



SOZIALAMT KREIS PADERBORN

# Alter und Pflege 2025 im Kreis Paderborn

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



## Vorwort des Landrats

Sehr geehrte Damen und Herren,

unsere Gesellschaft wird älter – auch im Kreis Paderborn.

Damit gehen Chancen und Herausforderungen Hand in Hand: Während viele Menschen ihr Alter aktiv, gesund und selbstbestimmt gestalten können, sind andere auf Unterstützung und Pflege angewiesen.

Die Frage lautet: Wie wollen wir älter werden? Das Alter ist längst nicht mehr nur der „Lebensabend“, sondern eine eigenständige, vielfältige Lebenszeit. Wichtig dafür sind Strukturen, die Selbstbestimmung, Teilhabe und Lebensqualität sichern – unabhängig von Gesundheit oder Unterstützungsbedarf.

Besonders in den Blick rückt dabei die Pflege. Sie bedeutet mehr als Versorgung: Pflege ist Beziehung, Verantwortung und Verlässlichkeit. Besonders durch den demografischen Wandel stellt Pflege aber auch eine Aufgabe dar, die aktiv gestaltet werden muss.

So trifft der steigende Pflegebedarf auf veränderte Familienstrukturen, einen zunehmenden Personalmangel in der Pflege und den berechtigten Wunsch, auch im hohen Alter selbstbestimmt und eingebunden zu leben.

Es braucht ein Zusammenspiel aus professioneller Hilfe, freiwilligem Engagement, gelebter Nachbarschaft und sorgenden Gemeinschaften. Nur so können wir erreichen, dass Menschen möglichst lange selbstbestimmt im vertrauten Umfeld leben.

Der Bericht „Alter und Pflege 2025“ bietet hierfür eine wichtige Grundlage. Er zeigt Bedarfe und Entwicklungen auf und gibt Impulse, unsere Versorgungsstrukturen zukunftsfähig, wohnortnah und menschlich zu gestalten.

Mein Dank gilt allen, die an diesem Bericht mitgewirkt haben. Zugleich lade ich Sie herzlich ein, ihn als Wegweiser und Anstoß für den gemeinsamen Dialog über das Alter(n) in unserem Kreis zu nutzen.

Ihr



Christoph Rüther  
Landrat des Kreises Paderborn





## Inhalt

Zusammenfassung .....	6
Einleitung.....	8
1.1    Methodische Hinweise zu Statistiken, Umfrageergebnissen und Prognosen.....	9
2    Kommunale Planung, Vernetzung und Koordination.....	10
2.1    Gesetzliche Grundlage Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen.....	11
2.2    Planungsprozess und Umsetzung im Kreis Paderborn.....	12
3    Demografische Entwicklung und Pflege im Kreis Paderborn .....	17
3.1    Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung.....	18
3.2    Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn.....	23
4    Pflegebedürftigkeit und Leistungen zur Pflege nach SGB XI.....	25
4.1    Pflegebedürftigkeit und Leistungen zur Pflege nach SGB XI im Kreis Paderborn.....	26
4.2    Pflegebedürftigkeit und Leistungen zur Pflege nach SGB XI in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn .....	31
5    Hilfe zur Pflege nach SGB XII und Pflegewohngeld nach APG NRW.....	33
6    Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis 2050.....	36
6.1    Pflegetmodellrechnung.....	37
6.2    Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Kreis Paderborn.....	37
6.3    Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn .....	39
7    Beschäftigte in der Pflege .....	40
7.1    Beschäftigte in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen.....	40
7.1.1    Beschäftigte in ambulanten Pflegediensten nach Berufsabschluss, Geschlecht und Alter.....	41
7.1.2    Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen nach Berufsabschluss, Geschlecht und Alter.....	43
7.1.3    Berechnungen zur Personalausstattung in der ambulanten und stationären Pflege.....	44
7.2    Beschäftigte in Krankenhäusern im Kreis Paderborn.....	49
7.3    Schulen für Pflege- und Gesundheitsberufe und Auszubildende.....	50
8    Versorgungs- und Angebotsstruktur im Alter und bei Pflege .....	54
8.1    Information und Beratung .....	54
8.1.1    Gut informiert älter werden im Kreis Paderborn – Sozialraumberatung zu Alltagshilfen und zum ehrenamtlichen Engagement .....	55
8.1.2    Pflegeberatung .....	55
8.1.3    Wohnberatung.....	56
8.1.4    Beratung durch Dienste und Einrichtungen der pflegerischen Versorgung .....	57

8.1.5	Beratung und finanzielle Leistungen der Stadt- und Gemeindeverwaltungen ...	57
8.1.6	Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung .....	57
8.1.7	Pflegeportal des Kreises Paderborn.....	58
8.1.8	Wege zur Pflege und Pflegewegweiser NRW.....	58
9	Häusliche Pflege.....	59
9.1	Informelle Pflege durch Angehörige .....	59
10	Pflegerische Versorgung.....	60
10.1	Ambulante Pflegedienste.....	61
10.1.1	Bestand und Entwicklung.....	62
10.1.2	Auswertung kreisweiter Befragung .....	63
10.1.3	Bewertung des Angebotes .....	65
10.2	Teilstationäre Pflege – Tagespflege .....	67
10.2.1	Bestand und Entwicklung.....	69
10.2.2	Auswertung kreisweiter Befragung .....	69
10.2.3	Bewertung des Angebotes .....	72
10.3	Solitäre Kurzzeitpflege .....	73
10.3.1	Bestand und Entwicklung.....	75
10.3.2	Auswertung kreisweiter Befragung .....	75
10.3.3	Bewertung des Angebotes .....	77
10.4	Stationäre Pflegeeinrichtungen .....	79
10.4.1	Bestand und Entwicklung.....	81
10.4.2	Auswertung kreisweiter Befragung .....	81
10.4.3	Bewertung des Angebotes .....	84
10.5	Palliativ- und Hospizversorgung .....	86
10.5.1	Palliativnetzwerke im Kreis Paderborn.....	88
10.5.2	Palliativmedizinische Versorgung durch palliativmedizinische Konsiliardienste	89
10.5.3	Palliativpflege, Palliativ Care durch ambulante Pflegedienste .....	89
10.5.4	Begleitung durch ambulante Hospizdienste .....	90
10.5.5	Stationäres Hospiz.....	92
10.5.6	Palliativstationen .....	93
10.5.7	Bewertung des Angebotes .....	93
10.6	Ambulante Wohngemeinschaften.....	94
10.6.1	Bestand und Entwicklung.....	96
10.6.2	Auswertung kreisweiter Befragung .....	96
10.6.3	Bewertung des Angebotes .....	99
10.7	Service Wohnen / Betreutes Wohnen .....	101

10.7.1	Bestand und Entwicklung.....	103
10.7.2	Auswertung kreisweiter Befragung.....	103
10.7.3	Bewertung des Angebotes.....	105
11	Menschen mit Behinderung und Leistungen zur sozialen Teilhabe.....	107
11.1	Ambulant Betreutes Wohnen.....	112
11.1.1	Auswertung kreisweiter Befragung.....	112
11.2	Besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe.....	118
11.2.1	Auswertung kreisweiter Befragung.....	119
11.3	Bewertung des Angebotes.....	123
12	Angebote zur Unterstützung im Alltag.....	125
13	Pflegeergänzende (komplementäre) Unterstützungsangebote.....	128
14	Kreisangehörige Städte und Gemeinden.....	130
14.1	Gemeinde Altenbeken.....	131
14.2	Stadt Bad Lippspringe.....	136
14.3	Stadt Bad Wünnenberg.....	141
14.4	Gemeinde Borchten.....	146
14.5	Stadt Büren.....	151
14.6	Stadt Delbrück.....	156
14.7	Gemeinde Hövelhof.....	161
14.8	Stadt Lichtenau.....	166
14.9	Stadt Paderborn.....	171
14.10	Stadt Salzkotten.....	176
15	Weitere Themen und Zielgruppen.....	181
15.1	Prävention in der Pflege.....	181
15.2	Junge Pflege.....	185
15.3	Kultursensible Pflege.....	187
15.4	Alt & divers. Lesben, Schwule und Transpersonen in der Seniorenarbeit und Altenhilfe.....	192
15.5	Ältere und/oder pflegebedürftige wohnungslose Menschen.....	194
15.6	Menschen mit Demenz.....	200
16	Einflussfaktoren zur Nachfrage von Pflegeleistungen.....	204
17	Verbindliche Bedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen – Dauerpflege – 2025 bis 2028 gem. § 7 Abs. 6 APG NRW.....	205
18	Literatur.....	213
19	Tabellenverzeichnis.....	214
20	Abbildungsverzeichnis.....	218



## Zusammenfassung

Die demografische Entwicklung im Kreis Paderborn zeigt trotz einer nur leichten Bevölkerungszunahme bis 2050 eine deutliche Alterung: Der Anteil der über 80-Jährigen wird sich bis dahin nahezu verdoppeln. Schon jetzt ist mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen im Kreis älter als 80 Jahre. Zwischen 2021 und 2023 stieg die Zahl der pflegebedürftigen Personen um über 12 %. Bis 2050 ist mit knapp 29.000 pflegebedürftigen Menschen zu rechnen, was einem Anstieg von etwa 51 % entspricht.

Diese Entwicklung stellt das Versorgungssystem vor große Herausforderungen. Zwar liegt die Pflegequote im Kreis Paderborn derzeit noch unter dem Landes- und Regionaldurchschnitt, doch steigt der Bedarf – insbesondere an altersgerechten Versorgungsformen – kontinuierlich an.

Ein zentrales Anliegen ist es, pflegebedürftige Menschen möglichst lange im gewohnten Lebensumfeld gut zu versorgen. Hierbei kommt dem sogenannten Pflegemix – also dem Zusammenspiel aus informeller Pflege durch Angehörige, ambulanter Unterstützung, stationären Einrichtungen sowie ergänzenden Angeboten – große Bedeutung zu. Der Bericht zeigt, dass sich der Kreis Paderborn in den letzten Jahren in Bezug auf diesen Versorgungsmix gut entwickelt hat und mittlerweile über eine differenzierte, qualitativ hochwertige Infrastruktur verfügt.

Besonders wichtig ist der weitere Ausbau barrierefreier und bezahlbarer Wohnungen, mit und ohne Serviceleistungen. Solche Wohnformen ermöglichen älteren oder hilfebedürftigen Menschen ein möglichst selbstständiges Leben und fördern deren Lebensqualität. Darüber hinaus sollten generationenübergreifende Wohnmodelle weitergedacht und entwickelt werden, um soziale Teilhabe zu stärken.

Die Pflege findet in der Regel zunächst zu Hause statt – durch Angehörige, ergänzt durch ambulante Dienste oder tagesstrukturierende Angebote. Erst im höheren Alter wechselt ein Teil der Pflegebedürftigen in stationäre Einrichtungen. Die Verweildauer dort liegt im Durchschnitt bei etwa zwei Jahren. Die stationäre Pflegequote ist im Vergleich zu den Vorjahren rückläufig und betrug 2023 rund 13 % (2015: 26 %).

Neue Versorgungsformen wie betreute Wohngemeinschaften bieten eine wichtige Ergänzung zum klassischen stationären Setting. Gerade anbieterverantwortete Wohnformen haben sich als niedrigschwellige, individuelle und bedarfsgerechte Alternative bewährt und sollten in mehreren Kommunen im Kreis weiterentwickelt werden.

Auch der Fachkräftemangel bleibt ein zentrales Problem, besonders im ambulanten Bereich. Zwischen 2021 und 2023 ist die Zahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten leicht gesunken, während sie in stationären Einrichtungen und Kliniken moderat gestiegen ist. Um die Versorgungssicherheit aufrechtzuerhalten, engagiert sich der Kreis aktiv für die Fachkräftesicherung und unterstützt Initiativen zur Attraktivitätssteigerung des Pflegeberufs.

Ein weiterer Handlungsschwerpunkt liegt in der Prävention: Der Eintritt in die Pflegebedürftigkeit soll möglichst hinausgezögert werden – durch gesundheitsfördernde Maßnahmen, ein starkes soziales Umfeld und gut funktionierende informelle Netzwerke. Gleichzeitig braucht es niedrigschwellige, wohnortnahe Angebote sowie ehrenamtliche Unterstützung, um pflegende Angehörige zu entlasten und die Selbstständigkeit älterer Menschen zu fördern.

Aus Sicht des Neunten Altersbericht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend aus dem Jahr 2025 ist eine integrierte Politik „für ein gutes Lebens im Alter“

entscheidend, um die selbstbestimmte Teilhabe in allen Lebensbereichen zu sichern, da sie verschiedene politische Handlungsfelder systematisch verknüpft und aufeinander abstimmt.

Mit dem Bericht Alter und Pflege 2025 gibt der Kreis Paderborn einen umfassenden Überblick über die aktuelle Versorgungssituation und leitet konkrete Handlungsansätze für die zukünftige Entwicklung ab. Ziel ist es, eine bedarfsgerechte, sozialräumlich orientierte und zukunftsfähige Pflegeinfrastruktur zu gestalten – gemeinsam mit Trägern, Kommunen, der Politik und der Zivilgesellschaft.

## **Aus den Ergebnissen des Berichts abgeleitete Bedarfsübersicht zur Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur im Kreis Paderborn**

### **1. Tagespflege**

- Empfohlene Standorte für Angebotsausbau: Altenbeken, Bad Wünnenberg, Borchon

### **2. Kurzzeitpflege (solitär/separat)**

- Trotz bestehender Platzerweiterungen wird ein weiterer Ausbau empfohlen für:
  - „junge“ Pflegebedürftige
  - Erwachsene mit geistiger und/oder Mehrfachbehinderung
  - Menschen mit Hörschädigung
  - Pflegebedürftige nach einem Krankenhausaufenthalt (mit und ohne bestehenden Pflegegrad)

### **3. Ambulante Wohngemeinschaften**

- Erweiterung und Entwicklung für spezielle Zielgruppen notwendig:
  - Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen
  - junge Pflegebedürftige (bis 60 Jahre)
  - Menschen mit Hörschädigung und Pflegebedarf
  - Personen mit palliativem oder hospizlichem Versorgungsbedarf
  - LSBTIQ-Personen\*, um diskriminierungsfreie und bedarfsgerechte Wohn- und Pflegeangebote sicherzustellen
- Empfohlene Standorte für Angebotsausbau: Altenbeken, Bad Wünnenberg, Büren, Borchon, Lichtenau, Salzkotten

### **4. Stationäre Pflege**

- Bei neuen stationären Angeboten sollten Hausgemeinschaftskonzepte für folgende Zielgruppen mitgedacht und konzeptionell verankert werden:
  - Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen
  - junge Pflegebedürftige (bis 60 Jahre)
  - Menschen mit Behinderungen und hohem Pflegebedarf

### **5. Service-Wohnen/Betreutes Wohnen**

- Empfohlene Standorte für Angebotsausbau: Altenbeken, Bad Wünnenberg, Büren, Delbrück, Hövelhof

# 1. Einleitung

Die demografische Entwicklung stellt den Kreis Paderborn auch weiterhin vor erhebliche Herausforderungen. Die Lebenserwartung steigt kontinuierlich, während gleichzeitig der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung deutlich zunimmt. Damit wächst auch die Zahl der Menschen, die auf Unterstützung, Hilfe und Pflege angewiesen sind. Diese Veränderungen betreffen nicht nur das Gesundheits- und Pflegesystem, sondern wirken sich tiefgreifend auf das gesellschaftliche Leben und die kommunale Infrastruktur aus.

Insbesondere ländlich geprägte Regionen wie der Kreis Paderborn spüren die Auswirkungen des demografischen Wandels in vielen Lebensbereichen. Der Rückgang junger Bevölkerungsgruppen, eine alternde Einwohnerschaft, die sinkende Verfügbarkeit von Fachkräften sowie der strukturelle Wandel in der Daseinsvorsorge – beispielsweise bei Nahversorgung, Mobilität oder ärztlicher Versorgung – verschärfen die Anforderungen an die Pflegeinfrastruktur vor Ort.

Der Wunsch, auch im Alter oder bei Pflegebedürftigkeit selbstbestimmt im vertrauten Umfeld leben zu können, bleibt dabei für viele Menschen zentral. Gleichzeitig wächst der Bedarf an wohnortnahen, vielfältigen und flexiblen Unterstützungsangeboten, die auf die heterogenen Lebensrealitäten und Bedürfnisse älterer Menschen eingehen. Dazu zählen neben der klassischen Altenpflege auch Angebote für Menschen mit Behinderungen, Menschen mit Einwanderungsgeschichte sowie für Personen mit demenziellen Erkrankungen.

Vor diesem Hintergrund kommt der kommunalen Alten- und Pflegeplanung eine zunehmend strategische Rolle zu. Ziel ist es, die vorhandenen Strukturen und Angebote regelmäßig zu überprüfen, Versorgungslücken frühzeitig zu erkennen und gemeinsam mit den Akteuren vor Ort zukunftsfähige Lösungen zu entwickeln. Der Kreis Paderborn setzt sich daher für eine kleinräumige, quartiersbezogene und auf Teilhabe ausgerichtete Weiterentwicklung der Wohn- und Versorgungslandschaft ein.

Dieser Bericht stellt eine umfassende Bestandsaufnahme der örtlichen Pflegeinfrastruktur dar. Er analysiert, ob die bestehenden Angebote quantitativ und qualitativ ausreichen, und beschreibt, welche Maßnahmen zur Sicherung und Weiterentwicklung einer zukunftsfähigen Versorgungsstruktur im Kreis Paderborn erforderlich sind.

## Demografischer Wandel

- zunehmende Zahl älterer Menschen
- wachsender Pflegebedarf
- Fachkräftemangel in der Pflege
- Rückgang informeller Pflege

## Anforderungen an die Pflegeinfrastruktur

- selbstbestimmtes Leben und Teilhabe im Alter
- Quartiersnahe Versorgungsangebote
- Vielfalt der Zielgruppen (z. B. Demenz, Behinderung, Einwanderungsgeschichte)

Abbildung 1: Einflussfaktoren und Herausforderungen für die Alten- und Pflegeplanung im Kreis Paderborn

## 1.1 Methodische Hinweise zu Statistiken, Umfrageergebnissen und Prognosen

Die Grundlage für die Einschätzungen und Planungsansätze im vorliegenden Pflegebericht bilden verschiedene methodische Zugänge, insbesondere amtliche Statistiken, eigene Auswertungen sowie eine kreisweite Befragung zur pflegerischen Versorgung. Ziel ist es, ein möglichst umfassendes, realistisches und kleinräumig differenziertes Bild der pflegerischen Bedarfe und Angebote im Kreis Paderborn zu zeichnen.

### 1. Statistische Grundlagen

Für die quantitativen Analysen wurden vorrangig Daten des Landesbetriebs Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) verwendet. Diese umfassen:

- Bevölkerungszahlen und die altersstrukturelle Entwicklung,
- Bevölkerungsprognosen, um zukünftige Bedarfe abschätzen zu können,
- Statistiken zu Leistungsempfängerinnen und -empfängern nach dem SGB XI, gegliedert nach Pflegegraden und Versorgungsformen (ambulant, stationär, informell etc.).

Zudem werden Daten von den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe verwendet, um die Behandlungsprävalenz Demenz (F00-03 und G30) auf Gemeindeebene aufzuzeigen.

Diese Daten bilden eine wesentliche Basis zur Berechnung zentraler Kennzahlen, die im Rahmen der Pflegeplanung verwendet werden.

### 2. Pflegequote

Ein zentrales Analyseinstrument stellt die Pflegequote dar. Sie bezeichnet den Anteil der pflegebedürftigen Personen gemäß SGB XI an der Gesamtbevölkerung oder an einer bestimmten Alterskohorte. Diese Kennziffer ermöglicht eine standardisierte Vergleichbarkeit zwischen verschiedenen Regionen sowie im Zeitverlauf.

### 3. Versorgungsquote

Für die Bewertung der regionalen Angebotsstruktur kommt zudem die Versorgungsquote zum Einsatz. Diese Kennzahl setzt die Anzahl verfügbarer Versorgungsangebote – z. B. vollstationäre Pflegeplätze oder ambulant betreute Wohngemeinschaften – ins Verhältnis zur Bevölkerung ab 80 Jahren. Diese Altersgruppe dient dabei als Referenzgröße, da hier das Risiko einer Pflegebedürftigkeit besonders hoch ist. Die Versorgungsquote erlaubt Rückschlüsse auf quantitative Deckungslücken oder Überangebote in bestimmten Teilräumen des Kreises.

### 4. Kreisweite Befragung zur pflegerischen Versorgungssituation

Ergänzend zu den amtlichen Daten wurde im Berichtszeitraum eine kreisweite Befragung von Akteurinnen und Akteuren der pflegerischen Versorgung durchgeführt. Teilgenommen haben u. a. ambulante Pflegedienste, teilstationäre und stationäre Pflegeeinrichtungen, Dienste und Einrichtungen der Palliativ- und Hospizversorgung, Wohlfahrtsverbände, anbieterverantwortete Wohngemeinschaften, Einrichtungen des Service Wohnen sowie Dienste und Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Die Befragung hatte das Ziel, qualitative Rückmeldungen zu aktuellen Herausforderungen, Versorgungsengpässen, zukünftigen Bedarfen und innovativen Ansätzen zu erhalten. Die Ergebnisse der Befragung wurden in die Bewertung der Versorgungslage sowie in die Ableitung von Handlungsbedarfen einbezogen.

## 2 Kommunale Planung, Vernetzung und Koordination

Die Sicherstellung einer bedarfsgerechten pflegerischen Versorgung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die nur durch das koordinierte Zusammenwirken verschiedener Akteure gelingen kann. Der § 8 Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) bildet hierfür die zentrale gesetzliche Grundlage. Er benennt explizit die Verantwortung von Pflegekassen, Pflegeeinrichtungen, Ländern und Kommunen bei der Gestaltung einer leistungsfähigen, qualitätsgesicherten und bedarfsgerechten Pflegeinfrastruktur.

### Rollen und Aufgaben der beteiligten Akteure

- **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** sind gemäß § 9 SGB XI verpflichtet, eine leistungsfähige, zahlenmäßig ausreichende und wirtschaftliche pflegerische Versorgungsstruktur sicherzustellen. In Nordrhein-Westfalen wird dieser Auftrag durch das Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW) konkretisiert. Es bildet den landesrechtlichen Rahmen für die kommunale Pflegeplanung, die Förderung von Investitionskosten sowie die strukturelle Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung.
- **Die Pflegeeinrichtungen** (§ 71 SGB XI) sind als Leistungserbringer unmittelbar mit der praktischen Versorgung befasst.
- **Kommunen** haben als Ortsebene einen besonderen Zugang zu den Lebensrealitäten der Menschen. Sie kennen die lokalen Versorgungsbedingungen, sozialen Netzwerke und infrastrukturellen Gegebenheiten. Entsprechend haben sie nach dem APG NRW den Auftrag, regelmäßig die örtliche Pflege- und Unterstützungsstruktur zu analysieren, zu planen und weiterzuentwickeln. In vielen Bundesländern tragen die Kommunen als örtliche Träger der Sozialhilfe die Verantwortung für die Hilfe zur Pflege gemäß dem sechsten Kapitel des SGB XII. Unabhängig davon liegt die Letztverantwortung für die pflegerische Versorgung der Bevölkerung im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge bei den Kommunen.

### Kommunale Steuerung im Kreis Paderborn

Im Kreis Paderborn wird die Pflegeplanung als dynamischer, kontinuierlicher Prozess verstanden. Sie ist eingebettet in die Arbeit der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege, die sich aus Vertreterinnen und Vertretern der kreisangehörigen Städte und Gemeinden, der Wohlfahrtsverbände, der Pflege, Pflegekassen, Seniorenvertretungen sowie weiteren relevanten Akteuren zusammensetzt.

Durch diese Vernetzung entsteht ein gemeinsames Verständnis für regionale Herausforderungen und Handlungserfordernisse. Dies ermöglicht zielgerichtete Maßnahmen – etwa im Bereich der quartiersbezogenen Versorgung, der Fachkräftesicherung oder der Förderung alternativer Wohnformen im Alter. Die regelmäßige Fortschreibung der örtlichen Planung nach § 7 APG NRW sowie die Zusammenarbeit mit den kommunalen Akteuren sichern dabei die strategische Grundlage der pflegerischen Infrastrukturentwicklung.

## 2.1 Gesetzliche Grundlage Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen

Das APG NRW, in Kraft seit Oktober 2014, bildet die zentrale gesetzliche Grundlage für die kommunale Alten- und Pflegeplanung in Nordrhein-Westfalen. Es verpflichtet die Kreise und kreisfreien Städte zur Erstellung einer örtlichen Planung zur pflegerischen Versorgung, die regelmäßig fortgeschrieben und veröffentlicht werden muss. Im Kreis Paderborn wurde der erste Bericht „Alter und Pflege“ im Jahr 2015 veröffentlicht. Seither erfolgt die Fortschreibung in einem zweijährigen Rhythmus.

### § 4 APG NRW – Sicherstellung und Koordinierung der Angebotsstruktur

Gemäß § 4 APG NRW obliegt den Kreisen und kreisfreien Städten die Sicherstellung einer den örtlichen Bedarfen entsprechenden Angebotsstruktur im Bereich der Pflege. Hierzu zählt nicht nur die Planung und Koordination pflegerischer Leistungen, sondern auch die Förderung vorpflegerischer und ergänzender Angebote mit präventivem Charakter.

### § 7 APG NRW – Örtliche Planung

Die örtliche Alten- und Pflegeplanung umfasst:

- eine Bestandsaufnahme der vorhandenen Angebote,
- die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichende Versorgungsangebote zur Verfügung stehen,
- sowie die Ableitung notwendiger Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung und Weiterentwicklung geeigneter Angebote für ältere und pflegebedürftige Menschen sowie deren Angehörige.
- Berücksichtigung alternativer Pflege- und Wohnformen: Besonders hervorgehoben wird die Integration und Förderung alternativer Wohn- und Pflegeformen, wie etwa Quartiersangebote oder ambulante Dienste, um einen möglichst langen Verbleib im vertrauten Umfeld zu ermöglichen
- Zielgruppenspezifische Angebotsformen: Die Pflegeplanung muss gezielt die unterschiedlichen Bedarfe diverser Zielgruppen adressieren, etwa von Menschen mit Behinderung, pflegebedürftigen Personen und deren Angehörigen.
- Berücksichtigung komplementärer niedrighschwelliger Angebote: Die Planung soll auch vorpflegerische, präventive und ergänzende Angebote einschließen, die Pflegebedürftigkeit hinauszögern oder vermeiden können.
- Quartiersorientierung: Die Einbindung von quartiersbezogenen Konzepten und altengerechter Quartiersentwicklung ist verbindlich in die Planung aufzunehmen, um ein selbstbestimmtes und inklusives Leben im Wohnumfeld zu ermöglichen.
- Die Planung hat ferner übergreifende Aspekte der Teilhabe, einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftlichen Engagements und das Gesundheitswesen einzubeziehen.
- Beteiligung und Koordination vor Ort: Die Erstellung der Pflegeplanung erfolgt unter Beteiligung relevanter lokaler Akteure und soll in enger Zusammenarbeit mit den kreisangehörigen Kommunen sowie unter Berücksichtigung benachbarter Gebietskörperschaften erfolgen. Zur Umsetzung der Planung ist eine Abstimmung mit anderen relevanten Behörden vorgesehen, insbesondere mit den für die Bauleitplanung zuständigen Stellen. Die örtlichen Pflegekonferenzen („Kommunale Konferenzen für Alter und Pflege“) beraten und unterstützen diesen Prozess, um die Perspektive der Betroffenen und der Dienste einzubeziehen.

- Die Ergebnisse sind erstmals zum 31.12.2015 und anschließend alle zwei Jahre zu veröffentlichen und dem zuständigen Ministerium vorzulegen.

### **§ 7 Abs. 6 APG NRW – Verbindliche Bedarfsplanung**

Wenn die örtliche Planung Grundlage für eine verbindliche Entscheidung über die Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeangebote sein soll, muss sie jährlich fortgeschrieben, durch die Kommunale Konferenz Alter und Pflege beraten und durch die Vertretungskörperschaft beschlossen sowie öffentlich bekannt gemacht werden. Die verbindliche Bedarfsplanung muss sich auf einen Zeitraum von mindestens drei Jahren beziehen und auf nachvollziehbaren Parametern basieren.

### **§ 8 APG NRW – Kommunale Konferenz Alter und Pflege**

Ein zentrales Steuerungsinstrument im Rahmen der Planung ist die Kommunale Konferenz Alter und Pflege. Diese ist mindestens zweimal jährlich durchzuführen und dient der Koordination sowie Mitwirkung aller relevanten Akteurinnen und Akteure im Versorgungsbereich.

Zentrale Aufgaben der Kommunalen Konferenz sind:

- die Entwicklung altengerechter Quartiersstrukturen und innovativer Wohn- und Pflegeformen,
- der Aufbau integrierter Unterstützungsstrukturen für pflegende Angehörige,
- die Beratung kreisübergreifender Zusammenarbeit,
- die fachliche Beratung geplanter Investitionsvorhaben im Bereich teil- oder vollstationärer Pflege,
- sowie die Unterstützung der kommunalen Koordination, insbesondere im Bereich Beratung und Fallmanagement.

### **§ 7 Abs. 5 und § 8 Abs. 5 APG NRW – Berichtspflichten**

Die Kreise und kreisfreien Städte sind verpflichtet, dem zuständigen Ministerium alle zwei Jahre – jeweils zum 31. Dezember – über den Stand der örtlichen Planung (§ 7 Abs. 5) sowie über die Beratungen zu Investitionsvorhaben in der Kommunalen Konferenz (§ 8 Abs. 5) zu berichten.

## **2.2 Planungsprozess und Umsetzung im Kreis Paderborn**

Seit Inkrafttreten des APG NRW im Jahr 2014 verfolgt der Kreis Paderborn eine systematische und strategisch ausgerichtete Alten- und Pflegeplanung. Ziel ist die kontinuierliche Sicherstellung, Koordinierung und Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten pflegerischen Infrastruktur im Kreisgebiet. Grundlage ist ein ganzheitlicher sozial- und planungsfachlicher Ansatz, der über rein sektorale Betrachtungen hinausgeht.

### **Kommunale Planungsstruktur**

Die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben erfolgt im Rahmen eines abgestimmten kommunalen Planungsprozesses, der folgende zentrale Bausteine umfasst:



Abbildung 2 Alten- und Pflegeplanung im Kreis Paderborn

Dieser Prozess ist lebenslagenorientiert, sozialraumbezogen sowie fachbereichsübergreifend angelegt. Er berücksichtigt neben der pflegerischen Versorgung auch Querschnittsthemen wie Gesundheit, Wohnen, Teilhabe, Demenz, Behinderung und interkulturelle Aspekte. Ziel ist eine integrierte kommunale Planung mit generationenübergreifender Perspektive.

### **Bericht „Alter und Pflege“ und kreisweite Befragung**

Ein zentrales Instrument zur Umsetzung der Planungsaufgaben ist der zweijährlich erscheinende Bericht „Alter und Pflege“. Dieser analysiert die pflegerische Versorgungsstruktur im Kreis differenziert und stellt die Grundlage für künftige Entwicklungen, Bedarfseinschätzungen und Handlungsempfehlungen dar.

Der Bericht basiert auf:

- amtlichen Statistiken (z. B. IT.NRW zu Demografie und Pflegebedürftigkeit),
- Modellrechnungen und Prognosen,
- Ergebnissen einer regelmäßig durchgeführten kreisweiten Umfrage,
- sozialräumlich aufgeschlüsselten Daten zu Angeboten und Entwicklungspotenzialen,
- thematischen Vertiefungen (z. B. zu kultursensibler Pflege, Wohnen im Alter, Palliativversorgung, Behinderung und Pflege).

Die hohe Rücklaufquote der Befragung ermöglicht eine verlässliche Bestandsaufnahme, die für weitere Planungen und Entscheidungsprozesse genutzt wird.

### **Kommunale Konferenz Alter und Pflege**

Die Kommunale Konferenz Alter und Pflege ist das zentrale Koordinations- und Beteiligungsgremium im Planungsprozess. Sie dient der fachlichen Diskussion, Konzeptvorstellung, Abstimmung und Begleitung von Investitionsvorhaben sowie der strukturellen Weiterentwicklung regionaler Angebote.

Aktuell sind rund 53 Mitglieder beteiligt – darunter Vertreterinnen und Vertreter aus Politik, Verwaltung, Pflegeeinrichtungen, Seniorenvertretungen, Selbsthilfegruppen, Integrationsräten

und pflegenden Angehörigen. Ihre Sitzungen dienen dem fachlichen Austausch, der Information und der qualifizierten Beratung.

Struktur	Organisation	Arbeitsgruppen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vorsitz: Landrat</li><li>• Geschäftsführung: Sozialamt / Sozialplanung</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sitzungen: 2x im Jahr</li><li>• offenes Gremium</li><li>• Geschäftsordnung: Ziele, Aufgaben, Mitglieder, Arbeitsgruppen, Berichtswesen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Altersgerechte Quartiersentwicklung in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn</li><li>• Netzwerk Demenz</li></ul>

Abbildung 3 Aufbau und Arbeitsweise der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege im Kreis Paderborn

In den vergangenen zwei Jahren befasste sich die Kommunale Konferenz Alter und Pflege im mit folgenden Themen:

- Vorstellung des Berichts Alter und Pflege sowie der verbindlichen Bedarfsplanung für stationäre Pflegeeinrichtungen.
- Aktuelle Schwerpunktthemen: Personalsituation in der Pflege, Gewinnung und Integration ausländischer Pflegekräfte, Einsamkeit, neue Formate und Anreize für neue Zielgruppen im Ehrenamt
- Innovative Konzepte und Projekte: Pflege neu denken – Integrative Pflegebegleitung: Professionelle Beratung und Anleitung in schwierigen Pflegesituationen als neue Leistung ambulanter Pflegedienste
- Gesetzliche Rahmenbedingungen und Austausch: Bericht zum Fachkräfteeinwanderungsgesetz
- Arbeitsgruppenberichte: Zwischenstände und Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen, insbesondere der AG Altersgerechte Quartiersentwicklung und dem Netzwerk Demenz
- Investitionsberatung: Beratung geplanter Vorhaben im Bereich teil- und vollstationärer Pflegeeinrichtungen im Kreisgebiet.

### **AG Netzwerk Demenz im Kreis Paderborn**

Menschen mit Demenz sind Teil einer alternden Gesellschaft. Da eine Demenzerkrankung alle Lebensbereiche betrifft, benötigen sowohl Betroffene als auch ihre Angehörigen umfassende Unterstützung. Gleichzeitig besteht in der Bevölkerung weiterhin ein großer Aufklärungsbedarf. Ziel der Arbeitsgruppe ist es daher, das Thema Demenz stärker ins öffentliche Bewusstsein zu rücken, Verständnis zu fördern und die soziale Teilhabe von Menschen mit Demenz zu verbessern.

Die Arbeitsgruppe wurde auf Initiative der Kreisgesundheitskonferenz ins Leben gerufen und ist seit 2015 als feste Struktur unter dem Dach der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege verankert. Sie versteht sich als regionales Steuerungsgremium zur Weiterentwicklung von Unterstützungsangeboten für Menschen mit Demenz im Kreis Paderborn.

Die Arbeitsgruppe setzt sich aus rund 27 Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Bereiche der medizinischen, psychosozialen und pflegerischen Versorgung zusammen. Darüber hinaus sind sie Ansprechpersonen für engagierte Akteure im Gemeinwesen, die sich die Teilhabe von Menschen mit Demenz einsetzen.

Zu den Zielen und Aufgaben gehören:

- Aufbau und Pflege eines regionalen Versorgungsnetzwerks
- Verbesserung der Unterstützungsangebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen
- Aufklärung und Sensibilisierung der Öffentlichkeit
- Förderung gesellschaftlicher Teilhabe und Integration

Die Umsetzung erfolgt durch gemeinsame Veranstaltungen, Informationskampagnen und öffentlichkeitswirksame Aktionen. Die Arbeitsgruppe trägt so aktiv zur besseren Versorgung, stärkeren Vernetzung und breiteren gesellschaftlichen Wahrnehmung des Themas Demenz bei.

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

### **AG Altersgerechte Quartiersentwicklung in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn**

Ziel der Arbeitsgruppe ist es, wohnortnahe und verlässliche Versorgungsstrukturen für ältere Menschen zu fördern – gemeinsam mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden sowie weiteren relevanten Akteuren.

Im Mittelpunkt stehen Konzepte für lebenswerte Wohnquartiere, in denen Menschen generationenübergreifend, sicher und mit Unterstützungsbedarf gut leben können.

Rund 20 engagierte Fachakteure aus Kommunen und verschiedenen Bereichen engagieren sich in der Arbeitsgruppe.

Zu den Zielen und Aufgaben gehören:

- Erfahrungsaustausch zu bestehenden Quartiersprojekten und Best-Practice-Beispielen
- Informationen über innovative Ansätze und Fördermöglichkeiten
- Abstimmung und Koordination mit der Alten- und Pflegeplanung
- Stärkung der interkommunalen Zusammenarbeit
- Fortschreibung des Leitfadens „Zukunft Quartier“, angepasst an die Gegebenheiten im Kreis

Die Sozialplanung des Kreises Paderborn übernimmt dabei eine koordinierende und unterstützende Rolle.

➔ **Weitere Infos im Internet unter:** [Pflegeportal - Zukunft Quartier](#)

### **Zusammenarbeit mit den Städten und Gemeinden**

Die Zusammenarbeit mit den zehn kreisangehörigen Städten und Gemeinden ist ein zentraler Bestandteil der Alten- und Pflegeplanung im Kreis Paderborn. Die Kommunen verfügen über tiefgehende Kenntnisse zu den Lebensbedingungen vor Ort – insbesondere im Hinblick auf die Herausforderungen des demografischen Wandels. Der Kreis wiederum bündelt Daten, Erkenntnisse und Planungsansätze auf Kreisebene.

Durch regelmäßigen Austausch entsteht ein gegenseitiger Wissens- und Kompetenztransfer. Die Städte und Gemeinden sind aktiv in die Planungsprozesse eingebunden – über ihre Mitgliedschaft in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege, in Arbeitsgruppen sowie über weitere Abstimmungswege. So wird eine bedarfsgerechte und abgestimmte Entwicklung im gesamten Kreisgebiet unterstützt.

## **Abstimmung mit den Bau- und Sozialämtern**

Zur Umsetzung der Planungsaufgaben und insbesondere zur Beratung geplanter teil- und vollstationärer Pflegeeinrichtungen arbeitet der Kreis Paderborn mit den Bau- und Sozialämtern der kreisangehörigen Kommunen zusammen.

Ziel ist es, Planungen frühzeitig abzustimmen, Informationsflüsse zu verbessern und tragfähige Lösungen gemeinsam zu entwickeln. Die enge Abstimmung schafft Transparenz und stärkt die kommunale Zusammenarbeit in der Pflegeinfrastrukturplanung.

## **Investoren- und Trägerberatung**

Die Investoren- und Trägerberatung ist ein zentrales Instrument zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur im Kreis Paderborn. Sie erfolgt in enger Zusammenarbeit zwischen der Sozialplanung und der WTG-Behörde. Ziel der Beratung ist es, Investoren und Träger frühzeitig bei der Planung und Umsetzung geeigneter Wohn- und Betreuungsangebote zu unterstützen – insbesondere unter dem Leitgedanken „präventiv und ambulant vor stationär“. Dabei wird auf eine flächendeckende, wohnortnahe und innovative Versorgung hingewirkt. Träger mit zukunftsweisenden Konzepten – etwa in Bezug auf neue Wohnformen oder integrierte Versorgung – erhalten gezielte Unterstützung. Grundlage für eine erfolgreiche Beratung sind eine fundierte Marktkenntnis, fundierte Bedarfseinschätzungen sowie die enge Abstimmung mit allen relevanten Akteuren.

## **Verbindliche Bedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen**

Der Kreis Paderborn nutzt seit 2016 die Möglichkeit einer verbindlichen Bedarfsplanung gemäß § 7 Abs. 6 APG NRW, um die Entwicklung vollstationärer Pflegeangebote gezielt zu steuern. Diese Planung wird jährlich in der Konferenz Alter und Pflege beraten, vom Kreistag beschlossen und öffentlich bekannt gemacht.

Ziel ist es, nur dann neue Pflegeplätze zu fördern, wenn ein tatsächlicher Bedarf besteht. Die Investitionskostenförderung über das Pflegewohngeld ist daher an eine Bedarfsbestätigung gebunden. Wird ein Bedarf festgestellt, erfolgt eine öffentlich ausgeschriebene Bedarfsausschreibung. Träger können sich mit einem Konzept innerhalb einer festgelegten Frist bewerben. Dabei wird die Ausschreibung in der Regel sozialräumlich ausgerichtet.

Der Kreis verfolgt konsequent das Leitprinzip „präventiv und ambulant vor stationär“. Neue stationäre Plätze sollen nur dann entstehen, wenn ambulante und quartiersnahe Versorgungsformen nicht ausreichen. Ein Überangebot stationärer Pflege würde diesem Ziel zuwiderlaufen.

Zuletzt wurde im Februar 2025 insgesamt ein Bedarf an 73 zusätzlichen vollstationären Pflegeplätzen ausgeschrieben.

Mit dem aktuellen Bericht „Alter und Pflege“ erfolgt erneut eine Einschätzung der Entwicklung und Prognose zur stationären Pflege im Kreis Paderborn, auf deren Grundlage Empfehlungen für die weitere Planung ausgesprochen werden.

## **Pflegeportal**

Das Pflegeportal des Kreises Paderborn bietet älteren und pflegebedürftigen Menschen sowie ihren Angehörigen eine zentrale Orientierungshilfe zu Unterstützungsangeboten. Ziel ist es, die selbstständige Lebensführung zu Hause so lange wie möglich zu ermöglichen – und bei steigendem Unterstützungsbedarf passende Lösungen bereitzustellen.

Damit Hilfen rechtzeitig und bedarfsgerecht in Anspruch genommen werden können, müssen die vorhandenen Angebote bekannt und gut auffindbar sein. Das Pflegeportal bündelt daher die Ergebnisse der Alten- und Pflegeplanung in einem digitalen, öffentlich zugänglichen Informationssystem.

Das Portal stellt relevante Angebote und Veranstaltungen aus den Bereichen Gesundheit, Pflege, Behinderung, Vorsorge, Wohnen und Alter strukturiert und benutzerfreundlich zur Verfügung – für eine transparente und unkomplizierte Orientierung im Pflege- und Unterstützungsnetz des Kreises Paderborn.

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

### **Rolle der Kommunen in der Altenhilfe und in der Pflege**

Die Kommunen spielen eine zentrale Rolle bei der Gestaltung zukunftsfähiger Unterstützungs- und Pflegestrukturen. Sie erstellen Sozial- und Pflegeplanungen, erbringen Leistungen oder ermöglichen Angebote Dritter – stoßen dabei jedoch oft an personelle, fachliche und finanzielle Grenzen. Gleichzeitig fehlt ihnen ausreichender Einfluss auf die Pflegeversorgung, da Pflegekassen nicht an kommunale Planungen gebunden sind.

Bereits 2015 forderten Bund und Länder mehr Steuerungskompetenz für Kommunen in der Pflege. Auch der 7. Altenbericht der Bundesregierung (2016) betonte die Notwendigkeit, Kommunen im Aufbau sozialraumorientierter Infrastrukturen gezielt zu unterstützen. Zusätzlich verpflichtet das Landesausführungsgesetz zum Bundesteilhabegesetz (AG BTHG) die Kommunen, inklusive Lebensräume für Menschen mit Behinderung im Wohnumfeld zu fördern – in enger Kooperation mit weiteren Partnern.

Für eine wirksame, sozialraumorientierte Pflegeinfrastruktur ist es daher entscheidend, den Kommunen stärkere Steuerungsmöglichkeiten einzuräumen. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) fordert schon lange, die Verantwortung für Prävention, Versorgung und Teilhabe gesetzlich auf kommunaler Ebene zu verankern – sektorenübergreifend und lokal verankert im Sinne eines Quartiersansatzes.

Ein wichtiger Impuls könnte hier vom angekündigten Gesetz zur Befugnisweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (vormals Pflegekompetenzgesetz) ausgehen. Es bietet die Chance, die Rolle der Kommunen in der Pflegeplanung substantiell zu stärken und damit die Versorgung nachhaltiger und näher an den Bedürfnissen der Menschen vor Ort auszurichten.

## **3 Demografische Entwicklung und Pflege im Kreis Paderborn**

Der demografische Wandel verändert unsere Gesellschaft nachhaltig – auch im Kreis Paderborn. Gemeint sind damit tiefgreifende Entwicklungen wie eine alternde Bevölkerung, sinkende Geburtenzahlen, eine wachsende Zahl pflegebedürftiger Menschen sowie Verschiebungen in der Zusammensetzung nach Herkunft, Geschlecht oder Erwerbsstatus.

Diese Veränderungen wirken sich direkt auf die Nachfrage nach Pflege, Wohnraum und sozialen Unterstützungsangeboten aus. Sie betreffen nicht nur die Alten- und Pflegepolitik, sondern fordern auch die Städte und Gemeinden, die Gesundheitsversorgung, den Wohnungsmarkt sowie die Zivilgesellschaft insgesamt.

Eine vorausschauende Planung auf Kreisebene ist daher unerlässlich, um bedarfsgerechte und zukunftsfähige Strukturen zu schaffen – insbesondere mit Blick auf die wachsende Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen in den kommenden Jahren.

### 3.1 Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

Demografische Entwicklungen verlaufen regional sehr unterschiedlich. Deshalb ist es entscheidend, die Bevölkerungsdaten sowohl auf Kreisebene als auch – sofern verfügbar – für die einzelnen Städte und Gemeinden im Kreis Paderborn zu analysieren. Diese Auswertungen bilden eine wichtige Grundlage für fundierte Einschätzungen und Planungsentscheidungen. Grundlage der folgenden Betrachtungen sind die aktuellen verfügbaren Daten des Landesamts Information und Technik NRW (IT.NRW).

#### Der Kreis Paderborn mit seinen Städten und Gemeinden

Kreisgliederung	7 Städte, 3 Gemeinden
Verwaltungssitz	Paderborn
Fläche	1.246,78 km <sup>2</sup>
Einwohnerzahl und Bevölkerungsdichte	315.912, 253 Einwohner/km <sup>2</sup>
Arbeitslosenquote	5,6 %
Quote Menschen mit Einwanderungsgeschichte	27 %
Quote ausländische Bevölkerung	12,3 %
Anteil Menschen mit Schwerbehinderung	10 %
Anteil Pflegebedürftige	6,0 %
Anteil Einzelhaushalte	39 %



Abbildung 4: Kreis Paderborn, Quelle: Geodatendienste Kreis Paderborn

Der Kreis Paderborn gliedert sich in 10 Kommunen, von denen 7 Städte und 3 Gemeinden sind. Die Stadt Paderborn zählt mit ca. 156.400 Einwohnerinnen und Einwohnern zur größten kreisangehörigen Stadt. Delbrück gilt mit mehr als 32.100 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 2017 bis 2024

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Veränderung 2024 geg. 2023
<b>Lebendgeborene</b>	3.168	3.082	3.077	3.201	3.147	3.026	2.771	2.852	+2,9%
<b>Verstorbene</b>	2.774	2.935	2.853	2.991	2.959	3.346	3.205	3.253	+1,5%

Quelle: IT.NRW und eigene Berechnungen

- ⇒ Im Jahr 2024 wurden im Kreis Paderborn 2.852 Kinder geboren. Damit wurden 2,9 % mehr Kinder geboren, als im Jahr zuvor.
- ⇒ Im Jahr 2024 starben im Kreis Paderborn 3.253 Menschen. Demnach waren 1,5 % mehr Menschen verstorben, als im Jahr 2023.
- ⇒ Insgesamt wurden im Jahr 2024 im Kreis Paderborn weniger Kinder geboren als Menschen gestorben sind.
- ⇒ Der Kreis Paderborn zeigt seit 2022 ein Geburtendefizit, das sich 2024 trotz einer leichten Erholung der Geburtenzahlen fortsetzt.

Tabelle 2: Zugezogene und Fortgezogene Kreis Paderborn 2017 bis 2024

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Veränderung 2021 geg. 2020
<b>Zugezogene</b>	16.708	18.428	19.124	16.185	17.595	22.528	20.910	19.689	-5,8%
<b>Fortgezogene</b>	16.964	16.995	18.245	15.857	16.580	17.759	18.799	19.001	+1,1%
<b>Wanderungssaldo</b>	-256	+1.433	+879	+328	+1.015	+4.769	+2.111	+688	

Quelle: IT.NRW und eigene Berechnungen

- ⇒ Im Jahr 2024 sind 19.689 Personen aus dem Ausland oder aus anderen Bundesländern in den Kreis Paderborn zugezogen.
- ⇒ Gleichzeitig waren 19.001 Personen aus dem Kreis Paderborn fortgezogen.
- ⇒ In 2022 hingen die starken Zuzüge maßgeblich mit den zugezogenen Menschen aus der Ukraine in den Kreis Paderborn zusammen.
- ⇒ Der Kreis Paderborn profitiert weiterhin von einem positiven Wanderungssaldo – allerdings mit abnehmender Dynamik. Der Nettozuzug ist seit 2022 deutlich gesunken, während die Fortzüge zunehmen. Dies weist auf eine Abschwächung der Wanderungsgewinne hin und könnte langfristige Auswirkungen auf Bevölkerungswachstum, Wohnraumnachfrage und Infrastrukturplanung haben.

Tabelle 3: Bevölkerung - Anzahl und Anteil nach Geschlecht im Kreis Paderborn und NRW am 31.12.2024

	weiblich		männlich		insgesamt
<b>NRW</b>	9.161.990	50,8%	8.872.464	49,2%	18.034.454
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>157.710</b>	<b>49,9%</b>	<b>158.202</b>	<b>50,1%</b>	<b>315.912</b>

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

- ⇒ Die derzeitigen Ergebnisse der Bevölkerungsfortschreibung werden auf Grundlage des Zensus 2012 veröffentlicht.
- ⇒ Laut der aktuellen offiziellen Statistik von IT.NRW lebten am 31.12.2024 in NRW 18.034.454, davon waren ca. 50,8 % weiblich und 49,2 % männlich.
- ⇒ Zum gleichen Zeitpunkt lebten im Kreis Paderborn 315.912 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 2024

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Veränderung 2024 geg. 2019
<b>NRW</b>	2.710.795	2.753.530	2.815.800	3.139.895	3.232.720	3.273.545	+20,8%
<b>OWL</b>	240.320	242.735	249.925	286.640	294.825	298.265	+24,1%
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>30.555 (10,3%)</b>	<b>31.195 (10,1%)</b>	<b>31.865 (10,3%)</b>	<b>37.035 (11,8%)</b>	<b>38.275 (12,1 %)</b>	<b>38.705 (12,3%)</b>	<b>+26,7%</b>

Quelle: IT.NRW Bevölkerung 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 2024 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 der (15.) Bevölkerungsvorausberechnung (Basis Zensus 2011). Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts lag die neue (16.) Bevölkerungsvorausberechnung von IT.NRW (auf Basis der Zensusdaten 2022) noch nicht vor.

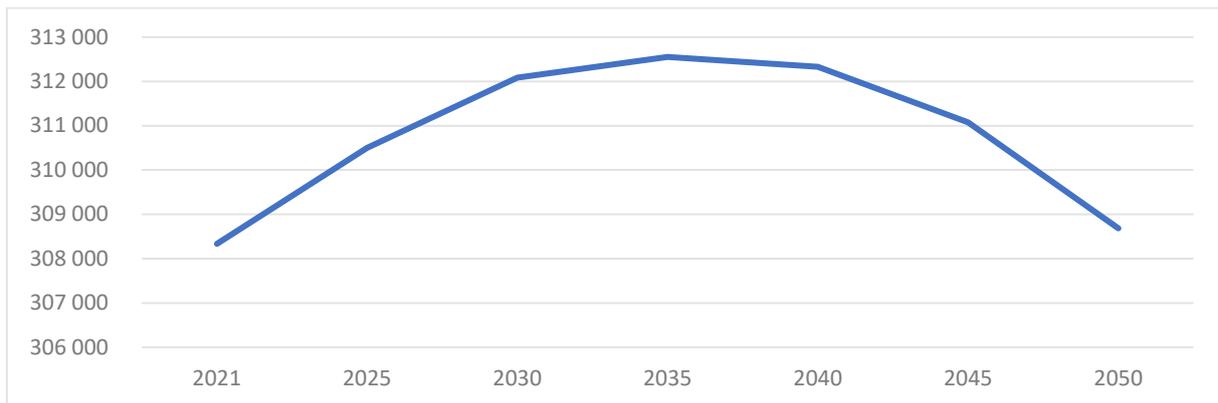
Tabelle 5: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in NRW, OWL und Kreis Paderborn 2021 bis 2050

	2021	2025	2030	2035	2040	2045	2050	Veränderung 2050 geg. 2021
<b>NRW</b>	17.925.570	17.910.565	17.883.923	17.836.781	17.780.358	17.706.137	17.615.159	<b>-1,7%</b>
<b>OWL</b>	2.054.178	2.049.752	2.042.887	2.033.100	2.021.577	2.006.032	1.986.144	<b>-3,3%</b>
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>308.335</b>	<b>310.500</b>	<b>312.089</b>	<b>312.553</b>	<b>312.329</b>	<b>311.077</b>	<b>308.682</b>	<b>+0,1%</b>

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 5: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung im Kreis Paderborn 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW 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

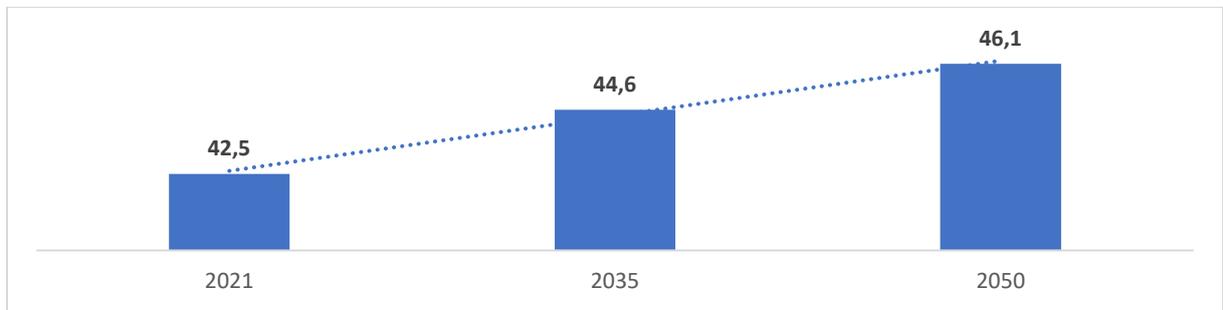
Kreis Paderborn	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
<b>2021</b>	308.335	250.437	39.684	18.214
<b>2025</b>	310.500	246.545	45.184	18.771
<b>2030</b>	312.089	239.377	54.202	18.510
<b>2035</b>	312.553	232.266	58.890	21.397
<b>2040</b>	312.329	229.706	56.310	26.313
<b>2045</b>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

Quelle: IT.NRW 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.

