vollstationären Pflegeplätze (Dauerpflege). Die verbindliche Bedarfsplanung wurde zuletzt am 20.12.2021 vom Kreistag zukunftsorientiert erneut für drei Jahre beschlossen und öffentlich bekannt gemacht.

Seit Einführung der verbindlichen Bedarfsplanung im Kreis Paderborn wurde in 2023 erstmalig perspektivisch ein Bedarf an 120 zusätzlichen vollstationären Plätzen in bestimmten Sozialräumen errechnet. Eine Ausschreibung terminiert bis zum 07.09.2023 hat keine Interessensbekundungen ergeben.

Entsprechend der gesetzlichen Grundlage und aufgrund bestimmter Parameter wurden aktuell der örtliche Bedarf sowie die Bedarfsdeckung unter Einbeziehung der alternativen ambulanten Pflege-Wohnplätze zur stationären Pflege sozialräumlich berechnet. Daraus ergibt sich sozialräumlich ein Bedarf von 99 Plätzen für die stationäre Pflege – Dauerpflege – bis 2026 (s. dazu Kapitel VI).

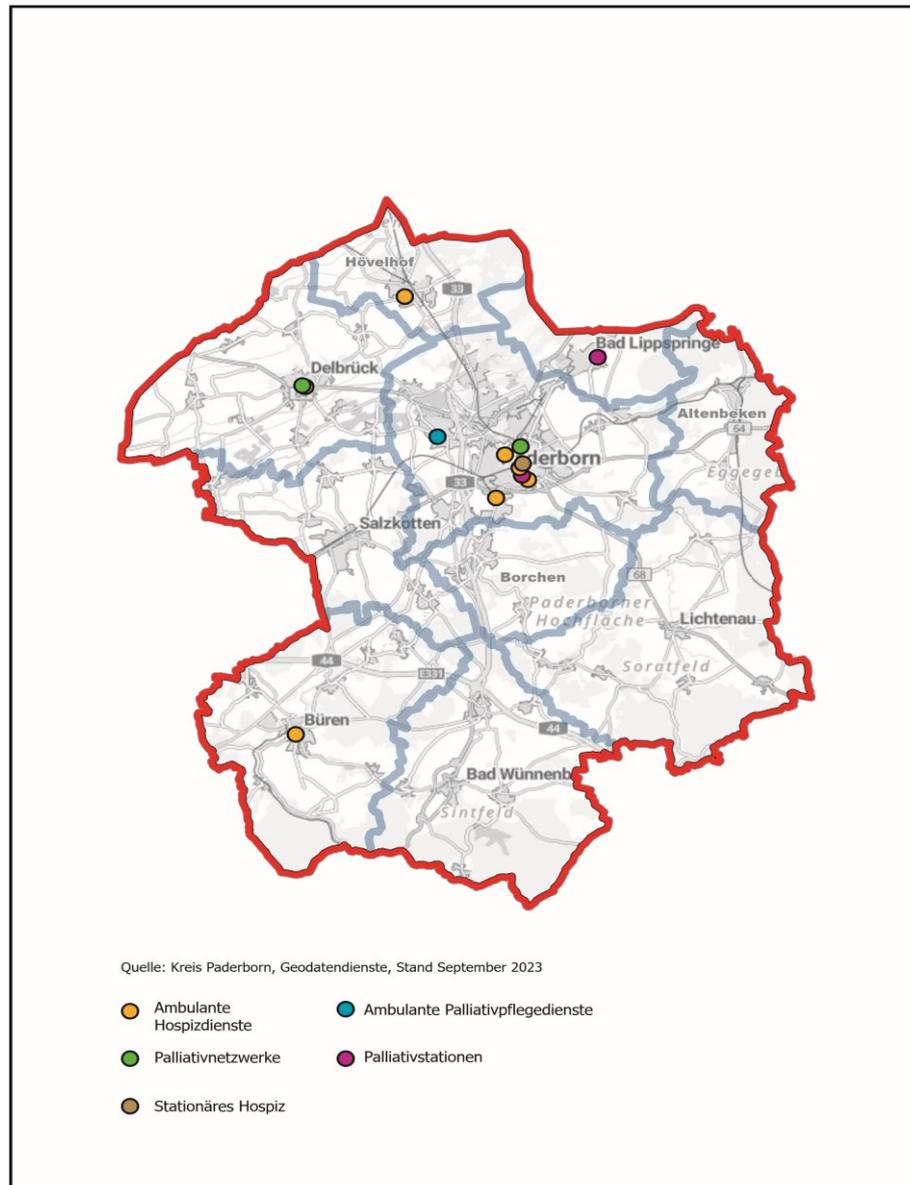
Bei der Umsetzung weiterer stationärer Plätze sollten u. a. Bedürfnisse bestimmter Zielgruppen in Form von Hausgemeinschaftskonzepten berücksichtigt und konzeptionell verankert werden, z. B. für

- gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen
- jüngere Pflegebedürftige (50-60-Jährige)
- Menschen mit Behinderungen mit einem erhöhten Pflegebedarf, die nicht mehr in besonderen Wohnformen versorgt werden können
- Palliativ-, Hospizpflege

3.5 Palliativ- und Hospizversorgung

Im Folgenden werden in einer Übersicht die Angebote der Palliativ- und Hospizversorgung und deren Standorte im Kreis Paderborn aufgezeigt sowie Ergebnisse der kreisweiten Befragung abgebildet.

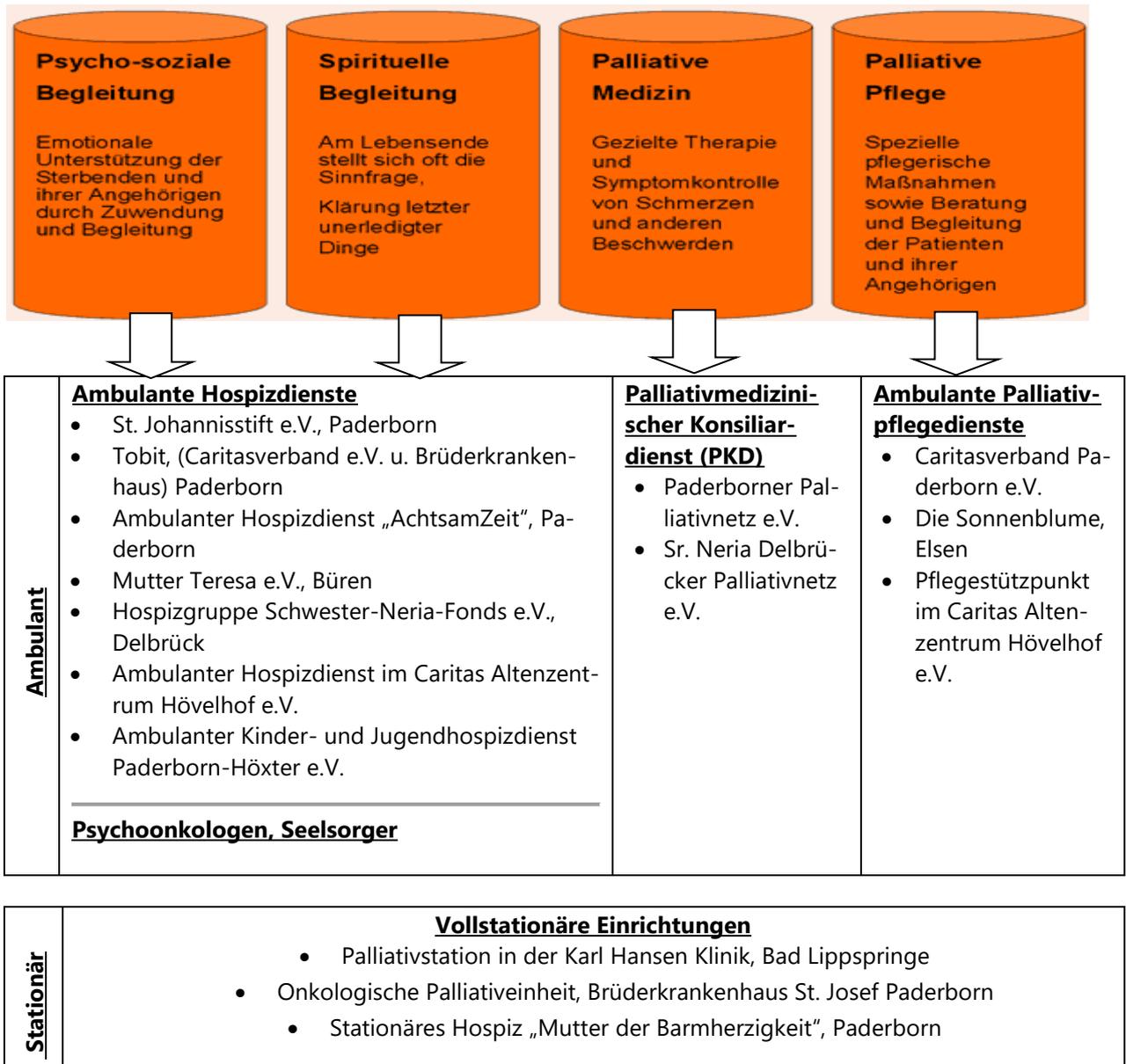
Abbildung 39: Angebote und Standorte der Palliativ- und Hospizversorgung im Kreis Paderborn



Palliativmedizin, palliative Pflege, hospizliche Begleitung – all diese Begrifflichkeiten lassen sich unter dem Oberbegriff Palliative Care zusammenfassen und meinen einzelne Aspekte einer umfassenden Begleitung und Versorgung von Menschen am Lebensende.

Hospizidee – 4 Säulen

zur palliativ und hospizlichen Versorgung im Kreis Paderborn gehören:



Quelle: Palliativnetz Paderborn e.V.

Die Weltgesundheitsorganisation definiert Palliative Care als den Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten (Erwachsene und Kinder) und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen, und zwar durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, Einschätzen und Behandeln von Schmerzen sowie anderer belastender Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art. (WHO 2002)

Menschen mit schweren Erkrankungen, bei denen eine Heilung nicht mehr möglich ist, bedürfen daher einer palliativen Versorgung, bei der nicht mehr die Heilung und Lebensverlängerung im

Vordergrund steht, sondern der bestmögliche Erhalt der Lebensqualität, Nähe, Zuwendung und die Linderung von Schmerzen und anderen Symptomen.

Im Mittelpunkt steht der kranke Mensch, seine Angehörigen und Nahestehenden, mit ihren individuellen Wünschen und Bedürfnissen.

Um diesen Rechnung zu tragen, müssen in jedem Einzelfall die körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Dimensionen gleichermaßen berücksichtigt werden. Das erfordert multi-professionelles Handeln, eine intensive Kommunikation aller an der Betreuung beteiligten Haupt- und Ehrenamtlichen und eine partnerschaftliche Zusammenarbeit.

Hospizarbeit und Palliativversorgung sind ohne einander nicht denkbar. Sie ergänzen sich gegenseitig in der Sorge um schwerstkranke und sterbende Menschen sowie ihre An- und Zugehörigen.

Beide orientieren sich an einer ganzheitlichen Betrachtung des Menschen und dem Verständnis von Schmerz als einer multidimensionalen Erfahrung.

Hospizarbeit und Palliativversorgung setzen sich dafür ein, dass Menschen in ihrer letzten Lebensphase so selbstbestimmt und würdevoll wie möglich leben und schließlich auch einfühlsam begleitet sterben können. Schwerstkranke Menschen und Sterbende haben Anspruch auf eine spezialisierte palliative Versorgung. Die Palliativversorgung kann zu Hause, im Krankenhaus, im Pflegeheim oder im Hospiz erfolgen. Um eine individuelle Beratung und Unterstützung zu leisten, haben sich im Kreis Paderborn vielfältige Angebote im Rahmen der Hospizidee und getragen von 4 Säulen entwickelt.

Paderborner Palliativnetz e.V.

Das Paderborner Palliativnetz e.V. ist Träger des palliativmedizinischen Konsiliardienstes (PKD) im Kreis Paderborn. Das Team des Palliativen Konsiliardienstes besteht aus palliativmedizinisch geschulten Ärztinnen und Ärzten und Fachpflegekräften sowie aus administrativer Unterstützung.

Die erfahrenen und umfangreich weitergebildeten Pflegekräfte sind als Fachberatung/ Koordinatorinnen bei dem PKD beschäftigt. Die Fachberatung informiert und berät Patientinnen und Patienten sowie ihre An- und Zugehörigen unabhängig von Glauben, Herkunft, Weltanschauung und Lebensbiografie und kooperiert mit spezialisierten ambulanten Pflegediensten und Hospizdiensten sowie stationären Einrichtungen im Kreis Paderborn.

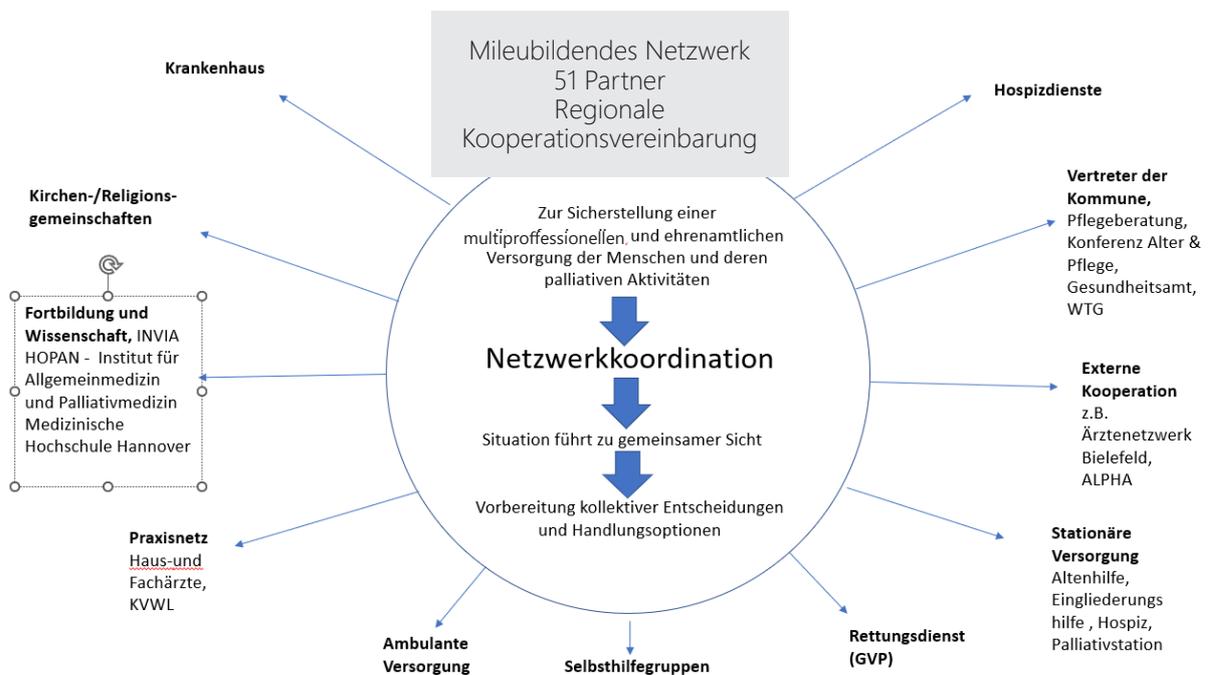
Das Paderborner Palliativnetz e.V. ist im Paderborner Umfeld mit seinen ambulanten und stationären Kooperationspartnern zu einem Garanten für die palliative Versorgungsstruktur im Kreis Paderborn geworden.

Um die Hospiz- und Palliativversorgung weiter zu stärken, wurde in § 39 d Sozialgesetzbuch V geregelt, die Koordination der Aktivitäten in einem regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerk durch einen Netzwerkkordinator zu fördern.

Die Geschäftsführung übernimmt seit April 2022 in einem Stellenanteil von 0.33 VK die Aufgabe des Netzwerkkoordinators. Der Kreis Paderborn und die Krankenkassen beteiligen sich paritätisch an den Personalkosten und ermöglichen so die Weiterentwicklung der palliativen Versorgung auf einer guten Grundlage.

Der demographische Wandel bringt neben Verwerfungen im Gesundheitswesen (z.B. Ärztes-Fachkräftemangel, Wegbrechen sozialer familiärer Unterstützungsstrukturen) auch zunehmend onkologisch Erkrankte, z.B. Menschen mit neurologischen oder mult morbiden geriatrischen Erkrankungen hervor, deren Verlauf in der Regel fortschreitend und lebensverkürzend ist. Aufgrund dieser Erkrankungen und medizinischer Weiterentwicklungen existieren deutlich längere Krankheitsverläufe. Um den künftigen Herausforderungen gerecht werden zu können, bedarf einer Stärkung der Zusammenarbeit aller Akteure. Hier konnten im Rahmen der Netzwerkarbeit, aufbauend auf den bisherigen guten Bedingungen im Kreis Paderborn ein Vernetzungs- und Abstimmungsprozess eingeleitet werden.

Seit letztem Jahr konnten **51 Kooperationspartner** identifiziert und in unterschiedlichen Intensitäten zur Mitarbeit in einem „milieubildenden Netzwerk“ motiviert werden.



Quelle: Paderborner Palliativnetz e.V.

Derzeit findet ein Konsolidierungsprozess zur Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses von Netzwerkentwicklung und -pflege in mehreren Workshops statt, der bis Ende 2023 abgeschlossen sein soll.

➔ **Weitere Informationen unter:**
<https://palliativnetz-paderborn.de/>

Sr. Neria Delbrücker Palliativnetz e.V.

Seit dem 1. Mai 2007 arbeitet in Delbrück das Palliativnetz, das eine optimale Behandlung, Betreuung und Begleitung der Patienten gewährleisten möchte. Diesem Netzwerk gehört der ambulante Palliativpflegedienst des Caritasverbandes Paderborn e.V. in Delbrück, die örtliche ambulante Hospizgruppe und die Praxis eines Palliativmediziners an.

Das heißt, eine Partnerin oder ein Partner des Netzwerkes steht bereits in Kontakt mit der Patientin/dem Patienten und der Familie oder wird direkt angefragt. In Absprache mit der Patientin oder dem Patienten werden weitere Kooperationspartnerinnen und -partner bei Bedarf kontaktiert und in die Versorgung mit einbezogen.

Der regelmäßige fachliche Austausch und die Beratung mit der Patientin oder dem Patienten gewährleisten schließlich eine optimale Versorgung nach Wünschen der Betroffenen, in deren gewohntem Umfeld.

→ Weitere Informationen unter:

<http://schwester-neria-fonds.de/netzwerkarbeit/>

3.5.1 Palliativmedizinische Versorgung durch palliativmedizinische Konsiliardienste

Wenn eine allgemeine Palliativversorgung nicht ausreicht, besteht die Möglichkeit einer spezialisierten ambulanten Versorgung durch den sog. palliativmedizinischen Konsiliardienst (PKD).

Darin arbeiten entsprechend qualifizierte Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegekräfte zusammen. Sie kooperieren auch eng mit den ambulanten Hospizdiensten.

Im Kreis Paderborn gibt zwei PKD die sich zum einen in Trägerschaft des Paderborner Palliativnetzes e.V. und zum anderen in Trägerschaft des Sr. Neria Delbrücker Palliativnetzes e.V. befinden.

3.5.2 Palliativpflege, Palliativ Care durch ambulante Pflegedienste

Palliativ Care ist ein ganzheitliches Betreuungsangebot zur Pflege und Begleitung Schwerstkranker, Sterbender und deren Angehörigen.

Im Kreis Paderborn gibt es einen auf Palliativpflege spezialisierten ambulanten Pflegedienst im Caritasverband Paderborn e.V. Weitere ambulante Pflegedienste, wie „Die Sonnenblume“ aus Paderborn-Elsen und der ambulante Pflegedienst im Caritas Altenzentrum Hövelhof haben sich auf eine palliativpflegerische Versorgung ebenfalls spezialisiert. Schwerstkranke Menschen werden außerdem durch weitere ambulante Pflegedienste versorgt.

3.5.3 Begleitung durch ambulante Hospizdienste

Hospizarbeit ist aus einer Bürgerbewegung heraus entstanden und wird bis heute maßgeblich vom ehrenamtlichen Engagement getragen. Sie steht für ein ganzheitliches Konzept zur Beratung und Begleitung schwerstkranker oder sterbender Menschen. Ziel ist es, die letzte Lebensphase so lebenswert wie möglich zu gestalten und den Menschen ein Sterben in Würde und Geborgenheit zu ermöglichen.

Ambulante Hospizdienste erbringen für Menschen in der letzten Lebensphase qualifizierte ehrenamtliche Sterbebegleitung in deren Haushalt und Familie, in stationären Pflegeeinrichtungen, in Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe.

Im Kreis Paderborn gibt es 7 ambulante Hospizdienste, einschließlich eines ambulanten Kinder- und Jugendhospizdienstes.

Einige Ergebnisse kreisweiter Befragungen zw. 2019 bis 2023

An der kreisweiten Befragung haben sich in 2023 alle 7 ambulante Hospizdienste = **100 %** beteiligt.

- 6 ambulante Hospizdienste für Erwachsene

Tabelle 27: Auswertung kreisweiter Befragungen zu ambulanten Hospizdiensten im Kreis Paderborn in 2019, 2021, 2023

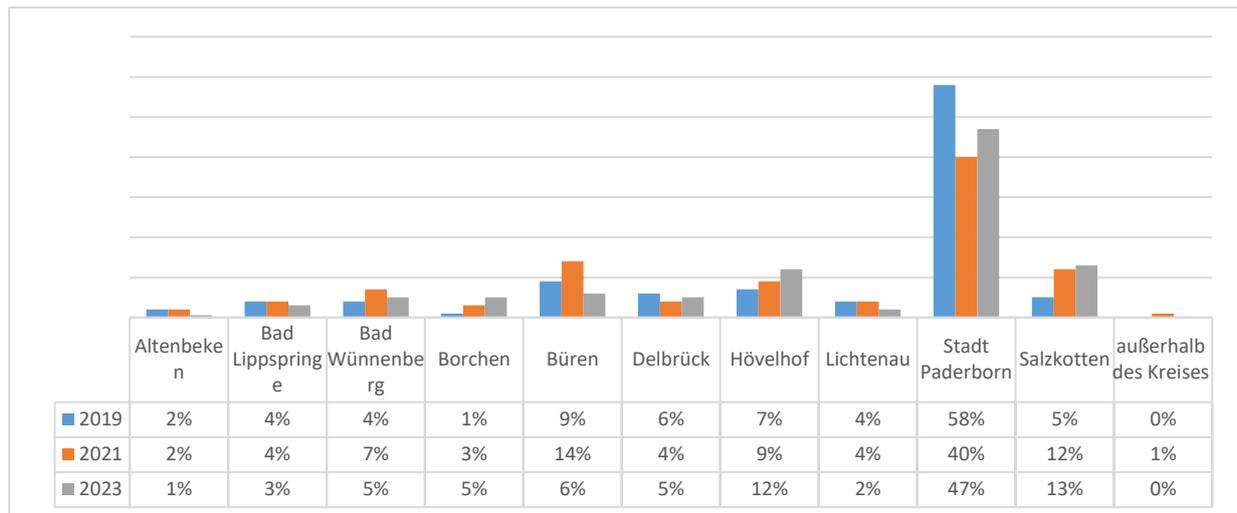
Begleitete Personen		2019	2021	2023
Geschlecht	männlich	28%	38%	35%
	weiblich	59%	62%	65%
Altersgruppen	unter 18	0%	0%	0%
	von 18 bis 59 Jahre	8%	8%	6%
	von 60 bis 79 Jahre	31%	29%	32%
	80 und älter	61%	63%	27%
Ort der Begleitung	Häuslichkeit	48%	47%	36%
	stationäre Pflegeeinrichtung	40%	46%	58%
	besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe	2%	1%	2%
	im Krankenhaus	10%	4%	3%
Mitarbeitende	Fachkräfte Koordination	4%	4%	5%
	Ehrenamtliche	96%	96%	95%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ Aktuell werden kreisweit ca. 180 Menschen durch die ambulanten Hospizdienste begleitet.
- ⇒ Ein Drittel der begleiteten Personen ist männlich und zwei Drittel weiblich.

- ⇒ Die meisten begleiteten Menschen sind älter als 60 Jahre.
- ⇒ Der Anteil der begleiteten Menschen, die in den stationären Pflegeeinrichtungen leben, hat sich zw. 2022 und 2023 stark erhöht.
- ⇒ Der Anteil der Koordinierungskräfte, bedingt durch die Gründung eines neuen ambulanten Hospizdienstes ist leicht gestiegen und lag in 2023 bei 12 Fachkräften. Den größten Anteil machen mit 231 Engagierten die ehrenamtlichen Mitarbeitenden aus.

Abbildung 40: Wohnorte der durch die ambulanten Hospizdienste begleiteten Menschen in 2019, 2021, 2023



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ Durch die ambulanten Hospizdienste wurden sowohl in 2019, in 2021 als auch in 2023 Menschen in allen Städten und Gemeinden des Kreises begleitet. Damit ist eine kreisweite Unterstützung gewährleistet.
- ⇒ In 2023 werden die meisten Menschen in der Stadt Paderborn begleitet, gefolgt von Menschen aus der Stadt Salzkotten und der Gemeinde Hövelhof.

- **1 ambulanter Kinder- und Jugendhospizdienst Paderborn-Höxter e.V.:**

- ⇒ Im ambulanten Kinder- und Jugendhospizdienst wurden zum Zeitpunkt der Befragung in 2019 20 Familien, in 2021 33 und in 2023 40 Familien begleitet.
- ⇒ 85 % der begleiteten Kinder und Jugendlichen waren in 2023 jünger als 18 Jahre.
- ⇒ Mehr als 97 % der Familien wurden in ihrer Häuslichkeit begleitet.
- ⇒ Im ambulanten Kinder- und Jugendhospizdienst standen in 2023 63 Mitarbeitende, davon 4 für die Koordinierung und fachliche Begleitung und 59 Ehrenamtliche zur Verfügung.

3.5.4 Stationäres Hospiz

Stationäre Hospize sind Pflegeeinrichtungen, die Menschen, die an einer schweren, unheilbaren und weit fortgeschrittenen Erkrankung leiden, in ihrer letzten Lebensphase umfassend begleiten und betreuen. Die durchschnittliche Verweildauer in einem stationären Hospiz beträgt 2 bis 4 Wochen. Hospize arbeiten ganzheitlich, sie begleiten ebenfalls die Angehörigen – auch über den Tod der Patient/-innen hinaus.

In Paderborn gibt es **1 stationäres Hospiz mit 8 Plätzen**.

Das stationäre Hospiz wurde im Jahr 1992 von den Barmherzigen Schwestern vom hl. Vincenz v. Paul anlässlich ihres 150-jährigen Ordensjubiläums gegründet und in 2015 neu errichtet.

Stationäre Hospize sind wichtiger Bestandteil der hospizlich-palliativen Versorgung. Das stationäre Hospiz in Paderborn ist fortwährend voll belegt und kann der hohen Nachfrage meistens nicht nachkommen.

3.5.5 Palliativstationen

Zu weiteren vollstationären Einrichtungen mit Schwerpunkt der palliativen Behandlung im Kreis Paderborn zählen:

- ⇒ Palliativstation in der Karl-Hansen-Klinik, Bad Lippspringe
- ⇒ Onkologische Palliativeinheit, Brüderkrankenhaus St. Josef, Paderborn

3.5.6 Bewertung des Angebotes

Die ambulanten Hospizdienste leisten eine wichtige Begleitung und Unterstützung von Menschen in ihrer letzten Lebensphase in der gewohnten Umgebung. Diese Leistungen werden in der Regel ehrenamtlich erbracht. Die Versorgung durch ambulante Hospizarbeit ist im Kreis Paderborn gewährleistet. Die Palliativ- und Hospizarbeit ist in den letzten Jahren auch im Kreis Paderborn fortlaufend weiterentwickelt worden.

Trotz der guten Versorgungslage für schwerstkranken und sterbende Menschen wird weiterhin ein hoher Bedarf für einen weiteren Ausbau der Versorgung sowie deren Koordinierung gesehen.

Auch wenn der häufigste Sterbeort immer noch das Krankenhaus ist, so möchte die überwiegende Mehrzahl der schwerstkranken und sterbenden Menschen in ihrer häuslichen Umgebung bleiben.

Deshalb ist ein weiterer Ausbau der allgemeinen und spezialisierten Palliativversorgung **im häuslichen Bereich** wichtig, damit noch mehr Menschen entsprechend ihren Wünschen bis zum Tod in ihrer Häuslichkeit verbleiben können. Das Engagement des Paderborner Palliativnetzes zeigt deutlich, dass es gelingen kann. Es bedarf aber weiterer Anstrengungen aller beteiligten Akteure, um dies nachhaltig sicherzustellen.

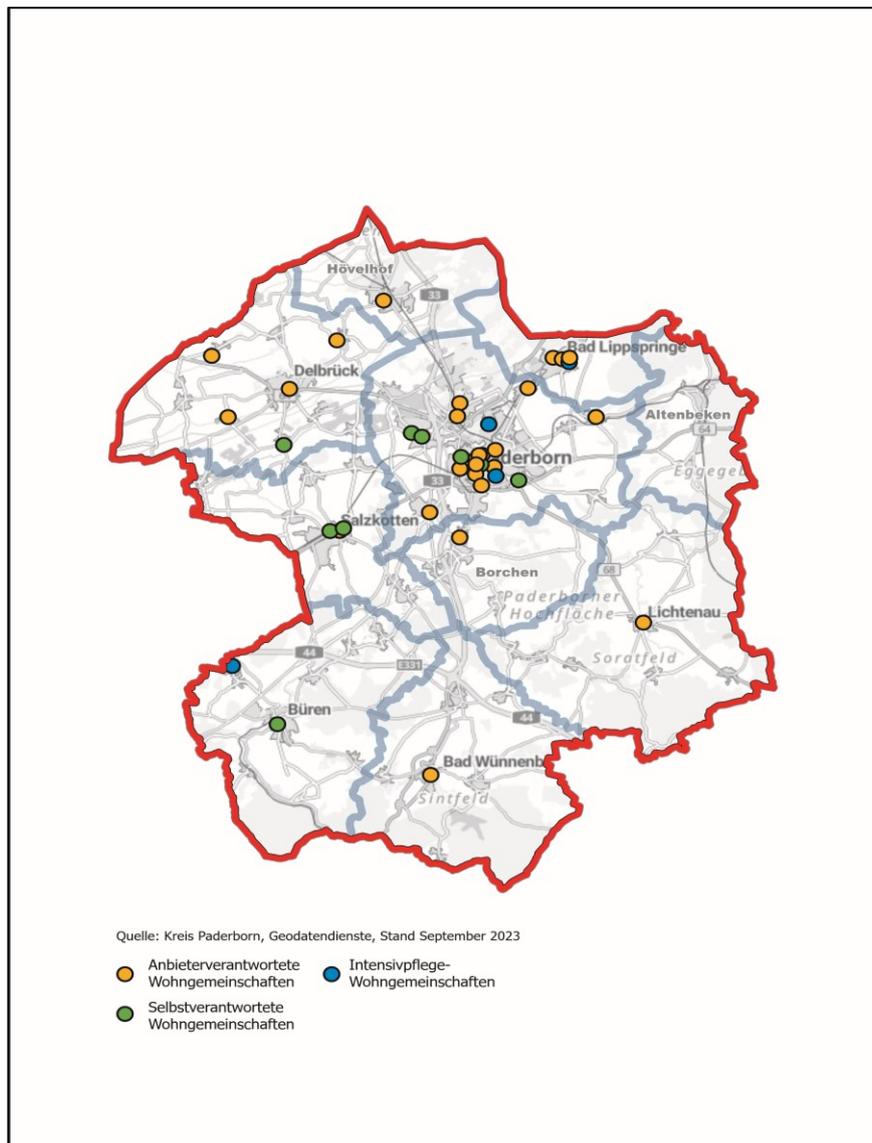
Ein weiteres wichtiges Angebot, das im Rahmen einer palliativ- und Hospizversorgung im Kreis Paderborn fehlt, ist ein **teilstationäres Hospiz**. Ein teilstationäres Hospiz oder Tageshospiz sind ein Angebot für Menschen, die an einer schweren und fortschreitenden Erkrankung leiden und zu Hause leben. Einmal oder mehrmals pro Woche können unheilbar erkrankte Menschen ins Tageshospiz kommen, lindernde Therapien erhalten, Kraft tanken und trotz schwerer Krankheit am sozialen Leben teilhaben.

Aber auch weitere Plätze in einer **stationären Hospizeinrichtung** werden benötigt, da im Rahmen des bestehenden stationären Hospizes mit 8 Plätzen die hohe Nachfrage keinesfalls bewältigt werden kann. Denn wenn eine Palliativversorgung im häuslichen Umfeld nicht möglich und eine Krankenhausbehandlung nicht erforderlich ist, stellen stationäre Hospize für viele Menschen in ihrer letzten Lebensphase eine wichtige Alternative dar.

3.6 Ambulante Wohngemeinschaften

Im Folgenden werden in einer Übersicht die Standorte der betreuten Wohngemeinschaften im Kreis Paderborn aufgezeigt, Ergebnisse der kreisweiten Befragung abgebildet und abschließend eine Bewertung des Versorgungsangebotes vorgenommen.

Abbildung 41: Ambulante Wohngemeinschaften und Standorte im Kreis Paderborn



Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen sind Wohn- und Betreuungsangebote, in denen etwa 8 bis 10 hilfe- und pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderung in einer barrierefreien Wohnung mit einem gemeinsamen Hausstand leben und Betreuungsleistungen von einem oder mehreren Leistungsanbieterinnen oder Leistungsanbietern erhalten.

Wohngemeinschaften sind keiner stationären Einrichtung angegliedert, sondern meistens in einem ganz normalen Wohnviertel angesiedelt. Sie können ein großes Maß an Selbstbestimmung bieten, können aber auch an Grenzen stoßen, wenn beispielsweise in den Wohngruppen über-

wiegend demenzkranke Menschen oder Menschen mit einem hohen Grad an Pflegebedürftigkeit leben = Gefahr eines „Mini-Heims“. Die ambulant betreuten Wohngemeinschaften können aber eine Alternative zu einer stationären Pflegeeinrichtung für Pflegebedürftige bieten. Somit zählen die ambulanten Wohngemeinschaften zu den alternativen Wohnformen.

Tabelle 28: Anzahl und Platzzahl der a.v. Wohngemeinschaften und kreisweite Versorgungsquote an der Altersgruppe der ab 80-Jährigen

Stadt / Gemeinde	Anzahl Senioren- und Intensivpflege-WG 2023	Anzahl der Plätze 2023	Anteil der WG-Plätze an den ab 80- Jährigen 2023
Altenbeken	-	-	-
Bad Lippspringe	5	52	4,0%
Bad Wünnenberg	1	12	1,6%
Borchen	1	11	1,4%
Büren	1	6	0,4%
Delbrück	6	58	3,2%
Hövelhof	2	20	1,9%
Lichtenau	1	10	1,6%
Paderborn	17	163	1,9%
Salzkotten	1	9	0,6%
Kreis Paderborn	33	342	1,8%

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt, Stand September 2023

- ⇒ Im Kreis Paderborn gibt es aktuell 33 anbieterverantwortete (a.v.) bzw. betreute Wohngemeinschaften mit 342 Plätzen. Damit liegt die kreisweite Versorgungsquote bei 1,8 %. Die höchste Versorgungsquote ist in Bad Lippspringe und in Delbrück, die niedrigste Quote in Büren und in Salzkotten festzustellen.
- ⇒ In Altenbeken gibt es aktuell gar kein Angebot von a.v. Wohngemeinschaften.

3.6.1 Ambulante Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen

Neben den sog. **selbstverantworteten Wohngemeinschaften**, in denen in der Regel die Gestaltung des Zusammenlebens und der Betreuung frei ist, gibt es die ambulant betreuten bzw. anbieterverantwortete (Senioren-) Wohngemeinschaften (a.v. Senioren-WG).

Anbieterverantwortete (Senioren-) Wohngemeinschaften werden von einem oder mehreren Betreibenden angeboten. Diese Wohngemeinschaften sollen in den Sozialraum integriert werden und eine umfassende Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohner am Leben der örtlichen Gemeinschaft ermöglichen. Die anbieterverantworteten Wohngemeinschaften unterliegen den Anforderungen des WTG NRW.¹⁶

¹⁶ § 26 Teil 2 Kapitel 2 WTG NRW

Auch eine **Intensivpflege in betreuten Wohngemeinschaften** stellt eine Alternative zur häuslichen oder zur vollstationären Versorgung dar.

3.6.2 Bestand und Entwicklung

Tabelle 29: Anzahl und Platzzahl a.v. Wohngemeinschaften zw. 2019 und 2023

a.v. WG und Plätze 2019	a.v. WG und Plätze 2021	a.v. WG und Plätze 2023	Zu-/Abnahme zw. 2021 und 2023	Planungen
22 mit 209 Pl.	29 mit 282Pl.	33 mit 342 Pl.	+4 mit 60 Pl.	+13 mit 137 Pl.

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt

Im Kreis Paderborn gibt es inzwischen **33 anbieterverantwortete bzw. betreute Wohngemeinschaften mit insgesamt 342 Plätzen**. Diese teilen sich auf in:

- 29 a.v. Senioren - Wohngemeinschaften mit 312 Plätzen
- 4 Intensivpflege – Wohngemeinschaften mit 30 Plätzen

Weitere **ca. 13 a.v. Senioren-Wohngemeinschaften mit ca. 137 Wohnplätzen und sind noch in Planung**.

Außerdem gibt es ca. 12 selbstverantwortete Wohngemeinschaften mit ca. 105 Plätzen, davon 9 mit 91 Plätzen für Seniorinnen und Senioren.

3.6.3 Auswertung kreisweiter Befragung

Einige Ergebnisse kreisweiter Befragungen zw. 2019 und 2023:

Die Ergebnisse beziehen sich im ersten Schritt auf die a.v. Senioren-WG und im zweiten Schritt auf die Intensivpflege-WG.

⇒ **Ergebnisse a.v.-Senioren-WG:**

An der Befragung haben sich von 33 zum Zeitpunkt der Befragung bestehenden a.v. Senioren-WGs 19 beteiligt (= **69 %**).

Tabelle 30: Auswertung kreisweiter Befragungen zu Bewohnenden in a.v. Senioren-WG in 2019, 2021, 2023

Bewohnende		2019	2021	2023
Geschlecht	männlich	18%	17%	22%
	weiblich	82%	83%	78%
Pflegegrade	PG 1	1%	3%	3%
	PG 2	27%	27%	29%
	PG 3	43%	42%	46%
	PG 4	21%	22%	17%
	PG 5	8%	5%	5%
	nicht pflegebedürftig	0%	1%	0%

Bewohnende		2019	2021	2023
Altersgruppen	unter 18	0%	0%	0%
	von 18 bis 59 Jahre	1%	5%	6%
	von 60 bis 64 Jahre	3%	3%	3%
	von 65 bis 79 Jahre	34%	22%	17%
	von 80 bis 89 Jahre	37%	46%	55%
	90 und älter	25%	23%	19%
Demenzielle Erkrankung	altersverwirrt bzw. leicht demenzkrank	31%	23%	55%
	mittelschwer bis schwer demenzkrank	39%	42%	9%
Herkunft	aus dem Kreis Paderborn	85%	91%	86%
	von Außerhalb des Kreises	15%	9%	14%
Zufriedenheit	sehr gut	62%	13%	0%
	gut	18%	65%	74%
	befriedigend	18%	13%	11%
	weniger gut	-	-	0%
	schlecht	-	-	15%
	keine Angabe	-	-	0%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ Zum Zeitpunkt der Befragungen in 2019, in 2021 und in 2023 lebten in den a.v. Senioren-WG etwa ein Fünftel männliche Bewohner und vier Fünftel weibliche Bewohnerinnen.
- ⇒ Die meisten Bewohnenden hatten den PG 3, gefolgt von Bewohnenden mit einem PG 2. Eine geringe Anzahl der Bewohnenden verfügt über den PG 1 und den PG 5. Damit liegt die Quote der Bewohnerinnen und Bewohner mit PG 5 in den a.v. WG deutlich unter denen der vollstationär versorgten Menschen .
- ⇒ In den a.v. Senioren-WG waren zum Zeitpunkt der Befragung in 2019, in 2021 und in 2023 alle Altersgruppen ab dem 18. Lebensjahr vertreten. Der Anteil der jüngeren Menschen zw. dem 18. und dem 59. Lebensjahr ist bis 2023 in den a.v. Senioren-WG noch mal gestiegen. Der Anteil der Bewohnenden zw. dem 80. und dem 89. Lebensjahr hat bis 2023 am stärksten zugenommen und machte mit 55 % über die Hälfte aller Personen aus.
- ⇒ Nach wie vor lebt in den a.v. Senioren-WG ein hoher Anteil von pflegebedürftigen Menschen, die an einer leichten bis mittelschweren Demenz leiden.
- ⇒ Im Vergleich zu den Vorjahren ist der Anteil der Menschen, die nicht aus dem Kreis Paderborn stammen, deutlich gestiegen.
- ⇒ Aus Sicht der Betreibenden der a.v. WG wird die Versorgungssituation als überwiegend gut eingeschätzt. Ein Träger im Kreis Paderborn hält die Versorgung mit a.v. Senioren-WG für schlecht.

Verbesserungsvorschläge aus Sicht der Senioren-Wohngemeinschaften:

- Ausbau von Wohngemeinschaften für psychisch Kranke mit Pflegebedarf und „Junge“ Pflegebedürftige (40- bis 60-Jährige) mit entsprechend qualifizierten Personal -
- Bessere Beratung in den Krankenhäusern und durch professionelle Beratungsstellen zu der Versorgungsform der a.v. Senioren-WG; durch eine gute Aufklärung würde das Interesse und die Inanspruchnahme an der Wohnform erhöht

⇒ Intensivpflege-Wohngemeinschaften:

An der Befragung haben sich in 2023 3 von 4 bestehenden Intensivpflege-WG beteiligt = **75 %**

Tabelle 31: Auswertung kreisweiter Befragungen zu Bewohnenden in Intensivpflege-WG in 2019, 2021, 2023

Bewohnende		2019	2021	2023
Geschlecht	männlich	70%	70%	60%
	weiblich	30%	30%	40%
Pflegegrade	PG 1	0%	0%	0%
	PG 2	5%	3%	8%
	PG 3	25%	16%	14%
	PG 4	30%	22%	26%
	PG 5	40%	59%	52%
	nicht pflegebedürftig	0%	0%	0%
Altersgruppen	unter 18	0%	0%	0%
	von 18 bis 59 Jahre	30%	20%	21%
	von 60 bis 64 Jahre	15%	20%	4%
	von 65 bis 79 Jahre	40%	47%	57%
	von 80 bis 89 Jahre	15%	13%	18%
	90 und älter	0%	0%	0%
Demenzielle Erkrankung	altersverwirrt bzw. leicht demenzkrank	k.A.	3%	4%
	mittelschwer bis schwer demenzkrank	k.A.	6%	8%
Herkunft	aus dem Kreis Paderborn	65%	76%	80%
	von Außerhalb des Kreises	35%	24%	20%
Zufriedenheit	sehr gut	-	-	33%
	gut	67%	50%	-
	befriedigend	33%	25%	-
	weniger gut	-	25%	33%
	schlecht	-	-	-
	keine Angabe	-	-	33%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ In den Intensivpflege-WG wohnten zum Zeitpunkt der Befragung in 2019, 2021 und in 2023 im Gegensatz zu den Senioren-WG, mehr männliche und als weibliche Personen.
- ⇒ Die meisten der Bewohnerinnen und Bewohner in den Intensivpflege-WG verfügen über den PG 4 und PG 5. Die Bewohnerinnen und Bewohner in den Intensivpflege-WG hatten insgesamt höhere PG als die Bewohnenden in den a.v. Senioren-WG.
- ⇒ In den Intensivpflege-WG wohnten zum Zeitpunkt der Befragungen in 2019, 2021 und 2023 Menschen im Alter von 18 bis ca. 89 Jahren. Die größte Altersgruppe machen die 60- bis 79-Jährigen aus. Die Menschen in den Intensivpflege-WGs sind aber jünger als in den a.v. Senioren-WG.
- ⇒ Im Gegensatz zu den Senioren-WG leidet in den Intensivpflege-WG leidet nur ein sehr geringer Anteil (unter 10 %) an demenziellen Erkrankungen.
- ⇒ Die Bewohnenden in den Intensivpflege-WG stammen aus dem Kreis Paderborn. In 2023 hat sich die Quote der Menschen aus dem Kreis Paderborn weiter erhöht. Damit stellt die Intensivpflege-WG, genauso wie die Senioren-WG zunehmend auch ein wohnortnahes und alternatives Versorgungsangebot dar.
- ⇒ Ein an der Befragung teilgenommene Träger beurteilt die Versorgungssituation der Intensivpflege-WG im Kreis Paderborn insgesamt als sehr gut und ein Träger als weniger gut.

3.6.4 Bewertung des Angebotes

Betreute Wohngemeinschaften sind wichtige ergänzende Angebote in der pflegerischen Versorgung. Der Ausbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften trägt insbesondere zu einer quartiersnahen Versorgung bei, denn sie ermöglicht den älteren und pflegebedürftigen Menschen den Verbleib in ihrem Stadt- oder Gemeindeteil bzw. Quartier.

Die ersten a.v. Senioren-WG entstanden im Jahr 2000 in dem eher großstädtischen Bereich des Kreises Paderborn. Dieses Angebot etablierte sich zunächst zögerlich und wurde seitens des Kostenträgers zurückhaltend betrachtet. In der Zwischenzeit haben sich die pflegepolitischen Rahmenbedingungen für den Ausbau von betreuten Wohngemeinschaften verändert. Darüber hinaus hat sich die Finanzierung verbessert.

A.v. Senioren-WG stellen inzwischen eine wichtige Alternative zu einer stationären Pflegeeinrichtung dar und helfen dabei, Kosten für die Pflegebedürftigen und den Leistungsträger einzusparen. Die Auswertungsergebnisse der durchgeführten Befragung verdeutlichen, dass vor allem hochaltrige Menschen ab 80 Jahren mit einem Pflegegrad 3 und mehr von dem Angebot der anbieterverantworteten Senioren-WG aktuell und auch zukünftig profitieren können.

In den letzten Jahren hat sich das Angebot der a.v. Senioren-WG schrittweise weiterentwickelt. Weitere Wohngemeinschaften sind in Planung. Im Rahmen der kleinräumigen, quartiersbezogenen Weiterentwicklung von ambulanten Wohnangeboten wäre eine Umsetzung von Senioren-Wohngemeinschaften zusätzlich in kleinen Gemeinden oder in dörflichen Strukturen anzustreben. Gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote wird ein weiterer Bedarf an a.v. Senioren-WG vor allem in der Gemeinde Altenbeken in der Stadt Büren, in der Stadt Salzkotten und in der Gemeinde Borchten gesehen.

Neben dem sozialräumlichen Bedarf wird eine Angebotsentwicklung an betreuten Wohngemeinschaften für folgende Zielgruppen für wichtig erachtet:

- gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen mit Pflegebedarf
- jüngere Pflegebedürftige bis 60 Jahre
- Menschen mit Hörschädigung und Pflegebedarf
- Palliativ-, Hospizpflege – alternativ zum stationären Hospiz
- LSBTIQ* Menschen (die Buchstabenkombination steht für einzelne sexuelle und geschlechtliche Identitäten – in diesem Fall: **L**esbisch, **S**chwul, **B**isexuell, **T**rans*, **I**nter* und **Q**ueer) „Die Pflege-WG ist eine sehr adäquate Pflegeform für individuelle Pflege und Betreuung von zu pflegenden LSBTIQ* sowie deren heterogenen Bedürfnis- und Lebenslagen.“¹⁷

Auch die Intensivpflege-WG stellen eine Alternative zur häuslichen Pflege und zu einer intensivmedizinischen Pflege in Einrichtungen dar. In den Intensivpflege-WGs werden im Vergleich zu den Senioren-WGs eher jüngere Menschen mit höheren Pflegegraden und einem höheren Einsatz an Pflegefachkräften versorgt.

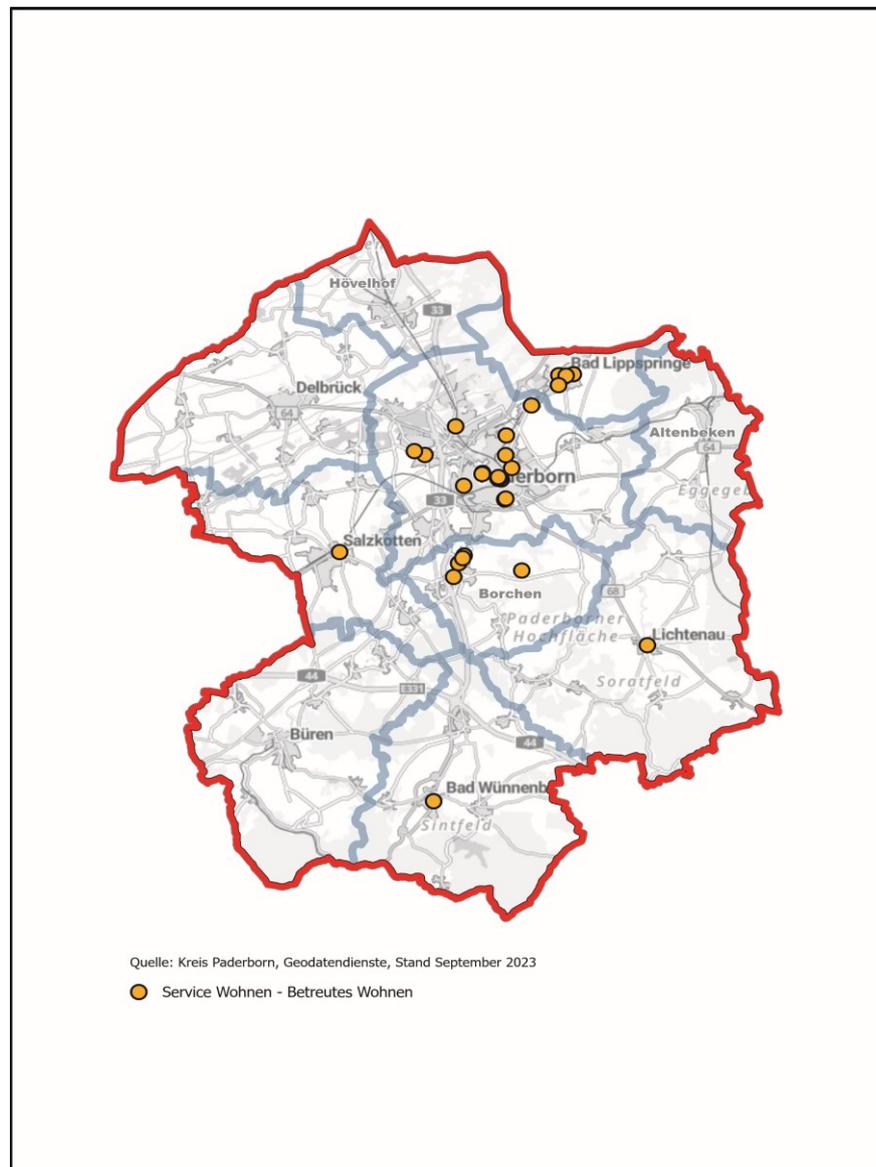
Senioren-WGs für pflegebedürftige Menschen und die Intensiv-Pflege-WG bieten somit nicht nur eine wohnortnahe ambulante Wohnform, sondern stellen eine Angebotsform dar, die sich an eine Zielgruppe wendet, die beim Fehlen des Wohnangebotes, ansonsten vermutlich eine vollstationäre Versorgung wählen müsste. Damit trägt diese pflegerische Wohnform wesentlich zur Wahlfreiheit bei, wenn es um eine 24-Stunden Pflege und Betreuung geht.

¹⁷ Dr. Heiko Gerlach, Beitrag beim Fachtag und 2.Hamburger Wohn-Pflegebörse am 05.09.2019

3.7 Service Wohnen/Betreutes Wohnen

Im Folgenden werden in einer Übersicht die Standorte des Service Wohnens/ Betreuten Wohnens im Kreis Paderborn aufgezeigt¹⁸, Ergebnisse der kreisweiten Befragung abgebildet und abschließend eine Bewertung des Versorgungsangebotes vorgenommen.

Abbildung 42: Angebote und Standorte des Service Wohnens/Betreuten Wohnens im Kreis Paderborn



Die Grundidee des **„Service Wohnens“** bzw. des **„Betreuten Wohnens“** ist es, selbständig in einer barrierefreien, altersgerecht ausgestatteten Wohnung zu leben und bei Bedarf schnell und zuverlässig die nötige Hilfe in Anspruch nehmen zu können.

Das können vorübergehend die ambulante Pflege oder bestimmte Service-Leistungen sein. Denn zum Angebot des Betreuten Wohnens gehören in der Regel abrufbare Serviceleistungen

¹⁸ insoweit sie der WTG-Behörde angezeigt sind

wie Pflege- und Reinigungsdienste, medizinische Versorgung sowie Gemeinschaftseinrichtungen. Über eine Hausnotrufanlage kann entsprechend bei Bedarf Hilfe angefordert werden. Damit gewinnen Seniorinnen und Senioren an zusätzlicher Sicherheit und Betreuung und bewahren ihre Eigenständigkeit.

Die Seniorinnen und Senioren schließen dazu einen Miet- und Betreuungsvertrag ab. In manchen Wohnanlagen ist der Abschluss eines Betreuungsvertrages keine Voraussetzung für einen Einzug, in manchen ist es verpflichtend. Einige Wohnanlagen sind an stationäre Pflegeeinrichtungen angebunden.

Die Angebote des Service-Wohnens unterliegen, mit Ausnahme einer Anzeigepflicht, nicht den Anforderungen nach WTG NRW (§ 32 Teil 2 Kapitel 3 WTG NRW).

Tabelle 32: Anzahl der Angebote und Wohnungen des Service Wohnens/Betreuten Wohnens sowie kreisweite Versorgungsquote an der Altersgruppe der ab 80-Jährigen

Stadt / Gemeinde	Anzahl Angebote Service Wohnen / Betreutes Wohnen 2023	Anzahl der Wohnungen 2023	Anteil der Wohnungen an den ab 80- Jährigen 2023
Altenbeken	-	-	-
Bad Lippspringe	5	86	6,7%
Bad Wünnenberg	1	11	1,4%
Borchen	5	84	9,6%
Büren	-	-	-
Delbrück	-	-	-
Hövelhof	-	-	-
Lichtenau	1	21	3,3%
Paderborn	15 + 1 IBW Lebenshilfe	434 11	5,2%
Salzkotten	1	61	4,0%
Kreis Paderborn	29	708	3,8%

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt, Stand September 2023

- ⇒ Die kreisweite Versorgungsquote mit Wohnungen/Plätzen liegt aktuell im Kreis Paderborn bei 4,0 % an der Bevölkerungsgruppe der ab 80-Jährigen.
- ⇒ Die höchste Versorgungsquote ist in der Gemeinde Borchen und in der Stadt Bad Lippspringe und der Stadt Paderborn, die niedrigste in Bad Wünnenberg festzustellen.
- ⇒ In 4 kreisangehörigen Städten und Gemeinden (Altenbeken, Büren, Delbrück und Hövelhof) gibt es keine angezeigten Angebote des Service Wohnens/Betreuten Wohnens.

3.7.1 Bestand und Entwicklung

Tabelle 33: Anzahl Angebote und Wohnungen/Plätze im Service Wohnen/Betreuten Wohnen zw. 2019 und 2023

Wohnungen / Plätze 2019	Wohnungen / Plätze 2021	Wohnungen / Plätze 2023	Zu-/Abnahme zw. 2021 und 2023	Planungen
18 mit 624 Wg./ Pl.	31 mit 777 Wg./Pl.	29 mit 708 Wg./Pl.	- 2 mit 69 Wg./Pl.	+2 mit 25 Wg./Pl.*)

*) soweit bekannt

Quelle: Kreis Paderborn , Sozialamt

- ⇒ Im Kreis Paderborn gibt es aktuell 29 Angebote mit ca. 708 Wohnungen/Wohnplätze im Service Wohnen/ Betreuten Wohnen für Senior/-innen und für Menschen mit Behinderung.
- ⇒ Im Zeitraum zwischen 2021 und 2023 sind 2 Angebote mit 69 Wohnungen/Appartements in andere Mietmodelle umgewandelt worden.

3.7.2 Auswertung kreisweiter Befragung

Einige Ergebnisse kreisweiter Befragungen aus 2019, 2021 und 2023

An der Befragung haben sich von 29 zum Zeitpunkt der Befragung bestehenden Service Wohnen 16 beteiligt = **55 %**.

Tabelle 34: Auswertung kreisweiter Befragungen zu Seniorinnen und Senioren in den Wohnangeboten des Service Wohnens/Betreuten Wohnens in 2019, 2021, 2023

Seniorinnen und Senioren		2019	2021	2023
Geschlecht	männlich	28%	28%	28%
	weiblich	72%	72%	72%
Pflegegrade	PG 1	25%	13%	11%
	PG 2	47%	25%	14%
	PG 3	20%	11%	7%
	PG 4	7%	2%	3%
	PG 5	0%	3%	1%
	nicht pflegebedürftig	77%	46%	63%
Altersgruppen	unter 18	0%	0%	
	von 18 bis 59 Jahre	3%	2%	1%
	von 60 bis 64 Jahre	2%	3%	3%
	von 65 bis 79 Jahre	23%	22%	4%
	von 80 bis 89 Jahre	56%	53%	68%
	90 und älter	16%	20%	24%
Demenzielle Erkrankung	altersverwirrt bzw. leicht demenzkrank	5%	14%	13%

Seniorinnen und Senioren		2019	2021	2023
	mittelschwer bis schwer demenzkrank	1%	4%	2%
Zufriedenheit	sehr gut	15%	12%	33%
	gut	38%	47%	-
	befriedigend	15%	41%	-
	weniger gut	15%	-	33%
	schlecht	-	-	-
	keine Angabe	15%	-	33%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ In den Häusern des Service Wohnens/Betreuten Wohnens leben etwa ein Drittel männliche Senioren und zwei Drittel weibliche Seniorinnen. In einigen Wohnungen oder Apartments wohnten auch Paare.
- ⇒ Im Service Wohnen/Betreuten Wohnen leben überwiegend Seniorinnen und Senioren, die nicht pflegebedürftig sind. Ein Fünftel hat die niedrigen PG 1 und 2 und der Anteil der demenziellen Erkrankungen ist wesentlich niedriger als bei Menschen in den pflegerischen Wohnangeboten.
- ⇒ Die aktuellen Abfrageergebnisse zeigen, dass 92 % der Menschen im Service Wohnen/Betreuten Wohnen älter als 80 Jahre sind. Damit wird deutlich, dass das Angebot des Service Wohnens vor allem von hochaltrigen „fitten“ Menschen bevorzugt in Anspruch genommen wird.
- ⇒ Die meisten Häuser / Anbietenden beurteilten die Versorgungssituation als sehr gut bis weniger gut ein.

Verbesserungsvorschläge aus der Sicht der Angebotsbetreibenden:

- die Nachfrage nach Wohnungen im Service Wohnen / Betreuten Wohnen ist trotz des vorhandenen Angebots immer noch hoch und mit langen Wartelisten verbunden
- Förderung von bezahlbarem Service Wohnen / Betreuten Wohnen durch Kommunen
- Bedarf an Wohnungen im Service Wohnen für jüngere Menschen mit Behinderung
- insgesamt sollte mehr bezahlbarer barrierefreier Wohnraum für Seniorinnen und Senioren sowie für Menschen mit Behinderungen geschaffen werden
- Menschen mit geringem Einkommen sollten die Möglichkeit des Service Wohnens/ Betreuten Wohnens bekommen und von Sozialhilfe unterstützt werden, denn das Angebot ist preisgünstiger als stationäre Pflege
- Kostenübernahme bei Sozialhilfeempfängerinnen und Sozialhilfeempfängern von Servicepauschalen und Mieten

3.7.3 Bewertung des Angebotes

Beim **Service Wohnen/Betreuten Wohnen** liegt der Schwerpunkt auf der Eigenständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohnern. Die Betreuungsleistungen sind nur als Unterstützung gedacht und dienen dazu, die Selbständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner möglichst lange zu erhalten. Zunehmende Pflegebedürftigkeit kann im Umfeld des Betreuten Wohnens abgedeckt werden, wenn spezielle Pflegeangebote angegliedert sind oder vermittelt werden können.

Die Nachfrage nach bezahlbaren Wohnungen für Seniorinnen und Senioren mit Serviceleistungen ist im Kreis Paderborn sehr hoch, sodass die bestehenden Wohnungen diesen Bedarf nicht decken können. Im Rahmen der kommunalen Träger- und Investorenberatung wird auf diesen Bedarf regelmäßig hingewiesen. Die kreisweite Umfrage hat sowohl in den vergangenen Jahren als auch aktuell gezeigt, dass der größte Anteil der Menschen, die im Service Wohnen/Betreuten Wohnen leben, älter als 80 Jahre ist. Das zeigt, dass auch das Konzept des Service Wohnens/Betreuten Wohnens eine Alternative zu vollstationären Pflegeeinrichtungen sein und eine Heimaufnahme wesentlich verzögern oder gar verhindern kann.

Leider sind die meisten Wohnungen des Betreuten Wohnens/Service Wohnens aufgrund der hohen Mieten, Grundleistungs- bzw. Servicepauschalen für Menschen mit geringem Einkommen nicht erschwinglich und über Sozialhilfeleistungen in der Regel nicht abrechenbar. Deshalb wird sowohl von den Seniorinnen und Senioren selbst als auch von den Trägern gewünscht, noch mehr bezahlbaren, barrierefreien Wohnraum mit Serviceleistungen zu schaffen und diesen auch für Menschen mit geringem Einkommen zu ermöglichen.

Das Angebot des Service Wohnens/Betreuten Wohnens ist derzeit, soweit bekannt, nicht in allen Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn vorhanden. Um Menschen kreisweit eine Wahlfreiheit zu ermöglichen wären weitere Wohnangebote in Altenbeken, Büren, Delbrück und Hövelhof angezeigt.

Außerdem werden kreisweit **mehr bezahlbare barrierefreie/barrierearme und auch kleinere** (1-2 Personen-Haushalte) **Wohnungen** sowie Mehrgenerationen-Häuser (gemeinschaftliches Wohnen) dringend benötigt.

4. Menschen mit Behinderung und Leistungen zur sozialen Teilhabe

Tabelle 35: Schwerbehinderte Menschen im Kreis Paderborn nach Grad der Behinderung (GdB) 2018 bis 2022

Jahr	20% - 40%	50% - 100%	Gesamt
2018	21.774	29.703	51.477
2020	23.065	31.053	54.118
2022	24.154	30.946	55.100
Veränderung 2022 geg. 2018	+10,9%	+4,1%	+7%

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenstatistik und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der Menschen mit festgestellten Behinderungen ist zwischen 2018 und 2022 kontinuierlich gestiegen und ist in dem Zeitraum um 3.623 gewachsen.
- ⇒ Die Zahl der Menschen mit Behinderung hat sowohl bei den niedrigeren Graden der Behinderung als auch bei der Schwerbehinderung ab 50 GdB zugenommen.

Tabelle 36: Menschen mit Behinderung, Anteil an Bevölkerung und Anteil an der Altersgruppe ab 65-Jährige im Kreis Paderborn 2018 bis 2022

Jahr	Anzahl Menschen mit Behinderung ab 20 GdB	Anteil an Bevölkerung	Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren	Anteil der ab 65-Jährigen Menschen mit Behinderung an der Bevölkerung
2018	51.477	16,8%	23.665	46,0%
2020	54.118	17,6%	25.762	47,6%
2022	55.100	17,6 %	27.067	49,1 %
Veränderung 2022 geg. 2018	+7%		+14,3%	

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenstatistik, IT.NRW und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der Menschen mit Behinderung ist in 2022 gegenüber 2018 um 7 % gestiegen. Der Anteil an der Gesamtbevölkerung lag in 2022 bei 17,6 %.
- ⇒ Die Zahl der ab 65-Jährigen Menschen mit Behinderungen ist im gleichen Zeitraum um mehr als 14 % gewachsen. Auch der Anteil der ab 65-Jährigen an der älteren Bevölkerung ist gestiegen.

Tabelle 37: Menschen mit Behinderungen in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn in 2022

Stadt / Gemeinde	20% - 40%	50% - 100%	Gesamt
Altenbeken	760	1.173	1.933
Bad Lippspringe	1.471	2.211	3.682
Bad Wünnenberg	987	1.219	2.206
Borchen	1.049	1.294	2.343
Büren	1.799	2.212	4.011

Delbrück	2.417	2.822	5.239
Hövelhof	1.261	1.785	3.046
Lichtenau	871	1.024	1.895
Paderborn	11.550	14.700	26.250
Salzkotten	1.989	2.506	4.495
Kreis Paderborn	24.154	30.946	55.100

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenstatistik und eigene Berechnungen

⇒ Die obere Tabelle zeigt die Verteilung der Menschen mit anerkannter Behinderung auf die kreisangehörigen Kommunen.

Tabelle 38: Menschen mit Behinderung, Anteil an Bevölkerung und Anteil an den ab 65-Jährigen in den Städten und Gemeinden in 2022

Stadt / Gemeinde	Menschen mit Behinderung ab 20 G.d.B.	Anteil an der Bevölkerung	Menschen mit Behinderung ab dem 65. Lebensjahr	Anteil der ab 65-Jährigen an den Menschen mit Behinderung
Altenbeken	1.933	21,0 %	1.032	53,4 %
Bad Lippspringe	3.682	21,9 %	2.067	56,1 %
Bad Wünnenberg	2.206	17,9 %	1.105	50,1 %
Borchen	2.343	17,1 %	1.112	47,5 %
Büren	4.011	18,7 %	1.972	49,2 %
Delbrück	5.239	16,0 %	2.485	47,4 %
Hövelhof	3.046	18,4 %	1.499	49,2 %
Lichtenau	1.895	17,4 %	941	49,7 %
Paderborn	26.250	17,0 %	12.597	48,0 %
Salzkotten	4.495	17,8%	2.257	50,2 %
Kreis Paderborn	55.100	17,6 %	27.067	49,1 %

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenstatistik, IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

- ⇒ Im Kreis Paderborn waren in 2022 27.067 Menschen mit anerkannter Behinderung (ca. 49 %) älter als 65 Jahre.
- ⇒ Der Anteil der älteren Menschen mit Behinderungen ist im Vergleich zum Jahr 2020 in allen Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn gewachsen.
- ⇒ In Bad Lippspringe, Altenbeken, Salzkotten sowie in Bad Wünnenberg sind die Anteile der ab 65-Jährigen Menschen mit Behinderung am höchsten.

Das Thema Alter und Behinderung sowie Pflege nimmt an Aktualität zu. Denn immer mehr Menschen werden in unserer Gesellschaft älter. Damit einhergehend bekommen viele Menschen mit zunehmendem Alter eine Behinderung.

Außerdem wird die Gruppe derjenigen immer älter, die von Geburt an oder im Laufe ihres Lebens eine Behinderung erworben haben. Denn der medizinische Fortschritt, eine verbesserte Pflege, Betreuung und Förderung ermöglichen auch schwer- und mehrfachbehinderten Menschen eine

deutlich gestiegene Lebenserwartung ermöglicht. Dies bedeutet eine neue Herausforderung in der Arbeit und im Umgang mit Menschen mit Behinderung. Dabei geht es nicht darum, eine Altenhilfe für behinderte Menschen zu schaffen. Denn behinderte Menschen haben die gleichen Bedürfnisse wie andere ältere oder pflegebedürftige Menschen. Sie möchten so lange es geht ihre Selbstbestimmung und Selbstständigkeit wahren, einer sinnvollen Beschäftigung nachgehen können und am sozialen Leben in der Gemeinschaft teilhaben.

Die überwiegende Ursache für eine Schwerbehinderung bei den über 65-Jährigen ist jedoch eine im Laufe des Lebens erworbene Krankheit. Bei nur 0,6 % der älteren Schwerbehinderten ist eine angeborene Behinderung ursächlich für eine Schwerbehinderung.¹⁹

Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen

Behinderung beeinflusst das Leben, aber sie ist nicht immer entscheidend. Mit geeigneter Unterstützung können viele behinderte Menschen ihren Alltag sehr gut meistern. Eingliederungshilfe soll Menschen mit Behinderungen ein gleichberechtigtes und selbstbestimmtes Leben ermöglichen.

Leistungen der Eingliederungshilfe

Leistungen der Eingliederungshilfe sollen dazu dienen, behinderten Menschen, die wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern.

Zu den Leistungsgruppen der Eingliederungshilfe gehören:

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 109 i.V.m. §§ 42 ff. und § 64 SGB IX), Näheres unter Medizinische Rehabilitation.
- Leistungen zur Beschäftigung (berufliche Reha) (§ 111 i.V.m. §§ 58, 60–62 SGB IX), Näheres unter Leistungen zur Beschäftigung.
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§ 112 SGB IX), Näheres unter Teilhabe an Bildung.
- Leistungen zur sozialen Teilhabe (§ 113 i.V.m. §§ 77–84 SGB IX), Näheres unter Leistungen zur sozialen Teilhabe.

Ziele und Aufgaben der Eingliederungshilfe

Menschen mit Behinderungen sollen durch die Eingliederungshilfe

- ihr Leben individuell und menschenwürdig führen können,
- voll, wirksam und gleichberechtigt am Leben in der Gesellschaft teilhaben können,
- möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich leben und das eigene Leben planen können.

¹⁹ Vgl. Alt werden in Nordrhein-Westfalen, Bericht zur Lage der Älteren, 2020

Aufgaben:

- **bei der medizinischen Reha**
 - die Beeinträchtigung des Menschen mit Behinderung mindern oder ausgleichen oder einer Verschlimmerung vorbeugen
 - oder den Menschen mit Behinderung soweit wie möglich unabhängig von Pflege machen.
- **bei der Teilhabe am Arbeitsleben**
 - die Aufnahme oder die Ausübung oder die Sicherung einer Beschäftigung, für die der Mensch mit Behinderung geeignet ist und die seinen Interessen entspricht,
 - und die Förderung und Weiterentwicklung der Persönlichkeit und der Leistungsfähigkeit des Menschen mit Behinderung.
- **bei der Teilhabe an Bildung**
 - eine den Fähigkeiten und Leistungen entsprechende Schulbildung und/oder schulische Ausbildung und/oder
 - hochschulische Aus- und Weiterbildung für einen Beruf.
- **bei der Sozialen Teilhabe** eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen oder erleichtern.

Tabelle 39: Empfängerinnen und Empfänger von Eingliederungshilfe nach SGB IX im Kreis Paderborn in 2021 und 2022

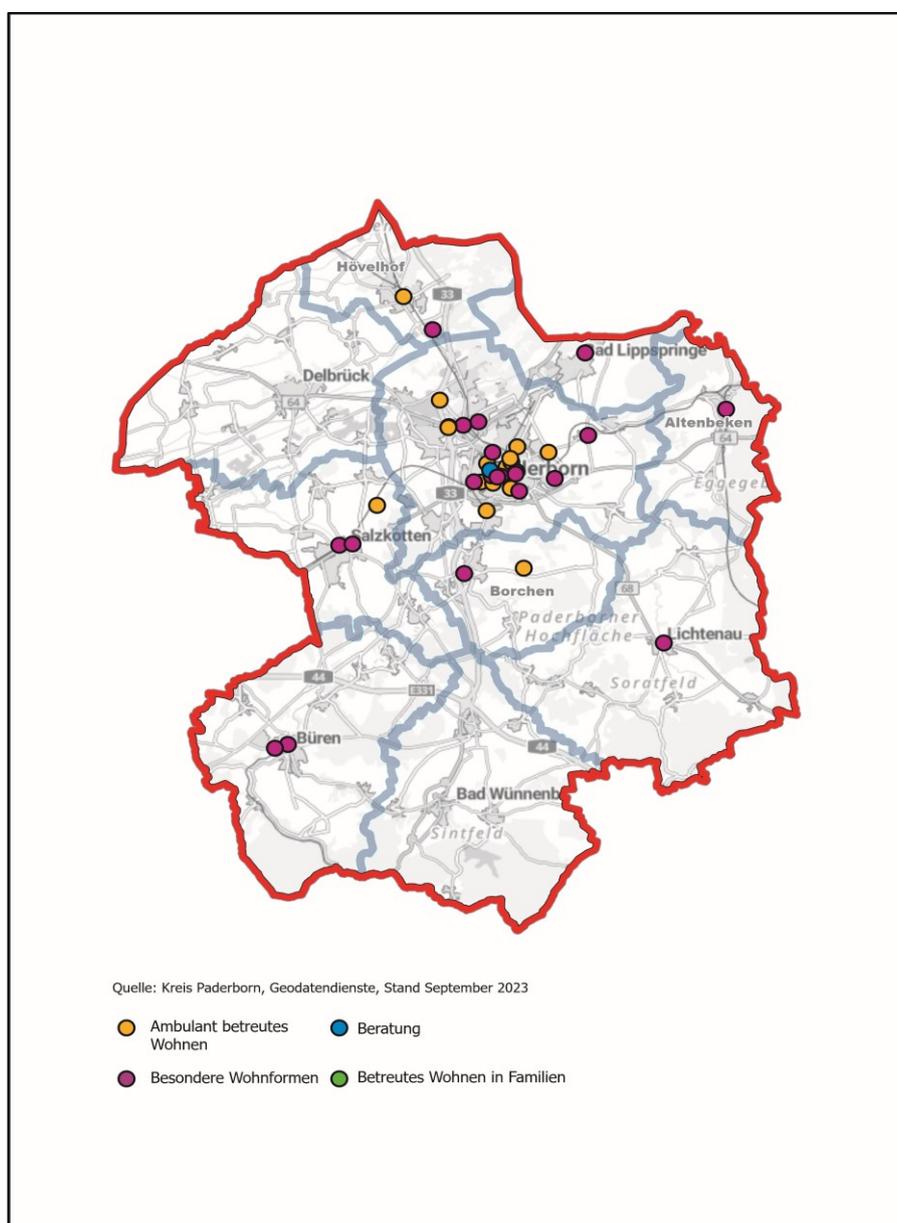
Jahr	Empfänger/-innen von Eingliederungshilfe nach dem neunten Sozialgesetzbuch										
	insgesamt	und zwar		im Alter von...			darunter				
		nicht-deutsch	männlich	unter 18 Jahren	18 bis unter 65 Jahren	über 65 Jahren	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	Leistungen zur Teilhabe an Bildung	Leistungen zur sozialen Teilhabe	sonstige Leistungen der Eingliederungshilfe
2021	3.570	180	2 135	850	2 555	170	20	1 490	245	2 545	65
2022	3.745	215	2 220	975	2.585	190	215	1 480	240	2 670	65
Veränderung 2022 geg. 2021	+4,9%	+1,9%	+3,9%	+14,7%	+1,1%	+11,8%	+975%	-0,7%	-2,0%	+4,9%	-

Quelle: IT. NRW Eingliederungshilfe, 2023 (Empfänger mehrerer verschiedener Leistungen sind bei jeder Leistungsart gezählt)

- ⇒ Im Jahr 2022 erhielten im Kreis Paderborn rund 3.745 Personen Leistungen der Eingliederungshilfe zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderung nach dem SGB IX. Damit lag die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger um rund 5 % über der des Vorjahres (NRW:+3%).
- ⇒ Knapp ein Drittel der Personen mit Leistungsbezug waren im Alter von unter 18 Jahren (26 %), 69 % waren im mittleren Alter von 18 bis unter 65 Jahren und 5,1 % hatten das 65. Lebensjahr überschritten. Damit sind die unter 18-Jährigen (+14,7%) und die über 65-Jährigen (+11,8 %) Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger im Vergleich zum Vorjahr gestiegen.

- ⇒ Die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX umfasst ein großes Spektrum unterschiedlicher Leistungen: Am häufigsten, in 2.670 Fällen, wurden Leistungen zur sozialen Teilhabe gewährt. Dazu zählen in erster Linie die Assistenzleistungen zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags sowie heilpädagogische Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder.
- ⇒ An zweiter Stelle folgten die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die im Jahr 2022 rund 1.480 Personen erhalten haben. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nahmen rund 215 Personen in Anspruch. Das war ein Anstieg gegenüber dem Vorjahr um 975 %. Etwas weniger als ein Jahr zuvor erhielten Leistungsberechtigte Leistungen zur Teilhabe an Bildung.

Abbildung 43: Angebote zur sozialen Teilhabe (Eingliederungshilfe) für Menschen mit Behinderung im Kreis Paderborn



4.1 Ambulant Betreutes Wohnen

Menschen mit Behinderung möchten selbstbestimmt und möglichst selbständig wohnen. Wenn sie eine Unterstützung dazu in ihrer eigenen Wohnung oder in einer ambulanten Wohngemeinschaft benötigen, kann diese von bestimmten Trägern des Ambulant Betreuten Wohnens (ABW) oder des Intensiv Betreutes Wohnens (IBW) erbracht werden. Für die Finanzierung des ABW ist das LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe zuständig.

Wiederholt wurde in diesem Jahr im Rahmen der örtlichen Planung eine Befragung bei den Trägern des ABW durchgeführt, um Erkenntnisse über die Inanspruchnahme und vor allem über das Alter, die Pflegegrade und die Wohnorte der Klientinnen und Klienten zu erhalten.

4.1.1 Auswertung kreisweiter Befragung

→ Im Rahmen des ABW für Menschen mit psychischer Erkrankung und Suchterkrankung (P/S) haben sich **7 Träger** an der Befragung beteiligt.

→ Im Rahmen des ABW für Menschen mit körperlicher/geistiger Behinderung (K/G) haben sich **3 Träger** an der Befragung beteiligt.

Tabelle 40: Klientinnen und Klienten im ABW im Kreis Paderborn 2019, 2021, 2023

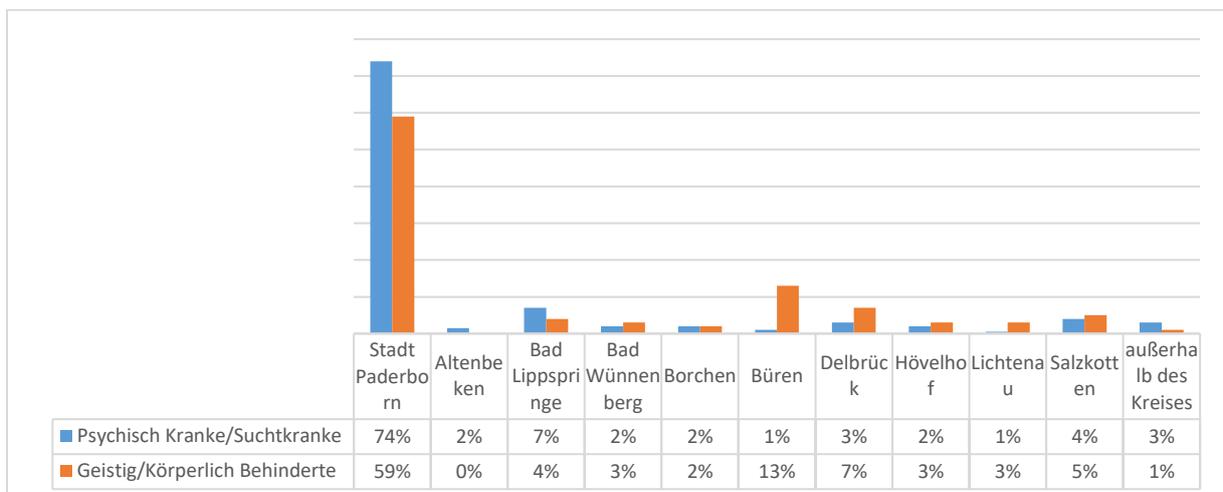
Klientinnen und Klienten		Menschen mit P/S			Menschen mit K/G		
		2019	2021	2023	2019	2021	2023
Geschlecht	männlich	52%	53%	46%	42%	55%	57%
	weiblich	48%	47%	54%	58%	45%	43%
Pflegegrade	PG 1	4,6%	4,0%	10%	14%	15,0%	14%
	PG 2	3,5%	3,0%	3%	14%	8,0%	9%
	PG 3	1,9%	1,0%	2%	19%	4,0%	4%
	PG 4	-	-	-	-	0,5%	1 %
	PG 5	0,2%	0,2%	-	-	-	-
	nicht pflegebedürftig	89,8%	92%	85%	52%	72,0%	72,0%
Altersgruppen	unter 18 Jahre	0%	-	-	-	-	-
	18 bis 59 Jahre	88%	88%	86%	91%	90%	88%
	60 bis 64 Jahre	9%	8%	10%	7%	4%	6%
	65 bis 79 Jahre	3%	4%	4%	3%	6%	6%
	80 bis 89 Jahre		-	-	-	-	-
	ab 90 Jahre	-	-	-	-	-	-
Warteliste	nein		3	-	-	2	2
	Ja		2	7	-	1	1
	Anzahl Personen		21			6	8

Klientinnen und Klienten		Menschen mit P/S			Menschen mit K/G		
		2019	2021	2023	2019	2021	2023
				28 /+ Aufn. Stopp			
Skala Zufriedenheit mit dem Angebot	sehr gut		-	-		-	-
	gut		2	1		2	1
	befriedigend		1	1		1	2
	weniger gut		-	1		-	-
	schlecht		1	-		-	-

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ Vom ABW P/S und K/G wurden zum Zeitpunkt der Befragungen über die Jahre hinweg mehr männliche Klienten, als weibliche Klientinnen begleitet.
- ⇒ In beiden Bereichen überwiegen Menschen, die keinen PG haben; bei den psychisch kranken Klientinnen und Klienten sind es mehr, die nicht pflegebedürftig sind, als bei den Menschen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung. Die meisten Menschen im ABW haben den PG 1 und 2.
- ⇒ Der größte Anteil mit fast 90 % sind Menschen im Alter zwischen 19 und 59 Jahren. Aber auch der Anteil der Menschen über 60 Jahre steigt zunehmend. In 2023 liegt der Anteil der ab 60-Jähingen psychisch kranken und suchtkranken Klientinnen und Klienten bei 14 % (in 2019 bei 12%), bei den geistig oder körperlich behinderten Klientinnen und Klienten bei 12 % (in 2019 bei 10%).
- ⇒ Im ABW P/S gibt es mehr Personen, die auf einer Warteliste stehen als im ABW K/G. Ein Dienst im ABW P/S hat einen Aufnahmestopp verhängt.
- ⇒ Die Zufriedenheit wird seit 2021 abgefragt. Die ambulante Versorgungssituation für Menschen mit Behinderung wird von den ABW-Diensten im Bereich der G/K Menschen positiver beurteilt als im ABW P/S.

Abbildung 44: Wohnorte der Klientinnen und Klienten im ABW im Kreis Paderborn in 2023



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ In beiden Bereichen des ABW werden Klientinnen und Klienten weitgehend kreisweit betreut.
- ⇒ Die meisten Klientinnen und Klienten mit 74 % im Bereich P/S und mit 59 % im Bereich G/K werden in der Stadt Paderborn betreut. Insgesamt betrachtet werden mehr Menschen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung im Rahmen von ABW in den kreisangehörigen Kommunen unterstützt, als im Bereich P/S.

Verbesserungsvorschläge aus der Sicht der Leistungsanbietenden:

- mehr Anbieter, die neben Betreuung auch Wohnraum anbieten können
- mehr barrierefreien, bezahlbaren und sozialen Wohnraum für die Zielgruppen des ABW
- Verbesserung der Versorgung mit Fachärzten und Psychotherapeuten
- mehr Formulare in einfacher Sprache
- mehr behindertengerechte Wohnungen
- Vereinfachung Antragstellung ABW,
- bessere Kommunikation zw. den Behörden
- mehr inklusive Angebote in den Kommunen

4.2 Besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe

Für Menschen mit besonders schweren Beeinträchtigungen, die ständig auf umfassende Unterstützung, Pflege, Förderung und Beaufsichtigung angewiesen sind, können Leistungen der Eingliederungshilfe in besonderen Wohnformen erbracht werden. Im Kreis Paderborn besteht ein breites Angebot an wohnortnahen und auf die Behinderungsart abgestimmte Wohnangebote für Menschen mit Behinderung.

Besondere Wohnformen bestehen für alle Altersgruppen – vom Kleinkind bis zum hochbetagten Menschen mit Behinderung. Die Pflege von älter werdenden Menschen mit Behinderung spielt in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe eine zunehmend wichtige Rolle.

Ab 2020 sind die stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe zwar im Rahmen des WTG als „Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot“, jedoch im Rahmen des BTHG als „besondere Wohnformen“, mit der Trennung der Fachleistungsstunden (Zuständigkeit des LWL) von den existenzsichernden Leistungen (Zuständigkeit der örtlichen Sozialämter) eingeordnet. Im Folgenden werden in einer Übersicht die Angebote und deren Standorte der besonderen Wohnformen für Menschen mit psychischen Erkrankungen/Sucht (P/S) sowie für Menschen mit körperlichen und geistigen Behinderungen (K/G) im Kreis Paderborn aufgezeigt sowie Ergebnisse der kreisweiten Befragung abgebildet.

4.2.1 Auswertung kreisweiter Befragung

- An der kreisweiten Befragung haben sich **4 Träger** von besonderen Wohnformen für Menschen mit einer psychischen/Suchterkrankung beteiligt.
- Alle **9 Angebote** von besonderen Wohnformen für Menschen mit einer körperlichen/geistigen Behinderung wurden im Rahmen der kreisweiten Befragung erfasst und ausgewertet.

Tabelle 41: Auswertung kreisweiter Befragungen zu besonderen Wohnformen im Kreis Paderborn 2019, 2021, 2023

Bewohnerinnen und Bewohner		Menschen mit P/S			Menschen mit K/G		
		2019	2021	2023	2019	2021	2023
Geschlecht	männlich	68%	62%	57%	56%	55%	58%
	weiblich	32%	38%	43%	44%	45%	42%
Pflegegrade	PG 1	7%	8%	-	5%	2%	8%
	PG 2	15%	33%	9%	29%	28%	31%
	PG 3	5%	4%	31%	25%	28%	29%
	PG 4	-	14%	16%	12%	13%	12%
	PG 5	-	-	-	6%	10%	10%
	nicht pflegebedürftig	73%	30%	44%	23%	19%	10%
Altersgruppen	unter 18 Jahre	-	-	-	-	-	-
	18 bis 59 Jahre	68%	68%	65%	77%	75%	74%
	60 bis 64 Jahre	20%	17%	15%	11%	11%	11%
	65 bis 79 Jahre	12%	15%	18%	8%	12%	13%
	80 bis 89 Jahre	0%	-	2%	4%	2%	2%
	ab 90 Jahre	0%	-	-	-	-	-
Herkunft	aus dem Kreis Paderborn	80%	94%	88%	86%	70%	-
	von Außerhalb des Kreises	20%	6%	12%	14%	30%	-
Warteliste	nein						-
	Ja Anzahl Personen	10	8	5	208	120	7 375
Zufriedenheit mit dem Angebot			-	-		-	-
			1	2		-	-
			2	1		7	4
			-	1		1	1
						-	1

- ⇒ In den besonderen Wohnformen wohnen, im Vergleich zu vollstationären Pflegeeinrichtungen, mehr männliche Bewohner als weibliche Bewohnerinnen. In den besonderen Wohnformen für psychisch kranke und suchtkranke Menschen ist der Anteil der männlichen Bewohner höher als in den besonderen Wohnformen für Menschen mit geistiger Behinderung.
- ⇒ Die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen und die Höhe der PG haben in besonderen Wohnformen insgesamt zugenommen. In den besonderen Wohnformen für Menschen mit psychischer Erkrankung und Sucht waren über die Jahre hinweg weniger Menschen pflegebedürftig und hatten niedrigere PG als in den Wohnformen für Menschen mit körperlicher und/oder geistiger Behinderung.
- ⇒ In den besonderen Wohnformen für Menschen mit psychischer Erkrankung und Sucht sowie für Menschen mit körperlicher/geistiger Behinderung sind nach wie vor die meisten Menschen mit zwischen 18 und 59 Jahre alt. In beiden Bereichen ist in dem Zeitraum der Anteil der über 60-Jährigen allerdings gestiegen.
- ⇒ Während es, nach Angaben der Träger der besonderen Wohnformen für psychisch Kranke/Suchtkranke kaum Interessenten auf Wartelisten gibt, wird die Zahl der Menschen mit einer geistigen Behinderung, die auf einen Platz warten, aktuell mit ca. 375 Personen angegeben.
- ⇒ Die Träger der besonderen Wohnformen für psychisch Kranke und Suchtkranke beurteilen die Versorgungssituation positiver als die der besonderen Wohnformen für Menschen mit körperlicher/geistiger Behinderung.

Verbesserungsvorschläge aus der Sicht der Leistungsanbietenden:

- **Besondere Wohnformen für Menschen mit psychischer Behinderung/Suchterkrankung:**
 - Schaffung und Weiterentwicklung von inklusiven Wohnangeboten in den Kommunen des Kreises
 - kleinere Wohneinheiten, Wohngruppen für best. Zielgruppen, insbes. für Menschen mit herausforderndem Verhalten oder höherem Pflegebedarf oder bei Doppeldiagnosen
 - Aufbau eines Service: Anlaufstelle für Essen, Waschen, Pflege, Reparatur
 - Aufbau eines Konzeptes für Pension + Übergang und Krisenwohnung
- **Besondere Wohnformen Menschen mit körperlicher/geistiger Behinderung:**
 - Schaffung weiterer Wohnangebote in kleinen Einheiten/WGEn insbes. für Menschen mit herausforderndem Verhalten oder höherem Pflegebedarf
 - Entlastung von Familien bei Überforderung im Zusammenleben durch mehr Wohnangebote
 - Wahlmöglichkeiten schaffen
 - Neubauten in den Kommunen schaffen
 - Freizeit und Beschäftigung für jedermann fußläufig und barrierefrei ermöglichen

4.2.2 Bewertung des Angebotes

Wie die Ergebnisse der kreisweiten Befragung erneut zeigen, sind das Thema Alter und Pflege in den Angeboten der Eingliederungshilfe von zunehmender Relevanz. Die Menschen mit Behinderungen werden älter und pflegebedürftiger.

Der Übergang vom Arbeitsleben in den Ruhestand und auch das Wohnen nehmen dabei an Bedeutung zu. Der dritte Lebensabschnitt bei Menschen mit Behinderung stellt eine neue Herausforderung in der Behindertenhilfe dar. Der Wunsch nach einer eigenen Wohnung sollte respektiert und durch bedarfsgerechte Unterstützung so lange wie möglich erhalten werden. Außerdem sollte noch mehr gezielt in den barrierefreien Bau und Umbau von Wohnungen investiert werden.