Tabelle 8: Altersdurchschnitt der Bevölkerung im Kreis Paderborn 2021 bis 2050



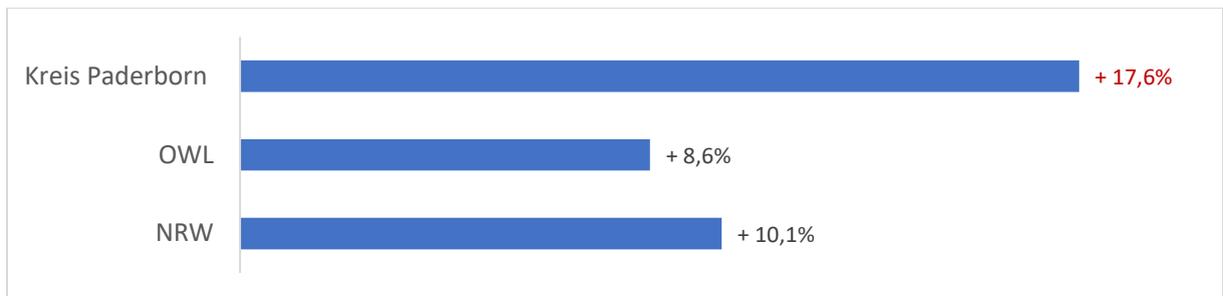
Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnungen für den Kreis Paderborn 2022 und eigene Berechnungen

- ⇒ 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 6: Zunahme der Bevölkerung im Alter von 67 Jahren und mehr 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 – Potenzial und Herausforderung für die Zukunft

Die Babyboomer-Generation bringt umfangreiche Erfahrungen, Kompetenzen und Wissen mit – ein großes gesellschaftliches Potenzial. Viele von ihnen sind gut ausgebildet, verfügen über lange Berufskarrieren und engagieren sich auch im Ruhestand in Familie, Ehrenamt und Gemeinwesen.

Gleichzeitig stellt das altersbedingte Ausscheiden dieser geburtenstarken Jahrgänge aus dem Erwerbsleben die Gesellschaft vor neue Herausforderungen: Der Bedarf an altersgerechten Wohnformen, Pflege- und Unterstützungsangeboten wird in den kommenden Jahren spürbar steigen.

Kommunale Strategien sollten daher folgendes berücksichtigen:

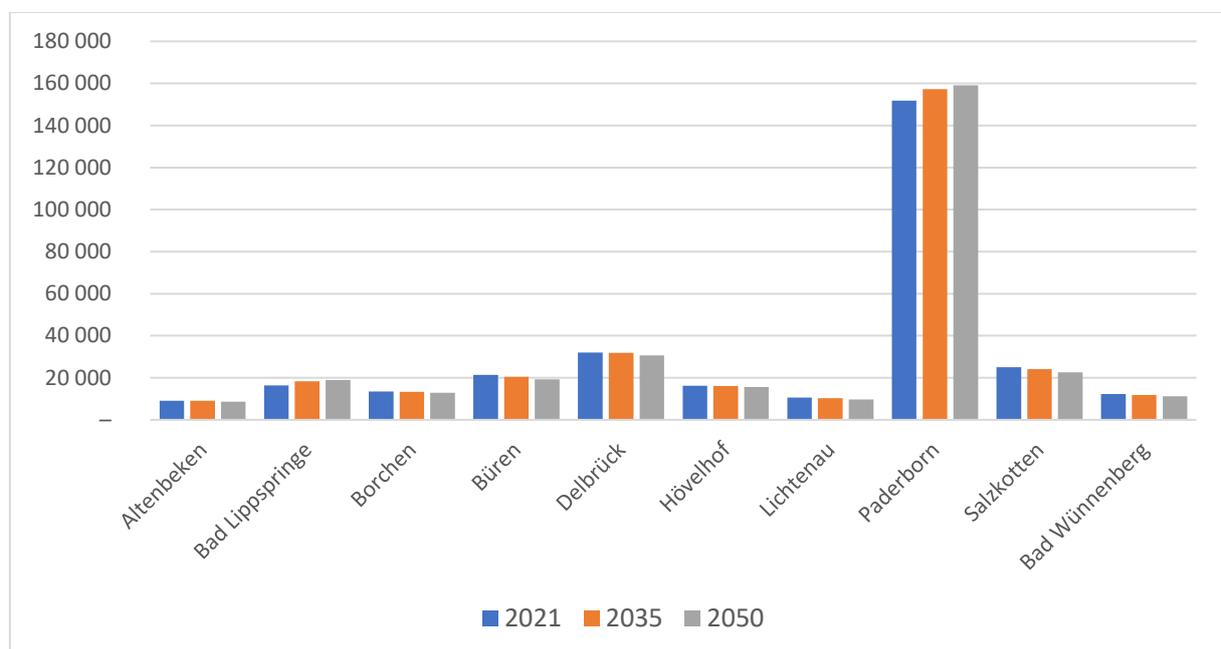
- Ausbau barrierefreier, altersgerechter Wohnangebote,
- Förderung einer inklusiven und altersfreundlichen Infrastruktur,
- Entwicklung verlässlicher Pflege- und Unterstützungsstrukturen,
- Schaffung von Bildungs-, Kultur- und Teilhabeangeboten für ältere Menschen.

Ziel muss es sein, die Selbstständigkeit und Lebensqualität der Babyboomer zu sichern und ihre aktive Rolle im gesellschaftlichen Leben zu stärken.

### 3.2 Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn

Die demografische Entwicklung verläuft in den einzelnen Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn unterschiedlich. Deshalb ist es sinnvoll, die Bevölkerungszahlen und deren Entwicklung auch auf kommunaler Ebene zu betrachten. Prognosen des Statistischen Landesamtes IT.NRW geben Hinweise auf mögliche Trends. Um zentrale Entwicklungen sichtbar zu machen, werden im Folgenden ausgewählte Daten sozialräumlich dargestellt. Diese helfen, regionale Unterschiede zu erkennen und zukünftige Bedarfe besser einschätzen zu können.

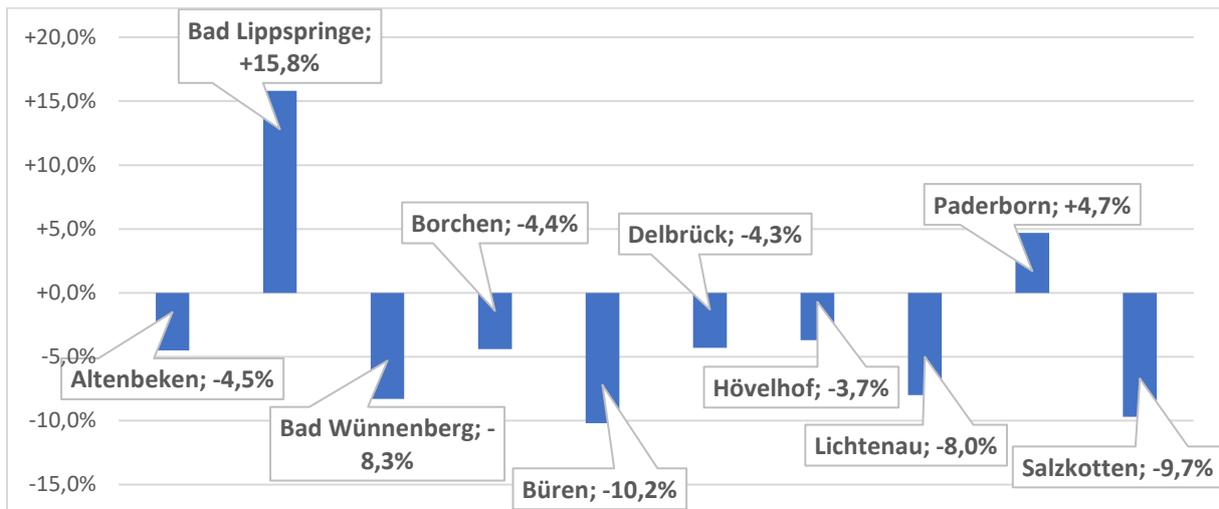
Abbildung 7: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in den Städten und Gemeinden des Kreises 2021 bis 2050



Quelle: IT.NRW 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 die Stadt Bad Lippspringe und die Stadt Paderborn bis 2050 einen Zuwachs an Bevölkerung verzeichnen.

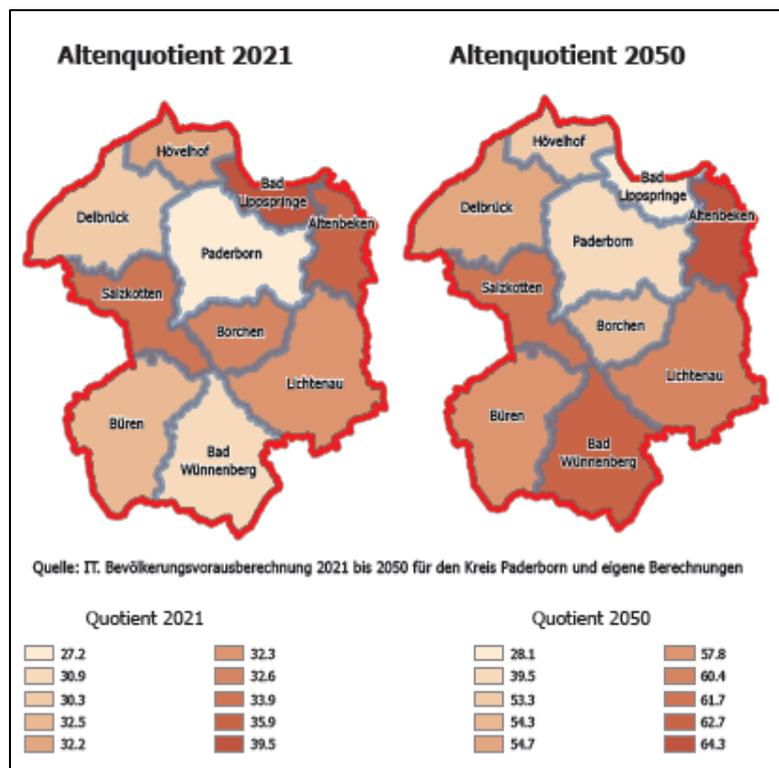
Abbildung 8: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in den Kommunen des Kreises bis 2050



Quelle: IT.NRW 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 9: Altenquotient in den Kommunen des Kreises Paderborn 2021 und 2050



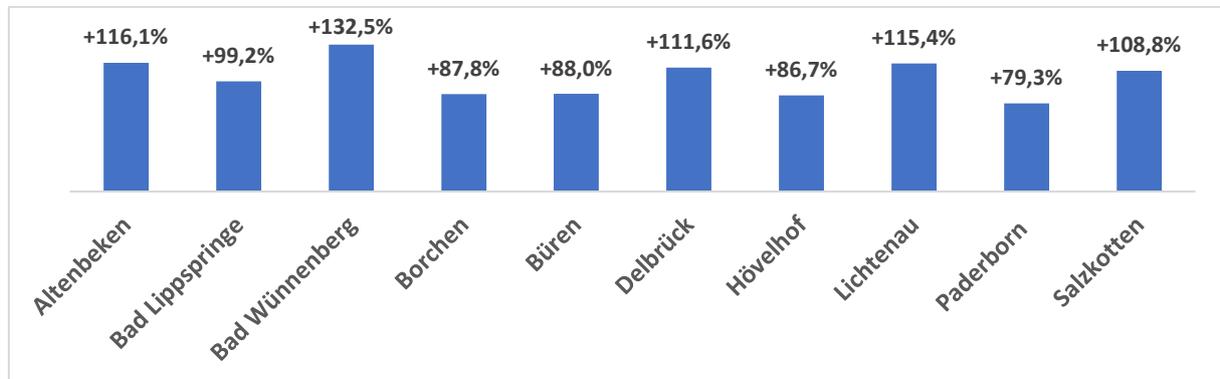
Quelle: Kreis Paderborn, Geodatendienste, September 2023

Der Altenquotient dient als Kennzahl, um Aussagen über die Bevölkerungsstruktur und -entwicklung zu treffen. Er zeigt das Verhältnis der Personen im Rentenalter (zum Beispiel ab 65 Jahren) zu 100 Personen im erwerbsfähigen Alter (etwa zwischen 20 und unter 65 Jahren).

Demnach wird sich der Anteil der Rentnerinnen und Rentner im Vergleich zur erwerbstätigen Bevölkerung bis zum Jahr 2050 in fast allen Kommunen erhöhen – mit Ausnahme von Bad

Lippsspringe. Besonders deutlich wird dieser Anstieg in Altenbeken und im südlichen Kreis, wo sich der Anteil zum Teil sogar verdoppeln wird.

Abbildung 10: Prognostizierte Entwicklung der ab 80-jährigen Bevölkerung in den Städten und Gemeinden - Prozentuale Veränderung 2050 ggü. 2021



Quelle: IT.NRW 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.

## 4 Pflegebedürftigkeit und Leistungen zur Pflege nach SGB XI

### Gesetzliche Rahmenbedingungen

Mit der Einführung der sozialen Pflegeversicherung im Jahr 1995 wurde erstmals ein gesetzlich verankerter Anspruch auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit geschaffen. Ziel war es, das individuelle Pflegerisiko im Alter oder bei Krankheit finanziell abzusichern – zunächst für die ambulante (ab 1995) und später auch die stationäre Versorgung (ab 1996).

In den folgenden Jahren wurde die Pflegeversicherung mehrfach reformiert, um den veränderten Anforderungen – insbesondere durch den demografischen Wandel – besser gerecht zu werden. Ein zentraler Meilenstein war die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Rahmen des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II). Dieser erweiterte die Definition von Pflegebedürftigkeit über körperliche Einschränkungen hinaus und legte den Fokus stärker auf die individuelle Lebenssituation und Selbstständigkeit der betroffenen Menschen.

Ziel dieser Neuausrichtung war es, eine personenzentrierte, bedarfsgerechte und zukunftsfeste Pflege zu ermöglichen – sowohl qualitativ als auch wohnortnah. Die Veränderungen wirken sich seitdem auch auf die Pflegeplanung im Kreis Paderborn aus und bilden eine zentrale Grundlage für die Weiterentwicklung der regionalen Versorgungsstrukturen.

### Pflegebedürftigkeitsbegriff nach SGB XI

Nach dem SGB XI gelten Personen als pflegebedürftig, wenn sie aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen in ihrer Selbstständigkeit oder ihren Fähigkeiten eingeschränkt sind und voraussichtlich für mindestens sechs Monate auf pflegerische und betreuerische Unterstützung angewiesen sind.

Mit der Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs steht nicht mehr nur der zeitliche Pflegeaufwand im Mittelpunkt, sondern der individuelle Grad der Selbstständigkeit. Dieser wird anhand von sechs sogenannten Modulen systematisch bewertet:

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

Auf Basis dieser Module erfolgt eine Gesamtbewertung durch den Medizinischen Dienst oder andere Gutachterstellen. Das Ergebnis bestimmt den Pflegegrad (1 bis 5), der wiederum Grundlage für die Höhe und Art der Leistungen aus der Pflegeversicherung ist.

#### 4.1 Pflegebedürftigkeit und Leistungen zur Pflege nach SGB XI im Kreis Paderborn

Abbildung 11: Pflegebedürftige Menschen im Kreis Paderborn nach Leistungsart 2023

<b>Pflegebedürftige im Kreis Paderborn</b> <b>18.939</b> davon 39 % männlich & 61 % weiblich	
<b>Zuhause versorgt:</b> <b>16.407</b> davon 40 % männlich & 60 % weiblich <b>(86,6 %)</b>	<b>Vollstationär versorgt:</b> <b>2.532</b> davon 31 % männlich & 69 % weiblich <b>(13,4 %)</b>
<b>Durch Angehörige:</b> <b>11.958</b> davon 43 % männlich & 57 % weiblich <b>(63,1 %)</b>	<b>Zusammen mit/durch ambulante Pflegedienste:</b> <b>4.449</b> davon 34 % männlich & 66 % weiblich <b>(23,5 %)</b>

Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnungen

Laut der Pflegestatistik von IT.NRW waren zum Stichtag 31.12.2023 insgesamt 18.939 Personen im Kreis Paderborn als pflegebedürftig im Sinne des SGB XI registriert.

Mehr als die Hälfte dieser Personen war über 80 Jahre alt, und der Frauenanteil war deutlich höher als der Männeranteil. Etwa 87 % der Pflegebedürftigen wurden in häuslicher Umgebung versorgt. In 63 % der Fälle übernahmen dabei Angehörige allein die Pflege. Weitere 24 % nutzten die Unterstützung durch ambulante Pflegedienste. Rund 13 % der Pflegebedürftigen lebten in stationären Pflegeeinrichtungen. In diesem Anteil sind auch Personen enthalten, die Leistungen im Rahmen der Kurzzeitpflege in Anspruch nahmen.

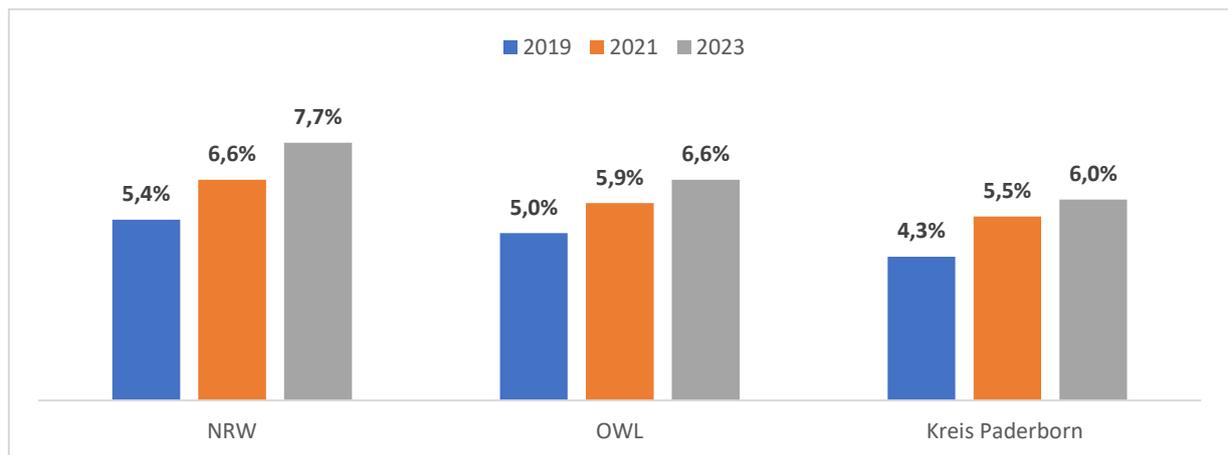
Tabelle 9: Leistungsempfänger/-innen der Pflegeversicherung von 2015 bis 2023 in NRW, OWL und im Kreis Paderborn

Leistungsempfänger/-innen SGB XI	2015	2017	2019	2021	2023	Veränderung 2023 geg. 2021
<b>Nordrhein-Westfalen</b>	638.103	769.132	964.987	1.191.981	1.387.134	+16,4%
<b>OWL</b>	68.640	82.407	101.085	122.217	136.227	+11,5%
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>8.970</b>	<b>10.761</b>	<b>13.383</b>	<b>16.890</b>	<b>18.939</b>	<b>+12,1%</b>

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken 2015/2017/2019/2021/2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Zwischen 2021 und 2023 ist die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen im Kreis Paderborn um 2.049 Personen gestiegen – das entspricht einem Zuwachs von rund 12,1 %. Damit liegt der Kreis Paderborn über dem regionalen Durchschnitt in OWL, aber unterhalb des landesweiten Anstiegs in NRW.
- ⇒ Die Zunahme der Pflegebedürftigkeit fällt dabei höher aus, als es allein durch die demografische Alterung zu erwarten wäre. Wie bereits in den Vorjahren erklärt das Statistische Bundesamt diesen Trend im Wesentlichen mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahr 2017. Seitdem werden mehr Menschen als pflegebedürftig eingestuft, da der Begriff umfassender gefasst ist und stärker auf funktionale Einschränkungen abzielt.

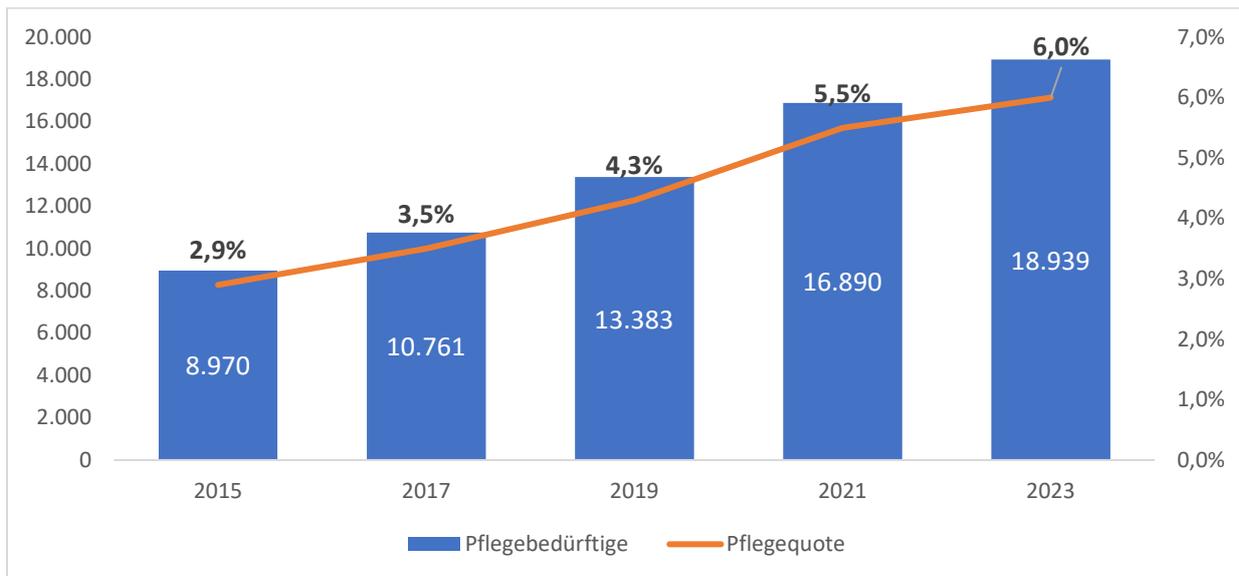
Abbildung 12: Pflegequoten NRW, OWL und Kreis Paderborn 2019, 2021 und 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken 2019/2021/2023, Bevölkerung zum 31.12. des jeweiligen Jahres und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Pflegequote beschreibt das Verhältnis der Zahl der Pflegebedürftigen zur Gesamtbevölkerung. Sie gibt Hinweise auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung sowie auf die Entwicklung des Pflegebedarfs.
- ⇒ Trotz des deutlichen Anstiegs der Zahl pflegebedürftiger Menschen im Jahr 2023 lag die Pflegequote im Kreis Paderborn weiterhin unterhalb der Landes- und OWL-weiten Pflegequote.

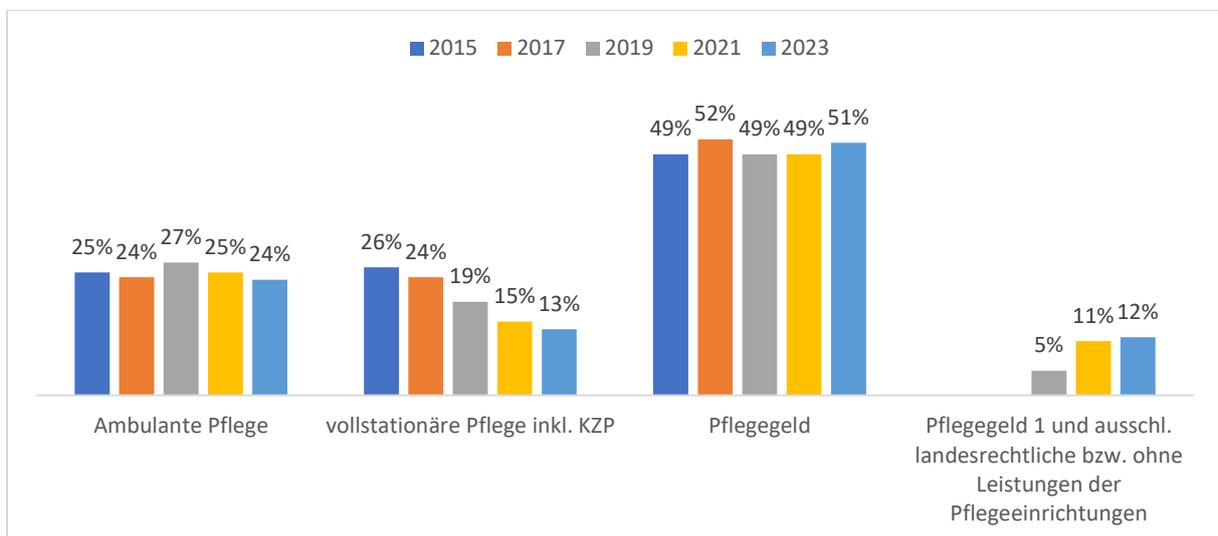
Abbildung 13: Pflegebedürftige und Pflegequoten im Kreis Paderborn 2015, 2017, 2019, 2021, 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken 2015/2017/2019/2021/2023 Bevölkerung zum 31.12. des jeweiligen Jahres und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen im Kreis Paderborn steigt seit Jahren kontinuierlich an. Diese Entwicklung ist zum einen auf den demografischen Wandel zurückzuführen, vor allem aber auf gesetzliche Veränderungen wie das PSG II, den erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriff sowie verbesserte finanzielle Leistungen in der Pflege. In der Folge zeigt sich auch ein Anstieg der Pflegequote.

Abbildung 14: Entwicklung der Leistungsberechtigten nach Leistungsart im Kreis Paderborn - Quote - 2015 bis 2023

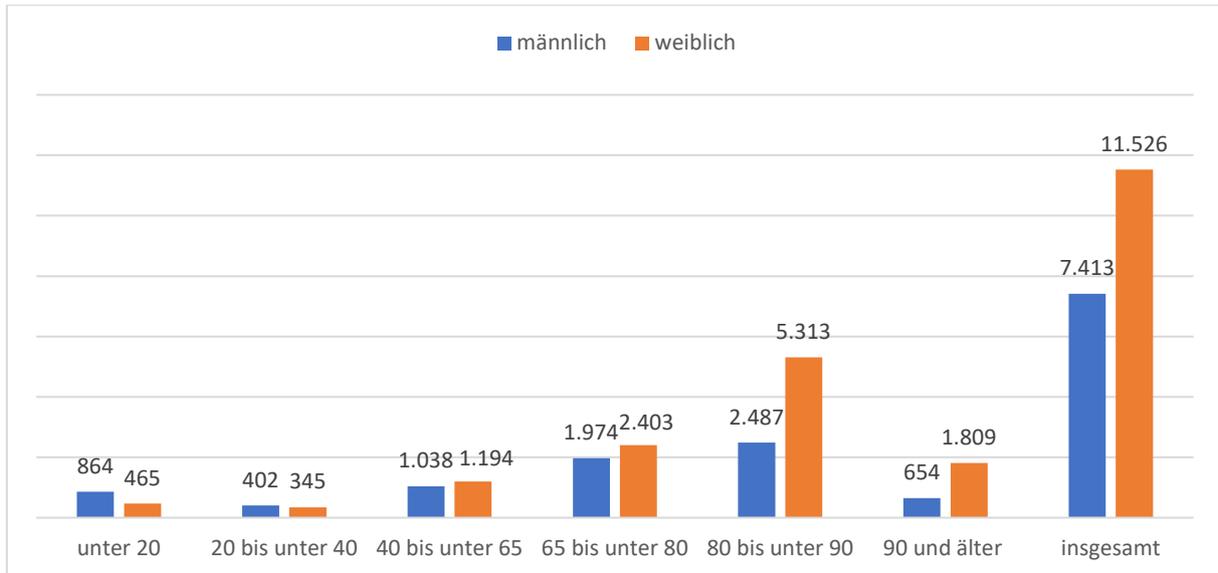


Quelle: IT. NRW Pflegestatistiken 2015, 2017, 2019, 2021, 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Im Jahr 2023 betrug der Anteil der Pflegebedürftigen, die Leistungen für stationäre Pflege erhielten, etwa 13 %. Damit ist dieser Wert im Vergleich zu den Vorjahren weiter gesunken. In dieser Zahl sind auch Pflegebedürftige enthalten, die Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen.
- ⇒ Die Quote der Pflegebedürftigen mit Anspruch auf Pflegesachleistungen lag bei 24 % und ging gegenüber dem Vorjahr leicht zurück. Dabei sind auch diejenigen berücksichtigt, die teilstationäre ambulante Pflegeleistungen erhalten.

- ⇒ 2023 erhielten rund 51 % der Pflegebedürftigen Pflegegeld. Werden zusätzlich die Empfänger/-innen von Betreuungsleistungen gemäß Pflegegrad 1 mitgerechnet, steigt der Anteil auf 63 %.
- ⇒ Der Anteil der Pflegebedürftigen, die zu Hause versorgt werden, ist erneut gestiegen und lag 2023 bei 87 %. Zum Vergleich: 2015 waren es 74 %, 2017 76 %, 2019 81 % und 2021 85 %.

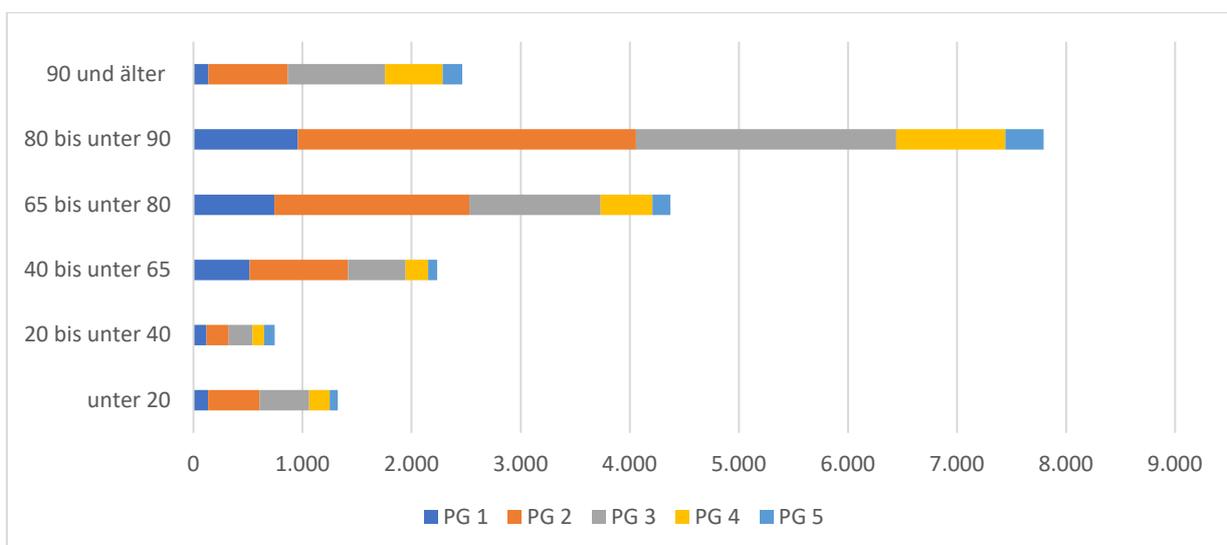
Abbildung 15: Leistungsberechtigte nach Alter und Geschlecht im Kreis Paderborn in 2023



Quelle: IT. NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Betrachtet man die Altersstruktur der Leistungsberechtigten im Kreis Paderborn, so fällt auf, dass rund 23 % der Pflegebedürftigen Ende 2023 jünger als 65 Jahre alt waren.
- ⇒ Ca. 23 % der Pflegebedürftigen waren zwischen 65 und 80 Jahre alt.
- ⇒ Über die Hälfte der Pflegebedürftigen (ca. 54 %) waren älter als 80 Jahre und überwiegend (rund 69 %) weiblich.

Abbildung 16: Leistungsberechtigte nach Pflegegraden und Altersgruppen im Kreis Paderborn in 2023

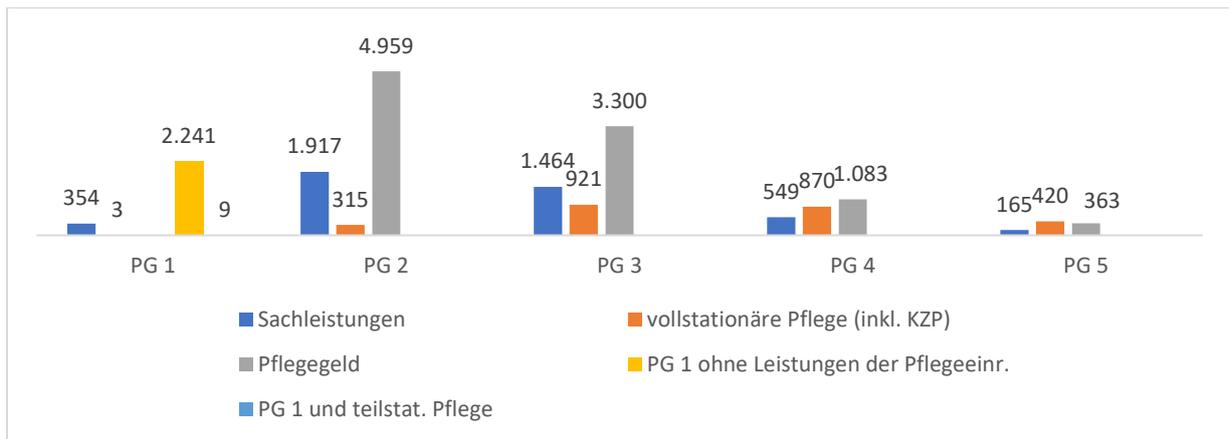


Quelle: IT. NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ PG 2 ist mit 7.191 Personen der häufigste Pflegegrad.

- ⇒ PG 3 folgt mit 5.685 Personen, danach PG 4 mit 2.502, PG 1 mit 2.607 und PG 5 mit 951 Personen.
- ⇒ Die Verteilung zeigt, dass die meisten Pflegebedürftigen in mittleren Pflegegraden (2 und 3) eingestuft sind.
- ⇒ Pflegebedürftigkeit ist stark altersabhängig: Die Pflegewahrscheinlichkeit nimmt mit dem Alter deutlich zu. PG 5 tritt fast ausschließlich in hohen Altersgruppen auf: Über 55 % der PG-5-Fälle sind über 80 Jahre alt.
- ⇒ In den Pflegegraden 1 und 2 gibt es im Vergleich zu den anderen Graden deutlich mehr junge Pflegebedürftige.

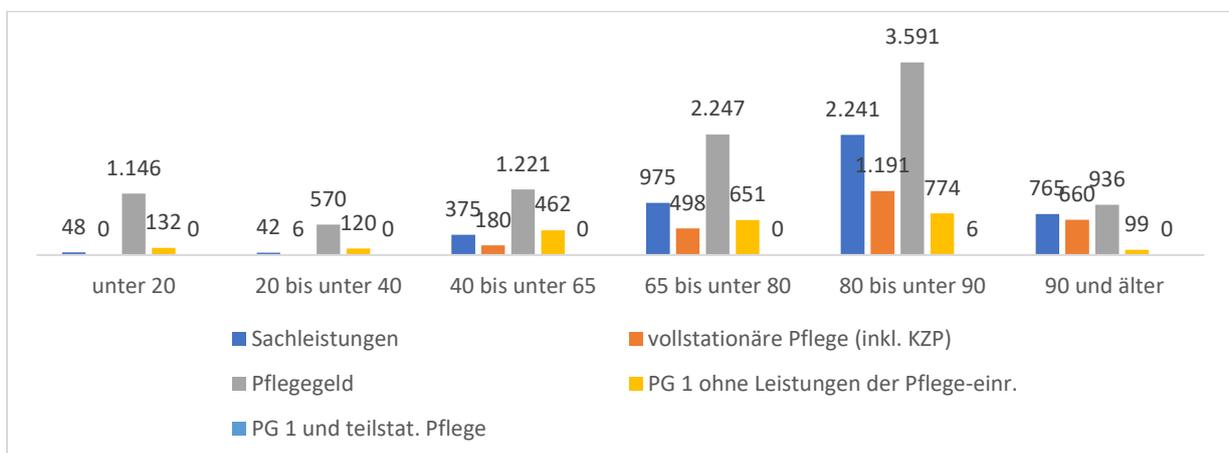
Abbildung 17: Leistungsberechtigte nach Pflegegrad und Leistungsart im Kreis Paderborn in 2023



Quelle: IT. NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Der Großteil der Personen mit PG 1 wird im häuslichen Umfeld durch Zu- oder Angehörige versorgt, ohne professionelle Hilfe.
- ⇒ Die Mehrheit der Personen mit PG 2 und PG 3 wird weiterhin ambulant betreut – entweder durch Angehörige oder ambulante Pflegedienste.
- ⇒ Stationäre Pflege wird erst ab PG 3 aufwärts häufiger relevant, besonders bei hochgradiger Pflegebedürftigkeit (PG 4 (rund 35 %) und PG 5 (rund 44 %)).
- ⇒ Angehörigenpflege (nur Pflegegeld) sinkt mit zunehmenden Pflegegrad deutlich ab.
- ⇒ Der allgemeine Trend zeigt, dass die häusliche Pflege dominiert, besonders in niedrigen Pflegegraden. Mit steigendem Pflegebedarf (ab PG 4) wird stationäre Pflege häufiger notwendig.

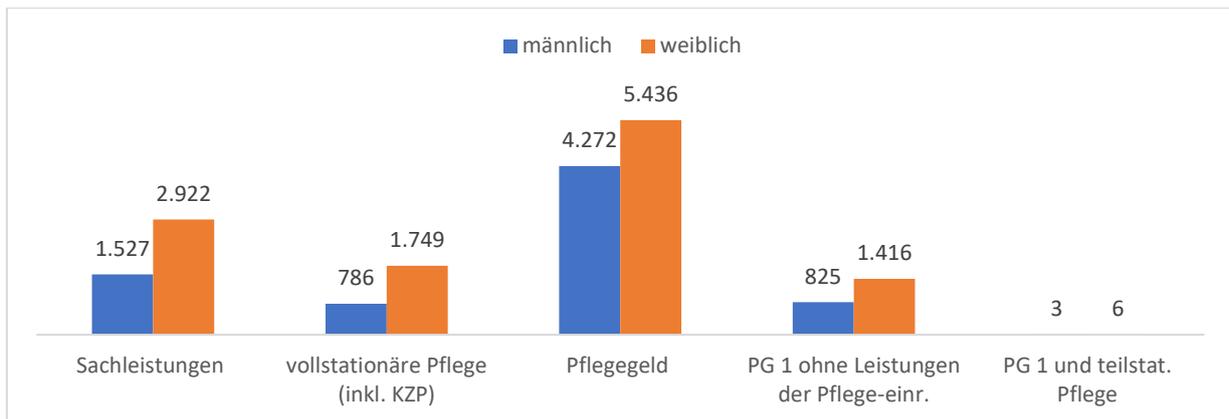
Abbildung 18: Leistungsberechtigte nach Altersgruppen und Leistungsart im Kreis Paderborn in 2023



Quelle: IT. NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Das Pflegegeld ist allen Altersgruppen die am häufigsten beanspruchte Leistung. In den Altersgruppen unter 65 ist der Pflegegeld-Anteil sehr hoch (über 75 %), was auf eine überwiegende Versorgung durch Angehörige hinweist.
- ⇒ Die Zahl der Personen in vollstationärer Pflege steigt kontinuierlich mit dem Alter. Unter 40 Jahren ist sie fast bedeutungslos (nur 6 Fälle bei 20-40 Jahren). Ab 80 Jahren steigen die stationären Pflegeanteile deutlich: 15,3 % bei 80-89 Jahren und 26,8 % bei 90+.
- ⇒ Die Sachleistungen gewinnen ebenfalls mit dem Alter an Bedeutung.

Abbildung 19: Leistungsberechtigte nach Geschlecht und Leistungsart im Kreis Paderborn in 2023



Quelle: IT. NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Frauen sind deutlich häufiger von Pflegebedürftigkeit betroffen als Männer.
- ⇒ Männer erhalten häufiger Pflegegeld als Frauen (57,6 % vs. 47,1 %). Dies deutet auf stärkere Versorgung durch Angehörige bei Männern hin.
- ⇒ Frauen sind häufiger in stationärer Pflege (15,2 % vs. 10,6 %). Aufgrund höherer Lebenserwartung leben viele Frauen im Alter allein und sind auf professionelle Pflege angewiesen.
- ⇒ Ambulante Sachleistungen werden Frauen häufiger genutzt (25,3 % vs. 20,6 %)
- ⇒ PG-1 ohne weitere Leistungen ist bei beiden Geschlechtern ungefähr gleich verteilt.

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

Zusätzlich zur kreisweiten Betrachtung werden im Folgenden auch Daten zur Pflegebedürftigkeit und zu den Leistungen nach SGB XI auf Ebene der Städte und Gemeinden im Kreis Paderborn dargestellt. Diese kleinräumige Auswertung ermöglicht es, regionale Unterschiede und Bedarfe sichtbar zu machen und gezielter auf örtliche Entwicklungen zu reagieren. Grundlage der Darstellung sind die aktuell verfügbaren Daten des Landesamtes Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW), sofern diese für die jeweilige Kommune vorliegen.

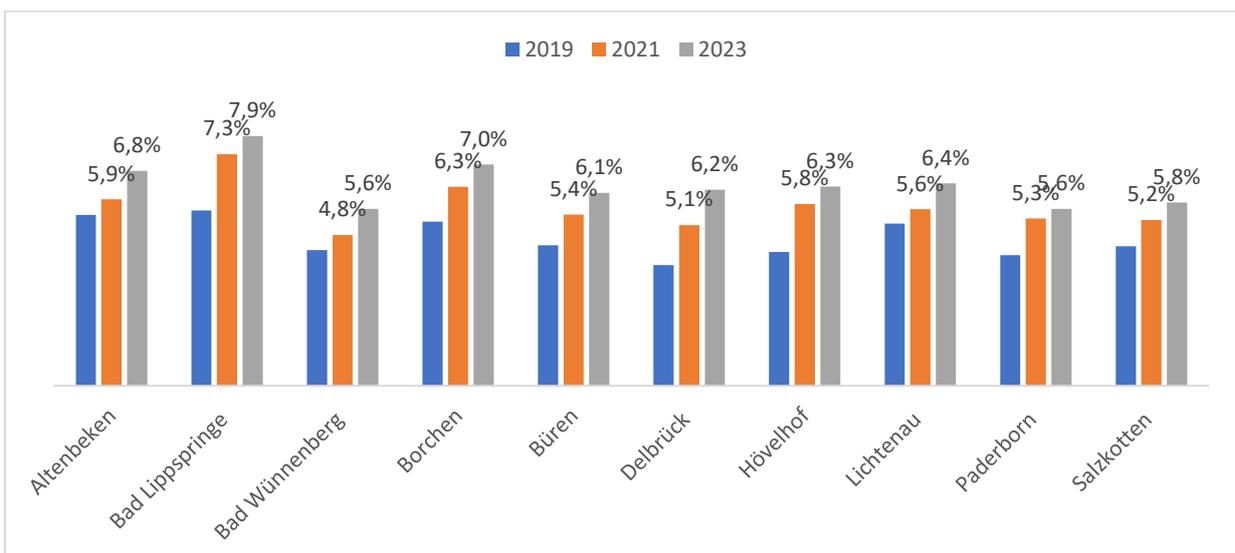
Tabelle 10: Entwicklung der Pflegebedürftigen in den Kommunen des Kreises Paderborn 2015 bis 2023

	2015	2017	2019	2021	2023	Änderung 2023 geg. 2021
<b>Altenbeken</b>	354	414	492	540	618	+14,4%
<b>Bad Lippspringe</b>	639	795	900	1.203	1.356	+12,7%
<b>Bad Wünnenberg</b>	423	432	522	582	696	+19,6%
<b>Borchen</b>	405	450	696	852	957	+12,3%
<b>Büren</b>	621	801	957	1.155	1.296	+12,2%
<b>Delbrück</b>	840	909	1.221	1.641	1.965	+19,7%
<b>Hövelhof</b>	495	612	690	936	1.056	+12,8%
<b>Lichtenau</b>	387	453	543	597	699	+17,1%
<b>Paderborn</b>	4.038	4.929	6.270	8.070	8.841	+9,6%
<b>Salzkotten</b>	771	969	1.101	1.314	1.452	+10,5%

Quelle: IT. NRW Pflegestatistiken 2015, 2017, 2019, 2021, 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Alle Kommunen verzeichnen einen Anstieg der Zahl pflegebedürftiger Personen zwischen 2021 und 2023. Der gesamtkommunale Trend zeigt, dass der Pflegebedarf weiterhin spürbar ansteigt – auch über das rein demografisch Erwartbare hinaus.
- ⇒ Im kreisweiten Vergleich fiel der Anstieg der Pflegebedürftigen zwischen 2021 und 2023 am stärksten in der Stadt Delbrück aus, gefolgt von der Stadt Bad Wünnenberg und der Stadt Lichtenau.
- ⇒ Der geringste Anstieg der Pflegebedürftigen war in diesem Zeitraum in der Stadt Paderborn und in Salzkotten zu verzeichnen.

Abbildung 20: Entwicklung der Pflegequote in den Kommunen des Kreises Paderborn 2019 bis 2023



Quelle: IT. NRW Pflegestatistik Gemeinden 2019, 2021, 2023 und Bevölkerung in 2019, 2021, 2023 sowie eigene Berechnungen

- ⇒ In allen Kommunen ist die Pflegequote zwischen 2019 und 2023 deutlich gestiegen.
- ⇒ Der Anstieg spiegelt sowohl die demografische Alterung als auch die Auswirkungen des erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffs und einer höheren Inanspruchnahme von Leistungen wider.

- ⇒ Zwischen 2019 und 2023 beträgt die Zunahme der Pflegequote in einzelnen Kommunen über 2 Prozentpunkte – ein starker Anstieg in kurzer Zeit. Die stärksten relativen Zunahmen wurden in Delbrück und Bad Lippspringe beobachtet (jeweils + 2,4 %-Punkte). Auch in Hövelhof (+2,1%-Punkte), Borchten (+1,8%-Punkte) und Büren (+1,7%-Punkte) fiel der Anstieg überdurchschnittlich hoch aus.
- ⇒ Im Jahr 2023 wiesen Bad Lippspringe (7,9 %), Borchten (7,0 %) und Altenbeken (6,8 %) die höchsten Pflegequoten im Kreis Paderborn auf.
- ⇒ Bad Wünnenberg (5,6 %), Paderborn (5,6 %) und Salzkotten (5,8 %) wiesen die niedrigsten Pflegequoten auf.

## 5 Hilfe zur Pflege nach SGB XII und Pflegewohngeld nach APG NRW

Pflegebedürftige Menschen, die ihren Pflegebedarf nicht aus eigenen Mitteln oder durch Leistungen der Pflegeversicherung decken können, haben unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf „Hilfe zur Pflege“ nach § 61a SGB XII. Diese Leistung richtet sich an Personen mit gesundheitlich bedingten Einschränkungen der Selbstständigkeit, deren Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, um die notwendige pflegerische Versorgung sicherzustellen (Ergänzungsfunktion). Auch nicht pflegeversicherte Personen können Unterstützung erhalten (Ersatzfunktion).

Mit der Einführung des Pflegestärkungsgesetzes II (PSG II) und der Übernahme des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in das SGB XII wurden die Leistungen der Hilfe zur Pflege neu geregelt. Damit gingen einige wichtige Veränderungen einher:

- Personen ohne anerkannten Pflegegrad (ehemals „Pflegestufe 0“) haben keinen Anspruch mehr auf Hilfe zur Pflege.
- Viele der früheren Leistungsberechtigten der Pflegestufe 0 profitieren jedoch von der Ausweitung des Pflegebegriffs auf kognitive Einschränkungen und erhalten heute Pflegegrad 1 oder 2.
- Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 haben Anspruch auf den sogenannten Entlastungsbetrag nach § 66 SGB XII in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich.
- Leistungen der Hilfe zur Pflege in stationären Einrichtungen setzen seitdem mindestens den Pflegegrad 2 voraus.

Um die pflegerische Versorgung im Kreis Paderborn ganzheitlich abzubilden, werden im Folgenden auch die Leistungsberechtigten nach dem SGB XII dargestellt – differenziert nach Pflegegraden und inklusive der Leistungen des Pflegewohngelds.

Tabelle 11: Leistungsempfänger\*innen Hilfe zur häuslichen Pflege nach SGB XII 2021 bis 2024

Hilfe zur häuslichen Pflege	2021	2022	2023	2024
Pflegegeld	73	66	64	75
Pflegesachleistungen	55	48	73	73
<b>Personen gesamt</b>	<b>128</b>	<b>114</b>	<b>137</b>	<b>148</b>
kein Pflegegrad	14	4	1	1
Pflegegrad 1	8	10	16	16
Pflegegrad 2	69	46	52	52
Pflegegrad 3	70	31	36	38
Pflegegrad 4	33	21	27	33
Pflegegrad 5	5	3	5	9

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Controlling und eigene Berechnungen

- ⇒ Nach einem Rückgang im Jahr 2022 steigen die Zahlen der Leistungsempfänger\*innen wieder an. Die Gesamtzahl der Personen stieg von 114 (2022) auf 148 (2024) – das entspricht einem Anstieg von 29,8 % innerhalb von zwei Jahren.
- ⇒ Pflegesachleistungen haben sich von 48 (2022) auf 73 (2023/2024) deutlich erhöht – ein Zuwachs um über 50%.

Tabelle 12: Hilfe zur Pflege in Wohngemeinschaften nach SGB XII 2021 bis 2024

Hilfe zur Pflege in Wohngemeinschaften	2021	2022	2023	2024
Pflegegrad 1	-	-	-	-
Pflegegrad 2	16	18	22	26
Pflegegrad 3	36	42	49	61
Pflegegrad 4	17	16	21	30
Pflegegrad 5	1	3	8	12
<b>Personen gesamt</b>	<b>71</b>	<b>79</b>	<b>101</b>	<b>129</b>

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Controlling und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der Leistungsempfänger\*innen in Wohngemeinschaften hat sich in nur vier Jahren um über 80 % erhöht. Vor allem in den letzten beiden Jahren ist deutliches Wachstum um fast 28 % pro Jahr zu erkennen.