Darüber hinaus sind weitere Wohnformen zu entwickeln und umzusetzen, um den Wünschen und Bedarfen der Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf nachzukommen. Tagesstruktur und Freizeit sind wichtige Bausteine für ältere Menschen mit Behinderung. Im Sinne der sozialen Teilhabe sollte es älteren Menschen mit Behinderung ermöglicht werden an den Angeboten teilzunehmen, die sich an alle richten.

Auch die Pflege älterer Menschen mit Behinderung sollte teilhabeorientiert sein und trotz Krankheit und Pflegebedürftigkeit am gewohnten bzw. gewünschten Wohnort in einer entsprechenden Wohnform gesichert sein.

Viele Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen sowie mit Pflegebedarf leben in Pflegeeinrichtungen. Eine kreisweite Umfrage in 2022 in den Pflegeeinrichtungen hat ergeben, dass ca. 42 % der Bewohnenden neben der Pflegebedürftigkeit an einer psychischen Erkrankung und 6 % an einer Suchterkrankung leiden. Davon weisen ca. 2 %, etwa 40 Personen, ein herausforderndes Verhalten auf. Es besteht daher ein Bedarf an alternativen Wohn- und Versorgungsformen zum ABW und zu Pflegeeinrichtungen. Vor allem für Menschen mit Eingliederungshilfebedarf und/oder mit herausforderndem Verhalten werden Wohn- und Unterstützungsangebote benötigt, in denen aufgrund fachlicher Ressourcen und entsprechender Rahmenbedingungen adäquat auf die Bedürfnis- und Lebenslagen der betroffenen Menschen eingegangen werden kann.

5. Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß AnFöVO

Bereits seit 2002 und ausgeweitet seit 2008 sieht der § 45 SGB XI vor, Betreuungsleistungen für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz zu finanzieren. Seit dem 1. Januar 2015 können auch Personen, die keine erheblichen Einschränkungen der Alltagskompetenz haben, von den Angeboten des § 45b SGB XI profitieren.

Ab dem 01.01.2017 haben Pflegebedürftige, denen ein Pflegegrad zuerkannt wurde, einen Anspruch auf einen monatlichen Entlastungsbetrag in Höhe von 125,00 Euro. Dieser Betrag kann zweckgebunden zur Finanzierung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag eingesetzt werden. Ebenfalls kann zweckgebunden ein Teil des jeweiligen Pflegsachleistungsanspruchs für derartige Angebote umgewidmet werden.

Die Angebote zur Unterstützung im Alltag unterteilen sich in:

- Betreuungsangebote
- Angebote zur Entlastung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen
- Angebote zur Entlastung von pflegebedürftigen Personen durch Hilfen bei der Haushaltsführung (hauswirtschaftliche Unterstützung)
- Angebote zur Entlastung von pflegebedürftigen Personen durch individuelle Hilfen im Alltag

Damit die Kosten mit den Pflegekassen abgerechnet werden können ist es erforderlich, dass die Anbieter/-innen des Unterstützungsangebotes über eine entsprechende Anerkennung verfügt.

Für die Anerkennung der Angebote sind ab dem 01.01.2017 die Kreise und die kreisfreien Städte zuständig. Damit können die Kommunen in gewisser Weise in den Auf- und Ausbau der niederschweligen Angebote einbezogen werden. Ihre Rolle in der Pflege soll somit gestärkt werden.²⁰

Seit dieser Zeit haben sich die Angebote zur Unterstützung im Alltag, die als Einzel- oder Gruppenbetreuung angeboten werden, gut weiterentwickelt.

Aktuell bestehen im Kreis Paderborn **57** (36 in 2021) **Angebote nach AnFöVO zur Einzelbetreuung** und **17** (13 in 2021) **Angebote zur Gruppenbetreuung**.

➔ **Weitere Informationen zu Angeboten im Alltag als Einzel- oder Gruppenbetreuung und zur Erlangung einer Basisqualifikation im Pflegeportal unter:**

https://www.kreis-paderborn.de/kreis_paderborn/buergerservice/pflegeportal/Hilfen-und-Angebote/unterstuetzung-im-alltag/betreuungs-und-entlastungsangebote.php

Nachbarschaftshilfe (gem. § 11 AnFöVO)

Eine Form der Unterstützung im Alltag für ältere oder pflegebedürftige Menschen ist die sogenannte Nachbarschaftshilfe. Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer sind durch die Pflegekasse zugelassene Einzelpersonen, die an keinen Träger angegliedert sind. Die „sittliche

²⁰ Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Kommunen in der Pflege, Bundesministerium für Gesundheit

Pflicht“ der ausführenden Person steht dabei im Vordergrund, es handelt sich also primär um eine ehrenamtliche Tätigkeit. Die helfende Person kann eine Aufwandsentschädigung erhalten. Voraussetzung ist die Teilnahme an einem Qualifizierungskurs für Nachbarschaftshilfe. Die Nachbarschaftshilfe ist sehr vielfältig und nimmt in der ergänzenden Unterstützung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen eine wichtige Rolle ein. Sie unterstützt zudem den Quartiersgedanken und trägt zur einer sozialräumlichen „Sorgeinfrastruktur“ bei. Ein Ziel ist es gemeinsam mit Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern weitere freiwillige Menschen dafür zu gewinnen.

Im Kreis Paderborn sind in den letzten 2 Jahren viele Nachbarschaftshelferkurse in den Städten und Gemeinden durchgeführt und viele ehrenamtliche Personen für Nachbarschaftshilfe gewonnen worden. Informationen zur Angebotsform, Vermittlung von Kursen, teilweise Durchführung von Kursen, teilweise Begleitangebote gibt es bei den

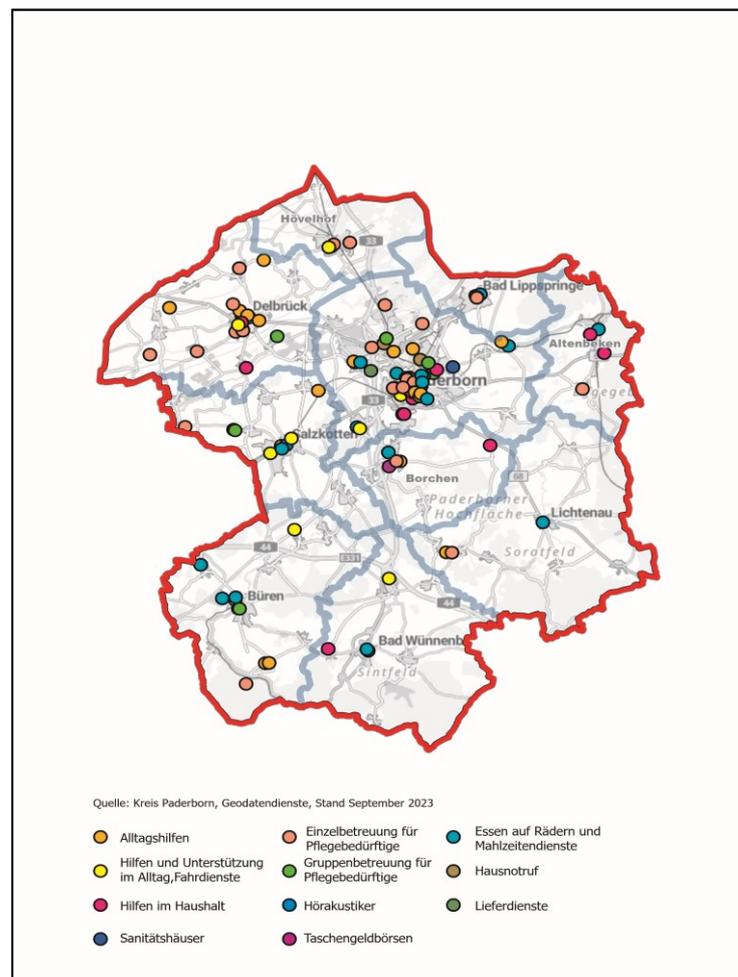
→ **Sozialraumberaterinnen der Kommunen:**

https://www.kreis-paderborn.de/kreis_paderborn/buergerservice/pflegeportal/Hilfen-und-Angebote/beratung/Sozialraumberatung-fuer-Alltagshilfen.php

→ **oder beim Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz OWL:**

<https://alter-pflege-demenz-nrw.de/regionalbueros/region-ostwestfalen-lippe/>

Abbildung 45: Hilfen und Unterstützung im Alltag einschl. pflegeergänzender Angebote im Kreis Paderborn



6. Pflegeergänzende (komplementäre) Unterstützungsangebote

Komplementäre ambulante Dienste sind ergänzende und unterstützende Hilfen im vorpflegerischen Bereich. Sie können dazu beitragen, dass eine selbstbestimmte und selbständige Lebensführung so lange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit beibehalten werden kann. Komplementäre ambulante Dienste können aber auch ergänzend zu pflegerischen Angeboten genutzt werden.

Die Dienstleistungen werden von Sozialstationen, ambulanten Pflegediensten, von Verbänden, von privaten Firmen oder ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern angeboten bzw. vermittelt.

Zu den komplementären Angeboten gehören heute gemäß § 16 Abs. 1 APG NRW insbesondere:

- niederschwellige Beratung zu Alltagshilfen und zum bürgerschaftlichen Engagement
- hauswirtschaftliche Hilfen
- Hausnotrufdienste
- Hausbetreuungsdienste
- Mahlzeitendienste
- Taschengeldbörsen
- und andere ergänzende ambulante Hilfen wie persönliche Assistenz für ältere und pflegebedürftige Menschen und Angehörige.

In den Städten und Gemeinden gibt es bereits viele Angebote zur sozialen Teilhabe sowie zur Unterstützung und Hilfe, die schon vor Eintritt in die Pflegebedürftigkeit oder pflegeergänzend in Anspruch genommen werden können. Einige Angebote fehlen evtl. noch oder sind den betroffenen Menschen nicht bekannt. Deshalb wurde in 2018 im Rahmen eines Projektes, das in Zusammenarbeit mit vier beteiligten Wohlfahrtsverbänden umgesetzt wurde, in allen Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn eine Sozialraumanalyse durchgeführt. Die ermittelten Angebote wurden ins Pflegeportal aufgenommen und werden fortlaufend aktualisiert.²¹

➔ Weitere Informationen und Adressen im Pflegeportal unter:

https://www.kreis-paderborn.de/kreis_paderborn/buergerservice/pflegeportal/hilfen-und-angebote.php

Bürgerschaftliches Engagement in der Pflege

Das bürgerschaftliche Engagement für den Bereich der Pflege ist von großer Bedeutung. Denn freiwillig Tätige können in vielen Lebensbereichen Hilfestellungen geben und Leistungen erbringen, die von hauptamtlichen Pflegekräften oder Angehörigen kaum oder nur z.T. erbracht werden können. Es werden dabei Zeit und Unterstützung geschenkt, Wissen weitergegeben oder Interessen geteilt. In stationären Pflegeeinrichtungen und insbesondere in Situationen, in denen familiäre und informelle Netzwerke nicht mehr ausreichend vorhanden sind, bietet bürgerschaftliches Engagement die Möglichkeit soziale Kontakte zu pflegen, jenseits von Pflegepersonal, Ärzten oder Therapeuten. In der häuslichen Pflege entlasten engagierte Menschen durch niederschwellige personen- bzw. haushaltsbezogene Dienste Angehörige und Pflegebedürftige. Bürgerschaftliches Engagement eröffnet Möglichkeiten zur Erhöhung der Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen und sollte deshalb, wie auch die Selbsthilfe, verstärkt gefördert werden.

²¹ S. Punkt 2 Kommunale Planung, Vernetzung und Koordination

III. Kreisangehörige Städte und Gemeinden

Die Entwicklungen in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn sowohl in Bezug auf die Bevölkerungsentwicklung als auch auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit sowie auf die Versorgungssituation ihrer Bürgerinnen und Bürger stellen sich unterschiedlich dar.

Aus diesem Grund sollen in dem vorliegenden Bericht auch ausgewählte Daten und Fakten sozialräumlich abgebildet werden.

Um Tendenzen aufzuzeigen werden zur Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung die aktuellen Modellrechnungen des IT.NRW genutzt. Die Modellrechnung zur zukünftigen Bevölkerungsentwicklung in den Gemeinden hat IT.NRW als Statistisches Landesamt im Auftrag des Ministeriums für Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und Energie des Landes Nordrhein-Westfalen durchgeführt. Die Gemeindemodellrechnung schreibt die Bevölkerungsentwicklung der jüngsten Vergangenheit unter bestimmten Annahmen fort.

Für die Abbildung der Pflegebedürftigen und deren Entwicklung in den Städten und Gemeinden von 2017 bis 2021 werden die Pflegestatistiken des IT.NRW zugrunde gelegt.

Des Weiteren werden zur Einschätzung der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit für die Jahre 2022 bis 2040 die entsprechenden Pflegequoten aus der letzten offiziellen Pflegestatistik 2021 und die Bevölkerungsprognose für die Städte und Gemeinden zugrunde gelegt.

Eine detaillierte Pflegestatistik des IT.NRW zu allen Leistungsarten in den Kommunen konnte aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht zur Verfügung gestellt werden. Eine Darstellung der Leistungsberechtigten nach Versorgungsart „Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger“ erfolgt jedoch auf der Grundlage der aktuellen Angaben von IT.NRW mit dem Stand 31.12.2021.

Bei der Interpretation der Ergebnisse der Vorausberechnungen ist grundsätzlich zu berücksichtigen, dass diese keine präzise einzutreffenden Entwicklungen für die Zukunft abbilden können, sondern dass sie als „Wenn-dann-Aussagen“ betrachtet werden müssen, die ausschließlich eine Orientierung bieten und als Schätzungen zu werten sind.

1. Gemeinde Altenbeken

→ Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

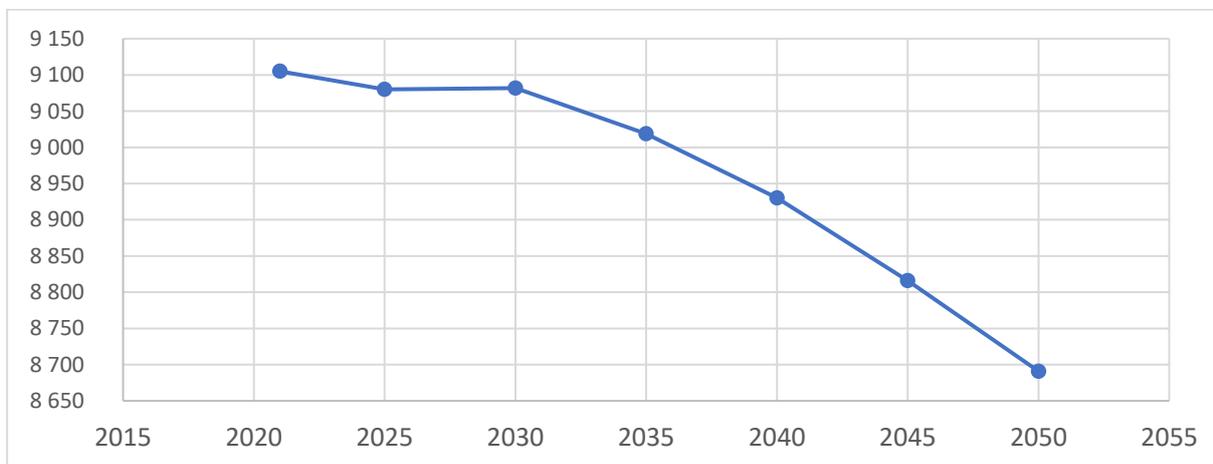
Tabelle 42: Bevölkerung in Altenbeken nach Geschlecht jeweils zum 31.12.2018 und 31.12.2021

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2021 geg. 2018
2018	9.147	4.530	4.617	-1,5%
2021	9.007	4.542	4.555	

Quelle: IT.NRW und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2018 und 2021 ist die Gesamtbevölkerung um 1,5 % zurückgegangen.

Abbildung 46: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Altenbeken 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 und eigene Berechnungen

⇒ Die aktuelle Prognose zur Bevölkerungsentwicklung in Altenbeken zeigt den sich weiter abzeichnenden Trend zum allgemeinen Bevölkerungsrückgang.

Tabelle 43: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Altenbeken nach Altersgruppe 2021 bis 2050

	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
2021	9.105	7.165	1.318	622
2025	9.080	6.888	1.504	688
2030	9.082	6.566	1.802	714
2035	9.019	6.253	1.962	804
2040	8.930	6.097	1.845	988
2045	8.816	6.000	1.613	1.203
2050	8.691	5.882	1.465	1.344
Veränderung 2050 geg. 2021	-4,5%	-17,9%	+11,2%	+116,1%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Bevölkerung in der Gemeinde Altenbeken wird voraussichtlich bis zum Jahr 2050 um ca. 4,5 % abnehmen.
- ⇒ Der Anteil der 0 bis unter 65-Jährigen wird um ca. 18 % sinken.
- ⇒ Der Anteil der ab 80-jährigen Bevölkerung wird sich mit einem Anstieg von ca. 116 % mehr als verdoppeln.

→ Menschen mit anerkannter Behinderung

Tabelle 44: Menschen mit Behinderung in Altenbeken jeweils zum 31.12.2018, 2020, 2022

	Menschen mit Behinderung ab 20 GdB	Anteil an Gesamtbevölkerung	Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren	Anteil der ab 65-jährigen Menschen mit Behinderung an der Bevölkerung ab 65 Jahren
2018	1.814	19,8%	932	51,4 %
2020	1.904	20,9%	980	51,5%
2022	1.933	21,0 %	1.032	53,4 %
Veränderung 2022 geg. 2018	+6,5%		+10,7%	

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenamt und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der anerkannten Menschen mit Behinderung nimmt in Altenbeken zu und sie lag 2022 bei 1.933 Personen. Dies entspricht einem Anteil von Menschen mit Behinderung an der Gesamtbevölkerung Altenbekens von etwa 21 %.
- ⇒ Zw. 2018 und 2022 ist der Anteil der ab 65-Jährigen anerkannten Menschen mit Behinderung um mehr als 10 % gestiegen.

Tabelle 45: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Altenbeken in 2022

Altersgruppen	Grad der Behinderung			Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	
0 bis 6 Jahre	2	5	7	0,9%
7 bis 15 Jahre	4	17	21	2,5%
16 bis 65 Jahre	443	430	873	15,5%
65 Jahre und mehr	311	721	1.032	51,5%
insgesamt	760	1.173	1.933	21,0%

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenamt , IT.NRW Bevölkerungsstand Altenbeken 31.12.2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Von den in Altenbeken lebenden Menschen mit Behinderung waren in 2022 901 Personen jünger als 65 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von etwa 19 % an der Altersgruppe.
- ⇒ Betrachtet man nur die Menschen ab 65 Jahren in Altenbeken dann kann man sagen, dass mehr die Hälfte von ihnen innerhalb der Altersgruppe eine anerkannte Behinderung besitzt.

→ Pflegebedürftige

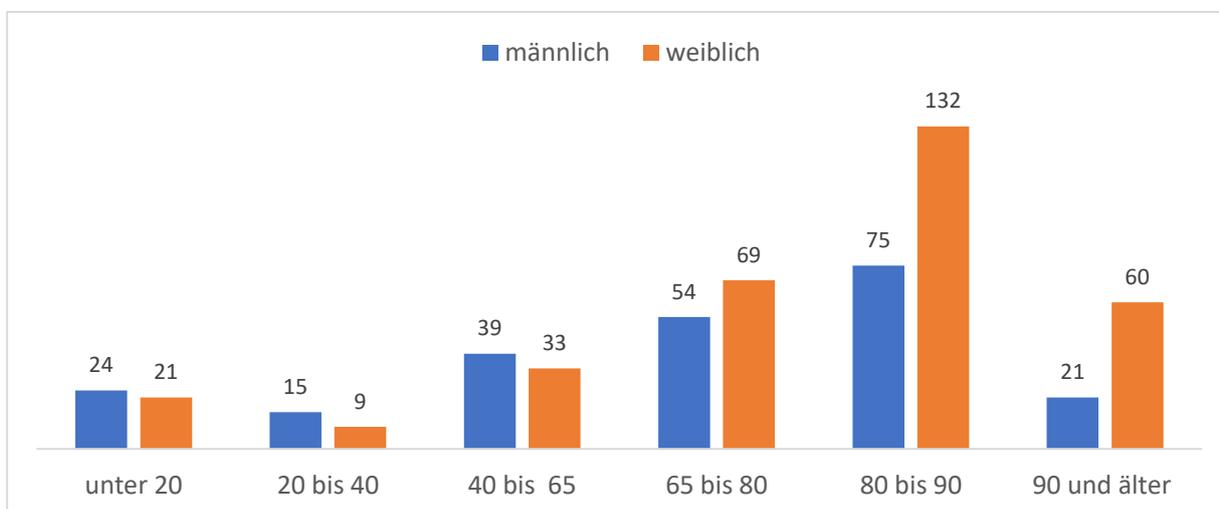
Tabelle 46: Pflegebedürftige in Altenbeken 2015 bis 2021

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger und Anteil an gesamt	PG 1 ohne Pflegeleistungen und Anteil an gesamt
2015	354	-	-
2017	414	183 (44%)	-
2019	492	240 (49%)	12 (2%)
2021	540	291 (53%)	45 (8%)
Änderung 2021 geg. 2019	+9,8%	+21,2%	+275%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Anzahl der Pflegebedürftigen nimmt in Altenbeken stetig zu und lag 2021 bei ca. 540 Personen. Dies entspricht einem Anstieg an pflegebedürftigen Menschen geg. 2019 um knapp 10 %.
- ⇒ In dem Zeitraum gab es eine weitere Zunahme an Menschen, die ausschließlich Pflegegeld und Leistungen nach PG 1 bezogen. Ende 2021 wurden 61 % der Pflegebedürftigen in Altenbeken häuslich versorgt, ohne dass weitere Pflegeleistungen in Anspruch genommen wurden.

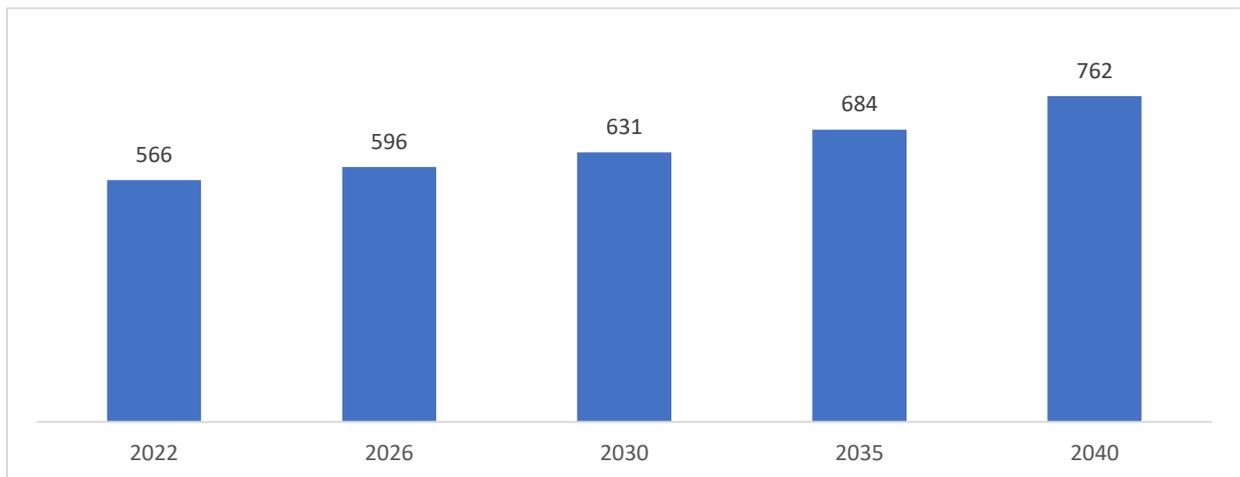
Abbildung 47: Pflegebedürftige in Altenbeken nach Geschlecht und Altersgruppen in 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnung

- ⇒ In Altenbeken sind Menschen mit Pflegebedarf auf alle Altersgruppen verteilt. Die weiblichen Pflegebedürftigen machen insgesamt 58 %, die männlichen 42 % an der Gesamtzahl aus.
- ⇒ Ca. 53 % der Pflegebedürftigen sind älter als 80 Jahre.

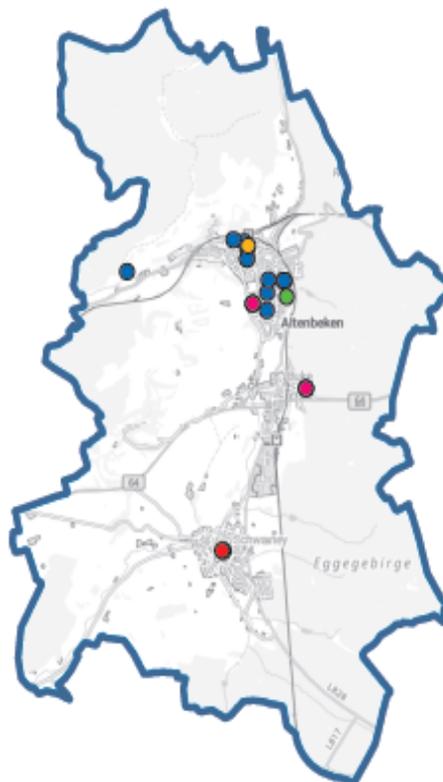
Abbildung 48: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Altenbeken 2022 bis 2040



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der altersspezifischen Pflegequoten von 2021

⇒ Laut aktueller Prognosen wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Altenbeken weiter steigen und voraussichtlich in 2040 762 Personen zählen (+34,6%).

→ **Pflegerische Angebotsstruktur**



Quelle: Kreis Paderborn, Geodatendienst, Stand September 2023

- Ehrenamt und Bürgerengagement
- Hilfen und Unterstützung im Alltag
- Ambulante Pflegedienste
- Vollstationäre Pflegeeinrichtungen
- Aktiv im Alter
- Menschen mit Behinderung

Tabelle 47: Pflegerische Angebote in Altenbeken und Versorgungsquote

ambu- lante Pfl- gedienste	Tages- pflegen	solitäre Kurzzeit- pflege	vollstatio- näre Pflege	ambu- lante Hos- pizdienste	a.v. betreute Wohnge- mein- schaften	Service Wohnen	beson- dere Wohnfor- men für Menschen mit Behin- derung	Ange- bote AnFöVO
2	-	-	2 mit 187 Pl.	-	-	-	1 mit 24 Pl.	3 zur Einzel- betreu- ung
Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Gemeinde Altenbeken								
	-	-	28,5%	-	-	-		
Versorgungsquote Kreis Paderborn								
42	2,4%	0,5%	14,4%	7	1,8%	3,8%	27 mit 446 Pl.	57 zur Einzel-; 17 zur Grup- penbe- treuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand September 2023 und eigene Berechnungen

Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote:

- Angebot der Tagespflege
- Angebot von „solitärer“ Kurzzeitpflege
- Angebot von betreuten Wohngemeinschaften
- Angebote von Service Wohnen/Betreutem Wohnen sowie barrierefreiem bezahlbaren Wohnraum
- Weitere Angebote nach AnFöVO zur Einzel- und Gruppenbetreuung

2. Stadt Bad Lippspringe

→ Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

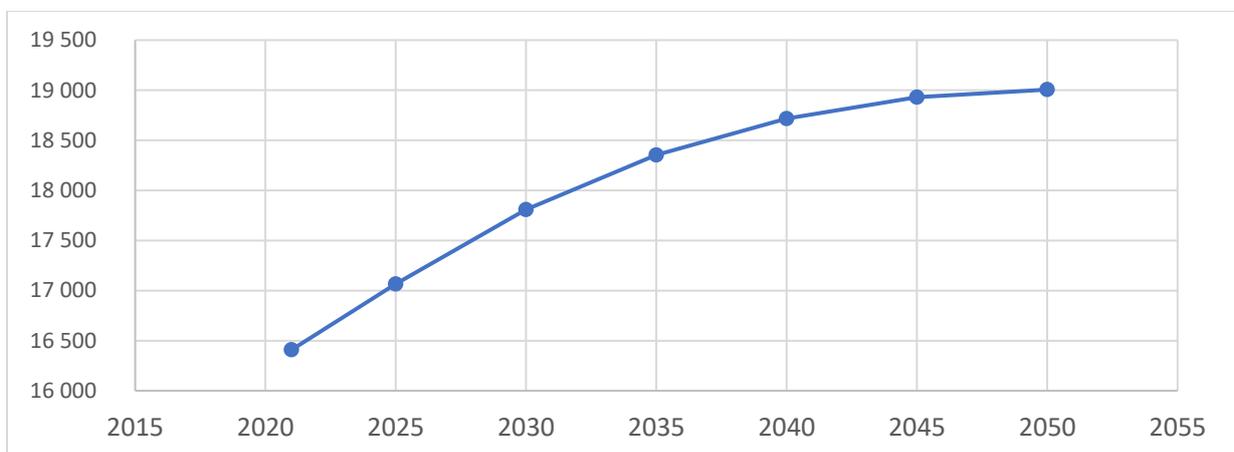
Tabelle 48: Bevölkerung in Bad Lippspringe zum 31.12.2018 und zum 31.12.2021

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2021 geg. 2018
2018	16.089	8.265	7.824	+2,0%
2021	16.424	8.454	7.970	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Die Bevölkerung in Bad Lippspringe wächst. Zwischen 2018 und 2021 ist die Gesamtbevölkerung um 2 % gestiegen.

Abbildung 49: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Bad Lippspringe 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 und eigene Berechnungen

⇒ Die aktuelle Prognose zur Bevölkerungsentwicklung in Bad Lippspringe zeigt den sich weiter abzeichnenden Trend zum allgemeinen Bevölkerungszuwachs.

Tabelle 49: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Bad Lippspringe 2021 bis 2050

Bad Lippspringe	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
2021	16.408	12.623	2.543	1.242
2025	17.067	12.881	2.853	1.333
2030	17.807	13.042	3.423	1.342
2035	18.352	13.097	3.722	1.533
2040	18.716	13.295	3.568	1.853
2045	18.929	13.395	3.295	2.239
2050	19.006	13.377	3.155	2.474
Veränderung 2050 geg. 2021	+15,8%	+6,0%	+24,1%	+99,2%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Bevölkerung in der Stadt Bad Lippspringe wird voraussichtlich bis zum Jahr 2050 um ca. 16 % wachsen.
- ⇒ Der Anteil der 0 bis unter 65-Jährigen wird um ca. 6 % zunehmen.
- ⇒ Der Anteil der ab 80-jährigen Bevölkerung wird sich mit einem Anstieg von ca. 99 % vergrößern.

→ Menschen mit anerkannter Behinderung

Tabelle 50: Menschen mit Behinderung in Bad Lippspringe jeweils zum 31.12.2018, 2020, 2022

	Menschen mit Behinderung ab 20 GdB	Anteil an Gesamtbevölkerung	Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren	Anteil der ab 65-jährigen Menschen mit Behinderung an der Bevölkerung ab 65 Jahren
2018	3.512	22,0%	1.898	51,8 %
2020	3.628	22,1%	1.990	54,9%
2022	3.682	21,9 %	2.067	56,1 %
Veränderung 2022 geg. 2018	+4,8%		+8,9%	

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenamt und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der anerkannten Menschen mit Behinderung nimmt in Bad Lippspringe zu und sie lag 2022 bei 3.682 Personen. Dies entspricht einem Anteil von Menschen mit Behinderung an der Gesamtbevölkerung von Bad Lippspringe von etwa 22 %.
- ⇒ Zw. 2018 und 2022 ist der Anteil der ab 65-Jährigen anerkannten Menschen mit Behinderung um ca. 9 % gestiegen.

Tabelle 51: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Bad Lippspringe in 2022

Bad Lippspringe Altersgruppen	Grad der Behinderung			Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	
0 bis 6 Jahre	2	11	13	1,0%
7 bis 15 Jahre	9	30	39	2,8%
16 bis 65 Jahre	770	793	1.563	15,5%
65 Jahre und mehr	690	1.377	2.067	51,8%
insgesamt	1.471	2.211	3.682	21,9%

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenamt, IT.NRW Bevölkerungsstand Bad Lippspringe 31.12.2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Von den in Bad Lippspringe lebenden Menschen mit Behinderung waren in 2022 1.650 Personen jünger als 65 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von etwa 19 % an der Altersgruppe.
- ⇒ Betrachtet man nur die Menschen ab 65 Jahren in Bad Lippspringe dann kann man sagen, dass mehr die Hälfte von ihnen in der Altersgruppe eine anerkannte Behinderung besitzt.

→ Pflegebedürftige

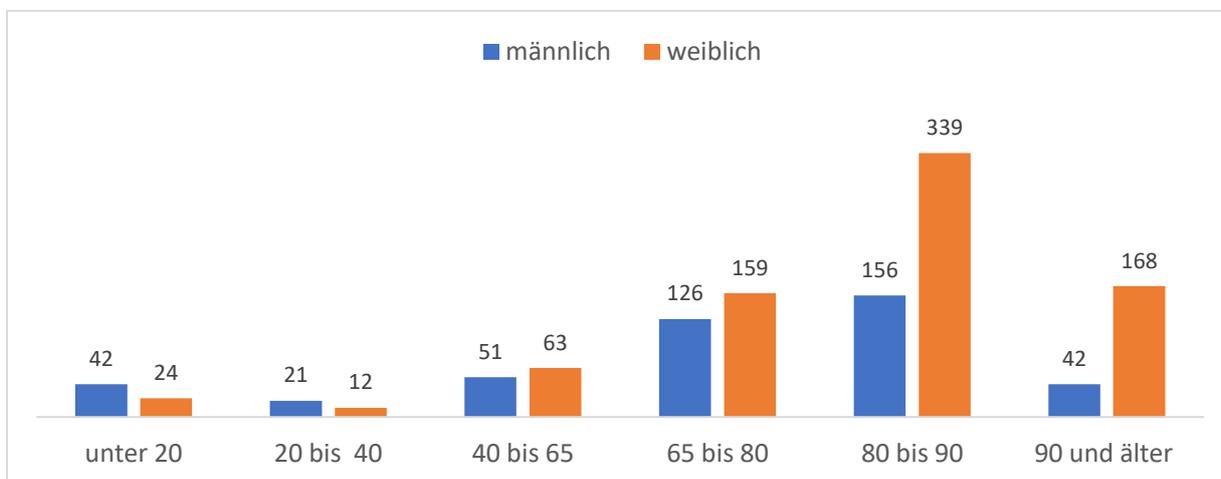
Tabelle 52: Pflegebedürftige in Bad Lippspringe in 2015, 2017, 2019, 2021

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger und Anteil an gesamt	PG 1 ohne Pflegeleistungen und Anteil an gesamt
2015	639	-	-
2017	795	369 (46%)	-
2019	900	423 (47%)	39 (4%)
2021	1.203	507 (42%)	114 (9%)
Änderung 2021 geg. 2019	+33,6%	+19,8%	+192,3%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Anzahl der Pflegebedürftigen nimmt in Bad Lippspringe stetig zu und lag 2021 bei 1.203 Personen. Dies entspricht einem Anstieg an pflegebedürftigen Menschen geg. 2019 um mehr als 33 %.
- ⇒ In dem Zeitraum gab es eine weitere Zunahme an Menschen, die ausschließlich Pflegegeld und Leistungen nach PG 1 bezogen. Ende 2021 wurden 51 % der Pflegebedürftigen in Bad Lippspringe häuslich versorgt, ohne dass weitere Pflegeleistungen in Anspruch genommen wurden.

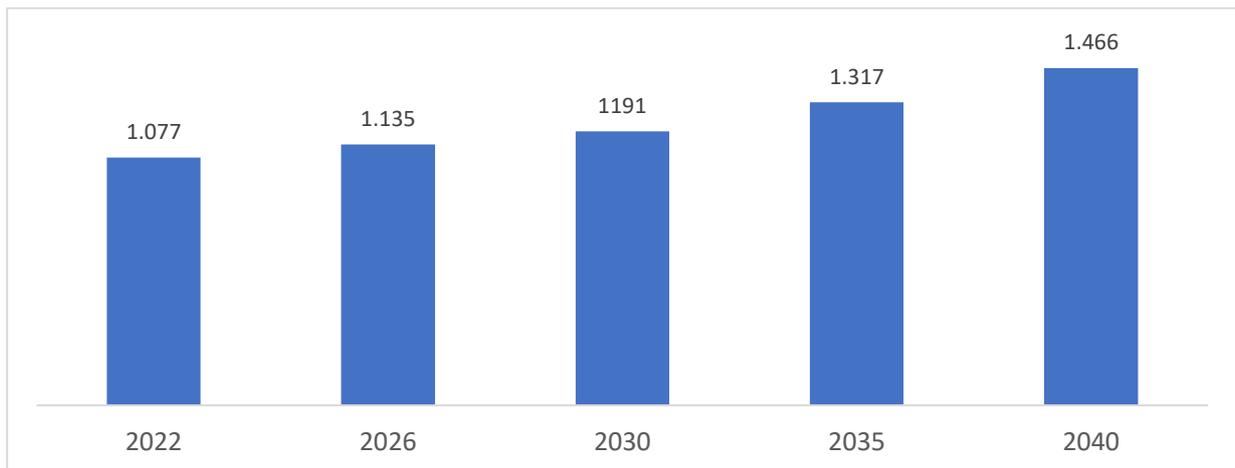
Abbildung 50: Pflegebedürftige in Bad Lippspringe nach Geschlecht und Altersgruppen in 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnungen

- ⇒ In Bad Lippspringe sind Menschen mit Pflegebedarf auf alle Altersgruppen verteilt. Die weiblichen Pflegebedürftigen machen insgesamt 63 %, die männlichen 37 % an der Gesamtzahl aus.
- ⇒ Ca. 59 % der Pflegebedürftigen sind älter als 80 Jahre.

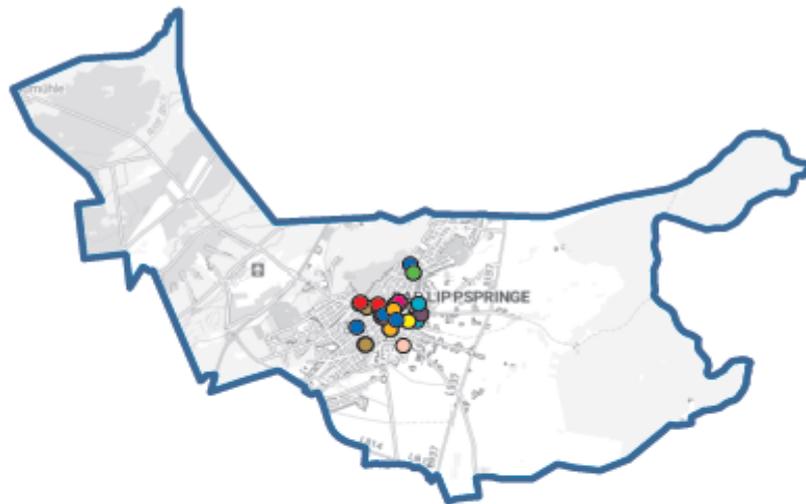
Abbildung 51: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Bad Lippspringe 2022-2040



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der altersspezifischen Pflegequoten von 2021

⇒ Laut aktueller Prognosen wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Bad Lippspringe weiter steigen und voraussichtlich in 2040 1.466 Personen zählen (+36,1 %).

→ **Pflegerische Angebotsstruktur**



Quelle: Kreis Paderborn, Geodatendienste, Stand September 2023

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| ● Ehrenamt und Bürgerengagement | ● Ambulante Pflegedienste | ● Aktiv im Alter |
| ● Hilfen und Unterstützung im Alltag | ● Vollstationäre Pflegeeinrichtungen | ● Menschen mit Behinderung |
| ● Beratung | ● Betreute Wohngemeinschaften | ● Palliativ- und Hospizversorgung |
| ● Service Wohnen - Betreutes Wohnen | ● Solitäre Kurzzeitpflege | ● Tagespflege |

Tabelle 53: Pflegerische Angebote in Bad Lippspringe und Versorgungsquote

ambu- lante Pfl- gedienste	Tages- pflegen	solitäre Kurzzeit- pflege	vollstatio- näre Pflege	ambu- lante Hos- pizdienste	a.v. betreute Wohnge- mein- schaften	Service Wohnen	beson- dere Wohnfor- men für Menschen mit Behin- derung	Ange- bote AnFöVO
4	1 mit 18 Pl.	1 mit 8 Pl.	3 mit 291 Pl.	-	5 mit 52 Pl.	5 mit 86 Wg.	1 mit 24 Pl.	1 zur Einzel- betreu- ung
Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in Bad Lippspringe								
	1,4%	0,6%	28,5%	-	4,0%	6,7%	-	
Versorgungsquote Kreis Paderborn								
42	2,4%	0,5%	14,4%	7	1,8%	3,8%	27 mit 446 Pl.	57 zur Einzel-; 17 zur Grup- penbe- treuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand September 2023 und eigene Berechnungen

Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote:

- Angebot der Tagespflege
- Angebote von barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Ausbau der Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

3. Stadt Bad Wünnenberg

→ Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

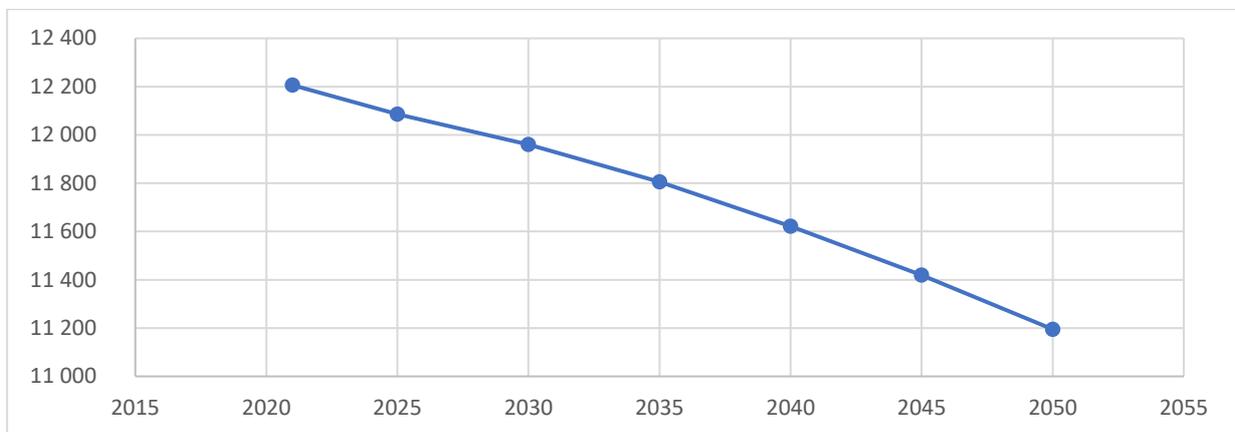
Tabelle 54: Bevölkerung in Bad Wünnenberg zum 31.12.2018 und zum 31.12.2021

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2021 geg. 2018
2018	12.177	6.062	6.115	+0,2%
2021	12.202	6.093	6.109	

Quelle: IT.NRW und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2018 und 2021 ist die Gesamtbevölkerung der Stadt Bad Wünnenberg um 0,2 % gestiegen.

Abbildung 52: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Bad Wünnenberg 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 und eigene Berechnungen

⇒ Die aktuelle Prognose zur Bevölkerungsentwicklung in Bad Wünnenberg zeigt den sich weiter abzeichnenden Trend zum allgemeinen Bevölkerungsrückgang.

Tabelle 55: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Bad Wünnenberg nach Altersgruppen 2021 bis 2050

Bad Wünnenberg	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
2021	12.206	9.890	1.598	718
2025	12.086	9.467	1.813	806
2030	11.960	8.873	2.266	821
2035	11.805	8.331	2.534	940
2040	11.622	7.993	2.458	1.171
2045	11.419	7.760	2.189	1.470
2050	11.195	7.549	1.977	1.669
Veränderung 2050 geg. 2021	-8,3%	-23,7%	+23,7%	+132,5%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Bevölkerung in der Stadt Bad Wünnenberg wird voraussichtlich bis zum Jahr 2050 um ca. 8 % abnehmen.
- ⇒ Der Anteil der 0 bis unter 65-Jährigen wird um ca. 24 % zurückgehen.
- ⇒ Der Anteil der ab 80-jährigen Bevölkerung wird sich mit einem Anstieg von ca. 133 mehr als verdoppeln.

→ Menschen mit Behinderung

Tabelle 56: Menschen mit Behinderung in Bad Wünnenberg in 2018, 2020, 2022

	Menschen mit Behinderung ab 20 GdB	Anteil an Gesamtbevölkerung	Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren	Anteil der ab 65-jährigen Menschen mit Behinderung an der Bevölkerung ab 65 Jahren
2018	2.123	17,4%	972	45,8%
2020	2.195	18,0%	1.042	47,5%
2022	2.206	17,9 %	1.105	50,1 %
Veränderung 2022 geg. 2018	+3,9%		+13,6%	

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenamt, IT.NRW und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der anerkannten Menschen mit Behinderung nimmt in Bad Wünnenberg zu. Sie lag in 2022 bei 2.206 Personen. Dies entspricht einem Anteil von Menschen mit Behinderung an der Gesamtbevölkerung von Bad Wünnenberg von etwa 18 %.
- ⇒ Zw. 2018 und 2022 ist der Anteil der ab 65-Jährigen anerkannten Menschen mit Behinderung um ca. 14 % gestiegen.