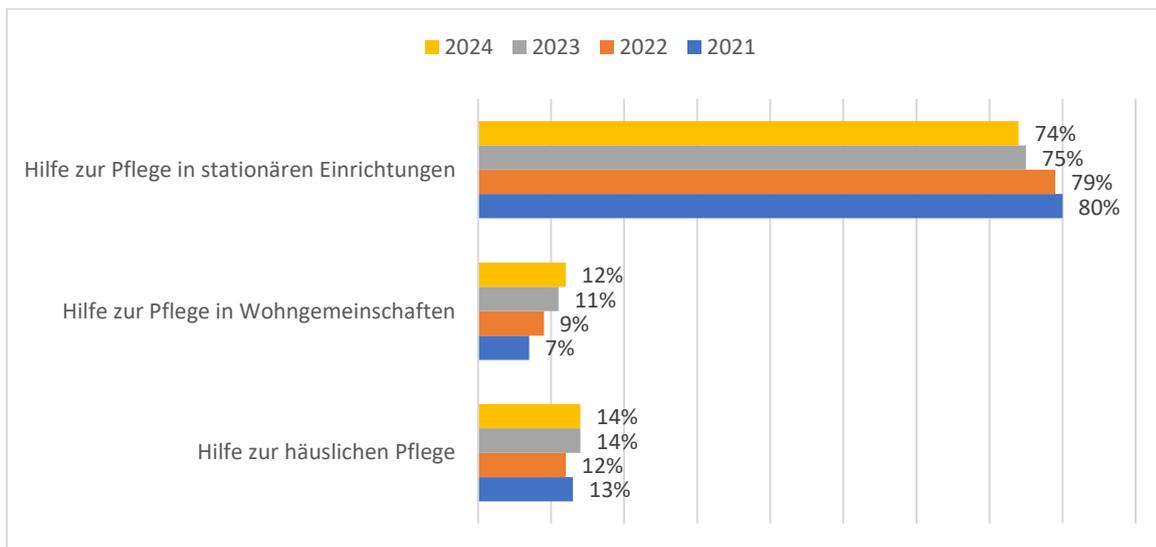
Tabelle 13: Hilfe zur Pflege in Einrichtungen nach SGB XII 2021 bis 2024

Hilfe zur Pflege in Einrichtungen	2021	2022	2023	2024
Pflegegrad 2	111	102	82	84
Pflegegrad 3	261	258	259	302
Pflegegrad 4	270	251	259	291
Pflegegrad 5	141	132	120	120
<b>Personen ü 65</b>	<b>782</b>	<b>743</b>	<b>720</b>	<b>796</b>

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Controlling und eigene Berechnungen

- ⇒ Nach einem Rückgang in den Jahren 2022 und 2023 ist im Jahr 2024 erstmals wieder ein deutlicher Anstieg (+10,6 %) bei der Zahl der Leistungsempfänger\*innen in stationärer Pflege zu verzeichnen.
- ⇒ Im Jahr 2022 zeigte sich ein Rückgang der Leistungsberechtigten bei der Hilfe zur Pflege um insgesamt 4,6 %. Grund hierfür könnte die Erhöhung des Leistungszuschlags der Pflegeversicherung sein. Nach einem leichten Anstieg in 2023 (+2,4 %) erfolgte in 2024 ein deutlicher Zuwachs um +12,0 %. Dies deutet auf eine zunehmende Inanspruchnahme in allen Pflegebereichen hin – insbesondere im Bereich Wohngemeinschaften und häusliche Pflege.

Abbildung 21: Quote Leistungsart nach SGB XII 2021 bis 2024



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Controlling und eigene Berechnungen

- ⇒ Im Rahmen der Hilfe zur Pflege werden mit durchschnittlich ca. 74 % vor allem Leistungen zur stationären Versorgung gewährt.
- ⇒ Die ambulanten Hilfen in der Häuslichkeit machen etwa 26 % an den Leistungsempfänger\*innen der Hilfe zur Pflege aus.
- ⇒ In den Jahren 2023 und 2024 ist die Zahl der Leistungsempfänger\*innen in der ambulanten Hilfe zur Pflege weiter gestiegen, während sie in der stationären Hilfe zurückgegangen ist.
- ⇒ Es zeichnet sich eine moderat wachsende Diversifizierung der Versorgungsformen ab.
- ⇒ Während die stationäre Pflege nach wie vor überwiegt, gewinnen ambulante Alternativen – insbesondere Pflegewohngemeinschaften – spürbar an Bedeutung.

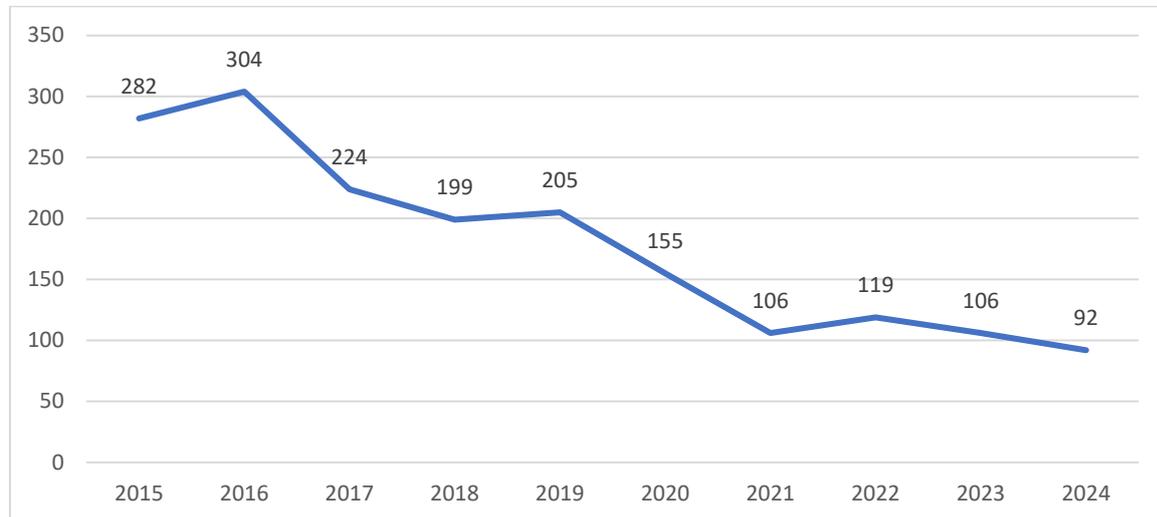
**Pflegewohn geld** ist ein einkommensabhängiger Zuschuss zu den Investitionskosten vollstationärer Dauerpflegeeinrichtungen. Es wird auf Grundlage von § 14 APG NRW durch das Sozialamt des Kreises Paderborn gewährt. Die Leistung dient dazu, die betrieblich notwendigen Investitionsaufwendungen der Pflegeeinrichtungen zu decken, ohne die Bewohnerinnen und Bewohner finanziell zu überfordern.

Die Höhe des Pflegewohn geldes hängt vom Einkommen und Vermögen der antragstellenden Person sowie von den tatsächlichen Heimkosten ab. Es wird nur gewährt, wenn bestimmte Einkommens- und Vermögensgrenzen nicht überschritten werden. Anders als bei anderen Sozialleistungen werden Unterhaltsansprüche gegenüber Ehepartnern oder Kindern beim Pflegewohn geld nicht berücksichtigt.

Der Zuschuss wird direkt an die Pflegeeinrichtung gezahlt. Anspruch auf Pflegegeld haben ausschließlich Bewohnerinnen und Bewohner mit mindestens Pflegegrad 2.

Zusätzlich können auch Einrichtungen der Kurzzeit-, Verhinderungs- oder Tagespflege sowie ambulante Pflegedienste Investitionszuschüsse nach dieser Rechtsgrundlage erhalten.

Abbildung 22: Pflegegeld - Selbstzahler - 2015 bis 2024



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Controlling und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der Selbstzahler, die Pflegegeld beziehen, ist im Zeitraum von 2015 bis 2024 deutlich zurückgegangen.
- ⇒ Während im Jahr 2016 mit 304 Personen der Höchststand verzeichnet wurde, lag die Zahl im Jahr 2024 nur noch bei 92. Dies entspricht einem Rückgang von rund 70 % innerhalb von acht Jahren.

## 6 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis 2050

Wie bereits unter Punkt 4.1 dargelegt, ist die Zahl der pflegebedürftigen Menschen im Kreis Paderborn allein zwischen 2021 und 2023 um 2.049 Personen gestiegen. Dieser deutliche Zuwachs ist auf mehrere Faktoren zurückzuführen: zum einen auf die demografische Entwicklung mit einem steigenden Anteil älterer Menschen, zum anderen auf die Einführung des erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes II sowie auf verbesserte Zugänge zu Leistungen für Menschen mit körperlichen, psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen.

Für die zukünftige Ausgestaltung der pflegerischen Versorgung ist die voraussichtliche Entwicklung der Pflegebedürftigkeit ein zentraler Orientierungsrahmen. Nur auf Grundlage verlässlicher Prognosen kann die pflegerische Infrastruktur gezielt weiterentwickelt und eine bedarfsgerechte Versorgung sichergestellt werden

## 6.1 Pflegemodellrechnung

Der Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) erstellt in regelmäßigen Abständen Bevölkerungsvorausberechnungen sowie Modellrechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in den Kreisen und kreisfreien Städten. Grundlage sind aktuelle Pflegestatistiken und demografische Entwicklungen. Die letzte Veröffentlichung datiert vom 14. Juni 2023 und enthält Prognosen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis in die Jahre 2050 und 2070. Nach dieser Modellrechnung wird die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Nordrhein-Westfalen bis zum Jahr 2050 auf rund 1,6 Millionen steigen – ein Zuwachs von etwa 30,4 % im Vergleich zu 2021, als rund 1,2 Millionen Pflegebedürftige registriert waren.

Laut IT.NRW wird die Mehrheit der Pflegebedürftigen zukünftig dem Pflegegrad 2 zugeordnet sein, überwiegend Leistungen in Form von Pflegegeld beziehen und vor allem der Altersgruppe der 80- bis 89-Jährigen angehören. Zudem wird in den ländlich geprägten Kreisen ein stärkerer Anstieg der Pflegebedürftigkeit prognostiziert als in den kreisfreien Städten. Dies unterstreicht die Bedeutung regional differenzierter Planungen für die pflegerische Versorgung der kommenden Jahrzehnte.

**Wichtig:** Die Modellrechnung von IT.NRW wird aufgrund der aktuellen Pflegestatistik mit dem Stichtag 31.12.2023 bereits als überholt angesehen. Ende 2023 waren im Kreis Paderborn tatsächlich 18.939 Personen pflegebedürftig. Die Modellrechnung hatte für das Jahr 2023 lediglich 16.900 Pflegebedürftige prognostiziert und für das Jahr 2031 einen Wert von 18.800.

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts lag die neue (16.) Bevölkerungsvorausberechnung von IT.NRW (auf Basis der Zensusdaten 2022) noch nicht vor. Aufgrund dessen werden die Berechnungen für die Pflegeplanung erneut auf Basis der vorherigen (15.) Bevölkerungsvorausberechnung (Basis Zensus 2011) erstellt. Somit können wesentliche Entwicklungen (Coronapandemie, Ukrainekrieg etc.) nicht abgebildet werden.

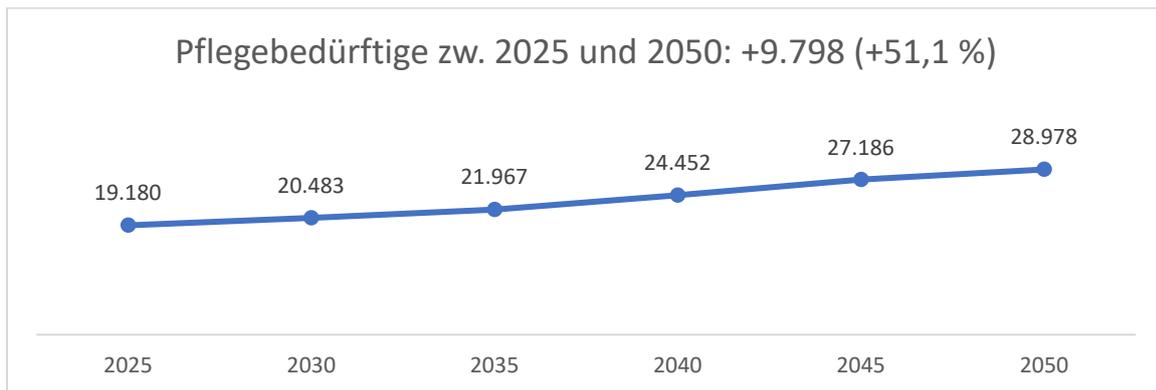
## 6.2 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Kreis Paderborn

Die Entwicklung der Zahl pflegebedürftiger Menschen wird von zahlreichen Einflussfaktoren bestimmt – darunter neben der demografischen Alterung auch gesetzliche Änderungen, medizinischer Fortschritt, gesellschaftliche Veränderungen sowie ein gestiegener Zugang zu Leistungen durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs.

Wie bereits an anderer Stelle dargestellt, ist der tatsächliche Anstieg der Pflegebedürftigkeit in den vergangenen Jahren deutlich stärker ausgefallen, als allein aufgrund der demografischen Entwicklung zu erwarten gewesen wäre. Prognoseberechnungen sind daher stets als Näherungswerte zu verstehen. Sie liefern wichtige Orientierungsgrößen, können aber die künftige Entwicklung nur begrenzt und unter Unsicherheiten abbilden.

Die nachfolgende Abbildung zeigt die voraussichtliche Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Leistungsart im Kreis Paderborn für den Zeitraum von 2024 bis 2050. Grundlage der Berechnung sind die Pflegequoten des Jahres 2023, die anhand der 15. Bevölkerungsvorausberechnung fortgeschrieben wurden. Unter der Annahme, dass diese Quoten künftig konstant bleiben, ergeben sich die dargestellten Veränderungen ausschließlich aus der demografischen Entwicklung. Damit verdeutlicht die Abbildung, wie stark die Bevölkerungsstruktur die künftige Zahl und Verteilung der Pflegebedürftigen im Kreis Paderborn beeinflussen wird.

Abbildung 23: Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Menschen bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 im Kreis Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten 2023

- ⇒ Zwischen 2025 und 2050 steigt die Zahl der Pflegebedürftigen im Kreis Paderborn von rund 19.200 auf voraussichtlich knapp 29.000 Personen, was einer Zunahme von etwa 51 % entspricht.
- ⇒ Der jährliche Zuwachs liegt zunächst bei rund 300 bis 400 Personen, beschleunigt sich jedoch im Verlauf und erreicht in den 2030er- und 2040er-Jahren teils über 500 Personen pro Jahr.

Tabelle 14: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Leistungsart im Kreis Paderborn von 2025 bis 2050

Kreis Paderborn	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege	Pflegegeldempfänger/-innen	insgesamt
<b>2025</b>	4.446	2.601	9.735	19.180
<b>2030</b>	4.813	2.881	10.285	20.483
<b>2035</b>	5.221	3.045	11.009	21.967
<b>2040</b>	5.965	3.431	12.153	24.452
<b>2045</b>	6.830	3.997	13.269	27.186
<b>2050</b>	7.425	4.460	13.957	28.978
Veränderung 2050 geg. 2024	+67,0 %	+71,5 %	+43,4%	+53,8 %

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 im Kreis Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten nach Leistungsart 2023

- ⇒ Die Prognosedaten zur Entwicklung der Zahl pflegebedürftiger Menschen im Kreis Paderborn bis 2050 zeigen eine deutliche Zunahme in allen Leistungsbereichen.
- ⇒ Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen steigt von 19.180 im Jahr 2025 auf voraussichtlich 28.978 im Jahr 2050. Das entspricht einem Zuwachs von 53,8 %.
- ⇒ Der stärkste Anstieg ist im Bereich der stationären Pflege zu verzeichnen (+71,5 %).
- ⇒ Auch die ambulante Versorgung nimmt deutlich zu (+67,0 %), was auf die weiter hohe Bedeutung der Versorgung im häuslichen Umfeld hinweist.
- ⇒ Der Bereich der Pflegegeldempfänger/-innen wächst um +43,4 %.

### 6.3 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn

Im Folgenden wird die voraussichtliche Entwicklung der pflegebedürftigen Menschen in den Kommunen des Kreises Paderborn dargelegt.

Tabelle 15: Erwartete Entwicklung der Pflegebedürftigen in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn

Stadt / Gemeinde	2025	2030	2035	2040	2045	2050	
<b>Altenbeken</b>	641	683	741	823	902	941	+47%
<b>Bad Lippspringe</b>	1.354	1.445	1.601	1.799	1.988	2.067	+53%
<b>Bad Wünnenberg</b>	745	785	877	1.023	1.180	1.266	+70%
<b>Borchen</b>	950	989	1.100	1.245	1.387	1.452	+53%
<b>Büren</b>	1.327	1.365	1.504	1.690	1.855	1.921	+45%
<b>Delbrück</b>	2.003	2.130	2.390	2.714	2.3005	3.132	+56%
<b>Hövelhof</b>	1.015	1.052	1.158	1.300	1.432	1.488	+47%
<b>Lichtenau</b>	748	789	878	1.025	1.143	1.188	+59%
<b>Paderborn</b>	8.630	8.930	9.732	10.806	11.772	12.203	+41%
<b>Salzkotten</b>	1.456	1.552	1.739	1.952	2.125	2.214	+52%
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>19.180</b>	<b>20.483</b>	<b>21.967</b>	<b>24.452</b>	<b>27.186</b>	<b>28.978</b>	<b>+53,8%</b>

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten von 2023 im Kreis Paderborn

- ⇒ Die stärksten Anstiege verzeichnen: Bad Wünnenberg: +70 %, Lichtenau: +59 %, Delbrück: +56 %, Bad Lippspringe: +53 %, Borchen: +53 %
- ⇒ Paderborn bleibt mit Abstand die Kommune mit den meisten Pflegebedürftigen. Die Zahl steigt voraussichtlich auf 12.203 im Jahr 2050 (+41 %).

## 7 Beschäftigte in der Pflege

Pflegekräfte stellen die größte Berufsgruppe im deutschen Gesundheitswesen dar und sind unverzichtbar für eine verlässliche Versorgung der Bevölkerung – insbesondere angesichts einer alternden Gesellschaft mit steigendem Pflegebedarf. Mit der zunehmenden Zahl hochaltiger Menschen wächst auch der Druck auf die pflegerische Infrastruktur. Gleichzeitig verschärft sich der Fachkräftemangel zunehmend – ein Spannungsfeld, das die personelle Absicherung in der Pflege zu einer zentralen gesellschaftspolitischen Aufgabe macht.

Hinzu kommt der demografische Wandel: Die Zahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter sinkt, während der Nachwuchs auf dem Ausbildungsmarkt abnimmt. Der Wettbewerb um junge Talente wird sich verschärfen.

Um die pflegerische Versorgung langfristig zu sichern, sind daher gezielte und koordinierte Maßnahmen auf politischer, kommunaler und institutioneller Ebene erforderlich – insbesondere zur Stärkung der Ausbildung, Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Erhöhung der Attraktivität des Pflegeberufs.

### 7.1 Beschäftigte in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen

36 ambulante Pflegedienste und 62 stationäre Pflegeeinrichtungen (inkl. der besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderung) und 4.431 Beschäftigte gewährleisteten in 2023 eine qualitätsvolle Versorgung der Pflegebedürftigen im Kreis Paderborn.

Tabelle 16: Entwicklung der Pflegeeinrichtungen und Beschäftigten 2015 bis 2023

Kreis Paderborn	ambulante Pflege- dienste	stationäre Pflegeeinrichtungen	Beschäft- igte in amb. Diensten	Beschäftigte in stat. Pflegeeinrichtungen	Teilzeit- quote insg.
<b>2015</b>	26	49	886	2695	62,2%
<b>2017</b>	33	51	1126	2984	60,8%
<b>2019</b>	35	53	1356	3018	63,5%
<b>2021</b>	37	59	1440	2976	64,2%
<b>2023</b>	36	62	1368	3063	63,4%
<b>Veränderung 2023 geg. 2021</b>	<b>-1</b>	<b>+3</b>	<b>-4,9%</b>	<b>+2,9%</b>	
<b>OWL</b>	-11	+5	-2,4%	-0,6%	
<b>NRW</b>	+11	+103	-1,2%	-0,2%	

Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Im Kreis Paderborn ist die Zahl der ambulanten Dienste um 1 und der Beschäftigten zwischen 2021 und 2023 um 72 (-4,9 %) gesunken.
- ⇒ Die Anzahl der Beschäftigten in stationären Pflegeeinrichtungen ist hingegen in dem Zeitraum um 87 (+2,9 %) Personen gestiegen.
- ⇒ Im Kreis Paderborn hat sich die Zahl der Beschäftigten in den ambulanten Diensten schlechter und in den stationären Pflegeeinrichtungen besser entwickelt als in OWL und im Land NRW.
- ⇒ Die Teilzeitquote lag 2023 bei 63,4 % und ist damit weiterhin hoch. Seit 2015 hat sie leicht zugenommen (+1,2 %-Punkte), was auf eine starke Verbreitung von Teilzeitbeschäftigung in der Pflege hinweist.

## 7.1.1 Beschäftigte in ambulanten Pflegediensten nach Berufsabschluss, Geschlecht und Alter

Die Beschäftigten in der ambulanten Versorgung pflegebedürftiger Menschen bestehen nicht ausschließlich aus Pflegefach- und -hilfskräften, sondern setzen sich aus einer Vielzahl verschiedener Berufsgruppen zusammen.

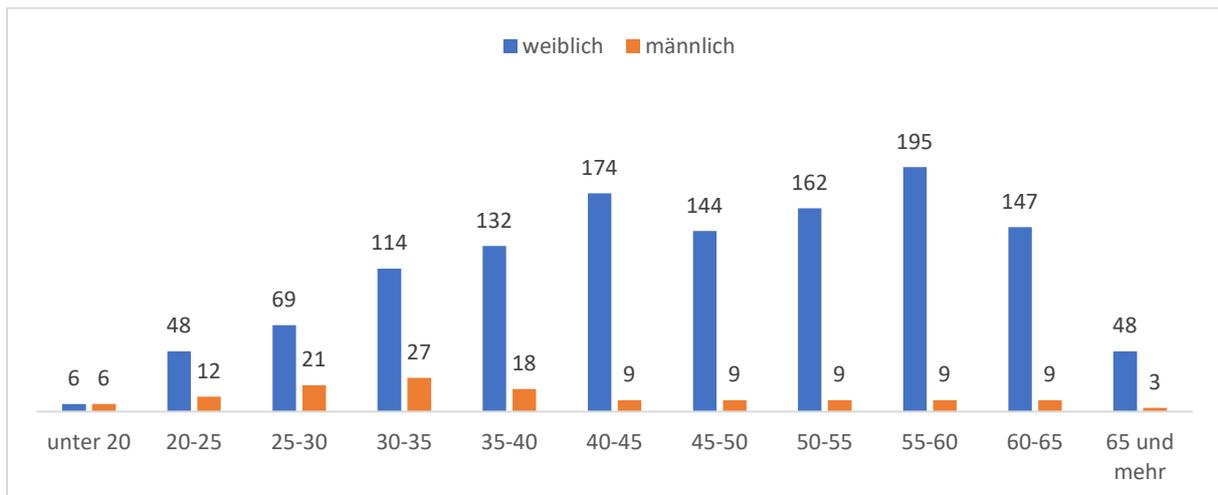
Tabelle 17: Beschäftigte in ambulanten Pflegediensten nach Berufsabschluss und Geschlecht

Beruf	weiblich		männlich	
	2021	2023	2021	2023
<b>Staatlich anerkannte/-r Altenpfleger/-in</b>	255	249	54	45
<b>Staatlich anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in</b>	135	144	6	-
<b>Pflegefachfrau/-mann</b>	3	6	-	-
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/-in</b>	165	153	36	27
<b>Krankenpflegehelfer/-in</b>	42	36	3	3
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in</b>	42	39	-	-
<b>Sonstige im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe</b>	6	9	-	-
<b>Sozialpädagogischer/sozialarbeiterischer Berufsabschluss</b>	6	3	-	-
<b>Familienpfleger/-in mit staatlichem Abschluss</b>	6	6	-	-
<b>Sonstiger pflegerischer Beruf</b>	126	126	3	6
<b>Fachhauswirtschaftler/-in für ältere Menschen</b>	-	3	-	-
<b>Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss</b>	135	129	-	3
<b>Sonstiger Berufsabschluss</b>	228	198	18	15
<b>Ohne Berufsabschluss</b>	84	99	9	12
<b>Auszubildende/-r, Umschüler/-in</b>	60	42	12	18
<b>insgesamt</b>	<b>1.296</b>	<b>1.239</b>	<b>144</b>	<b>129</b>
Veränderung 2023 geg. 2021	-4,4 %		-10,4 %	

Quelle: IT.NRW Pflegestatistik, Beschäftigte zum 15.12.2021 und zum 15.12.2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ In den ambulanten Diensten waren insgesamt in 2021 1.1441 Beschäftigte und in 2023 1.368 mit 15 verschiedenen Berufsbezeichnungen tätig. Das war in 2023 eine Reduktion um 4,9 % gegenüber 2021.
- ⇒ Der Anteil der weiblichen Beschäftigten in den ambulanten Diensten lag in 2023 bei 91 %, der männlichen Beschäftigten bei 9 %. Der Anteil der männlichen Beschäftigten hat sich reduziert.
- ⇒ Die Pflegefachkräfte (Pflegefachfrau/-mann, Altenpflege, (Kinder-)Krankenpflege) machen zusammen über 38 % der Beschäftigten aus.
- ⇒ Hilfskräfte machen insgesamt etwa 23 % aus.
- ⇒ Hauswirtschaftliche Berufe sowie sonstige Berufsabschlüsse sind mit rund 25 % ebenfalls stark vertreten.
- ⇒ Rund 8 % der Beschäftigten haben keinen formalen Berufsabschluss, was auf Quereinsteige hinweist.
- ⇒ Die Auszubildenden in der Pflege machen 4,4 % der Gesamtbeschäftigten.

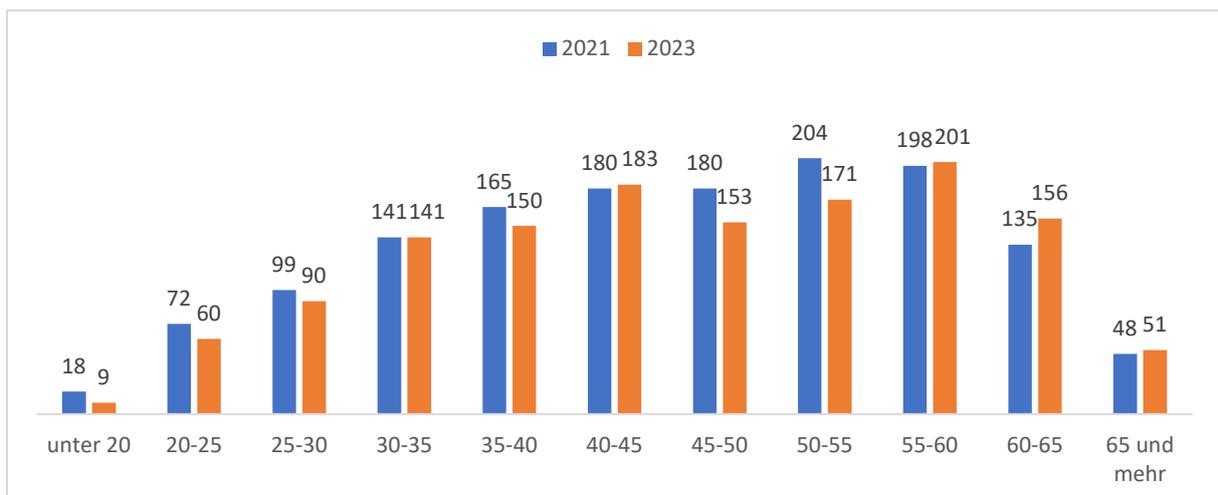
Abbildung 24: Beschäftigte in ambulanten Diensten nach Alter und Geschlecht in 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik, Beschäftigte zum 15.2.2023 und eigene Berechnungen

⇒ Die meisten weiblichen Beschäftigten waren zw. 55 und 60 Jahre alt und die meisten männlichen Beschäftigten waren zw. 30 und 35 Jahre alt.

Abbildung 25: Beschäftigte in ambulanten Diensten in 2021 und 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik, Beschäftigte zum 15.12.2021; zum 15.12.2023 und eigene Berechnungen

⇒ Die Beschäftigten in den ambulanten Diensten werden zunehmend älter.  
 ⇒ 207 Beschäftigte, etwa 15 %, waren älter als 60 Jahre und werden in den nächsten Jahren voraussichtlich in Rente gehen.

## 7.1.2 Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen nach Berufsabschluss, Geschlecht und Alter

Tabelle 18: Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen nach Berufsabschluss und Geschlecht

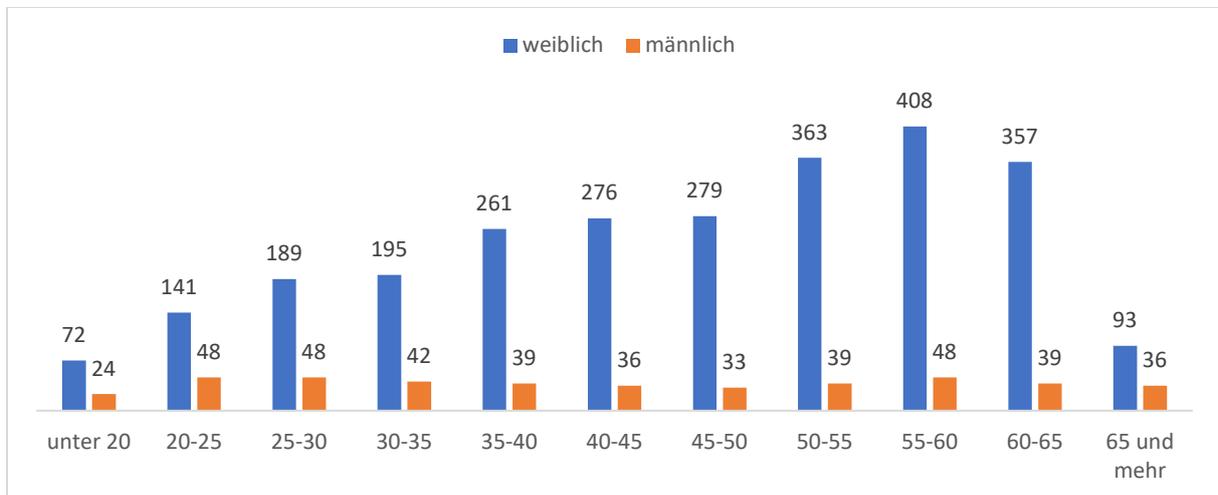
Beruf	weiblich		männlich	
	2021	2023	2021	2023
<b>Staatlich anerkannte/-r Altenpfleger/-in</b>	594	576	96	87
<b>Staatlich anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in</b>	255	264	24	30
<b>Pflegefachfrau/-mann</b>	21	69	6	18
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/-in</b>	156	168	21	15
<b>Krankenpflegehelfer/-in</b>	48	66	6	6
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in</b>	15	6	-	-
<b>Heilerziehungspfleger/-in, Heilerzieher/-in</b>	6	9	-	-
<b>Heilerziehungspflegehelfer/-in</b>	3	3	-	-
<b>Ergotherapeut/-in</b>	6	6	3	3
<b>Physiotherapeut/-in (Krankengymnast/-in)</b>	-	3	-	3
<b>Sonstige im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe</b>	6	6	-	-
<b>Sozialpädagogischer/sozialarbeiterischer Berufsabschluss</b>	33	45	3	3
<b>Familienpfleger/-in mit staatlichem Abschluss</b>	-	-	-	-
<b>Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung an einer Fachhochschule oder Universität</b>	12	9	3	-
<b>Sonstiger pflegerischer Beruf</b>	240	234	24	12
<b>Fachhauswirtschaftler/-in für ältere Menschen</b>	6	9	-	-
<b>Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss</b>	174	222	15	21
<b>Sonstiger Berufsabschluss</b>	549	516	108	138
<b>Ohne Berufsabschluss</b>	309	306	48	60
<b>Auszubildende/-r, Umschüler/-in</b>	150	117	42	39
<b>insgesamt</b>	<b>2.580</b>	<b>2.634</b>	<b>396</b>	<b>429</b>
Veränderung 2023 geg. 2021	+2,1 %		+8,3 %	

Quelle: IT.NRW Pflegestatistik, Beschäftigte zum 15.12.2021; zum 15.12.2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ In den stationären Pflegeeinrichtungen waren insgesamt in 2021 2.976 und in 2023 3.063 Personen mit 17 verschiedenen Berufsbezeichnungen tätig. Das war in 2023 ein Anstieg um 2,9 % geg. 2021.
- ⇒ Der Anteil der weiblichen Beschäftigten in den stationären Pflegeeinrichtungen lag in 2021 bei 86 %, der männlichen Beschäftigten bei 14 %.
- ⇒ Der Anteil der weiblichen Beschäftigten ist um 2,1 % gestiegen, der Anteil der männlichen Beschäftigten um 8,3 %.
- ⇒ Die Pflegefachkräfte (Pflegefachfrau/-mann, Altenpflege, (Kinder-)Krankenpflege) machen zusammen über 31 % der Beschäftigten aus.
- ⇒ Hilfskräfte machen insgesamt etwa 13 % aus.
- ⇒ Hauswirtschaftliche Berufe sowie sonstige Berufsabschlüsse sind mit rund 30 % ebenfalls stark vertreten.

- ⇒ Rund 12 % der Beschäftigten haben keinen formalen Berufsabschluss, was auf Quereinsteige hinweist.
- ⇒ Die Auszubildenden in der Pflege machen 5 % der Gesamtbeschäftigten.

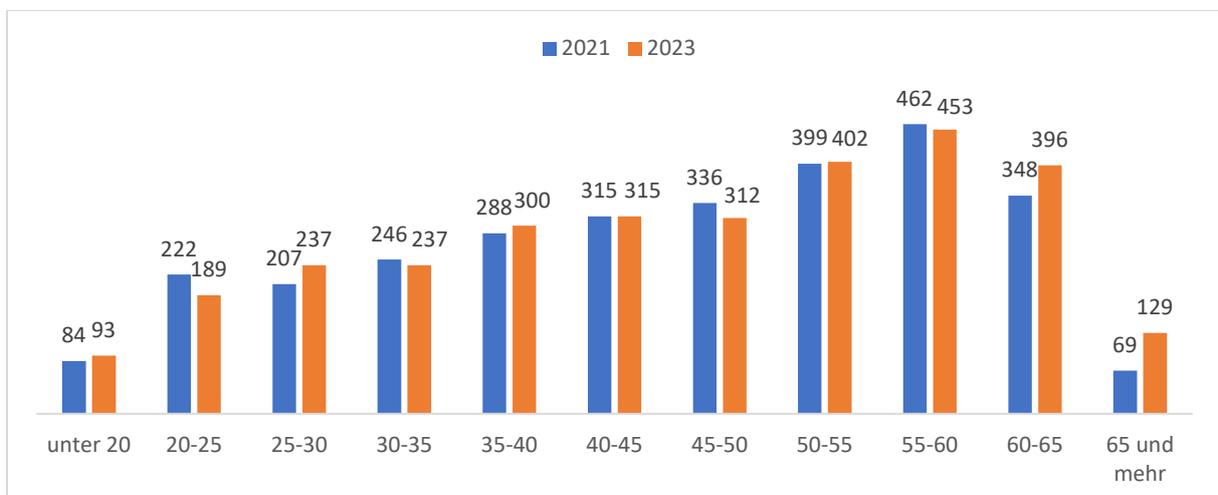
Abbildung 26: Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen nach Alter und Geschlecht in 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik, Beschäftigte zum 15.2.2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die meisten weiblichen Beschäftigten waren zw. 55 und 60 Jahre alt und die meisten männlichen Beschäftigten waren zw. 20 und 30 Jahre alt.

Abbildung 27: Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen nach Alter in 2021 und 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik, Beschäftigte zum 15.12.2021; zum 15.12.2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ 525 Beschäftigte, etwa 17 % sind älter als 60 Jahre und werden in den nächsten Jahren voraussichtlich in Rente gehen.

### 7.1.3 Berechnungen zur Personalausstattung in der ambulanten und stationären Pflege

Die Personalausstattung in Pflegeeinrichtungen stellt einen zentralen Indikator für die Qualität der pflegerischen Versorgung dar. Die Pflegestatistik liefert hierzu regelmäßig detaillierte Angaben zum eingesetzten Personal sowohl in ambulanten als auch in stationären Pflegeeinrichtungen. Neben der reinen Zahl der Beschäftigten erfasst die Statistik auch deren Beschäftigungsverhältnis sowie Qualifikationsniveaus.

Zur besseren Vergleichbarkeit werden sämtliche Beschäftigtenzahlen anhand ihres Beschäftigungsumfangs in Vollzeitäquivalente (VK) umgerechnet. So wird beispielsweise eine Person, die mit mehr als 50 %, aber weniger als 100 % einer Vollzeitstelle arbeitet, mit 0,75 VK in die Berechnungen einbezogen. Dieses Vorgehen ermöglicht eine standardisierte Darstellung der tatsächlichen personellen Kapazitäten. Gleichzeitig wird die berufliche Qualifikation des Pflegepersonals zur Bildung von vier Fachkräftegruppen genutzt. Hierbei gilt: Alle Ausbildungen mit mindestens dreijähriger Dauer – wie z. B. in der Alten- oder Gesundheits- und Krankenpflege – werden der Kategorie „Fachkräfte“ zugeordnet. Abschlüsse aus dem Bereich der pflegerischen Assistenz- oder Helferberufe zählen zur Gruppe der „Hilfskräfte“. Die Kombination aus Beschäftigungsumfang und Qualifikationsniveau erlaubt so eine differenzierte Berechnung der Vollkräfte innerhalb vier Fachkräftegruppen (vgl. Augurzky et al., 2008; Heger et al., 2019). Auf dieser Grundlage lassen sich belastbare Aussagen über die Personalausstattung in den unterschiedlichen Versorgungsformen treffen und Entwicklungen im Zeitverlauf analysieren.

Tabelle 19: Faktoren zur Berechnung von Vollkräften

<b>Vollzeitbeschäftigt</b>		1
<b>Teilzeitbeschäftigt über 50 %</b>		0,75
<b>Teilzeitbeschäftigt 50 % und weniger, nicht geringfügig beschäftigt</b>	0,45	
<b>Teilzeitbeschäftigt und geringfügig beschäftigt</b>	0,25	
<b>Praktikant/in, Schüler/in, Auszubildende/r</b>	0,5	
<b>Helfer/-in im freiwilligen sozialen Jahr</b>		1

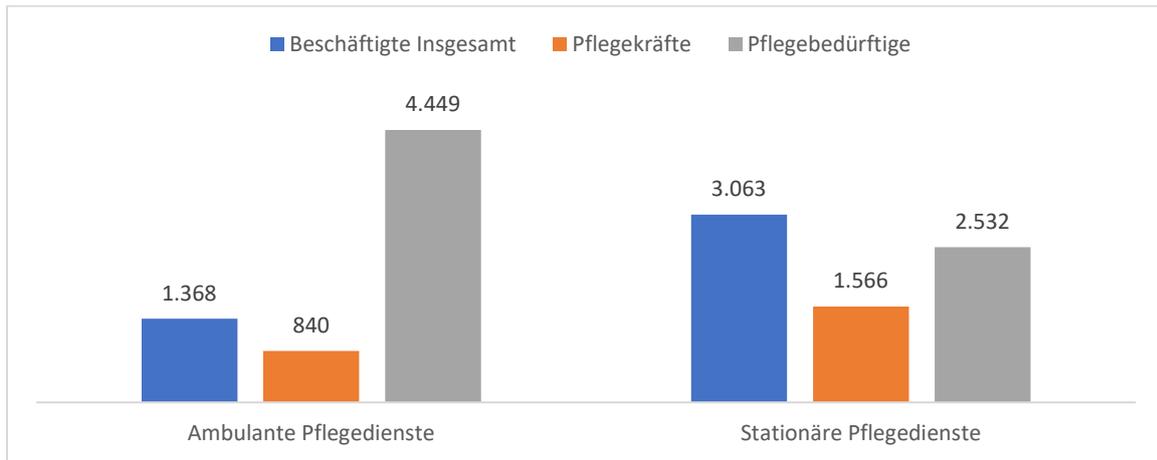
Quelle: In Anlehnung an Augurzky et al., 2008

Tabelle 20: Kategorien von professionell Pflegenden

<b>VK Fachkräfte</b>	Staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in
	Krankenschwester/Krankenpfleger
	Kinderkrankenschwester/Kinderkrankenpfleger
	Heilerziehungspfleger/in; Heilerzieher/in
	Pflegewissenschaftliche Ausbildung
	Pflegefachfrau/-mann
<b>VK Hilfskräfte</b>	Staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in
	Krankenpflegehelfer/in
	Heilerziehungspflegehelfer/in
	Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss
	Dorfpfleger/in mit staatlichem Abschluss
	Sonstiger pflegerischer Beruf
<b>VK Andere Fachkräfte</b>	Heilpädagogin/Heilpädagoge
	Ergotherapeut/in und Psychotherapeut/in
	Sonstiger Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe
	Sozialpädagogischer/sozialarbeiterischer Berufsabschluss
	Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen
	Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss
	Sonstiger Berufsabschluss
	Ohne Berufsabschluss
<b>VK Auszubildende</b>	Auszubildende, Umschülerin

Quelle: In Anlehnung an Augurzky et al., 2008

Abbildung 28: Beschäftigte, Pflegekräfte und Pflegebedürftige in der ambulanten und stationären Pflege 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik, Beschäftigte zum 15.12.2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Mit den Beschäftigten in den ambulanten Diensten standen rein rechnerisch eine Kraft für 3,3 Pflegebedürftige und in den stationären Pflegeeinrichtungen eine Kraft für ca. 0,8 Bewohnende zur Verfügung.
- ⇒ Betrachtet man die Pflegekräfte (VK Fachkräfte und VK Hilfskräfte), so waren insgesamt 2.406 Personen in den ambulanten Pflegediensten und in den stationären Pflegeeinrichtungen beschäftigt.
- ⇒ Davon waren 840 Pflegekräfte für Pflegebedürftige in den ambulanten Diensten und 1.566 Pflegekräfte für Pflegebedürftige in den stationären Pflegeeinrichtungen zuständig. Somit hat in der ambulanten Pflege rein rechnerisch eine Pflegekraft für ca. 5,3 Pflegebedürftige, in der stationären Pflege eine Pflegekraft für ca. 1,6 Pflegebedürftige betreut.

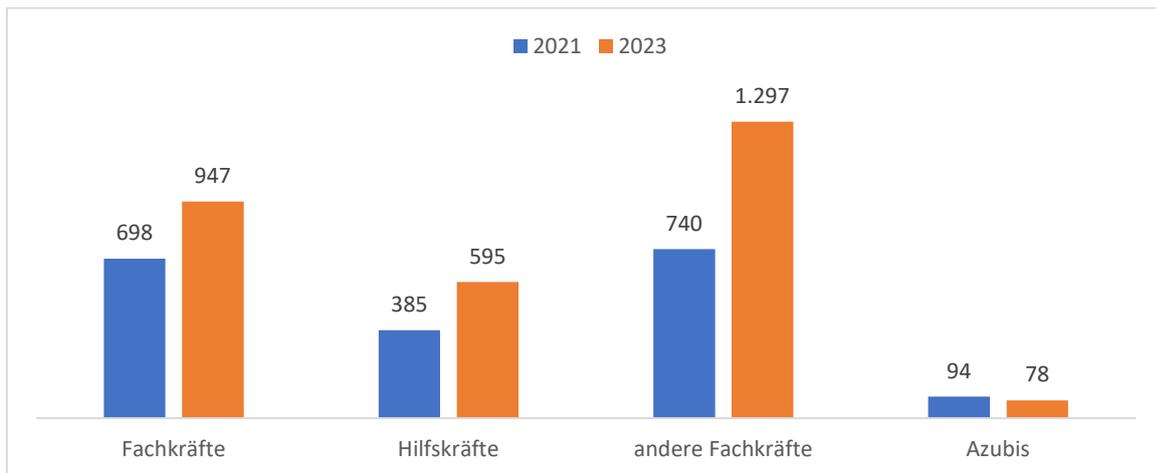
Tabelle 21: Personal insgesamt und in Vollkräften 2023

Personal		Fachkräfte		Hilfskräfte		Andere Fachkräfte		Azubis	
		Insgesamt	Vollkräfte	Insgesamt	Vollkräfte	Insgesamt	Vollkräfte	Insgesamt	Vollkräfte
<b>Stationäre Pflegeeinrichtungen</b>	3.063	957	947	609	595	1.344	1.297	156	78
<b>Ambulante Pflegedienste (auch Pflege-WGs)</b>	1.368	519	346	321	217	468	389	60	30

Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Der Personalbestand in den stationären Einrichtungen ist mehr als doppelt so hoch wie in der ambulanten Pflege – sowohl in Köpfen als auch in VK.
- ⇒ Andere Fachkräfte stellen in beiden Bereichen einen zentralen Pfeiler der Versorgung dar.
- ⇒ Insgesamt zeigt sich: Während die stationäre Pflege stärker mit Vollzeitkräften besetzt ist, ist die ambulante Pflege deutlich stärker von Teilzeit betroffen.
- ⇒ In stationären Einrichtungen dominieren die anderen Fachkräfte sowohl absolut als auch prozentual.
- ⇒ Der Fachkräfteanteil ist im ambulanten Bereich höher als im stationären (35,2 % vs. 32,5 %). Hilfskräfte sind im ambulanten Bereich ebenfalls etwas stärker vertreten (22,1 %) als im stationären Bereich (20,4 %).

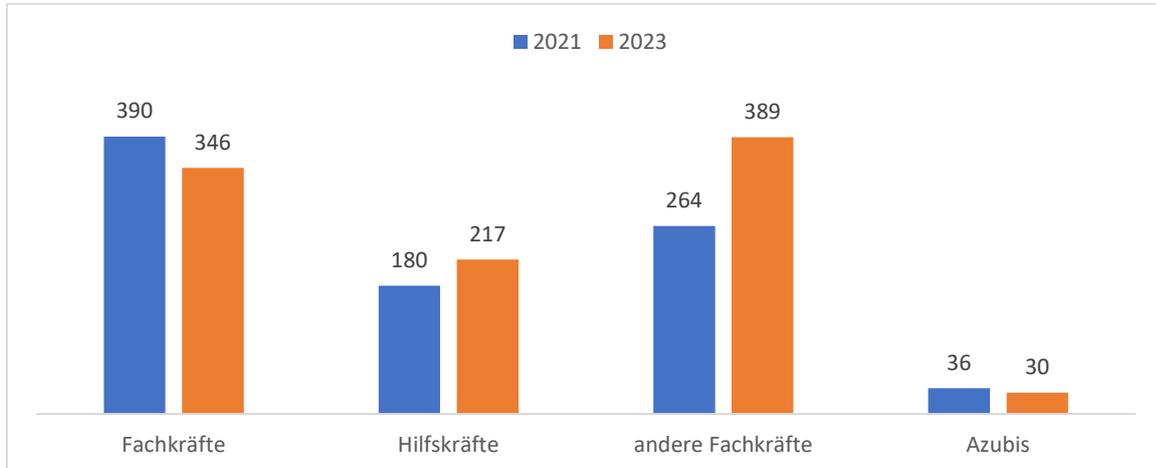
Abbildung 29: Entwicklung der Vollkräfte in stationären Pflegeeinrichtungen 2021 bis 2023



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

- ⇒ Die Zahl der Fachkräfte in Vollkräfte ist um rund 36 % gestiegen, was auf Bemühungen zur Personalaufstockung und Fachkräftebindung hindeutet.
- ⇒ Auch die Hilfskräfte legten deutlich zu (+55 %), was den wachsenden Bedarf an unterstützendem Personal unterstreicht.
- ⇒ Der größte Zuwachs zeigt sich bei den "anderen Fachkräften", deren Vollkräfte sich um mehr als 75 % erhöht haben.
- ⇒ Im Gegensatz dazu sank die Zahl der Auszubildenden in Vollkräften um 17 %.

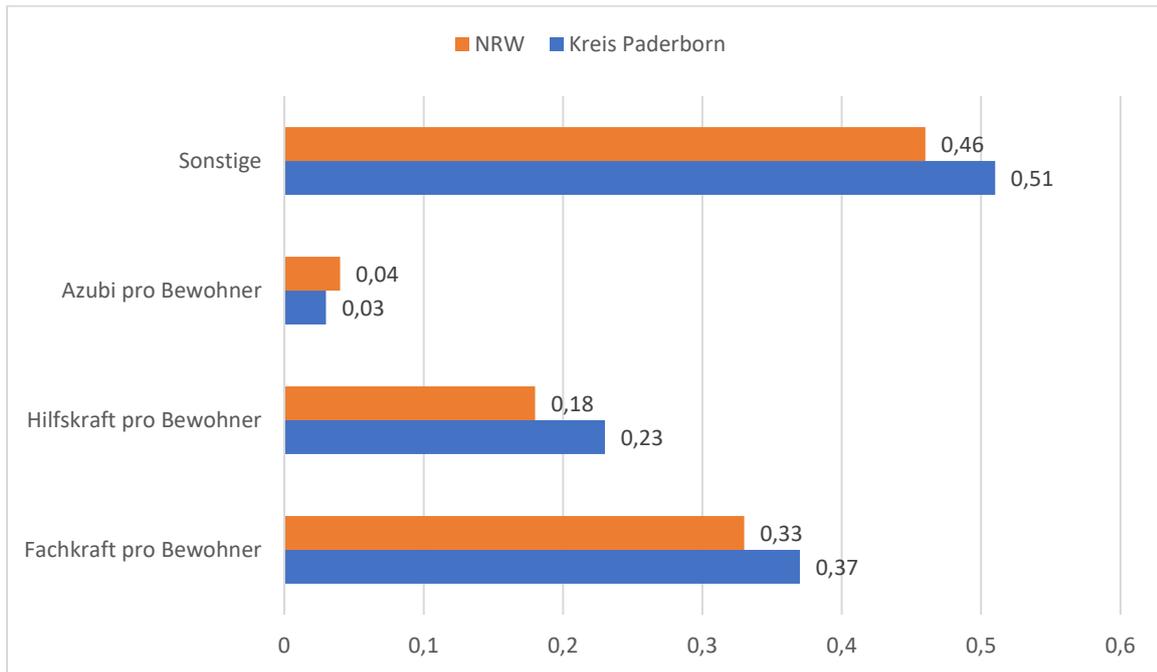
Abbildung 30: Entwicklung der Vollkräfte in ambulanten Pflegediensten 2021 bis 2023



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

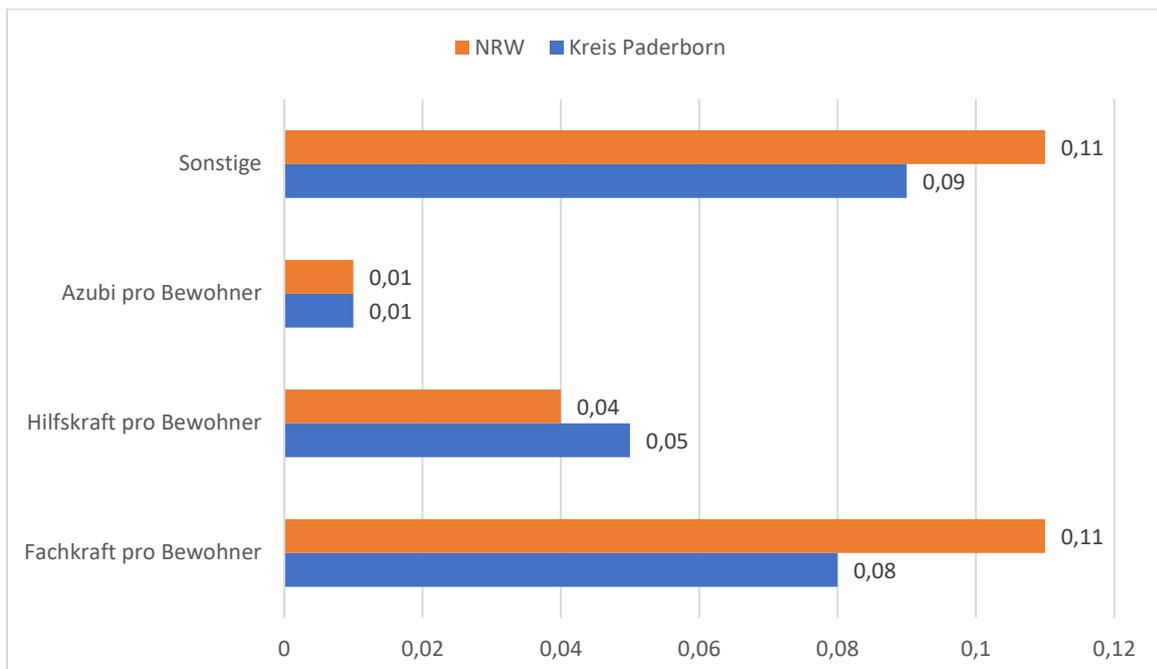
- ⇒ Die Zahl der Fachkräfte (VK) ist um 11,3 % gesunken – ein möglicher Hinweis auf Schwierigkeiten bei der Fachkräftesicherung im ambulanten Bereich.
- ⇒ Die Hilfskräfte (VK) haben hingegen um über 20 % zugenommen, was auf eine verstärkte Rekrutierung im pflegerischen Unterstützungsbereich hindeutet.
- ⇒ Ein starker Anstieg ist bei den „anderen Fachkräften“ zu verzeichnen (+47 %), was u. a. hauswirtschaftliche und betreuende Leistungen betreffen könnte.
- ⇒ Die Zahl der Auszubildenden in VK ist leicht zurückgegangen (-16,7 %) – auch hier zeigt sich wie im stationären Bereich ein negativer Trend bei der Nachwuchsgewinnung.

Abbildung 31: Betreuungsrelation im stationären Sektor in Vollkräften in NRW und im Kreis Paderborn 2023



- ⇒ Die Betreuungsrelationen im Kreis Paderborn liegen in allen Kategorien (außer bei den Auszubildenden) über dem NRW-Durchschnitt.
- ⇒ Besonders bei Hilfskräften und sonstigen Kräften ist der Vorsprung mit +0,05 VK pro Bewohner deutlich.
- ⇒ Bei Fachkräften liegt der Kreis Paderborn ebenfalls leicht über dem Landesschnitt (+0,04).

Abbildung 32: Betreuungsrelation im ambulanten Sektor in Vollkräften in NRW und im Kreis Paderborn 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Fachkraftrelation im Kreis Paderborn liegt unter dem NRW-Durchschnitt (-0,03 VK pro Pflegebedürftige) – ein potenzieller Hinweis auf eine Unterdeckung an qualifiziertem Fachpersonal im ambulanten Bereich.

- ⇒ Der Hilfskräfteschlüssel ist dagegen etwas höher als im Landesschnitt.
- ⇒ Die Azubi-Relation ist gleich wie im Landesdurchschnitt (0,01).
- ⇒ Der Anteil an sonstigem Personal (z. B. hauswirtschaftliche, therapeutische Berufe) liegt etwas unter dem Landesdurchschnitt (-0,02 VK).

Im ambulanten Bereich des Kreises Paderborn zeigt sich aktuell eine vergleichsweise geringere Fachkraftquote im Verhältnis zur Zahl der Pflegebedürftigen als im NRW-Durchschnitt. Gleichzeitig ist der Anteil an Hilfskräften leicht höher. Das weist darauf hin, dass die Versorgung derzeit stärker durch Hilfskräfte getragen wird, während der Anteil an Fach- und sonstigem qualifizierten Personal etwas unter dem Landesniveau liegt. Diese Struktur kann Auswirkungen auf die Versorgungsqualität und die Möglichkeit zur Übernahme komplexerer pflegerischer Leistungen haben – insbesondere angesichts einer wachsenden Zahl hochpflegebedürftiger Menschen im häuslichen Umfeld.

## 7.2 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 2023 im Kreis Paderborn entwickelt haben.

Tabelle 22: Krankenhäuser und Personal in Krankenhäusern im Kreis Paderborn 2015 bis 2023

	Kranken- häuser	Kranken- betten	Vollstatio- när behan- delte Pati- enten	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		zusammen	darunter Pflegepersonal
				im Jah- resdurch- schnitt	in %			
<b>2015</b>	5	1.767	81.703	6,4	80,9	550	3.395	1.531
<b>2017</b>	5	1.747	79.028	6,4	78,8	586	3.597	1.614
<b>2019</b>	5	1.850	87.356	6,1	78,5	598	3.730	1.638
<b>2021</b>	5	1.780	67.437	6,3	65,2	662	4.105	1.878
<b>2023</b>	5	1.787	67.283	6,1	62,8	619	4.159	2.042
<b>Verän- derung 2023 geg. 2021</b>		+0,4%	-0,2%	-3,2%	-3,7%	-6,5%	+1,3%	+8,7%
<b>OWL</b>	-2	-3,0%	+1,2%		+4,0%	+0,5%	+0,9%	+2,6%
<b>NRW</b>	-7	-1,4%	+2,1%		+3,8%	+3,0%	+3,6%	+6,8%

Quelle: IT.NRW Krankenhäuser und Personal 2023

- ⇒ Im Vergleich zu 2015 ist Anzahl der Krankenhäuser in 2023 im Kreis Paderborn konstant geblieben.
- ⇒ Die Zahl der Krankenhausbetten war im Kreis Paderborn in 2023 um 0,4 % geg. 2021 gestiegen. NRW- und OWL-weit ist die Anzahl der Betten weiter zurückgegangen.
- ⇒ Die durchschnittliche Verweildauer in den Krankenhäusern war im gleichen Zeitraum geringfügig niedriger.

- ⇒ Die Zahl der hauptamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten ist zw. 2021 und 2023 gesunken.
- ⇒ Die Anzahl des Pflegepersonals war zw. 2021 und 2023 in den Krankenhäusern im Kreis Paderborn weiter gestiegen (+8,7 %) und fiel höher aus als NRW- und OWL-weit.

### 7.3 Schulen für Pflege- und Gesundheitsberufe und Auszubildende

Mit dem Inkrafttreten des Pflegeberufgesetzes zum 1. Januar 2020 wurde die Ausbildung in den Pflegeberufen bundesweit grundlegend reformiert. Ziel der Reform war es, die Attraktivität des Pflegeberufs zu steigern und dem zunehmenden Fachkräftemangel im Pflegebereich entgegenzuwirken. Seither ist eine generalistische Pflegeausbildung möglich, die die bisherigen Ausbildungen in der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zusammenführt.

Im Jahr 2023 hat der erste Ausbildungsjahrgang nach dem neuen Pflegeberufgesetz seine Ausbildung abgeschlossen. Diese neue Struktur soll langfristig dazu beitragen, die Pflegeberufe zu modernisieren, flexiblere Einsatzmöglichkeiten zu schaffen und mehr Menschen für den Beruf zu gewinnen – auch im Kreis Paderborn.

Wie Information und Technik Nordrhein-Westfalen als Statistisches Landesamt mitteilte, beendeten im Jahr 2023 in Nordrhein-Westfalen über 10.000 Personen erfolgreich ihre Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann. Damit gehören sie zum ersten regulären Abschlussjahrgang nach der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung im Jahr 2020.

Insgesamt **17.523 Auszubildende schlossen 2023 ihre Pflegeausbildung** ab:

- 57,4 % (10.062 Personen) bestanden die Abschlussprüfung erfolgreich.
- 41,6 % (7.296 Personen) beendeten die Ausbildung ohne Prüfung, etwa durch Abbruch oder Ausbildungswechsel.
- 0,9 % (165 Personen) haben die Prüfung endgültig nicht bestanden.

Trotz der hohen Zahl nicht bestandener oder abgebrochener Ausbildungen stieg die Zahl der Neuverträge:

- **14.934 neue Ausbildungsverträge** wurden 2023 abgeschlossen – ein Plus von 4,4 % im Vergleich zu 2022.
- Der Zuwachs war bei männlichen Auszubildenden mit 9,6 % besonders deutlich (von 3.939 auf 4.317).
- Bei den weiblichen Auszubildenden stieg die Zahl um 2,5 % auf 10.617.

Zum Jahresende 2023 befanden sich **38.724 Personen in Ausbildung**:

- 73,5 % weiblich (28.452 Personen)
- 26,5 % männlich (10.272 Personen)

Tabelle 23: Auszubildende nach dem Pflegeberufegesetz in NRW, OWL und im Kreis Paderborn 2020 bis 2024

31.12.	Auszubildende nach dem Pflegeberufegesetz		
	Kreis Paderborn	OWL	NRW
2020	255	1.446	14.457
2021	483	2.922	28.290
2022	678	3.987	39.201
2023	660	3.744	38.724
2024	684	3.717	38.100
<b>Veränderung 2024 ggü. 2023</b>	<b>+3,6 %</b>	<b>-0,7 %</b>	<b>-1,6 %</b>

Quelle: IT.NRW Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahlen zeigen eine dynamische Entwicklung seit Einführung der generalistischen Pflegeausbildung im Jahr 2020.
- ⇒ Von 255 Auszubildenden in 2020 stieg die Zahl bis 2022 auf 678.
- ⇒ 2023 kam es zu einem leichten Rückgang auf 660, 2024 folgte ein erneuter Anstieg auf 684.
- ⇒ Während landesweit und auf regionaler Ebene ein leichter Rückgang bei den Ausbildungszahlen zu verzeichnen ist, zeigt sich im Kreis Paderborn ein gegenläufiger Trend mit einem moderaten Zuwachs. Dies deutet darauf hin, dass es dem Kreis bislang vergleichsweise gut gelingt, junge Menschen für eine Pflegeausbildung zu gewinnen und zu binden.

Im Kreis Paderborn sind drei große Ausbildungsinstitute ansässig, die Ausbildungsplätze bereitstellen und somit einen wichtigen Beitrag zur Gewinnung und Qualifizierung von Pflegepersonal leisten.

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

Tabelle 24: Angebot an Ausbildungsstellen und Auszubildende der Schule für Pflege und Gesundheit Paderborn 2025

	Anzahl Plätze	Anzahl Auszubildende
<b>Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann</b>	420	323
<b>Ausbildung zur Pflegefachassistentin / zum Pflegefachassistenten</b>	56	45

Quelle: Angaben der Schule, Stichtag 01.10.2025

### 2. Bildungscampus für Gesundheits- und Sozialberufe St. Johannesstift GmbH (Koperation zw. dem St. Johannesstift und der Karl-Hansen-Klinik Bad Lippspringe)

Tabelle 25: Angebot an Ausbildungsstellen und Auszubildenden des Bildungscampus für Gesundheits- und Sozialberufe St. Johannesstift

	Anzahl Plätze	Anzahl Auszubildende
<b>Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann</b>	300	275
<b>Ausbildung zur Pflegefachassistentin / zum Pflegefachassistenten</b>	40	31
<b>Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten (ATA)</b>	20	15

	Anzahl Plätze	Anzahl Auszubildende
<b>Ausbildung zur operationstechnischen Assistentin und zum operationstechnischen Assistenten (OTA, geplant für 2026)</b>	20	0
<b>Ausbildung zur Logopädin / zum Logopäden</b>	60	49
<b>Ausbildung zur Ergotherapeutin / zum Ergotherapeuten</b>	60	45
<b>Ausbildung zur Physiotherapeutin und zum Physiotherapeuten</b>	75	69

Quelle: Angaben der Schule, Stand 05.09.2025

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

	Anzahl Plätze	Anzahl Auszubildende
<b>Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann stat. Akut</b>	207	162
<b>Ausbildung zur Pflegefachfrau/ zum Pflegefachmann päd. Versorgung</b>	45	42
<b>Ausbildung zur Pflegefachassistentin / zum Pflegefachassistenten</b>	28	21
<b>Studiengang Angewandte Hebammenwissenschaft zusammen mit der HS Bi</b>	78	73

Quelle: Angaben der Schule, Stand 08.07.2025

- ⇒ Aktuell werden im Kreis Paderborn insgesamt 972 Plätze für die Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann zur Verfügung gestellt, die von 802 Auszubildenden belegt werden.
- ⇒ Für die Ausbildung von Pflegefachassistentin und zum Pflegefachassistenten gibt es derzeit 124 Plätze, die von 118 Auszubildenden beansprucht werden.
- ⇒ Zwischen 2023 und 2025 ist sowohl bei den Plätzen als auch bei der Zahl der Auszubildenden in den Pflegeschulen des Kreises Paderborn ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen. Besonders stark fällt der Zuwachs bei der Ausbildung zur Pflegefachassistenz aus, wo sich die Zahl der Auszubildenden binnen zwei Jahren um mehr als 60 % erhöht hat.
- ⇒ Zwischen 2023 und 2025 hat sich das Ausbildungsangebot im Kreis Paderborn spürbar erweitert: Die Zahl der Plätze in der Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann stieg von 944 auf 972 (+3,0 %), während die Zahl der Auszubildenden von 660 auf 802 (+21,5 %) zulegte. Besonders dynamisch entwickelte sich die Pflegefachassistenz, bei der die Plätze von 96 auf 124 (+29,2 %) ausgeweitet und die Auszubildenden von 72 auf 118 (+63,9 %) gesteigert wurden

Zudem ist es entscheidend, dass allen Ausbildungsinteressierten ein geeigneter Praxisplatz angeboten wird und die Einrichtungen aktiv daran mitwirken, Auszubildende für den Pflegeberuf zu gewinnen, zu motivieren und langfristig zu binden.

#### Fazit:

Pflege betrifft viele Menschen – als Pflegebedürftige, Angehörige oder professionelle Pflegekräfte. Der Bedarf an einer umfassenden, verlässlichen und qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung ist bereits heute groß und wird angesichts des demografischen Wandels in den kommenden Jahren weiter steigen. Die personelle Absicherung der Pflege zählt daher zu den zentralen gesellschaftlichen Herausforderungen.

Im Kreis Paderborn waren im Jahr 2023 insgesamt 4.431 Personen in der Altenpflege tätig:

- 1.368 Beschäftigte in der ambulanten Pflege,
- 3.063 Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen.

Während die Zahl der Beschäftigten in den ambulanten Pflegediensten im Vergleich zu 2021 leicht zurückging (-4,9 %), ist in den stationären Pflegeeinrichtungen zuletzt ein moderater Anstieg der Beschäftigtenzahlen zu verzeichnen (+2,9 %).

732 Beschäftigte (17 %) werden in den nächsten Jahren voraussichtlich in Rente gehen.

Zwischen 2023 und 2025 ist sowohl bei den Plätzen als auch bei der Zahl der Auszubildenden in den Pflegeschulen des Kreises Paderborn ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen. Besonders stark fällt der Zuwachs bei der Ausbildung zur Pflegefachassistenz aus, wo sich die Zahl der Auszubildenden binnen zwei Jahren um mehr als 60 % erhöht hat.

Ein Blick auf die Vollkräfte (VK) unterstreicht die personellen Kapazitäten in Relation zum Versorgungsbedarf:

- In den stationären Pflegeeinrichtungen waren 2023 insgesamt 2.917 VK beschäftigt. Davon entfielen
  - 947 VK auf Fachkräfte,
  - 595 VK auf Hilfskräfte,
  - 1.297 VK auf andere Fachkräfte
  - und 78 VK auf Auszubildende.
- In den ambulanten Pflegediensten (inkl. Pflege-WGs) waren es 982 VK. Aufgeschlüsselt in
  - 346 VK Fachkräfte,
  - 217 VK Hilfskräfte,
  - 389 VK andere Fachkräfte
  - und 30 VK Auszubildende.

Damit wird deutlich, dass nicht nur Fach- und Hilfskräfte, sondern auch andere Berufsgruppen wie hauswirtschaftliche oder therapeutische Fachkräfte einen wesentlichen Teil der pflegerischen Versorgung tragen. Trotz bestehender Maßnahmen – wie der Ausbau von Ausbildungskapazitäten, Rückgewinnung früherer Pflegekräfte oder die gezielte Anwerbung aus dem Ausland – bleibt die Personallücke spürbar. Diese Zahlen verdeutlichen den steigenden Druck auf die Versorgungssysteme – vor allem in der ambulanten Pflege, in der vergleichsweise weniger Fachpersonal auf viele Pflegebedürftige treffen.

Es bleibt eine zentrale Aufgabe, mehr Menschen langfristig für eine Tätigkeit in der Pflege zu gewinnen und die Rahmenbedingungen für Pflegekräfte weiter zu verbessern. Das betrifft insbesondere die Ausbildung, berufliche Entwicklungsperspektiven, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie faire Arbeitsbedingungen.

Nur mit einem ganzheitlichen Ansatz auf politischer, institutioneller und gesellschaftlicher Ebene kann die pflegerische Versorgung im Kreis Paderborn auch zukünftig sichergestellt werden.

## 8 Versorgungs- und Angebotsstruktur im Alter und bei Pflege

Eine vorausschauende Alten- und Pflegeplanung setzt voraus, dass die bestehenden Unterstützungs- und Versorgungsangebote regelmäßig erfasst und bewertet werden. Sie bildet die Grundlage für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Strukturen und Leistungen.

Der Kreis verfügt über ein breit gefächertes Angebot an Hilfen und Unterstützungsleistungen, das sich in den vergangenen Jahren stetig weiterentwickelt hat. Es reicht von ambulanten und teilstationären Versorgungsformen bis hin zu neuen Wohnformen und ergänzenden Dienstleistungen – stets mit dem Ziel, den individuellen Bedürfnissen älterer Menschen gerecht zu werden.

Besonders dynamisch gestaltet sich der Ausbau von Angeboten, die ein selbstbestimmtes Leben im Alter fördern: ambulant betreute Wohngemeinschaften, Tagespflegeeinrichtungen, niedrigschwellige Hilfen im Alltag, Servicewohnen oder Beratungs- und Therapieangebote. Diese vielfältigen Möglichkeiten unterstützen pflegebedürftige Menschen darin, so lange wie möglich im vertrauten Umfeld zu leben und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

### **Kreisweite Umfrage zu Angebots-, Träger-, Nutzungsstrukturen in 2025**

Um ein detailliertes Bild der lokalen Versorgungslandschaft im Bereich Pflege, Eingliederungshilfe und Hilfen für ältere Menschen zu erhalten, hat die Sozialplanung im Kreis Paderborn im ersten Halbjahr 2025 eine umfassende Befragung durchgeführt. Ziel war es, über vorhandene Daten hinaus weiterführende Informationen zu den Strukturen von Angeboten, Trägern und der jeweiligen Nutzer- bzw. Zielgruppen zu gewinnen. Ab Februar wurden dazu alle relevanten Träger angeschrieben. Die Erhebung erfolgte mittels speziell entwickelter Fragebögen, die auf dem Konzept der Bertelsmann Stiftung zur Sozialplanung für ältere Menschen sowie auf eigenen methodischen Grundlagen basieren.

**Ein herzlicher Dank gilt allen Einrichtungen und Diensten, die sich an der Befragung beteiligt haben und damit zu einer erfreulich hohen Rücklaufquote von rund 82 % beigetragen haben.** Die gewonnenen Erkenntnisse liefern eine wertvolle Grundlage für die zukünftige Alten- und Pflegeplanung im Kreis Paderborn sowie für die sozialräumliche Weiterentwicklung in den einzelnen Kommunen.

Im Folgenden werden die Versorgungs- und Angebotsstruktur sowie ausgewählte Ergebnisse der kreisweiten Umfrage näher erläutert. Weitere Erkenntnisse aus der Befragung fließen themenbezogen an entsprechender Stelle in den Bericht ein.

### 8.1 Information und Beratung

Ein selbstbestimmtes Leben zu führen – auch bei zunehmendem Alter, gesundheitlichen Einschränkungen oder Pflegebedarf – ist für viele Menschen von zentraler Bedeutung. Um dieses Ziel zu unterstützen, bietet der Kreis Paderborn ein breites Spektrum an Informations- und Beratungsangeboten.

Diese richten sich an ältere Menschen, Pflegebedürftige sowie ihre Angehörigen und stehen bei Fragen rund um Themen wie Gesundheit, Pflege, Behinderung oder Wohnen zur Verfügung. Die Beratungsangebote sind vielfältig organisiert: Sie werden unabhängig von Trägerschaften angeboten – unter anderem durch Sozial- und Gesundheitsämter, Kranken- und Pflegekassen, gemeinnützige Organisationen sowie durch ambulante Pflegedienste.

Gerade in Phasen der Veränderung – wenn Pflegebedürftigkeit eintritt oder sich abzeichnet – ist der Zugang zu verlässlicher Information entscheidend. Voraussetzung für die rechtzeitige

Inanspruchnahme passender Unterstützungsangebote ist jedoch, dass die Beratungsstellen gut erreichbar, bekannt und niedrigschwellig zugänglich sind.

### 8.1.1 Gut informiert älter werden im Kreis Paderborn – Sozialraumberatung zu Alltagshilfen und zum ehrenamtlichen Engagement

Die Sozialraumberatung ist ein niedrigschwelliges Unterstützungsangebot, das in allen zehn Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn verankert ist. Entwickelt wurde es im Rahmen eines Projekts des Kreises in enger Zusammenarbeit mit vier Verbänden der Freien Wohlfahrts-pflege und unter Mitwirkung der kommunalen Verwaltung.

Ziel der Sozialraumberatung ist es, älteren Menschen, pflegebedürftigen Personen, Menschen mit Behinderungen sowie deren Angehörigen eine unabhängige und wohnortnahe Anlaufstelle für Beratung und Orientierung im Alltag zu bieten. Die Beratung erfolgt regelmäßig und kostenfrei.

Ein zentraler Bestandteil der Arbeit ist das Sammeln und Bündeln von Informationen zu lokalen Angeboten: Dazu gehören ehrenamtliche und nachbarschaftliche Initiativen, Aktivitäten von Vereinen und Kirchengemeinden, Freizeit- und Begegnungsangebote sowie alltagsunterstützende Hilfen wie Haushaltsdienste oder Betreuungsangebote. Diese Informationen werden im Pflegeportal veröffentlicht, um Transparenz zu schaffen und die Zugänglichkeit vorhandener Ressourcen zu verbessern. Denn nur, was bekannt ist, kann auch genutzt werden.

Darüber hinaus vermittelt die Sozialraumberatung – je nach Bedarf – den Kontakt zu weiteren Unterstützungsangeboten, etwa bei psychosozialen Problemen oder drohender Vereinsamung. Dabei steht die soziale Teilhabe im Mittelpunkt.

Wichtig ist: Die Sozialraumberatung ersetzt keine Pflegeberatung im engeren Sinn. Bei spezifischen pflegerischen Fragen erfolgt eine Weitervermittlung an die zuständigen Ansprechpersonen der Pflegeberatung des Kreises Paderborn. Zwischen beiden Bereichen besteht eine enge Zusammenarbeit im Rahmen sogenannter Sozialraum-Tandems, um eine bestmögliche Unterstützung für ratsuchende Menschen zu gewährleisten.

→ [Weitere Informationen zur Sozialraumberatung in den Kommunen im Pflegeportal](#)

### 8.1.2 Pflegeberatung

Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen stehen oft vor einer Vielzahl an Fragen: Welche Unterstützung steht mir zu? Welche Hilfen gibt es vor Ort? Was passt zu meiner Lebenssituation? Eine verlässliche, verständliche und vor allem unabhängige Beratung ist entscheidend, um sich in diesem komplexen System zurechtzufinden.

Genau hier setzt die Pflegeberatung im Kreis Paderborn an: Als zentrale und trägerneutrale Anlaufstelle unterstützt sie Ratsuchende dabei, passende Hilfen zu finden und sinnvoll zu kombinieren. Die Beratung ist kostenfrei und richtet sich an pflegebedürftige Menschen, Menschen mit drohender Pflegebedürftigkeit sowie an ihre Angehörigen.

Die rechtlichen Grundlagen dafür finden sich in §6 APG NRW und in §7a SGB XI. Sie fordern trägerübergreifende, koordinierte Beratung durch Kommunen und Pflegekassen – möglichst wohnortnah, auf Wunsch auch im häuslichen Umfeld, inklusive weiterführender Begleitung (Fallmanagement).

Im Kreis Paderborn wird dieses Prinzip konsequent umgesetzt: Fünf Pflegeberaterinnen und -berater decken jeweils eine Region des Kreisgebiets ab. Sie bieten individuelle Beratungsgespräche an, kennen die Angebote vor Ort und arbeiten eng mit anderen relevanten Akteuren zusammen. Dadurch entsteht ein effektives Unterstützungsnetzwerk.

Besonderer Fokus liegt auf der präzisen Einschätzung des Hilfebedarfs. Ziel ist es, eine passgenaue Versorgung sicherzustellen und unnötige Leistungen ebenso wie Versorgungslücken zu vermeiden. Im Bereich der Hilfe zur Pflege ist die Pflegeberatung daher auch eine wichtige Unterstützung für die kommunale Sozialverwaltung.

Ratsuchende erhalten:

- Zeit und Raum für ihr persönliches Anliegen und ihre Fragen
- umfassend Informationen zu den unterschiedlichen pflegerischen und alltagsunterstützenden Angeboten
- Hilfe bei Antragstellungen
- je nach Situation Unterstützung bei der Vermittlung und Koordination von Hilfen

Die Pflegeberatung im Kreis Paderborn unterstützt Ratsuchende durch frühzeitige und umfassende Informationen sowie eine individuell abgestimmte Versorgungsform dabei, möglichst lange in der vertrauten Umgebung zu bleiben – und trägt so wesentlich dazu bei, Orientierung zu geben, Versorgung zu sichern und die Lebensqualität im Alter zu erhalten.

→ [Weitere Informationen zur Pflegeberatung des Kreises im Pflegeportal](#)

### 8.1.3 Wohnberatung

Viele Menschen wünschen sich, auch im hohen Alter in ihrer vertrauten Wohnung und gewohnten Nachbarschaft leben zu können. Damit dies auch mit nachlassenden körperlichen Fähigkeiten, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit möglich bleibt, muss das Wohnumfeld bestimmte Voraussetzungen erfüllen – es sollte barrierefrei, sicher und komfortabel gestaltet sein.

Gerade vor dem Hintergrund einer älter werdenden Bevölkerung wird die altersgerechte Anpassung von Wohnraum zu einer zentralen Herausforderung für Stadtentwicklung und Wohnplanung. Denn obwohl alternative Wohnformen wie betreute Wohnanlagen, gemeinschaftliche Wohnprojekte oder Pflegeeinrichtungen an Bedeutung gewinnen, können sie langfristig nur einen Teil des tatsächlichen Bedarfs abdecken. Der Großteil älterer Menschen bevorzugt es, weiterhin in den eigenen vier Wänden zu leben.

Wohnungsanpassungen umfassen neben der barrierefreien Gestaltung der Innenräume auch Maßnahmen zur Verbesserung der Zugänglichkeit im direkten Wohnumfeld. Ziel ist es, das Wohnen sicherer zu machen – etwa durch sturzvermeidende Maßnahmen oder durch den Einsatz technischer Alltagshilfen. Während kleinere Veränderungen wie Haltegriffe oder rutschfeste Bodenbeläge mit geringem Aufwand umsetzbar sind, erfordern größere Maßnahmen – wie der Einbau eines Treppenlifts oder die Umgestaltung eines Badezimmers – eine umfassendere Planung und Finanzierung.

Für diese baulichen Veränderungen stehen bei Vorliegen einer Pflegebedürftigkeit, Krankheit oder Behinderung in der Regel finanzielle Unterstützungsleistungen durch Pflege- und Krankenkassen zur Verfügung. Wer vorausschauend umbaut, kann darüber hinaus auf Förderprogramme von Bund und Land zurückgreifen.

Im Kreis Paderborn bietet die Wohnberatungsstelle des Vereins KIM – Soziale Arbeit e.V. eine zentrale Anlaufstelle für alle Fragen rund ums altersgerechte Wohnen. Die Beratung ist

kostenlos und richtet sich an Menschen jeden Alters, die ihre Wohnsituation an veränderte Lebensbedingungen anpassen möchten. Die Fachkräfte unterstützen sowohl bei der Planung und Umsetzung geeigneter Maßnahmen als auch bei der Suche nach Fördermitteln und der Antragstellung.

→ [Weitere Informationen zur Wohnraumberatung im Pflegeportal](#)

→ **oder unter [KIM-Wohnberatung](#)**

**8.1.4 Beratung durch Dienste und Einrichtungen der pflegerischen Versorgung**  
Ambulanten Pflegedienste, teilstationäre und stationäre Pflegeeinrichtungen, Kurzzeitpflegeangebote sowie ambulant betreute Wohnformen bieten Unterstützung für Menschen mit und ohne Pflegebedarf sowie deren Angehörigen. Sie informieren nicht nur über ihre eigenen pflegerischen Leistungen, sondern beraten häufig auch zu trägerübergreifenden Angeboten – insbesondere zu niedrigschwelligen und ergänzenden Hilfen wie Nachbarschaftshilfe, Freizeit-, Begegnungs- oder Kulturangeboten. So tragen sie wesentlich dazu bei, passgenaue Unterstützungsmöglichkeiten bekannt zu machen und die Teilhabe im Alltag zu fördern.

### 8.1.5 Beratung und finanzielle Leistungen der Stadt- und Gemeindeverwaltungen

Die Städte und Gemeinden im Kreis Paderborn halten ein breit gefächertes Informations- und Beratungsangebot bereit – insbesondere zu Veranstaltungen, Begegnungsformaten und verschiedenen Unterstützungsleistungen. Darüber hinaus sind sie zentrale Anlaufstellen für Fragen rund um finanzielle Entlastungen und soziale Hilfen. Dazu gehören unter anderem:

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

Mit diesen Angeboten leisten die Kommunen einen wichtigen Beitrag zur sozialen Sicherung und Teilhabe älterer Menschen sowie Menschen mit Unterstützungsbedarfen.

→ [Weitere Informationen zur Beratung und zu den Kontaktdaten im Pflegeportal](#)

### 8.1.6 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Die Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) ist eine Anlaufstelle für Menschen mit Behinderungen, chronischen Erkrankungen oder Unterstützungsbedarf – ebenso für deren Angehörige. Sie bietet kostenfreie, trägerunabhängige Beratung rund um Fragen der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Die Themen reichen von Assistenz und Mobilität über Hilfsmittel und Wohnen bis hin zu Gesundheit, Bildung und Freizeit.

Ein zentrales Merkmal der EUTB ist das Prinzip des Peer Counseling – also Beratung von Betroffenen für Betroffene. Viele der Peer-Beraterinnen und Berater leben mit einer Behinderung oder Einschränkung und können so auf Augenhöhe unterstützen und Orientierung geben.

Die EUTB ergänzt bestehende Beratungsangebote und unterstützt Ratsuchende dabei, informierte Entscheidungen über individuelle Teilhabeleistungen zu treffen. Rechtsgrundlage ist § 32 SGB IX. Gefördert wird das Angebot durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes.

→ [Weitere Informationen zur Beratung und zu den Kontaktdaten im Pflegeportal](#)

→ **oder unter [Teilhabeberatung Kreis Paderborn](#)**

### 8.1.7 Pflegeportal des Kreises Paderborn

Das Pflegeportal des Kreises Paderborn bietet eine zentrale und leicht zugängliche Informationsquelle für Bürgerinnen und Bürger, die sich über die Themen Alter, Pflege, Gesundheit, Behinderung und Wohnen informieren möchten. Ergänzend zu den vielfältigen Beratungsangeboten im Kreis stellt das Portal umfassende Hinweise zu Unterstützungsleistungen, Ansprechpersonen und regionalen Hilfsstrukturen bereit.

Ein integrierter Veranstaltungskalender informiert über aktuelle Angebote – darunter Vorträge und Veranstaltungen zu den Themen Alter, Pflege und Demenz, Pflegekurse und Schulungen für Angehörige und Betreuungskräfte sowie weitere Bildungs- und Unterstützungsangebote.

Das Portal unterstützt aktiv den Zugang zu relevanten Hilfen im Alltag.

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

### 8.1.8 Wege zur Pflege und Pflegewegweiser NRW

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>

Der Pflegewegweiser NRW ist ein kostenfreies Informations- und Beratungsangebot der Verbraucherzentrale NRW, welches Pflegebedürftige, ihre Angehörigen und Interessierte telefonisch (Hotline: 0800 4040 044) und online (Portal mit Such- und Datenbankfunktionen) bei Fragen zur Pflegeorganisation, Pflegegrad, Finanzierung und passenden lokalen Einrichtungen unterstützt.

Der Pflegewegweiser vermittelt kompetent zu Beratungs- und Hilfsdiensten, etwa Pflegestützpunkten, Alltagshelfern oder Selbsthilfegruppen, und bietet zusätzlich ein Online-Forum für pflegende Angehörige. Ziel ist es, als „Lotsenfunktion“ durch den komplexen Pflege-Dschungel zu führen, Hilfen zur Entlastung und passgenaue Unterstützung vor Ort zu ermöglichen.

→ <https://www.pflegewegweiser-nrw.de/>

## 9 Häusliche Pflege

Viele Menschen wünschen sich, auch im Falle von Krankheit, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit weiterhin in ihrem vertrauten Zuhause leben zu können. Die aktuellen Daten aus der Pflegestatistik zeigen: Pflege findet in den meisten Fällen zunächst im häuslichen Umfeld statt. Bundesweit werden rund 86 % der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt.

Die Pflegeversicherung verfolgt diesen Ansatz gezielt und misst der häuslichen Pflege Vorrang vor der vollstationären Versorgung bei (§3 SGBXI). Ziel ist es, pflegebedürftige Menschen durch gezielte Leistungen zu unterstützen, damit sie so lange wie möglich in ihrem privaten Umfeld verbleiben können. Dabei spielt insbesondere die Unterstützung durch Angehörige eine zentrale Rolle. Ergänzend sollen Leistungen der teilstationären Pflege sowie der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege genutzt werden, um stationäre Pflege möglichst zu vermeiden oder zeitlich hinauszuzögern.

Im Kreis Paderborn lebten zum 31.12.2023 rund 87 % der Pflegebedürftigen in ihrer eigenen Häuslichkeit (zum Vergleich: 2021 waren es rund 85 %). Ein erheblicher Teil – etwa 63 % – wird ausschließlich von Angehörigen gepflegt, ohne zusätzliche professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Diese Zahlen unterstreichen die Bedeutung der häuslichen Pflege und machen deutlich, wie stark familiäre Pflegeleistungen zur Versorgung beitragen.

### 9.1 Informelle Pflege durch Angehörige

Pflegende Angehörige bilden im Kreis Paderborn – wie auch bundesweit – das Rückgrat der häuslichen Pflege. Sie leisten den größten Anteil an der Versorgung pflegebedürftiger Menschen und sind oft die ersten, die bei steigendem Hilfebedarf einspringen. Diese informelle Pflege beginnt meist schon lange, bevor professionelle Unterstützung hinzugezogen wird – häufig unentgeltlich, neben Beruf, Familie und weiteren Verpflichtungen.

Diese intensive Unterstützung ist unverzichtbar, aber zugleich auch belastend. Zeitlicher Druck, emotionale Herausforderungen und körperliche Erschöpfung führen nicht selten zu gesundheitlichen oder sozialen Belastungen bei den Pflegenden. Doch gerade ihre Stabilität und Gesundheit sind entscheidend dafür, dass pflegebedürftige Menschen so lange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung leben können. Fällt die familiäre Unterstützung weg, droht häufig eine frühzeitige stationäre Versorgung.

Daher ist es wichtig, dass pflegende Angehörige ihre eigenen Grenzen erkennen und Unterstützung annehmen. Der Kreis Paderborn bietet hierfür eine Vielzahl an Hilfen – von Pflege- und Entlastungsangeboten wie Tages- und Kurzzeitpflege über Betreuungsdienste bis hin zu gezielter Beratung. Die Reformen der Pflegeversicherung, insbesondere durch die Pflegestärkungsgesetze, haben zudem zu besseren finanziellen Rahmenbedingungen beigetragen und die Inanspruchnahme entsprechender Angebote erleichtert.

Pflegende Angehörige brauchen Wertschätzung, Anerkennung und konkrete Entlastung – damit sie ihre wichtige Aufgabe auch langfristig leisten können.

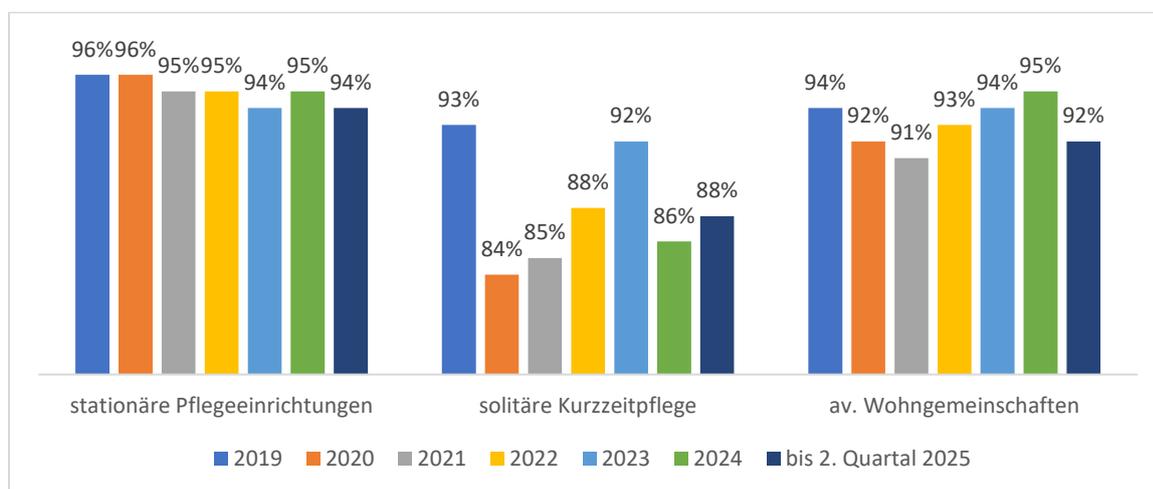
- ➔ [Weitere Informationen für pflegende Angehörige im Pflegeportal](#)
- ➔ [Zentrum für Qualität in der Pflege \(ZQP\) mit Informationen zu Prävention, Gesundheitsförderung, Demenz, Gewaltprävention uvm.](#)
- ➔ [Pflwegeweiser NRW](#)

## 10 Pflegerische Versorgung

Die pflegerische Versorgung bildet ein zentrales Element der Daseinsvorsorge und umfasst ein breites Spektrum an Angeboten, die Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen zur Verfügung stehen. Dazu zählen ambulante Pflegedienste, teilstationäre Einrichtungen wie Tagespflegen sowie vollstationäre Pflegeeinrichtungen. Ziel ist es, eine verlässliche, bedarfsgerechte und wohnortnahe Versorgung sicherzustellen – sowohl zur Unterstützung im Alltag als auch zur Entlastung informell Pflegenden.

Im vorliegenden Kapitel wird die pflegerische Versorgungsstruktur im Kreis Paderborn dargestellt. Dabei werden nicht nur die vorhandenen Angebotsformen beschrieben, sondern auch ausgewählte Ergebnisse aus der kreisweiten Umfrage einbezogen. Diese liefern wichtige Hinweise auf die Nutzung, Erreichbarkeit und Einschätzung der bestehenden Angebote. Eine zusammenfassende Bewertung rundet das Kapitel ab und bietet eine Grundlage für die zukünftige Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur im Kreis.

Abbildung 33: Durchschnittliche Platzbelegungen 2019-2025



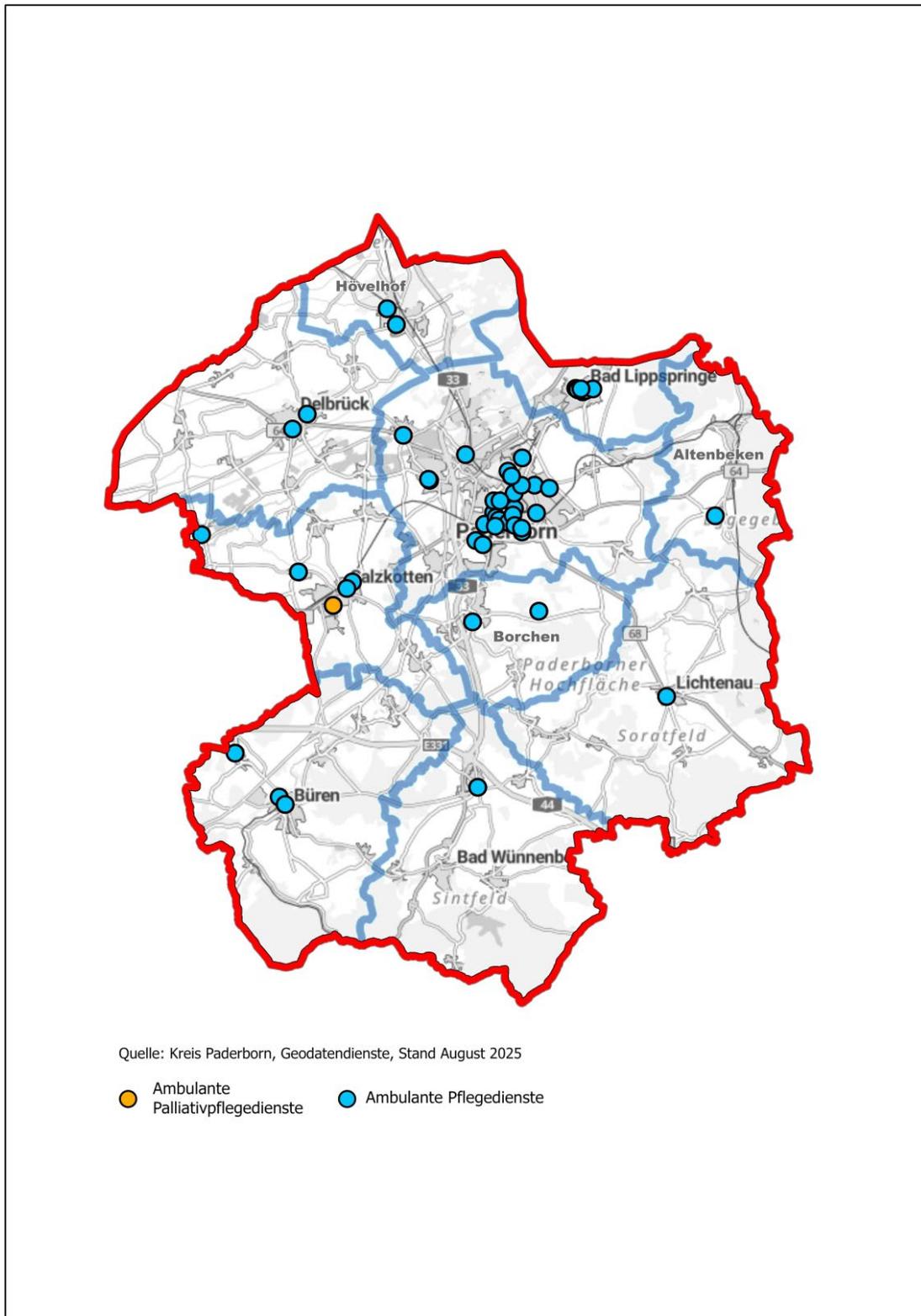
Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, September 2025

- ⇒ Die Abbildung zeigt die durchschnittliche Belegung der Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen, in den solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen und in den a.v. betreuten Wohngemeinschaften von 2019 bis zum 2. Quartal 2025.
- ⇒ Die Belegung in stationären Pflegeeinrichtung ist leicht rückläufig, bleibt aber insgesamt relativ stabil (nur ca. 2 Prozentpunkte Unterschied über 6 Jahre).
- ⇒ In der solitären Kurzzeitpflege zeigen sich starke Schwankungen. Die Belegung ist zuletzt auf 88 % gestiegen.
- ⇒ Die Belegung in den a.v. betreuten Wohngemeinschaften stieg bis 2024 auf 95%, sank jedoch im 2. Quartal 2025 wieder auf 92%.

## 10.1 Ambulante Pflegedienste

Das folgende Kapitel gibt einen Überblick über die Verteilung der ambulanten Pflegedienste im Kreis Paderborn, präsentiert zentrale Ergebnisse der kreisweiten Umfrage und schließt mit einer Einschätzung zur aktuellen Versorgungssituation in diesem Bereich.

Abbildung 34: Ambulante Pflegedienste und Standorte im Kreis Paderborn



## Ambulante Pflegedienste – Unterstützung im Alltag und Pflege zu Hause

Ambulante Pflegedienste ermöglichen es pflegebedürftigen Menschen, auch bei steigendem Unterstützungsbedarf weiterhin in ihrem vertrauten Zuhause zu leben. Sie kommen zum Einsatz, wenn Angehörige entlastet werden sollen, keine familiäre Unterstützung vorhanden ist oder die Betroffenen gezielt professionelle Pflegeleistungen in Anspruch nehmen möchten. Das Leistungsspektrum umfasst in der Regel die Grundpflege (z. B. Körperpflege, Ernährung, Mobilität), medizinische Behandlungspflege nach ärztlicher Verordnung, Hilfe im Haushalt sowie Betreuungsangebote. Darüber hinaus bieten viele Dienste individuelle Zusatz- oder Privatleistungen an, die flexibel ergänzt werden können. Ambulante Pflegedienste im Kreis Paderborn sind sowohl in freigemeinnütziger als auch in privater Trägerschaft organisiert und bilden damit eine wichtige Säule der wohnortnahen Pflegeversorgung.

### 10.1.1 Bestand und Entwicklung

Table 26: Anzahl ambulanter Pflegedienste zw. 2017 und 2025

Ambulante Pflegedienste 2017	Ambulante Pflegedienste 2019	Ambulant Pflegedienste 2021	ambulante Pflegedienste 2023	ambulante Pflegedienste 2025	Zu-/Abnahme zw. 2023 und 2025
36	38	39	42	46	+4

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Stand Juli 2025

- ⇒ Im Kreis Paderborn gibt es aktuell 46 ambulante zugelassene Pflegedienste nach § 72 SGB XI einschließlich der kreisweit eingerichteten Standorte.
- ⇒ Zwischen 2023 und 2025 ist insgesamt eine Zunahme von 4 ambulanten Pflegediensten zu verzeichnen.

Table 27: Ambulante Pflegebedürftige am 15.12.2023 nach Wohnort und Sitz der Pflegeeinrichtung

Sitz der Einrichtung	Wohnort der Pflegebedürftigen					
	Bielefeld	Kreis Höxter	Kreis Lippe	Kreis Paderborn	Hochsauerlandkreis	Kreis Soest
Region Hannover				12		
Gelsenkirchen				3		
Kreis Gütersloh				57		
Kreis Höxter				21		
Kreis Lippe				21		
Kreis Paderborn	3	3	39	4395	3	6
Hochsauerlandkreis				15		
Kreis Soest				33		

Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023

- ⇒ Etwa 3,6 % der Pflegebedürftigen mit Wohnort im Kreis Paderborn werden durch ambulante Pflegedienste außerhalb des Kreises versorgt.
- ⇒ Der allergrößte Teil der Pflegebedürftigen im Kreis (96,4 %) wird durch Pflegedienste mit Sitz im Kreis Paderborn versorgt – ein Indikator für eine grundsätzlich funktionierende und lokal verankerte Versorgungsstruktur.

## 10.1.2 Auswertung kreisweiter Befragung

### Einige Ergebnisse der kreisweiten Befragungen zw. 2019 und 2025:

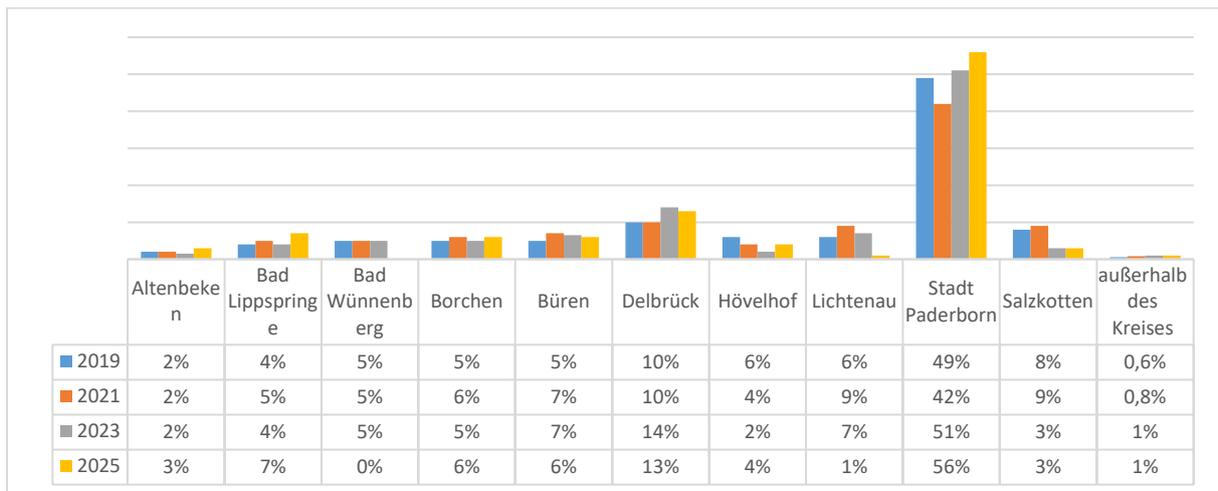
An der Befragung haben sich in **2025 52 %** der ambulanten Pflegedienste beteiligt.

Patientinnen und Patienten		2019	2021	2023	2025
<b>Geschlecht</b>	männlich	36%	38%	36%	36%
	weiblich	64%	62%	64%	64%
<b>Pflegegrade</b>	PG 1	11%	12%	12%	12%
	PG 2	42%	38%	41%	39%
	PG 3	21%	26%	27%	29%
	PG 4	8%	10%	10%	10%
	PG 5	3%	3%	3%	3%
	nicht pflegebedürftig	15%	11%	7%	7%
<b>Altersgruppen</b>	unter 18	2%	1%	2%	1%
	18 bis 59 Jahre	10%	10%	9%	9%
	60 bis 64 Jahre	5%	6%	6%	6%
	65 bis 79 Jahre	27%	24%	25%	26%
	80 bis 89 Jahre	42%	45%	43%	43%
	90 und älter	14%	14%	15%	15%
<b>Demenzielle Erkrankung</b>	altersverwirrt bzw. leicht demenzkrank	18%	13%	10%	12%
	mittelschwer bis schwer demenzkrank	8%	7%	7%	4%
<b>Wartelisten</b>	nein	20	25	19	19
	ja, Anzahl Personen	6 41	10 100	11 130	5 45
<b>Zufriedenheit</b>	sehr gut	8%	6%	3%	8%
	gut	38%	40%	16%	33%
	befriedigend	38%	17%	26%	42%
	weniger gut	12%	6%	10%	13%
	schlecht	0%	3%	3%	4%
	keine Angabe	4%	0%	42%	0%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

- ⇒ Der Anteil von Frauen unter den Pflegebedürftigen ist durchgängig deutlich höher und liegt stabil bei 64 %. Männer machen etwa 36 % aus.
  - ⇒ Der Anteil der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 3 ist mit rund 68 % (2025) besonders hoch.
  - ⇒ Die Zahl der nicht Pflegebedürftigen hat sich von 15 % (2019) auf 7 % (2023 und 2025) halbiert.
  - ⇒ Die Mehrheit der versorgten Personen ist weiterhin hochaltrig: 43 % sind zwischen 80 und 89 Jahren, weitere 15 % sind 90 Jahre oder älter. Die Zahlen bleiben über die Jahre relativ konstant. Jüngere Pflegebedürftige (unter 60 Jahren) machen etwa 10–11 % aus.
  - ⇒ Die Bewertung der allgemeinen Zufriedenheit mit der Versorgung hat deutliche Schwankungen gezeigt: 2021 war die Bewertung besonders schlecht: nur 3 % vergaben „sehr gut“, und 42 % machten keine Angabe. 2025 deutet sich wieder ein positiverer Trend an: 8 % „sehr gut“, 33 % „gut“, aber auch 13 % „weniger gut“.
- Diese Ergebnisse zeigen: Die Zufriedenheit schwankt und scheint unter anderem von äußeren Bedingungen (z. B. Fachkräftemangel, Pandemie-Nachwirkungen) beeinflusst zu werden.

Abbildung 35: Wohnorte der versorgten Patientinnen und Patienten 2019, 2021, 2023, 2025



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

- ⇒ 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 2025 von den ambulanten Pflegediensten versorgt wurden, lebten in der Stadt Paderborn, gefolgt von der Stadt Delbrück und Bad Lippspringe. Die wenigsten Patientinnen und Patienten wurden dagegen in Lichtenau, Altenbeken, Salzkotten und Hövelhof versorgt.

### Verbesserungsvorschläge aus Sicht der ambulanten Pflegedienste:

#### 1. Fachkräftemangel und Nachwuchsgewinnung

Der am häufigsten genannte Punkt ist der Mangel an Pflegefachkräften und Auszubildenden: Es bestehe dringender Bedarf an:

- Mehr Personal (Pflegefach- & -hilfskräfte)
- Attraktivitätssteigerung des Pflegebedarfs durch höhere Löhne, flexiblere Arbeitszeiten und bessere Arbeitsbedingungen
- Reform der Ausbildung: u. a. Anreize für junge Menschen und mehr Praxiseinsätze in den eigenen Einrichtungen
- Förderung gezielter Spezialisierungen/Weiterbildung (z. B. Palliativpflege, Wundmanagement)
- Anerkennung ausländischer Abschlüsse vereinfachen
- Problem: ländliche Gebiete können aufgrund des Personalmangels z. T. nicht angefahren werden

#### 2. Bürokratieabbau und Digitalisierung

Mehr Dienste fordern eine spürbare Entlastung durch:

- Abbau von Bürokratie, insbesondere in der Dokumentation
- Digitalisierung von Prozessen (z. B. elektronische Patientenakte, Dokumentation, Pflege-Apps, Telepflege, KI-gestützte Systeme)
- Schnellere Antragsbearbeitung bei Pflegekassen und Sozialhilfeträgern
- Abschaffung bzw. Vereinfachung komplexer Leistungsmodelle wie Kombinationsleistungen
- Delegation nicht-pflegerischer Aufgaben an Hilfskräfte

#### 3. Kooperation, Kommunikation und Versorgungssicherheit

Für eine bessere Versorgungsqualität wird gefordert:

- Intensivere Zusammenarbeit mit: Krankenhäusern, Ärzten, Apotheken und Krankenkassen
- Einrichtung einer gemeinsamen Datenbank zur besseren Koordination zwischen Einrichtungen
- Verbesserte Kommunikation bei Entlassmanagement und Schnittstellenübergängen
- Übersichtliche Aushänge zu Versorgungsgebieten der Dienste zur besseren Orientierung für Ratsuchende

#### **4. Infrastruktur, Mobilität und Organisation**

Herausforderungen im Alltag entstehen zunehmend durch:

- Parkplatzprobleme und steigendes Verkehrsaufkommen (insb. Südstadt)
- Wunsch nach Einfahrterlaubnissen in Innenstadtbereiche sowie kostenfreie Parkplätze
- Tourenplanung verbessern, um längere Fahrzeiten zu vermeiden, die zulasten der Pflegezeit gehen
- Aushänge mit Versorgungsgebieten (Transparenz für Kund\*innen)
- Flexiblere Dienste (zeitlich und regional)

#### **5. Finanzierung und Vergütung**

Zahlreiche Rückmeldungen weisen auf strukturelle Probleme in der Finanzierung hin:

- Reform der Pflegeversicherung: Leistungen sollen sich stärker am tatsächlichen Bedarf orientieren
- Schnellere Bearbeitung von „Hilfe-zur Pflege“-Anträgen, um Außenständen bei Pflegediensten zu vermeiden
- Faire Vergütung ambulanter Leistungen, insbesondere im Vergleich zur stationären Pflege
- Kritik: weniger Leistungen für mehr Geld

#### **6. Strukturelle Weiterentwicklungen**

Einige Rückmeldungen weisen auch auf langfristige Strategien hin:

- Förderung alternativer Wohn- und Pflegeformen (z. B. ambulant betreute Wohngemeinschaften)
- Stärkung der Entlastung und Einbindung von Angehörigen
- Förderung von Pflegekursen & Beratungsangeboten
- Ausbau ambulanter Versorgungsstrukturen, um ländliche Gebiete besser zu versorgen

### **10.1.3 Bewertung des Angebotes**

Im Berichtszeitraum zwischen 2023 und 2025 hat sich die ambulante Versorgung durch neue Pflegedienste und zusätzliche Standorte weiterentwickelt. Vier ambulante Pflegedienste sind neu entstanden. Die Zahl der Beschäftigten ist zwischen 2021 und 2023 um 72 Beschäftigte bzw. um 4,9 % gesunken. Ein flächendeckendes kreisweites Angebot bleibt insgesamt bestehen. Die ambulante Pflege im Kreis Paderborn zeigt eine hohe Versorgungskraft durch lokale Dienste.