Tabelle 57: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppe in Bad Wünnenberg in 2022

Bad Wünnenberg	Grad der Behinderung			
Altersgruppen	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
0 bis 6 Jahre	1	7	8	0,8%
7 bis 15 Jahre	6	23	29	2,6%
16 bis 65 Jahre	577	487	1.064	13,6%
65 Jahre und mehr	403	702	1.105	45,5%
insgesamt	987	1.219	2.206	17,9%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, IT.NRW Bevölkerungsstand Bad Wünnenberg 31.12.2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Von den in Bad Wünnenberg lebenden Menschen mit Behinderung waren in 2022 1.101 Personen jünger als 65 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von etwa 17 % an der Altersgruppe.
- ⇒ Betrachtet man nur die Menschen ab 65 Jahren in Bad Wünnenberg dann kann man sagen, dass von ihnen 45,5 % in der Altersgruppe eine anerkannte Behinderung besitzt.

→ Pflegebedürftige

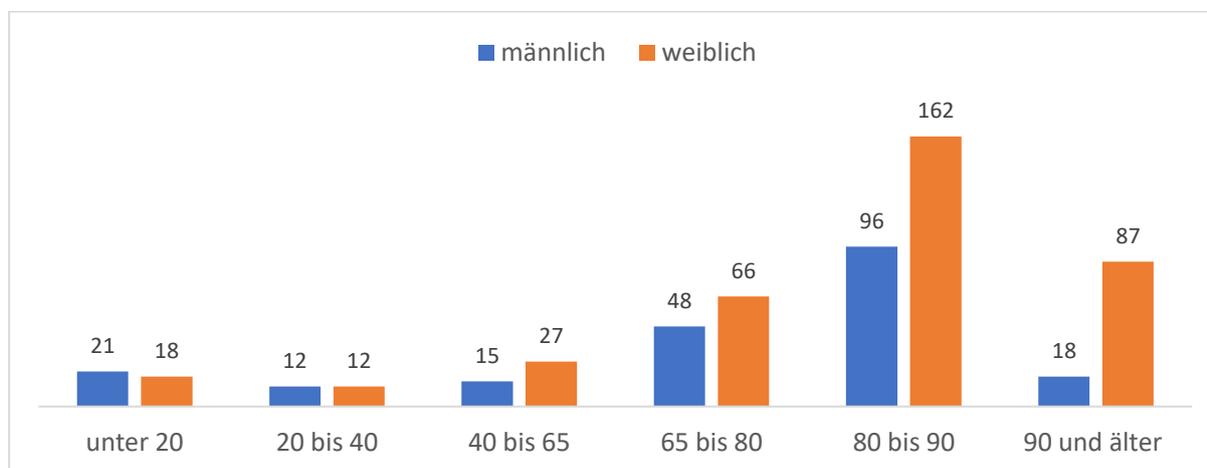
Tabelle 58: Pflegebedürftige in Bad Wünnenberg in 2015, 2017, 2019, 2021

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger und Anteil an gesamt	PG 1 ohne Pflegeleistungen und Anteil an gesamt
2015	423	-	-
2017	432	195 (45,1%)	-
2019	522	240 (49%)	21 (4%)
2021	582	282 (48%)	57 (9,7%)
Änderung 2021 geg. 2019	+11,4%	+17,5%	+171,4%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Anzahl der Pflegebedürftigen nimmt in Bad Wünnenberg stetig zu. Sie lag Ende 2021 bei 582 Personen. Dies entspricht einem Anstieg an pflegebedürftigen Menschen geg. 2019 um mehr als 11 %.
- ⇒ In dem Zeitraum gab es eine weitere Zunahme an Menschen, die ausschließlich Pflegegeld und Leistungen nach PG 1 bezogen. Ende 2021 wurden ca. 58 % der Pflegebedürftigen in Bad Wünnenberg häuslich versorgt, ohne dass weitere Pflegeleistungen in Anspruch genommen wurden.

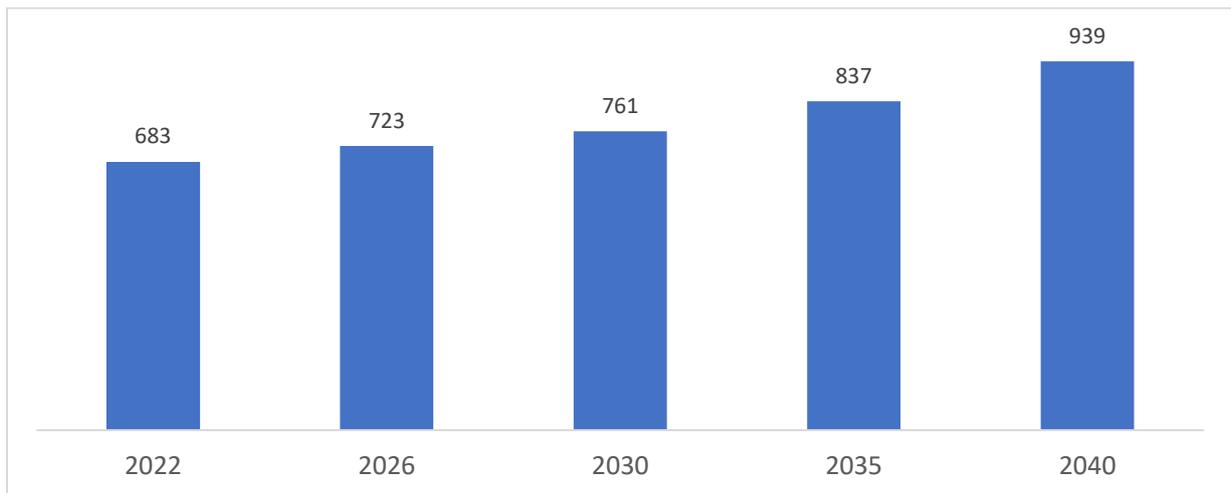
Abbildung 53: Pflegebedürftige in Bad Wünnenberg nach Geschlecht und Altersgruppen in 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnung

- ⇒ In Bad Wünnenberg sind Menschen mit Pflegebedarf auf alle Altersgruppen verteilt. Die weiblichen Pflegebedürftigen machen insgesamt knapp 63 %, die männlichen 37 % an der Gesamtzahl aus.
- ⇒ Ca. 62 % der Pflegebedürftigen sind älter als 80 Jahre.

Abbildung 54: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Bad Wünnenberg 2022 bis 2040



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der altersspezifischen Pflegequoten von 2021

⇒ Laut aktueller Prognosen wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Bad Wünnenberg weiter steigen und voraussichtlich in 2040 939 Personen zählen

→ Pflegerische Angebotsstruktur

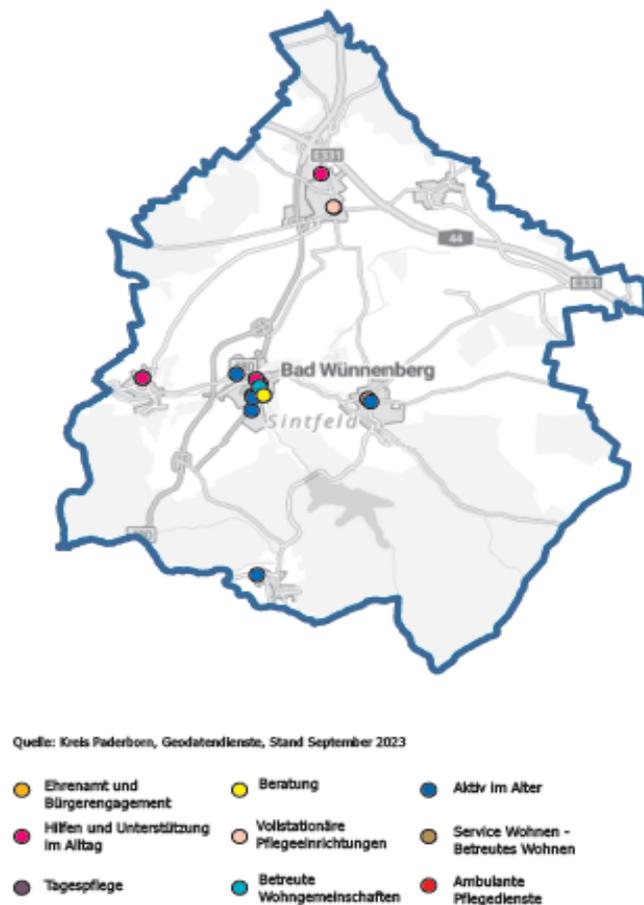


Tabelle 59: Pflegerische Angebote in Bad Wünnenberg und Versorgungsquote

ambu- lante Pfe- gedienste	Tages- pflegen	solitäre Kurzzeit- pflege	vollstatio- näre Pflege	ambu- lante Hospiz- dienste	a.v. betreute Wohnge- mein- schaften	Service Wohnen	beson- dere Wohnfor- men für Menschen mit Behin- derung	Angebote AnFöVO
1	1 mit 15 Pl.	-	3 mit 143 Pl.	-	1 mit 12 Pl.	1 mit 11 Wg.	1 mit 24 Pl.	1 zur Ein- zelbetreu- ung
Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in Bad Wünnenberg								
	1,9%	-	18,8%	-	1,6%	0,8%	-	
Versorgungsquote Kreis Paderborn								
42	2,4%	0,5%	14,4%	7	1,8%	3,8%	27 mit 446 Pl.	57 zur Einzel-; 17 zur Gruppen- betreu- ung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand September 2023 und eigene Berechnungen

Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote:

- Angebot der Tagespflege
- Angebot von „solitärer“ Kurzzeitpflege
- Angebot von betreuten Wohngemeinschaften
- Angebote von Service Wohnen/Betreutem Wohnen sowie barrierefreiem bezahlbaren Wohnraum
- Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

4. Gemeinde Borchten

→ Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

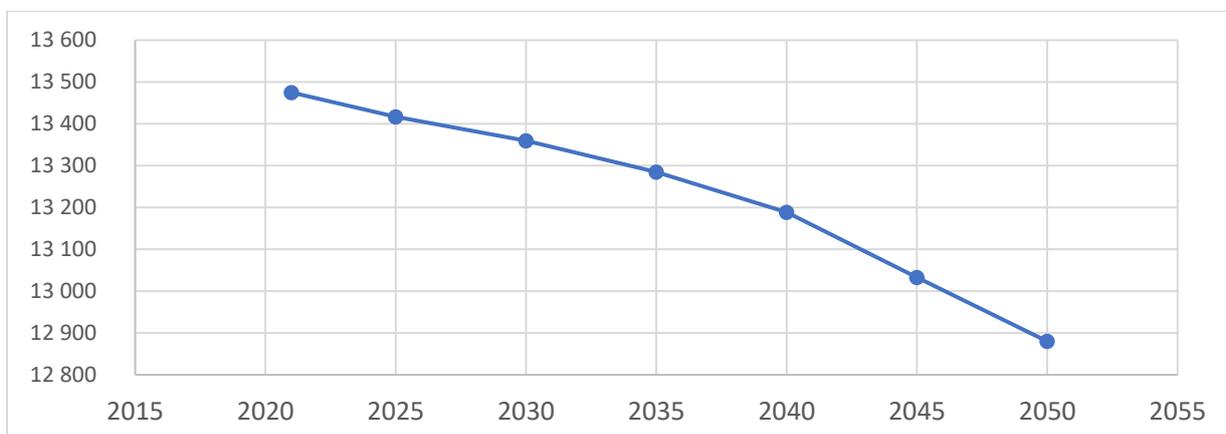
Tabelle 60: Bevölkerung in Borchten zum 31.12.2018 und 31.12.2021

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2021 geg. 2018
2018	13.404	6.761	6.643	+0,9%
2021	13.533	6.808	6.725	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2018 und 2021 ist die Gesamtbevölkerung um 0,9 % gestiegen.

Abbildung 55: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Borchten 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 und eigene Berechnungen

⇒ Die aktuelle Prognose zur Bevölkerungsentwicklung in Borchten zeigt den sich weiter abzeichnenden Trend zum allgemeinen Bevölkerungsrückgang.

Tabelle 61: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Borchten nach Altersgruppen 2021 bis 2050

Borchten	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
2021	13.475	10.840	1.759	876
2025	13.417	10.488	2.055	874
2030	13.360	10.027	2.467	866
2035	13.285	9.626	2.654	1.005
2040	13.189	9.465	2.503	1.221
2045	13.033	9.304	2.243	1.486
2050	12.880	9.154	2.081	1.645
Veränderung 2050 geg. 2021	-4,4%	-15,6%	+18,3%	+87,8%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 in der Gemeinde Borchten und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Bevölkerung in der Gemeinde Borchten wird sich voraussichtlich bis zum Jahr 2050 um ca. 4 % verringern.
- ⇒ Der Anteil der 0 bis unter 65-Jährigen wird um ca. 16 % abnehmen.
- ⇒ Der Anteil der ab 80-jährigen Bevölkerung wird dagegen um ca. 88 % ansteigen.

→ Menschen mit Behinderung

Tabelle 62: Menschen mit Behinderung in Borchten in 2018, 2020, 2022

	Menschen mit Behinderung ab 20 GdB	Anteil an Gesamtbevölkerung	Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren	Anteil der ab 65-jährigen Menschen mit Behinderung an der Bevölkerung ab 65 Jahren
2018	2.184	16,3%	998	45,7%
2020	2.300	17,1%	1.085	47,2%
2022	2.343	17,1 %	1.112	47,5 %
Veränderung 2022 geg. 2018	+7,2%		+11,4%	

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertennamt, IT.NRW und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der anerkannten Menschen mit Behinderung nimmt in Borchten zu. Sie lag in 2022 bei 2.343 Personen. Dies entspricht einem Anteil von Menschen mit Behinderung an der Gesamtbevölkerung von Borchten von ca. 17 %.
- ⇒ Zw. 2018 und 2022 ist der Anteil der ab 65-Jährigen anerkannten Menschen mit Behinderung um ca. 11 % gestiegen.

Tabelle 63: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Borchten in 2022

Borchten Altersgruppen	Grad der Behinderung			
	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
0 bis 6 Jahre	6	12	18	1,8%
7 bis 15 Jahre	3	26	29	2,1%
16 bis 65 Jahre	641	543	1.184	13,9%
65 Jahre und mehr	399	713	1.112	39,8%
insgesamt	1.049	1.294	2.343	17,1%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, IT.NRW Bevölkerungsstand Borchten 31.12.2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Von den in Borchten lebenden Menschen mit Behinderung waren in 2022 1.231 Personen jünger als 65 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von etwa 18 % an der Altersgruppe.
- ⇒ Betrachtet man nur die Menschen ab 65 Jahren in Borchten dann kann man sagen, dass von ihnen ca. 40 % in der Altersgruppe eine anerkannte Behinderung besitzt.

→ Pflegebedürftige

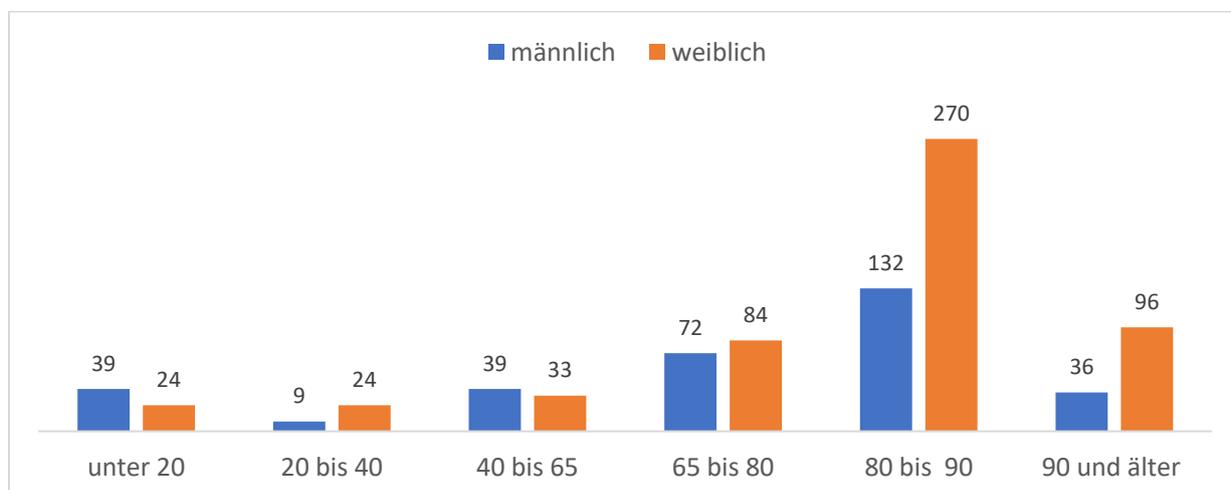
Tabelle 64: Pflegebedürftige in Borchen 2015, 2017, 2019, 2021

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger und Anteil an gesamt	PG 1 ohne Pflegeleistungen und Anteil an gesamt
2015	405	-	-
2017	450	240 (53,3%)	-
2019	696	288 (41%)	36 (5%)
2021	852	345 (40,4%)	84 (9,8%)
Änderung 2021 geg. 2019	+11,4%	+17,5%	+171,4%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Anzahl der Pflegebedürftigen nimmt in Borchen stetig zu. Sie lag Ende 2021 bei 852 Personen. Dies entspricht einem Anstieg an pflegebedürftigen Menschen geg. 2019 um mehr als 11 %.
- ⇒ In dem Zeitraum gab es eine weitere Zunahme an Menschen, die ausschließlich Pflegegeld und Leistungen nach PG 1 bezogen. Ende 2021 wurden ca. 50 % der Pflegebedürftigen in Borchen häuslich versorgt, ohne dass weitere Pflegeleistungen in Anspruch genommen wurden.

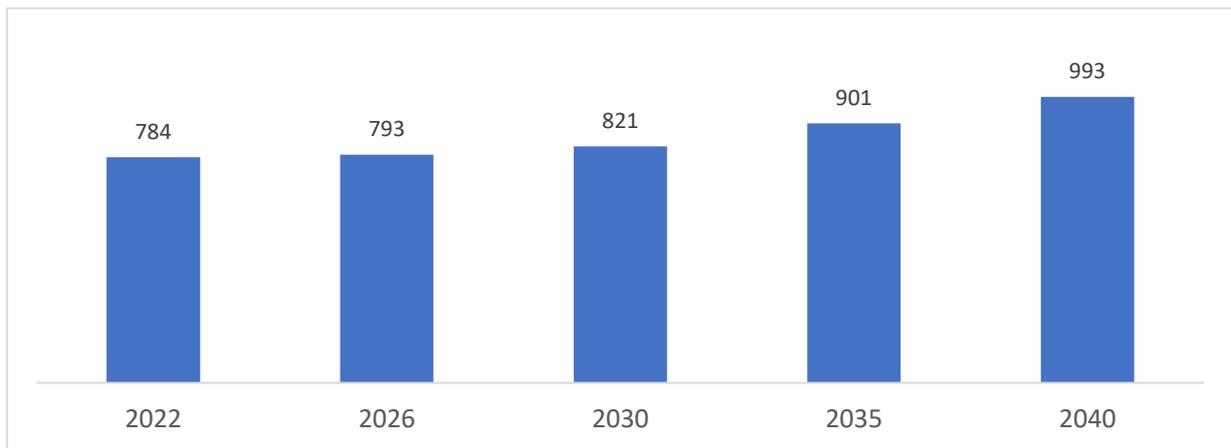
Abbildung 56: Pflegebedürftige in Borchen nach Geschlecht und Altersgruppen in 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnung

- ⇒ In Borchen sind Menschen mit Pflegebedarf auf alle Altersgruppen verteilt. Die weiblichen Pflegebedürftigen machen insgesamt knapp 62 %, die männlichen 38 % an der Gesamtzahl aus.
- ⇒ Ca. 63 % der Pflegebedürftigen sind älter als 80 Jahre.

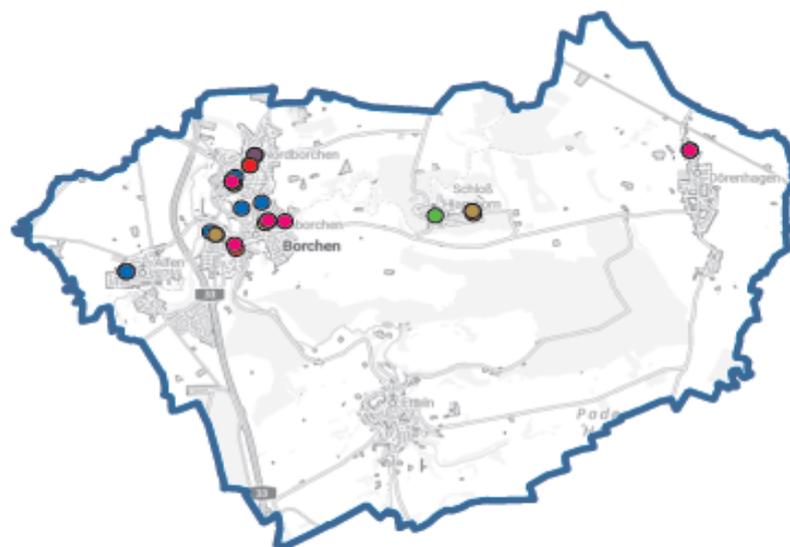
Abbildung 57: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Borcheln 2022 bis 2040



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der altersspezifischen Pflegequoten von 2021 im Kreis Paderborn

⇒ Laut aktueller Prognosen wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Borcheln weiter steigen und voraussichtlich in 2040 993 Personen zählen (+26,6 %).

→ **Pflegerische Angebotsstruktur**



Quelle: Kreis Paderborn, Geodatendienste, Stand September 2023

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| ● Ehrenamt und Bürgerengagement | ● Menschen mit Behinderung | ● Aktiv im Alter |
| ● Hilfen und Unterstützung im Alltag | ● Vollstationäre Pflegeeinrichtungen | ● Service Wohnen - Betreutes Wohnen |
| ● Tagespflege | ● Betreute Wohngemeinschaften | ● Ambulante Pflegedienste |

Tabelle 65: Pflegerische Angebote in Borcheln und Versorgungsquote

ambu- lante Pfe- gedienste	Tages- pflegen	solitäre Kurzzeit- pflege	vollstatio- näre Pflege	ambu- lante Hos- pizdienste	a.v. betreute Wohnge- mein- schaften	Service Wohnen	beson- dere Wohnfor- men für Menschen mit Behin- derung	Ange- bote AnFöVO
3	1 mit 16 Pl.	1 mit 8 Pl.	2 mit 120 Pl.	-	1 mit 12 Pl.	3 mit 79 Wg.	1 mit 34 Pl.	2 zur Einzel-+ 1 zur Grup- penbe- treuung
Versorgungsquote an der ab 80-Jährigen in der Gemeinde Borcheln								
	1,8%	0,9%	13,7%	-	1,4%	9,0%		
Versorgungsquote Kreis Paderborn								
42	2,4%	0,5%	14,4%	7	1,8%	3,8%	27 mit 446 Pl.	57 zur Einzel-; 17 zur Grup- penbe- treuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand September 2023 und eigene Berechnungen

Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote:

- Angebot der Tagespflege
- Angebot von betreuten Wohngemeinschaften
- Angebote von barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Weitere Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

5. Stadt Büren

→ Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

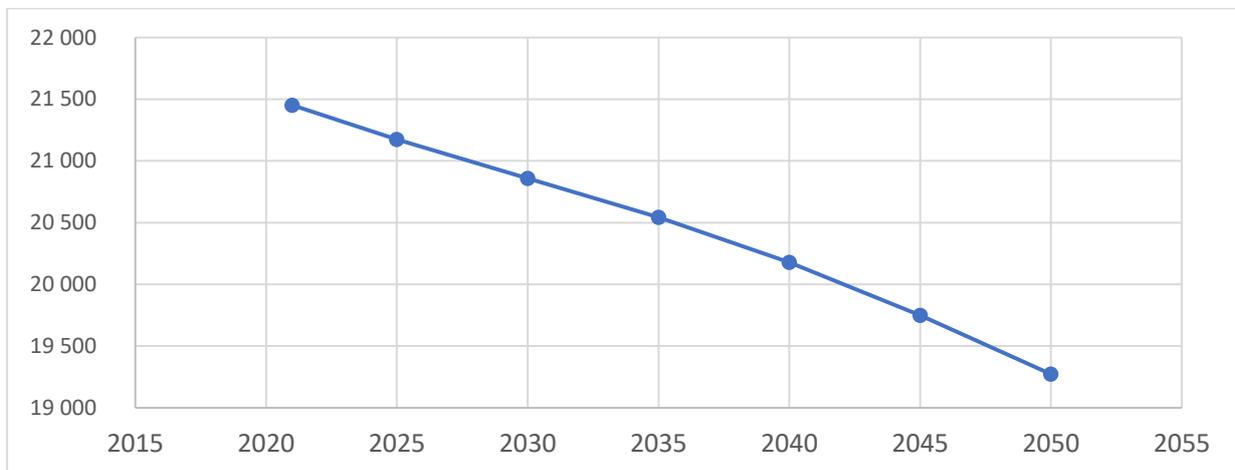
Tabelle 66: Bevölkerung in Büren zum 31.12.2018 und 31.12.2021

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2021 geg. 2018
2018	21.556	10.482	11.074	-1,0%
2021	21.328	10.365	10.963	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2018 und 2021 ist die Gesamtbevölkerung um ca. 1 % zurückgegangen.

Abbildung 58: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Büren 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 in der Stadt Büren und eigene Berechnungen

⇒ Die aktuelle Prognose zur Bevölkerungsentwicklung in Büren zeigt den sich weiter abzeichnenden Trend zum allgemeinen Bevölkerungsrückgang.

Tabelle 67: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Büren nach Altersgruppen 2021 bis 2050

Büren	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
2021	21.452	17.190	2.884	1.378
2025	21.174	16.436	3.371	1.367
2030	20.859	15.480	4.048	1.331
2035	20.543	14.573	4.404	1.566
2040	20.179	14.087	4.147	1.945
2045	19.750	13.723	3.691	2.337
2050	19.273	13.391	3.291	2.591
Veränderung 2050 geg. 2021	-10,2%	-22,2%	+14,1%	+88,0%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 in der Stadt Büren und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Bevölkerung in der Stadt Büren wird voraussichtlich bis zum Jahr 2050 um ca. 10 % abnehmen.
- ⇒ Der Anteil der 0 bis unter 65-Jährigen wird um ca. 22 % sinken.
- ⇒ Der Anteil der ab 80-jährigen Bevölkerung wird um ca. 88 % ansteigen.

→ Menschen mit Behinderung

Tabelle 68: Menschen mit Behinderung in Büren 2018, 2020, 2022

	Menschen mit Behinderung ab 20 GdB	Anteil an Gesamtbevölkerung	Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren	Anteil der ab 65-jährigen Menschen mit Behinderung an der Bevölkerung ab 65 Jahren
2018	3.713	17,2%	1.711	46,1%
2020	3.914	18,2%	1.876	47,9%
2022	4.011	18,7 %	1.972	49,2 %
Veränderung 2022 geg. 2018	+8,0%		+15,2%	

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenamt, IT.NRW und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der anerkannten Menschen mit Behinderung nimmt in Büren zu und sie lag in 2022 bei 4.011 Personen. Dies entspricht einem Anteil von Menschen mit Behinderung an der Gesamtbevölkerung von Büren von ca. 19 %.
- ⇒ Zw. 2018 und 2022 ist der Anteil der ab 65-Jährigen anerkannten Menschen mit Behinderung um ca. 15 % gestiegen.

Tabelle 69: Menschen mit Behinderung in Büren nach Geschlecht und Altersgruppen in 2022

Büren	Grad der Behinderung			
Altersgruppen	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
0 bis 6 Jahre	5	17	22	1,5%
7 bis 15 Jahre	12	42	54	2,7%
16 bis 65 Jahre	1.038	925	1.963	14,4%
65 Jahre und mehr	744	1.228	1.972	44,5%
insgesamt	1.799	2.212	4.011	18,7%

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenamt, IT.NRW Bevölkerungsstand Büren 31.12.2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Von den in Büren lebenden Menschen mit Behinderung waren in 2022 2.039 Personen jünger als 65 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von etwa 18,6 % an der Altersgruppe.
- ⇒ Betrachtet man nur die Menschen ab 65 Jahren in Büren dann kann man sagen, dass von ihnen 44,5 % in der Altersgruppe eine anerkannte Behinderung besitzt.

→ Pflegebedürftige

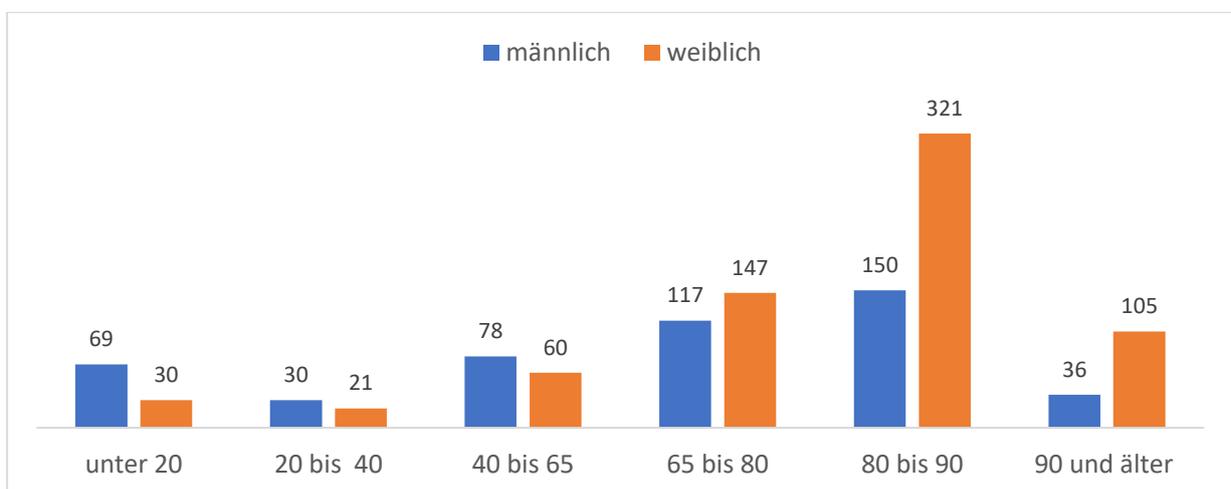
Tabelle 70: Pflegebedürftige in Büren in 2015, 2017, 2019, 2021

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger und Anteil an gesamt	PG 1 ohne Pflegeleistungen und Anteil an gesamt
2015	621	-	-
2017	801	438 (54,7%)	-
2019	957	513 (54%)	54 (6%)
2021	1.155	654 (56,6%)	162 (14,0%)
Änderung 2021 geg. 2019	+20,6%	+27,4%	+200%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Anzahl der Pflegebedürftigen nimmt in Büren stark zu und sie lag 2021 bei 1.155 Personen. Dies entspricht einem Anstieg an pflegebedürftigen Menschen geg. 2019 um mehr als 20 %.
- ⇒ In dem Zeitraum gab es eine weitere Zunahme an Menschen, die ausschließlich Pflegegeld und Leistungen nach PG 1 bezogen. Ende 2021 wurden mehr als 66 % der Pflegebedürftigen in Büren häuslich versorgt, ohne dass weitere Pflegeleistungen in Anspruch genommen wurden.

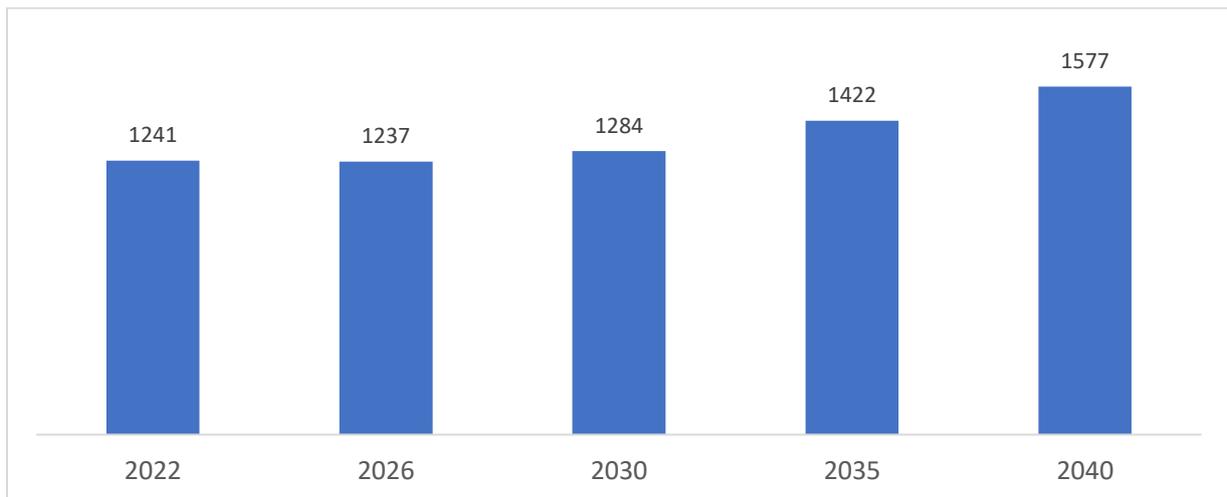
Abbildung 59: Pflegebedürftige in Büren nach Geschlecht und Altersgruppen in 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnung

- ⇒ In Büren sind Menschen mit Pflegebedarf auf alle Altersgruppen verteilt. Die weiblichen Pflegebedürftigen machen insgesamt knapp 59 %, die männlichen 41 % an der Gesamtzahl aus.
- ⇒ 53 % der Pflegebedürftigen sind älter als 80 Jahre.

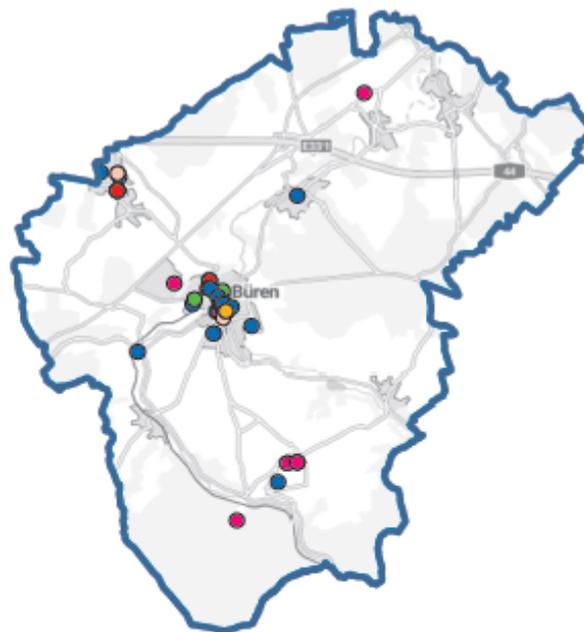
Abbildung 60: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Büren 2022 bis 2040



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der altersspezifischen Pflegequoten von 2021 im Kreis Paderborn

⇒ Laut aktueller Prognosen wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Büren weiter steigen und voraussichtlich in 2040 1.577 Personen zählen (+27,0 %).

→ **Pflegerische Angebotsstruktur**



Quelle: Kreis Paderborn, Geodatendienst, Stand September 2023

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| ● Ehrenamt und Bürgerengagement | ● Beratung | ● Aktiv im Alter |
| ● Hilfen und Unterstützung im Alltag | ● Vollstationäre Pflegeeinrichtungen | ● Menschen mit Behinderung |
| ● Tagespflege | ● Betreute Wohngemeinschaften | ● Ambulante Pflegedienste |
| ● Sonstige Angebote | ● Palliativ- und Hospizversorgung | |

Tabelle 71: Pflegerische Angebote in Büren und Versorgungsquote

ambu- lante Pfl- gedienste	Tages- pflegen	solitäre Kurzzeit- pflege	vollstatio- näre Pflege	ambu- lante Hos- pizdienste	a.v. betreute Wohnge- mein- schaften	Service Wohnen	beson- dere Wohnfor- men für Menschen mit Behin- derung	Ange- bote AnFÖVO
2	1 mit 28 Pl.	1 mit 2 Fix/Flex Pl.	2 mit 202 Pl.	1	1 mit 6 Pl.	-	2 mit 64 Pl.	3 zur Einzel- + 1 zur Grup- penbe- treuung
Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Stadt Büren								
	1,8%	0,1%	13,7%		1,4%	-		
Versorgungsquote Kreis Paderborn								
42	2,4%	0,5%	14,4%	7	1,8%	3,8%	27 mit 446 Pl.	57 zur Einzel-; 17 zur Grup- penbe- treuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand September 2023 und eigene Berechnungen

Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote:

- Angebot der Tagespflege
- Angebot von „solitärer“ Kurzzeitpflege
- Angebot von betreuten Wohngemeinschaften
- Angebote von Service Wohnen/Betreutem Wohnen sowie barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Weitere Einzel- und Gruppenangebote nach AnFÖVO

6. Stadt Delbrück

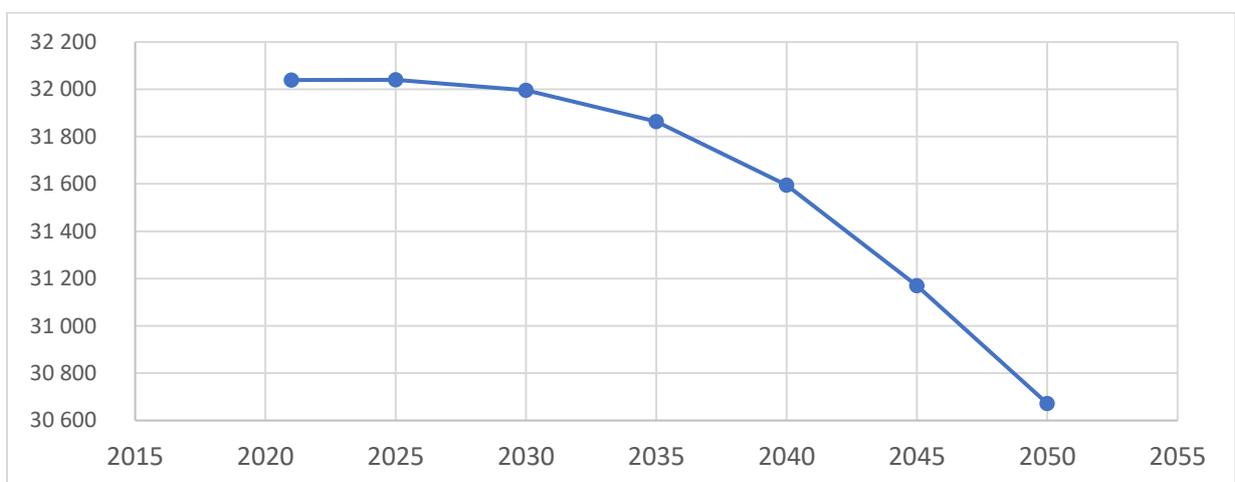
Tabelle 72: Bevölkerung in Delbrück zum 31.12.2018 und 31.12.2021

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2021 geg. 2018
2018	31.949	15.722	16.227	+1%
2021	32.266	15.869	16.397	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2018 und 2021 ist die Gesamtbevölkerung um ca. 1 % gewachsen.

Abbildung 61: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Delbrück 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 in der Stadt Delbrück und eigene Berechnungen

⇒ Die aktuelle Prognose zur Bevölkerungsentwicklung in Delbrück zeigt den sich weiter abzeichnenden Trend zum allgemeinen Bevölkerungsrückgang.

Tabelle 73: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Delbrück nach Altersgruppen 2021 bis 2050

Delbrück	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
2021	32.039	26.068	4.209	1.762
2025	32.040	25.346	4.867	1.827
2030	31.996	24.202	5.953	1.841
2035	31.864	23.170	6.488	2.206
2040	31.595	22.586	6.247	2.762
2045	31.170	22.165	5.621	3.384
2050	30.672	21.688	5.255	3.729
Veränderung 2050 geg. 2021	-4,3%	-16,8%	+24,9%	+111,6%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 in der Stadt Delbrück und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Bevölkerung in der Stadt Delbrück wird voraussichtlich bis zum Jahr 2050 um ca. 4 % abnehmen.
- ⇒ Der Anteil der 0 bis unter 65-Jährigen wird um ca. 17 % sinken.
- ⇒ Der Anteil der ab 80-jährigen Bevölkerung wird sich mit einem Anstieg von ca. 112 % mehr als verdoppeln.

→ Menschen mit Behinderung

Tabelle 74: Menschen mit Behinderung in Delbrück in 2018, 2020, 2022

	Menschen mit Behinderung ab 20 GdB	Anteil an Gesamtbevölkerung	Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren	Anteil der ab 65-jährigen Menschen mit Behinderung an der Bevölkerung ab 65 Jahren
2018	4.770	14,9%	2.043	37,1%
2020	5.099	15,9%	2.305	45,2%
2022	5.239	16,0 %	2.485	47,4 %
Veränderung 2022 geg. 2018	+9,8%		+17,7%	

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenamt, IT.NRW und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der anerkannten Menschen mit Behinderung nimmt in Delbrück zu. Sie lag in 2022 bei 5.239 Personen. Dies entspricht einem Anteil von Menschen mit Behinderung an der Gesamtbevölkerung von Delbrück von 16 %.
- ⇒ Zw. 2018 und 2022 ist der Anteil der ab 65-Jährigen anerkannten Menschen mit Behinderung um ca. 17,7 % gestiegen.

Tabelle 75: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppe in Delbrück in 2022

Delbrück	Grad der Behinderung			Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	
Altersgruppen				
0 bis 6 Jahre	2	18	20	0,8%
7 bis 15 Jahre	24	71	95	3,1%
16 bis 65 Jahre	1.427	1.212	2.639	12,6%
65 Jahre und mehr	964	1.521	2.485	39,2%
insgesamt	2.417	2.822	5.239	16,0%

Quelle: Kreis Paderborn, Scherbehindertenamt, IT.NRW Bevölkerungsstand Delbrück 31.12.2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Von den in Delbrück lebenden Menschen mit Behinderung waren in 2022 2.754 Personen jünger als 65 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von etwa 16,5 % an der Altersgruppe.
- ⇒ Betrachtet man nur die Menschen ab 65 Jahren in Delbrück dann kann man sagen, dass von ihnen 39 % in der Altersgruppe eine anerkannte Behinderung besitzt.

→ Pflegebedürftige

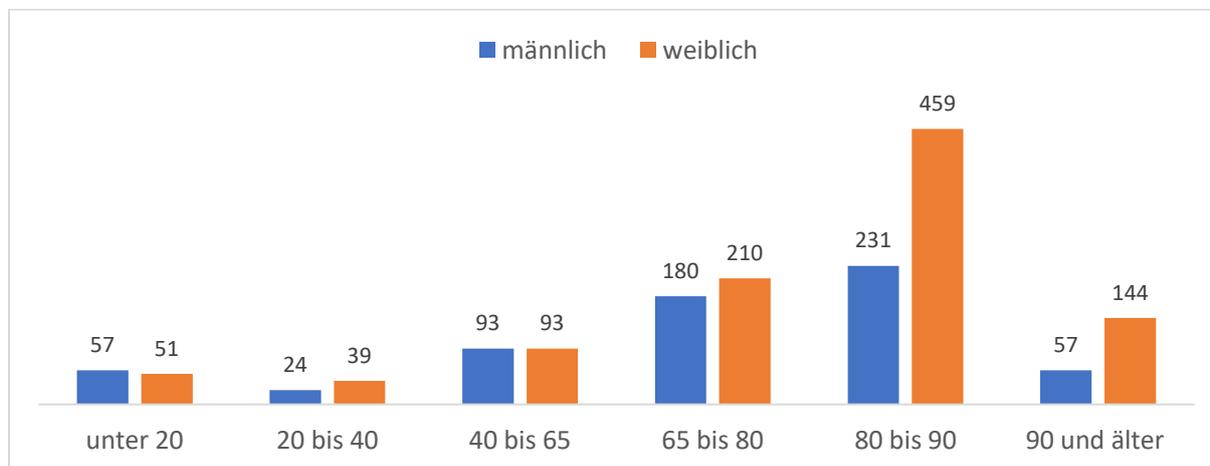
Tabelle 76: Pflegebedürftige in Delbrück in 2015, 2017, 2019, 2021

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger und Anteil an gesamt	PG 1 ohne Pflegeleistungen und Anteil an gesamt
2015	840	-	-
2017	909	612 (67,3%)	-
2019	1.221	705 (58%)	87 (7%)
2021	1.641	855 (52,1%)	213 (12,9%)
Änderung 2021 geg. 2019	+34,3%	+21,2%	+144,8%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Anzahl der Pflegebedürftigen nimmt in Delbrück stark zu. Sie lag Ende 2021 bei 1.641 Personen. Dies entspricht einem Anstieg an pflegebedürftigen Menschen geg. 2019 um mehr als 34 %.
- ⇒ In dem Zeitraum gab es eine weitere Zunahme an Menschen, die ausschließlich Pflegegeld und Leistungen nach PG 1 bezogen. Ende 2021 wurden 65 % der Pflegebedürftigen in Delbrück häuslich versorgt, ohne dass weitere Pflegeleistungen in Anspruch genommen wurden.