Dennoch zeigt sich, dass dieses Angebot zunehmend unter Druck gerät. Nach Rückmeldungen aus der Pflegeberatung, den Sozialdiensten der Krankenhäuser und von den ambulanten Pflegediensten kommt es zeitweise zu Engpässen in der Aufnahme neuer Patientinnen und Patienten – vor allem in den ländlichen Randlagen des Kreises. Zum Zeitpunkt der kreisweiten Befragung in 2025 meldeten fünf ambulante Pflegedienste, dass Neuanfragen teilweise nicht bedient werden.

Die Herausforderungen liegen insbesondere in der Gewinnung und Bindung von qualifiziertem Pflegepersonal sowie Hauswirtschaftskräften. Gleichzeitig wird über eine hohe Personalfluktuation berichtet, was die Kontinuität in der Versorgung zusätzlich erschwert.

Die Rückmeldungen der Dienste verdeutlichen, dass der Mangel an Personal nicht nur die Aufnahmekapazität einschränkt, sondern auch das Tourengebiet verkleinert – insbesondere, wenn aufgrund von Zeitdruck oder Verkehrslage weitere Entfernungen nicht mehr leistbar sind. Gleichzeitig verursacht der zunehmende bürokratische Aufwand (z. B. Dokumentation) eine spürbare Belastung im Arbeitsalltag. Auch die schleppende Bewilligung von Pflegeleistungen führt zu finanziellen Außenständen bei den Diensten.

Die im Rahmen der Befragung vorgebrachten Verbesserungsvorschläge spiegeln daher einen breiten Handlungsbedarf wider: Gefordert werden unter anderem ein gezielter Bürokratieabbau, bessere Ausbildungsbedingungen, attraktivere Arbeitsbedingungen (z. B. faire Löhne, flexible Arbeitszeitmodelle), eine vereinfachte Finanzierungssystematik sowie innovative Lösungsansätze – etwa durch Digitalisierung, Telepflege oder neue Kooperationsmodelle.

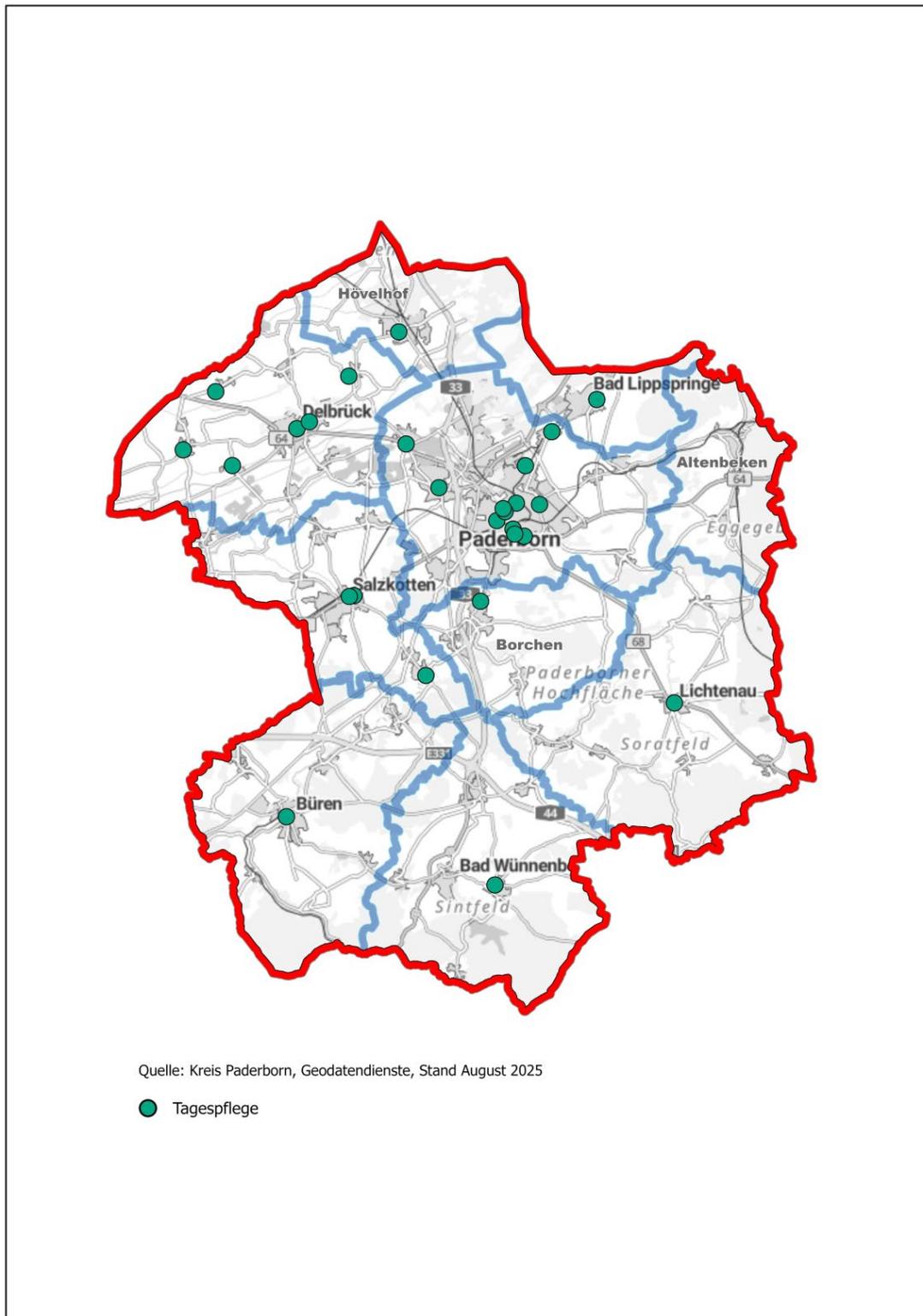
Eine engere Zusammenarbeit zwischen allen Akteuren im Gesundheits- und Pflegesystem sowie der Einsatz digitaler Lösungen können zusätzlich zur Entlastung beitragen und die ambulante Versorgung zukunftsfähig gestalten.

Das Angebot der ambulanten Pflegedienste im Kreis Paderborn ist grundsätzlich stabil und hat sich punktuell weiterentwickelt. Gleichwohl bestehen strukturelle Engpässe, die durch Personalnot, zunehmende bürokratische Hürden und infrastrukturelle Hemmnisse verschärft werden. Um die ambulante Pflege dauerhaft zu sichern und zukunftsfähig zu gestalten, braucht es ein entschlossenes politisches und gesellschaftliches Handeln – vor allem im Hinblick auf Personalgewinnung, Digitalisierung, Finanzierung und sektorübergreifende Zusammenarbeit.

## 10.2 Teilstationäre Pflege – Tagespflege

Im folgenden Abschnitt werden zunächst die Standorte der Tagespflegen im Kreis Paderborn dargestellt. Ergänzend dazu werden zentrale Ergebnisse der kreisweiten Befragung vorgestellt. Abschließend erfolgt eine Einschätzung des bestehenden Versorgungsangebots in diesem Bereich.

Abbildung 36: Tagespflegen und Standorte im Kreis Paderborn



## Tagespflege – Betreuung, Aktivierung und Entlastung unter einem Dach

Teilstationäre Pflegeeinrichtungen bieten pflegebedürftigen Menschen eine verlässliche Betreuung durch qualifiziertes Personal – entweder tagsüber oder während der Nacht. Sie richten sich insbesondere an Personen, die zu Hause nicht mehr vollständig versorgt werden können, aber weiterhin im gewohnten Umfeld leben möchten.

Für pflegende Angehörige bedeutet die Nutzung von Tages- oder Nachtpflege häufig eine spürbare Entlastung im Alltag. Diese Form der Pflege überbrückt die Versorgung zwischen ambulanter Unterstützung durch Pflegedienste und der vollstationären Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung.

Seit dem 1. Januar 2015 wird die teilstationäre Pflege zusätzlich durch Leistungen der Pflegeversicherung gefördert, was den Zugang zu diesen Angeboten erleichtert.

Im Kreis Paderborn existieren ausschließlich Tagespflegeeinrichtungen. Pflegebedürftige Menschen haben gemäß § 41 SGB XI Anspruch auf teilstationäre Pflege, wenn die häusliche Versorgung nicht ausreicht oder sinnvoll ergänzt werden soll. Die Tagespflege ermöglicht es Betroffenen, tagsüber in einer betreuenden Einrichtung gut versorgt zu sein und abends wieder in ihr Zuhause oder zu ihren Angehörigen zurückzukehren.

*Tabelle 28: Anzahl Einrichtungen und Plätze der Tagespflegen und kreisweite Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in 2025*

Stadt / Gemeinde	Anzahl der Tagespflegen 2025	Anzahl der Plätze in der jeweiligen Stadt / Gemeinde 2025	Anteil der Plätze an den ab 80- Jährigen 2025
<b>Altenbeken</b>	-	-	-
<b>Bad Lippspringe</b>	1	18	1,3%
<b>Bad Wünnenberg</b>	1	15	2,1%
<b>Borchen</b>	1	16	1,9%
<b>Büren</b>	1	28	2,2%
<b>Delbrück</b>	6	101	5,5%
<b>Hövelhof</b>	1	25	2,4%
<b>Lichtenau</b>	1	15	2,5%
<b>Paderborn</b>	12	205	2,3%
<b>Salzkotten</b>	3	47	3,1%
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>27</b>	<b>470</b>	<b>2,5%</b>

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt, Tagespflegen Stand Juli 2025; IT.NRW Bevölkerung zum 31.12.2024

- ⇒ Im Kreis Paderborn stehen derzeit 27 Tagespflegen mit insgesamt 470 Plätzen zur Verfügung. Damit ergibt sich eine kreisweite Versorgungsquote von rund 2,5 %.
- ⇒ Mittlerweile bieten alle Städte und Gemeinden im Kreis – mit Ausnahme von Altenbeken – Tagespflegeplätze an, wobei die Versorgung unterschiedlich stark ausgeprägt ist
- ⇒ Die höchste Versorgungsquote weist die Stadt Delbrück mit 5,5 % auf.

## 10.2.1 Bestand und Entwicklung

Tabella 29: Anzahl Tagespflegen und Plätzen zw. 2017 und 2025

Tagespflegen und Plätze 2017	Tagespflegen und Plätze 2019	Tagespflegen und Plätze 2021	Tagespflegen und Plätze 2023	Tagespflegen und Plätze 2025	Zu-/Abnahme zw. 2021 und 2023	Planungen
15 mit 236 Pl.	20 mit 328 Pl.	23 mit 397 Pl.	25 mit 450 Pl.	27 mit 470 Pl.	+2 mit 20 Pl.	+4 mit 57 Pl.

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Stand Juli 2025

- ⇒ Im Kreis Paderborn gibt es aktuell 27 Tagespflegen mit insgesamt 470 Plätzen.
- ⇒ Zwischen 2023 und 2025 sind 2 Tagespflegen mit 20 Plätzen hinzugekommen.
- ⇒ Weitere 4 Tagespflegen mit ca. 57 Plätzen sind zum jetzigen Zeitpunkt noch geplant.

## 10.2.2 Auswertung kreisweiter Befragung

### **Einige Ergebnisse der kreisweiten Befragungen zw. 2019 und 2025:**

Von 27 zum Zeitpunkt der Befragung bestehenden Tagespflegen haben sich in **2025 26** an der Befragung beteiligt = **96 %**

Tabella 30: Auswertung kreisweiter Befragung zu Tagespflegen in 2019, 2021, 2023, 2025

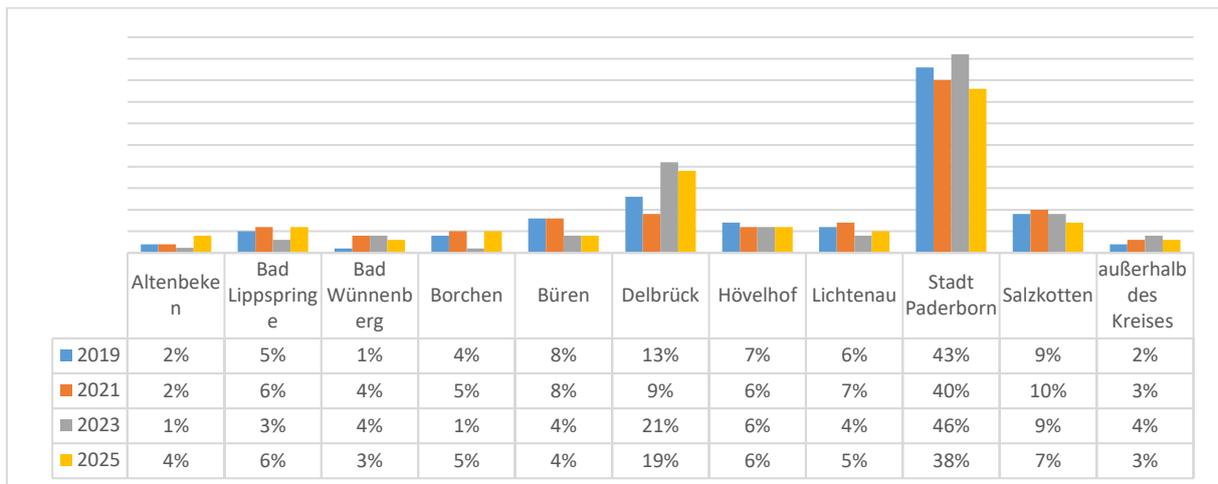
Gäste		2019	2021	2023	2025
<b>Geschlecht</b>	männlich	31%	37%	34%	30%
	weiblich	69%	63%	66%	70%
<b>Pflegegrade</b>	PG 1	1%	1%	1%	1%
	PG 2	26%	25%	27%	27%
	PG 3	43%	42%	45%	46%
	PG 4	24%	26%	22%	22%
	PG 5	5%	0%	5%	4%
	nicht pflegebedürftig	1%	11%	0%	0%
<b>Altersgruppen</b>	unter 18	0%	1%	0%	0%
	von 18 bis 59 Jahre	2%	2%	8%	1%
	von 60 bis 64 Jahre	3%	3%	21%	1%
	von 65 bis 79 Jahre	22%	23%	14%	20%
	von 80 bis 89 Jahre	54%	54%	45%	57%
	90 und älter	19%	17%	12%	21%
<b>Demenzielle Erkrankung</b>	altersverwirrt bzw. leicht demenzkrank	29%	35%	36%	26%
	mittelschwer bis schwer demenzkrank	30%	27%	20%	18%
<b>Herkunft</b>	aus dem Kreis Paderborn	98%	97%	77%	96%

Gäste		2019	2021	2023	2025
	von Außerhalb des Kreises	2%	3%	26%	4%
<b>Wartelisten</b>	nein	5	12	16	17
	ja, Anzahl Personen	15 73	11 54	9 49	9 56
<b>Zufriedenheit</b>	sehr gut	20%	14%	38%	34%
	gut	40%	67%	50%	58%
	befriedigend		10%	13%	8%
	weniger gut				
	schlecht				
	keine Angabe	40%	9%		

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

- ⇒ Der Anteil weiblicher Tagespflegegäste ist über den gesamten Zeitraum konstant deutlich höher als der männliche. Im Jahr 2025 waren 70 % der Gäste weiblich.
- ⇒ Die Mehrheit der Tagespflegegäste hat Pflegegrad 3, mit einem kontinuierlichen Anstieg von 43 % (2019) auf 46 % (2025). Auch Pflegegrad 2 blieb konstant stark vertreten (27 % in 2025). Der Anteil mit Pflegegrad 4 ging leicht zurück, Pflegegrad 5 liegt bei 4 %. Nicht pflegebedürftige Gäste spielen seit 2023 keine Rolle mehr.
- ⇒ Der Anteil der Gäste im Alter von 80 bis 89 Jahren ist mit 57 % im Jahr 2025 am höchsten. Auch der Anteil der 90-Jährigen und Älteren hat sich auf 21 % erhöht. Jüngere Altersgruppen (unter 65 Jahre) sind kaum vertreten.
- ⇒ Der Anteil leicht demenziell veränderter Gäste ging von 36 % (2023) auf 26 % (2025) zurück. Auch bei mittel bis schwer demenzkranken Gästen zeigt sich ein rückläufiger Trend (von 30 % in 2019 auf 18 % in 2025). Dies könnte auf eine zunehmende Spezialisierung anderer Versorgungsangebote oder auf begrenzte Aufnahmekapazitäten zurückzuführen sein.
- ⇒ Die Gäste stammen fast ausschließlich aus dem Kreis Paderborn. 2025 kamen 96 % der Gäste aus dem Kreisgebiet. Die zwischenzeitlich höhere Quote externer Gäste in 2023 (26 %) wurde wieder deutlich reduziert.
- ⇒ Die Zahl der Tagespflegeeinrichtungen mit Wartelisten lag bei neun in 2025. Insgesamt warteten dabei 56 Personen auf einen Platz. Die Nachfragen von Interessierten auf Tagespflegeplätze sind wieder gestiegen.
- ⇒ Die Zufriedenheit mit den Tagespflegeangeboten ist insgesamt hoch: 2025 bewerten 34 % der Einrichtungen ihre Arbeit mit "sehr gut" und 58 % mit "gut". Die Gesamtzufriedenheit hat sich damit im Vergleich zu 2021 und 2023 wieder verbessert. Angaben zur Unzufriedenheit wurden nicht gemacht.
- ⇒ Die Auslastungsquote ist im Vergleich zu 2023 wieder gestiegen und lag zum 31.03.2025 durchschnittlich bei 84 %. Der Median liegt bei 90 %, was nahelegt, dass mehr als die Hälfte der Einrichtungen über 85 % ausgelastet sind. Dennoch zeigen sich hohe Schwankungen: Die Standardabweichung von 22,3 % zeigt, dass es einige Einrichtungen mit deutlich geringerer bzw. erhöhter Auslastung gibt.

Abbildung 37: Wohnorte der Gäste der Tagespflegen in 2019, 2021, 2023, 2025



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

- ⇒ In den Tagespflegen werden Pflegebedürftige aus dem gesamten Kreis Paderborn versorgt.
- ⇒ Der größte Anteil der Gäste kam aus der Stadt Paderborn, gefolgt von Gästen aus Delbrück.
- ⇒ Alle anderen Kommunen liegen unter 10 %, viele sogar unter 5 %.
- ⇒ Der Anteil von auswärtigen Gästen mit 3 % ist sehr gering, was auf eine starke regionale Ausrichtung der Tagespflegen hindeutet.

### Verbesserungsvorschläge aus Sicht der teilstationären Pflege:

Die Rückmeldungen zeigen deutlich, dass insbesondere in den Bereichen Information, Finanzierung und strukturelle Rahmenbedingungen Handlungsbedarf gesehen wird.

Ein zentrales Thema ist die **unzureichende Bekanntheit und das häufige Missverständnis des Angebots Tagespflege**. Viele Pflegebedürftige und ihre Angehörigen verbinden mit dem Begriff "Tagespflege" ausschließlich pflegerische Maßnahmen oder empfinden das Angebot als Zeichen starker Hilfsbedürftigkeit. Daraus resultieren Berührungängste und Vorurteile, die einer Inanspruchnahme im Wege stehen. Die Einrichtungen schlagen daher eine intensivierete Öffentlichkeitsarbeit vor – beispielsweise durch Informationskampagnen, gezielte Beratung sowie eine klarere Kommunikation des tatsächlichen Angebotsumfangs, der Finanzierungsmöglichkeiten und des entlastenden Charakters für Angehörige.

Auch die **Finanzierungsstrukturen** werden als verbesserungswürdig beschrieben. Hier fordern die Einrichtungen unter anderem eine vollständige Kostenübernahme durch die Pflegekassen, die regelmäßige Anpassung der Leistungen an die Inflation sowie Ausgleichszahlungen bei kurzfristigen Ausfällen von Gästen oder vergeblichen Transporten.

Darüber hinaus wurde auf den Bedarf an **mehr Beratungsangeboten für Angehörige** hingewiesen – etwa in Form von Angehörigengruppen, Informationsabenden oder individuellen Schulungen. Dies soll dazu beitragen, Unsicherheiten abzubauen und den Zugang zur Tagespflege zu erleichtern.

Einzelne Einrichtungen äußerten zudem den Wunsch nach einer **besseren personellen und räumlichen Ausstattung**, um sowohl den steigenden Anforderungen im Pflegealltag als auch dem Bedarf nach Rückzugsmöglichkeiten und Einzelbetreuung gerecht zu werden.

Insgesamt machen die Rückmeldungen deutlich, dass die Tagespflege als wichtiger Baustein in der pflegerischen Versorgungsstruktur wahrgenommen wird – ihre Potenziale aber noch nicht ausreichend genutzt werden. Eine **verstärkte Information, transparente Finanzierung und gezielte Angebotsentwicklung** sind aus Sicht der Einrichtungen zentrale Stellschrauben für eine bedarfsgerechtere Versorgung.

### 10.2.3 Bewertung des Angebotes

Die Tagespflege ist ein zentraler Baustein im System der häuslichen Versorgung und leistet einen wichtigen Beitrag dazu, pflegebedürftige Menschen möglichst lange in ihrem gewohnten Umfeld zu belassen. Gleichzeitig entlastet sie pflegende Angehörige erheblich im Alltag und schafft planbare Pflegezeiten.

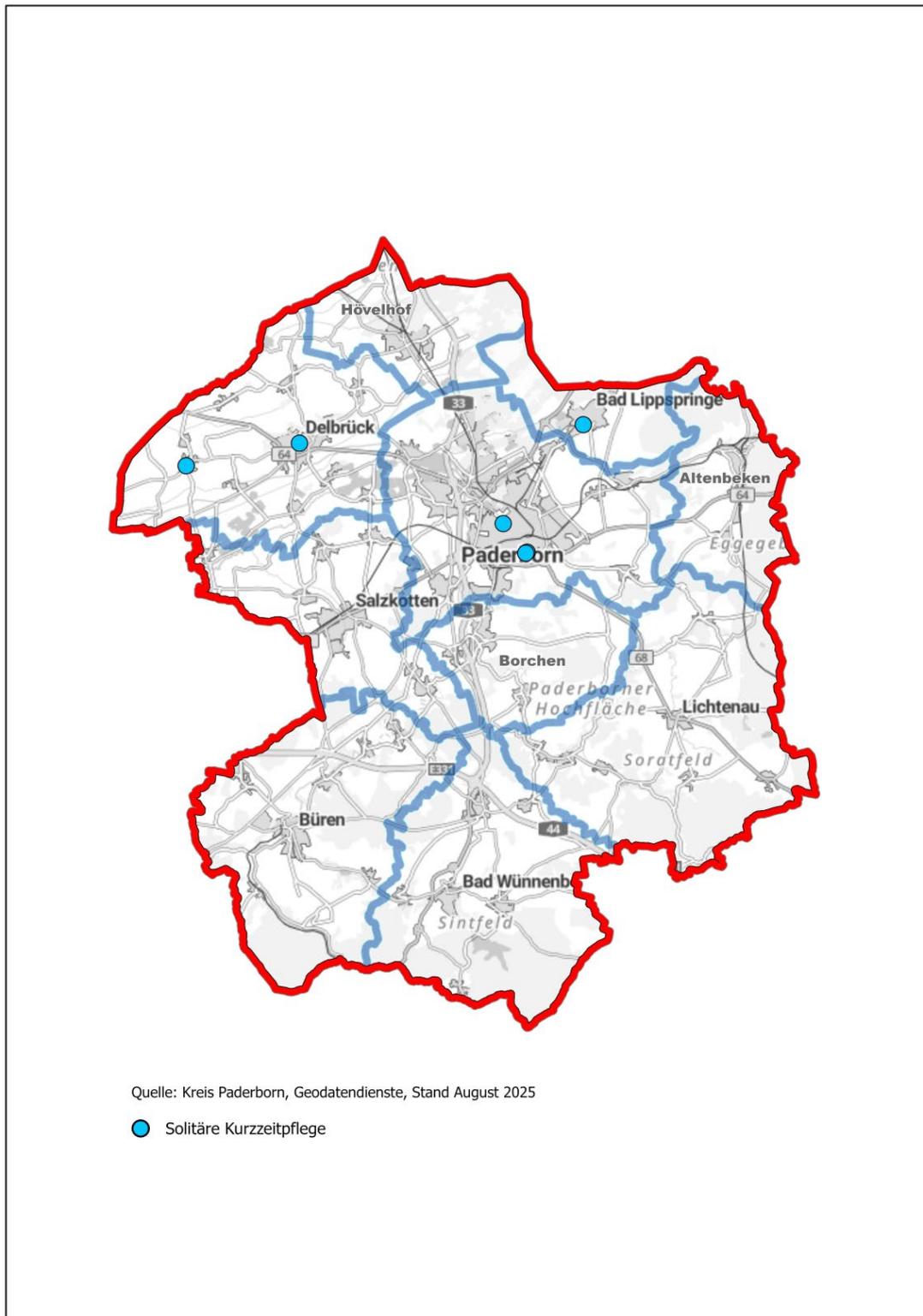
Im Kreis Paderborn hat sich das Angebot der Tagespflege zwischen 2023 und 2025 weiterentwickelt. Zwei neue Einrichtungen mit insgesamt 20 zusätzlichen Plätzen wurden eröffnet, wodurch die Anzahl auf 27 Tagespflegen mit insgesamt 470 Plätzen anstieg. Dies entspricht einer kreisweiten Versorgungsquote von rund 2,5 %. Besonders hervorzuheben ist, dass – mit Ausnahme von Altenbeken – in allen kreisangehörigen Kommunen Tagespflegeeinrichtungen vorhanden sind. Die höchste Versorgungsquote wurde in Delbrück mit 5,5 % erreicht. Auch die Zufriedenheit mit dem aktuell bestehenden Angebot ist hoch: In der Befragung 2025 gaben 92 % der Einrichtungen eine Bewertung mit "gut" oder "sehr gut" ab – ein deutlicher Anstieg gegenüber den Vorjahren.

Eine kreisweite Versorgung mit Tagespflegeplätzen ist gewährleistet. Die durchschnittliche Auslastung hat sich im Vergleich zur letzten kreisweiten Befragung verbessert. Dennoch zeigen sich deutliche Schwankungen zwischen den Einrichtungen. Vier weitere Tagespflegeeinrichtungen befinden sich aktuell in Planung. Trotz dieser positiven Entwicklung bleibt die Herausforderung, das Angebot flächendeckend und bedarfsgerecht auszubauen. Für Altenbeken besteht weiterhin ein Versorgungsbedarf. Auch in Bad Wünnenberg und Borcheln wird zusätzlicher Bedarf gesehen. Künftig sollten regionale Unterschiede in der Inanspruchnahme stärker berücksichtigt und die Tagespflegeangebote zielgruppenorientiert – z. B. für Menschen mit Demenz, jüngere Pflegebedürftige, ältere Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen – weiterentwickelt werden.

### 10.3 Solitäre Kurzzeitpflege

Nachfolgend werden die Standorte der eigenständigen Kurzzeitpflegeeinrichtungen („solitäre Kurzzeitpflege“) im Kreis Paderborn dargestellt. Ergänzend dazu werden zentrale Ergebnisse der kreisweiten Befragung vorgestellt und das bestehende Versorgungsangebot abschließend bewertet.

Abbildung 38: Stationäre Kurzzeitpflege, "solitäre" Kurzzeitpflege und Standorte im Kreis Paderborn



## **Solitäre Kurzzeitpflege – Übergangs- und Entlastungsangebot bei Pflegebedarf auf Zeit**

Die Kurzzeitpflege bietet pflegebedürftigen Menschen vorübergehend stationäre Pflege, wenn die Versorgung in der eigenen Häuslichkeit zeitweise nicht sichergestellt werden kann. Sie kommt insbesondere dann zum Einsatz, wenn pflegende Angehörige entlastet werden müssen – etwa im Falle von Urlaub, Krankheit oder einer Kur – oder wenn nach einem Krankenhausaufenthalt die häusliche Pflege noch nicht wieder gewährleistet ist.

Gemäß § 42 SGB XI dient die Kurzzeitpflege dazu, Übergangsphasen zu überbrücken, die Weiterversorgung zu stabilisieren und pflegende Angehörige zu unterstützen. Sie bietet eine wichtige Ergänzung zur häuslichen Pflege und leistet einen Beitrag dazu, dass pflegebedürftige Menschen möglichst lange in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben können.

### **Formen der Kurzzeitpflege im Überblick:**

Kurzzeitpflege kann auf unterschiedliche Weise organisiert sein und ist eine wichtige Entlastungsform für pflegende Angehörige sowie zur Überbrückung von Versorgungslücken.

**Eingestreute Kurzzeitpflege:** Viele stationäre Pflegeeinrichtungen halten flexibel nutzbare Plätze für die Kurzzeitpflege bereit. Diese sogenannten „eingestreuten“ Plätze werden genutzt, wenn reguläre Dauerpflegeplätze vorübergehend frei sind.

**Solitäre Kurzzeitpflege:** Dabei handelt es sich um spezialisierte Einrichtungen oder klar abgegrenzte Bereiche innerhalb stationärer Pflegeeinrichtungen, die ausschließlich für Kurzzeitpflege vorgesehen sind. Sie bieten gezielte Unterstützung und verbessern die Versorgung deutlich.

**Fix/Flex-Regelung:** Diese Regelung fördert eingestreute Kurzzeitpflegeplätze finanziell, setzt jedoch voraus, dass ein Teil dieser Plätze dauerhaft in solitäre Kurzzeitpflegeplätze umgewandelt wird. Ziel ist eine nachhaltige Stärkung der Kurzzeitpflegeinfrastruktur.

**Verhinderungspflege:** Ergänzend zur Kurzzeitpflege greift die Verhinderungspflege, wenn die reguläre Pflegeperson vorübergehend ausfällt, etwa durch Krankheit oder Urlaub. Die Kosten übernimmt nach Antragstellung die Pflegekasse, sofern die Pflegebedürftigkeit zuvor mindestens sechs Monate bestand. Die Versorgung kann sowohl durch Angehörige, ambulante Dienste als auch stationäre Einrichtungen erfolgen.

### **Gemeinsamer Jahresbetrag für Kurzzeit- und Verhinderungspflege**

Ab dem 1. Juli 2025 bringt das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) wesentliche Verbesserungen für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen mit sich. Eine zentrale Neuerung ist die Einführung eines gemeinsamen Jahresbetrags für die Leistungen der Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege. Damit wird die Nutzung dieser Entlastungsangebote deutlich vereinfacht und flexibilisiert. Pflegebedürftigen Menschen ab Pflegegrad 2 steht ein einheitlicher Jahresbetrag in Höhe von 3.539 Euro zur Verfügung. Dieser kann nach individuellem Bedarf flexibel für Kurzzeit- und/oder Verhinderungspflege eingesetzt werden.

Die Verhinderungspflege kann künftig bis zu acht Wochen im Kalenderjahr in Anspruch genommen werden (vorher sechs Wochen). Die bisher notwendige sechsmonatige Vorpflegezeit durch Angehörige entfällt. Bei ganztägiger Verhinderungspflege wird das Pflegegeld weiterhin für bis zu acht Wochen zur Hälfte weitergezahlt.

Durch diese neuen Regelungen wird die Vereinbarkeit von Pflege und familiären oder beruflichen Verpflichtungen verbessert. Insbesondere pflegende Angehörige werden durch den gemeinsamen Jahresbetrag entlastet und erhalten mehr Spielraum in der Organisation der Pflege.

### 10.3.1 Bestand und Entwicklung

Tabelle 31: Anzahl und Platzzahl der Kurzzeitpflege zw. 2019 und 2025

	Einrichtungen und Plätze 2019	Einrichtungen und Plätze 2021	Einrichtungen und Plätze 2023	Einrichtungen und Plätze 2025	Zu-/Abnahme zw. 2023 und 2025	Planungen
„eingestreute“ KZP	37 mit 224 Pl.	35 mit 243 Pl.	35 mit 252 Pl.	35 mit 246 Pl.	-6 Pl.	-
Fix/Flex Plätze	9 Pl.	21 Pl.	23 Pl.	20 Pl.	-3 Pl.	-
„solitäre“ KZP	5 mit 69 Pl.	6 mit 75 Pl.	6 mit 75	6 mit 75 Pl.	-	1 mit 26 Pl. + 9 Pl. +2 Pl.

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Stand September 2025

- ⇒ Kreisweit gibt es aktuell in 35 Pflegeeinrichtungen 246 „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze.
- ⇒ Zusätzlich gibt es in 6 Einrichtungen 75 „solitäre“ Plätze.
- ⇒ Eine Einrichtung mit 26 „solitären“ Kurzzeitpflegeplätzen sowie Erweiterungen mit ca. 11 separaten Kurzzeitpflegeplätzen sind für den Kreis Paderborn in Planung bzw. in Umsetzung.

### 10.3.2 Auswertung kreisweiter Befragung

#### Einige Ergebnisse kreisweiter Befragungen zur „solitären“ Kurzzeitpflege zw. 2019 und 2025

An der kreisweiten Befragung haben sich in **2025** alle **6** zu dem Zeitpunkt bestehenden „solitären“ Kurzzeitpflegen (KZP) beteiligt = **100 %**

Tabelle 32: Auswertung kreisweiter Befragung zu "solitären" Kurzzeitpflegen in 2019, 2021, 2023, 2025

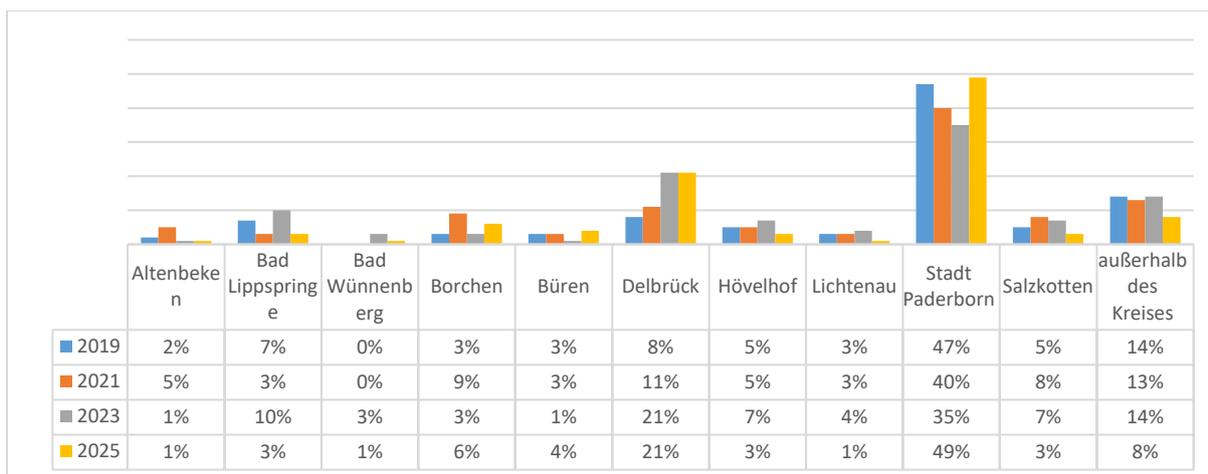
Gäste		2019	2021	2023	2025
<b>Geschlecht</b>	männlich	38%	37%	28%	28%
	weiblich	62%	63%	72%	72%
<b>Pflegegrade</b>	PG 1	3%	5%	1%	3%
	PG 2	25%	33%	27%	34%
	PG 3	51%	41%	45%	42%
	PG 4	15%	18%	22%	17%
	PG 5	3%	3%	5%	4%
	nicht pflegebedürftig	3%	0%	0%	0%
<b>Altersgruppen</b>	unter 18	0%	1%	0%	0%
	von 18 bis 59 Jahre	0%	5%	8%	3%
	von 60 bis 64 Jahre	0%	3%	21%	4%
	von 65 bis 79 Jahre	26%	10%	14%	14%

Gäste		2019	2021	2023	2025
	von 80 bis 89 Jahre	31%	55%	45%	54%
	90 und älter	38%	27%	12%	25%
<b>Demenzielle Erkrankung</b>	altersverwirrt bzw. leicht demenzkrank	9%	28%	36%	21%
	mittelschwer bis schwer demenzkrank	24%	37%	20%	21%
<b>Herkunft</b>	aus dem Kreis Paderborn	86%	87%	86%	92%
	von Außerhalb des Kreises	14%	13%	14%	8%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

- ⇒ Der Anteil weiblicher Gäste ist durchgehend hoch und stieg von 62 % (2019) auf 72 % (2023/2025).
- ⇒ Die Mehrheit der Gäste hat einen Pflegegrad 2 oder 3 (2025: PG 2 = 34 %, PG 3 = 42 %) – das sind insgesamt 76 % der Nutzenden. Höhere Pflegegrade (PG 4 und 5) machen rund 21 % aus – ein Rückgang gegenüber 2023. Personen mit Pflegegrad 1 oder ohne Pflegegrad sind kaum vertreten – 2025 zusammen nur 3 %.
- ⇒ Die Mehrheit der Gäste ist 80 Jahre und älter (80–89 Jahre: 54 %; 90 Jahre und älter: 25 %). Der Anteil jüngerer Pflegebedürftiger (unter 65 Jahre) ist sehr gering – 2025 nur 7 %. Auffällig war 2023 ein kurzfristiger Ausschlag bei der Gruppe 60–64 Jahre (21 %), der sich 2025 wieder normalisierte.
- ⇒ 2023 waren insgesamt 56 % der Gäste an Demenz erkrankt (leicht bis schwer). 2025 sank dieser Wert auf 42 %.
- ⇒ Die überwiegende Mehrheit der Kurzzeitpflegegäste stammt aus dem Kreis Paderborn (2025: 92 %). Der Anteil der Gäste von außerhalb ist mit 8 % (2025) leicht rückläufig.

Abbildung 39: Wohnorte der Gäste in 2019, 2021, 2023, 2025



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

- ⇒ Die „solitäre“ Kurzzeitpflege wurde in 2025 kreisweit von Pflegebedürftigen in Anspruch genommen.
- ⇒ Die meisten Gäste der „solitären“ Kurzzeitpflege kamen in allen Jahren aus der Stadt Paderborn. Der Anteil ist in 2025 wieder angestiegen (+14 Prozentpunkte) gegenüber 2023.

- ⇒ Delbrück stellt mit 21 % den zweithöchsten Anteil.
- ⇒ Altenbeken, Lichtenau und Bad Wünnenberg weisen mit jeweils 1 % die geringsten Anteile auf.

### Verbesserungsvorschläge aus Sicht der „solitären“ Kurzzeitpflege:

#### 1. Strukturelle und organisatorische Herausforderungen

- Kurzfristigkeit der Anfragen erschwert die Planung, besonders bei spontanen Krankenhausentlassungen, insbesondere freitags nachmittags.
- Unvollständige Überleitungsinformationen aus den Krankenhäusern (Medikamentenpläne, Verordnungen) behindern eine reibungslose Aufnahme.
- Auch bei geplanten Aufenthalten (z. B. Urlaubsvertretung) treten regelmäßig mangelhafte oder fehlerhafte Unterlagen auf.
- Verbesserungsvorschläge:
  - Bessere Kommunikation und Schnittstellen zwischen Krankenhäusern, Hausärzten und Kurzzeitpflegeeinrichtungen.
  - Verlässliche und vollständige Überleitungsunterlagen als Standard.

#### 2. Finanzielle Rahmenbedingungen

- Die aktuelle Refinanzierung durch die Pflegekasse wird als unzureichend bewertet.
- Die Verweildauer ist häufig zu kurz, um eine echte Entlastung für pflegende Angehörige zu ermöglichen.
- Kombinierte Finanzierung durch Pflegekasse, Krankenkasse (für Behandlungspflege) und Kreis wird vorgeschlagen.
- Verbesserungsvorschläge:
  - Anpassung und Erhöhung der Budgets (Pflegeversicherung) für Kurzzeitpflege.
  - Mehr finanzielle Unterstützung zur Verlängerung der Aufenthalte und Verbesserung der Erholungsmöglichkeiten für Angehörige.

#### 3. Personelle Ressourcen

- Die angespannte Personalsituation in der Pflege beeinträchtigt auch die Verfügbarkeit und Qualität der Kurzzeitpflege.
- Verbesserungsvorschläge:
  - Stärkung und Ausbau der Pflegekräfte, etwa durch bessere Arbeitsbedingungen und gezielte Fachkräftegewinnung.

### 10.3.3 Bewertung des Angebotes

Die solitäre Kurzzeitpflege stellt im Kreis Paderborn einen unverzichtbaren Baustein innerhalb der pflegerischen Versorgungsstruktur dar – insbesondere zur Überbrückung von Übergangssituationen, zur Entlastung pflegender Angehöriger und zur Stabilisierung häuslicher Pflege-settings. Der Großteil der Gäste stammt aus dem Kreisgebiet.

Zum Stichtag 31.03.2025 lag die durchschnittliche Auslastung bei 86 % – ein Wert, der zwar unter dem Vor-Corona-Niveau liegt, jedoch weiterhin eine hohe Inanspruchnahme der vorhandenen Plätze verdeutlicht. Zu berücksichtigen ist dabei, dass das Platzangebot im Jahr 2024 von 75 auf 80 Plätze ausgeweitet wurde.

Die Zufriedenheit der Träger mit der aktuellen Versorgungssituation fällt differenziert aus:

- 50 % bewerten das Angebot als „gut“,
- 33,3 % als „befriedigend“ und
- 16,7 % als „weniger gut“.

Dabei zeigt sich, dass Einrichtungen in zentraler städtischer Lage eher zufrieden sind, als Träger in den ländlichen Regionen des Kreises.

Gleichzeitig zeigen die Rückmeldungen der Träger einen gezielten Weiterentwicklungsbedarf für bestimmte Zielgruppen auf. Besonders deutlich wird der Bedarf an spezialisierten Kurzzeitpflegeplätzen für:

- junge pflegebedürftige Menschen im Alter von etwa 40–50 Jahren,
- Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf,
- Menschen mit Schwerstmehrfachbehinderung ab 18 Jahren, um pflegende Angehörige – insbesondere Eltern – punktuell zu entlasten.

Diese Gruppen finden aktuell kaum geeignete Versorgungsangebote in der bestehenden Infrastruktur. Es bedarf daher gezielter Investitionen in spezialisierte Kurzzeitpflegeformen, ggf. in Kooperation mit Einrichtungen der Eingliederungshilfe oder durch modellhafte neue Versorgungsansätze.

Die Rückmeldungen der Träger im Rahmen der Befragung zeigen deutlich, dass die aktuelle Struktur der Kurzzeitpflege an ihre Grenzen stößt – sowohl für pflegende Angehörige als auch für die Einrichtungen selbst. So berichten die Einrichtungen, dass die Versorgung in der Kurzzeitpflege stark unter organisatorischem Druck steht. Besonders problematisch sind kurzfristige Bedarfe durch Krankenhausentlassungen, die häufig verschoben werden und am Freitag erfolgen, sodass ärztliche Regelungen fürs Wochenende nicht mehr möglich sind. Zudem wird deutlich, dass die aktuellen Budgets und die kurze Verweildauer die Entlastungsfunktion der Kurzzeitpflege erheblich einschränken, sodass Gäste und Angehörige nur noch begrenzt profitieren können.

Die Verbesserung der Versorgungssituation in der Kurzzeitpflege erfordert ein mehrdimensionales Vorgehen:

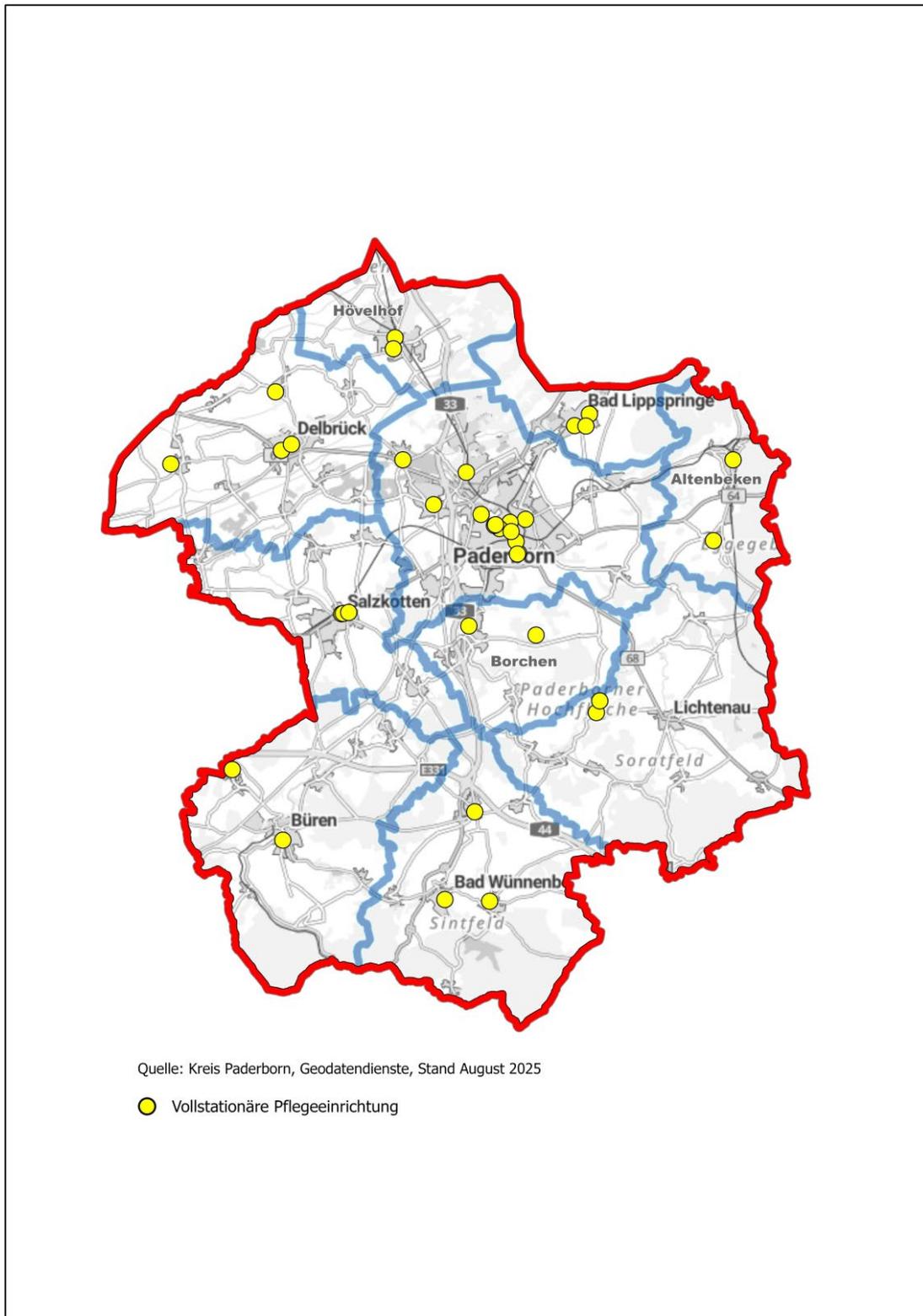
- organisatorisch: bessere Übergangsprozesse zwischen Krankenhaus, Hausärzten und Kurzzeitpflege
- finanziell: Anpassung der Budgets und neue Finanzierungskonzepte für längere Aufenthalte
- personell: Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Fachkräftesicherung

Angesichts der demografischen Entwicklung, der zunehmenden Diversität pflegebedürftiger Menschen und der neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen ist es wichtig, das Angebot strategisch auszubauen – insbesondere mit Blick auf bislang unterversorgte Zielgruppen.

## 10.4 Stationäre Pflegeeinrichtungen

Im weiteren Verlauf werden die Standorte der vollstationären Pflegeeinrichtungen (EULA) im Kreis Paderborn dargestellt, zentrale Ergebnisse der kreisweiten Befragung zusammengefasst und eine abschließende Bewertung des aktuellen Versorgungsangebots vorgenommen.

Abbildung 40: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen und Standorte im Kreis Paderborn



## Stationäre Pflegeeinrichtungen – ganzheitliche Versorgung und Betreuung rund um die Uhr

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen – auch Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (EULA) genannt – übernehmen die umfassende Versorgung pflegebedürftiger Menschen, wenn eine Betreuung im häuslichen Umfeld dauerhaft nicht mehr möglich ist. Hier erhalten Bewohnerinnen und Bewohner rund um die Uhr umfassende Pflege, Betreuung, Unterkunft und Verpflegung aus einer Hand. Diese Einrichtungen verfügen über ein festes Personalteam und stellen eine kontinuierliche pflegerische Versorgung sicher. Neben der Grund- und Behandlungspflege bieten sie auch soziale Betreuung und alltagsnahe Unterstützungsangebote, um die Lebensqualität der Pflegebedürftigen zu fördern.

Ein Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung erfolgt in der Regel dann, wenn ambulante oder teilstationäre Hilfen nicht mehr ausreichen – beispielsweise bei schwerem Pflegebedarf, fortschreitenden kognitiven Einschränkungen oder fehlender Unterstützung durch Angehörige. Zunehmend orientieren sich die Einrichtungen an modernen Konzepten wie kleineren Wohngruppen oder dem Hausgemeinschaftsmodell. Diese Ansätze ermöglichen eine familiä-rere Atmosphäre und mehr individuelle Zuwendung – besonders bei Menschen mit demenzi-ellen Erkrankungen.

Stationäre Pflegeeinrichtungen im Kreis Paderborn sind damit ein zentraler Bestandteil des regionalen Versorgungsnetzes. Sie tragen wesentlich dazu bei, pflegebedürftigen Menschen auch im hohen Alter eine würdige und bedarfsgerechte Lebensgestaltung zu ermöglichen.

Tabelle 33: Anzahl der Einrichtungen und Plätze der vollstationären Pflegeeinrichtungen und kreisweite Versorgungsquote 2025

Stadt / Gemeinde	Anzahl der vollstationären Pflegeeinrichtungen 2025	Anzahl der Dauerpflegeplätze in der jeweiligen Stadt / Gemeinde 2025	Anteil der Dauer - Pflegeplätze an den ab 80- Jährigen 2025
<b>Altenbeken</b>	2	187	29,9%
<b>Bad Lippspringe</b>	3	291	21,6%
<b>Bad Wünnenberg</b>	3	143	20,3%
<b>Borchen</b>	2	120	14,3%
<b>Büren</b>	2	202	15,9%
<b>Delbrück</b>	4	199	10,9%
<b>Hövelhof</b>	2	159	15,0%
<b>Lichtenau</b>	2	115	18,8%
<b>Paderborn</b>	14	1.053	11,7%
<b>Salzkotten</b>	3	191	12,5%
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>37</b>	<b>2.660</b>	<b>14,1%</b>

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt, Stand September 2025; IT.NRW Bevölkerung zum 31.12.2024

- ⇒ Im Kreis Paderborn stehen derzeit 37 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 2.660 Plätzen zur Verfügung. Daraus ergibt sich eine kreisweite Versorgungsquote von 14,1 % aus.
- ⇒ Stationäre Pflegeeinrichtungen sind in allen kreisangehörigen Kommunen vorhanden und tragen zu unterschiedlichen Versorgungsquoten bei.

- ⇒ Die Versorgungssituation variiert jedoch regional: Während Altenbeken und in Bad Lippspringe die höchsten Versorgungsquoten aufweisen, liegt die Quote in Delbrück aktuell am niedrigsten.

### 10.4.1 Bestand und Entwicklung

Einrichtungen und Plätze 2019	Einrichtungen und Plätze 2021	Einrichtungen und Plätze 2023	Einrichtungen und Plätze 2025	Zu-/Abnahme zw. 2023 und 2025	Planungen
37 mit 2.625 Pl.	38 mit 2.695 Pl.	38 mit 2.668 Pl.*	37 mit 2.660	-	+ 1 mit 80 Pl. + 17 Pl. + 10 Pl.

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt

\*inkl. Hospiz mit 8 Pl.

- ⇒ Im Kreis Paderborn gibt es aktuell 37 stationäre Pflegeeinrichtungen mit 2.660 Plätzen (ohne der „solitären“ Kurzzeitpflegeeinrichtungen).
- ⇒ Eine Dauerpflegeeinrichtung mit ca. 80 Plätzen sowie zwei Erweiterungen um insgesamt 27 Plätze sind noch in Planung.

Tabelle 34: Vollstationäre Pflegebedürftige in Dauerpflege am 15.12.2023 nach Wohnort vor Einzug in die Pflegeeinrichtung und Sitz der Pflegeeinrichtung

Sitz der Einrichtung	Wohnort der Pflegebedürftigen vor Einzug der Pflegebedürftigen								
	Kreis Paderborn	Bielefeld	Kreis Gütersloh	Kreis Herford	Kreis Höxter	Kreis Lippe	Hochsauerlandkreis	Kreis Soest	Diverse andere Kreise
Bielefeld	9								
Kreis Gütersloh	57								
Kreis Herford	3								
Kreis Höxter	81								
Kreis Lippe	42								
Kreis Paderborn	1.941	12	42	3	60	60	54	93	120
Hochsauerlandkreis	12								
Kreis Soest	66								
Diverse andere Kreise (jeweils 3-6 Personen)	81								

Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023

- ⇒ Die Daten zum Stichtag 15.12.2023 zeigen, dass insgesamt 2.385 Pflegebedürftige in vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen im Kreis Paderborn versorgt wurden.
- ⇒ 1.941 Personen (81 %) stammen aus dem Kreis Paderborn selbst.
- ⇒ 444 Personen (19 %) kommen aus anderen Kreisen, vor allem aus den umliegenden Regionen: Kreis Soest, Kreis Höxter, Kreis Lippe, Hochsauerlandkreis, Kreis Gütersloh.
- ⇒ 351 Personen sind aus dem Kreis Paderborn weggezogen.
- ⇒ Die Zahlen bestätigen, dass die vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Paderborn überregionale Bedeutung haben.

### 10.4.2 Auswertung kreisweiter Befragung

#### **Einige Ergebnisse der kreisweiten Befragungen zw. 2019 und 2025:**

An der kreisweiten Befragung haben sich in **2025** von 37 vollstationären Pflegeeinrichtungen - Dauerpflege – **31** Einrichtungen beteiligt = **82 %**.

Bewohnende		2019	2021	2023	2025
<b>Geschlecht</b>	männlich	29%	30%	32%	31%
	weiblich	71%	70%	68%	69%
<b>Pflegegrade</b>	PG 1	0,4%	0,5%	0%	0%
	PG 2	19%	15%	13%	11%
	PG 3	34%	35%	34%	38%
	PG 4	29%	33%	33%	33%
	PG 5	17%	16%	18%	18%
	nicht pflegebe- dürftig	0,3%	0,5%	2%	0%
<b>Altersgrup- pen</b>	unter 18	0%	0%	0%	0%
	von 18 bis 59 Jahre	4%	4%	4%	2,5%
	von 60 bis 64 Jahre	5%	5%	5%	5%
	von 65 bis 79 Jahre	20%	20%	19%	20,5%
	von 80 bis 89 Jahre	43%	45%	46%	45%
	90 und älter	28%	27%	26%	27%
<b>Demenzielle Erkrankung</b>	altersverwirrt bzw. leicht de- menzkrank	29%	26%	36%	19%
	mittelschwer bis schwer demenz- krank	31%	32%	28%	30%
<b>Herkunft</b>	aus dem Kreis Paderborn	84%	83%	81%	80%
	von Außerhalb des Kreises	16%	17%	19%	20%
<b>Wartelisten</b>	nein	5	15	17	12
	ja, Anzahl Personen	32 436	23 150	21 604	19 273
<b>Zufriedenheit</b>	sehr gut	3,5%	9%	10%	7%
	gut	39%	63%	23%	41%
	befriedigend	39%	20%	43%	45%
	weniger gut	-	8%	20%	7%
	schlecht	-	-	3%	-
	keine Angabe	35%	-	1%	-

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

- ⇒ Die Mehrheit der Bewohnenden in stationären Einrichtungen ist weiterhin weiblich. Der Anteil lag 2025 bei 69 %, während 31 % der Bewohnenden männlich waren. Über die Jahre blieb dieses Verhältnis weitgehend stabil.
- ⇒ Die Verteilung der Pflegegrade zeigt eine deutliche Konzentration auf höhere Pflegegrade: PG 3 (38 %) und PG 4 (33 %) machen zusammen über zwei Drittel der

Bewohnenden aus. PG 5 liegt bei stabilen 18 %. PG 2 sinkt kontinuierlich auf zuletzt nur noch 11 %. PG 1 und nicht pflegebedürftige Personen spielen praktisch keine Rolle mehr.

Dies verdeutlicht, dass stationäre Einrichtungen zunehmend Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf versorgen.

- ⇒ Die Altersverteilung bleibt relativ konstant: Die größte Gruppe bilden die 80- bis 89-Jährigen mit 45 %. Über 90-Jährige machen 27 % aus – ein stabiler Wert im Vergleich zu den Vorjahren. Jüngere Pflegebedürftige (unter 65 Jahre) stellen zusammen nur ca. 7,5 %, der Anteil ist rückläufig.
- ⇒ Der Anteil leicht dementer Personen sank 2025 deutlich auf 19 % (nach 36 % in 2023). Mittelschwere bis schwere Demenzerkrankungen bleiben mit 30 % konstant hoch.
- ⇒ 80 % der Bewohnenden stammen aus dem Kreis Paderborn, 20 % von außerhalb – ein leichter Anstieg über die Jahre. Das deutet auf eine überregionale Bedeutung einzelner Einrichtungen hin.
- ⇒ Die Anzahl der Einrichtungen mit Wartelisten blieb relativ stabil (2025: 19 Einrichtungen). Die Zahl der wartenden Personen ging gegenüber 2023 leicht (273 Personen in 2025 gegenüber 604 in 2023), bleibt aber insgesamt hoch.
- ⇒ 41 % der Einrichtungen bewerten die Versorgung als „gut“, 7 % als „sehr gut“. Allerdings liegt der Anteil der Einschätzungen als „befriedigend“ mit 45 % am höchsten. Der Anteil negativer Bewertungen („weniger gut“) ist 2025 auf 7 % gesunken. Der Vergleich zu 2023 zeigt eine leicht verbesserte Einschätzung, aber weiterhin Verbesserungsbedarf in einigen Bereichen.

## Verbesserungsvorschläge aus Sicht der stationären Pflegeeinrichtungen:

### 1. Bürokratieabbau & Entlastung

- Bürokratieabbau bei der Dokumentation
- Weniger Bürokratie, mehr Zeit für Pflege
- Längerer Prüfrhythmus durch Behörden, schnellere Bearbeitung von Anträgen
- Dreifache Nennung: *„Versorgungssituation ist noch gut... Bürokratieabbau notwendig, um Personalakquise zu erleichtern“*

### 2. Personalgewinnung & Arbeitsbedingungen

- Mehr Pflegepersonal, bessere Vergütung, Mitarbeiterbindung
- Zeitarbeit reduzieren, Erwerbsbeteiligung erhöhen, Work-Life-Balance, Weiterbildung
- Hilfestellung bei Personalgewinnung (z. B. Wohnmöglichkeit als Anreiz)
- Mitarbeitergewinnung allgemein, Mangel an Pflegeassistenten
- Hoher Aufwand beim Recruiting aus dem Ausland

### 3. Kurzzeitpflege & Flexibilisierung der Angebote

- Mehr Kurzzeitpflegeplätze
- Flexibler Übergang von der Kurzzeitpflege in die Langzeitpflege/Bedarf an Kurzzeitpflege mit Option auf Dauerpflege
- Finanzierung von freigehaltenen KZP-Plätzen
- Unterstützung von Angehörigen bei der KZP-Suche
- Vorschlag eines neuen Konzepts für „Rundum“-häusliche Pflege

### 4. Angebote für junge Pflegebedürftige

- Mehr Angebote für junge Pflege: viele Anfragen für Pflege junger Menschen ab 50

- Versorgung junger Erwachsener in klassischen Seniorenheimen unzureichend
- Stationärer Bedarf in Büren, Bad Wünnenberg

### **5. Finanzierung & gesetzlicher Rahmen**

- Bessere Refinanzierung
- Anpassung der gesetzlichen Fachkraftquote

### **6. Struktur und Netzwerkarbeit**

- Bessere Vernetzung mit Zuweisern
- Netzwerkarbeit durch den Kreis Paderborn

### **Fazit – wichtigste Handlungsfelder:**

- ⇒ Bürokratieabbau ist der am häufigsten genannte Punkt – sowohl als Belastung wie auch als Hürde für Verbesserungen (z. B. bei Personalgewinnung).
- ⇒ Personalmangel und unattraktive Arbeitsbedingungen sind zentrale Herausforderungen.
- ⇒ Kurzzeitpflege soll flexibler, bedarfsgerechter und finanzierbarer gestaltet werden.
- ⇒ Spezifische Zielgruppen wie junge Pflegebedürftige werden zunehmend relevant, werden derzeit aber kaum abgedeckt.
- ⇒ Gesetzliche Rahmenbedingungen und Vernetzung sind aus Sicht einiger Einrichtungen reformbedürftig.

## **10.4.3 Bewertung des Angebotes**

Trotz des gesetzlichen Vorrangs der ambulanten Versorgung bleibt die vollstationäre Pflege ein unverzichtbarer Bestandteil der pflegerischen Versorgungslandschaft – insbesondere für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf, wie z. B. bei fortgeschrittener Demenz, Multimorbidität oder bei fehlender häuslicher Versorgungsmöglichkeit. Die Auswertung der aktuellen Daten bestätigt diese Bedeutung eindrucksvoll.

Im Jahr 2025 existieren im Kreis Paderborn 37 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 2.654 Plätzen, was einer Versorgungsquote von 14,1 % entspricht. Stationäre Einrichtungen sind in allen Kommunen des Kreises vertreten. Die Verteilung variiert: Während Altenbeken und Bad Lippspringe die höchsten Versorgungsquoten ausweisen, liegt Delbrück aktuell am niedrigsten. Regionale Unterschiede sollten im Rahmen der weiteren Planung berücksichtigt werden.

Einrichtungen berichten von einer durchschnittlichen Versorgungslage, die Zufriedenheit mit der aktuellen Situation ist insgesamt durchwachsen:

- 41 % bewerten die Versorgungssituation mit "gut", 45 % mit "befriedigend",
- und 7 % mit „weniger gut“.

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 16.12.2024 vom Kreistag beschlossen und öffentlich bekannt gemacht.

Abschließend sollte bei der Planung und Umsetzung zukünftiger stationärer Pflegeplätze verstärkt auf die differenzierten Bedürfnisse einzelner Zielgruppen eingegangen werden. Um eine passgenaue Versorgung zu ermöglichen, sind konzeptionelle Weiterentwicklungen erforderlich, etwa in Form von Hausgemeinschaftsmodellen, die sowohl eine alltagsnahe Umgebung als auch spezialisierte Betreuung bieten. Dabei sollten insbesondere folgende Zielgruppen berücksichtigt und entsprechend in der Angebotsstruktur verankert werden:

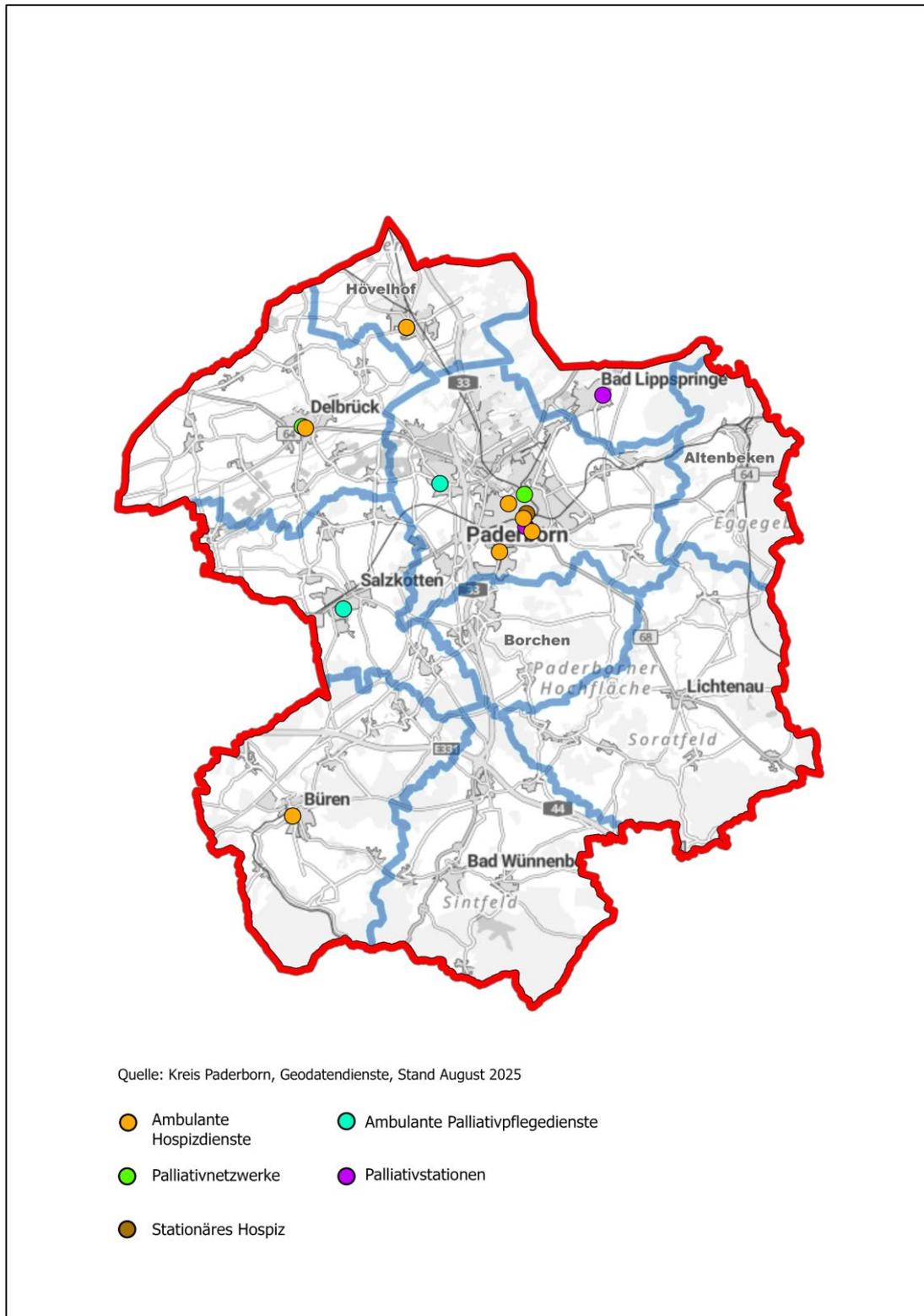
- Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, die eine besonders sensible und geschützte Umgebung benötigen,
- jüngere pflegebedürftige Menschen (zwischen 50 und 60 Jahren), deren Lebensalltag und Bedarfe sich deutlich von hochaltrigen Pflegebedürftigen unterscheiden,
- Menschen mit Behinderungen und hohem Pflegebedarf, die nicht in besonderen Wohnformen versorgt werden können,
- sowie Personen mit palliativen Versorgungsbedarfen, für die eine spezialisierte Hospiz- und Palliativpflege im stationären Kontext notwendig ist.

Die Berücksichtigung dieser Bedarfsgruppen fördert nicht nur die Qualität und Passgenauigkeit der Versorgung, sondern trägt auch zur Sicherstellung eines vielfältigen, inklusiven und zukunftsorientierten Pflegeangebots im Kreis Paderborn bei.

## 10.5 Palliativ- und Hospizversorgung

Nachfolgend werden die bestehenden Angebote der Palliativ- und Hospizversorgung im Kreis Paderborn sowie deren Standorte übersichtlich dargestellt. Ergänzend dazu werden zentrale Ergebnisse der kreisweiten Befragung präsentiert.

Abbildung 41: Angebote und Standorte der Palliativ- und Hospizversorgung im Kreis Paderborn



## Palliativ- und Hospizversorgung – würdevolle Begleitung am Lebensende

Palliativmedizin, palliative Pflege und hospizliche Begleitung sind verschiedene Facetten eines ganzheitlichen Ansatzes, der unter dem Begriff Palliative Care zusammengefasst wird. Dieser Ansatz zielt auf eine umfassende Versorgung und Begleitung von Menschen mit unheilbaren Erkrankungen und in der letzten Lebensphase ab – mit dem Ziel, Lebensqualität, Würde und Selbstbestimmung bis zuletzt zu erhalten.

### Hospizidee – 4 Säulen zur palliativ und hospizlichen Versorgung im Kreis Paderborn gehören:

	<b><u>Psychosoziale Begleitung</u></b> Emotionale Unterstützung der Sterbenden und ihrer Angehörigen durch Zuwendung und Begleitung	<b><u>Spirituelle Begleitung</u></b> Am Lebensende stellt sich oft die Sinnfrage, Klärung letzter unerledigter Dinge	<b><u>Palliative Medizin</u></b> Gezielte Therapie und Symptomkontrolle von Schmerzen und anderen Beschwerden	<b><u>Palliative Pflege</u></b> Spezielle pflegerische Maßnahmen sowie Beratung und Begleitung der Patienten und ihrer Angehörigen
	↓	↓	↓	↓
<b><u>Ambulant</u></b>	<b><u>Ambulante Hospizdienste</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• St. Johannisstift e. V., Paderborn</li> <li>• Tobit (Caritasverband e. V. und Brüderrkrankenhause) Paderborn</li> <li>• Ambulante Hospizdienst „AchtsamZeit“, Paderborn</li> <li>• Mutter Teresa e. V., Büren</li> <li>• Hospizgruppe Schwester-Neria-Fonds e. V., Delbrück</li> <li>• Ambulanter Hospizdienst im Caritas Altenzentrum Hövelhof e. V.</li> <li>• Ambulanter Kinder- und Jugendhospizdienst Paderborn-Höxter e. V.</li> </ul> <b><u>Psychoonkologen, Seelsorger</u></b>		<b><u>Palliativmedizinischer Konsiliardienst (PKD)</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paderborner Palliativnetz e. V.</li> <li>• Sr. Neria Delbrücker Palliativnetz e. V.</li> </ul>	<b><u>Palliativpflege-dienste</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caritasverband Paderborn e. V.</li> <li>• Die Sonnenblume, Elsen</li> <li>• Pflegestützpunkt im Caritas Altenzentrum Hövelhof e. V.</li> </ul>
<b><u>Stationär</u></b>	<b><u>Vollstationäre Einrichtungen</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palliativstation in der Karl Hansen Klinik, Bad Lippspringe</li> <li>• Onkologische Palliativeinheit, Brüderkrankenhause St. Josef Paderborn</li> <li>• Stationäres Hospiz „Mutter der Barmherzigkeit“, Paderborn</li> </ul>			

Quelle: Palliativnetz Paderborn e.V.

Palliative Care umfasst die ganzheitliche Betreuung von Menschen mit unheilbaren, fortschreitenden Erkrankungen – mit dem Ziel, ihre Lebensqualität bestmöglich zu erhalten und Leiden zu lindern. Im Mittelpunkt stehen nicht mehr Heilung oder Lebensverlängerung, sondern Zuwendung, Symptomkontrolle und der respektvolle Umgang mit individuellen Bedürfnissen.

Diese Versorgung richtet sich sowohl an die erkrankten Menschen als auch an ihre Angehörigen und Nahestehenden. Dabei werden körperliche, seelische, soziale und spirituelle Aspekte gleichermaßen berücksichtigt. Palliative Care erfordert eine enge Zusammenarbeit

unterschiedlicher Berufsgruppen sowie die Unterstützung ehrenamtlich Engagierter – getragen von Empathie, Kommunikation und professioneller Begleitung.

Hospizarbeit und Palliativversorgung sind untrennbar miteinander verbunden. Beide verfolgen das gemeinsame Ziel, schwerstkranken und sterbenden Menschen ein Leben in Würde, Selbstbestimmung und Geborgenheit bis zuletzt zu ermöglichen – sei es im häuslichen Umfeld, im Krankenhaus, im Pflegeheim oder im Hospiz.

Im Kreis Paderborn hat sich auf Grundlage der Hospizidee ein vielfältiges Versorgungsnetz entwickelt, das auf vier tragenden Säulen basiert. Die vielfältigen Angebote bieten individuelle Beratung, Unterstützung und Begleitung in der letzten Lebensphase – wohnortnah und bedarfsgerecht.

### 10.5.1 Palliativnetzwerke im Kreis Paderborn

#### **Palliativnetz Paderborn e.V.**

Das Palliativnetz Paderborn e. V. übernimmt als Träger des Palliativmedizinischen KonsiliarDienstes (PKD) eine zentrale Rolle in der spezialisierten palliativen Versorgung im Kreis Paderborn. Im Mittelpunkt stehen schwerkranke Menschen, deren Lebensqualität durch ein erfahrenes und multiprofessionelles Team gestützt wird.

Der PKD wird von speziell weitergebildeten Palliativärztinnen und -ärzten sowie Fachpflegekräften getragen. Ergänzt wird das Team durch administrative Unterstützung. Die Fachpflegekräfte sind als Koordinatorinnen und Beraterinnen tätig. Sie begleiten Betroffene und ihre Angehörigen unabhängig von Herkunft, Glauben oder Lebensgeschichte – individuell, kompetent und einfühlsam.

In enger Kooperation mit ambulanten Pflegediensten, Hospizdiensten und stationären Einrichtungen ist das Paderborner Palliativnetz e.V. inzwischen ein tragender Baustein der regionalen Versorgungsstruktur. Es sorgt dafür, dass Betroffene in ihrer letzten Lebensphase bestmöglich versorgt und begleitet werden – zu Hause oder im stationären Umfeld.

Ein wichtiger Impuls zur Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung ist die gesetzlich geförderte Netzwerkkoordination nach § 39d SGB V. Seit April 2022 wird diese Aufgabe durch den Verein mit einem Stellenanteil von 0,33 Vollzeitkraft übernommen – finanziert gemeinsam vom Kreis Paderborn und den Krankenkassen. So wird eine strukturierte Weiterentwicklung der Versorgung sichergestellt.

Die Herausforderungen nehmen durch den demografischen Wandel deutlich zu: Die Zahl älterer, mehrfach erkrankter Menschen steigt, während familiäre Unterstützung schwindet und medizinische Verläufe komplexer werden. Umso wichtiger ist es, vorhandene Strukturen zu stärken, abzustimmen und besser zu vernetzen.

Im Rahmen der Netzwerkaktivitäten wurde dieser Prozess aktiv gestaltet: Inzwischen konnten 63 Kooperationspartner für das Palliativnetz gewonnen werden. Sie bringen sich mit unterschiedlicher Intensität in den gemeinsamen Austausch ein und tragen zur Entwicklung eines „milieubildenden Netzwerks“ bei – mit dem Ziel, schwerstkranken Menschen im Kreis Paderborn eine verlässliche, wohnortnahe und würdevolle Versorgung zu ermöglichen.

➔ **Weitere Informationen unter:** [Palliativnetz Paderborn e.V.](#)

## **Sr. Neria Delbrücker Palliativnetz e.V.**

Seit dem 1. Mai 2007 engagiert sich das Delbrücker Palliativnetz für eine umfassende Versorgung schwerstkranker Menschen in ihrer letzten Lebensphase. Ziel ist es, eine individuelle, ganzheitliche Begleitung und medizinisch-pflegerische Betreuung sicherzustellen – orientiert an den Wünschen und Bedürfnissen der Betroffenen.

Zum Netzwerk gehören der ambulante Palliativpflegedienst des Caritasverbandes Paderborn e.V. mit Sitz in Delbrück, die örtliche ambulante Hospizgruppe sowie eine palliativmedizinische Facharztpraxis. Die enge Zusammenarbeit dieser Partnerinnen und Partner ermöglicht eine abgestimmte Versorgung, die frühzeitig ansetzt und sich flexibel an den Bedarf anpasst.

In der Regel besteht bereits ein erster Kontakt zwischen Patientin oder Patient und einem Mitglied des Netzwerks – sei es durch direkte Anfrage oder Überleitung. In gemeinsamer Abstimmung werden bei Bedarf weitere Akteure aus dem Netzwerk einbezogen.

Durch regelmäßigen fachlichen Austausch, individuelle Beratung und ein enges Zusammenspiel aller Beteiligten wird eine möglichst bedarfsgerechte, würdevolle Versorgung im häuslichen Umfeld ermöglicht – mit dem Ziel, Lebensqualität zu erhalten und persönliche Wünsche zu respektieren.

→ **Weitere Informationen unter:** [Schwester-Neria-Fonds e.V.](#)

### **10.5.2 Palliativmedizinische Versorgung durch palliativmedizinische Konsiliar-dienste**

Reicht die allgemeine Palliativversorgung nicht aus, kann eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) durch den PKD in Anspruch genommen werden.

Diese spezialisierten Teams bestehen aus besonders qualifizierten Ärztinnen und Ärzten sowie erfahrenen Pflegefachkräften, die auf die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen im häuslichen Umfeld spezialisiert sind. Sie arbeiten eng mit ambulanten Hospizdiensten zusammen, um eine lückenlose und individuell abgestimmte Betreuung sicherzustellen.

Im Kreis Paderborn stehen hierfür zwei PKD-Teams zur Verfügung:

- eines unter der Trägerschaft des Paderborner Palliativnetzes e. V.
- das andere unter der Trägerschaft des Sr. Neria Delbrücker Palliativnetzes e. V.

Beide Dienste leisten einen wesentlichen Beitrag zur spezialisierten palliativen Versorgung und gewährleisten, dass auch in komplexen Versorgungssituationen eine fachlich hochwertige, menschenwürdige Begleitung möglich ist – direkt im gewohnten häuslichen Umfeld der Betroffenen.

### **10.5.3 Palliativpflege, Palliativ Care durch ambulante Pflegedienste**

Palliative Care beschreibt ein umfassendes und ganzheitliches Betreuungs- und Versorgungskonzept für schwerstkranke und sterbende Menschen sowie deren Angehörige. Im Mittelpunkt steht nicht die Heilung, sondern die bestmögliche Lebensqualität, Schmerz- und Symptomlinderung sowie psychosoziale und spirituelle Begleitung. Im Kreis Paderborn stehen verschiedene ambulante Pflegedienste für die palliative Versorgung zur Verfügung.

Ein auf Palliativpflege spezialisierter Dienst wird vom Caritasverband Paderborn e. V. angeboten. Darüber hinaus haben sich weitere Dienste – wie „Die Sonnenblume“ aus Paderborn-Elsen und der ambulante Pflegedienst des Caritas Altenzentrums Hövelhof – auf die Begleitung und Versorgung von schwerstkranken Menschen in ihrer letzten Lebensphase spezialisiert.

Auch andere ambulante Pflegedienste im Kreis leisten einen wertvollen Beitrag zur palliativen Versorgung und tragen dazu bei, dass Menschen in ihrem häuslichen Umfeld würdevoll begleitet werden können.

#### 10.5.4 Begleitung durch ambulante Hospizdienste

Hospizarbeit hat ihren Ursprung in einer engagierten Bürgerbewegung und wird bis heute wesentlich durch ehrenamtliches Engagement getragen. Im Zentrum steht ein ganzheitlicher Ansatz zur Begleitung und Unterstützung schwerstkranker und sterbender Menschen – mit dem Ziel, die letzte Lebensphase individuell, würdevoll und so lebensbejahend wie möglich zu gestalten.

Ambulante Hospizdienste bieten qualifizierte ehrenamtliche Sterbebegleitung an – sowohl im häuslichen Umfeld als auch in stationären Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Eingliederungshilfe und der Kinder- und Jugendhilfe. Dabei stehen nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch deren Angehörige im Fokus der Begleitung.

**Im Kreis Paderborn stehen insgesamt sieben ambulante Hospizdienste zur Verfügung, darunter auch ein ambulanter Kinder- und Jugendhospizdienst,** der Familien mit schwer erkrankten Kindern und Jugendlichen unterstützt.

#### Einige Ergebnisse kreisweiter Befragungen zw. 2019 bis 2025

An der kreisweiten Befragung haben sich in **2025** 6 von 7 ambulanten Hospizdiensten beteiligt = **86 %**.

- **5 ambulante Hospizdienste für Erwachsene**

*Tabelle 35: Auswertung kreisweiter Befragung zu ambulanten Hospizdiensten in 2019, 2021, 2023, 2025*

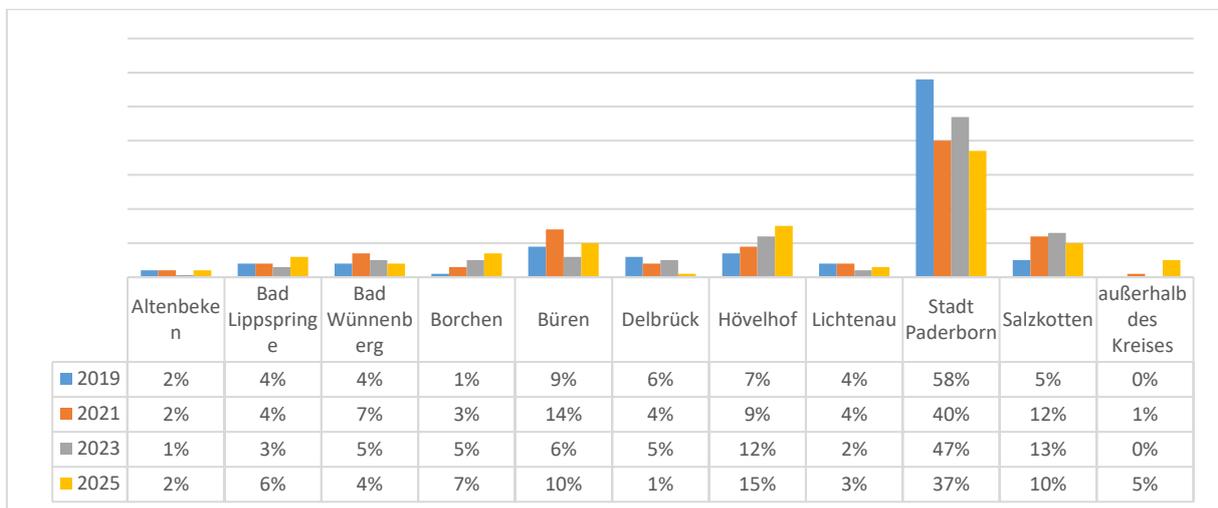
Begleitete Personen		2019	2021	2023	2025
<b>Geschlecht</b>	männlich	28%	38%	35%	44%
	weiblich	59%	62%	65%	56%
<b>Altersgruppen</b>	unter 18	0%	0%	0%	0%
	von 18 bis 59 Jahre	8%	8%	6%	6%
	von 60 bis 79 Jahre	31%	29%	32%	28%
	80 und älter	61%	63%	27%	66%
<b>Ort der Begleitung</b>	Häuslichkeit	48%	47%	36%	41%
	stationäre Pflegeeinrichtung	40%	46%	58%	53%
	besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe	2%	1%	2%	1%
	im Krankenhaus	10%	4%	3%	5%
<b>Mitarbeitende</b>	Fachkräfte Koordination	4%	4%	5%	5%
	Ehrenamtliche	96%	96%	95%	95%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

⇒ Aktuell werden kreisweit ca. 165 Menschen durch die ambulanten Hospizdienste begleitet.

- ⇒ Der Anteil männlich begleiteter Personen ist von 28 % (2019) auf 44 % (2025) gestiegen. Der Anteil weiblicher Personen ging entsprechend von 59 % auf 56 % zurück.
- ⇒ Die weitaus größte Gruppe der begleiteten Personen ist mit 66 % (2025) die Altersgruppe 80 Jahre und älter. Diese Altersgruppe war bereits in den Vorjahren dominant (z. B. 61 % in 2019). Personen im Alter von 60 bis 79 Jahren machen 28 % aus. Der Anteil jüngerer Erwachsener (18–59 Jahre) bleibt konstant bei 6–8 %.
- ⇒ Der Anteil der Begleitungen in stationären Pflegeeinrichtungen ist seit 2019 deutlich gestiegen: von 40 % auf zuletzt 53 % (2025). Die Begleitung im häuslichen Umfeld blieb mit rund 41 % weiterhin bedeutend, zeigt aber über die Jahre leichte Schwankungen. Der Anteil der Begleitung in Krankenhäusern ist gering, schwankt aber zwischen 3 % und 10 %. In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe spielt Hospizarbeit nur eine marginale Rolle (1–2 %).
- ⇒ Die Hospizdienste werden überwiegend von ehrenamtlich Tätigen getragen (95–96 %) – ein stabiler Wert über alle Jahre hinweg.

Abbildung 42: Wohnorte der durch die ambulanten Hospizdienste begleiteten Menschen in 2019, 2021, 2023, 2025



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

- ⇒ Durch die ambulanten Hospizdienste wurden Menschen in allen Städten und Gemeinden des Kreises begleitet. Damit ist eine kreisweite Unterstützung gewährleistet.
  - ⇒ In 2025 werden die meisten Menschen in der Stadt Paderborn begleitet, gefolgt von Menschen aus der Gemeinde Hövelhof, der Stadt Büren und Salzkotten und.
- **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, in 2023 40 und in 2025 31 Familien begleitet.
    - ⇒ Alle Familien wurden in ihrer Häuslichkeit begleitet.
    - ⇒ Im ambulanten Kinder- und Jugendhospizdienst standen in 2025 48 Mitarbeitende, davon 3 für die Koordinierung und fachliche Begleitung und 45 Ehrenamtliche zur Verfügung.

## Verbesserungsvorschläge aus Sicht der ambulanten Hospizdienste:

Die aktuelle Versorgungssituation wird durch die ambulanten Hospizdienste im Durchschnitt mit „gut“ (2,0) eingeschätzt. Folgende Maßnahmen werden zur weiteren Verbesserung vorgeschlagen:

### Öffentlichkeitsarbeit und Sichtbarkeit

- Deutliches Bedürfnis, das Thema Sterben und Hospiz zu enttabuisieren.
- Wunsch nach verstärkter Öffentlichkeitsarbeit, besonders in stationären Pflegeeinrichtungen aber auch der allgemeinen Gesellschaft
- Ziel: Sensibilisierung der Bevölkerung und größere Akzeptanz hospizlicher Angebote.

### Ehrenamt stärken und sichern

- Akquise von Ehrenamtlichen wird zunehmend schwieriger.
- Vorschläge zur Attraktivitätssteigerung:
  - Benefits wie z. B. vergünstigter Eintritt in öffentliche Einrichtungen, kostenfreie Bus-tickets
  - Stärkere gesellschaftliche Anerkennung und Bindung durch Ausbildung und Unterstützung

### Versorgungsstruktur verbessern

- Konkreter Bedarf an einem SAPV-Team im Altkreis Büren (Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung).
- Hinweis auf den wachsenden Anteil der Trauerarbeit, die nicht refinanziert wird → Appell an Krankenkassen und Politik.

## 10.5.5 Stationäres Hospiz

Stationäre Hospize bieten unheilbar erkrankten Menschen in ihrer letzten Lebensphase eine umfassende pflegerische, medizinische und psychosoziale Begleitung in einer geschützten und würdevollen Umgebung. Ziel ist es, die verbleibende Lebenszeit so lebenswert wie möglich zu gestalten, Schmerzen zu lindern und die individuelle Lebensqualität zu sichern. Auch Angehörige werden eng in die Begleitung einbezogen – sowohl während des Aufenthalts als auch in der Zeit nach dem Tod des Patienten oder der Patientin. Die Betreuung erfolgt durch multi-professionelle Teams, bestehend aus Palliative-Care-Pflegefachkräften, Ärztinnen und Ärzten, Seelsorgenden, Sozialdiensten sowie ehrenamtlich Engagierten.

**Im Kreis Paderborn besteht derzeit ein stationäres Hospiz mit acht Plätzen.** Es wurde 1992 von den Barmherzigen Schwestern vom hl. Vincenz von Paul gegründet und im Jahr 2015 neu eröffnet. Die aktuelle Bettenkapazität reicht nicht aus, um die Nachfrage zu decken. Regelmäßig kommt es zu Versorgungsengpässen – sowohl im Kreis Paderborn als auch in angrenzenden Regionen. Besonders im südlichen Teil des Kreises Paderborn ist die Versorgungssituation unzureichend. Aus diesem Bereich gehen regelmäßig Anfragen ein. Der ländliche Raum ist insgesamt schlechter versorgt, was den Bedarf an dezentralen, gut erreichbaren Angeboten unterstreicht. Zusätzlich wirkt sich die Unterversorgung in benachbarten Kreisen – etwa in Richtung Brilon – direkt auf die Situation im Kreis Paderborn aus. Die mangelnde Verfügbarkeit von Hospizplätzen in diesen Regionen führt zu einem erhöhten Zustrom an Anfragen über die Kreisgrenzen hinweg, was den lokalen Bedarf weiter verschärft.

**Um dem steigenden Bedarf gerecht zu werden, ist der Aufbau eines weiteren stationären Hospizes mit erneut acht Plätzen geplant. Ergänzend dazu soll ein Tageshospiz entstehen, das zunächst mit vier Plätzen startet und perspektivisch auf insgesamt acht Plätze**

**erweitert werden kann.** Tageshospize ermöglichen es schwerstkranken Menschen, tagsüber professionelle Betreuung in Anspruch zu nehmen und abends im eigenen Zuhause zu verbleiben – ein Angebot, das besonders für ambulant versorgte Patientinnen und Patienten mit hohem Begleitungsbedarf wertvoll sein kann.

Mit der geplanten Erweiterung wird das stationäre Angebot im Kreis Paderborn deutlich gestärkt und an die steigenden Versorgungsbedarfe angepasst. Stationäre Hospize sind damit ein unverzichtbarer Bestandteil der hospizlich-palliativen Versorgungsstruktur in der Region.

### 10.5.6 Palliativstationen

Neben ambulanten und hospizlichen Angeboten leisten auch spezialisierte Palliativstationen einen wesentlichen Beitrag zur Versorgung schwerkranker Menschen im Kreis Paderborn. Zwei vollstationäre Einrichtungen haben sich hierbei auf die palliative Behandlung und Begleitung fokussiert:

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

### 10.5.7 Bewertung des Angebotes

Die Palliativ- und Hospizarbeit im Kreis Paderborn hat in den vergangenen Jahren eine positive Entwicklung genommen und sich stetig weiter professionalisiert. Besonders im ambulanten Bereich ist eine flächendeckende Versorgung durch Hospizdienste vorhanden. Diese leisten einen unverzichtbaren Beitrag zur Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen in ihrer gewohnten Umgebung – meist im häuslichen Umfeld. Die Arbeit der ambulanten Hospizdienste basiert maßgeblich auf dem ehrenamtlichen Engagement, das durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit gestärkt und langfristig gesichert werden muss.

Das bestehende stationäre Hospiz mit 8 Plätzen in Paderborn ist dauerhaft voll ausgelastet und verfügt über keine freien Kapazitäten. Dies weist auf eine Unterversorgung hin – sowohl im Kreis Paderborn als auch in den angrenzenden Regionen, etwa dem Hochsauerlandkreis, aus denen zunehmend Anfragen eingehen. Besonders der südliche und ländlich geprägte Teil des Kreises Paderborn gilt aktuell als unzureichend versorgt.

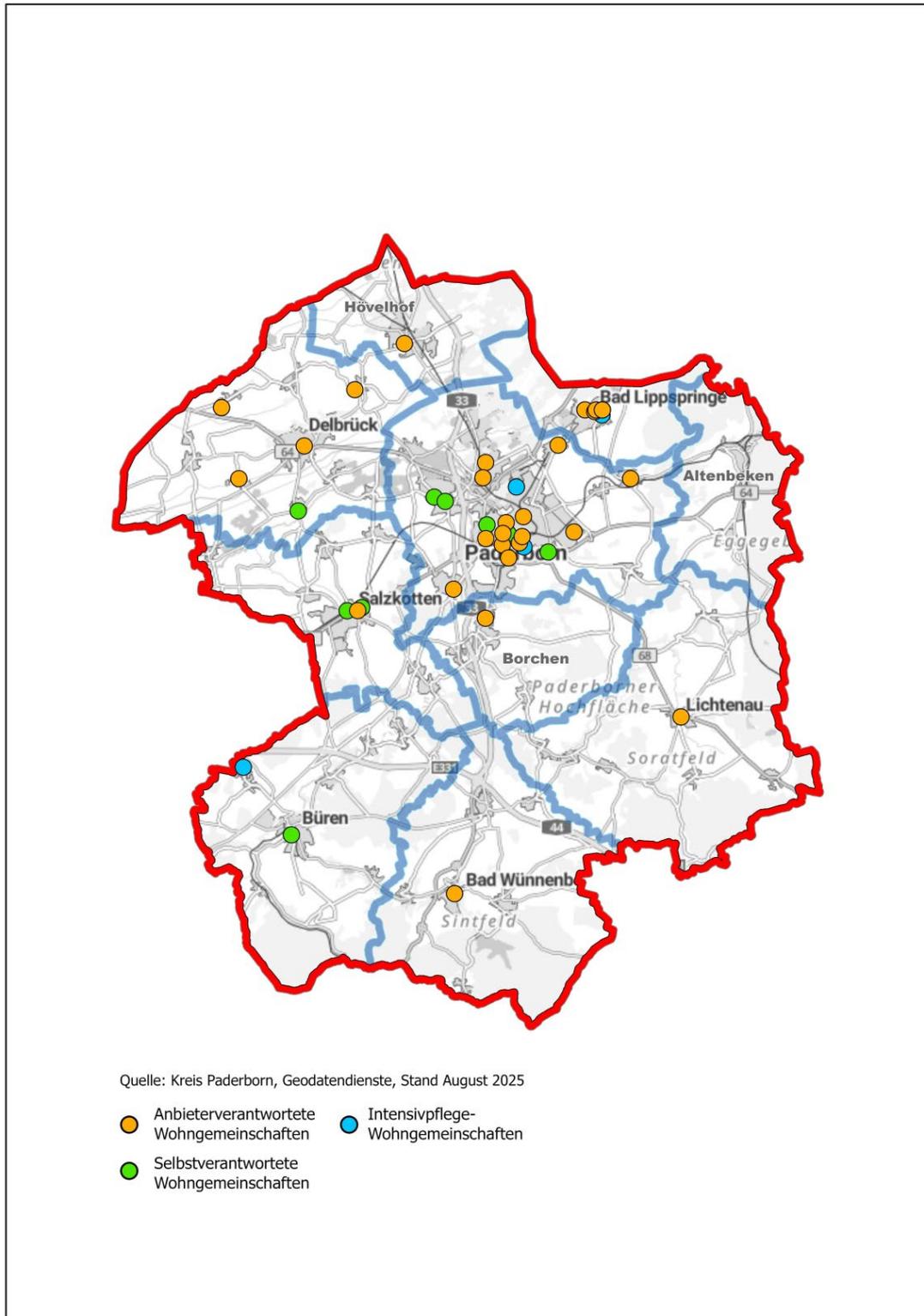
Vor diesem Hintergrund positiv hervorzuheben sind jedoch die aktuellen Planungen zur Erweiterung der Angebote: Neben einem zweiten stationären Hospiz mit ebenfalls 8 Plätzen – das in der Kernstadt Paderborn entstehen soll – ist auch die Einrichtung eines Tageshospizes vorgesehen. Geplant sind zunächst 4, später 8 teilstationäre Plätze. Ein solches Angebot kann eine Lücke in der Versorgung schließen, insbesondere für unheilbar erkrankte Menschen, die zu Hause leben, aber zeitweise professionelle Begleitung, lindernde Therapien und soziale Teilhabe benötigen.

Die allgemeine ambulante und spezialisierte Palliativversorgung im Kreis Paderborn ist gut aufgestellt, müsste laut Befragungsergebnisse im ländlichen Raum (etwa Büren und Lichtenau) jedoch gezielt weiter gestärkt und ausgebaut werden. Denn obwohl der häufigste Sterbeort nach wie vor das Krankenhaus ist, äußert die große Mehrheit der Betroffenen den Wunsch, zu Hause zu sterben. Das Engagement des Paderborner Palliativnetzes zeigt, dass dieser Wunsch realisierbar ist – es braucht jedoch zusätzliche Ressourcen, eine Koordination und die enge Zusammenarbeit aller Akteure im palliativen Netzwerk, um diesen Weg nachhaltig zu ermöglichen.

## 10.6 Ambulante Wohngemeinschaften

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die betreuten ambulanten Wohngemeinschaften im Kreis Paderborn. Es werden die aktuellen Standorte dargestellt, zentrale Ergebnisse der kreisweiten Befragung zusammengefasst und abschließend eine Bewertung des bestehenden Versorgungsangebots vorgenommen.

Abbildung 43: Ambulante Wohngemeinschaften und Standorte im Kreis Paderborn



## Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Ambulant betreute Wohngemeinschaften stellen ein alternatives Wohn- und Betreuungsangebot für pflege- oder unterstützungsbedürftige Menschen dar. In der Regel leben hier 8 bis 12 Personen mit Hilfebedarf oder einer Behinderung gemeinsam in einer barrierefreien Wohnung, die an den Alltag eines normalen Haushalts angelehnt ist. Die Bewohnerinnen und Bewohner erhalten je nach Bedarf pflegerische, betreuende und hauswirtschaftliche Unterstützung durch ambulante Dienste oder andere Leistungserbringende.

Im Unterschied zur stationären Pflege sind diese Wohnformen häufig in Wohngebiete integriert und nicht Teil größerer Pflegeeinrichtungen. Sie bieten dadurch ein hohes Maß an Alltagsnähe, Individualität und Selbstbestimmung. Angehörige können sich aktiv in die Gestaltung des Alltags einbringen, was das Modell für viele Familien besonders attraktiv macht.

Neben den sogenannten **selbstverantworteten Wohngemeinschaften**, bei denen die Gestaltung des Alltags und der Betreuung weitgehend durch die Bewohnenden bzw. deren Angehörige selbst organisiert wird, gibt es auch anbieterverantwortete ambulant betreute Wohngemeinschaften – häufig auch als (Pflege-)WGen bezeichnet.

Diese **anbieterverantworteten Wohnformen** werden von einem oder mehreren Trägern bzw. Betreibenden organisiert und verantwortet. Sie unterliegen den Regelungen des Wohn- und Teilhabegesetzes Nordrhein-Westfalen (WTG NRW) und sollen sowohl eine verlässliche Versorgung als auch eine sozialraumorientierte Einbindung der Bewohnenden ermöglichen. Ziel ist es, eine weitgehende Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in der unmittelbaren Umgebung zu gewährleisten. Auch die Versorgung von Menschen mit besonders hohem Pflegebedarf – etwa im Rahmen der außerklinischen Intensivpflege – kann im Rahmen betreuter Wohngemeinschaften erfolgen. Diese stellen somit eine wichtige wohnortnahe Alternative sowohl zur häuslichen Pflege als auch zur vollstationären Versorgung dar.

Tabelle 36: Anzahl und Platzzahl der a.v. Wohngemeinschaften und kreisweite Versorgungsquote in 2025

Stadt / Gemeinde	Anzahl Pflege- und Intensivpflege-WG 2025	Anzahl der Plätze 2025	Anteil der WG-Plätze an den ab 80- Jährigen 2025
<b>Altenbeken</b>	-	-	-
<b>Bad Lippspringe</b>	7	75	5,6%
<b>Bad Wünnenberg</b>	1	12	1,7%
<b>Borchen</b>	1	12	1,4%
<b>Büren</b>	1	6	0,5%
<b>Delbrück</b>	6	58	3,2%
<b>Hövelhof</b>	2	21	2,0%
<b>Lichtenau</b>	1	10	1,6%
<b>Paderborn</b>	22	236	2,6 %
<b>Salzkotten</b>	1	9	0,6%
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>42</b>	<b>439</b>	<b>2,3%</b>

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt, Stand September 2025; IT.NRW Bevölkerung zum 31.12.2024

- ⇒ Im Kreis Paderborn gibt es aktuell 42 anbieterverantwortete (a. v.) bzw. betreute Wohngemeinschaften mit 439 Plätzen. Damit liegt die kreisweite Versorgungsquote bei 2,3 %. Die höchste Versorgungsquote ist in Bad Lippspringe und in Delbrück, die niedrigste Quote in Büren und in Salzkotten festzustellen.
- ⇒ In Altenbeken gibt es aktuell kein Angebot von a. v. Wohngemeinschaften.

### 10.6.1 Bestand und Entwicklung

Tabelle 37: Anzahl und Platzzahl a.v. Wohngemeinschaften zwischen 2019 und 2025

a.v. WG und Plätze 2019	a.v. WG und Plätze 2021	a.v. WG und Plätze 2023	a.v. WG und Plätze 2025	Zu-/Abnahme zw. 2023 und 2025	Planungen
22 mit 209 Pl.	29 mit 282Pl.	33 mit 342 Pl.	42 mit 439 Pl.	+9 mit 97 Pl.	+12 mit 127 Pl.

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Stand September 2025

Im Kreis Paderborn gibt es inzwischen **42 anbieterverantwortete bzw. betreute Wohngemeinschaften mit insgesamt 439 Plätzen**. Diese teilen sich auf in:

- 37 a. v. Pflege - Wohngemeinschaften mit 395 Plätzen
- 5 Intensivpflege – Wohngemeinschaften mit 44 Plätzen

Weitere **ca. 12 a. v. Pflege-Wohngemeinschaften mit ca. 127 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.

### 10.6.2 Auswertung kreisweiter Befragung

#### Einige Ergebnisse kreisweiter Befragungen zw. 2019 und 2025:

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

An der Befragung haben sich von 39 zum Zeitpunkt der Befragung bestehenden a. v. Pflege-WGen **36** beteiligt = **92 %**).

⇒ **Ergebnisse a.v. Pflege-Wohngemeinschaften:**

Tabelle 38: Auswertung kreisweiter Befragungen zu Bewohnenden in a. v. Pflege-WGen in 2019, 2021, 2023, 2025

Bewohnende		2019	2021	2023	2025
<b>Geschlecht</b>	männlich	18%	17%	22%	25%
	weiblich	82%	83%	78%	75%
<b>Pflegegrade</b>	PG 1	1%	3%	3%	1%
	PG 2	27%	27%	29%	24%
	PG 3	43%	42%	46%	43%
	PG 4	21%	22%	17%	20%
	PG 5	8%	5%	5%	12%
	nicht pflegebe-dürftig	0%	1%	0%	0%
	unter 18	0%	0%	0%	0%

Bewohnende		2019	2021	2023	2025
<b>Altersgruppen</b>	von 18 bis 59 Jahre	1%	5%	6%	8%
	von 60 bis 64 Jahre	3%	3%	3%	5%
	von 65 bis 79 Jahre	34%	22%	17%	19%
	von 80 bis 89 Jahre	37%	46%	55%	52%
	90 und älter	25%	23%	19%	16%
<b>Demenzielle Erkrankung</b>	altersverwirrt bzw. leicht demenzkrank	31%	23%	55%	18%
	mittelschwer bis schwer demenzkrank	39%	42%	9%	27%
<b>Herkunft</b>	aus dem Kreis Paderborn	85%	91%	86%	87%
	von Außerhalb des Kreises	15%	9%	14%	13%
<b>Zufriedenheit</b>	sehr gut	62%	13%	0%	3%
	gut	18%	65%	74%	68%
	befriedigend	18%	13%	11%	29%
	weniger gut	-	-	0%	0%
	schlecht	-	-	15%	0%
	keine Angabe	-	-	0%	0%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

- ⇒ Der Anteil weiblicher Bewohnender überwiegt weiterhin deutlich, ist jedoch rückläufig: von 82 % (2019) auf 75 % (2025). Der männliche Anteil hat im selben Zeitraum zugenommen (von 18 % auf 25 %).
- ⇒ Die Mehrzahl der Bewohnenden weist weiterhin einen mittleren bis hohen Pflegebedarf auf: Pflegegrad 3 dominiert (43 % in 2025), gefolgt von Pflegegrad 2 (24 %) und Pflegegrad 4 (20 %). Pflegegrad 5 hat sich deutlich erhöht (von 5 % in 2023 auf 12 % in 2025), was auf einen steigenden Versorgungsaufwand hindeutet. Nicht pflegebedürftige Personen sind faktisch nicht vertreten.
- ⇒ Die große Mehrheit ist 80 Jahre und älter (2025: 52 % im Alter von 80–89 Jahren, 16 % über 90 Jahre). Der Anteil jüngerer Personen (unter 65 Jahre) ist gestiegen (von 4 % in 2019 auf 13 % in 2025).
- ⇒ Die Entwicklung bei demenziellen Erkrankungen zeigt erhebliche Schwankungen: 2023: sehr hoher Anteil leicht dementer Personen (55 %), aber niedriger Anteil schwer dementer (9 %). 2025: starker Rückgang leicht dementer Personen auf 18 %, dafür Anstieg schwer dementer auf 27 %.
- ⇒ Die Mehrheit der Bewohnenden stammt aus dem Kreis Paderborn (2025: 87 %). Ein leichter, konstanter Zuzug von außerhalb (ca. 13 %) ist erkennbar. Die Wohngemeinschaften haben überwiegend einen regionalen Versorgungsauftrag, ziehen aber auch vereinzelt Menschen aus anderen Regionen an.
- ⇒ Die Zufriedenheit insgesamt weiterhin gut, aber deutlich zurückhaltender bewertet als noch 2019.