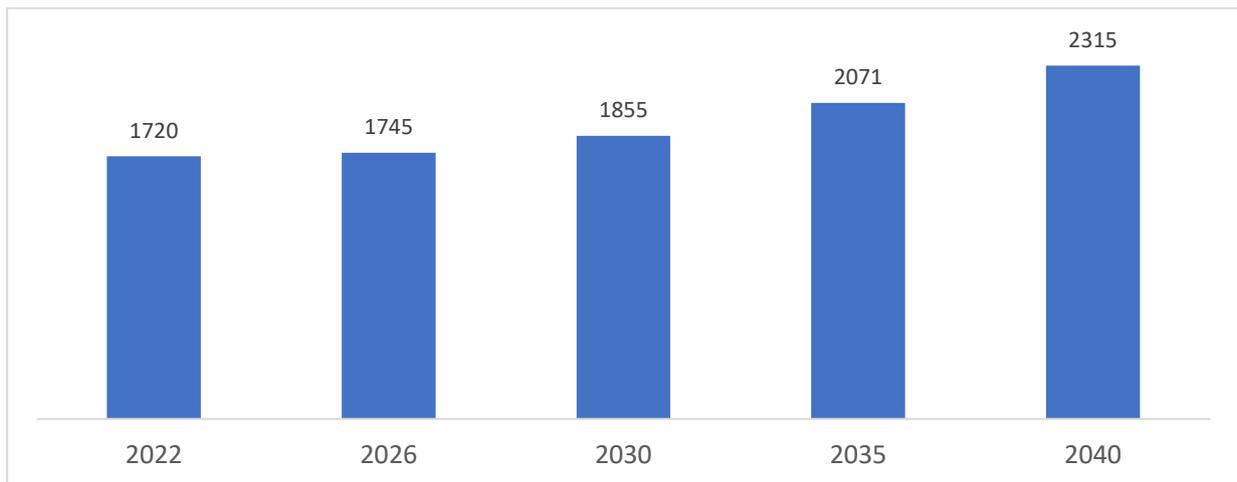
Abbildung 62: Pflegebedürftigen nach Geschlecht und Altersgruppe in Delbrück in 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnung

- ⇒ In Delbrück sind Menschen mit Pflegebedarf auf alle Altersgruppen verteilt. Die weiblichen Pflegebedürftigen machen insgesamt ca. 60 %, die männlichen 40 % an der Gesamtzahl aus.
- ⇒ 54 % der Pflegebedürftigen sind älter als 80 Jahre.

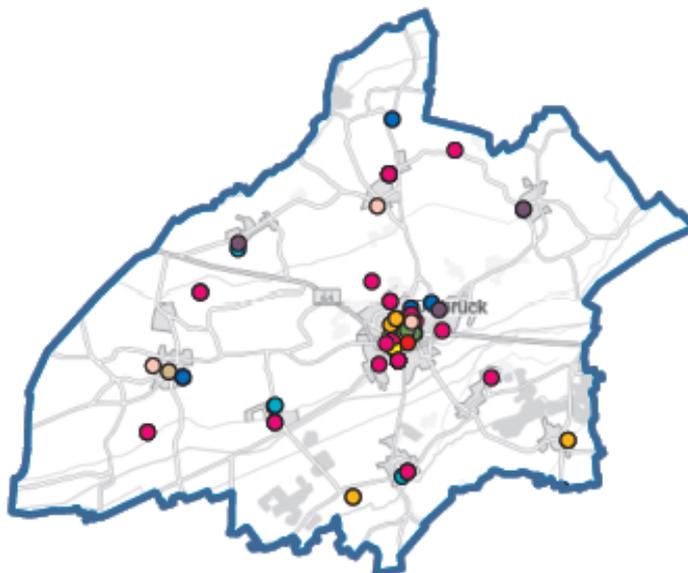
Abbildung 63: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Delbrück 2022 bis 2040



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der altersspezifischen Pflegequoten von 2021 im Kreis Paderborn

⇒ Laut aktueller Prognosen wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Delbrück weiter steigen und voraussichtlich in 2040 2.315 Personen zählen (+34,5 %).

→ **Pflegerische Angebotsstruktur**



Quelle: Kreis Paderborn, Goodatendienst, Stand September 2023

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| ● Ehrenamt und Bürgerengagement | ● Beratung | ● Aktiv im Alter |
| ● Hilfen und Unterstützung im Alltag | ● Vollstationäre Pflegeeinrichtungen | ● Palliativ- und Hospizversorgung |
| ● Tagespflege | ● Betreute Wohngemeinschaften | ● Ambulante Pflegedienste |
| ● Solitäre Kurzzeitpflege | | |

Tabelle 77: Pflegerische Angebote und Versorgungsquote

ambu- lante Pfl- gedienste	Tages- pflegen	solitäre Kurzzeit- pflege	vollstatio- näre Pflege	ambu- lante Hos- pizdienste	a.v. betreute Wohnge- meins- chaften	Service Wohnen	beson- dere Wohnfor- men für Menschen mit Behin- derung	Ange- bote AnFöVO
1	6 mit 101 Pl.	2 mit 20 Pl.	4 mit 199 Pl.	1	6 mit 58 Pl.	-	-	14 zur Einzel-+ 1 zur Grup- penbe- treuung
Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Stadt Delbrück								
	5,6%	1,1%	11,0%		3,2%	-		
Versorgungsquote Kreis Paderborn								
42	2,4%	0,5%	14,4%	7	1,8%	3,8%	27 mit 446 Pl.	57 zur Einzel-; 17 zur Grup- penbe- treuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand September 2023 und eigene Berechnungen

Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote und nach Umsetzung der geplanten Angebote:

- Ausbau ambulanter Pflege
- Ausbau weiterer Plätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen
- Angebote von Service Wohnen/Betreutem Wohnen sowie barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Wohn- und Versorgungsangebote für Menschen mit Behinderung
- Weitere Angebote zur Gruppenbetreuung nach AnFöVO

7. Gemeinde Hövelhof

→ Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

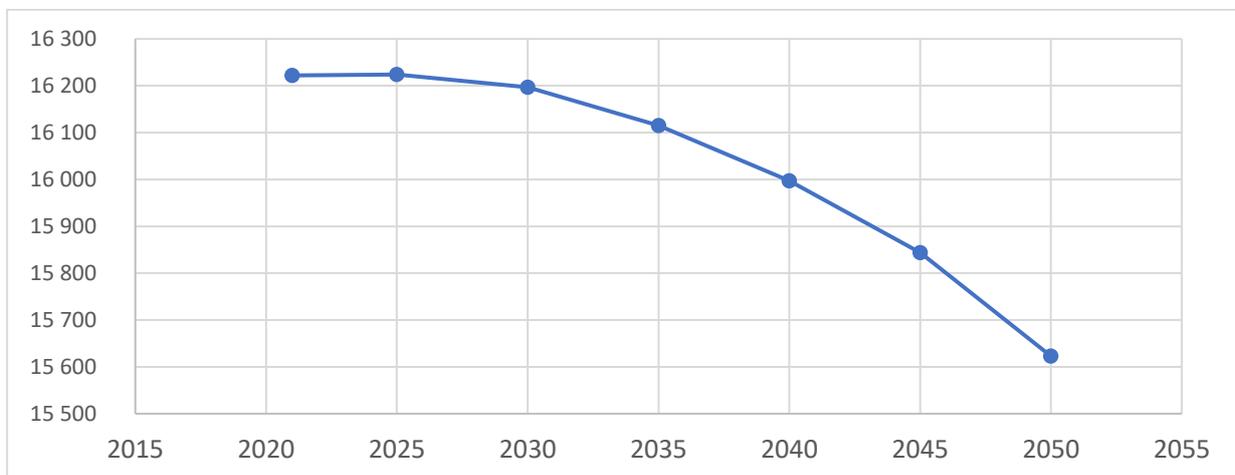
Tabelle 78: Bevölkerung in Hövelhof zum 31.12.2018 und zum 31.12.2021

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2021 geg. 2018
2018	16.294	8.021	8.273	-0,1%
2021	16.274	8.019	8.255	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2018 und 2021 ist die Gesamtbevölkerung um ca. 0,1 zurückgegangen.

Abbildung 64: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Hövelhof 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 in der Gemeinde Hövelhof und eigene Berechnungen

⇒ Die aktuelle Prognose zur Bevölkerungsentwicklung in Hövelhof zeigt den sich weiter abzeichnenden Trend zum allgemeinen Bevölkerungsrückgang.

Tabelle 79: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Hövelhof nach Altersgruppen 2021 bis 2050

Hövelhof	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
2021	16.222	13.043	2.160	1.019
2025	16.224	12.715	2.496	1.013
2030	16.197	12.185	3.039	973
2035	16.115	11.688	3.338	1.129
2040	15.997	11.412	3.182	1.403
2045	15.844	11.322	2.815	1.707
2050	15.623	11.136	2.585	1.902
Veränderung 2050 geg. 2021	-3,7%	-14,6%	+19,7%	+86,7%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 in der Gemeinde Hövelhof und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Bevölkerung in der Gemeinde Hövelhof wird voraussichtlich bis zum Jahr 2050 um ca. 4 % abnehmen.
- ⇒ Der Anteil der 0 bis unter 65-Jährigen wird um ca. 15 % sinken.
- ⇒ Der Anteil der ab 80-jährigen Bevölkerung wird um ca. 87 % ansteigen.

→ Menschen mit Behinderung

Tabelle 80: Menschen mit Behinderung in Hövelhof in 2018,2020,2022

	Menschen mit Behinderung ab 20 GdB	Anteil an Gesamtbevölkerung	Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren	Anteil der ab 65-jährigen Menschen mit Behinderung an der Bevölkerung ab 65 Jahren
2018	2.808	17,2%	1.252	44,6%
2020	2.947	18,2%	1.380	46,8%
2022	3.046	18,4 %	1.499	49,2 %
Veränderung 2022 geg. 2018	+8,4%		+19,7%	

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenamt, IT.NRW und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der anerkannten Menschen mit Behinderung nimmt in Hövelhof stetig zu. Sie lag in 2022 bei 3.046 Personen. Dies entspricht einem Anteil von Menschen mit Behinderung an der Gesamtbevölkerung von Hövelhof von ca. 18 %.
- ⇒ Zw. 2018 und 2022 ist der Anteil der ab 65-Jährigen anerkannten Menschen mit Behinderung um ca. 20 % gestiegen.

Tabelle 81: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppe in Hövelhof in 2022

Hövelhof	Grad der Behinderung			
Altersgruppen	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
0 bis 6 Jahre	6	13	19	1,6%
7 bis 15 Jahre	7	34	41	2,7%
16 bis 65 Jahre	752	735	1.487	14,2%
65 Jahre und mehr	496	1.003	1.499	44,7%
insgesamt	1.261	1.785	3.046	18,4%

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenamt, IT.NRW Bevölkerungsstand Hövelhof 31.12.2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Von den in Hövelhof lebenden Menschen mit Behinderung waren in 2022 1.547 Personen jünger als 65 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von etwa 18,5 % an der Altersgruppe.
- ⇒ Betrachtet man nur die Menschen ab 65 Jahren in Hövelhof dann kann man sagen, dass von ihnen fast 45 % in der Altersgruppe eine anerkannte Behinderung besitzt.

→ Pflegebedürftige

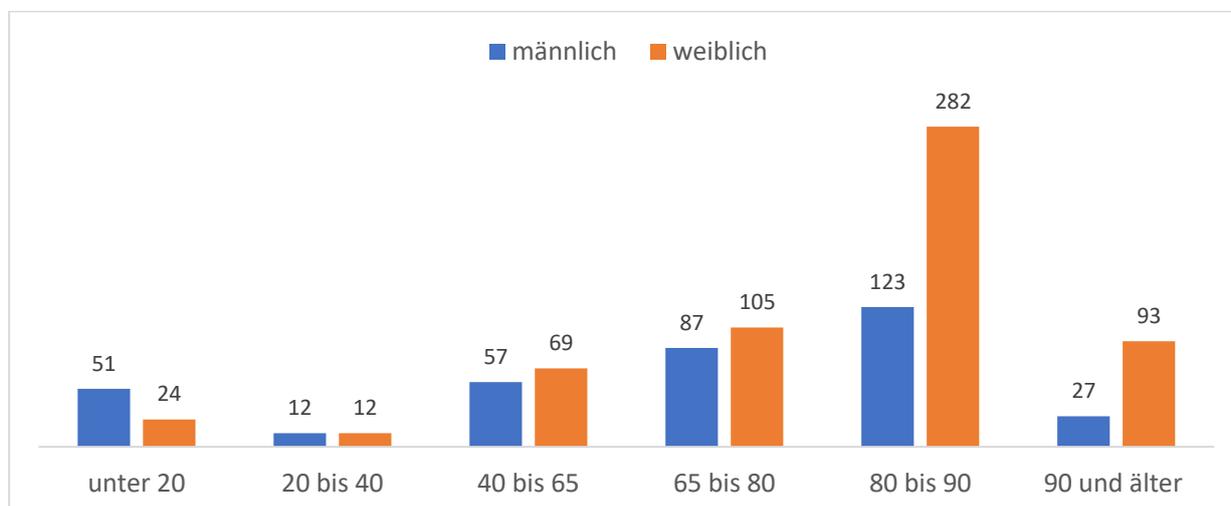
Tabelle 82: Pflegebedürftigen in Hövelhof in 2015,2017,2019,2021

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger und Anteil an gesamt	PG 1 ohne Pflegeleistungen und Anteil an gesamt
2015	495	-	-
2017	612	333 (54,4%)	-
2019	690	402 (58%)	36 (5%)
2021	936	510 (54,4%)	111 (11,8%)
Änderung 2021 geg. 2019	+35,6%	+26,8%	+208,3%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Anzahl der Pflegebedürftigen nimmt in Hövelhof stark zu. Sie lag Ende 2021 bei 936 Personen. Dies entspricht einem Anstieg an pflegebedürftigen Menschen geg. 2019 um fast 36 %.
- ⇒ Im gleichen Zeitraum gab es eine weitere Zunahme an Menschen, die ausschließlich Pflegegeld und Leistungen nach PG 1 bezogen. Ende 2021 wurden mehr als 66 % der Pflegebedürftigen in Hövelhof häuslich versorgt, ohne dass weitere Pflegeleistungen in Anspruch genommen wurden.

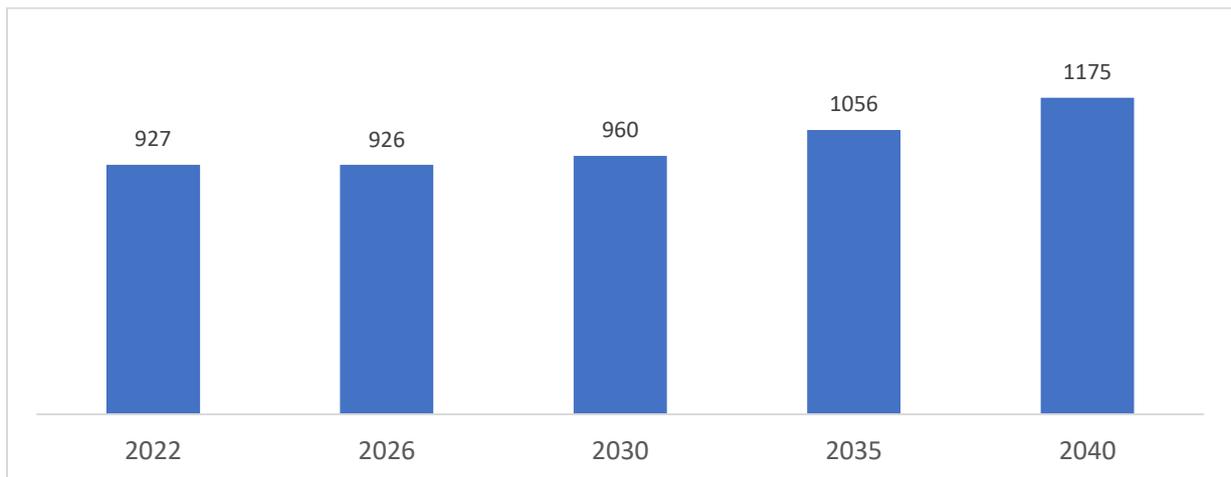
Abbildung 65: Pflegebedürftige in Hövelhof nach Geschlecht und Altersgruppe in 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnung

- ⇒ In Hövelhof sind Menschen mit Pflegebedarf auf alle Altersgruppen verteilt. Die weiblichen Pflegebedürftigen machen insgesamt ca. 62 %, die männlichen 38 % an der Gesamtzahl aus.
- ⇒ 56 % der Pflegebedürftigen sind älter als 80 Jahre.

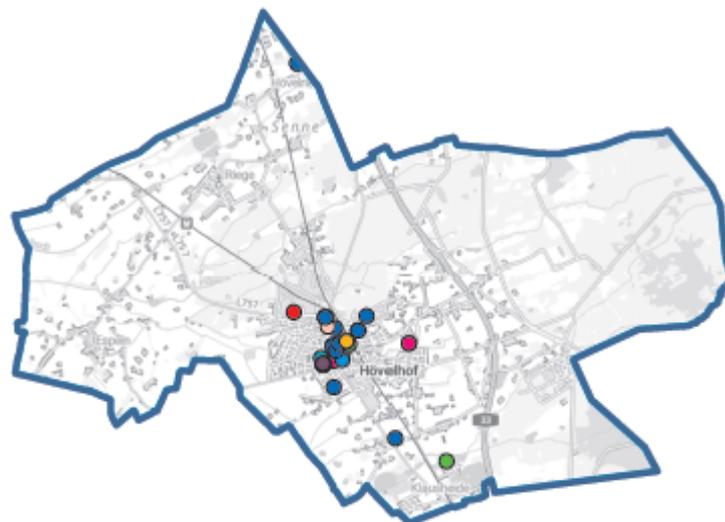
Abbildung 66: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Hövelhof 2022 bis 2040



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der altersspezifischen Pflegequoten von 2021 im Kreis Paderborn

⇒ Laut aktueller Prognosen wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Hövelhof weiter steigen und voraussichtlich in 2040 1.175 Personen zählen.

→ **Pflegerische Angebotsstruktur**



Quelle: Kreis Paderborn, Geodatensite, Stand September 2023

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| ● Ehrenamt und Bürgerengagement | ● Beratung | ● Aktiv im Alter |
| ● Hilfen und Unterstützung im Alltag | ● Vollstationäre Pflegeeinrichtungen | ● Menschen mit Behinderung |
| ● Tagespflege | ● Betreute Wohngemeinschaften | ● Ambulante Pflegedienste |
| ● Selbsthilfe | ● Palliativ- und Hospizversorgung | ● Solitäre Kurzzeitpflege |

Tabelle 83: Pflegerische Angebote in Hövelhof und Versorgungsquote

ambu- lante Pfl- gedienste	Tages- pflegen	solitäre Kurzzeit- pflege	vollstatio- näre Pflege	ambu- lante Hos- pizdienste	a.v. betreute Wohngemein- schaften	Service Wohnen	beson- dere Wohnfor- men für Menschen mit Behin- derung	Ange- bote AnFöVO
2	1 mit 25 Pl.	2 mit 8 Fix/Flex Pl.	2 mit 159 Pl.	1	2 mit 20 Pl.	-	1 mit 24 Pl.	3 zur Einzel- +1 zur Grup- penbe- treuung
Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Gemeinde Hövelhof								
	2,4%	0,7%	15,8%		1,9%	-		
Versorgungsquote Kreis Paderborn								
42	2,4%	0,5%	14,4%	7	1,8%	3,8%	27 mit 446 Pl.	57 zur Einzel-; 17 zur Grup- penbe- treuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand September 2023 und eigene Berechnungen

Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote:

- Angebote von Service Wohnen/Betreutem Wohnen sowie barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Weitere Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

8. Stadt Lichtenau

→ Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

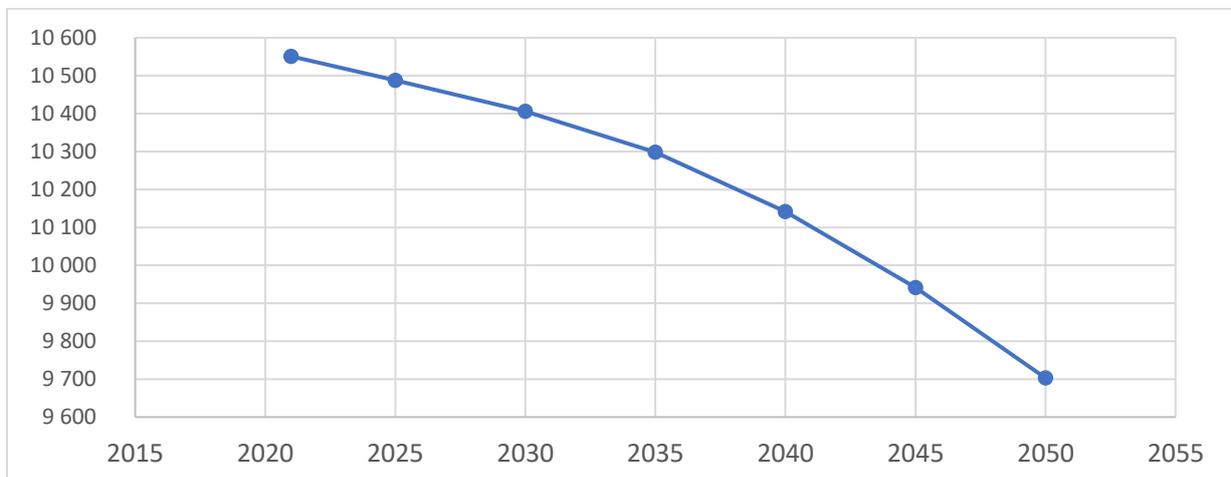
Tabelle 84: Bevölkerung in Lichtenau zum 31.12.2018 und zum 31.12.2021

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2021 geg. 2018
2018	10.632	5.188	5.444	+0,5%
2021	10.685	5.187	5.498	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2018 und 2021 ist die Gesamtbevölkerung um ca. 0,5 % gewachsen.

Abbildung 67: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Lichtenau 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 in der Stadt Lichtenau und eigene Berechnungen

⇒ Die aktuelle Prognose zur Bevölkerungsentwicklung in Lichtenau zeigt den sich weiter abzeichnenden Trend zum allgemeinen Bevölkerungsrückgang.

Tabelle 85: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Lichtenau nach Altersgruppen 2021 bis 2050

Lichtenau	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
2021	10.551	8.482	1.447	622
2025	10.488	8.112	1.714	662
2030	10.406	7.641	2.095	670
2035	10.298	7.212	2.321	765
2040	10.142	7.019	2.131	992
2045	9.941	6.875	1.852	1.214
2050	9.703	6.680	1.683	1.340
Veränderung 2050 geg. 2021	-8,0%	-21,4%	+16,3%	+115,4%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 in der Stadt Lichtenau und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Bevölkerung in der Stadt Lichtenau wird voraussichtlich bis zum Jahr 2050 um ca. 8 % zurückgehen.
- ⇒ Der Anteil der 0 bis unter 65-Jährigen wird sich um ca. 21 % verringern.
- ⇒ Der Anteil der ab 80-jährigen Bevölkerung wird sich dagegen mit einem Anstieg von ca. 115 % mehr als verdoppeln.

→ Menschen mit Behinderung

Tabelle 86: Menschen mit Behinderung in Lichtenau in 2018, 2020 2022

	Menschen mit Behinderung ab 20 GdB	Anteil an Gesamtbevölkerung	Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren	Anteil der ab 65-jährigen Menschen mit Behinderung an der Bevölkerung ab 65 Jahren
2018	1.820	17,2%	826	42,1%
2020	1.904	18,0%	909	47,7%
2022	1.895	17,4 %	941	49,7 %
Veränderung 2022 geg. 2018	+4,1%		+13,9%	

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertentamt, IT.NRW Bevölkerungsstand am 31.12.2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der anerkannten Menschen mit Behinderung nimmt in Lichtenau stetig zu. Sie lag in 2022 bei 1.895 Personen. Dies entspricht einem Anteil von Menschen mit Behinderung an der Gesamtbevölkerung von Lichtenau von ca. 17 %.
- ⇒ Zw. 2018 und 2022 ist der Anteil der ab 65-Jährigen anerkannten Menschen mit Behinderung um ca. 14 % gestiegen.

Tabelle 87: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppe in Lichtenau in 2022

Lichtenau	Grad der Behinderung			Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
Altersgruppen	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	
0 bis 6 Jahre	0	5	5	0,6%
7 bis 15 Jahre	6	13	19	1,9%
16 bis 65 Jahre	496	434	930	13,6%
65 Jahre und mehr	369	572	941	43,1%
insgesamt	871	1.024	1.895	17,4%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, IT.NRW Bevölkerungsstand Lichtenau 31.12.2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Von den in Lichtenau lebenden Menschen mit Behinderung waren in 2022 954 Personen jünger als 65 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von etwa 16 % an der Altersgruppe.
- ⇒ Betrachtet man nur die Menschen ab 65 Jahren in Lichtenau dann kann man sagen, dass von ihnen fast 43 % in der Altersgruppe eine anerkannte Behinderung besitzt.

→ Pflegebedürftige

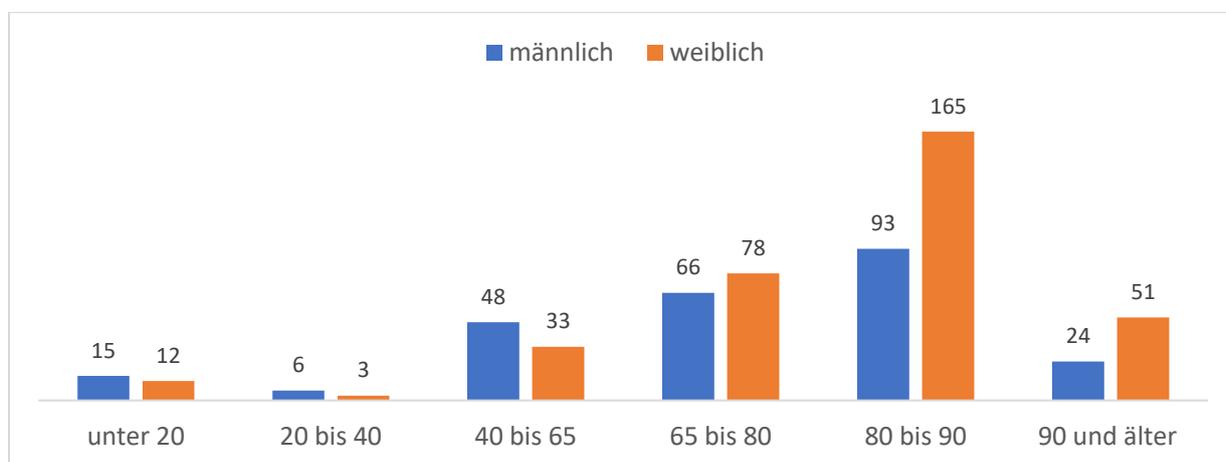
Tabelle 88: Pflegebedürftige in Lichtenau in 2015,2017,2019,2021

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger und Anteil an gesamt	PG 1 ohne Pflegeleistungen und Anteil an gesamt
2015	387	-	-
2017	453	234 (51,7%)	-
2019	534	240 (45%)	30 (6%)
2021	597	294 (49,2%)	72 (12,0%)
Änderung 2021 geg. 2019	+11,7%	+22,5%	+140,0%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Anzahl der Pflegebedürftigen nimmt in Lichtenau stetig zu. Sie lag Ende 2021 bei 597 Personen. Dies entspricht einem Anstieg an pflegebedürftigen Menschen geg. 2019 um fast 12 %.
- ⇒ Im gleichen Zeitraum gab es eine weitere Zunahme an Menschen, die ausschließlich Pflegegeld und Leistungen nach PG 1 bezogen. Ende 2021 wurden mehr als 61 % der Pflegebedürftigen in Lichtenau häuslich versorgt, ohne dass weitere Pflegeleistungen in Anspruch genommen wurden.

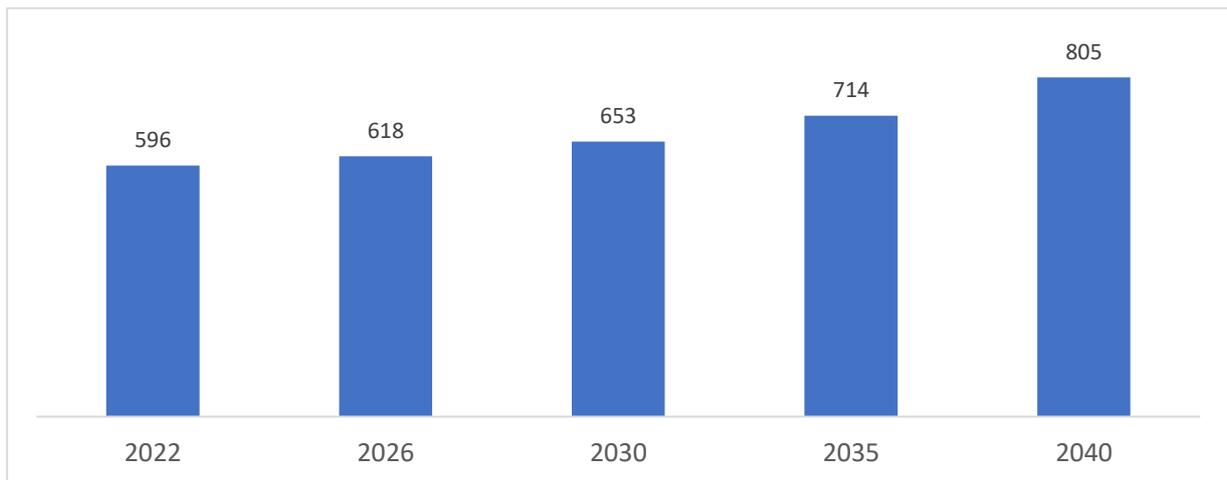
Abbildung 68: Pflegebedürftige in Lichtenau nach Geschlecht und Alter in 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnung

- ⇒ In Lichtenau sind Menschen mit Pflegebedarf auf alle Altersgruppen verteilt. Die weiblichen Pflegebedürftigen machen insgesamt ca. 58 %, die männlichen 42 % an der Gesamtzahl aus.
- ⇒ Ca. 56 % der Pflegebedürftigen sind älter als 80 Jahre.

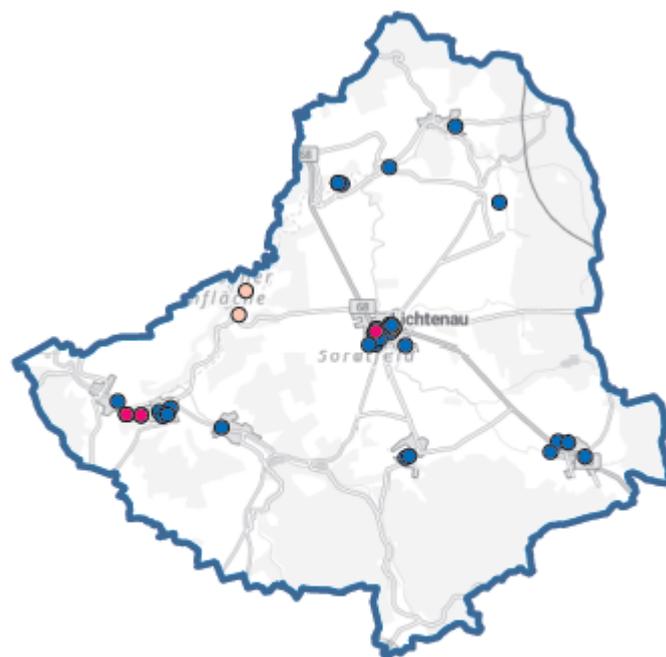
Abbildung 69: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Lichtenau 2022 bis 2040



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der altersspezifischen Pflegequoten von 2021 im Kreis Paderborn

⇒ Laut aktueller Prognosen wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Lichtenau weiter steigen und voraussichtlich in 2040 805 Personen zählen (+35,0 %).

→ **Pflegerische Angebotsstruktur**



Quelle: Kreis Paderborn, Geodatenstelle, Stand September 2023

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| ● Ehrenamt und Bürgerengagement | ● Menschen mit Behinderung | ● Aktiv im Alter |
| ● Hilfen und Unterstützung im Alltag | ● Vollstationäre Pflegeeinrichtungen | ● Service Wohnen - Betreutes Wohnen |
| ● Tagespflege | ● Betreute Wohngemeinschaften | ● Ambulante Pflegedienste |

Tabelle 89: Pflegerische Angebote in Lichtenau und Versorgungsquote

ambu- lante Pfe- gedienste	Tages- pflegen	solitäre Kurzzeit- pflege	vollstatio- näre Pflege	ambu- lante Hos- pizdienste	a.v. betreute Wohnge- mein- schaften	Service Wohnen	beson- dere Wohnfor- men für Menschen mit Behin- derung	Ange- bote
1	1 mit 15 Pl.	-	2 mit 115 Pl.	-	1 mit 10 Pl.	1 mit 21 Wg.	1 mit 28 Pl.	2 zur Einzel- betreu- ung
Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Stadt Lichtenau								
	2,3%	-	17,9%		1,5%	3,2%		
Versorgungsquote Kreis Paderborn								
42	2,4%	0,5%	14,4%	7	1,8%	3,8%	27 mit 446 Pl.	57 zur Einzel-; 17 zur Grup- penbe- treuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand September 2023 und eigene Berechnungen

Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote:

- Ausbau der ambulanten Pflege
- Angebot von „solitärer“ Kurzzeitpflege
- Angebot von betreuten Wohngemeinschaften
- Angebot von Service Wohnen/Betreutem Wohnen sowie barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

9. Stadt Paderborn

→ Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

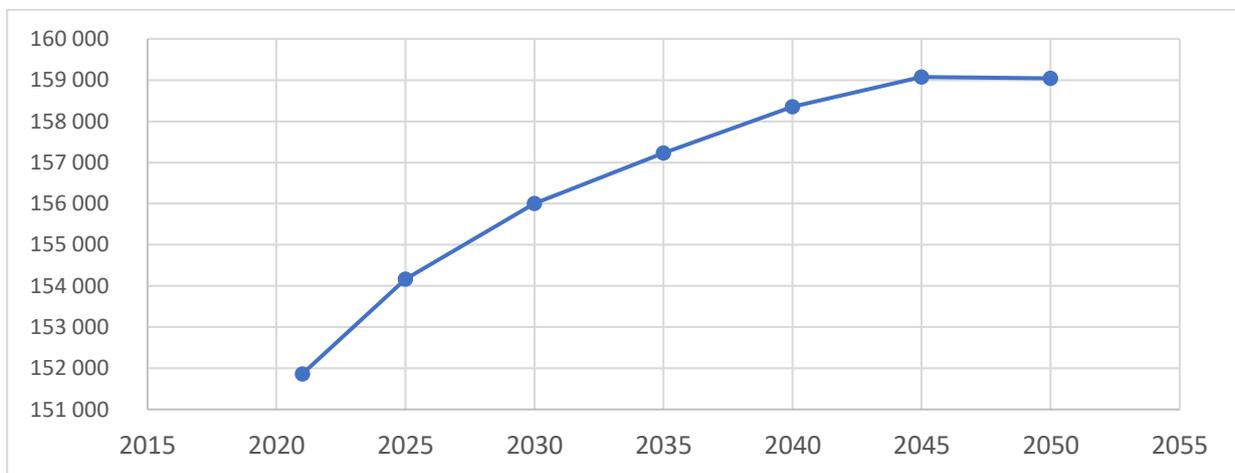
Tabelle 90: Bevölkerung in der Stadt Paderborn zum 31.12.2018 und zum 31.12.2021

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2021 geg. 2018
2018	150.580	75.602	74.978	+1,3%
2021	152.531	76.424	76.107	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2018 und 2021 ist die Gesamtbevölkerung um ca. 1,3 % gewachsen.

Abbildung 70: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in der Stadt Paderborn 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 in der Stadt Paderborn und eigene Berechnungen

⇒ Die aktuelle Prognose zur Bevölkerungsentwicklung in der Stadt Paderborn zeigt den sich weiter abzeichnenden Trend zum Bevölkerungswachstum.

Tabelle 91: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in der Stadt Paderborn nach Altersgruppen bis 2050

Paderborn	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
2021	151.864	125.129	18.250	8.485
2025	154.167	125.023	20.501	8.643
2030	156.002	123.272	24.391	8.339
2035	157.231	121.345	26.365	9.521
2040	158.357	121.435	25.313	11.609
2045	159.076	122.080	23.138	13.858
2050	159.041	121.917	21.910	15.214
Veränderung 2050 geg. 2021	+4,7%	-2,6%	+20,1%	+79,3%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 in der Stadt Paderborn und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Bevölkerung in der Stadt Paderborn wird voraussichtlich bis zum Jahr 2050 um ca. 5 % steigen.
- ⇒ Der Anteil der 0 bis unter 65-Jährigen wird sich um ca. 2,6 % verringern.
- ⇒ Der Anteil der ab 80-jährigen Bevölkerung wird sich mit einem Anstieg von ca. 79 % fast verdoppeln.

→ Menschen mit Behinderung

Tabelle 92: Menschen mit Behinderung in der Stadt Paderborn in 2018,2020,2022

	Menschen mit Behinderung ab 20 GdB	Anteil an Gesamtbevölkerung	Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren	Anteil der ab 65-jährigen Menschen mit Behinderung an der Bevölkerung ab 65 Jahren
2018	24.471	16,4%	11.036	43,8%
2020	25.780	17,0%	12.035	46,7%
2022	26.250	17,0 %	12.597	48,0 %
Veränderung 2022 geg. 2018	+7,2%		+14,1%	

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, IT.NRW Bevölkerungsstand am 31.12.2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der anerkannten Menschen mit Behinderung nimmt in der Stadt Paderborn stetig zu. Sie lag in 2022 bei 26.250 Personen. Dies entspricht einem Anteil von Menschen mit Behinderung an der Gesamtbevölkerung von Paderborn von ca. 17 %.
- ⇒ Zw. 2018 und 2022 ist der Anteil der ab 65-Jährigen anerkannten Menschen mit Behinderung um ca. 14 % gestiegen.

Tabelle 93: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in der Stadt Paderborn in 2022

Paderborn	Grad der Behinderung			Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
Altersgruppen	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	
0 bis 6 Jahre	21	105	126	1,2%
7 bis 15 Jahre	80	260	340	2,6%
16 bis 65 Jahre	6.637	6.550	13.187	12,8%
65 Jahre und mehr	4.812	7.785	12.597	45,1%
insgesamt	11.550	14.700	26.250	17,0%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, IT.NRW Bevölkerungsstand Paderborn 31.12.2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Von den in der Stadt Paderborn lebenden Menschen mit Behinderung waren in 2022 13.653 Personen jünger als 65 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von ca. 17 % an der Altersgruppe.
- ⇒ Betrachtet man nur die Menschen ab 65 Jahren in der Stadt Paderborn dann kann man sagen, dass von ihnen fast 45 % in der Altersgruppe eine anerkannte Behinderung besitzt.

→ Pflegebedürftige

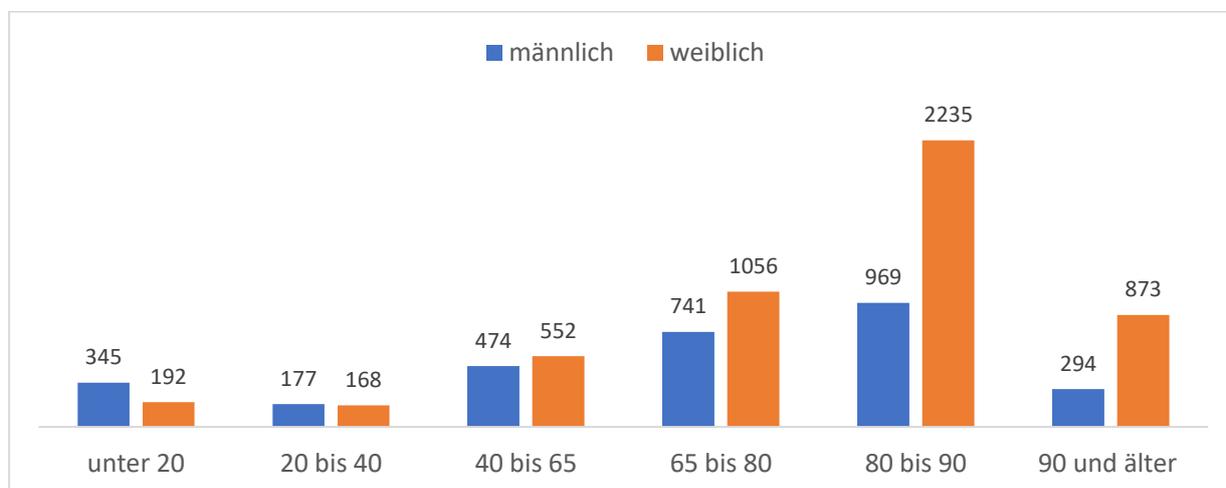
Tabelle 94: Pflegebedürftige in der Stadt Paderborn in 2015,2017,2019,2021

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger und Anteil an gesamt	PG 1 ohne Pflegeleistungen und Anteil an gesamt
2015	4.038	-	-
2017	4.929	2.502 (50,8%)	-
2019	6.270	2.952 (47%)	351 (6%)
2021	8.070	3.813 (47,2%)	927 (11,4%)
Änderung 2021 geg. 2019	+28,7%	+29,1%	+164,1%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Anzahl der Pflegebedürftigen nimmt in der Stadt Paderborn zu. Sie lag Ende 2021 bei 8.070 Personen. Dies entspricht einem Anstieg an pflegebedürftigen Menschen geg. 2019 um fast 29 %.
- ⇒ Im gleichen Zeitraum gab es eine weitere Zunahme an Menschen, die ausschließlich Pflegegeld und Leistungen nach PG 1 bezogen. Ende 2021 wurden ca. 59 % der Pflegebedürftigen in der Stadt Paderborn häuslich versorgt, ohne dass weitere Pflegeleistungen in Anspruch genommen wurden.

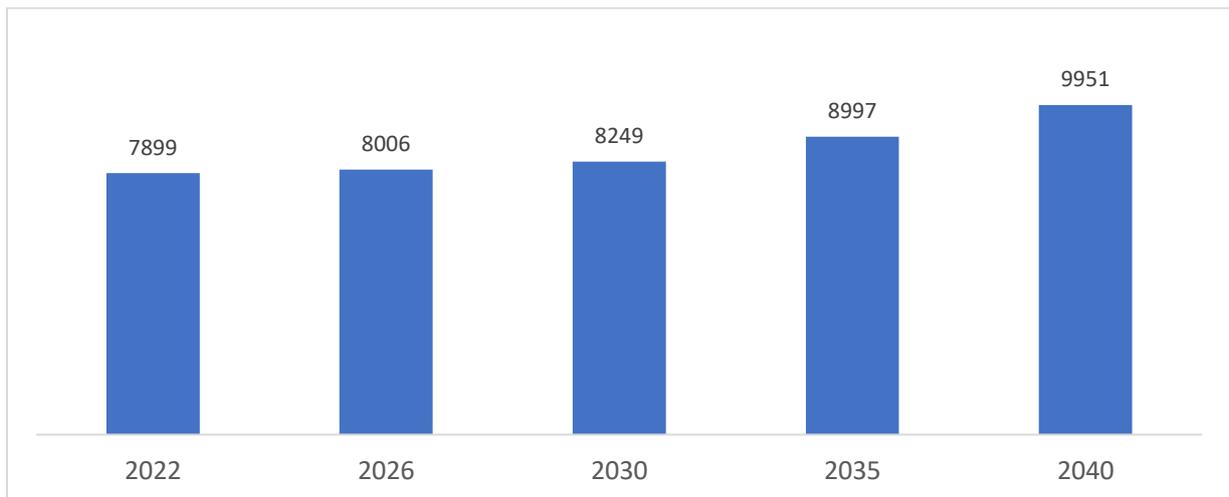
Abbildung 71: Pflegebedürftige in der Stadt Paderborn nach Geschlecht und Altersgruppen in 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnung

- ⇒ In der Stadt Paderborn sind Menschen mit Pflegebedarf auf alle Altersgruppen verteilt. Die weiblichen Pflegebedürftigen machen insgesamt ca. 63 %, die männlichen 37 % an der Gesamtzahl aus.
- ⇒ Ca. 54 % der Pflegebedürftigen sind älter als 80 Jahre.

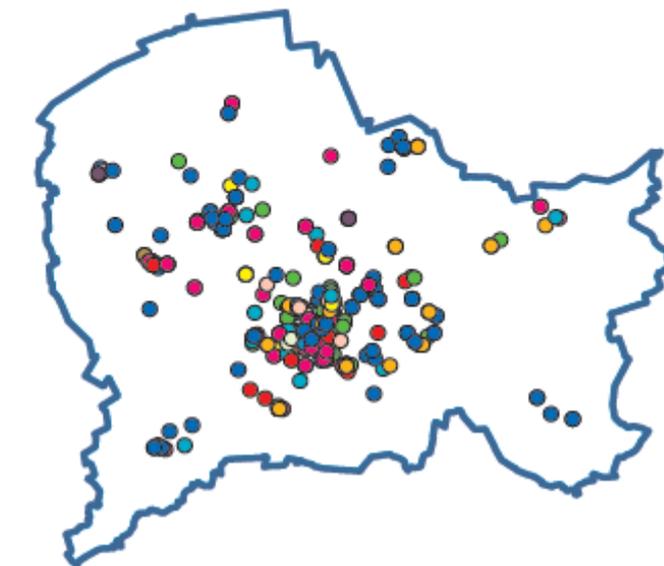
Abbildung 72: Entwicklung der Pflegebedürftigen in der Stadt Paderborn 2022 bis 2040



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der altersspezifischen Pflegequoten von 2021 im Kreis Paderborn

⇒ Laut aktueller Prognosen wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in der Stadt Paderborn weiter steigen und voraussichtlich in 2040 9.951 Personen zählen (+25,7 %).