## Verbesserungsvorschläge aus Sicht der Pflegewohngemeinschaften:

### 1) Bedarf an spezifischen Wohngemeinschaften

- Deutlicher Bedarf an spezialisierten Versorgungsformen jenseits klassischer Pflege-WGen:
  - WG-Angebote für psychisch kranke Menschen
  - WG-Angebote für jüngere Menschen (40-60 Jahre)

### 2) Zusammenarbeit und Versorgungssystem

- Palliativversorgung: Enges Zusammenspiel zwischen Palliativnetz und Pflegediensten – aber fehlende Palliativkompetenz beim Personal.
- Verteilungslogik: Wenn keine Kapazitäten vorhanden sind, wird an andere Dienste weitervermittelt.
- Versorgungsbewertung schwierig: Einschätzung der Versorgungslage ist laut Rückmeldung nicht eindeutig möglich.

### 3) Finanzielle Rahmenbedingungen

- Wunsch, dass Bewohnende mehr finanzielle Mittel hätten, um Lebensqualität zu steigern

### 4) Herausforderungen im Modell Wohngemeinschaft (3-Säulen-Modell)

- Kritik am Drei-Säulen-Prinzip (Pflegedienst – Präsenzkraft – Angehörige)
  - Fehlende Mitwirkung der Angehörigen überlastet Strukturen
  - Führt zu Unzufriedenheit in der Versorgung
  - Hinweis auf strukturelles Problem, das nicht direkt vom Kreis lösbar ist

### 5) Teilhabe und Integration in Nachbarschaft / Gesellschaft

- Mehr Zusammenarbeit mit der Nachbarschaft gewünscht
- Besuche von Kitas
- Bedarf an kostenlosen Angeboten für Seniorinnen und Senioren

#### ⇒ Ergebnisse Intensivpflege-Wohngemeinschaften:

Tabelle 39: Auswertung kreisweiter Befragungen zu Bewohnenden in Intensivpflege-WGen in 2019, 2021, 2023, 2025

Bewohnende		2019	2021	2023	2025
<b>Geschlecht</b>	männlich	70%	70%	60%	60%
	weiblich	30%	30%	40%	40%
<b>Pflegegrade</b>	PG 1	0%	0%	0%	0%
	PG 2	5%	3%	8%	0%
	PG 3	25%	16%	14%	7%
	PG 4	30%	22%	26%	23%
	PG 5	40%	59%	52%	70%
	nicht pflegebe-dürftig	0%	0%	0%	0%
<b>Altersgrup-pen</b>	unter 18	0%	0%	0%	0%
	von 18 bis 59 Jahre	30%	20%	21%	33%
	von 60 bis 64 Jahre	15%	20%	4%	17%
	von 65 bis 79 Jahre	40%	47%	57%	33%

Bewohnende		2019	2021	2023	2025
	von 80 bis 89 Jahre	15%	13%	18%	17%
	90 und älter	0%	0%	0%	0%
<b>Demenzielle Erkrankung</b>	altersverwirrt bzw. leicht demenzkrank	k.A.	3%	4%	10%
	mittelschwer bis schwer demenzkrank	k.A.	6%	8%	7%
<b>Herkunft</b>	aus dem Kreis Paderborn	65%	76%	80%	80%
	von Außerhalb des Kreises	35%	24%	20%	20%
<b>Zufriedenheit</b>	sehr gut	-	-	33%	25%
	gut	67%	50%	-	50%
	befriedigend	33%	25%	-	25%
	weniger gut	-	25%	33%	-
	schlecht	-	-	-	-
	keine Angabe	-	-	33%	-

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

- ⇒ Es wohnten weiterhin mehr Männer in den Intensivpflege-WGen (2025: 60 %), auch wenn ihr Anteil seit 2019 (70 %) leicht zurückgeht. Der Anteil weiblicher Bewohnerinnen ist im gleichen Zeitraum von 30 % auf 40 % gestiegen.
- ⇒ Der Anteil von Bewohnern mit Pflegegrad 5 ist deutlich angestiegen: von 40 % (2019) auf 70 % (2025). Pflegegrade 3 und 4 sind rückläufig (PG 3: 25 % → 7%; PG 4: 30 % → 23 %). Pflegegrad 2 ist in 2025 nicht mehr vertreten.
- ⇒ Die Altersverteilung ist heterogen: Rückgang bei den 65- bis 79-Jährigen (2023: 57 % → 2025: 33 %). Zunahme bei den 18- bis 59-Jährigen (von 21 % auf 33 %). 60–64-Jährige pendeln zwischen 4 % und 20 % (2025: 17 %).
- ⇒ Mehrheit der Bewohnenden stammt aus dem Kreis Paderborn – Anteil ist stabil hoch bei 80 % seit 2023. Zuzug von außerhalb liegt konstant bei 20 %.
- ⇒ Die Angaben zur Zufriedenheit: 2023: 33 % „sehr gut“, aber 33 % „weniger gut“, 33 % keine Angabe → sehr gespaltenes Bild 2025: 50 % bewerten die Versorgung als „gut“, 25 % als „befriedigend“, 25 % als „sehr gut“

### 10.6.3 Bewertung des Angebotes

Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften sind ein wichtiger Bestandteil im Spektrum der pflegerischen Versorgung im Kreis Paderborn. Sie stellen für viele ältere und pflegebedürftige Menschen eine wohnortnahe, alltagsnahe Alternative zur stationären Pflege dar und ermöglichen häufig den Verbleib im vertrauten sozialen Umfeld. Der Ausbau solcher Wohngemeinschaften unterstützt damit eine quartiersbezogene Versorgung und trägt zur sozialen Teilhabe bei.

Seit der Jahrtausendwende hat sich dieses Angebot – zunächst im städtischen Bereich – zunehmend etabliert. Anfangs zögerlich von Kostenträgern bewertet, haben sich mittlerweile die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen deutlich verbessert, was den weiteren Ausbau dieser Versorgungsform begünstigt hat.

Die Ergebnisse der aktuellen Erhebung belegen, dass vor allem hochaltrige Frauen mit einem Pflegegrad 3 oder höher die Hauptnutzergruppe darstellen. Im Jahr 2025 sind rund 75 % der Bewohnenden weiblich, etwa 68 % sind 80 Jahre und älter, und ein Großteil verfügt über Pflegegrad 3 bis 5. Auffällig ist der gestiegene Anteil an Personen mit Pflegegrad 5 (2025: 12 %, 2023: 5 %), was auf eine zunehmende Pflegeintensität in den Wohngemeinschaften hinweist.

Der Anteil jüngerer Pflegebedürftiger ist zuletzt leicht gestiegen: Der Anteil der 18- bis 59-Jährigen hat sich seit 2019 von 1 % auf 8 % im Jahr 2025 erhöht. Gleichzeitig zeigt sich, dass Menschen mit mittelschwerer bis schwerer demenzieller Erkrankung wieder häufiger in Wohngemeinschaften versorgt werden, nachdem dieser Anteil in den Vorjahren rückläufig war.

In Bezug auf die Zufriedenheit ergibt sich ein differenziertes Bild: Während der Anteil sehr guter Bewertungen zwischenzeitlich stark zurückgegangen war, zeigen die aktuellen Daten eine Stabilisierung mit steigender Bewertung im Bereich „gut“.

Der Anteil der Bewohnenden, die aus dem Kreis Paderborn stammen, liegt konstant bei rund 87 %. Das zeigt, dass a. v. Wohngemeinschaften ein regional stark verankertes Angebot darstellen und den lokalen Bedarf gut abbilden. Die hohe Nachfrage verdeutlicht aber auch die Notwendigkeit eines weiteren Ausbaus.

Für die Weiterentwicklung anbieterverantworteter Wohngemeinschaften spricht insbesondere:

- der steigende Pflegebedarf bei älteren Menschen,
- der Wunsch nach alternativen Wohnformen,
- und das Ziel, Pflege ortsnah und sozialraumorientiert zu gestalten.

Gemessen an der Versorgungsquoten bestehen Bedarfe an weiteren weiterhin insbesondere in der Gemeinde Altenbeken, der Stadt Büren, der Stadt Salzkotten und der Gemeinde Borchlen. Hier sollte die Einrichtung weiterer Wohngemeinschaften prioritär geprüft und ggf. initiiert werden, um dort bestehende Versorgungslücken zu schließen und die ambulante Struktur zu stärken.

Die anbieterverantworteten Wohngemeinschaften im Kreis Paderborn leisten einen wichtigen Beitrag zur Versorgung hochaltriger, häufig demenziell erkrankter und pflegebedürftiger Menschen. Es gibt Anzeichen für eine zunehmende Pflegeintensität, etwas jüngere Bewohnende und eine stabile, aber nicht mehr sehr hohe Zufriedenheit.

Ebenso sind die Intensivpflege-Wohngemeinschaften im Kreis Paderborn ein wichtiger Bestandteil der Versorgung für hochpflegebedürftige Menschen. Es handelt sich um eine hochpflegeintensive Klientel, der Versorgungsbedarf ist erheblich gestiegen – insbesondere durch den Zuwachs bei PG 5. Die Intensivpflege-WGEn werden zunehmend auch für jüngere, schwerstpflegebedürftige Erwachsene relevant. Auch demenziell erkrankte Personen leben zunehmend in Intensivpflege-WGs, jedoch in überschaubarem Umfang.

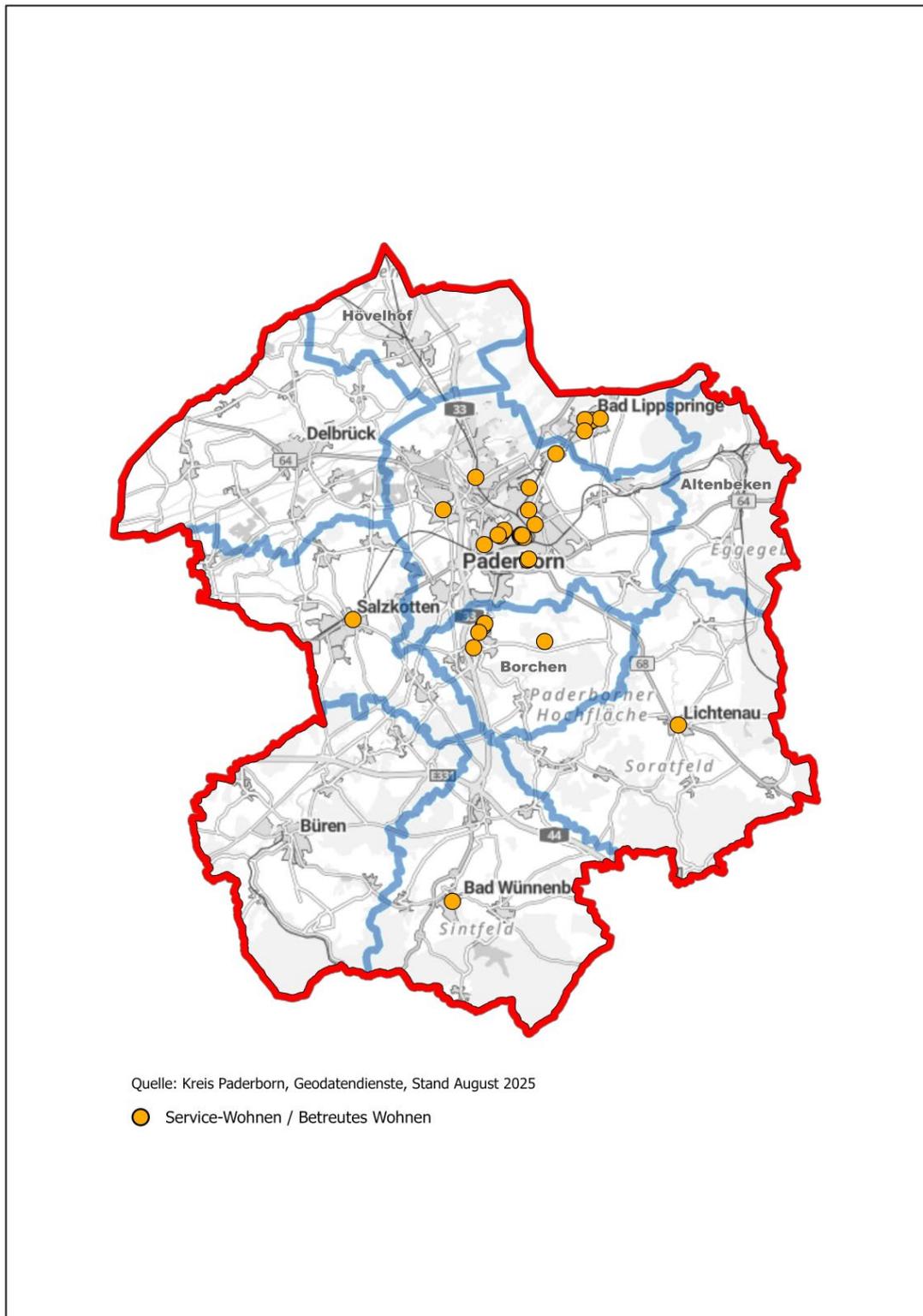
Die Verbesserungsvorschläge aus Sicht der ambulanten Wohngemeinschaften konzentrierten sich auf:

- den Ausbau spezialisierter Wohnformen (v. a. für psychisch erkrankte und jüngere Menschen),
- die Stärkung der Palliativkompetenz in der ambulanten Versorgung,
- sowie die Verbesserung finanzieller und sozialer Teilhabe von Bewohnenden.

## 10.7 Service Wohnen / Betreutes Wohnen

Im Folgenden werden die Standorte des Service-Wohnens bzw. Betreuten Wohnens im Kreis Paderborn – soweit sie der WTG-Behörde angezeigt sind – in einer Übersicht dargestellt. Darüber hinaus werden zentrale Ergebnisse der kreisweiten Befragung vorgestellt und abschließend eine Bewertung des aktuellen Versorgungsangebots vorgenommen.

Abbildung 44: Angebote und Standorte des Service Wohnens/Betreuten Wohnens im Kreis Paderborn



## Service-Wohnen / Betreutes Wohnen – selbstbestimmt leben mit zusätzlicher Unterstützung

Das Konzept des Service-Wohnens oder Betreuten Wohnens richtet sich an ältere Menschen, die weitgehend selbstständig leben möchten, dabei jedoch auf ein sicheres und unterstützendes Wohnumfeld nicht verzichten wollen. Im Mittelpunkt steht das Leben in einer barrierefreien, altersgerechten Wohnung, kombiniert mit der Möglichkeit, bei Bedarf auf individuell abrufbare Unterstützungs- und Pflegeleistungen zurückzugreifen.

Diese Hilfen können beispielsweise ambulante Pflegeleistungen, hauswirtschaftliche Unterstützung, medizinische Dienste oder soziale Betreuung umfassen. In vielen Wohnanlagen stehen zusätzlich Gemeinschaftsräume für geselliges Beisammensein zur Verfügung. Über Hausnotrufsysteme ist bei akuten Situationen rund um die Uhr Hilfe erreichbar. Auf diese Weise bietet das Service-Wohnen eine hohe Lebensqualität bei gleichzeitigem Sicherheitsgefühl.

Bewohnerinnen und Bewohner schließen in der Regel einen Mietvertrag für die Wohnung sowie – je nach Anbieter – einen Betreuungsvertrag für die zusätzlichen Leistungen ab. In manchen Einrichtungen ist der Abschluss dieses Betreuungsvertrages verpflichtend, in anderen optional. Einige Angebote sind in räumlicher Nähe oder organisatorisch an eine stationäre Pflegeeinrichtung angebunden.

Angebote des Service-Wohnens fallen – abgesehen von einer Anzeigepflicht – nicht unter die weitergehenden Anforderungen des WTG NRW (§ 32 Teil 2 Kapitel 3).

Tabelle 40: Anzahl der Angebote des Service Wohnens/Betreuten Wohnens sowie kreisweite Versorgungsquote

Stadt / Gemeinde	Anzahl Angebote Service Wohnen / Betreutes Wohnen 2025	Anzahl der Wohnungen 2025	Anteil der Wohnungen an den ab 80-Jährigen 2025
<b>Altenbeken</b>	-	-	-
<b>Bad Lippspringe</b>	5	86	6,4%
<b>Bad Wünnenberg</b>	1	11	1,6%
<b>Borchen</b>	5	94	11,2%
<b>Büren</b>	-	-	-
<b>Delbrück</b>	-	-	-
<b>Hövelhof</b>	-	-	-
<b>Lichtenau</b>	1	21	3,4%
<b>Paderborn</b>	18 + 1 Eingliederungshilfe	452 11	5,2%
<b>Salzkotten</b>	1 +1 Eingliederungshilfe	61 11	4,7%
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>33</b>	<b>747</b>	<b>4,0%</b>

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt, Stand Juli 2025

- ⇒ Die kreisweite Versorgungsquote mit Service Wohnungen liegt aktuell 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 Hölvelhof) gibt es weiterhin keine angezeigten Angebote des Service Wohnens/Betreuten Wohnens.

### 10.7.1 Bestand und Entwicklung

Tabelle 41: Anzahl Angebote und Wohnungen im Service Wohnen/Betreuten Wohnen zwischen 2019 und 2025

Wohnungen 2019	Wohnungen 2021	Wohnungen 2023	Wohnungen 2025	Zu-/Abnahme zw. 2023 und 2025	Planungen*
18 mit 624 Wg.	31 mit 777 Wg.	29 mit 708 Wg.	33 mit 747 Wg.	+4 mit 39 Wg.	+3 mit 25 Wg.

\*) soweit bekannt

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt; Stand Juli 2025

- ⇒ Im Kreis Paderborn gibt es aktuell 33 Angebote mit ca. 747 Wohnungen im Service Wohnungen/Betreuten Wohnen für Seniorinnen und Senioren sowie für Menschen mit Behinderungen.
- ⇒ Im Zeitraum zwischen 2023 und 2025 sind 4 Angebote mit 69 Wohnungen dazu gekommen.

### 10.7.2 Auswertung kreisweiter Befragung

#### **Einige Ergebnisse kreisweiter Befragungen zw. 2019 und 2025:**

An der Befragung haben sich von 33 zum Zeitpunkt der Befragung bestehenden Service Wohnen **25** beteiligt = **76 %**.

Tabelle 42: Auswertung kreisweiter Befragung zu Seniorinnen und Senioren im Service Wohnen/Betreuten Wohnen in 2019, 2021, 2023, 2025

Seniorinnen und Senioren		2019	2021	2023	2025
<b>Geschlecht</b>	männlich	28%	28%	28%	32%
	weiblich	72%	72%	72%	68%
<b>Pflegegrade</b>	PG 1	25%	13%	11%	19%
	PG 2	47%	25%	14%	32%
	PG 3	20%	11%	7%	18%
	PG 4	7%	2%	3%	2%
	PG 5	0%	3%	1%	1%
	nicht pflegebedürftig	77%	46%	63%	28%
<b>Altersgruppen</b>	unter 18	0%	0%	0%	0%
	von 18 bis 59 Jahre	3%	2%	1%	8%
	von 60 bis 64 Jahre	2%	3%	3%	3%
	von 65 bis 79 Jahre	23%	22%	4%	20%
	von 80 bis 89 Jahre	56%	53%	68%	52%
	90 und älter	16%	20%	24%	17%
<b>Demenzielle Erkrankung</b>	altersverwirrt bzw. leicht demenzkrank	5%	14%	13%	10%

Seniorinnen und Senioren		2019	2021	2023	2025
	mittelschwer bis schwer demenzkrank	1%	4%	2%	5%
<b>Zufriedenheit</b>	sehr gut	15%	12%	33%	5%
	gut	38%	47%	-	59%
	befriedigend	15%	41%	-	23%
	weniger gut	15%	-	33%	13%
	schlecht	-	-	-	-
	keine Angabe	15%	-	33%	-

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

- ⇒ Der Anteil der Bewohnerinnen ist durchgehend hoch, sank jedoch leicht von 72 % (2019–2023) auf 68 % (2025). Der Anteil männlicher Bewohner ist entsprechend leicht gestiegen, von 28 % auf 32 %.
- ⇒ Der Anteil nicht Pflegebedürftiger sank deutlich von 77 % (2019) auf nur noch 28 % (2025) – dies zeigt eine zunehmende Pflegebedürftigkeit unter den Bewohnenden. Gleichzeitig nahm der Anteil der Bewohnenden mit höheren Pflegegraden (PG 2–3) wieder zu (z.B. PG2: von 14 % in 2023 auf 32 % in 2025). PG 1 bis PG 3 stellen 2025 zusammen rund 69 % der Pflegebedürftigen. Der Anteil an PG 4 und PG 5 bleibt niedrig, was dem Ziel des Service Wohnens – möglichst selbstständig zu leben – entspricht.
- ⇒ Die Mehrheit der Bewohnenden ist im höheren Seniorenalter: 80–89 Jahre: dominierend, zuletzt 52 % (2025). 90 Jahre und älter: relativ stabil bei rund 17–24 %. Der Anteil jüngerer Seniorinnen und Senioren (60–79 Jahre) schwankte, 2025 waren es wieder 23 %. Zunehmend ziehen auch Menschen unter 65 Jahren (11 % in 2025) in solche Wohnformen – ein Hinweis auf mögliche Pflegebedarfe oder betreuungsbezogene Motive in jüngeren Altersgruppen.
- ⇒ Der Anteil Bewohnender mit altersverwirrten oder leichter demenziellen Einschränkungen liegt 2025 bei 10 %. Mittelschwere bis schwere Demenz: leichter Anstieg auf 5 %. Insgesamt bleibt der Anteil demenziell erkrankter Menschen im Service Wohnen eher niedrig, was der ursprünglichen Zielgruppe entspricht – dies unterstreicht die Bedeutung spezifischer Wohnformen (z. B. Wohngemeinschaften) für Menschen mit Demenz.
- ⇒ Die Bewertungen zur Zufriedenheit schwanken stark: 2023 gab es auffallend viele sehr gute Rückmeldungen (33 %), 2025 nur noch 5 %. Der Anteil der „guten“ Bewertungen stieg dagegen auf 59 %. „Befriedigend“ wurde von 23 % angegeben.  
Ein kritischer Aspekt: 2025 stuften 13 % die Zufriedenheit als „weniger gut“ ein.

### Verbesserungsvorschläge aus Sicht der Angebotsbetreibenden:

#### 1. Finanzielle Unterstützung und bezahlbarer Wohnraum

- Ein zentrales Anliegen vieler Rückmeldungen ist die finanzielle Entlastung der Bewohnenden, insbesondere im betreuten Wohnen:
- Mehrfach wurde auf fehlende finanzielle Unterstützung durch das Sozialamt hingewiesen, obwohl das betreute Wohnen oft günstiger sei als stationäre Einrichtungen.
- Bezahlbarer Wohnraum wird dringend benötigt, insbesondere für Seniorinnen und Senioren mit niedrigen Einkommen. Geforderte Maßnahmen sind u.a.:
  - Erhöhung der Fördermieten (mindestens +20 %)
  - Ausweitung des Angebots an geförderten Wohnungen

## 2. **Transparenz und Koordination**

- Es besteht der Wunsch nach einem frei zugänglichen Portal für freie Service-Wohnplätze im Kreis Paderborn.
- Ebenso wird ein Pflegeatlas in Form einer grafischen Anbieterkarte (statt nur einer Liste) vorgeschlagen, um vorhandene Angebote sichtbarer und vergleichbarer zu machen.
- Ein Runder Tisch mit Pflegediensten und Wohnanbietern wird empfohlen, um strukturelle Lösungen gemeinsam zu erarbeiten.

## 3. **Lage und Ausstattung der Wohnungen**

- Kernstadtnahe Lagen, gute Anbindung an stationäre Einrichtungen, sowie Grünflächen wie Parks oder Gärten sind wichtige Kriterien für die Lebensqualität und das Sicherheitsgefühl der Bewohnenden.
- Eine Ansprechperson vor Ort, die auch für Angehörige erreichbar ist, wird als zentral angesehen.

## 4. **Angebotsengpässe und lange Wartezeiten**

- Einzelne Einrichtungen berichten von Wartezeiten von bis zu 3–4 Jahren, was auf einen deutlich zu geringen Bestand an Angeboten hinweist.

### 10.7.3 Bewertung des Angebotes

Das Service Wohnen bzw. Betreute Wohnen hat sich im Kreis Paderborn als fest etabliertes Wohnmodell für ältere Menschen positioniert. Der Fokus liegt nach wie vor auf der Erhaltung der Selbstständigkeit – ergänzt durch niedrighschwellige Unterstützungsangebote, die bei Bedarf abgerufen werden können. Neben Hausnotruf, Reinigungsdienst oder Mittagstisch gewinnen zunehmend auch ambulante Pflegeleistungen an Bedeutung.

Die aktuellen Befragungsergebnisse zeigen jedoch, dass sich die Zielgruppe verändert: Immer häufiger nutzen auch Menschen mit leichtem bis mittlerem Pflegebedarf dieses Angebot. Der Anteil nicht pflegebedürftiger Bewohnerinnen und Bewohner ist in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen – zugunsten von Personen mit Pflegegraden 2 und 3. Auch der Anteil an Bewohnenden mit demenziellen Veränderungen nimmt langsam, aber stetig zu. Damit wächst das Bedürfnis nach Sicherheit, Betreuung und integrierten Versorgungsstrukturen im gewohnten Wohnumfeld. Die Unterstützungsstrukturen sollten flexibel und ausbaufähig sein, um auch bei fortschreitender Hilfebedürftigkeit einen Verbleib in der Wohnung zu ermöglichen.

Die Nachfrage nach barrierefreiem Wohnraum mit Serviceleistungen ist im gesamten Kreisgebiet ungebrochen hoch. Viele Anbieter berichten von langen Wartelisten – teils bis zu vier Jahren. Gleichzeitig sind die Kosten ein zentrales Problem: Aufgrund hoher Mietpreise und verpflichtender Servicepauschalen sind die Angebote für Menschen mit geringem Einkommen oft nicht erschwinglich. Über Sozialhilfe sind diese Leistungen in der Regel nicht refinanzierbar, obwohl sie teilweise günstiger sind als stationäre Pflegeeinrichtungen.

Die Anbieter fordern daher eine verstärkte finanzielle Förderung, z. B. durch:

- Erhöhung der Fördermieten (mindestens +20 %)
- Ausbau des Bestands an öffentlich geförderten Wohnungen
- Prüfung einer (teilweisen) Kostenübernahme durch das Sozialamt

Das Angebot des Service Wohnens ist nicht flächendeckend im gesamten Kreis Paderborn verfügbar. Insbesondere in Altenbeken, Büren, Delbrück und Hövelhof bestehen deutliche Versorgungslücken. Gleichzeitig steigt auch in kleineren Gemeinden die Nachfrage – insbesondere in Folge der demografischen Entwicklung.

Die Zufriedenheitswerte der Anbieter sind ambivalent: Während ein Großteil das Angebot mit „gut“ bewertet, sinkt der Anteil „sehr guter“ Rückmeldungen spürbar.

Wesentliche Verbesserungsvorschläge der Anbieter umfassen:

- Ein zentrales, öffentlich zugängliches Portal für freie Service-Wohnplätze
- Pflegeatlas mit grafischer Anbieterkarte, um Transparenz und Vergleichbarkeit zu erhöhen
- Regelmäßiger Runder Tisch mit Anbietern und Pflegediensten zur strukturellen Weiterentwicklung
- Ansprechperson vor Ort, die auch für Angehörige erreichbar ist

Zudem werden zentral gelegene Wohnstandorte mit guter Anbindung, grüner Umgebung und Nähe zu Pflegeeinrichtungen als besonders wichtig für die Lebensqualität bewertet.

Das Service Wohnen bleibt ein wichtiger Baustein in der wohnortnahen Versorgung älterer Menschen, insbesondere als Alternative zur stationären Pflege. Die steigende Pflegequote, die höhere Altersstruktur und die differenzierten Bedarfe zeigen jedoch, dass sich das Angebot an veränderte Rahmenbedingungen anpassen muss.

## 11 Menschen mit Behinderung und Leistungen zur sozialen Teilhabe

Tabelle 43: Schwerbehinderte Menschen im Kreis Paderborn nach Grad der Behinderung (GdB) 2018 bis 2024

Jahr	20% - 40%	50% - 100%	Gesamt
<b>2018</b>	21.774	29.703	51.477
<b>2020</b>	23.065	31.053	54.118
<b>2022</b>	24.154	30.946	55.100
<b>2024</b>	25.427	31.608	57.035
Veränderung 2024 geg. 2018	+16,8%	+6,4%	+10,8%

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenstatistik und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Entwicklung der Zahlen schwerbehinderter Menschen im Kreis Paderborn zeigt zwischen 2018 und 2024 einen kontinuierlichen Anstieg in allen Schweregraden der Behinderung.
- ⇒ Menschen mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 20–40: Die Zahl ist von 21.774 im Jahr 2018 auf 25.427 im Jahr 2024 gestiegen – ein Zuwachs von 16,8 %. Dies ist der stärkste prozentuale Anstieg unter den betrachteten Gruppen.
- ⇒ Menschen mit einem GdB von 50–100 (also mit anerkannter Schwerbehinderung): Die Zahl stieg von 29.703 im Jahr 2018 auf 31.608 im Jahr 2024 – ein moderater Anstieg von 6,4 %. Die Zunahme ist zwar geringer als in der Gruppe mit niedrigerem GdB, zeigt aber dennoch eine wachsende Zahl an Menschen mit schwereren Beeinträchtigungen.

Tabelle 44: Menschen mit Behinderung, Anteil an Bevölkerung und Anteil an der Altersgruppe ab 65-Jährige im Kreis Paderborn 2018 bis 2024

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
<b>2018</b>	51.477	16,8%	23.665	46,0%
<b>2020</b>	54.118	17,6%	25.762	47,6%
<b>2022</b>	55.100	17,6 %	27.067	49,1%
<b>2024</b>	57.035	18,1 %	29.152	44,9%
Veränderung 2024 geg. 2018	+10,8%	+1,3%P	+23,2%	-1,1%P

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenstatistik, IT.NRW Bevölkerung zum 31.12.2024 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl der Menschen mit einer Behinderung (ab GdB 20) ist von 2018 bis 2024 kontinuierlich gestiegen – um über 10 %.
- ⇒ Der Anteil von Menschen mit Behinderungen an der Gesamtbevölkerung stieg um 1,3 Prozentpunkte, was auf eine moderat steigende Prävalenz hinweist.
- ⇒ Die Zahl der Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren stieg deutlich um 23,2 %.
- ⇒ Trotz des Anstiegs in absoluten Zahlen sank der relative Anteil dieser älteren Behindertengruppe an der Gesamtbevölkerung um 1,1 Prozentpunkte. Dies kann bedeuten, dass die Zahl der älteren Menschen insgesamt noch stärker gewachsen ist.

Tabelle 45: Menschen mit Behinderung in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn in 2024

Stadt / Gemeinde	20% - 40%	50% - 100%	Gesamt
<b>Altenbeken</b>	806	1.134	1.940
<b>Bad Lippspringe</b>	1.575	2.226	3.801
<b>Bad Wünnenberg</b>	1.047	1.259	2.306
<b>Borchen</b>	1.107	1.339	2.446
<b>Büren</b>	1.871	2.267	4.138
<b>Delbrück</b>	2.569	2.933	5.502
<b>Hövelhof</b>	1.344	1.854	3.198
<b>Lichtenau</b>	925	1.053	1.978
<b>Paderborn</b>	12.110	14.949	27.059
<b>Salzkotten</b>	2.073	2.594	4.667
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>25.427</b>	<b>31.608</b>	<b>57.035</b>

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenstatistik und eigene Berechnungen

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

Tabelle 46: Menschen mit Behinderung, Anteil an Bevölkerung und an den ab 65-Jährigen in den Städten und Gemeinden in 2024

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
<b>Altenbeken</b>	1.940	21,2 %	1.053	51,1 %
<b>Bad Lippspringe</b>	3.801	22,0 %	2.200	52,3 %
<b>Bad Wünnenberg</b>	2.306	18,5 %	1.204	47,5 %
<b>Borchen</b>	2.446	17,8 %	1.228	41,2 %
<b>Büren</b>	4.138	19,2 %	2.125	46,2 %
<b>Delbrück</b>	5.502	17,1 %	2.730	41,6 %
<b>Hövelhof</b>	3.198	19,0 %	1.625	45,2 %
<b>Lichtenau</b>	1.978	18,0 %	1.020	43,0 %
<b>Paderborn</b>	27.059	17,3 %	13.536	44,5 %
<b>Salzkotten</b>	4.667	18,4 %	2.431	43,8 %
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>57.035</b>	<b>18,1 %</b>	<b>29.152</b>	<b>44,9%</b>

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertenstatistik und eigene Berechnungen

⇒ Im Kreis Paderborn waren in 2024 29.152 Menschen mit anerkannter Behinderung (ca. 45 %) älter als 65 Jahre.  
 ⇒ In Bad Lippspringe, Altenbeken, Salzkotten sowie in Bad Wünnenberg sind die Anteile der ab 65-Jährigen Menschen mit Behinderung am höchsten.

## **Alter und Behinderung – eine wachsende Herausforderung**

Das Thema Alter, Behinderung und Pflege gewinnt zunehmend an Bedeutung – denn unsere Gesellschaft altert. Mit steigendem Lebensalter nimmt auch die Wahrscheinlichkeit zu, im Laufe des Lebens eine Behinderung zu entwickeln.

Gleichzeitig wird die Gruppe der Menschen älter, die bereits seit Geburt oder seit jungen Jahren mit einer Behinderung leben. Fortschritte in der Medizin, Pflege, Betreuung und Förderung ermöglichen, dass auch Menschen mit einer Schwer- und/oder Mehrfachbehinderung heute eine deutlich höhere Lebenserwartung haben als noch vor wenigen Jahrzehnten. Diese Entwicklung stellt neue Anforderungen an die Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen.

Dabei geht es nicht darum, eine separate Altenhilfe für Menschen mit Behinderung zu schaffen. Vielmehr teilen ältere Menschen mit Behinderung die gleichen Grundbedürfnisse wie alle älteren oder pflegebedürftigen Personen: Sie wünschen sich, so lange wie möglich selbstbestimmt und eigenständig zu leben, sinnstiftende Beschäftigungsmöglichkeiten wahrzunehmen und am sozialen Leben in ihrem Umfeld teilzuhaben.

Ein Blick auf die Statistik zeigt: Bei den über 65-jährigen Menschen mit Schwerbehinderung liegt die Ursache in der überwiegenden Mehrheit bei im Laufe des Lebens erworbenen chronischen Erkrankungen oder körperlichen Einschränkungen. Nur etwa 0,6 % dieser Gruppe sind aufgrund einer angeborenen Behinderung schwerbehindert.

## **Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen**

Menschen mit Behinderungen haben das Recht auf ein selbstbestimmtes und gleichberechtigtes Leben in der Gesellschaft. Die Eingliederungshilfe unterstützt sie dabei, individuelle Lebensziele zu verwirklichen und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Sie richtet sich an Personen, die wesentlich in ihrer Teilhabe eingeschränkt oder von einer solchen Einschränkung bedroht sind.

### **Zielsetzung:**

Die Eingliederungshilfe verfolgt das Ziel, Menschen mit Behinderungen zu befähigen,

- ihr Leben individuell und würdevoll zu gestalten,
- möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich zu leben,
- und gleichberechtigt an allen Lebensbereichen teilzuhaben.

### **Leistungsbereiche:**

Die Leistungen der Eingliederungshilfe gliedern sich in vier zentrale Bereiche nach dem SGB IX:

- **Medizinische Rehabilitation:** Minderung oder Ausgleich von Beeinträchtigungen sowie Vorbeugung von Verschlimmerungen und Erhalt größtmöglicher Selbstständigkeit.
- **Teilhabe am Arbeitsleben:** Unterstützung bei Aufnahme, Ausübung oder Sicherung einer geeigneten Beschäftigung sowie Förderung der persönlichen und beruflichen Entwicklung.
- **Teilhabe an Bildung:** Zugang zu schulischer und hochschulischer Bildung entsprechend der individuellen Fähigkeiten.
- **Soziale Teilhabe:** Förderung der selbstbestimmten Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben – z. B. im Wohnumfeld, bei Freizeitaktivitäten oder im kulturellen Bereich.

## Bedeutung im Kontext von Alter und Pflege

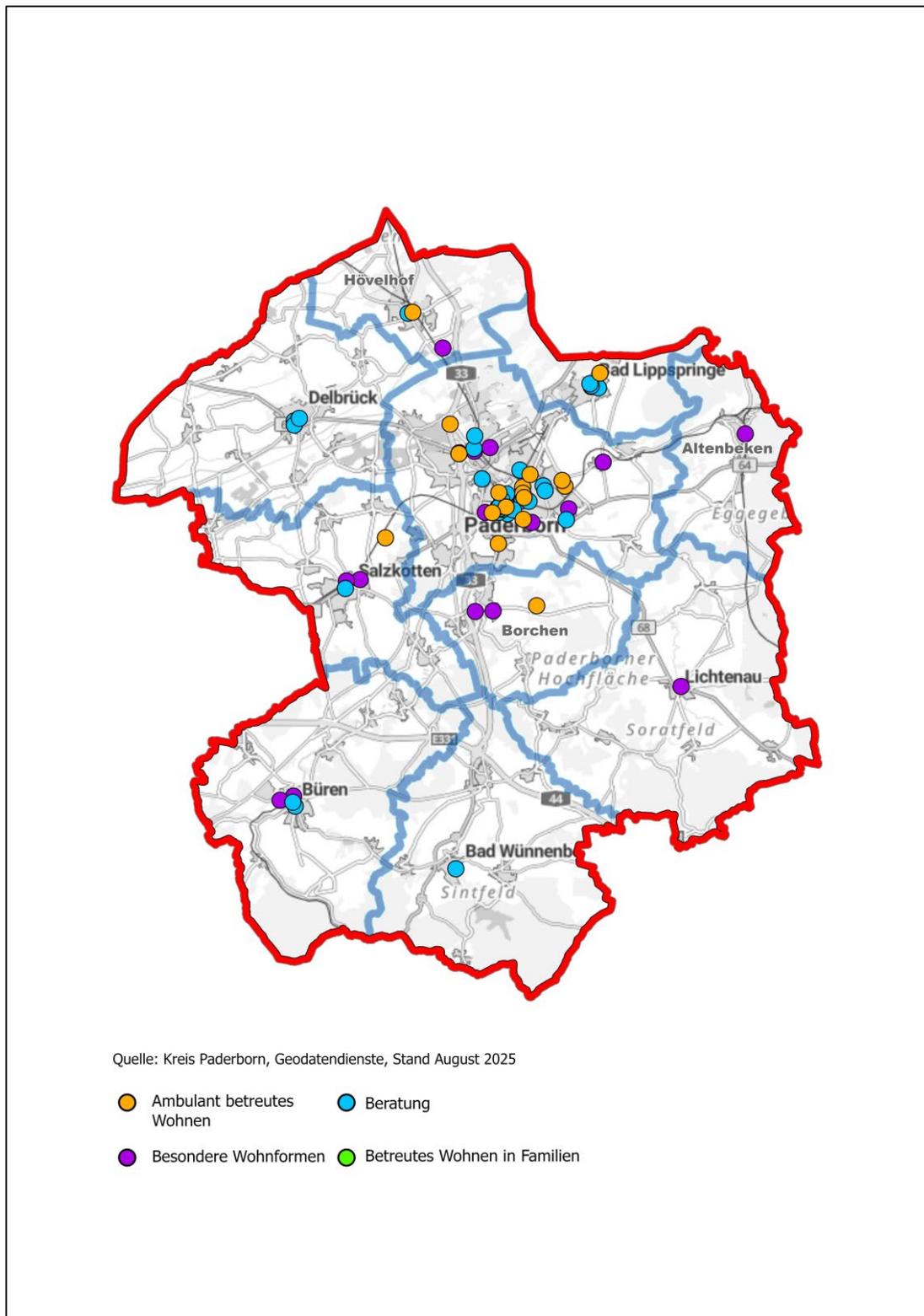
Mit steigendem Alter nimmt die Zahl der Menschen mit Behinderungen zu. Gleichzeitig altern auch Menschen mit angeborenen oder früh erworbenen Behinderungen. Vor diesem Hintergrund ist von Bedeutung, altersbedingte Pflegebedarfe und Teilhabebeeinträchtigungen gemeinsam zu denken und angemessen zu begegnen.

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
<b>2021</b>	3.570	180	2.135	850	2.555	170	20	1.490	245	2.545	65
<b>2022</b>	3.745	215	2.220	975	2.585	190	215	1.480	240	2.670	65
<b>2023</b>	3.965	260	2.335	1.105	2.645	215	245	1.475	285	2.795	65
Veränderung 2023 geg. 2021	+11,1%	+44,4%	+9,4%	+30%	+3,5%	+26,5%	+1.125%	-1,0%	+16,3%	+9,8%	-

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

- ⇒ Die Gesamtzahl der Leistungsbeziehenden stieg von 3.570 in 2021 auf 3.965 in 2023, was einem Zuwachs von +11,1 % entspricht.
- ⇒ Die Zahl der nicht-deutschen Leistungsbeziehenden nahm deutlich zu (+44,4 %) – ein Anstieg von 180 auf 260 Personen.
- ⇒ Unter 18 Jahre: Zunahme um +30 % (von 850 auf 1.105 Personen), was auf eine stärkere Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen für Kinder und Jugendliche hinweist.
- ⇒ 18 bis unter 65 Jahre: Nur geringer Anstieg von +3,5 %, dennoch weiterhin die größte Gruppe mit 2.645 Personen.
- ⇒ Über 65 Jahre: Starke Zunahme von +26,5 % (von 170 auf 215 Personen) – dies unterstreicht die zunehmende Bedeutung der Eingliederungshilfe auch im höheren Alter.
- ⇒ Die Daten belegen einen kontinuierlichen Anstieg der Leistungsanspruchnahme bei gleichzeitig wachsender Diversität der Zielgruppen, insbesondere bei Kindern, Jugendlichen und älteren Menschen. Der starke Zuwachs bei nicht-deutschen Leistungsberechtigten sowie bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation verdeutlicht zusätzliche Unterstützungsbedarfe. Die Eingliederungshilfe wird zunehmend altersübergreifend in Anspruch genommen – ein Trend, der bei der Weiterentwicklung der Pflege- und Teilhabeangebote Berücksichtigung finden sollte.

Abbildung 45: Angebote zur sozialen Teilhabe (Eingliederungshilfe) für Menschen mit Behinderung im Kreis Paderborn



## 11.1 Ambulant Betreutes Wohnen

### Ambulant Betreutes Wohnen - selbstbestimmt leben mit Unterstützung

Menschen mit Behinderung möchten ihr Leben möglichst selbstbestimmt gestalten – auch im Bereich Wohnen. Das Ambulant Betreute Wohnen (ABW) und das Intensiv Ambulante Wohnen (IAW) bieten hierfür passende Unterstützung: Sie ermöglichen ein eigenständiges Leben in der eigenen Wohnung oder in ambulant organisierten Wohngemeinschaften, verbunden mit gezielten Hilfen im Alltag.

Die Unterstützung wird durch anerkannte Träger des ABW bzw. IAW erbracht und orientiert sich am individuellen Bedarf der Klientinnen und Klienten. Zuständig für die Finanzierung dieser Leistungen ist das LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe.

Zur Weiterentwicklung der örtlichen Angebote wurde auch in diesem Jahr wieder eine Befragung der Träger des Ambulant Betreuten Wohnens durchgeführt. Ziel war es, detaillierte Erkenntnisse über die Inanspruchnahme zu gewinnen – insbesondere in Bezug auf das Alter, den Pflegegrad sowie die Wohnorte der unterstützten Personen. Die Ergebnisse fließen in die kommunale Planung ein und bilden eine wichtige Grundlage für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Angebots.

#### 11.1.1 Auswertung kreisweiter Befragung

Im Rahmen des ABW für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten haben sich 4 Träger an der Befragung beteiligt.

Im Rahmen des ABW für Menschen mit psychischer Erkrankung und Suchterkrankung (P/S) haben sich 11 Träger an der Befragung beteiligt.

Im Rahmen des ABW für Menschen mit körperlicher/geistiger Behinderung (K/G) haben sich 6 Träger an der Befragung beteiligt.

Tabelle 47: Auswertung kreisweiter Befragung zu Klientinnen und Klienten im ABW im Kreis Paderborn 2019, 2021, 2023, 2025

Klientinnen und Klienten		Menschen mit P/S				Menschen mit K/G			
		2019	2021	2023	2025	2019	2021	2023	2025
<b>Geschlecht</b>	männlich	52%	53%	46%	52%	42%	55%	57%	54%
	weiblich	48%	47%	54%	48%	58%	45%	43%	46%
<b>Pflegegrade</b>	PG 1	4,6%	4,0%	10%	10%	14%	15,0%	14%	27%
	PG 2	3,5%	3,0%	3%	5%	14%	8,0%	9%	12%
	PG 3	1,9%	1,0%	2%	1%	19%	4,0%	4%	3%
	PG 4	-	-	-	0,2%	-	0,5%	1 %	1%
	PG 5	0,2%	0,2%	-	0%	-	-	-	0,6%
	nicht pflegebedürftig	89,8%	92%	85%	83%	52%	72%	72%	56%
<b>Altersgruppen</b>	unter 18 Jahre	-	-	-	-	-	-	-	-
	18 bis 59 Jahre	88%	88%	86%	80%	91%	90%	88%	83%
	60 bis 64 Jahre	9%	8%	10%	12%	7%	4%	6%	10%

Klientinnen und Klienten		Menschen mit P/S				Menschen mit K/G			
		2019	2021	2023	2025	2019	2021	2023	2025
	65 bis 79 Jahre	3%	4%	4%	8%	3%	6%	6%	7%
	80 bis 89 Jahre	-	-	-	-	-	-	-	-
	ab 90 Jahre	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Warteliste</b>	nein		3	-	5	-	2	2	4
	Ja Anzahl Personen		2 21	7 28 /+ Aufn. Stopp	6 60/+ Aufn. Stopp	-	1 6	1 8	2 15
<b>Skala Zufriedenheit mit dem Ange- bot</b>	sehr gut		-	-	-		-	-	-
	gut		2	1	1		2	1	1
	befriedigend		1	1	8		1	2	4
	weniger gut		-	1	2		-	-	1
	schlecht		1	-	-		-	-	

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

### **Geschlechterverteilung:**

- ⇒ Menschen mit P/S: Die Geschlechterverteilung schwankt leicht, bleibt aber relativ ausgeglichen. Im Jahr 2025 sind 52 % der Klientel männlich und 48 % weiblich. Auffällig war 2023 ein temporärer Anstieg des Frauenanteils auf 54 %.
- ⇒ Menschen mit K/G: Der Männeranteil stieg von 42 % (2019) auf 57 % (2023), 2025 liegt er bei 54 %. Frauen machen 2025 rund 46 % aus.

### **Pflegegrade:**

- ⇒ Menschen mit P/S: Der Anteil nicht pflegebedürftiger Personen ist mit 83 % weiterhin sehr hoch, jedoch leicht rückläufig (2019: 89,8 %). Der Anteil mit Pflegegrad 1 stieg von 4,6 % (2019) auf 10 % (2023/2025). Höhere Pflegegrade (PG 3–5) spielen weiterhin nur eine untergeordnete Rolle.
- ⇒ Menschen mit K/G: Der Anteil nicht pflegebedürftiger Personen sank deutlich von 72 % (2021/2023) auf 56 % (2025). PG 1 stieg von 14 % (2019) auf 27 % (2025) – ein signifikanter Zuwachs. Insgesamt zeigt sich eine zunehmende Pflegebedürftigkeit in dieser Gruppe.

### **Altersstruktur:**

- ⇒ Menschen mit P/S: Die große Mehrheit ist 18–59 Jahre alt. Der Anteil der 60- bis 64-Jährigen steigt langsam (2025: 12 %). Der Anteil ab 65 Jahren bleibt gering, liegt aber 2025 bei 8 %.
- ⇒ Menschen mit K/G: Auch hier dominiert die Altersgruppe 18–59 Jahre (83 % in 2025). Der Anteil der über 60-Jährigen steigt langsam, 2025 sind es zusammen rund 17 %.

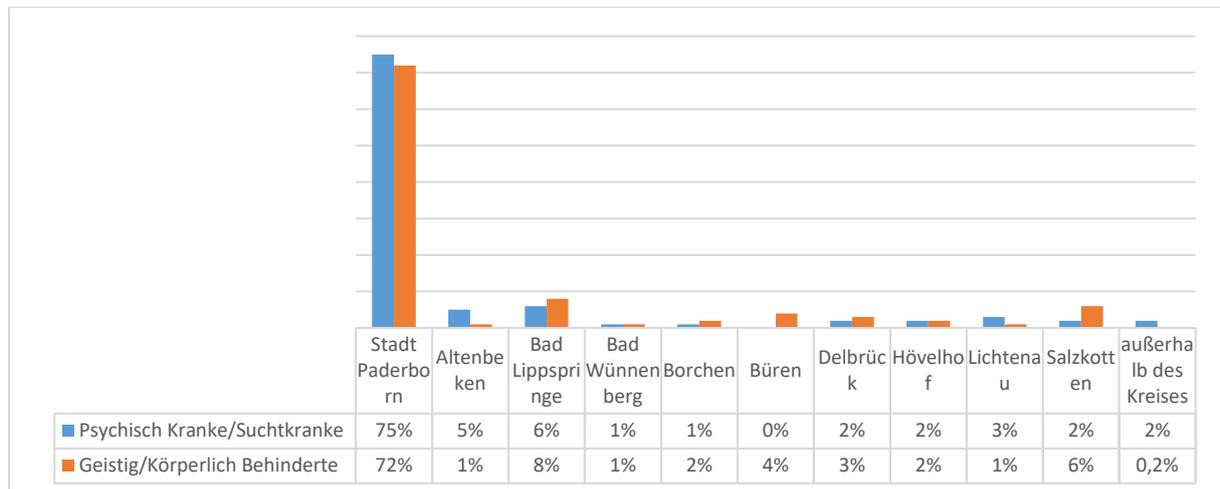
### **Wartelistenentwicklung:**

- ⇒ Menschen mit P/S: 2023: 7 Personen auf Warteliste (teils mit Aufnahmestopp). 2025: 28 Personen + Aufnahmestopp → Hinweis auf Kapazitätsengpässe.
- ⇒ Menschen mit K/G: 2023: 6 Personen auf Warteliste. 2025: 15 Personen → Verdoppelung innerhalb von zwei Jahren.

## Zufriedenheit:

- ⇒ Mehrheit bewertet das Angebot mit „gut“ oder „befriedigend“. 2023/2025 stieg der Anteil der „befriedigenden“ oder „weniger guten“ Bewertungen, insbesondere bei Menschen mit P/S (z.B. 8-mal „befriedigend“ im Jahr 2025). Kaum Bewertungen mit „schlecht“.

Tabelle 48: Wohnorte der Klientinnen und Klienten im ABW im Kreis Paderborn in 2025



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

## Verbesserungsvorschläge aus Sicht der Leistungsanbietenden von ABW im Rahmen der 67er Hilfen:

### A. Sofortige Aufnahme und flexible Zugänge

- Problem: Wartezeiten bei der Aufnahme durch Fachkräftemangel und unklare Bedarfe
- Wunsch: Möglichkeit zur unmittelbaren Aufnahme von Klientinnen und Klienten ohne lange Verzögerung

#### Bewertung:

Das entspricht unmittelbar dem Ziel von § 67 SGB XII, kurzfristige Hilfen in akuten Notlagen zu gewähren. Aktuell scheitert dies jedoch an Personalengpässen und fehlender Flexibilität im System.

#### Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- ⇒ Auf- und Ausbau von flexiblen Kriseninterventionstellen und sofort verfügbaren Notunterkünften mit niedrighschwelligem Zugang.

### B. Mangel an stationären Langzeithilfen für psychisch kranke und suchtkranke Menschen

- Problem: Ambulante Hilfen reichen oft nicht aus.
- Wunsch: mehr stationäre, betreute Wohnformen, inkl. Langzeitangebote

#### Bewertung:

Die 67er Hilfen sind überwiegend ambulant ausgerichtet. Für Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Suchthintergrund, die stabilisierende Langzeitstrukturen brauchen, fehlen übergreifende Angebote an der Schnittstelle zu SGB IX (Eingliederungshilfe) und SGB V (psychiatrische Versorgung).

#### Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- ⇒ Kooperation zwischen Eingliederungshilfe, Psychiatrie und 67er Hilfen stärken.  
 ⇒ Bedarf an teilstationären Übergangsangeboten (z. B. Trainingswohnen) prüfen und ggf. aufbauen.