→ **Pflegerische Angebotsstruktur**



Quelle: Kreis Paderborn, Geodatendienste, Stand September 2023

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| ● Ehrenamt und Bürgerengagement | ● Beratung | ● Aktiv im Alter |
| ● Hilfen und Unterstützung im Alltag | ● Vollstationäre Pflegeeinrichtungen | ● Menschen mit Behinderung |
| ● Tagespflege | ● Betreute Wohngemeinschaften | ● Ambulante Pflegedienste |
| ● Sonstige Angebote | ● Palliativ- und Hospizversorgung | ● Selbsthilfe |
| ● Service Wohnen - Betreutes Wohnen | ● Solitäre Kurzzeitpflege | |

Tabelle 95: Pflegerische Angebote in der Stadt Paderborn und Versorgungsquote

ambu- lante Pfl- gedienste	Tages- pflegen	solitäre Kurzzeit- pflege	vollstatio- näre Pflege	ambu- lante Hos- pizdienste	a.v. betreute Wohnge- meins- chaften	Service Wohnen	beson- dere Wohnfor- men für Menschen mit Behin- derung	Ange- bote AnFöVO
22 incl. Palli- ativpfl- gedienst	11 mit 185 Pl.	3 mit 47 Pl. 1 mit 1 Pl. Fix/Flex	15 mit 1.061 Pl.	4	17 mit 163 Pl.	17 mit 434 Wg.	9 mit 227 Pl.	23 zur Einzel-+ 12 zur Grup- penbe- treuung
Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Stadt Paderborn								
	2,2%	0,5%	12,4%		1,9%	5,0%		
Versorgungsquote Kreis Paderborn								
42	2,4%	0,5%	14,4%	7	1,8%	3,8%	27 mit 446 Pl.	57 zur Einzel-; 17 zur Grup- penbe- treuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand September 2023 und eigene Berechnungen

Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote und nach Umsetzung der geplanten Angebote:

- Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

10. Stadt Salzkotten

→ Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

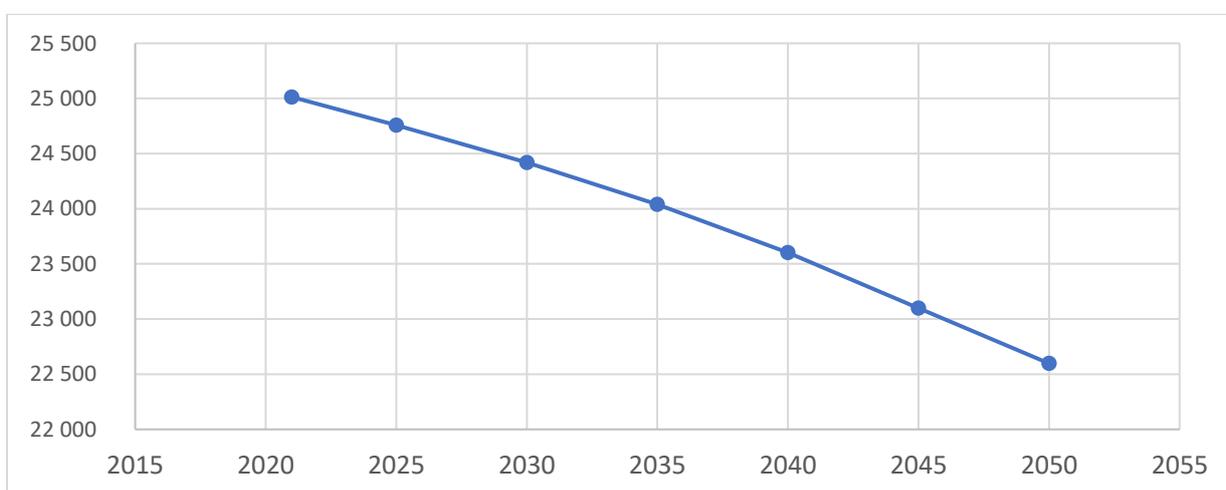
Tabelle 96: Bevölkerung in Salzkotten zum 31.12.2018 und zum 31.12.2021

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2021 geg. 2018
2018	25.062	12.635	12.427	-0,08%
2021	25.040	12.654	12.386	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2018 und 2021 ist die Gesamtbevölkerung geringfügig um ca. 0,08 % zurückgegangen.

Tabelle 97: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Salzkotten 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 in der Stadt Paderborn und eigene Berechnungen

⇒ Die aktuelle Prognose zur Bevölkerungsentwicklung in der Stadt Salzkotten zeigt den sich weiter abzeichnenden Trend zum Bevölkerungsrückgang.

Tabelle 98: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Salzkotten nach Altersgruppen 2021 bis 2050

Salzkotten	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
2021	25.013	20.007	3.516	1.490
2025	24.757	19.189	4.010	1.558
2030	24.420	18.089	4.718	1.613
2035	24.041	17.011	5.102	1.928
2040	23.602	16.317	4.916	2.369
2045	23.099	15.861	4.436	2.802
2050	22.598	15.420	4.067	3.111
Veränderung 2050 geg. 2021	-9,7%	-22,9%	+15,7%	+108,8%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 in der Stadt Salzkotten und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Bevölkerung in der Stadt Salzkotten wird voraussichtlich bis zum Jahr 2050 um ca. 10 % abnehmen.
- ⇒ Der Anteil der 0 bis unter 65-Jährigen wird um ca. 23 % sinken.
- ⇒ Der Anteil der ab 80-jährigen Bevölkerung wird sich mit einem Anstieg von ca. 109 % mehr als verdoppeln.

→ Menschen mit Behinderung

Tabelle 99: Menschen mit Behinderung in Salzkotten 2018,2020,2022

	Menschen mit Behinderung ab 20 GdB	Anteil an Gesamtbevölkerung	Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren	Anteil der ab 65-jährigen Menschen mit Behinderung an der Bevölkerung ab 65 Jahren
2018	4.262	16,9%	1.997	43,5%
2020	4.447	17,8%	2.160	48,6%
2022	4.495	17,8%	2.257	50,2 %
Veränderung 2022 geg. 2018	+5,4%		+13,0%	

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenamt, IT.NRW Bevölkerungsstand am 31.12.2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der anerkannten Menschen mit Behinderung nimmt in Salzkotten stetig zu. Sie lag in 2022 bei 4.495 Personen. Dies entspricht einem Anteil von Menschen mit Behinderung an der Gesamtbevölkerung von Salzkotten von ca. 18 %.
- ⇒ Zw. 2018 und 2022 ist der Anteil der ab 65-Jährigen anerkannten Menschen mit Behinderung um 13 % gestiegen.

Tabelle 100: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppe in Salzkotten in 2022

Salzkotten	Grad der Behinderung			
Altersgruppen	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
0 bis 6 Jahre	7	20	27	1,4%
7 bis 15 Jahre	11	55	66	2,6%
16 bis 65 Jahre	1.116	1.029	2.145	13,7%
65 Jahre und mehr	855	1.402	2.257	43,0%
insgesamt	1.989	2.506	4.495	17,8%

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenamt, IT.NRW Bevölkerungsstand Salzkotten 31.12.2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Von den in der Stadt Salzkotten lebenden Menschen mit Behinderung waren in 2022 2.238 Personen jünger als 65 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von ca. 18 % an der Altersgruppe.
- ⇒ Betrachtet man nur die Menschen ab 65 Jahren in der Stadt Salzkotten dann kann man sagen, dass von ihnen 43 % in der Altersgruppe eine anerkannte Behinderung besitzt.

→ Pflegebedürftige

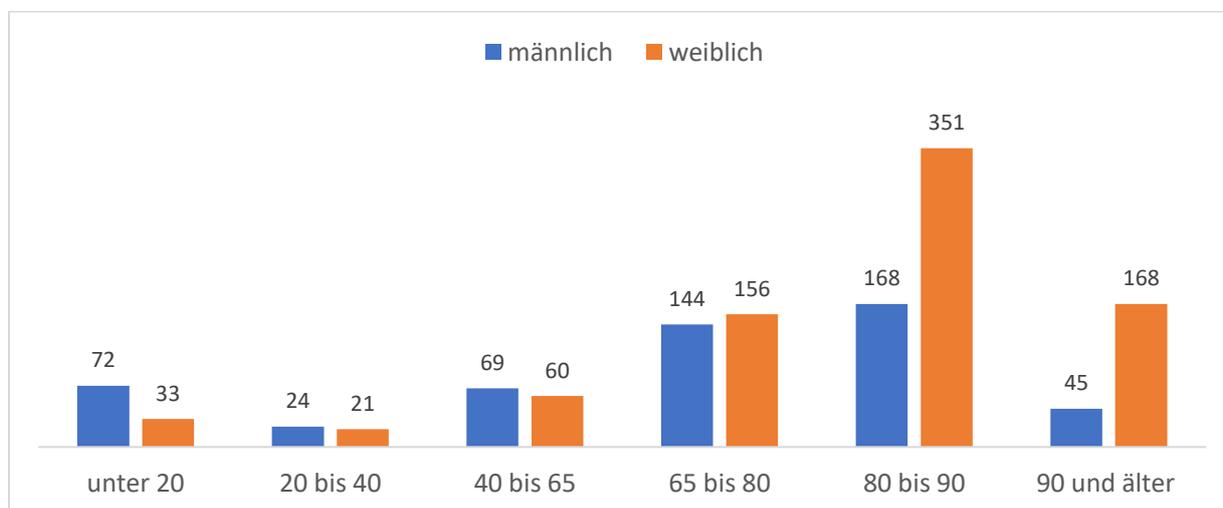
Tabelle 101: Pflegebedürftige in Salzkotten in 2015,2017,2019,2021

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger und Anteil an gesamt	PG 1 ohne Pflegeleistungen und Anteil an gesamt
2015	771	-	-
2017	969	468 (48,3%)	-
2019	1.101	576 (52%)	51 (5%)
2021	1.314	705 (53,6%)	138 (10,5%)
Änderung 2021 geg. 2019	+19,3%	+22,3%	+170,5%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Anzahl der Pflegebedürftigen nimmt in der Stadt Salzkotten zu. Sie lag Ende 2021 bei 1.314 Personen. Dies entspricht einem Anstieg an pflegebedürftigen Menschen geg. 2019 um ca. 19 %.
- ⇒ Im gleichen Zeitraum gab es eine weitere Zunahme an Menschen, die ausschließlich Pflegegeld und Leistungen nach PG 1 bezogen. Ende 2021 wurden mehr als 64 % der Pflegebedürftigen in der Stadt Salzkotten häuslich versorgt, ohne dass weitere Pflegeleistungen in Anspruch genommen wurden.

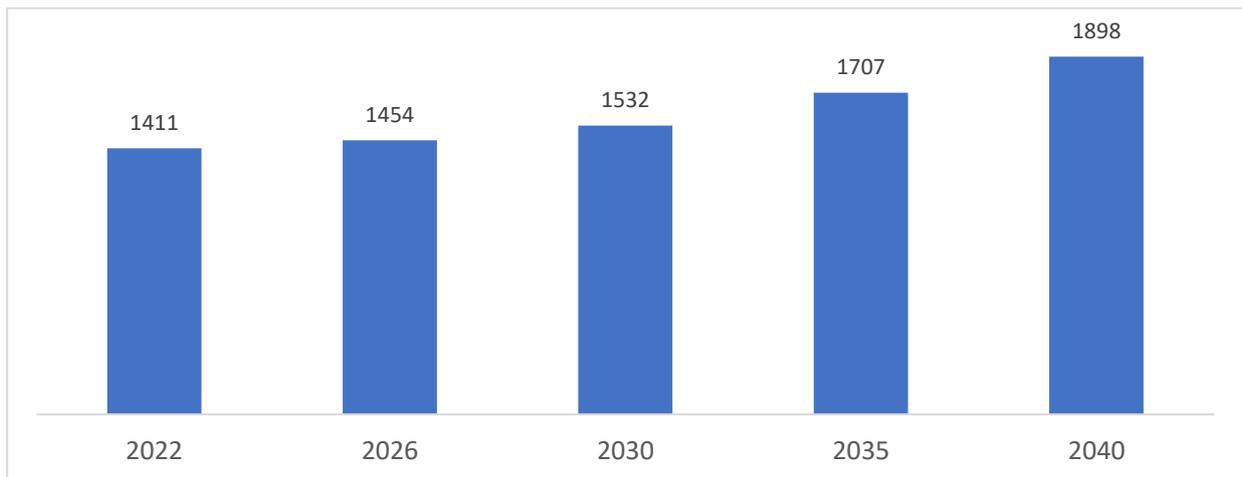
Abbildung 73: Pflegebedürftige in Salzkotten nach Geschlecht und Altersgruppen in 2022



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnung

- ⇒ In der Stadt Salzkotten sind Menschen mit Pflegebedarf auf alle Altersgruppen verteilt. Die weiblichen Pflegebedürftigen machen insgesamt ca. 60 %, die männlichen 40 % an der Gesamtzahl aus.
- ⇒ Knapp 56 % der Pflegebedürftigen sind älter als 80 Jahre.

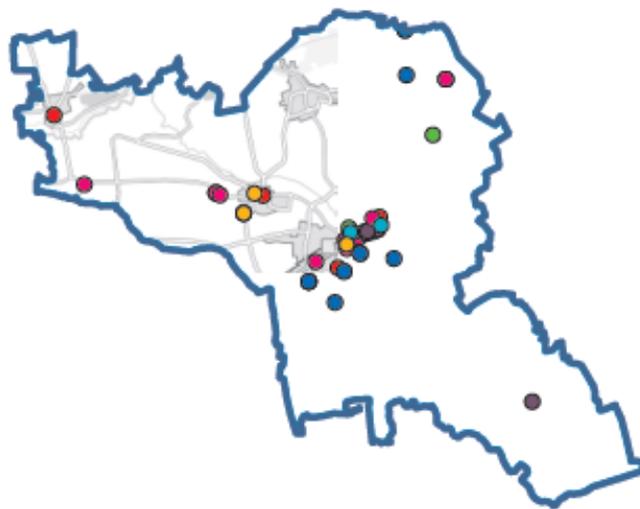
Abbildung 74: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Salzkotten 2022 bis 2040



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der altersspezifischen Pflegequoten von 2021 im Kreis Paderborn

⇒ Laut aktueller Prognosen wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in der Stadt Salzkotten weiter steigen und voraussichtlich in 2040 1.898 Personen zählen (34,5 %).

→ Pflegerische Angebotsstruktur



Quelle: Kreis Paderborn, Geodatenliste, Stand September 2023

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| ● Ehrenamt und Bürgerengagement | ● Beratung | ● Aktiv im Alter |
| ● Hilfen und Unterstützung im Alltag | ● Vollstationäre Pflegeeinrichtungen | ● Service Wohnen - Betreutes Wohnen |
| ● Tagespflege | ● Betreute Wohngemeinschaften | ● Ambulante Pflegedienste |
| ● Menschen mit Behinderung | | |

Tabelle 102: Pflegerische Angebote in Salzkotten und Versorgungsquote

ambu- lante Pfl- gedienste	Tages- pflegen	solitäre Kurzzeit- pflege	vollstatio- näre Pflege	ambu- lante Hos- pizdienste	a.v. betreute Wohnge- mein- schaften	Service Wohnen	beson- dere Wohnfor- men für Menschen mit Behin- derung	Ange- bote AnFöVO
5	2 mit 29 Pl.	2 mit 4 Pl. Fix/Flex	3 mit 191 Pl.	-	1 mit 9 Pl.	1 mit 61 Wg.	2 mit 45 Pl.	4 zur Einzel-+ 1 zur Grup- penbe- treuung
Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in Stadt Salzkotten								
	1,9%	0,2%	12,5%		0,6%	4,0%		
Versorgungsquote Kreis Paderborn								
42	2,4%	0,5%	14,4%	7	1,8%	3,8%	27 mit 446 Pl.	57 zur Einzel-; 17 zur Grup- penbe- treuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand September 2023 und eigene Berechnungen

Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote:

- Angebot der Tagespflege
- Angebot von „solitärer“ Kurzzeitpflege
- Ausbau der palliativ- und hospizlichen Angebote
- Angebot von betreuten Wohngemeinschaften
- Angebote von barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

IV. Weitere Themen und Zielgruppen

Im Rahmen der Fortschreibung des Berichtes zur örtlichen Alten- und Pflegeplanung werden weitere Themen und Zielgruppen beschrieben, vor allem solche, die weitere Aufgabenschwerpunkte im Kontext Alter und Pflege aktuell und in den nächsten Jahren beinhalten.

1. Prävention in der Pflege

Prävention heißt, die Gesundheit von Menschen zu fördern und zu schützen. Krankheit und Pflegebedürftigkeit sollen verhindert oder deren Ausmaß verringert werden.

Potenziale von Prävention in der Pflege

Prävention umfasst Gesundheits-, Sicherheits- und Teilhabeförderung. Prävention in der Pflege bedeutet, gesundheitlichen Problemen bei pflegebedürftigen Menschen und Pflegenden vorzubeugen, ihre Gesundheit zu schützen und gesundheitliche Risiken zu verringern. Das betrifft zum Beispiel die Bereiche Ernährung, Bewegung, Hygiene, Hautgesundheit, Mundgesundheit sowie soziale Einbindung und geistige Fähigkeiten. Zentrale Präventionsbereiche in der Pflege sind die Pflegesicherheit und der Schutz vor Gewalt.

Zu Prävention gehört auch, über eine gesunde Lebensweise zu informieren, gesundheitsförderliches Verhalten zu unterstützen, das Wohlbefinden zu stärken und die Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern. So soll möglichst verhindert werden, dass Krankheiten entstehen oder sich verschlimmern, Pflegebedürftigkeit auftritt oder fortschreitet.

Prävention in der Pflege hat zudem das Potenzial, die Selbstständigkeit älterer pflegebedürftiger Menschen möglichst lange zu erhalten, die Zeitspanne mit Pflegebedarf möglichst kurz zu halten und auf die letzte Lebensphase zu beschränken. Dies kann dazu beitragen, häusliche Pflegesituationen zu stabilisieren, medizinische Behandlungen zu reduzieren und der durch den demografischen Wandel bedingten Versorgungsschieflage aktiv entgegenzuwirken. Durch Prävention könnten stationäre Aufnahmen in Krankenhäusern und Pflegeheimen vielfach verhindert werden. So sind zum Beispiel Inkontinenz, Stürze und Demenz häufige Gründe für den Übergang in eine stationäre Einrichtung.²²

Pflegebedürftige

Aufgrund des demografischen Wandels und der zunehmenden Anzahl älterer Menschen werden Gesundheitsförderung und Prävention immer bedeutsamer. Häufigen Erkrankungen im Alter wie z.B. Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, des Bewegungsapparates oder Demenz, können durch frühzeitige Präventionsmaßnahmen entgegengewirkt werden. Bedürfnisgerechte Ernährung, Wohnraumanpassung oder eine regelmäßige körperliche Aktivität können dazu beitragen, Risiken wie Mangelernährung oder Stürze, die sich wiederum negativ auf den Gesundheitszustand auswirken können, einzudämmen. So wird das Risiko des Auftretens weiterer Erkrankun-

²² Prävention in der Pflege – Stiftung ZQP. <https://www.zqp.de/schwerpunkt/praevention-pflege/>

gen vermindert und die Fähigkeiten und die Selbstständigkeit des/der Pflegebedürftigen werden weitestgehend aufrechterhalten oder sogar wiederhergestellt. Ebenso stärkt das Präventionsgesetz die Prävention zur Verhinderung oder Verminderung von Pflegebedürftigkeit, sodass eine gutachterliche Aussage darüber zu treffen ist, ob bei dem/der Pflegebedürftigen ein Beratungsbedarf bezüglich primärpräventiver Maßnahmen nach §20 Abs. 5 SGB V besteht.

Pflegende Angehörige

Prävention ist aber auch bei Pflegenden wichtig. Die meisten pflegebedürftigen Menschen werden von ihren Angehörigen versorgt. Der größte Pflegedienst sind immer noch die Familien. Auch von den pflegenden Angehörigen wissen wir, dass pflegerische Arbeit sehr belastet.

Belastungsfaktoren pflegender Angehöriger sind vielfältig. Dazu gehören falsches Tragen und Heben, wenig freie Zeit, mangelnder Schlaf, fehlende soziale Kontakte oder der Umgang mit den demenzbedingten Symptomen bei der Pflege. Viele müssen Beruf, Pflege und Familie vereinbaren. Manche Angehörige wohnen nicht in der Nähe und kümmern sich aus der Distanz. Dann kann das Gefühl entstehen, keiner Rolle gerecht zu werden. Stress, Überlastung und fehlendes Wissen können ernsthafte Gesundheitsprobleme auslösen.

Die Ergebnisse der Fragebogenstudie zur Lebenssituation pflegender Angehöriger im Kreis Paderborn zeigen die Notwendigkeit auf, der Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Pflegenden entgegenzuwirken.²³ Maßnahmen, die die Zufriedenheit und Gesundheit der pflegenden Angehörigen fördern, sind beispielsweise Entlastungs- und Unterstützungsangebote, Rehabilitationsmaßnahmen (bzw. Kuren), kostenfreie Pflegeschulungen sowie Arbeitsbedingungen, die auf die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf hinwirken. Trotzdem bestehen Barrieren, entlastende und unterstützende Angebote zu nutzen. Die Hindernisse für pflegende Angehörige bestehen häufig in Wissens- und Zeitmangel und Bürokratieaufwand.

Professionell Pflegende

Auch die professionelle Pflege geht mit belastungsbedingten Gesundheitsrisiken einher. Typische Belastungsfaktoren professionell Pflegenden sind ständiger Zeitdruck, unregelmäßige Arbeitszeit im Drei-Schicht-System, falsches Tragen und Heben sowie die tägliche Konfrontation mit Leid. Solche Belastungen können sich negativ auf die Gesundheit professionell Pflegenden auswirken.

So berichten beispielsweise Beschäftigte in der Altenpflege häufiger über Nackenschmerzen oder Schlafstörungen als andere Erwerbstätige. Auch ist der Krankheitsstand in Pflegeberufen höher als in anderen Berufsgruppen. Viele fühlen sich ausgebrannt. Einrichtungsleitungen können dazu beitragen, die Gesundheit professionell Pflegenden zu schützen und zu fördern. Sie sind dazu verpflichtet, betriebliche Maßnahmen der Gesundheitsförderung umzusetzen und Maßnahmen zu ergreifen, um Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren möglichst zu verhüten. Die dritte Zielgruppe der Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflege sind die professionell Pflegenden.²⁴

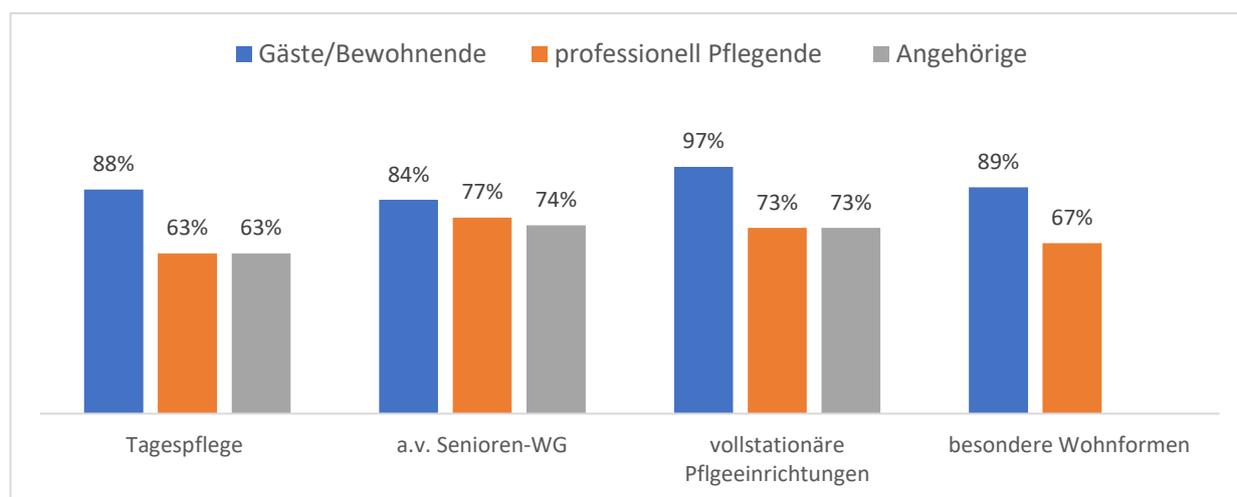
²³ Vgl. Strickling 2018

²⁴ Prävention in der Pflege – Stiftung ZQP. <https://www.zqp.de/schwerpunkt/praevention-pflege/>

Seit 2019 sind Krankenkassen dazu verpflichtet, jährlich 1 Euro zusätzlich je Versicherten für Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung aufzuwenden. Gerade der Bereich der professionellen Pflege bringt hohe Anforderungen mit sich. Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung bieten daher eine Möglichkeit, den genannten Herausforderungen zu begegnen.

Im Rahmen der diesjährigen Befragung wurden die Einrichtungen nach präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahmen und Angeboten für Gäste, Bewohnende, Mitarbeitende und Angehörige befragt.

Abbildung 75: präventive und gesundheitsfördernde Angebote nach Zielgruppen in Pflegeeinrichtungen des Kreises Paderborn



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2023

- ⇒ In den meisten Einrichtungen werden vor allem für die Gäste/Bewohnende Maßnahmen und Angebote zur Prävention und Gesundheitsförderung durchgeführt.
- ⇒ Aber auch die Mehrheit der Einrichtungen bieten gesundheitsfördernde Angebote für ihre Mitarbeitenden an. Diese sind in der Regel Ernährungs-, Bewegungs- und Entspannungskurse.
- ⇒ Vor allem in den stationären Pflegeeinrichtungen, aber auch in den anderen pflegerischen Einrichtungen werden für Angehörige Informations-, Austausch- und Gesprächskreise zur Entlastung, Pflegekurse oder gesellige Runden angeboten.

Das Thema Gesundheitsprävention und Gesundheitsförderung scheint lokal in viele Bereiche der pflegerischen Versorgung inzwischen Einzug gehalten zu haben.

Fazit

Wie oben ausgeführt, leistet Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung einen wichtigen Beitrag zur Qualität der pflegerischen Versorgung. Sowohl für pflegende Angehörige und Pflegebedürftige als auch für professionell Pflegende sind Maßnahmen der Gesunderhaltung in verschiedenen Bereichen im Pflegealltag wichtig.

Negative Auswirkungen und Folgen des demografischen Wandels können möglicherweise durch den vermehrten Einsatz von Gesundheitsförderung abgemildert werden, sodass Menschen sich möglichst lange einer guten Gesundheit und Selbstständigkeit erfreuen können und nicht auf Pflegeleistungen angewiesen sind.

Auch die Gestaltung von gesundheitsförderlicheren Pflegebedingungen kann die Attraktivität für das Berufsfeld Pflege möglicherweise weiter erhöhen. Gesundheitsförderung für pflegende Angehörige kann als Maßnahme zum Erhalt der Pflegebereitschaft von Angehörigen verstanden werden. Ebenso können Kommunen im Rahmen einer gesundheitsbezogenen Gesamtpolitik zu einer gesundheitsbewussteren Lebensgestaltung älterer Menschen beitragen.

2. Junge Pflege

Pflegebedürftigkeit kann auch Kinder und Jugendliche betreffen. Sie machen eine vergleichsweise kleine Gruppe unter pflegebedürftigen Menschen im Kreis Paderborn aus. Sie und ihre Familien stehen aber häufig vor besonders komplexen Herausforderungen.

Meist sind angeborene Behinderungen oder chronische Erkrankungen der Grund für Pflegebedürftigkeit bei Kindern und Jugendlichen. Die benötigte Unterstützung und die Herausforderungen für die Angehörigen unterscheiden sich sowohl von der Situation älterer Menschen als auch individuell von Kind zu Kind stark.

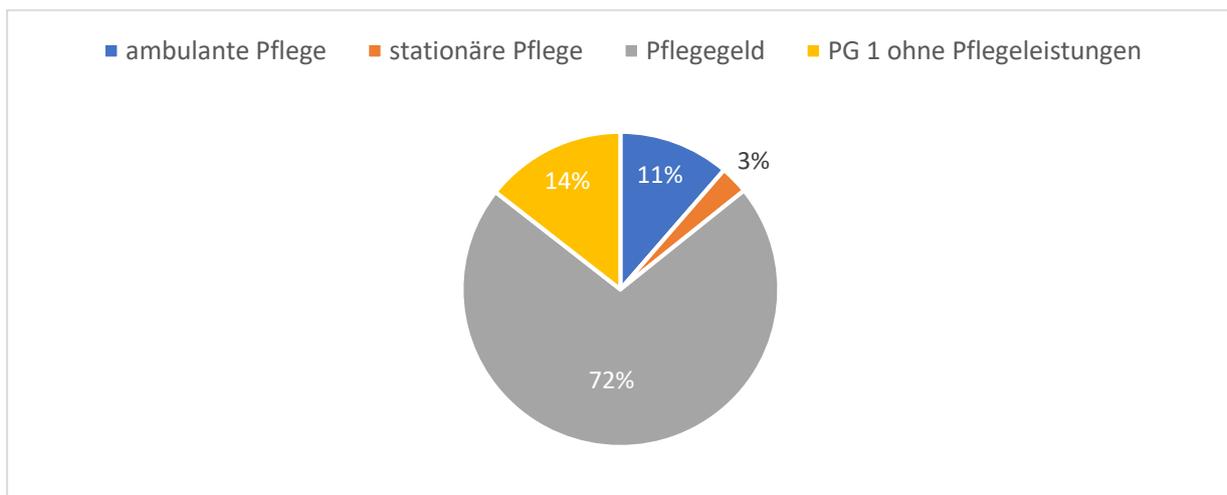
Junge Pflegebedürftige im Kreis Paderborn

	insgesamt	ambulante Pflege	stationäre Pflege	Pflegegeld	PG 1 ohne Pflegeleistungen
unter 5	165	9	-	138	15
5 bis unter 10	327	18	-	279	30
10 bis unter 15	396	21	-	333	45
15 bis unter 20	273	12	-	237	21
20 bis unter 25	192	12	-	165	15
25 bis unter 30	156	12	-	129	18
30 bis unter 35	141	15	3	105	21
35 bis unter 40	150	18	-	111	21
40 bis unter 45	144	27	3	93	24
45 bis unter 50	207	33	6	123	45
50 bis unter 55	342	57	30	180	75
55 bis unter 60	525	108	45	264	105
insgesamt	3.018	342	87	2.157	435

Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnungen

Ende 2021 erhielten ca. 3.018 junge Menschen unter 60 Jahren Leistungen der Pflegeversicherung. Das waren knapp 18 % von allen Pflegebedürftigen im Kreis Paderborn.

Abbildung 76: Junge Pflegebedürftige nach Versorgungsart in 2021



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnungen

Mehr als 97 % der jungen Pflegebedürftigen werden zu Hause gepflegt. Die meisten auch junge pflegebedürftige Menschen möchten in ihrem Zuhause leben und gepflegt werden. Doch nicht immer ist Pflege zu Hause möglich. Allerdings leben nur etwa 3% der jungen Pflegebedürftigen im Kreis Paderborn in stationären Einrichtungen.

So werden pflegebedürftige Kinder und Jugendliche fast ausschließlich zu Hause von ihren Familien versorgt, auch bei schwerwiegenden Behinderungen und Erkrankungen. Der Familienalltag ist meist geprägt von der Pflege und Behandlung des Kindes. Eine zusätzliche Herausforderung stellen die Organisation und Finanzierung der notwendigen Unterstützung dar. Hinzu kommen die üblichen Fragen des Heranwachsens und der Erziehung, die Bedürfnisse der Eltern und der Geschwisterkinder sowie eine eventuelle Berufstätigkeit.

Da häufig bei jungen Pflegebedürftigen neben einem pflegerischen Bedarf auch eine Behinderung (ursächlich) und damit einhergehend ein Eingliederungshilfebedarf vorliegt, so gilt bei Minderjährigen bis zum 25. bzw. 27. Lebensjahr die Zuständigkeit des Jugendamtes oder bei Erwachsenen die Zuständigkeit des LWL-Inklusionsamtes Soziale Teilhabe in Münster zu beachten. Diese sind dann auch für die Planung und Vermittlung von bedarfsgerechten ambulanten oder stationären Wohnformen für Menschen mit Behinderung mit Eingliederungshilfe- und mit/ohne Pflegebedarf zuständig.

Fazit

„Junge“ Pflege stellt besondere Anforderungen und benötigt andere Konzepte, als die Altenpflege. Die Bedarfe bei den jungen Pflegebedürftigen sind sehr vielfältig, so dass immer erst der individuelle Hilfebedarf ermittelt muss, bevor ein passgenaues Wohn- und Betreuungsangebot vermittelt werden kann. Eine pauschale Planung und Umsetzung von Angeboten für diese Zielgruppe ist aufgrund der Komplexität schwierig und setzt eine kooperative Zusammenarbeit sowie eine gute Abstimmung zwischen der Jugendhilfe, dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe und der Alten- und Pflegeplanung voraus.

Wie die aktuelle Befragung in den Pflegeeinrichtungen erneut verdeutlicht hat, werden die meisten jungen Menschen mit Pflegebedarf in Angeboten der Altenhilfe versorgt. Im Kreis Paderborn gibt es lediglich 2 betreute Wohngruppen mit 20 Plätzen und eine Tagespflege, die jüngere Pflegebedürftige konzeptionell berücksichtigen. Im Rahmen der Alten- und Pflegeplanung des Sozialamtes wird deshalb immer wieder auf den notwendigen Ausbau von Pflegeangeboten für junge Pflegebedürftige hingewiesen und gegenüber den Investoren, Kosten- und Leistungsträgern regelmäßig kommuniziert sowie im Bericht „Alter und Pflege“ Vorschläge dazu gemacht:

- Ausbau von Tagespflege für Junge Pflege bis 60 Jahre
- Ausbau von Kurzzeitpflege für Junge Pflege bis 60 Jahre
- Ausbau Wohngruppen für Junge Pflege bis 60 Jahre

3. Kultursensible Pflege

Kultursensibel pflegen bedeutet, dass „eine pflegebedürftige Person entsprechend ihrer individuellen Werte, kulturellen und religiösen Prägungen und Bedürfnisse leben kann“ (Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege, 2002, S. 12).²⁵

Eine Pflege, die kulturelle Unterschiede sowie religiöse Bedürfnisse achtet, wird in der sozialen Pflegeversicherung an mehreren Stellen gefordert (u.a. § 1 Abs. 5 SGB XI, § 2 Abs. 2-3 SGB XI). Ebenso hebt die Pflege-Charta in Artikel 7 hervor, dass jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch das Recht hat, entsprechend seiner Kultur und Weltanschauung zu leben und seine Religion auszuüben.

Demnach zielt der Ansatz der kultursensiblen Pflege darauf, eine pflegebedürftige Person in ihrer Einzigartigkeit wertzuschätzen und ihren kulturellen Ansprüchen gerecht zu werden. Um den Zugang zu pflegerischen Leistungsangeboten zu erleichtern sind u.a. mehrsprachige Angebote in Pflege sowie Betreuung und Beratung nötig, die den jeweiligen spezifischen soziokulturellen Hintergrund des Menschen berücksichtigen. Pflege kann als kultursensibel aufgefasst werden, wenn „eine gemeinsame Sprache, interkulturelle Kompetenz und eine individuelle Pflegeanamnese“ (Meier zu Verl, 2020, S. 312) ²⁶ als Bedingungen erfüllt werden.

Ziel einer kultursensiblen Pflege sollte es sein, die Wahrnehmung für die eigenen Normen und Werthaltungen zu schärfen und den Blick für das Fremdverstehen zu öffnen. Dies bedeutet einen respektvollen, feinfühligem, aber auch auseinandersetzen, distanzierenden Umgang mit der eigenen und der anderen Kultur.²⁷

²⁵ Arbeitskreis, Charta für eine kultursensible Altenpflege (2002). Für eine kultursensible Altenpflege. Eine Handreichung. Köln.

²⁶ Meier zu Verl, C. (2020). Die alternde Migrationsgesellschaft. Untersuchungen zur intersektionalen Praxis kultursensibler Pflege

²⁷ <https://www.kulturglossar.de/html/k-begriffe.html#kulturelrelativismus>

Tabelle 103: Bevölkerung mit und ohne Einwanderungsgeschichte im Kreis Paderborn zum 31.12.2019

2019	Insgesamt	Anzahl Bevölkerung ohne Einwanderungsgeschichte	Anzahl Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte	Anteil an der Bevölkerung
NRW	17.665.000	12.344.000	5.322.000	30,1 %
OWL	2.024.000	1.390.000	634.000	31,3 %
Kreis Paderborn	305.000	215.000	90.000	29,5 %

Quelle: IT.NRW Bevölkerung nach Migrationshintergrund 2020 und eigene Berechnungen

- ⇒ Im Kreis Paderborn lebten Ende 2019 ca. 90.000 Menschen mit Einwanderungsgeschichte²⁸. Das war etwa ein Drittel der Bevölkerung. Damit lag der Kreis Paderborn unter der Quote des Landes und unterhalb der OWL- weiten Quote.

Tabelle 104: Ausländische Bevölkerung im Kreis Paderborn in 2021 und 2022

Kreis Paderborn	Bevölkerung insgesamt	Ausländische Bevölkerung	Anteil an der gesamten Bevölkerung
2021	309.380	31.865	10,3 %
2022	313.758	37.040	11,8 %

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsstand 2022, IT.NRW Ausländische Bevölkerung 2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die statistische Gruppe der ausländischen Bevölkerung, die keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzt, umfasst insgesamt ca. 12 % der Wohnbevölkerung im Kreis Paderborn.
 ⇒ Menschen mit syrischer, ukrainischer, polnischer und türkischer Staatsangehörigkeit waren 2022 die vier umfangreichsten Gruppen.

In einer immer älter und immer diverser werdenden Gesellschaft stellen ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte eine wachsende Bevölkerungsgruppe dar. Mit zunehmendem Alter steigt generell der Pflege- und Unterstützungsbedarf.

Tabelle 105: Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte nach Altersgruppen im Kreis Paderborn in 2019 und 2020

2019	Anzahl Bevölkerung mit EG	unter 15 Jahre	25 bis unter 65 Jahre	65 und mehr Jahre	Anteil 65+
NRW	5.322.000	1.072.000	3.694.000	557.000	10,5 %
OWL	634.000	137.000	431.000	66.000	10,4 %
Kreis Paderborn	90.000	19.000	61.000	6.000	7,0 %

Quelle: IT.NRW Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte 2019/2020

- ⇒ In NRW sind ca. 10,5 % der Menschen mit Einwanderungsgeschichte älter als 65 Jahre, OWL-weit ca. 10,4 % und im Kreis Paderborn ca. 7,0 %.

²⁸ Nach dem Teilhabe- und Integrationsgesetz NRW sind Menschen mit Einwanderungsgeschichte Personen, die nicht Deutsche im Sinne des Artikel 116 Abs. 1 GG für die BRD sind, die außerhalb des heutigen Gebietes der BRD geboren und nach dem 31. Dezember 1955 nach Deutschland eingewandert sind oder Personen, bei denen mindestens ein Elternteil die Kriterien der Nummer 2 erfüllt.

Verschiedene Studien deuten darauf hin, dass bei Menschen mit Einwanderungsgeschichte der Übergang in die Pflegebedürftigkeit im Vergleich zur Gesamtbevölkerung früher erfolgt.

Wenn man die Quote von 5,5 % auf die Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte legt kommt man zum folgenden Ergebnis:

Die offizielle Pflegestatistik erfasst die Pflegebedürftigen nicht nach ihrer Herkunft. Wird die Pflegequote im Kreis Paderborn auf die Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte umgelegt, kann die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen mit Einwanderungsgeschichte mit ca. 5.000 vorsichtig geschätzt werden.

Wenn man die altersspezifische Pflegequote für die Altersgruppe 65+ anwenden würde:

Die offizielle Pflegestatistik erfasst die Pflegebedürftigen nicht nach ihrer Herkunft. Werden die Pflegequote im Kreis Paderborn und der Anteil der Menschen mit Einwanderungsgeschichte, die älter als 65 Jahre sind als Bezugsgrößen genommen, kann die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen mit Einwanderungsgeschichte mit ca. 1.300 vorsichtig geschätzt werden.

Tabelle 106: Menschen mit Einwanderungsgeschichte in pflegerischen Angeboten und in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe von 2017 bis 2023

Dienste und Einrichtungen	2017	2019	2021	2023
Ambulante Pflegedienste	5%	6%	8%	14%
Tagespflege	4%	6%	5%	6%
Solitäre Kurzzeitpflege	1%	1,7%	3%	16%
Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	4%	8%	10%	7%
a.v. Betreute Wohngemeinschaften	-	-	5%	1%
Besondere Wohnformen für psychisch Kranke / Suchtkranke	10%	13%	11%	18%
Besondere Wohnformen für Menschen mit geistiger / körperlicher Behinderung	4%	2%	3%	2%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Ergebnisse kreisweiter Befragungen

Der Wunsch der meisten Menschen ist es, so lange wie möglich selbstbestimmt im eigenen Zuhause leben zu können. Ein Großteil der pflegebedürftigen Menschen mit Einwanderungsgeschichte wird innerhalb der Familie versorgt. Im Vergleich zur Mehrheitsbevölkerung nehmen ältere Migrantinnen und Migranten bzw. deren Nachkommen viel weniger professionelle Pflegeleistungen in Anspruch. Gründe hierfür können sprachliche, kulturelle, soziale, finanzielle, rechtliche und strukturelle Hindernisse sein.

Die Befragung der Dienste und Einrichtungen im Kreis Paderborn zeigt, dass Menschen mit Einwanderungsgeschichte zwar seltener die Angebote nutzen, die Inanspruchnahme aber vor allem bei den ambulanten Pflegediensten, in der „solitären“ Kurzzeitpflege und in der Tagespflege in den letzten Jahren gestiegen ist.

Die Ergebnisse haben zudem erneut bestätigt, dass in den pflegerischen Wohn- und Betreuungsangeboten sehr viele Mitarbeitende über zusätzliche interkulturelle Kompetenzen verfügen und sie neben der deutschen Sprache mehr als 20 verschiedene Fremdsprachen insbesondere die russische, polnische, türkische, englische, arabische und italienische Sprache beherrschen.

Migration und Demenz

Die AG „Netzwerk Demenz im Kreis Paderborn“ hat 2022 eine Fachveranstaltung zum Thema Migration und Demenz veranstaltet, die verdeutlicht hat, dass die spezifischen Bedürfnisse, Vorstellungen und Wünsche älterer Migrantinnen und Migranten zur Lebensgestaltung und Versorgung so unterschiedlich sind, wie ihre individuellen Biografien.

Kultursensible Pflege, die individuumszentriert und Biografie orientiert ist, baut auf bestimmte Grundlagen auf: Verständnis für andere Kulturen und Religionen, regelmäßiger Austausch, Beteiligung von älteren Migrantinnen und Migranten sowie Reflexion der Pflegehandlungen. Hierbei nehmen die Information bzw. Kommunikation in jener Sprache, mit der sich die Menschen am wohlsten fühlen, einen wichtigen Stellenwert ein. Insbesondere bei der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz ist die muttersprachliche Verständigung von großer Bedeutung.

In der Kreisverwaltung Paderborn arbeiten das kommunale Bildungs- und Integrationszentrum, die Pflegeberatung sowie die Sozialplanung zusammen, um das Thema kultursensible Pflege nachhaltig zu behandeln. Daneben stellt das Pflegeportal mehrsprachige Informationen zu den Themen Pflege und Demenz zur Verfügung.

Projektentwicklung im Kommunalen Integrationszentrum des Kreises Paderborn

Das Kommunale Integrationszentrum des Kreises Paderborn hat im Integrationskonzept von 2019 das Handlungsfeld Gesundheit und Migration erstmalig mit aufgenommen. Ein Ziel ist die aktive Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Einwanderungsgeschichte im Kreis Paderborn an den Angeboten der Gesundheitsvorsorge und Pflege. Hierzu startet das KI Ende 2023 das Projekt „Interkulturelle Pflege- und Gesundheitsberater*innen“. Das Projekt soll Menschen mit Einwanderungsgeschichte über Gesundheitsthemen informieren und orientiert sich bei der Planung und Themenauswahl an festgestellten und formulierten Bedarfen und Bedürfnissen aus den Migrantengemeinschaften. Durch diese aktive Mitwirkung der Zielgruppe bei der Themenauswahl und Projektgestaltung sollen gezielt Hemmschwellen bei der Beteiligung abgebaut werden.

Die ehrenamtlichen Beratenden werden nach einer abgeschlossenen Grundlagenschulung Informationsveranstaltungen zu verschiedenen Gesundheitsthemen organisieren und durchführen. Diese Informationsveranstaltungen richten sich vorzugsweise an Menschen aus ihrer Community, orientieren sich an den gewünschten fachspezifischen Gesundheitsthemen und können bei Bedarf muttersprachlich durchgeführt werden.

Feststehende Themen der Grundlagenschulung sind der „Aufbau des deutschen Gesundheitssystems“ und ein „Methoden- und Didaktik Training“. Dazu kommt das aktuelle fachspezifische Schwerpunktthema „Alter und Pflege“. Mit diesem Rüstzeug ist es den „Interkulturellen Pflege- und Gesundheitsberater*innen“ möglich, ihre Zielgruppe z.B. über das Gesundheitssystem, Pflegeversicherungen oder pflegerische Versorgungsformen kultursensibel und mehrsprachig zu informieren.

Im Verlauf des Projekts werden die „Interkulturellen Pflege- und Gesundheitsberater*innen“ regelmäßig zu weiteren fachspezifischen Themen der Gesundheitsprävention oder pflegerischen Angeboten geschult. Diese Themen werden dann in weiteren Infoveranstaltungen angeboten.

Fazit

Der Anteil der Menschen mit Einwanderungsgeschichte und Pflegebedarf steigt und gleichzeitig wächst die Inanspruchnahme professioneller pflegerischer Angebote.

In vielen Diensten und Einrichtungen vollzieht sich bereits ein Prozess der Diversitätsorientierung, indem die Biografien und individuellen Bedürfnisse der älteren Menschen berücksichtigt und die Angebote vielfaltsorientiert gestaltet werden. Unterschiedliche Zugänge zu den pflegebedürftigen Menschen werden u.a. durch eine diverse Mitarbeiterschaft mit vielfältigen Sprachkenntnissen geschaffen.

Migrantenselbstorganisationen und religiöse Gemeinden stellen wichtige Akteure für interkulturelle Öffnungsprozesse dar. Die Zusammenarbeit der Bereiche Altenhilfe, Pflege und Migration bedarf einer weiteren Förderung, um bedarfsgerechte wohnortnahe Angebote für pflegebedürftige Migrantinnen und Migranten zu entwickeln, zu fördern und umzusetzen.

4. Alt & divers. Lesben, Schwule und Transpersonen in Seniorenarbeit und Altenhilfe

Seit November 2011 stellt die Landesfachberatung für gleichgeschlechtliche und transidente Lebensweisen in der offenen Senior*innenarbeit NRW, angesiedelt im Kölner rubicon e.V., die Weichen für eine moderne Altersarbeit, die die Lebensrealität von Lesben, Schwulen und ab 2021 auch Transpersonen einschließt. Adressatin sind Seniorenarbeit und Altenhilfe der Kommunen und der Freien Träger. Das Anliegen, Lesben, Schwule und Transpersonen (LST) in Programmatiken, Förderplänen und Angeboten dauerhaft einzubeziehen, ist nur in einem längeren Diversitätsprozess umzusetzen. Die Gründe, diese Zielgruppe eigens zu adressieren, wurden bereits in einem vorausgegangen Bericht dargelegt. Sie hängen eng mit der Geschichte und der jahrzehntelangen Ausgrenzung dieser Personengruppen zusammen.

Der Weg über Ansprechpersonen auf Kreisebene wurde gewählt, um sich nicht allein auf die Metropolen in NRW zu konzentrieren, sondern auch die mittleren und kleineren Städte zu erreichen und natürlich die Kreise insgesamt.

Lange Zeit richteten sich altersspezifische Angebote fast ausschließlich an die Mehrheit einer heterosexuell lebenden Generation sechzig plus. In Zusammenarbeit mit zuständigen kommunalen Fachabteilungen und, falls erreichbar, mit Interessierten aus der sogenannten queeren Community (queer hier im Sinne von lesbisch, schwul, trans) versucht die Landesfachberatung, Wege zu finden, um die Zielgruppe zu identifizieren, ihre Bedarfe bekannt zu machen und erste Schritte der Umsetzung zu realisieren.

Minderheitenstress

2021 wurde eine Studie veröffentlicht, die sich mit psychosozialer Gesundheit und Wohlbefinden von queeren Menschen befasst. Dabei wurde festgestellt, dass viele dieser Personengruppen

unter Problemen leiden, die cis-geschlechtliche und heterosexuelle Menschen nicht betreffen.²⁹ Der Begriff cisgeschlechtlich beschreibt, dass ein Mensch in dem Geschlecht lebt, das nach der Geburt verkündet wurde. Er ist das Gegenteil von transgeschlechtlich. Hintergrund der Studie ist das theoretische Modell des Minderheitenstresses, entwickelt von Ilan H. Meyer.³⁰

Unter Minderheitenstress versteht man den Stress, welchem Angehörige stigmatisierter sozialer Kategorien ausgesetzt sind. Die Timmermanns-Studie stellt fest: „In der Untersuchung konnten zahlreiche Belege für Minderheitenstress von LSBTIQ* gefunden werden. Dieser ist verantwortlich für die höhere gesundheitliche Belastung, die ebenfalls festgestellt werden konnte. Insbesondere in Bezug auf das psychische Wohlbefinden von LSBTIQ* konnte die Studie belegen, dass diese stärker davon betroffen sind als die Gesamtbevölkerung. Dies gilt für trans* und gender*diverse Personen in noch stärkerem Maße. Zudem sind diese beiden Teilgruppen mit Barrieren beim Zugang zur Gesundheitsversorgung konfrontiert.“ (...) „Auf Grundlage unserer Ergebnisse sollten Beratungs- und Unterstützungsangebote für LSBTIQ* ausgebaut und weiter verbessert werden. Neben bildungs- und sozialpolitischen Rückschlüssen sollten aus den Ergebnissen auch gesundheitspolitische Entscheidungen abgeleitet werden, zum Beispiel eine stärkere Sensibilisierung von medizinischem Personal im Umgang mit sexueller und geschlechtlicher Vielfalt.“³¹

Anders gelebt zu haben - das bedeutete Scham und Verheimlichung und somit einen erhöhten Stress. Nicht allein für die älteren Generationen des LST Personenkreises war und ist der herkömmliche Lebensweg alles andere als selbstverständlich. Die Auswirkungen gilt es zu berücksichtigen in einer divers ausgerichteten Altenhilfe und Seniorenarbeit.

Konkrete Maßnahmen

In den Kommunen außerhalb der Ballungsräume gibt es nur wenige Lesben, Schwule und Trans*, die sich outen, Gruppen gründen und auf die Lebenswirklichkeit an ihrem Wohnort Einfluss nehmen. Gerade in diesen Kommunen ist es wichtig, dass von den Verwaltungen Signale ausgehen, die die Zielgruppe darin stärken, ein offenes Leben zu führen, eigene Angebote zu etablieren oder sich in bestehende Angebote der offenen Seniorenarbeit einzubringen.

Die Landesfachberatung im rubicon e.V. wendet sich an die Altenhilfe und Seniorenarbeit, mittelbar aber auch an Ansprechpersonen, den weiteren Diversity-Bereichen verpflichtet sind. Diese Vielfaltsaufgaben nehmen die im AGG genannten Merkmale Alter, Geschlecht, ethnische Herkunft, Weltanschauung, sexuelle Orientierung und Behinderung/chronische Erkrankungen intersektional in den Blick. Die Erfahrungen zeigen deutlich, dass sich die Zusammenarbeit z. B. von Seniorenbeauftragten und Gleichstellungsstellen oder Seniorenbeauftragter und Behindertenbeauftragter auszahlt und für eine Stärkung des Themas Vielfalt als Querschnittsthema sorgt.

²⁹ Timmermanns, Graf, Merz und Stöver, „Wie geht’s euch?“, © 2022 Beltz Juventa in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel

³⁰ gl. Ilan H. Meyer, Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence, in: Psychological Bulletin, 129 (2003)

³¹ Zitiert nach idw Informationsdienst Wissenschaft <https://idw-online.de/en/news784336> Abruf 3.8.2023

Gute Beispiele:

Fachtagungen

Der intersektionale Blick zeigte sich auf überzeugende Weise auf der gut besuchten Fachtagung "Vielfalt I(i)eben", die am 25.5.2023 von Landrat des Kreises Paderborn Christoph Rütter eröffnet wurde und den Fokus auf Alter, Migration und Behinderung in LSBTIQ* Lebensrealitäten legte.³² Expert*innen veranstalteten Workshops zu den genannten Themen. Am Workshop "alt & divers", angeboten von der Landesfachberatung, partizipierten Teilnehmer*innen aus den Bereichen Pflege und Senior*innenarbeit, die sich wiederum im Anschluss mit Teilnehmer*innen aus anderen Diversitätsbereichen austauschen konnten. Der unmittelbare Bezug zum eigenen Arbeitsfeld und der Blick über den Tellerrand waren dadurch gewährleistet.

Vorträge

Auch Vorträge und Workshops, die nicht als Tagesveranstaltungen konzipiert sind, sind ein Weg, das Thema bekannt zu machen, über die Zielgruppe zu informieren und kollegiale Erfahrungen auszutauschen. „Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in der Pflege und Betreuung älterer Menschen“, war der Titel einer 2-stündigen Veranstaltung des Sozialamts Kreis Minden-Lübbecke. Die Expertise bot ein fachkundiger Referent, empfohlen von der Landesfachberatung des rubicon e.V., die zugleich auch die Moderation übernommen hatte.³³

Kulturelle Veranstaltungen

Mitarbeiter*innen vor allem aus der offenen Senior*innenarbeit stehen oftmals vor der Frage, was unternommen werden müsse, um die Zielgruppe der älteren Lesben, Schwulen und Transpersonen überhaupt zu erreichen? Ein hilfreiches Beispiel aus der Praxis sind Kulturangebote zum Thema „anders leben“ oder „Vielfalt im Alter“ – sie können Türöffner sein. So hat das DRK-Generationenbüro in Vreden, Kreis Borken, zunächst in Kooperation mit dem rubicon, eine gut beworbene Onlinelesung zu den Erfahrungen von älteren Lesben und Schwulen in der Corona-Krise veranstaltet. So kamen Interessierte aus der Zielgruppe erstmals zusammen. Daraus initiierte die Generationenbeauftragte als "lebensweltergänzende Maßnahme" ein Begegnungsangebot für (ältere) LSBTIQ*, das über die Stadtgrenzen hinaus für Teilnehmende offensteht.³⁴

Fortbildungen

Zunehmend fragen Altenhilfeeinrichtungen nach Möglichkeiten, ihr Personal schulen und die eigene Einrichtung ggf. sogar zertifizieren zu lassen. Nicht wenige erkennen hierin einen Standortvorteil. Einrichtungen, die das Thema „sexuelle und geschlechtliche Vielfalt“ glaubhaft umsetzen und offensiv nach außen kommunizieren, berichten über Erfolge in der Personalgewinnung. Ein gutes Beispiel dafür ist der Wohn- und Begegnungszentrum Zehnthof (Städtische Senioren-

³² Veranstalterin u.a. in Kooperation mit dem Kreis Paderborn war das Landesprojekt LSBTIQ* Strukturen im ländlichen Raum unter Leitung von Jana Hansjürgen, Träger Rosa Strippe e.V.

³³ „Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in der Pflege und Betreuung älterer Menschen“, 17.10.2020, Veranstaltung des Sozialamts Kreis Minden-Lübbecke in Zusammenarbeit mit den Zentren für Pflegeberatung im Kreis Minden-Lübbecke

³⁴ Stammtisch „Grenzenlos queer“ des DRK-Generationenbüros in Vreden, Kreis Borken.

heime Dortmund), der sich von der Berliner Schwulenberatung mit dem Qualitätssiegel „Lebensort Vielfalt“ in einem umfangreichen Prozess zertifizieren ließ.³⁵ Diversität kommt in der Gesellschaft an, allerdings – das muss hinzugefügt werden – verstärkt sich seit einiger Zeit auch der Widerstand. Die Hassäußerungen und Angriffe gegenüber Minderheiten, vor allem auch gegenüber Lesben, Schwule, Trans und queere Menschen werden unverfrorener und gewaltvoller.³⁶ Hier muss aus allen Bereichen der Gesellschaft gegengehalten werden!

Fazit

Die genannten Beispiele sind hervorgegangen aus den Kontakten mit der Landesfachberatung im rubicon e.V. Das Instrumentarium, das zur Verfügung steht, um LST-Diversität in Seniorenarbeit und Altenhilfe umzusetzen, baut auf die Expertise der Beratungseinrichtungen auf, die sich seit vielen Jahren im Feld der sogenannten „queeren Altersarbeit“ engagieren.

Die bundesweit agierenden Verbände für ältere Lesben und Schwule, Bundesinteressenvertretung Schwuler Senioren (BISS) und Dachverband Lesben und Alter, bemühen sich derzeit um Förderung eines bereits bestehenden Netzwerkes für queerfreundliche Altenhilfe. Dieses Netzwerk bietet ein Austauschforum für Alteneinrichtungen, Mitarbeitende und Expert*innen, die sich zum Thema Vielfalt auf den Weg gemacht haben³⁷ oder dies vorhaben. Aktuell sind nur wenige Pflegeeinrichtungen in Deutschland zertifiziert. Das Netzwerk versteht sich auch als Anlaufstelle für interessierte Einrichtungen, die sich über mögliche Schritte in Richtung Vielfalt informieren möchten. Es ist notwendig, die zahlreichen guten Ansätze und Informationsquellen in diesem Bereich zu bündeln und für Anfragen aus den Kommunen zur Verfügung zu stellen.³⁸

Vielfalt im Alter und in der Pflege – Aktivitäten im Kreis Paderborn

In Zusammenarbeit mit dem rubicon e.V. aus Köln setzt der Kreis Paderborn ein deutliches **Zeichen gegen Diskriminierung und für geschlechtliche und sexuelle Vielfalt aller Menschen**. In einem Arbeitsfeld von vielen richten Carolina Brauckmann und Georg Roth von der landesweiten Fachberatung gleichgeschlechtlicher und transidenter Lebensweisen in der offenen SeniorInnenarbeit in NRW, rubicon e.V., gemeinsam mit der Sozialplanerin des Kreises Paderborn, Margot Becker, den Fokus auf die Vielfalt in Alter und Pflege.

Viele Angebote der Seniorinnen- und Seniorenarbeit sind noch immer vorwiegend an die Mehrheit der heterosexuell geprägten älteren Generation gerichtet. Die langjährigen Erfahrungen der Experten von rubicon e.V. zeigen jedoch, dass besonders ältere Menschen mit gleichgeschlechtlicher Orientierung oftmals auf der Suche nach Unterstützung sind, da sie diese nicht immer im familiären Umfeld erfahren. Die Bedarfe aber sind bei allen dieselben: Auch Lesben, Schwule und Trans möchten in ihrer vertrauten Umgebung altern und möglichst lange versorgt werden.

³⁵ <https://schwulenberatungberlin.de/qualitaetssiegel-lebensort-vielfalt/>

³⁶ <https://www.zdf.de/nachrichten/politik/regenbogenflagge-neubrandenburg-homophobie-queerbeauftragtr-lehmann-100.html>

³⁷ Zurzeit gibt es verschiedene Zertifizierungsangebote: Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt der Schwulenberatung Berlin, Regenbogen-Schlüssel über Frankfurter Verband für Alten- und Behindertenhilfe e.V.

³⁸ www.lesbenundalter.de www.schwuleundalter.de

Seit ein paar Jahren sensibilisieren deshalb die Mitarbeitenden des Kreissozialamtes die Pflegeeinrichtungen im Kreisgebiet für das Thema, klären auf, wo Fragen offen sind, bieten Angebote für die Zielgruppe der älteren und/oder pflegebedürftigen LSBTIQ* Menschen in den Einrichtungen an und laden die Öffentlichkeit zum Austausch ein. Zusätzliche Unterstützungsangebote der landesweiten Fachberatung aus Köln ergänzen die Arbeit der kommunalen Alten- und Pflegeplanung im Kreis Paderborn.

Um das Thema weiter voran zu bringen, wurde im Jahr 2021 und auch aktuell in 2023 im öffentlichen **Bericht „Alter und Pflege“ des Kreissozialamtes** ein Beitrag von rubicon e.V. veröffentlicht, der u.a. die Lebenssituationen von älteren Lesben, Schwulen und Transpersonen sowie deren Bedürfnisse nach Gemeinschaft und sozialer Teilhabe, nach Akzeptanz und Vielfalt in der Altenhilfe eindrucksvoll darlegt.

Außerdem ist das Portfolio der landesweiten Fachberatung - für alle Interessierten sichtbar – **im digitalen „Pflegeportal“** des Kreises Paderborn eingestellt. So können sich betroffene ältere und/oder pflegebedürftige Menschen sowie deren pflegende Angehörigen und Fachkräfte jederzeit über Beratungs- und Unterstützungsangebote informieren.

Ein Besuch der Verantwortlichen der landesweiten Fachberatung von rubicon e. V. in der **Kommunalen Konferenz Alter und Pflege** mit einem Bericht zur Thematik schärfte zusätzlich den Blick für weitere gemeinsame Ziele. Nämlich: lesbisch-schwule Netzwerke weiter aufzubauen, altersgerechte Quartiersentwicklung mitzugestalten und Mitarbeitende in der Seniorenarbeit sowie Pflege für lesbisch-schwule Lebenswelten zu sensibilisieren.

Und auch online gibt es Möglichkeiten der Zusammenarbeit und Kooperation. So gab die Sozialplanerin des Kreises Paderborn im Herbst vergangenen Jahres im Rahmen einer **Onlinewerkstatt** den Pflegeplanungen aus OWL und Südwestfalen einen Einblick in die Tätigkeiten und Erfahrungen zu gleichgeschlechtlichen und transidenten Lebensweisen in der Alten- und Pflegeplanung des Kreises Paderborn.

Seit Mai 2022 setzt der Verein „Rosa Strippe e.V.“ das **Landesprojekt blick* zur Förderung von LSBTIQ*-Strukturen im ländlichen Raum** im Kreis Paderborn um. Mit diesem Projekt werden breitflächig Impulse zu den Themen sexuelle und geschlechtliche Identität ausgebaut und ein Austausch auf diversen Ebenen ermöglicht. Auf diesen Wegen sollen mögliche Berührungsängste abgebaut, LSBTIQ* Strukturen gestärkt oder geschaffen werden.

➔ **Mehr Informationen zum Landesprojekt blick* unter:**
<https://rosastrippe.net/blick/>



Wie bereits oben berichtet: „Vielfalt l(i)eben“ lautete das Motto einer **Fachveranstaltung im Mai 2023**, die Impulse zur Berücksichtigung vielfältiger Lebensformen im Arbeitsalltag setzte und Rahmenbedingungen aufzeigte, um die Menschen in ihrer eigenen sexuellen und geschlechtlichen Identität zu stärken. Denn so kann es gelingen, den Menschen ein diskriminierungsfreies Umfeld zu gestalten, in dem sie so akzeptiert und respektiert werden, wie sie sind.

Im **Workshop zum Thema „alt & divers“**, geleitet von Carolina Brauckmann und Mischa Regenbrecht von der landesweiten Fachberatung von rubicon e.V. Köln, wurde zudem deutlich, dass die Berücksichtigung der Belange älterer queerer Menschen und ein weiterer Öffnungsprozess in der Seniorinnen- und Seniorenarbeit und in der Pflege notwendig ist.

Ein Handbuch, das im Rahmen des Modellprojekts „Queer im Alter – Öffnung der Altenhilfeeinrichtungen der AWO für die Zielgruppe LSBTIQ*“ entstand und durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert wurde, zeigt dazu Möglichkeiten und konkrete Maßnahmen zur Umsetzung auf. Das Praxishandbuch ist kostenfrei bei der AWO Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V., Berlin, erhältlich.

➔ **Weitere Informationen im Pflegeportal unter:**
<https://www.kreis-paderborn.de/rubicon>

5. Ältere und / oder pflegebedürftige wohnungslose Menschen

Die Versorgung älterer wohnungsloser Menschen mit Pflegebedarf stellt in der Wohnungslosenhilfe eine zunehmend wichtigere Aufgabe dar. Insbesondere im Bereich der niedrigschwelligen ambulanten Versorgung werden Angebote benötigt, die den altersgemäßen, pflegerischen und medizinischen Bedarfen angepasst sind. (BAG W, 2013, S. 1f.).³⁹

³⁹ Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V. (2013). Position. Prinzipien einer normalitätsorientierten gemeindenahen Versorgung älterer und / oder pflegebedürftiger wohnungsloser Männer und Frauen. Bielefeld.

Wohnungslose Menschen in NRW

- Integrierte Wohnungsnotfall-Berichterstattung 2022 in Nordrhein-Westfalen

Tabelle 107: Wohnungslose Personen in NRW von 2018 bis 2022

Nordrhein-Westfalen	Jahr jeweils 30.06.				
	2018	2019	2020	2021	2022
Wohnungslose Personen	44.434	46.610	49.987	48.285	78.350
Veränderung geg. dem Vorjahr	+37,6%	+4,9%	+7,2%	-3,4%	+62,3%

Quelle: MAGS NRW 2023 und eigene Berechnungen

Die Zahl der wohnungslosen Menschen in Nordrhein-Westfalen ist in den vergangenen Jahren bis 2020 gestiegen. Im Jahr 2021 war die Zahl erstmals rückläufig im Vergleich zum Vorjahr. Am 30.06.2022 waren 78.350 Menschen sowohl von den Kommunen als auch von den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe in freier Trägerschaft als wohnungslos gemeldet worden. Der starke Zuwachs kann auf den russischen Angriffskrieg auf die Ukraine und die daraus resultierende Fluchtbewegung von ukrainischen Menschen nach Nordrhein-Westfalen zurückgeführt werden. Ferner kann eine deutlich höhere Dunkelziffer angenommen werden, da nicht alle Menschen, die ohne Schutz auf der Straße, in Behelfsunterkünften oder in verdeckter Wohnungslosigkeit bei Angehörigen und Bekannten leben, von der Statistik erfasst werden.

- Statistik untergebrachter wohnungsloser Personen des statistischen Bundesamtes

Das statistische Bundesamt hat erstmals in 2022 eine Statistik der untergebrachten wohnungslosen Personen vorgelegt.

Tabelle 108: Untergebrachte wohnungslose Personen in NRW zum 31.01.2022 und 31.01.2023

Untergebrachte wohnungslose Personen in NRW			
Stichtag	Nationalität		insgesamt
	Deutsche	Ausländer	
31.01.2022	12.125	23.695	35.815
31.01.2023	12.915	71.775	84.690
Veränderung 2023 geg. 2022	+7%	+203%	+137%

Quelle: Destatis 2023 und eigene Berechnungen

Zum Stichtag 31.01.2023 waren bundesweit 372.000 Personen aufgrund von Wohnungslosigkeit in Not- und Gemeinschaftsunterkünften oder vorübergehenden Übernachtungsmöglichkeiten untergebracht. Der starke Anstieg der wohnungslosen Menschen in der zweiten Erhebung kann auf eine Verbesserung der Datenmeldung sowie auf geflüchtete Personen aus der Ukraine zurückgeführt werden, die etwa ein Drittel der untergebrachten wohnungslosen Personen ausmachen.

Auf der Straße lebende Menschen sowie bei Angehörigen oder Bekannten untergekommene Personen sind nicht in der Bundesstatistik erfasst.

Wohnungslose Menschen im Kreis Paderborn

Ebenso wie sich die wohnungslosen Menschen als sehr heterogene Gruppe insgesamt darstellen, fallen auch die Ursachen für die Wohnungslosigkeit sowie die daraus resultierenden Bedarfe an Unterstützung sehr unterschiedlich aus. Häufige Gründe sind physische und/oder psychische Erkrankungen, Armut, ein unzureichendes soziales Unterstützungssystem und mangelnder bezahlbarer Wohnraum.

Von Wohnungslosigkeit betroffen sind deutsche Staatsangehörige, Angehörige anderer EU-Staaten, Personen aus Drittstaaten, geflüchtete Menschen mit gesichertem Aufenthaltsstatus, Familien, Jugendliche, Menschen mit psychischen Erkrankungen, Menschen mit Behinderungen und zunehmend ältere Menschen mit teilweise chronischen (Mehrfach-)Erkrankungen und Pflegebedarf.

Tabelle 109: Anzahl wohnungsloser Personen zw. 2015 und 2022 im Kreis Paderborn

Kreis Paderborn	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Wohnungslose Personen	221	381	431	471	580	525	930
Veränderung geg. dem Vorjahr	+36,4%	+72,4%	+13,1%	+9,3%	+23,1%	-9,5%	+77,1%
OWL	+32,3%	+4,9%	+62,2%	+2,3%	+18,5%	-11,5%	+85,2%

Quelle: MAGS NRW 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Zwischen 2016 und 2020 ist die Anzahl wohnungsloser Menschen im Kreis Paderborn gestiegen.
- ⇒ Im Jahr 2021 war die Anzahl wieder rückläufig im Vergleich zum Vorjahr. Dennoch war die Zahl der wohnungslosen Menschen höher als vor dem Beginn der Corona-Pandemie 2019.
- ⇒ In 2022 ist die Zahl der Menschen ohne eigene Wohnung im Kreis Paderborn auf einen neuen Höchststand gestiegen. Von 930 wohnungslosen Personen waren 705 Personen kommunal und ordnungsrechtlich untergebracht.
- ⇒ 225 Personen wurden von freien Trägern unterstützt.

Die Bundesstatistik liefert Erkenntnisse zur Nationalität, zum Geschlecht und zu den Altersgruppen untergebrachter wohnungsloser Personen auf Kreisebene.

Tabelle 110: Untergebrachte wohnungslose Personen nach nationaler Herkunft im Kreis Paderborn

Untergebrachte wohnungslose Personen im Kreis Paderborn			
Stichtag	Nationalität		insgesamt
	Deutsche	Ausländer	
31.01.2022	85	170	255
31.01.2023	105	910	1015
Veränderung 2023 geg. 2022	+24%	+435%	+298%
OWL	+14%	+265%	+199%

Quelle: Destatis 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Zum 30.01.2023 hatten 90% der erfassten untergebrachten wohnungslosen Personen im Kreis Paderborn keine deutsche Staatsangehörigkeit.
- ⇒ Der starke Anstieg ist auf eine Verbesserung der Datenmeldung und geflüchtete Personen aus der Ukraine zurückzuführen.

Tabelle 111: Untergebrachte wohnungslose Personen nach Geschlecht im Kreis Paderborn

Untergebrachte wohnungslose Personen im Kreis Paderborn			
Stichtag	Geschlecht		
	männlich	weiblich	unbekannt
31.01.2022	180	75	
31.01.2023	395	250	375
Veränderung 2023 geg. 2022	+119%	+233%	

Quelle: Destatis 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Bei einem nicht unerheblichen Anteil von ca. 37 % ist das Geschlecht unbekannt, weshalb keine valide Aussage zur Geschlechtsstruktur wohnungsloser Personen im Kreis Paderborn getätigt werden kann.
- ⇒ Entsprechend der auswertbaren Daten überwiegt der Anteil männlich untergebrachter wohnungsloser Personen.

Tabelle 112: Untergebrachte wohnungslose Personen nach Alter im Kreis Paderborn

Untergebrachte wohnungslose Personen im Kreis Paderborn						
Stichtag	Altersgruppen					
	Unter 18 Jahre	18 bis unter 25 Jahre	25 bis unter 40 Jahre	40 bis unter 60 Jahre	60 und mehr Jahre	unbekannt
31.01.2022	35	35	90	70	15	10
31.01.2023	165	85	195	160	40	375
Veränderung 2023 geg. 2022	+371%	+143%	+117%	+129%	+167%	

Quelle: Destatis 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die auswertbaren Daten verdeutlichen, dass ca. 43 % der untergebrachten wohnungslosen Personen im Kreis Paderborn zum 31.01.2023 unter 40 Jahre alt gewesen sind.
- ⇒ Der Anteil der wohnungslosen Personen im Alter unter 18 Jahren ist am stärksten angestiegen, gefolgt von Personen im Alter von 60 und mehr Jahren. Dies bestätigt auch die Rückmeldungen der Träger der Wohnungslosenhilfe im Kreis Paderborn.

Im Kreis Paderborn gibt es eine gute Angebotsstruktur an Hilfsangeboten und Einrichtungen für obdachlose, wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen. Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach § 67 SGB XII werden von den zuständigen Kommunen und Trägern zur Verfügung gestellt.

Folgende Träger bieten Beratung, Hilfeplanung, ambulante, teilstationäre und stationäre Unterstützung an:

- Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes, Kreis Paderborn (Hilfeplanung)
- SKM – katholischer Verein für soziale Dienste in Paderborn e.V.
- KIM – Soziale Arbeit e.V.
- Evangelische Perthes-Stiftung e.V.
- Sozialdienst katholischer Frauen e.V.

Lebenslagen älterer und/oder pflegebedürftiger Menschen

Menschen, die aktuell von Wohnungslosigkeit betroffen sind, leben ohne eigene mietrechtlich abgesicherte Wohnung. Wenn sie nicht institutionell oder ordnungsrechtlich untergebracht sind, leben sie auf der Straße oder sie sind vorübergehend bei Verwandten oder Bekannten untergebracht.

Ältere Wohnungslose sind oft langzeitwohnungslos und leben häufiger ohne Unterkunft auf der Straße. Die besonderen Lebensumstände führen dazu, dass der Gesundheitszustand im Vergleich zur Gesamtbevölkerung deutlich verschlechtert ist, was in den meisten Fällen eine vorzeitige Alterung und Pflegebedürftigkeit bedingt. Demzufolge werden bereits wohnungslose Menschen, überwiegend Männer, ab 50 Jahren zu der Gruppe der älteren Wohnungslosen gezählt.

Wohnungslosigkeit als extreme Form der Ausgrenzung führt dazu, dass Zugänge zu existenziellen Lebensbereichen fehlen. In den meisten Fällen führen körperliche Beeinträchtigungen und gleichzeitig eine fehlende Krankheitseinsicht sowie soziale Vereinsamung dazu, dass Rechte auf soziale Transferleistungen ohne Unterstützung nicht realisiert werden können. In der Folge nicht stattfindender medizinischer und pflegerischer Versorgung kommt es häufig zu körperlicher Verwahrlosung sowie rapider Verschlechterung des Gesundheitszustandes.

Auch Menschen, die von Wohnungslosigkeit betroffen sind, möchten in ihrem gewohnten Umfeld alt werden und im Falle von Pflegebedarf in einer eigenen Wohnung versorgt werden. Entsprechend dem Leitsatz ambulant vor stationär werden Hilfen zur medizinischen und pflegerischen Versorgung durch die Wohnungslosenhilfe organisiert. Erkrankungen und Hilfebedarfe, die durch ambulante Pflegedienste nicht ausreichend behandelt werden können, machen eine stationäre Behandlung notwendig.

Aktuelle Versorgungsbedarfe und Hürden in der pflegerischen Versorgung sowie Verbesserungsmöglichkeiten aus Sicht der Träger der Wohnungslosenhilfe

Folgende Träger haben fachliche Einschätzungen zur Versorgungssituation älterer und/oder pflegebedürftiger Menschen überliefert:

- Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes, Kreis Paderborn (Hilfeplanung)
- SKM – katholischer Verein für soziale Dienste in Paderborn e.V.
- KIM – Soziale Arbeit e.V.
- Evangelische Perthes-Stiftung e.V.

Eine Herausforderung in der pflegerischen Versorgung der Zielgruppe stellt der allgemeine Fachkräftemangel in der Pflege dar. Dies führe so weit, dass wohnungslose Menschen mit her-

ausforderndem Verhalten eher abgelehnt und folglich nicht versorgt werden. Aber auch Menschen, die aufgrund von verwahrlosten Wohnungen von Wohnungslosigkeit bedroht sind, würden vermehrt durch ambulante Pflegedienste oder Haushaltshilfen abgelehnt. In diesen Fällen würde stationärer Hilfebedarf viel früher als eigentlich notwendig eintreffen.

Während der Corona-Pandemie hätten Einstufungsgespräche mit dem Medizinischen Dienst häufig nur telefonisch stattgefunden.

Der Gesundheitszustand der Klientinnen und Klienten der Wohnungslosenhilfe sei häufig verschlechtert, da sie nur selten medizinisches Personal aufsuchen. Wenn der Versicherungsstatus ungeklärt ist, wirke sich dies erschwerend auf die Klärung der Kostenübernahme der medizinischen und/oder pflegerischen Versorgung aus.

Im Allgemeinen werde ein Bedarf an Hilfen für ältere wohnungslose Menschen gesehen, insbesondere, wenn sie suchtkrank sind und nicht abstinent leben können. Zudem werde eine Zunahme von älteren Menschen in der Fachberatungsstelle wahrgenommen. Bürokratische Hürden, fehlende digitale Kompetenzen und schwächer werdende Netzwerke zählen zu den Herausforderungen für die Menschen.

Weitere Hürden ergeben sich häufig aus dem Alter und den Krankheitsbildern wohnungsloser Menschen, die nach Aussage einiger Träger häufig „für das Pflegeheim zu fit und für die Wohnungslosenhilfe zu krank“ seien. Wohnungslose Menschen, die eine psychische und/oder Suchterkrankung aufweisen, seien in stationären Pflegeeinrichtungen häufig nicht adäquat versorgt, wenn das Pflegepersonal im Umgang nicht geschult ist und die Verhaltensweisen auf die Bewohnenden abschreckend wirken. Das habe zur Folge, dass eine Aufnahme häufig nicht oder nur kurzfristig erfolge.

Ambulante Pflege wäre zu organisieren, wenn diese in den hiesigen Notübernachtungsstellen angeboten würde. Hierbei stelle die fehlende Absprachefähigkeit bei vielen Klientinnen und Klienten ein Problem dar. Ebenso seien die Notübernachtungsstellen sowie die Einrichtungen nach §§ 67 ff. SGB XII allesamt nicht barrierefrei und somit nicht für Menschen mit Pflegebedarf geeignet. Einige Träger geben an, dass die Errichtung barrierefreier Plätze dringend nötig, aber für die Träger allein nicht umsetzbar sei. Dementsprechend werde Unterstützung bei der Bereitstellung von barrierearmen Wohnmöglichkeiten oder dem Umbau der vorhandenen Einrichtungen benötigt. Denn ein entsprechender Umbau aufgrund der Gebäudestrukturen sei zum einen nicht möglich und zum anderen sei ein Neubau oder der Erwerb eines passenden Gebäudes bei der derzeitigen Wohnungsmarktlage nicht denkbar. Aus diesem Grund seien gegenwärtig auch keine konkreten Pläne vorhanden. Zudem werde von einem Teil der befragten Träger eine vollständige barrierefreie Umsetzung derzeit noch in Frage gestellt, da der Fokus in der Versorgung auf der Ambulantisierung liege.

Schulungen für Pflegekräfte in stationären Einrichtungen und ambulanten Pflegediensten und Mitarbeitende in Haushaltsdiensten, die für die Erkrankungen und Einschränkungen sensibilisieren, werden als weitere Verbesserungsvorschläge aufgeführt. Zudem bedürfe es einer Klärung des Übergangs ins Rentenalter durch die Kostenträger, die unterschiedliche Leistungen bestimmen.

Weniger Bürokratie, eine bessere fachärztliche Anbindung, eine flexiblere Anpassung der Fachleistungsstunden und des Hilfeumfangs, verfügbare Dienstleister sowie eine Absenkung bestehender Hürden in der Pflegegradbeantragung könnten dazu beitragen, die Versorgungssituation (weiter) zu verbessern.

Projekte

Es werden verschiedene Projekte für wohnungslose Menschen, unabhängig vom Alter, im Kreis Paderborn geplant und umgesetzt.

- Landesinitiative „Endlich ein Zuhause“

Im Jahr 2019 startete das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen die **Initiative „Endlich ein Zuhause“**. Ziele der Landesinitiative sind es Wohnungsverluste zu verhindern, Wohnraum für Menschen ohne eigene Wohnung zu schaffen und die Lebenslagen obdachloser, wohnungsloser und von Wohnungsverlust bedrohter Menschen zu verbessern. Im Rahmen der Landesinitiative „Endlich ein ZUHAUSE!“ finanziert die Landesregierung ab dem Jahr 2022 die landesweite Ausweitung der bisher in 22 Gebietskörperschaften geförderten „Kümmerer“-Projekte auf alle 53 Kreise und kreisfreien Städte in NRW. Damit setzen drei Träger der Wohnungslosenhilfe das Projekt im Kreis Paderborn um.

- Housing First – LWL Projekt

Der LWL fördert von 2022 bis 2027 Housing First Projekte in Westfalen-Lippe. Träger der freien Wohlfahrtspflege sowie privaten Investorinnen und Investoren können Zuwendungen für den Erwerb und die Anmietung von Wohnraum beantragen. Voraussetzung für die Zuwendung ist die direkte Vermietung des Wohnraums an wohnungslose Menschen mit regulärem Mietvertrag. Der Housing-First Ansatz sieht als eine Zielgruppe auch ältere Menschen vor.

In den bestehenden Wohnprojekten wachse der Anteil von älteren Menschen, die wohnungslos waren und das Rentenalter erreicht haben.

Fazit

Die Zahl der wohnungslosen Menschen ist in den vergangenen Jahren gestiegen. Hierbei ist auch der Anteil der älteren wohnungslosen Menschen, die pflegebedürftig sind und einen Unterstützungsbedarf haben, gewachsen. In den bestehenden Wohnprojekten wachse der Anteil von älteren Menschen, die wohnungslos waren und das Rentenalter erreichen.

Die Befragung der Träger zeigt, dass die Angebote und Hilfsstrukturen in der aktuellen Versorgungslandschaft einer Weiterentwicklung bedürfen. Die fehlende Barrierefreiheit in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe stellen eine große Herausforderung dar. Kooperationen zwischen der Wohnungslosenhilfe und Altenhilfe können Angebote schaffen, die auf die Bedürfnisse der Zielgruppe abgestimmt sind und eine bedarfsgerechte pflegerische Versorgung für wohnungslose ältere Menschen sicherstellen.

6. Menschen mit Demenz

„Demenz“ ist der Oberbegriff für viele verschiedene Erkrankungen, bei denen geistige Fähigkeiten, wie das Denken und Erinnern eingeschränkt sind. Rund 80 Prozent aller Demenzen werden durch Krankheiten des Gehirns hervorgerufen, bei denen Nervenzellen allmählich verloren gehen. Man bezeichnet diese als Neurodegenerative Krankheiten und ihre Ursachen sind noch nicht richtig erforscht.

Zu den häufigsten Demenzerkrankungen gehören:

- Alzheimer Demenz
- Lewy-Körperchen-Demenz
- Vaskuläre Demenz
- Frontotemporale Demenz

Die Alzheimer-Krankheit ist mit 60-70 % aller Fälle die häufigste Erkrankung.

Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen

In Deutschland leben nach jüngsten epidemiologischen Schätzungen rund 1,8 Millionen Menschen mit Demenz. Durchschnittlich treten Tag für Tag etwa 900 Neuerkrankungen auf. Sie summieren sich im Lauf eines Jahres auf mehr als 440.000. Die Zahl der Demenzerkrankungen könnte somit bis zum Jahr 2050 auf 2,8 Millionen ansteigen.⁴⁰ Eine Demenz tritt vorrangig im hohen und höchsten Lebensalter auf. Aber auch Menschen, die noch im Berufsleben stehen, können an Demenz erkranken.

Im Kreis Paderborn sind demnach schätzungsweise 6.300 Menschen im Alter 65+ von einer Demenz betroffen. In den nächsten Jahren ist ein weiterer Anstieg aufgrund des demografischen Wandels zu erwarten. Die damit verbundenen Herausforderungen betreffen die ganze Gesellschaft und alle Generationen.

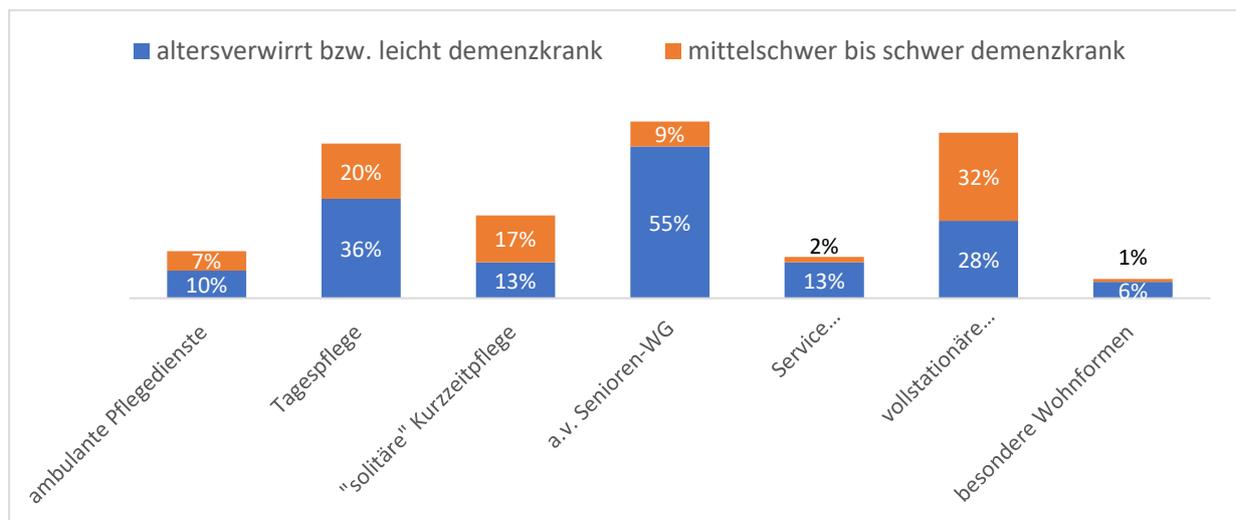
Menschen mit Demenz möchten so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt in ihrem vertrauten Umfeld leben. Damit sie möglichst lange ein aktiver Teil der Gesellschaft bleiben können, muss ihr Umfeld über Demenz informiert und für den Umgang mit Demenz offen sein. Mit Fortschreiten der Erkrankung benötigen Betroffene zunehmend Unterstützung im Alltag und eine gute gesundheitliche und pflegerische Versorgung. Angehörige brauchen emotionale und physische Entlastung sowie vielfältige soziale Unterstützung, damit Fürsorge und Pflege nicht zur Überforderung führen. Tragfähige Hilfe- und Unterstützungsstrukturen werden vor Ort, dort, wo die Menschen leben, benötigt.

Im Kreis Paderborn gibt es ein differenziertes Angebot an Beratungs-, Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für betroffene demenziell erkrankte Menschen und ihre Angehörigen.

Im Rahmen der kreisweiten Befragung konnte auch in 2023 ermittelt werden, wie hoch der Anteil der Menschen mit einer leichten oder mit einer mittelschweren bis schweren Demenz ist, die das jeweilige Wohn- oder Versorgungsangebot nutzen.

⁴⁰ Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.: <https://www.deutsche-alzheimer.de/demenz-wissen>

Abbildung 77: Anteil der Menschen mit Demenz im jeweiligen Angebot in 2023



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Ergebnisse der kreisweiten Befragung pflegerischer Angebote 2023

Die Ergebnisse zeigen, dass alle Wohn- und Gasteinrichtungen von Menschen mit Demenz bedarfsgerecht beansprucht werden. Der größte Anteil der Menschen mit einer Demenz lebt in den a.v. Wohngemeinschaften, gefolgt von stationären Pflegeeinrichtungen. Ein Anteil von 56 % an einer Demenz erkrankten Gäste besucht die Tagespflege. Allerdings weist ca. ein Drittel der Menschen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen und ein Fünftel in den Tagespflegen eine mittelschwere bis schwere Demenz auf. Aber auch die Kurzzeitpflege wird zu 20 % von Menschen mit einer Demenz genutzt. Im Service Wohnen scheinen eher Menschen zu leben, die zwar älter, aber dennoch noch relativ gesund sind.

Kreisweit engagieren sich Organisationen, Vereine, Initiativen, Wohlfahrtsverbände, Kirchengemeinden, Bürgerinnen und Bürger, um Menschen mit Demenz und ihre Angehörige zu unterstützen. Der Kreis Paderborn mit dem „Netzwerk Demenz im Kreis Paderborn“ der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege verfolgt als Arbeitsgruppe das Ziel, die Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen zu verbessern (s. Punkt Arbeitsgruppen der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege). Dazu werden von den Mitgliedern geeignete Angebote zur Information, Beratung und Betreuung weiterentwickelt und Aktionen zur Öffentlichkeitsarbeit sowie Aufklärung z.B. im Rahmen der jährlich stattfindenden „Woche der Demenz“ gemeinsam umgesetzt.

➔ **Weitere Informationen zu Hilfen bei Demenz im Pflegeportal unter:**

https://www.kreis-paderborn.de/kreis_paderborn/buergerservice/pflegeportal/Hilfe-bei-Demenz.php

➔ **Weitere Informationen und Unterstützung beim Regionalbüro Region OWL unter:**

<https://alter-pflege-demenz-nrw.de/regionalbueros/region-ostwestfalen-lippe/>

Die nationale Demenzstrategie (NDS)

Die Nationale Demenzstrategie (NDS) wurde im Juni 2020 von der Bundesregierung verabschiedet. Sie wurde gemeinsam mit zahlreichen Partnerinstitutionen aus Politik, Gesellschaft und Forschung entwickelt. Mit 162 Maßnahmen soll bis 2026 die Situation für Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen in Deutschland verbessert werden.

Ein zentrales Ziel ist dabei, das Wissen um das Thema Demenz und Gesellschaft zu stärken. Dies soll helfen, das Verständnis für die Krankheit zu verbessern und Barrieren im Umgang mit erkrankten Menschen abzubauen. Mithilfe von Initiativen und Kampagnen im Rahmen der Strategie soll die Öffentlichkeit stärker für die Belange von Menschen mit Demenz sensibilisiert werden.

→ **Weitere Informationen zur Nationalen Demenzstrategie unter:**
<https://www.nationale-demenzstrategie.de/>

Fazit

Menschen mit Demenz gehören zu Gesellschaften des langen Lebens. Weil eine Demenz alle Lebensbereiche eines Menschen betrifft, benötigen Betroffene und ihre Angehörigen Unterstützung aus ganz unterschiedlichen Perspektiven.

Eine wichtige Rolle spielt dabei die Gestaltung des Gesundheits- und Pflegesystems. Dabei geht es um angemessene Diagnostik, Beratung, Behandlung, Unterstützung und Pflege von Menschen mit Demenz sowie um die Entlastung ihrer Angehörigen. Für das alltägliche Leben von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen ist ein soziales Umfeld, das für die Erkrankung sensibilisiert ist und die Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe bietet, von großer Bedeutung. Die Verbesserung der sozialen Integration und gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Demenz stellt eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung dar.⁴¹

Vor dem Hintergrund der steigenden Anzahl von Menschen mit Demenz und der Tatsache, dass die meisten sich wünschen, in ihrem eigenen Zuhause alt zu werden, ist es wichtig, Beratungs- und Entlastungsangebote, passende Wohnformen sowie das ehrenamtliche Engagement für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen weiter zu stärken. Zudem ist Öffentlichkeitsarbeit und Aufklärung notwendig, um ein differenziertes Bild rund um die Erkrankung zu vermitteln, Ängste abzubauen und über die vielfältigen lokalen Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren.

⁴¹ Michael Weinhardt u.a., dza aktuell. Einstellungen zu Menschen mit Demenz in Deutschland, Heft 03/2022

7. Einsamkeit überwinden – Zugänge schaffen – Teilhabe ermöglichen

Einsamkeit war bereits vor der Pandemie ein relevantes Thema. Verschiedene gesellschaftliche Entwicklungstrends, wie beispielsweise die Alterung der Bevölkerung, die zunehmende Altersarmut, die veränderten Formen des Zusammenlebens der Generationen, die Singularisierung der Haushalte und der Abbau von Mobilität und Infrastruktur für Teilhabe in einigen ländlichen Regionen, werden mit Einsamkeit in Verbindung gebracht.

In den vergangenen Jahren wurden viele Projekte zur Bekämpfung von Einsamkeit auf den Weg gebracht. Im Vordergrund steht oftmals die Schaffung von Zugängen zu Angeboten der sozialen Arbeit, um Menschen die von sozialer Benachteiligung betroffen sind, Möglichkeiten zur Teilhabe an vielfältigen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens zu schaffen. Es ist bereits bekannt, dass das Erleben von Einsamkeit im Zusammenhang mit der Pandemie in allen Altersgruppen der Gesellschaft zugenommen hat. Nach wie vor ist Einsamkeit jedoch ein stigmatisierendes Thema. Vielen Betroffenen fällt es schwer, offen über ihre Gefühle zu sprechen. In der breiten Bevölkerung fehlt oft das Bewusstsein dafür, was es bedeutet, einsam zu sein und welche Auswirkungen damit für die gesamte Gesellschaft verbunden sind.

Die Corona-Pandemie hat die gesellschaftliche und politische Aufmerksamkeit auf das Thema Einsamkeit gesteigert. Auf Bundesebene wurde das **Kompetenznetz Einsamkeit** geschaffen. Ein vorrangiges Ziel ist die Verbesserung der Forschung und die Entwicklung einer Strategie der Bundesregierung gegen Einsamkeit.

In Nordrhein-Westfalen wurde eine **Enquetekommission des Landestags zur „Einsamkeit und sozialer Isolation sowie daraus resultierenden physischen und psychischen Folgen“** einberufen, die am 24.03.2022 ihren **Abschlussbericht** vorgelegt hat. **Er enthält 65 Handlungsempfehlungen, die sich unter anderem an die Kommunen, das Land, den Bund sowie Unternehmen, Verbände und Kammern richten.**

Die Bedeutsamkeit des Themas zeigt sich zudem in aktuellen epidemiologischen Daten zur Verbreitung von Einsamkeit in Deutschland. Etwa 10% bis 20% der in Deutschland lebenden Menschen sind von chronischer Einsamkeit betroffen.

Im Kreisgebiet Paderborn schwankt die Einsamkeitsprävalenz zwischen 13,6% und 16,7%. Entsprechend dieser Datenlage kann man von ca. 44.000 bis 48.000 Menschen ausgehen, die sich im Kreis Paderborn oft oder sehr oft einsam fühlen. Auch wenn Einsamkeit nicht allein ein Problem älterer Menschen ist, so nimmt das Risiko, einsam zu sein, bei älteren Menschen zu. Ältere Menschen, die sozial isoliert, die verwitwet oder gesundheitlich eingeschränkt sind, leiden besonders häufig unter Gefühlen von Einsamkeit. Zugleich beeinträchtigen Einsamkeit und soziale Isolation die körperliche und psychische Gesundheit.

Einsamkeit kann als ein stark negatives, traurig machendes Gefühl beschrieben werden. Dieses subjektive Gefühl ist eine normale menschliche Erfahrung, wenn es vorübergehend erlebt wird. Dagegen kann eine chronische Einsamkeit gravierende negative Konsequenzen für die Gesundheit und die Lebenserwartung haben. Chronisch einsame Menschen haben ein erhöhtes Risiko beispielsweise Depressionen zu entwickeln, an Demenz zu erkranken, Herz-Kreislauf-Probleme

oder Schlafstörungen zu bekommen und eher pflegebedürftig zu werden. Die Bekämpfung von Einsamkeit ist somit nicht nur für den sozialen Zusammenhalt wichtig, sondern dient auch der Gesundheitsvorsorge.

Grundsätzlich sind die Ursachen für Einsamkeit sehr vielschichtig und es bestehen große individuelle Unterschiede. Besonders Menschen mit verringerten Teilhabechancen sind häufiger von Einsamkeit bedroht. So fühlen sich beispielsweise Alleinerziehende, Verwitwete, Geflüchtete, Pflegeheimbewohnende und auch junge Menschen einsam.

Fazit

Einsamkeit ist kein angestrebter und erstrebenswerter Zustand. Das Thema der Einsamkeit wurde als Schwerpunktthema in einer Sitzung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege aufgenommen. Ziel war es, den Blick neben den Ursachen auf mögliche Ansätze zur Überwindung, notwendige Unterstützungsmöglichkeiten sowie die Schaffung von niederschweligen Zugängen für einsame ältere Menschen zu richten.

Gegen Einsamkeit kann man etwas tun, je früher, desto besser. Der Mensch selbst kann etwas dagegen unternehmen, in dem er sich in Gesellschaft mit andern begibt, soziale Kontakte und Freundschaften pflegt. Aber auch die Kommunen sind gefragt: Sie sollten sich Gedanken machen, wie sie die Teilhabe älterer Menschen vor Ort z.B. durch Netzwerke im Quartier, konkrete Ansprechpersonen, Angebote zum Mobilbleiben und aufsuchende Beratung fördern können.⁴²

Einsamkeit stellt eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe heute und in Zukunft dar, um wirksame Maßnahmen zu entwickeln, um Einsamkeit vorzubeugen und zu lindern.

⁴² Gemeinsam statt einsam – Initiativen und Projekte gegen soziale Isolation im Alter, BAGSO, Juni 2021

V. Einflussfaktoren zur Nachfrage von Pflegeleistungen im Kreis Paderborn

Die Zahl der Pflegebedürftigen wird auch im Kreis Paderborn voraussichtlich weiter steigen (siehe Kapitel I Punkt 4. Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Kreis Paderborn).

Es ist zwar möglich, dass einerseits der Prozess durch eine gesündere Bevölkerung und entsprechende Präventions- und Gesundheitsmaßnahmen positiv beeinflusst wird. Allerdings sollte zunächst eher von einer Konstanz der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegehäufigkeiten in den nächsten Jahren ausgegangen werden.

Die Nachfrage von Pflegeleistungen und die Einschätzung des zukünftigen Bedarfs an pflegerischen Strukturen sind von vielen unterschiedlichen Faktoren abhängig. So können beispielsweise folgende Einflüsse die Inanspruchnahme und damit die Versorgungslandschaft nachhaltig mitbestimmen:

- Demografie und gesetzliche Veränderungen
- Vorstellungen und Bedürfnisse der betroffenen Menschen
- Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung
- familiäre Veränderungen sowie Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Pflege
- eigene Finanzierungsmöglichkeiten von Zusatzleistungen
- Weiterentwicklung von ambulanten, niederschweligen, Wohn- und Unterstützungsangeboten in Wohnortnähe
- wohnortnahe Versorgungs- und Teilhabemöglichkeiten (öffentliche Verkehrsmittel, Geschäfte, Ärzte, Apotheken...)
- Fachkräftesituation im Gesundheits- und Pflegebereich
- Klima und Umwelteinflüsse
- u.a.

Insbesondere spielen die Vorstellungen und Bedürfnisse der älteren und pflegebedürftigen Bevölkerung bei der Nachfrage von Pflegeleistungen und bei der Planung von Versorgungsstrukturen eine entscheidende Rolle. Dabei können die Vorstellungen und Wünsche sehr unterschiedlich sein.

Die „jungen Alten“ sind heute von Altersproblemen wie Gebrechlichkeit, Hilfebedürftigkeit oder Vereinsamung weniger betroffen als frühere Generationen.

Die Menschen leben nicht nur länger, sie bleiben im Alter auch länger gesund als früher. Eine steigende Anzahl älterer Menschen hat nach dem Renteneintritt noch viele aktive Jahre vor sich.

Bei Hilfebedarf möchten die älteren Menschen weiterhin weitgehend selbständig bleiben und den persönlichen Bedürfnissen entsprechend wohnen und gepflegt werden. Damit das gelingen kann, sollte die Angebotsstruktur so beschaffen sein, dass sowohl hilfe- und pflegebedürftige Menschen als auch pflegende Angehörige auf pflegerische Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten wohnortnah bei Bedarf zurückgreifen können.

VI. Verbindliche Bedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen – Dauerpflege – 2023 bis 2026 gem. § 7 Abs. 6 APG NRW

Trotz des gesetzlichen Vorrangs der ambulanten Versorgung werden stationäre Alten- und Pflegeeinrichtungen auch zukünftig wegen der o. g. Einflussfaktoren ein unverzichtbarer Baustein der pflegerischen Versorgung für bestimmte Zielgruppen bleiben. Immer dann, wenn die informelle Familienpflege oder ambulante Versorgung in kritischen Lebenslagen, wie z.B. bei einer fortgeschrittenen schweren Demenz oder bei Multimorbidität im hohen Lebensalter an Grenzen stößt und eine menschenwürdige Pflege nicht mehr gewährleistet werden kann, kann die stationäre Pflege eine unumgängliche Alternative darstellen.

1. Ausgangslage

Die Kreise und kreisfreien Städte sind gem. § 4 Abs. 1 Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW) verpflichtet, eine den örtlichen Bedarfen entsprechende pflegerische Angebotsstruktur sicherzustellen.

Als Steuerungsmöglichkeit räumt § 7 Abs. 6 APG NRW den Kreisen und kreisfreien Städten die Option ein, eine verbindliche Bedarfsplanung für die Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen für drei Jahre festzulegen. Diese ist jährlich nach Beratung in der Konferenz Alter und Pflege durch die Vertretungskörperschaft festzustellen und öffentlich bekannt zu geben. Mit der Verbindlichkeit wird die Investitionskostenförderung über das Pflegegeld an eine Bedarfsbestätigung geknüpft. Der Kreis Paderborn nutzt das Steuerungsinstrument der verbindlichen Bedarfsplanung seit 2016 für die vollstationären Pflegeplätze (Dauerpflege). Die verbindliche Bedarfsplanung wurde zuletzt am 20.12.2021 vom Kreistag zukunftsorientiert erneut für drei Jahre beschlossen und öffentlich bekannt gemacht.

Wenn die verbindliche Bedarfsplanung nach § 7 Abs. 6 des APG NRW einen Bedarf an zusätzlichen Plätzen vollstationärer Pflegeeinrichtungen ausweist, ist innerhalb von drei Monaten nach dem Beschluss der Vertretungskörperschaft eine Aufforderung (Bedarfsausschreibung) zu veröffentlichen, dass Trägerinnen und Träger, die Interesse an der Schaffung der neuen Plätze haben, dieses Interesse unter Vorlage einer Konzeption innerhalb einer in der Veröffentlichung festgelegten Frist von mindestens zwei bis maximal sechs Monaten dem örtlichen Sozialhilfeträger anzeigen sollen (§ 27 Abs. 1 APG DVO). Je nach dem Ergebnis der verbindlichen Bedarfsplanung kann die Bedarfsausschreibung Bedarfsfeststellungen für bestimmte Zeiträume umfassen und sozialräumlich ausgerichtet sein.

Seit Einführung der verbindlichen Bedarfsplanung im Kreis Paderborn wurde in 2023 erstmalig perspektivisch ein Bedarf an 120 zusätzlichen vollstationären Plätzen in bestimmten Sozialräumen gesehen. Eine Ausschreibung terminiert bis zum 07.09.2023 hat keine Interessensbekundungen ergeben.

2. Entwicklung der vollstationären Pflege im Kreis Paderborn

In den letzten Jahren haben sich im Kreis Paderborn u. a. durch die finanzielle Stärkung des ambulanten und teilstationären Bereiches und durch eine gezielte Investoren- und Trägerberatung vielfältige alternative Versorgungs- und Wohnangebote gut weiterentwickelt. Der Kreis Paderborn unterstützt weiterhin den bedarfsgerechten Ausbau von niederschweligen, ambulanten und teilstationären Angeboten, die sich an den Bedürfnissen der älteren Menschen und ihrer Angehörigen orientieren und sich in das direkte Lebensumfeld einfügen.

Trotz des gesetzlichen Vorrangs der ambulanten Versorgung und des Wunsches der Menschen, möglichst lange in ihrem eigenen Zuhause zu verbleiben, werden stationäre Alten- und Pflegeeinrichtungen auch zukünftig ein unverzichtbarer Bestandteil der pflegerischen Versorgung für bestimmte Zielgruppen bleiben. Immer dann, wenn die informelle Familienpflege oder ambulante Versorgung in kritischen Lebenslagen, wie z. B. bei einer fortgeschrittenen schweren Demenz oder bei Multimorbidität im hohen Lebensalter an Grenzen stößt und eine menschenwürdige Pflege nicht mehr gewährleistet werden kann, kann die stationäre Pflege eine unumgängliche Alternative darstellen. Deshalb wird jährlich die Situation der stationären Pflege unter Berücksichtigung der alternativen Wohnformen analysiert und daraus Schlussfolgerungen für die Versorgung gezogen.

Entsprechend der gesetzlichen Grundlage und aufgrund bestimmter Parameter, wie

- Auslastung in der vollstationären Pflege und der a.v. Wohngemeinschaften
- Bestand und Bedarf an vollstationären Dauer-Pflegeplätzen
- Bestand und Bedarf an a.v. Wohngemeinschaftsplätzen
- Nachfrage nach stationärer Pflege, Verweildauern und Fachkräftesituation

werden im Folgenden der örtliche Bedarf sowie die Bedarfsdeckung unter Einbeziehung der alternativen ambulanten Pflege-Wohnplätze zur stationären Pflege sozialräumlich aufgezeigt. Daraus wird eine Bedarfsprognose für die stationäre Pflege – Dauerpflege – bis 2026 für den Kreis Paderborn erstellt.

3. Bestand und Bedarf an stationären Dauer-Pflegeplätzen an der Altersgruppe der ab 80-Jährigen in der jeweiligen Stadt / Gemeinde des Kreises Paderborn im Jahr 2023, Zieljahr Prognose APG 2026

Im Kreis Paderborn gibt es aktuell 38 vollstationäre Alten- und Pflegeeinrichtungen (incl. Hospiz = 8 Plätze) mit insgesamt 2. 668 Plätzen in der Dauerpflege. Hinzu kommen noch 6 „solitäre“ Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit 75 Plätzen, die aber nicht im Rahmen der Prognoseberechnung für die stationäre Pflege - Dauerpflege - berücksichtigt werden.

Stadt / Gemeinde	Bevölkerung 2023 80+	Anzahl vollstationäre Pflegeeinrichtungen Bestand 2023	Anzahl Dauer-Pflegeplätze Bestand 2023	Anteil der Dauer-Pflegeplätze an den ab 80- Jährigen 2023 aktuelle Quote	Abbau / Planung/ Umsetzung von Dauer-Pflegeplätzen bis 2026	Anzahl der Dauer-Pflegeplätze 2026	Rechenergebnis bei Quote 16% von Dauer-Pflegeplätzen in 2026	Über/ Unterdeckung 2026
Altenbeken	655	2	187	28,5%	-	187	111	+76
Bad Lippspringe	1.288	3	291	22,6%	-	291	214	+77
Bad Wünnenberg	762	3	143	18,8%	-	143	129	+14
Borchen	875	2	120	13,7%	-	120	139	-20
Büren	1.372	2	202	14,7%	-	202	218	-16
Delbrück	1.794	4	199	11,0%	-12 KZP	187	293	-106
Hövelhof	1.006	2	159	15,8%	-	159	161	-2
Lichtenau	642	2	115	17,9%	-	117	106	+11
Paderborn	8.564	15	1.061 (incl. Hospiz 8 Pl.)	12,4%	+ 80 Plätze - 13 FixFlex Plätze	1.128	1.373	-245
Salzkotten	1.524	3	191	12,5%	-	191	251	-60
Kreis Paderborn	18.492	38 inkl. Hospiz	2.668	14,4 %	+55	2.723	2.995	-272

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsentwicklung 2021 bis 2050, Sozialamt Stand Dauer-Pflegeplätze September 2023 einschließlich angekündigter Planungen und bekannter Umsetzungen der Leistungsanbieter bis 2024 sowie eigene Berechnungen

Referenzgröße ab 80-Jährige: der überwiegende Anteil der pflegebedürftigen Menschen, die Pflegeangebote in Anspruch nehmen, ist älter als 80 Jahre; stationäre Dauerpflege wird von ca. 72 % der ab 80-Jährigen im Kreis Paderborn beansprucht⁴³. Daher wird bei den folgenden Berechnungen diese Altersgruppe zugrunde gelegt. Damit wird gewährleistet, dass Versorgungs- und Platzbedarfe aller anderen Altersgruppen ausreichend Berücksichtigung finden.

Bei einer **fiktiven Versorgungsquote von 16 % ab 2026** und dem Ziel langfristig ein bedarfsgerechtes Angebot von stationären Plätzen in allen 10 Kommunen zu schaffen, werden Platzbedarfe sowie die Über- und Unterdeckungen von Plätzen neben der kreisweiten auch Berechnungen für die einzelnen Kommunen vorgenommen.

Demnach ergibt sich **kreisweit** bis 2026, vorausgesetzt der geplanten Neubauvorhaben und des angekündigten Platzabbaus, ein Platzbedarf von 272 stationären Dauer-Pflegeplätzen.

Ein sozialräumlicher Bedarf an stationären Dauer-Pflegeplätzen wird bis 2026 insbesondere in der Stadt Paderborn (von ca. 245), in der Stadt Delbrück (von ca. 106) und in der Stadt Salzkotten (von ca. 60) festgestellt.

⁴³ Ergebnisse kreisweiter Umfrage in 2023

4. Bestand an a.v. WG-Plätzen an der Altersgruppe der ab 80-Jährigen in der jeweiligen Stadt / Gemeinde des Kreises Paderborn im Jahr 2023, Zieljahr Prognose 2026

Die anbieterverantwortete oder betreute Wohngemeinschaft bietet hilfebedürftigen Seniorinnen und Senioren die Möglichkeit, ein selbstbestimmtes und individuelles Leben in einer kleinräumigen Wohnform zu führen.

Außerdem kann diese ambulante Wohnform älteren Menschen, die nicht mehr alleine leben können oder wollen, eine Alternative zur eigenen Häuslichkeit und zur stationären Versorgung bieten. Die Senioren-Wohngemeinschaften gehören deshalb zu einem wichtigen Baustein der pflegerischen Wohnangebote.

Der Ausbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften trägt insbesondere zu einer quartiersnahen Versorgung bei, denn sie ermöglicht den älteren und pflegebedürftigen Menschen den Verbleib in ihrem Stadt- oder Gemeindeteil bzw. im Quartier.

Im Kreis Paderborn gibt es zurzeit 33 anbieterverantwortete bzw. betreute Wohngemeinschaften mit insgesamt 342 Plätzen. Diese teilen sich auf in:

- 29 a.v. Senioren-Wohngemeinschaften mit 312 Plätzen
- 4 Intensivpflege-Wohngemeinschaften mit 30 Plätzen

Weitere ca. 13 a.v. Senioren-Wohngemeinschaften mit ca. 137 Wohnplätzen sind noch in Planung.

Außerdem gibt es ca. 12 selbstverantwortete Wohngemeinschaften mit ca. 105 Plätzen, davon 9 mit 91 Plätzen für Seniorinnen und Senioren.

Stadt / Gemeinde	Bevölkerung 2023 80+	Anzahl a.v. - WG (Senioren & Intensivpflege) Bestand 2023	Anzahl der a.v. WG- Plätze Bestand 2023	Anteil a.v. WG-Plätze an den ab 80- Jährigen 2023 aktuelle Quote	Planung/ Umsetzung von a.v. WG- Plätzen bis 2026	Anzahl der a.v. WG- Plätze 2026	Anteil Plätze an der Bevöl- kerung 2026 80+
Altenbeken	655	-	-	-	+24	24	3,5%
Bad Lippspringe	1.288	5	52	4,0%	+11	63	4,7%
Bad Wünnenberg	762	1	12	1,6%	-	12	1,5%
Borchen	875	1	12	1,4%	-	12	1,3%
Büren	1.372	1	6	0,4%	-	6	0,8%
Delbrück	1.794	6	58	3,2%	18	76	4,2%
Hövelhof	1.006	2	20	1,9%	-	20	2%
Lichtenau	642	1	10	1,6%	-	10	1,5%
Paderborn	8.564	17	163	1,9%	+84	247	2,9%
Salzkotten	1.524	1	9	0,6%	-	9	0,6%
Kreis Paderborn	18.492	33	342	1,8%	137	479	2,6%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsentwicklung 2021 bis 2050, Sozialamt Stand a.v. WG September 2023 angekündigte Planungen und bekannte Umsetzungen der Leistungsanbieter bis 2024/2025 sowie eigene Berechnungen

Referenzgröße ab 80-Jährige: der überwiegende Anteil der pflegebedürftigen Menschen, die Pflegeangebote in Anspruch nehmen, ist älter als 80 Jahre; Pflegeplätze in a.v. WG wird von ca.

71 % der ab 80-Jährigen im Kreis Paderborn beansprucht.⁴⁴ Daher wird bei den folgenden Berechnungen diese Altersgruppe zugrunde gelegt. Damit wird gewährleistet, dass Versorgungs- und Platzbedarfe aller anderen Altersgruppen ausreichend Berücksichtigung finden.

Bis 2026 wird sich die Versorgungsquote mit a.v. Wohngemeinschaften, vorausgesetzt der angekündigten Planungen der Leistungsanbietenden, auf 2,6 % erhöhen.

5. Auslastung der stationären Dauer-Pflegeplätze und der ambulanten a.v. WG-Plätze

Um einen weiteren Überblick über die Entwicklung bzw. über die Inanspruchnahme der vollstationären Pflege zu erhalten, wird die Auslastungsquote der stationären Pflegeeinrichtungen und zusätzlich der a.v. Wohngemeinschaften betrachtet. Die freien Plätze werden vierteljährlich bei den Einrichtungen abgefragt bzw. von den Einrichtungen an das Sozialamt gemeldet. Die Pflegekassen gehen von einer Platzauslastung von 98% aus, um eine freie Wahl für die Betroffenen zu ermöglichen und um eine Wirtschaftlichkeit ihrer Betriebe zu gewährleisten.

Jahr	Anzahl stationäre Plätze	Durchschn. freie Plätze	Auslastungsquote	Anzahl a.v. WG-Plätze	Durchschn. freie Plätze	Auslastungsquote
2015	2.638	202	92%			
2016	2.609	167	94%			
2017	2.615	129	95%			
2018	2.675	103	96%	204	24	88%
2019	2.645	94	96%	213	22	94%
2020	2.680	120	96%	276	23	92%
2021	2.697	124	95%	288	26	91%
2022	2.695	136	95%	332	24	93%
2023 Stand 30.06.2023	2.668	173	94%	342	23	93%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt und eigene Berechnungen, Stand September 2023

Die Auslastungsquote bei den stationären Plätzen hat sich bis 2020 zunehmend verbessert. Seit 2021 ist die Tendenz aufgrund von freien Plätzen wieder rückläufig. Allerdings können, im Vergleich zu früheren Jahren, die Plätze nicht aufgrund von mangelnden Nachfragen, sondern aufgrund von Personalmangel nicht belegt werden. Bis zum 30.06.2023 waren es im Durchschnitt ca. 173 Plätze, die aufgrund von Personalmangel nicht belegt werden können.

Die Auslastungsquote in den a.v. WG liegt durchschnittlich bei ca. 93 %.

6. Bestand und Bedarf an stationären Dauer-Pflegeplätzen und Plätzen in den a.v. Wohngemeinschaften sowie Pflege-Wohnplätzen insgesamt: Zieljahr 2026

Wie die kreisweite Befragung und Gespräche mit den Trägern erneut bestätigen, stellen die av. betreuten Wohngemeinschaften eine Alternative zu vollstationären Pflegeeinrichtungen dar

⁴⁴ Ergebnisse kreisweiter Befragung in 2023

und sollen deshalb bei der Bedarfseinschätzung der vollstationären Pflege - Dauerpflege - bis 2026 mitberücksichtigt werden.

	Stationäre Dauer-Pfle- geplätze Bestand 2023	Plätze a.v. Wohnge- meinschaf- ten Bestand 2023	Wohn- plätze im Bestand insgesamt 2023	Bedarf an Dauer- Pflege- plätzen bei Quote 16% in 2026	Anzahl Dauerpfle- geplätze 2026	Anzahl a.v. Wohnge- meinschaf- ten 2026	Wohnplätze (Dauer-Pfle- geplätze + a.v. WG- Plätze) insgesamt 2026	Über- /Un- terde- ckung 2026
Altenbeken	187	-	187	110	187	24	211	+101
Bad Lippspringe	291	52	343	214	291	63	354	+140
Bad Wünnenberg	143	12	155	129	143	12	155	+26
Borchen	120	12	132	139	120	11	131	-8
Büren	202	6	208	218	202	6	208	-10
Delbrück	199	58	257	293	187	76	263	-30
Hövelhof	159	20	179	161	159	20	179	+18
Lichtenau	115	10	125	106	117	10	127	+21
Paderborn	1.061 (incl. Hospiz 8 Pl.)	163	1.224	1.373	1.128	247	1.375	+2
Salzkotten	191	9	200	251	191	9	200	-51
Kreis Paderborn	2.668	342	3.010	2.995	2.723	479	3.202	+207

Quelle: IT. NRW Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung 2021 bis 2050, Kreis Paderborn, Sozialamt Stand 2023, angekündigte Planungen und bekannte Umsetzungen der Leistungsanbietenden bis 2024/2025

Die a.v. Wohngemeinschaften stellen für eine bestimmte Gruppe der Pflegebedürftigen eine Alternative zur vollstationären Pflegeeinrichtung dar.⁴⁵ Daher wird die Platzzahl der vorhandenen Plätze in den a.v. WG mit den stationären Dauer-Pflegeplätzen zusammengerechnet und daraus die Über- oder Unterdeckung an pflegerischen Wohnplätzen im Kreis Paderborn ermittelt. Diese Praxis wird auch für die weitere Bedarfsprognose für die Jahre 2026 angewandt.

Demnach wird rein rechnerisch kreisweit voraussichtlich im Jahr 2026 eine Überdeckung von 207 pflegerischen Wohnplätzen zu verzeichnen sein. Trotz dieser Zusammenführung von stationären und ambulanten Wohnplätzen wird lokal ein zusätzlicher Bedarf an pflegerischen Wohnplätzen vor allem in der Stadt Salzkotten und in der Stadt Delbrück festgestellt.

7. Nachfrage nach stationärer Pflege, Verweildauer und Fachkräftesituation

Nach bisherigen Erfahrungen benötigt ca. ein Sechstel der Pflegebedürftigen (ca. 15 % zum 31.12.2021) im Kreis Paderborn einen stationären Pflegeplatz. Eine Nachfrage nach stationärer Pflege ist von pflegenden Angehörigen oder den Sozialdiensten in den Akut-Krankenhäusern regelmäßig gegeben. Ein zusätzliches Kriterium für eine Einschätzung der stationären Versorgung können Wartezeiten der interessierten Personen auf einen Pflegeplatz sein.

⁴⁵ Angaben der Betreibenden der WG

Aus diesem Grund wurde im Rahmen der kreisweiten Befragung in 2023 bei allen 37 vollstationären Pflegeeinrichtungen (außer Hospiz) nach der Anzahl von Personen gefragt, die sich für einen vollstationären Pflegeplatz interessieren. Insgesamt wurden ca. 600 Personen (in 2019 = ca. 400; in 2021 = ca. 150) angegeben, die auf einer Warteliste stehen. Demgegenüber waren von Januar bis Juni 2023 durchschnittlich in den vollstationären Pflegeeinrichtungen ca. 173 Plätze frei. Eine besonders hohe Nachfrage nach stationären Plätzen wurde aus Paderborn (ca. 178 Personen), Delbrück (ca. 58 Personen) und aus Bad Lippspringe (ca. 40 Personen) gemeldet. Auch wenn die Anzahl von fast 600 Interessenten für einen vollstationären Platz auf den ersten Blick recht hoch erscheint, so relativiert sich diese Anzahl, wenn man sie auf 37 stationäre Pflegeeinrichtungen aufteilt. Denn dann handelt es sich aktuell um ca. 16 Anfragen pro Haus.

Laut Aussagen der Einrichtungsleitungen beinhalten Wartelisten jedoch nicht automatisch einen akuten Aufnahmebedarf. Viele Personen melden sich „präventiv“ und häufig auch in mehreren Einrichtungen gleichzeitig an.

Dadurch, dass sich insgesamt über die Jahre die durchschnittliche Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegeeinrichtungen von ca. 32 Monate in 2007 auf ca. 27 Monate in 2016 und 18 Monate in 2023⁴⁶ verkürzt hat, haben sich auch die Wartezeiten auf einen stationären Pflegeplatz entsprechend verkürzt. In Fällen, in denen ein ausdrücklicher Wunsch für eine bestimmte Einrichtung besteht, können diese zu evtl. Wartezeiten führen, die in der Regel jedoch durch die Aufnahme in die Kurzzeitpflege überbrückt werden können.

Es ist davon auszugehen, dass die Zahl der Pflegebedürftigen weiter steigen wird. Mit der wachsenden Zahl an pflegebedürftigen Menschen steigt auch der Bedarf an zusätzlicher pflegerischer Versorgung und dem notwendigen Pflegepersonal. Insbesondere in der ambulanten und in der stationären Pflege fehlt es heute schon an Fachpersonal und diese Situation wird sich noch weiter verschärfen, wenn dem zu erwartenden Mangel an Fachkräften nicht mit umfassenden Maßnahmen entgegengesteuert wird.

Das große aktuelle Problem in der stationären Pflege sind nicht die fehlenden Plätze, sondern das fehlende Fachpersonal.

Informationen über freie Platzkapazitäten von Einrichtungen im Bereich der Dauerpflege und der Kurzzeitpflege bietet zudem der sogenannte **„Heimfinder NRW“**, der in 2020 vom MAGS als App und als Web-Version zur Verfügung gestellt worden ist. Dieser unterstützt bei der Platzsuche und ermöglicht Angehörigen oder Pflegebedürftigen ohne Wartezeiten einen freien Platz in der Umgebung zu finden.

8. Bedarfsprognose für die stationäre Pflege bis 2026

Folgende Abbildung zeigt die Entwicklung und den Bedarf an stationären Plätzen bis zum Jahr 2026 unter der Berücksichtigung der fiktiven Versorgungsquote und der Pflege-Modellentwicklung von IT.NRW.

⁴⁶ Ergebnisse kreisweiter Befragung in 2023

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021*	2022*	2023*	2024*	2025*	2026*
Anzahl ab 80-Jährige	14.189	15.715	15.827	15.936	17.458	17.602	18.214	18.353	18.492	18.631	18.771	18.719
fiktive Versorgungsquote	17,0%	16,9%	16,8%	16,7%	16,6%	16,5%	16,4%	16,3%	16,2%	16,1%	16,0%	16%
Anzahl Plätze bei 0,1 % pro Jahr absinkend bis 2025 ab 2025 Quote bei 16 % bleibend	2.412	2.655	2.658	2.661	2.898	2.904	2.987	2.991	2.995	2.999	3.003	2.995
Pflegemodellentwicklung IT. NRW 2021 bis 2050							2.509	2.532	2.555	2.578	2.600	2.660

Quelle: Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung IT.NRW 2021 bis 2050, IT. NRW Pflegemodellentwicklung 2021 bis 2050 und eigene Berechnungen

Im Rahmen der stationären Bedarfseinschätzung wurde in 2015 festgelegt, dass die Versorgungsquote ab dem Jahr 2015 um 0,1 % gesenkt werden kann. Dieses Vorgehen war zielführend, da es die regionalen Entwicklungen, vor allem den weiteren Ausbau an alternativen ambulanten und teilstationären Wohn- und Versorgungsformen berücksichtigt hat. Ab dem Jahr 2025 wird empfohlen die fiktive Versorgungsquote bei 16 % zu belassen, um damit ein bedarfsgerechtes stationäres Wohnangebot für die älteren pflegebedürftigen Menschen im Kreis Paderborn für die Zukunft zu gewährleisten.

Entsprechend der Bevölkerungsentwicklung und der zugrunde gelegten fiktiven Versorgungsquote wird bis **zum Jahr 2026 ein Bedarf von 2.995 Plätzen** berechnet.

IT.NRW hat in 2022 eine Modellberechnung für die stationäre Pflege bis 2050 für den Kreis Paderborn berechnet. Demnach wird der Bedarf in der stationären Pflege bis 2050 mit 4.500 Plätzen prognostiziert. Bis 2026 werden modellhaft 2.660 vollstationäre Plätze für den Kreis Paderborn berechnet.

9. Unterdeckung / Überdeckung von stationären Pflegeplätzen einschl. a.v. Wohngemeinschaften in 2026 – Schlussfolgerungen

In der nachfolgenden Abbildung wird dem errechneten Bedarf das voraussichtliche Platzangebot bis 2026 gegenübergestellt. Dabei werden bestehende und geplante stationäre Neubauvorhaben, vorhandene und geplante anbieterverantwortete Senioren-Wohngemeinschaften berücksichtigt.

Bedarfsprognose bei Versorgungsquote von 16,0 % in 2026		Plätze im Bestand 2023	Plätze geplante Neubaumaßnahmen	Abbau von stationären Dauer-Pflegeplätzen	Plätze insgesamt in 2026	Überdeckung / Unterdeckung 2026
2.995	stationäre Dauer Pflegeplätze	2.668	+ 80	- 25 (Umwandlung KZP)	2.723	- 272
	Plätze a.v. WG	342	+ 137*	-	479	-
vollstationäre Plätze + Plätze a. v. Senioren-WG insgesamt		3.010	217	-25	3.202	+ 207

*) angekündigte Planungen der Leistungsanbietenden bis 2024/25
Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt und eigene Berechnungen

Rechnet man die bereits in der Konferenz Alter und Pflege vorgestellte Neubaumaßnahme von 80 zusätzlichen Plätzen sowie den Abbau von 25 Plätzen, so ergibt sich in 2026 eine Unterdeckung von 272 vollstationären Pflegeplätzen (Dauerpflege).

Werden jedoch die bestehenden und zusätzlich angekündigten anbieterverantworteten Wohngemeinschaften bis 2026 hinzugerechnet, so ergibt sich insgesamt im Jahr 2026 für den Kreis Paderborn eine Überdeckung an ca. 207 vollstationären und ambulanten Pflegeplätzen.

Demnach wird zwar der Bedarf an ambulanten und stationären Pflegeplätzen bis 2026 bei einer Versorgungsquote von 16 % kreisweit voraussichtlich gedeckt sein, aber der Bedarf an pflegerischen (Dauer-) Wohnplätzen in bestimmten Kommunen aufgrund der Bevölkerungsentwicklung in den nächsten Jahren stark ansteigen. Damit den Pflegebedürftigen sozialräumlich ausreichend Platz- und Wahlmöglichkeiten zwischen stationären und ambulanten Wohnformen geboten werden kann, wird eine Bedarfsausschreibung von vollstationären Plätzen für bestimmte Kommunen empfohlen.

10. Bedarfsausschreibung von vollstationären Plätzen nach § 27 Abs. 1 der Verordnung zur Ausführung des APG NRW

Das Ergebnis der verbindlichen Bedarfsplanung nach § 7 Absatz 6 des APG NRW weist einen sozialräumlichen Bedarf an zusätzlichen Plätzen in vollstationären Pflegeeinrichtungen – Dauerpflege – bis 2026 aus.

Stationäre Dauer-Pflegeplätze für den Kreis Paderborn – Ergebnis Unterdeckung von Plätzen nach Verrechnung von stationären und ambulanten Wohnplätzen in den jeweiligen Kommunen:

Kommune	Bedarf: Pflege-Wohnplätze in 2026
Borchen	8
Büren	10
Delbrück	30
Salzkotten	51
Kreis Paderborn gesamt	99

Entsprechend des erhobenen Bedarfs könnte eine Ausschreibung von zusätzlichen 80 Dauerpflegeplätzen in den kreisangehörigen Kommunen Delbrück (30) und Salzkotten (50) erfolgen. Weitere sozialräumliche Bedarfe an Wohnplätzen in Borchen und Büren könnten kleinräumig über die Umsetzung von zusätzlichen Plätzen in a.v. Wohngemeinschaften gedeckt werden.

Begründung:

- Trotz der Überdeckung, die sich rein rechnerisch kreisweit bei den ambulanten und stationären Wohnplätzen im Jahr 2026 zeigt, gibt es lokal in bestimmten Kommunen einen weiteren Bedarf an Wohnplätzen.
- Dieser Bedarf ergibt sich aus der aktuellen Bevölkerungsprognose der ab 80-Jährigen, die sich in den kreisangehörigen Kommunen unterschiedlich entwickeln wird. So ist ein besonders hoher Anstieg, z. T. mehr als eine Verdoppelung bis 2050, dieser Altersgruppe vor allem in Altenbeken, in Delbrück, in Lichtenau, in Salzkotten und in Bad Wünnenberg zu erwarten.
- Während in einigen Kommunen die Platzbedarfe durch vorhandene Platzkapazitäten auch in den nächsten Jahren kompensiert werden können, sollten in den „unterversorgten“ Kommunen zusätzliche Wohnplätze geschaffen werden.
- Langfristig sollte berücksichtigt werden, dass zw. 2025 und 2030 die Anzahl der ab 80-Jährigen Menschen geringfügig zurückgehen wird, aber ab 2035 bis 2050 voraussichtlich massive Zuwächse kreisweit zu erwarten sind (Babyboomer).⁴⁷
- Zudem wird der Bedarf nach weiteren stationären Dauer-Pflegeplätzen notwendig werden, wenn in der ambulanten Versorgung von häuslich versorgten Menschen noch mehr Engpässe entstehen und Demografie bedingt die familiäre Pflege zukünftig noch weiter zurückgehen wird.

⁴⁷ IT. NRW Bevölkerungsentwicklung 2021-2050

- Bei der Umsetzung weiterer stationärer Plätze sollten u. a. Bedürfnisse bestimmter Zielgruppen in Form von Hausgemeinschaftskonzepten berücksichtigt und konzeptionell verankert werden, z. B. für
 - gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen
 - jüngere Pflegebedürftige (50-60-Jährige)
 - Menschen mit Behinderungen mit einem erhöhten Pflegebedarf, die nicht mehr in besonderen Wohnformen versorgt werden können
 - Palliativ-, Hospizpflege
- Aufgrund der bereits bestehenden und der sich voraussichtlich noch stärker abzeichnenden Personalknappheit in der Pflege sollten deshalb stationäre Plätze nur moderat weiterentwickelt werden.
- Unbenommen der Empfehlung, einige stationäre Dauer-Wohnplätze zu fördern, sollten sich Kommunen, Investoren und Leistungsanbieter innovativ aufstellen und vorausschauend alternative Wohn- und Betreuungsangebote, wie z. B. kleinräumige barrierefreie Wohnformen, das bezahlbare Service-Wohnen oder Mehrgenerationenmodelle im Kreis Paderborn umsetzen, um so den Wohn- und Versorgungsvorstellungen der zukünftigen (älteren) Generationen gerecht zu werden.

Quellennachweise und Literaturverzeichnis

Arbeitskreis, Charta für eine kultursensible Altenpflege (2002). Für eine kultursensible Altenpflege. Eine Handreichung. Köln.

Becker, Margot (2023): kreisweite Befragung pflegerischer Versorgung im Kreis Paderborn, Paderborn.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (bagso) (Hrsg.) (2021): Positionspapier: Zukunft der Hilfe und Pflege zu Hause.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (bagso) (Hrsg.) (2021): Gemeinsam statt einsam – Initiativen und Projekte gegen soziale Isolation im Alter, Juni 2021.

Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V. (2013). Position. Prinzipien einer normalitätsorientierten gemeindenahen Versorgung älterer und / oder pflegebedürftiger wohnungsloser Männer und Frauen. Bielefeld.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2023): Internet – Portal. Dein Weg in den Pflegeberuf.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2023): Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz. Informationsblatt zur inhaltlichen Ausrichtung des Programms, März 2023

Bundesministerium für Gesundheit, (2023): Reform der Pflegeversicherung: mehr Leistungen für stationäre und ambulante Pflege, Pressemitteilung, 26.05.2023.

Carolina Brauckmann (2023): alt & divers. Gleichgeschlechtliche und transidente Lebensweisen in der offenen Senior*innenarbeit NRW, rubicon e.V.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.: <https://www.deutsche-alzheimer.de/demenz-wissen>

Deutsches Zentrum für Altersfragen (2022): dza aktuell. Einstellungen zu Menschen mit Demenz in Deutschland, 03/2022.

Die Bundesregierung (2020): Konzentrierte Aktion Pflege. Erster Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5, Oktober 2020.

Die Bundesregierung (2021): Konzentrierte Aktion Pflege. Erster Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5, August 2021.

Dr. Heiko Gerlach (2019): Beitrag beim Fachtag und 2.Hamburger Wohn-Pflegebörse, 05.09.2019

<https://www.kulturglossar.de/html/k-begriffe.html#kulturrelativismus>

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) (Hrsg.) (2023): Pflegestatistik 2021.

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) (Hrsg.) (2022): Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen am 31.12.2020.

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) (Hrsg.) (2021): Bevölkerung 2011/2019/2020 (Fortschreibung auf Basis von Zensus 2011).

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) (Hrsg.) (2022): Modellrechnung zur zukünftigen Bevölkerungsentwicklung in den Städten und Gemeinden.

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) (Hrsg.) (2023): Modellrechnung zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Nordrhein-Westfalen.

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) (Hrsg.) (2023): Pflegestatistik, Beschäftigte 2021.

Jennie Auffenberg u.a. (2022): „Ich pflege wieder wenn...“ – Potentialanalyse zur Berufsrückkehrer und Arbeitsaufstockung von Pflegefachkräften. Kooperationsprojekt der Arbeitnehmerkammer Bremen, des Instituts Arbeit und Technik Gelsenkirchen und der Arbeitnehmerkammer des Saarlandes, April 2022.

Kuhlmei, Adelheid (2020): Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflege: unsere Maßnahmen müssen schärfer werden. Präventionsforum, 23.09.2020.

Landkreistag Nordrhein-Westfalen (01.09.2021): RUNDSCHREIBEN-NR.: 0818/21: Zweiter Umsetzungsbericht der Konzentrierten Aktion Pflege, 01.09.2021.

Landkreistag Nordrhein-Westfalen (25.03.2021): DLT-Positionspapier, RUNDSCHREIBEN-NR.: 0309/21 Handlungsfelder für eine aktivierende Alterspolitik der Landkreise.

Lomp, Longinus (2023): Beitrag zum Bericht, Geschäftsführer, Paderborner Palliativnetz e.V.

Marco Möller (2023): Beitrag zur kultursensiblen Pflege. Kommunales Integrationszentrum des Kreises Paderborn.

Meier zu Verl, C. (2020). Die alternde Migrationsgesellschaft. Untersuchungen zur intersektionalen Praxis kultursensibler Pflege.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (2020): Alt werden in Nordrhein-Westfalen. Bericht zur Lage der Älteren.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (2023): Internet-Portal. Pflege- und Gesundheitsberufe.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Gesetz GEPA vom 2. Oktober 2014.

Prävention in der Pflege – Stiftung ZQP. <https://www.zqp.de/schwerpunkt/praevention-pflege/>

Radbruch, Lukas (2019): Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zur Anhörung im Landtag NRW, 12. Dezember 2019.

Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz (2020): Fit für die Nachbarschaftshilfe.

Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz. Demenz – die große Unbekannte

Strickling, Delia (2018): Die Lebenssituation pflegender Angehöriger im Kreis Paderborn. Ergebnisbericht der Fragebogenstudie. Paderborn.

Wissenschaftliche Institut der AOW (WIdO), Jacobs, K. et al. (Hrsg.) (2019): Pflegereport 2019, S. 3-21; S. 219-239.

Impressum:

Kreis Paderborn
– Der Landrat –
Sozialamt
Aldegreverstr. 10-14
33102 Paderborn
Tel.: 05251 308–5010
E-Mail: sozialamt@kreis-paderborn.de
www.kreis-paderborn.de
X @KreisPaderborn
Instagram [kreis_paderborn](https://www.instagram.com/kreis_paderborn)

Autorin und Ansprechpartnerin:

Margot Becker
Tel.: 05251 308–5017
E-Mail: beckerm@kreis-paderborn.de

Satz und Gestaltung:

Amt für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Kreis Paderborn

Stand: Oktober 2023



**Kreis
Paderborn**

...nah bei den Menschen!