### **C. Wohnraummangel**

- Problem: Mangel an bezahlbarem, barrierefreiem Wohnraum
- Wunsch: Schaffung von Wohnraum für Menschen mit Unterstützungsbedarf und reale Zugangschancen zu ambulanten Wohnformen

#### Bewertung:

Zugang zu Wohnraum ist ein zentraler Bestandteil von Hilfen nach § 67 SGB XII – ohne Wohnung ist keine soziale Stabilisierung möglich. Aktuell fehlt es jedoch sowohl an Angeboten als auch an Vermittlungsstrukturen.

#### Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- ⇒ Aufbau kommunaler Wohnraumbörsen oder Housing-First-Projekte
- ⇒ Enge Zusammenarbeit mit Wohnungsbaugesellschaften
- ⇒ Barrierefreiheit mitdenken (körperlich, psychisch, sprachlich)

### **D. Psychosoziale und medizinische Versorgung**

- Problem: fehlende Plätze in Psychotherapie und psychiatrischer Fachversorgung
- Wunsch: Ausbau ambulanter Fachversorgung, mehr Therapieplätze, Zugang zur Eingliederungshilfe sichern

#### Bewertung:

67er Hilfen können nur bedingt kompensieren, was medizinisch oder psychotherapeutisch notwendig ist. Dennoch sind viele Klientinnen und Klienten genau darauf angewiesen – oft fehlt es an fachärztlichen Stellungnahmen, die für den Zugang zu weiterführender Hilfe (z. B. Eingliederungshilfe) nötig wären.

#### Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- ⇒ integrierte Versorgungsmodelle aufbauen (Sozialarbeit + medizinische Versorgung)
- ⇒ Clearingstellen zur Diagnostik und Vermittlung in SGB IX/SGB V-Hilfen etablieren

### **E. Strukturelle Hürden: Bürokratie und Systemrigidität**

- Problem: Hilfen kommen zu spät, sind zu bürokratisch, oft nicht passgenau
- Wunsch: flexiblere Strukturen, weniger Bürokratie, bessere Fallsteuerung

#### Bewertung:

Diese Kritik betrifft strukturelle Mängel: § 67 SGB XII ist eigentlich auf individuelle, flexible Hilfen ausgelegt – in der Praxis dominiert aber oft ein verwaltungslastiger Ansatz, der individuelle Lebenslagen nicht ausreichend abbildet.

#### Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- ⇒ Dezentralisierung und Netzwerkbildung fördern
- ⇒ Fallmanagement-Modelle stärken, z. B. „Lotsen“ oder „Sozialraumkoordinator\*innen“.
- ⇒ Bürokratieabbau durch digitale Antragsverfahren, vereinfachte Zugangskriterien

### **2. Querschnittsthema: Ländlicher Raum & Mobilität**

- Problem: Zugangsbarrieren im ländlichen Raum (Mobilität, Erreichbarkeit)
- Wunsch: stärkere regionale Versorgung, mobile Dienste, wohnortnahe Angebote

### Bewertung:

Im ländlichen Raum drohen Menschen mit Unterstützungsbedarf durchs Raster zu fallen, weil Versorgungsstrukturen zentralisiert sind. Das konterkariert den Anspruch der 67er Hilfen auf niedrigschwellige Hilfe.

### Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- ⇒ mobile Sozialarbeitsteams einführen
- ⇒ regionale Kooperationsverbünde (z. B. Quartiersnetzwerke) aufbauen
- ⇒ Förderprogramme zur Erreichbarkeit im ländlichen Raum (z. B. Fahrtkostenzuschüsse).

## **Verbesserungsvorschläge aus Sicht der Leistungsanbietenden von ABW P/S und ABW G/K:**

### **1. Komplexität der Bedarfe steigt**

#### Problem:

- zunehmende Komplexität der Fallkonstellationen: z. B. Doppeldiagnosen (geistige + seelische Behinderung), Sucht, FASD
- Digitalisierung und gesellschaftlicher Wandel überfordern viele Klientinnen und Klienten
- fehlende Psychotherapeutinnen und Hausärztinnen erschweren Zugang zu Grund- und Spezialversorgung

#### Bewertung:

Die Einrichtungen stehen vor multiplen und komplexen Unterstützungsbedarfen, die mit klassischen ambulanten Settings oft nicht ausreichend adressiert werden können. Besonders problematisch ist die fehlende medizinisch-therapeutische Anbindung.

#### Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- ⇒ Aufbau von multiprofessionellen Teams im ABW
- ⇒ Schaffung von Fachstellen für Doppeldiagnosen (inkl. FASD)
- ⇒ Vernetzung mit medizinischen Angeboten systematisch fördern (integrierte Versorgung)

### **2. Regionale Versorgungsungleichheit und Mobilitätsprobleme**

#### Problem:

- Randgebiete und ländliche Regionen sind unterversorgt.
- Fahrzeiten und Mobilitätskosten sind nicht refinanzierbar.
- Teilweise existieren keine Anbieter, die vor Ort agieren können.

#### Bewertung:

Das ABW ist regional ungleich verfügbar, obwohl § 53 ff. SGB XII bzw. § 99 SGB IX einen flächendeckenden Zugang verlangen. Der wirtschaftliche Druck führt zu Versorgungslücken.

#### Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- regionale Versorgungslandkarte erstellen (Versorgungs-Monitoring)
- Finanzierungsmodelle anpassen: Fahrzeiten und Mobilitätskosten refinanzieren
- Aufbau mobiler ABW-Teams in schlecht versorgten Regionen

### **3. Versorgungslücken für „Grenzgänger“**

#### Problem:

- Menschen, die zwischen ambulantem und stationärem Bedarf liegen, erhalten keine adäquate Versorgung.
- Es fehlen niedrigschwellige, flexible Übergangsangebote.

#### Bewertung:

Das System ist stark segmentiert (ambulant/stationär), wodurch Übergänge schwer zu gestalten sind. Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf ohne stationäre Indikation fallen durchs Raster.

#### Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- Entwicklung von Übergangswohnformen (z. B. Intensiv-ABW, teilstationäre Settings)
- Kooperation zwischen ABW, stationärer Hilfe und 67er Hilfen konzeptionell weiterentwickeln
- Fachkonzepte für Sonderzielgruppen (z. B. Doppeldiagnosen, FASD) erarbeiten

### **4. Wohnraummangel**

#### Problem:

- fehlender bezahlbarer und barrierefreier Wohnraum für Menschen mit Hilfebedarf
- Wohnungssuche dominiert den Hilfeprozess, blockiert Ressourcen
- kaum Alternativen zur Werkstatt für behinderte Menschen (z. B. Beschäftigungsprojekte mit Wohnen)

#### Bewertung:

Wohnraumverfügbarkeit ist zentral für den Erfolg ambulanter Hilfen. Fehlender Wohnraum verhindert Teilhabe und verlagert Hilfebedarf in teurere Systeme (z. B. stationär).

#### Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- kommunale Wohnraumoffensive mit Sozialträgern initiieren
- Modellprojekte wie "Wohnen+Beschäftigung" (z. B. Sozialbetriebe mit Wohneinheiten)
- Housing-First-Ansätze für Sucht- und psychisch kranke Menschen prüfen

### **5. Versorgungslücken in Therapie und Psychiatrie**

#### Problem:

- Psychotherapeutinnen und Psychiaterinnen fehlen
- keine oder kaum Wartelisten: neue Klientinnen und Klienten werden nicht aufgenommen
- Auch Menschen mit langfristigem Hilfebezug bekommen keine Therapieplätze.

#### Bewertung:

Die medizinisch-therapeutische Versorgung ist systematisch unterversorgt. Das wirkt sich direkt auf die Wirksamkeit des ABW aus, da therapeutische Stabilisierung oft nicht möglich ist.

#### Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- ⇒ Aufbau von versorgungsübergreifenden Netzwerken: ABW + Therapie + Psychiatrie
- ⇒ Einbindung von Sozialpsychiatrischen Diensten in das Case Management
- ⇒ Forderung an KV/Politik: regionale Bedarfsplanung anpassen, mehr Kassensitze

### **6. Fachkräftesicherung und Arbeitsbedingungen im ABW**

#### Problem:

- Fluktuation und mangelnde Kontinuität im Personal
- hoher Verwaltungsaufwand reduziert Kontaktzeit mit Klientinnen und Klienten
- Fortbildungs- und Supervisionsangebote fehlen oder sind unzureichend

#### Bewertung:

Die Qualität der Hilfe ist direkt abhängig von der Stabilität der Fachkräfte. Aktuell verlieren Träger Personal, da Arbeitsbedingungen nicht attraktiv genug sind.

#### Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- ⇒ Verbesserung der Rahmenbedingungen (z. B. Refinanzierung, Fallzahlgrenzen)
- ⇒ Supervision, Fortbildung, fachliche Begleitung systematisch fördern
- ⇒ Digitalisierung zur Entlastung nutzen, nicht als Belastung

### **7. Bürokratische Belastung**

#### Problem:

- steigende Anforderungen an Dokumentation und Berichtswesen
- Zeit für Klientinnen und Klienten wird reduziert, Frustration bei Mitarbeitenden steigt

#### Bewertung:

Der Verwaltungsaufwand frisst Beziehungszeit – das gefährdet die Wirksamkeit des ABW und belastet das Personal stark.

#### Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- ⇒ Bürokratieabbau durch einheitliche, digitale Standards
- ⇒ Einsparungspotenziale durch vernetzte Systeme (z. B. gemeinsame Falldokumentation in Kooperationsverbänden)
- ⇒ Beteiligung von Fachkräften an der Gestaltung von Berichtspflichten

## 11.2 Besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe

### **Besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe: Unterstützung für Menschen mit hohem Assistenzbedarf**

Für Menschen mit schweren und mehrfachen Beeinträchtigungen, die dauerhaft auf umfassende Assistenz, Pflege, Förderung und Betreuung angewiesen sind, stellt die Eingliederungshilfe Leistungen in besonderen Wohnformen bereit. Diese Wohnangebote ermöglichen eine langfristige und passgenaue Versorgung – abgestimmt auf die Art und den Schweregrad der Behinderung sowie die individuellen Bedarfe.

Im Kreis Paderborn steht ein vielfältiges und wohnortnahes Angebot an besonderen Wohnformen zur Verfügung. Die Einrichtungen richten sich an Menschen aller Altersgruppen – vom Kleinkind bis hin zu älteren und hochbetagten Menschen mit Behinderung. Dabei gewinnt insbesondere die Versorgung älter werdender Menschen mit Behinderung in den besonderen Wohnformen zunehmend an Bedeutung.

Mit dem Inkrafttreten des BTHG im Jahr 2020 wurden stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe systematisch neu eingeordnet:

- Im Rahmen des WTG NRW gelten sie weiterhin als *Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot*.
- Nach dem BTHG werden sie jedoch als besondere Wohnformen verstanden, in denen die Fachleistungen (z. B. Assistenz, Förderung) vom LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe und die existenzsichernden Leistungen (z. B. Unterkunft, Verpflegung) von den örtlichen Sozialhilfeträgern getragen werden.

Zur Weiterentwicklung des Versorgungsangebots wurden die Träger der besonderen Wohnformen im Kreis Paderborn im Rahmen der örtlichen Planung befragt. Die Ergebnisse der Befragung bieten wichtige Hinweise zu Entwicklungspotenzialen.

## 11.2.1 Auswertung kreisweiter Befragung

An der kreisweiten Befragung haben sich

- 4 Träger von besonderen Wohnformen für Menschen mit einer psychischen/Suchterkrankung,
- 9 Träger von besonderen Wohnformen für Menschen mit einer körperlichen/geistigen Behinderung sowie
- 3 Träger von besonderen Wohnformen im Rahmen der 67er Hilfen beteiligt.

Tabelle 49: Auswertung kreisweiter Befragungen zu besonderen Wohnformen im Kreis Paderborn 2019, 2021, 2023, 2025

Bewohnerinnen und Bewohner		Menschen mit P/S				Menschen mit K/G			
		2019	2021	2023	2025	2019	2021	2023	2025
<b>Geschlecht</b>	männlich	68%	62%	57%	68%	56%	55%	58%	59%
	weiblich	32%	38%	43%	32%	44%	45%	42%	41%
<b>Pflegegrade</b>	PG 1	7%	8%	-	14%	5%	2%	8%	2%
	PG 2	15%	33%	9%	26%	29%	28%	31%	33%
	PG 3	5%	4%	31%	16%	25%	28%	29%	34%
	PG 4	-	14%	16%	-	12%	13%	12%	17%
	PG 5	-	-	-	-	6%	10%	10%	12%
	nicht pflegebedürftig	73%	30%	44%	44%	23%	19%	10%	2%
<b>Altersgruppen</b>	unter 18 Jahre	-	-	-	-	-	-	-	-
	18 bis 59 Jahre	68%	68%	65%	76%	77%	75%	74%	73%
	60 bis 64 Jahre	20%	17%	15%	9%	11%	11%	11%	13%
	65 bis 79 Jahre	12%	15%	18%	14%	8%	12%	13%	13%
	80 bis 89 Jahre	0%	-	2%	1%	4%	2%	2%	1%
	ab 90 Jahre	0%	-	-	-	-	-	-	-
<b>Herkunft</b>	aus dem Kreis Paderborn	80%	94%	88%	86%	86%	70%	-	67%
	von Außerhalb des Kreises	20%	6%	12%	14%	14%	30%	-	33%
<b>Warteliste</b>	nein				2			-	1
	Ja Anzahl Personen	10	8	5	5 36	208	120	7 375	8 109
<b>Zufriedenheit mit dem Angebot</b>			-	-	-		-	-	-
			1	2	2		-	-	1
			2	1	1		7	4	7
			-	1	3		1	1	1
							-	1	

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

### **Geschlechterverteilung:**

- ⇒ Menschen mit P/S: Der Männeranteil schwankte, liegt 2025 aber wieder auf dem Niveau von 2019 bei 68 %. Der Frauenanteil stieg zwischenzeitlich auf 43 % (2023), sank dann wieder.
- ⇒ Menschen mit K/G: Eine leichte Zunahme des Männeranteils von 56 % (2019) auf 59 % (2025). Die Geschlechterverteilung bleibt vergleichsweise stabil.

### **Pflegebedürftigkeit:**

- ⇒ Menschen mit P/S: 2019 waren noch 73 % nicht pflegebedürftig, 2025 nur noch 44 % – ein deutlicher Rückgang. Deutlich mehr Menschen mit höheren Pflegegraden: z. B. PG 3 (31 % in 2023), PG 4 (14–16 %). PG 1 und PG 2 schwanken; auffällig ist ein starker Anstieg bei PG 2 in 2021 (33 %), dann wieder Rückgang.
- ⇒ Menschen mit K/G: Der Anteil nicht Pflegebedürftiger ist massiv zurückgegangen: von 23 % (2019) auf nur noch 2 % (2025). Deutlicher Anstieg bei höheren Pflegegraden, insbesondere PG 3 (34 % in 2025), PG 4 (17 %), PG 5 (12 %). PG 1 bleibt niedrig.

### **Altersstruktur:**

- ⇒ Menschen mit P/S: 76 % der Bewohnenden sind 2025 zwischen 18 und 59 Jahre alt. Leicht sinkender Anteil der 60- bis 64-Jährigen (nur noch 9 %). Anteil über 65 bleibt gering, 2025 etwa 15 %.
- ⇒ Menschen mit K/G: Die Altersverteilung ist stabil: rund 73 % sind im Alter zwischen 18 und 59 Jahren. Der Anteil der über 65-Jährigen liegt 2025 bei 14 % (einschließlich der 80- bis 89-Jährigen).

### **Herkunft:**

- ⇒ Menschen mit P/S: Die meisten Bewohnenden kommen weiterhin aus dem Kreis Paderborn, jedoch leicht rückläufig (von 94 % in 2021 auf 86 % in 2025).
- ⇒ Menschen mit K/G: Der Anteil der Bewohnenden aus dem Kreis sank stark: 70 % (2021) auf nur noch 67 % (2025). Der Anteil von außerhalb des Kreises steigt auf 33 %, was auf mögliche Versorgungslücken in anderen Regionen hinweist.

### **Wartelistenentwicklung:**

- ⇒ Menschen mit P/S: 2025: 5 Personen auf Warteliste. Rückgang im Vergleich zu 2019 (10 Personen), allerdings kein vollständiger Abbau.
- ⇒ Menschen mit K/G: Massive Zunahme: 2019 bereits 36 Personen, 2023 sogar 375 Personen. 2025 sind es immer noch 109 Personen – trotz eines deutlichen Rückgangs ist die Warteliste weiter sehr lang.

### **Zufriedenheit:**

- ⇒ Menschen mit P/S: Die Bewertungen reichen 2025 von „gut“ bis „weniger gut“, bei leicht steigender Unzufriedenheit.
- ⇒ Menschen mit K/G: Die Mehrheit der Bewertungen ist „befriedigend“ bis „gut“. Es gibt einzelne Rückmeldungen mit „weniger gut“, keine mit „schlecht“.

## **Verbesserungsvorschläge aus Sicht der Leistungsanbietenden besonderer Wohnformen im Bereich der 67er-Hilfen:**

### **A) Fehlende Barrierefreiheit**

- Es besteht keine Möglichkeit, Personen mit Mobilitätseinschränkungen barrierefrei oder barrierearm unterzubringen.
- Dies schränkt besonders ältere oder körperlich beeinträchtigte wohnungslose Menschen massiv ein.

## **B) Mangel an spezialisierten Plätzen**

- Es fehlt an ausreichend passenden Wohnplätzen in besonderen Wohnformen für Menschen mit:
  - Psychischen Erkrankungen
  - Suchterkrankungen
- Die Einrichtungen können Klientinnen und Klienten mit komplexem Hilfebedarf nicht angemessen weitervermitteln.

Empfehlung aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- ⇒ Bedarf an baulicher Nachrüstung, barrierearmen Neubauten
- ⇒ Ausbau von differenzierten stationären Angeboten
- ⇒ bessere Vernetzung zwischen Trägern und klar definierte Zuweisungsstrukturen

## **Verbesserungsvorschläge aus Sicht der Leistungsanbietenden besonderer Wohnformen für Menschen mit körperlicher/geistiger Behinderung:**

### **1. Pflege, Alter und körperliche Beeinträchtigungen**

- fehlende Kostenübernahme für Pflegehilfsmittel (Pflegebetten, Lifter, Dusch-/Toilettenstuhl, Wartung)
- Schulungsbedarf für Mitarbeitende und Angehörige zu Themen wie Pflege, Alter, Demenz
- Bedarf an altersgerechten Angeboten für Menschen mit geistiger Behinderung

Implikation aus Sicht der Leistungsanbietenden: Es braucht verbindliche Regelungen zur Finanzierung, qualifizierte Fortbildungen und Pflegeangebote für alternde Menschen mit Behinderung.

### **2. Barrierefreiheit und Infrastruktur**

- Ausbau barrierefreier öffentlicher Räume für Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigung
- Bedarf an kleineren, reizarmen Einrichtungen für Menschen mit herausforderndem Verhalten

Implikation aus Sicht der Leistungsanbietenden: Inklusive Stadtplanung und spezifisch angepasste Wohnangebote in ruhigen Lagen sind erforderlich.

### **3. Wohnen und Übergangsstrukturen**

- Erweiterung der Wohnangebote:
  - für junge Erwachsene mit Behinderung (Übergang aus Kinder-/Jugendhilfe)
  - für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung
  - für Menschen mit herausforderndem Verhalten oder FAS-Syndrom
- Einzelappartements in besonderen Wohnformen
- mehr bezahlbarer Wohnraum für ambulantes Wohnen
- Verbesserung wirtschaftlicher Bedingungen für Kurzzeitwohnen und Krisenplätze

Implikation aus Sicht der Leistungsanbietenden: Bedarf an differenzierten Wohnformen und Anpassung der Finanzierungssysteme, um Versorgungslücken zu schließen.

### **4. Digitalisierung & Teilhabe**

- wiederholter Wunsch nach Schulungsangeboten für Klientinnen und Klienten zu:
  - Internetanwendung
  - Gefahren in sozialen Medien
  - Bedarf an Aufklärung über Wohnformen zur Stärkung der Selbstbestimmung

Implikation aus Sicht der Leistungsanbietenden: Digitale Bildung als integraler Bestandteil der Eingliederungshilfe fördern – Barrieren abbauen, Selbstschutz stärken.

### **5. Soziale Teilhabe & Vereinsamung**

- Maßnahmen zum Schutz vor Vereinsamung, besonders im ambulanten Bereich
- Bedarf an sozialräumlichen Aktivitäten und Begegnungsangeboten

Implikation aus Sicht der Leistungsanbietenden: Strukturen zur aktiven Teilhabe und Nachbarschaft stärken – auch im ländlichen Raum.

### **6. Systemische Verbesserungen**

- deutlicher Bürokratieabbau gefordert
- Verbesserung der Vergütung pflegerischer Leistungen (auch in besonderen Wohnformen)
- Bedarf an fachspezifischen Konzepten (z. B. Autismus, FAS, herausforderndes Verhalten)

Implikation aus Sicht der Leistungsanbietenden: Strukturelle und wirtschaftliche Rahmenbedingungen anpassen, um Fachkräfte zu entlasten und spezialisierte Versorgung zu ermöglichen.

## **Verbesserungsvorschläge aus Sicht der Leistungsanbietenden besonderer Wohnformen für Menschen mit psychischer Erkrankung und/oder Suchterkrankung:**

### **1. Wohnformen und Infrastruktur**

- Bedarfsanalyse zur Ermittlung der notwendigen stationären Plätze wird gefordert
- Errichtung kleiner Wohneinheiten (6–8 Plätze) mit:
  - reizarmer Umgebung
  - guter personeller und fachlicher Ausstattung

Implikation aus Sicht der Leistungsanbietenden: Es braucht eine dezentrale, kleinteilige Wohnstruktur mit spezialisierten Teams – orientiert am tatsächlichen regionalen Bedarf.

### **2. Spezialisierte Zielgruppenangebote**

- Ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen:
  - erhöhter pflegerischer Bedarf
  - oftmals ungeeignete Unterbringung in Pflegeheimen ohne psychiatrische Fachkompetenz
- Menschen mit forensischem Hintergrund:
  - fehlende geeignete Wohn- und Betreuungsangebote

Implikation aus Sicht der Leistungsanbietenden: Es braucht Zielgruppen-spezifische Einrichtungen, die die komplexen Bedarfe (Alter, Pflege, forensischer Hintergrund) adäquat bedienen können.

### **3. Strukturelle und fachliche Anforderungen**

- Probleme bei der Aufnahme „schwieriger Klientel“:
  - fehlende Anreize für Träger, diese Personengruppen aufzunehmen
  - fehlende Refinanzierungssicherheit
- Wohn- und Teilhabegesetz:
  - Kritik an starrem Fachkraftbegriff
  - Vorschlag: Erfahrung und langjährige Praxis sollten fachlich höher bewertet werden

Implikation aus Sicht der Leistungsanbietenden:

- Anpassung gesetzlicher Rahmenbedingungen an die Realität der Versorgungspraxis

- flexiblere Personalanforderungen, um Versorgung sicherzustellen
- finanzielle Anreize und Sicherheit, um auch herausfordernde Fälle betreuen zu können

#### **4. Vernetzung und Steuerung**

- Verbesserung der Koordination bei Aufnahmeanfragen:
  - Mangel an Überblick und klaren Strukturen

Implikation aus Sicht der Leistungsanbietenden: Aufbau oder Stärkung einer koordinierten Vergabestelle oder eines Netzwerks, das Aufnahme und Bedarfe zusammenführt.

### **11.3 Bewertung des Angebotes**

Die aktuelle Auswertung zeigt, dass sich die Angebote des Ambulant Betreuten Wohnens (ABW) sowie der Besonderen Wohnformen (BWF) im Kreis Paderborn weiterhin bewähren – gleichzeitig aber zunehmend unter strukturellen, demografischen und qualitativen Druck geraten. Die Zuständigkeit für diese Angebote liegt beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL).

#### **Demografische Entwicklung und steigender Unterstützungsbedarf**

Die Klientel sowohl im ABW als auch in den Besonderen Wohnformen zeigt eine leichte, aber kontinuierliche Alterung. Insbesondere die Zahl älterer Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung wächst, was bereits heute zu einem spürbaren Anstieg an Pflegebedarfen führt. Besonders Menschen mit körperlicher und geistiger Behinderung weisen zunehmend höhere Pflegegrade auf – ein Trend, der sich voraussichtlich weiter verstärken wird.

Dieser demografische Wandel bringt neue Herausforderungen mit sich: Der Übergang vom Arbeitsleben in den Ruhestand, altersbedingte Einschränkungen sowie die Erhaltung selbstbestimmten Wohnens gewinnen weiter an Bedeutung. Der dritte Lebensabschnitt bei Menschen mit Behinderung verlangt nach flexiblen, altersgerechten und pflegegeeigneten Wohnformen.

#### **Kapazitätsengpässe und wachsende Wartelisten**

Sowohl im ABW als auch in den Besonderen Wohnformen zeigt sich ein steigender Bedarf, der mit den vorhandenen Platzkapazitäten nicht Schritt hält:

- Wartelisten sind in beiden Angebotsbereichen vorhanden, teils verbunden mit Aufnahme-stopps – besonders im Bereich der besonderen Wohnformen für Menschen mit K/G.
- Die Zahl der älteren Klientinnen und Klienten mit Pflegebedarf steigt.
- Zuweisungen von außerhalb des Kreises nehmen zu, was auf Versorgungslücken in anderen Regionen hindeutet, aber auch die Einrichtungen im Kreis Paderborn zusätzlich belastet.

Diese Entwicklungen deuten auf strukturelle Engpässe hin, die sowohl kurz- als auch mittelfristig zu Versorgungsproblemen führen können, wenn keine Gegensteuerung erfolgt.

#### **Qualität, Fachlichkeit und Zufriedenheit**

Die allgemeine Zufriedenheit mit den Angeboten ist weiterhin überwiegend positiv. Dennoch nimmt die Zahl kritischer Bewertungen zu – ein Warnsignal, das auf wachsende Belastungen bei Trägern und Fachpersonal hinweist:

- Der steigende Pflegebedarf bei gleichbleibenden oder knappen personellen Ressourcen führt zu spürbarem Qualitätsdruck.
- Besonders Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf oder herausforderndem Verhalten benötigen spezialisierte und gut strukturierte Angebote. Diese fehlen bislang häufig oder sind nicht ausreichend ausgebaut.

Es zeigt sich ein erhöhter Bedarf an qualifizierten Fachkräften, bedarfsorientierten Fachleistungsstunden und differenzierten Angeboten – etwa auch für Menschen mit psychischen Erkrankungen und gleichzeitiger Pflegebedürftigkeit, die heute oft in klassischen Pflegeeinrichtungen leben.

### **Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung aus den Verbesserungsvorschlägen der Befragung**

- Ausbau barrierefreier, altersgerechter und pflegegeeigneter Wohnangebote (inkl. Einrichtung zusätzlicher Notfallplätze im ABW)
- spezialisierte Wohn- und Unterstützungsangebote für Menschen mit komplexem Hilfebedarf (z. B. Doppeldiagnosen, Sucht, psychische Erkrankungen, Autismus, FAS, herausforderndes Verhalten, ältere und forensische Klientinnen und Klienten)
- Stärkung und Entlastung der Träger durch Fachpersonalgewinnung, Qualifizierung und angemessene Finanzierung von Fachleistungsstunden
- regionale Koordination und Steuerung, um Überlastungen einzelner Träger zu vermeiden und Zuweisungsprozesse transparent zu gestalten
- stärkere Vernetzung der Träger
- Bürokratieabbau und Schnittstellenstärkung
- Investitionen in Tagesstruktur, Freizeitangebote und soziale Teilhabe – insbesondere für ältere Menschen mit Behinderung

Das bestehende Angebot im Kreis Paderborn stellt eine wichtige Grundlage für selbstbestimmtes Wohnen und soziale Teilhabe dar. Angesichts des demografischen Wandels, des wachsenden Pflegebedarfs und der zunehmenden Nachfrage ist jedoch eine strategische Weiterentwicklung und Kapazitätsausweitung unerlässlich. Nur so kann auch künftig gewährleistet werden, dass Menschen mit Behinderung – unabhängig von Alter, Pflegegrad oder Unterstützungsbedarf – entsprechend ihrer Wünsche und Bedarfe leben können.

## 12 Angebote zur Unterstützung im Alltag

Die Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß der Anerkennungs- und Förderungsverordnung (AnFöVO) in Nordrhein-Westfalen sind darauf ausgerichtet, pflegebedürftigen Personen ein möglichst langes Verbleiben in der eigenen häuslichen Umgebung zu ermöglichen, ihre Selbständigkeit zu stärken und die Pflegenden zu entlasten.

### Angebotsarten nach AnFöVO:

- **Betreuungsangebote**
  - individuelle Betreuung nach Betreuungsbedarf, Anleitung und Begleitung bei Aktivitäten
  - Gruppenbetreuung (ab drei pflegebedürftigen Personen) oder Einzelbetreuung (für eine, maximal zwei Personen gleichzeitig)
- **Angebote zur Entlastung von pflegenden Angehörigen**
  - unterstützen, beraten und begleiten
- **hauswirtschaftliche Unterstützung**
  - Hilfe bei der Haushaltsführung, wie Einkaufen, Reinigung oder Unterstützung im Alltag
  - nicht enthalten sind reine Handwerkerdienste oder Maßnahmen ohne direkten Alltagsbezug
- **individuelle Alltagshilfe**
  - unterstützt bei der Organisation und Inanspruchnahme individuell notwendiger Hilfen

### Rahmenbedingungen und Finanzierung:

Die Angebote müssen eine Anerkennung durch die zuständige Kommune (Kreis bzw. kreisfreie Stadt) erhalten. Pflegebedürftige können einen monatlichen Entlastungsbetrag von 131 € aus der Pflegeversicherung für diese Angebote nutzen. Zusätzlich kann ein Teil des Anspruchs auf Pflegesachleistungen umgewandelt werden.

Die Angebote leisten einen wichtigen Beitrag dazu, Überforderungssituationen für pflegende Angehörige zu verhindern, die Selbstständigkeit und gesellschaftliche Teilhabe der Pflegebedürftigen zu fördern und die Versorgungssituation in der Kommune nachhaltig zu stärken.

Im Juli 2025 bestanden im Kreis Paderborn **72** (57 in 2023) **Angebote nach AnFöVO zur Einzelbetreuung** und **5** (17 in 2021) **Angebote zur Gruppenbetreuung**

→ [Weitere Informationen zu Angeboten im Alltag als Einzel- oder Gruppenbetreuung und zur Erlangung einer Basisqualifikation im Pflegeportal](#)

### **Nachbarschaftshilfe**

Nachbarschaftshilfe im Sinne des § 11 AnFöVO ist ein Angebot zur Unterstützung im Alltag, bei dem Einzelpersonen ehrenamtlich hilfebedürftige Menschen mit Pflegegrad unterstützen. Ziel ist es, pflegebedürftigen Personen weiterhin ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen und pflegende Angehörige zu entlasten.

### Voraussetzungen für Nachbarschaftshelferinnen und -helfer:

- nicht bis zum 2. Grad verwandt oder verschwägert mit der pflegebedürftigen Person
- kein gemeinsamer Haushalt mit der pflegebedürftigen Person
- nicht als Pflegeperson gemeldet
- ehrenamtliche Tätigkeit (keine Gewinnerzielungsabsicht)

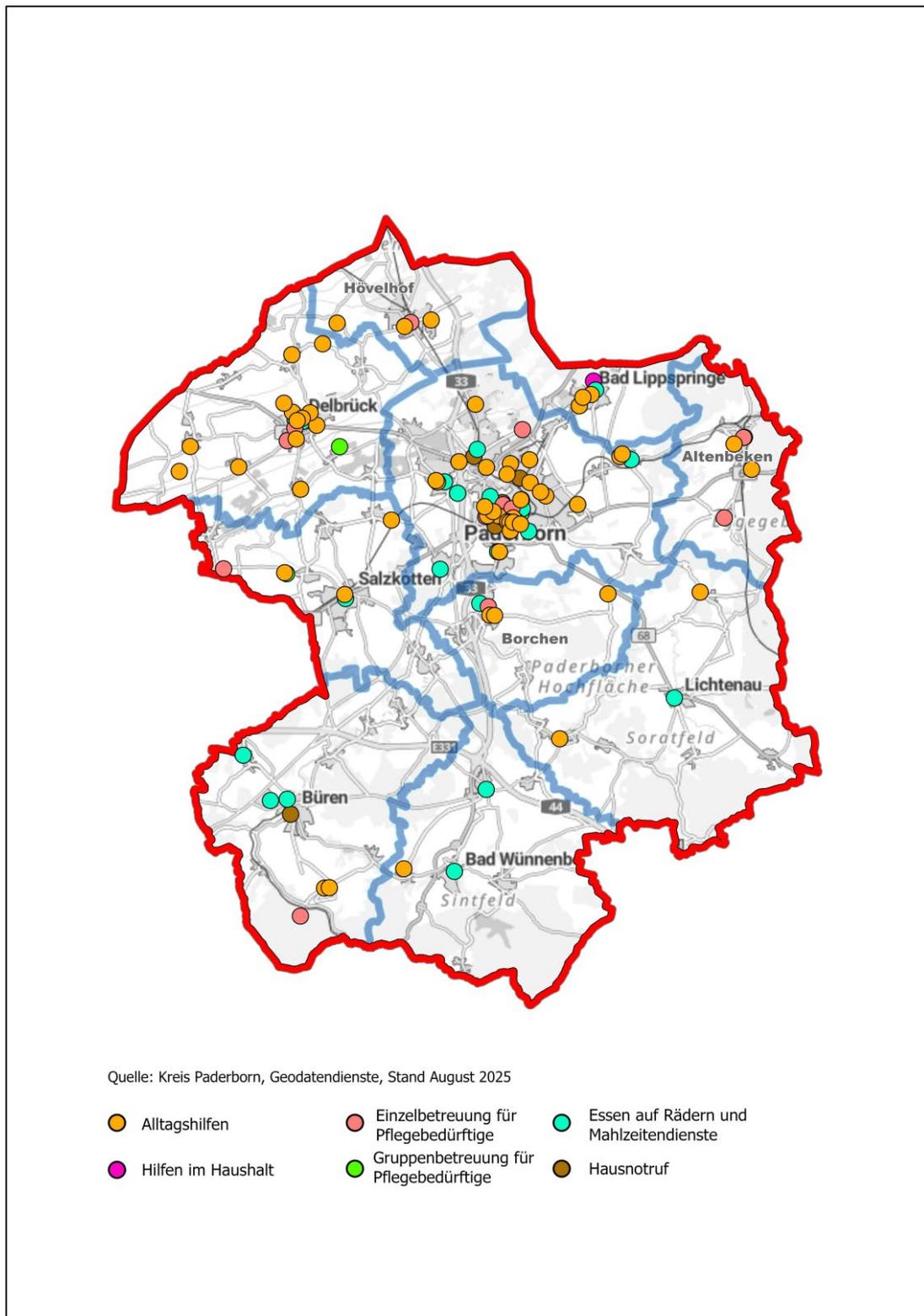
- Teilnahme an einem anerkannten Nachbarschaftshelferkurs oder Pflegekurs nach § 45 SGB XI oder Nachweis, dass das Informationsangebot der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz bekannt ist
- maximal zwei Pflegebedürftige dürfen zeitgleich von einer Nachbarschaftshelferin oder eine Nachbarschaftshelfer betreut werden

Die Leistungen werden über den monatlichen Entlastungsbetrag von aktuell 131 € aus der Pflegeversicherung bezahlt. Nachbarschaftshilfe umfasst u. a. Betreuung, Unterstützung im Alltag, Begleitung zu Terminen, Hilfe im Haushalt (aber keine Grundpflege oder pflegerischen Tätigkeiten).

Im Kreis Paderborn sind in den letzten zwei 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 der

- [Sozialraumberatung der Kommunen](#)
- oder beim [Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz OWL](#)

Abbildung 46: Hilfen und Unterstützung im Alltag, einschl. pflegeergänzender Angebote im Kreis Paderborn



## 13 Pflegeergänzende (komplementäre) Unterstützungsangebote

Komplementäre ambulante Dienste bieten ergänzende Hilfen im vorpflegerischen Bereich und unterstützen eine selbstbestimmte Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit. Sie setzen dort an, wo noch keine Pflegebedürftigkeit vorliegt – oder begleiten pflegerische Angebote sinnvoll, um die Lebensqualität älterer und unterstützungsbedürftiger Menschen zu sichern.

Diese Angebote stärken das eigenständige Leben im vertrauten Umfeld, entlasten pflegende Angehörige und schaffen Strukturen, die soziale Teilhabe ermöglichen. Sie tragen wesentlich dazu bei, Pflegebedürftigkeit hinauszuzögern oder stationäre Versorgungsformen zu vermeiden.

Komplementäre Dienste werden von einem breiten Spektrum an Trägern bereitgestellt oder vermittelt – darunter: Sozialstationen und ambulante Pflegedienste, Wohlfahrtsverbände, private Anbieter und ehrenamtlich Engagierte.

Zu den komplementären ambulanten Diensten zählen insbesondere:

- niedrigschwellige Beratung zu Alltagshilfen und bürgerschaftlichem Engagement
- Hauswirtschaftliche Hilfen (z. B. Reinigung, Wäsche, Einkaufen)
- Hausnotrufsysteme
- Hausbetreuungsdienste
- Mahlzeitendienste ("Essen auf Rädern")
- Taschengeldbörsen, in denen Jugendliche kleinere Hilfstätigkeiten übernehmen
- persönliche Assistenzleistungen für ältere, pflegebedürftige oder chronisch erkrankte Menschen sowie ihre Angehörigen

Viele Städte und Gemeinden im Kreis Paderborn verfügen bereits über ein vielfältiges Angebot komplementärer Hilfen – etwa zur sozialen Teilhabe oder alltagspraktischen Unterstützung. Diese Angebote können sowohl präventiv als auch pflegeergänzend genutzt werden.

Um vorhandene Strukturen besser sichtbar zu machen und bestehende Versorgungslücken zu identifizieren, wurde 2018 ein kreisweites Projekt zur Sozialraumanalyse durchgeführt – in Kooperation mit vier Wohlfahrtsverbänden. Die dabei erfassten Angebote wurden in das Pflegeportal des Kreises Paderborn integriert und werden kontinuierlich aktualisiert.

Trotz der positiven Entwicklung bestehen weiterhin Herausforderungen:

- Nicht alle Angebote sind flächendeckend verfügbar.
- Vielen Menschen sind vorhandene Möglichkeiten noch nicht bekannt.
- Die Koordination und Sichtbarkeit dieser Dienste muss weiter gestärkt werden.

Eine bessere Bekanntmachung der bestehenden Angebote, der Ausbau niedrigschwelliger Unterstützungsformen sowie eine enge Verzahnung mit Pflege- und Beratungsdiensten sind zentrale Schritte zur Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur im Kreis Paderborn.

→ [Weitere Informationen und Adressen im Pflegeportal](#)

### **Bürgerschaftliches Engagement in der Pflege**

Bürgerschaftliches Engagement spielt eine wichtige Rolle in der Unterstützung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen. Ehrenamtlich Engagierte leisten wertvolle Beiträge im Alltag – sei es durch Besuche, Gespräche, Begleitung zu Terminen, Unterstützung bei Erledigungen oder bei Freizeitangeboten in Pflegeeinrichtungen.

Diese freiwillige Hilfe ergänzt professionelle Pflegeangebote, fördert soziale Teilhabe und trägt dazu bei, Einsamkeit und Isolation zu vermeiden. Für viele Pflegebedürftige bedeutet das Engagement ein Stück Lebensqualität und menschliche Nähe.

Zur Förderung des Ehrenamts sind gute Rahmenbedingungen entscheidend: Schulungen, Begleitung durch Fachkräfte, Versicherungsschutz sowie Wertschätzung und Anerkennung stärken die Motivation und die Qualität des Einsatzes. Bürgerschaftliches Engagement ist ein unverzichtbarer Bestandteil einer sorgenden Gemeinschaft – gerade im demografischen Wandel.

### **Mikroehrenämter und digitales Ehrenamt – neue Wege für Engagement in der Pflege**

Im Rahmen der Konferenz Alter und Pflege am 07.04.2025 wurde deutlich, dass klassische Ehrenamtsformate neue Impulse brauchen, um auch jüngere Menschen und digital affine Zielgruppen zu erreichen. Ein Referent von der Universität Vechta stellte in seinem Vortrag innovative Konzepte vor, die zeigen, wie Mikroehrenämter und digitales Ehrenamt den Zugang zum freiwilligen Engagement deutlich erleichtern und gleichzeitig zur Belebung der Pflegepraxis beitragen können.

#### **Mikroehrenämter: Kurz, flexibel, wirksam**

Mikroehrenämter sind zeitlich begrenzte, niedrighschwellige Engagementformen – etwa kurze Besuche, spontane Videotelefonate, digitale Musikeinlagen oder kleine Unterstützungsdienste. Sie sprechen insbesondere Menschen an, die sich nicht dauerhaft oder regelmäßig binden möchten oder können. Formate wie das „5-Minuten-Ehrenamt“ ermöglichen flexible Beteiligung und fördern die Bereitschaft, sich auch kurzfristig und bedarfsgerecht einzubringen.

#### **Digitales Ehrenamt: Neue Möglichkeiten für Teilhabe und Unterstützung**

Das digitale Ehrenamt bietet Chancen für pflegebedürftige Menschen, insbesondere bei eingeschränkter Mobilität oder in ländlichen Regionen. Formate wie digitale Lern-Tandems, Online-Freizeitangebote (Quiz, Konzerte, Vorlesestunden) oder virtuelle Veranstaltungen ermöglichen soziale Teilhabe – auch einrichtungsübergreifend. Einrichtungen können ehrenamtlich Engagierte z. B. über WhatsApp-Verteiler oder Social Media einfach erreichen und einbinden.

Das Projekt ViVerA – Virtuelle Veranstaltungen in der Altenpflege unterstützt Einrichtungen bei der Entwicklung digitaler Ehrenamtsangebote, dem Aufbau technischer Infrastruktur und der Gewinnung von Freiwilligen. Bereits über 200 einsatzbereite digitale Formate stehen zur Verfügung.

#### **Erfolgsfaktoren: Flexibilität, Wertschätzung und Lebensweltorientierung**

Zentrale Erkenntnisse aus der Konferenz:

- jüngere Zielgruppen benötigen flexible Formate und digitale Zugänge.
- Anerkennung, Individualisierung und soziale Einbindung fördern Engagementbereitschaft.
- Kooperationen mit Hochschulen (z. B. Service Learning) sind hilfreich, aber nicht zwingend.
- Ein digitales Freiwilligenmanagement erleichtert die Koordination.
- Der Austausch mit Freiwilligen – etwa in monatlichen Online-Treffen – stärkt die Motivation.

Mikroehrenämter und digitales Engagement leisten einen wichtigen Beitrag zur zukunftsfähigen Pflege – sowohl zur Entlastung professioneller Dienste als auch zur sozialen Teilhabe älterer und pflegebedürftiger Menschen. Sie bieten eine attraktive Möglichkeit, neue Ehrenamtliche zu gewinnen und bestehendes Engagement zu modernisieren.

## 14 Kreisangehörige Städte und Gemeinden

Die demografische Entwicklung, der Anstieg der Pflegebedürftigkeit sowie die Versorgungssituation älterer Menschen stellen sich in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn unterschiedlich dar. Diese lokalen Unterschiede machen eine sozialräumliche Betrachtung notwendig, um bedarfsgerechte Planungen und Maßnahmen entwickeln zu können.

Im vorliegenden Bericht werden daher ausgewählte Daten und Fakten auf Gemeindeebene dargestellt. Grundlage für die Darstellung der Bevölkerungs- und Pflegeentwicklung sind verschiedene statistische Quellen und Modellrechnungen.

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts lag die neue (16.) Bevölkerungsvorausberechnung von IT.NRW (auf Basis der Zensusdaten 2022) noch nicht vor. Aufgrund dessen werden die Berechnungen für die Pflegeplanung erneut auf Basis der vorherigen (15.) Bevölkerungsvorausberechnung (Basis Zensus 2011) erstellt. Somit können wesentliche Entwicklungen (Coronapandemie, Ukrainekrieg etc.) nicht abgebildet werden.

Für die Betrachtung der Pflegebedürftigkeit auf kommunaler Ebene wurden die Pflegestatistiken von IT.NRW für die Jahre 2017 bis 2023 ausgewertet. Sie bieten eine belastbare Grundlage zur Beschreibung der bisherigen Entwicklung.

Eine differenzierte Darstellung aller Leistungsarten der Pflegeversicherung auf Ebene der Kommunen konnte aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht erfolgen. Eine Ausnahme bildet jedoch die Versorgungsform „Pflegegeld“: Hier liegen aktuelle Zahlen von IT.NRW mit Stand 31.12.2023 vor, die eine Darstellung auf kommunaler Ebene ermöglichen.

Bei allen Vorausberechnungen ist zu beachten, dass es sich nicht um exakte Vorhersagen handelt, sondern um Szenarien, die auf bestimmten Annahmen beruhen. Die Ergebnisse sind daher als Orientierungshilfe zu verstehen, die Entwicklungstendenzen sichtbar machen, aber keine verbindlichen Prognosen darstellen.

## 14.1 Gemeinde Altenbeken

### - Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

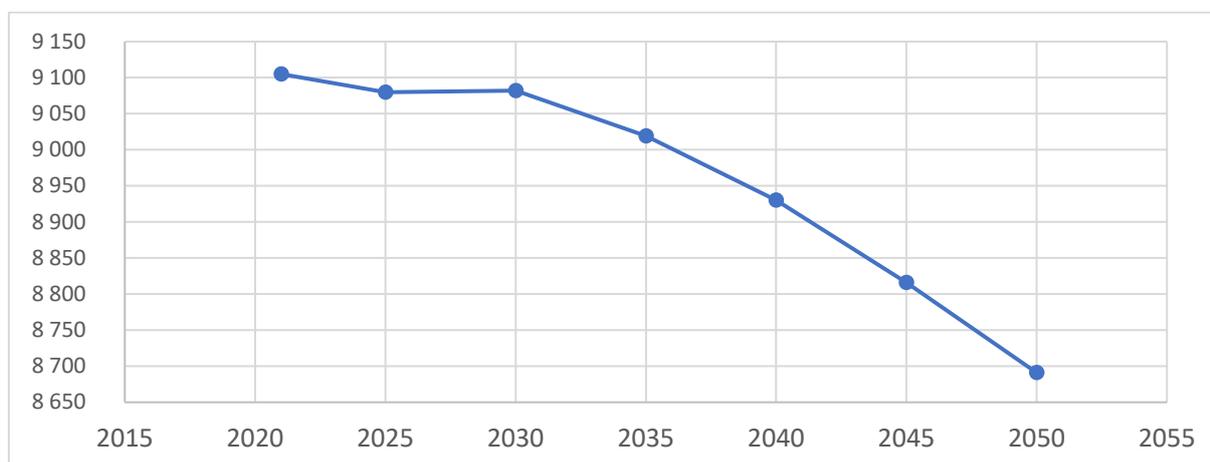
Tabelle 50: Bevölkerung in Altenbeken nach Geschlecht zum 31.12.2018, 2021, 2023

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2023 geg. 2021
<b>2018</b>	9.147	4.530	4.617	<b>+1,7%</b>
<b>2021</b>	9.007	4.542	4.555	
<b>2023</b>	9.158	4.557	4.601	

Quelle: IT.NRW und eigene Berechnungen

- ⇒ Nach einem Bevölkerungsrückgang zwischen 2018 und 2021 (–1,5 %) hat die Gemeinde Altenbeken ihre Einwohnerzahl bis 2023 wieder gesteigert und liegt nun mit 9.158 Personen leicht über dem Niveau von 2018.
- ⇒ Zuwachs 2021–2023: Innerhalb von zwei Jahren ist die Bevölkerung um 151 Personen bzw. +1,7 % gestiegen.

Abbildung 47: 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 51: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen 2021 bis 2050

	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
<b>2021</b>	9.105	7.165	1.318	622
<b>2025</b>	9.080	6.888	1.504	688
<b>2030</b>	9.082	6.566	1.802	714
<b>2035</b>	9.019	6.253	1.962	804
<b>2040</b>	8.930	6.097	1.845	988
<b>2045</b>	8.816	6.000	1.613	1.203
<b>2050</b>	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

- ⇒ In der Gemeinde Altenbeken ist voraussichtlich bis zum Jahr 2050 ein leichter Rückgang der Gesamtbevölkerung um rund 4,5 % zu erwarten.
- ⇒ Während die Zahl der unter 65-Jährigen voraussichtlich um etwa 18 % sinken wird, zeigt sich eine deutliche demografische Verschiebung hin zu älteren Altersgruppen.
- ⇒ Die Gruppe der 80-jährigen und älteren Menschen wird sich voraussichtlich mehr als verdoppeln, mit einem Zuwachs von rund 116 %.

**- Menschen mit anerkannter Behinderung**

Tabelle 52: Menschen mit Behinderung in Altenbeken jeweils zum 31.12.2018, 2020, 2022, 2024

	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
<b>2018</b>	1.814	19,8%	932	49,8%
<b>2020</b>	1.904	20,9%	980	50,5%
<b>2022</b>	1.933	21,0%	1.032	51,5%
<b>2024</b>	1.940	21,2%	1.053	51,1%
Veränderung 2024 geg. 2018	+6,5%		+13,0%	

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertennamt und eigene Berechnungen

- ⇒ Zwischen 2018 und 2024 ist die Zahl der Menschen mit einer anerkannten Behinderung (ab einem Grad der Behinderung von 20) in Altenbeken von 1.814 auf 1.940 Personen gestiegen. Dies entspricht einem Zuwachs von rund 6,5 %.
- ⇒ Besonders deutlich zeigt sich die Entwicklung in der Altersgruppe 65 Jahre und älter: Die Zahl der älteren Menschen mit Behinderung ist im selben Zeitraum von 932 auf 1.053 Personen gestiegen, was einem Zuwachs von etwa 13 % entspricht.

Tabelle 53: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Altenbeken in 2024

Altenbeken	Grad der Behinderung			Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	
<b>Altersgruppen</b>				
<b>0 bis 6 Jahre</b>	0	2	2	0,3%
<b>7 bis 15 Jahre</b>	6	21	27	3,2%
<b>16 bis 65 Jahre</b>	458	400	858	15,5%
<b>65 Jahre und mehr</b>	342	711	1.053	51,1%
<b>insgesamt</b>	<b>806</b>	<b>1.134</b>	<b>1.940</b>	<b>21,2%</b>

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertennamt und eigene Berechnungen

- ⇒ Insgesamt haben 21,2 % der Einwohnerinnen und Einwohner in Altenbeken eine anerkannte Behinderung, wobei der Großteil (1.134 Personen) einen Grad der Behinderung von 50 oder mehr aufweist.
- ⇒ Über die Hälfte (51,1 %) der Bevölkerung ab 65 Jahren lebt mit einer anerkannten Behinderung – der höchste Anteil unter allen Altersgruppen.

## - Pflegebedürftige Menschen

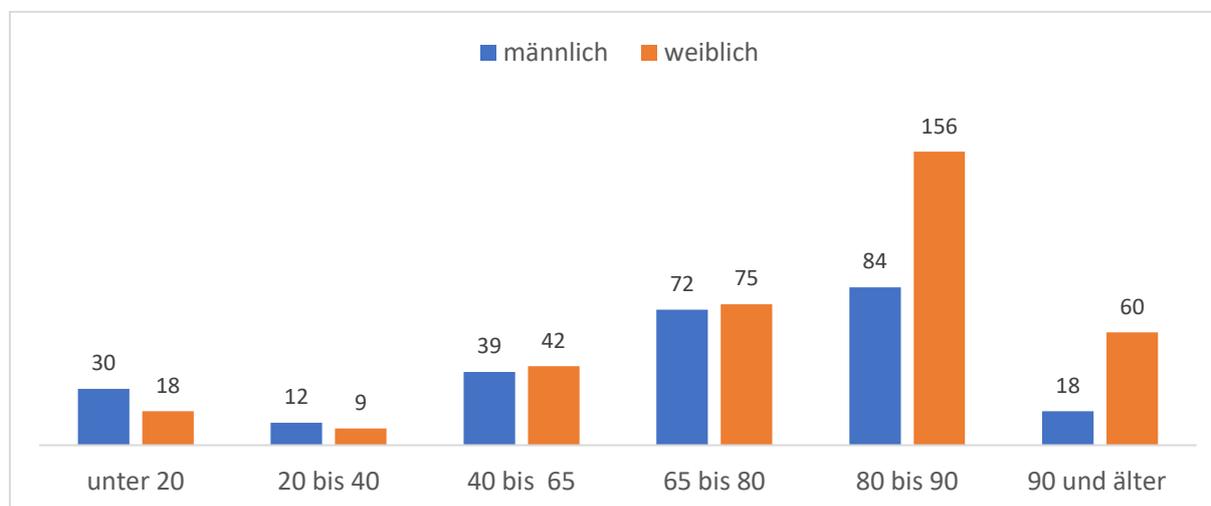
Tabelle 54: Pflegebedürftige in Altenbeken 2015 bis 2023

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfänger/-innen 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%)
2023	618	345 (56%)	63 (10%)
Änderung 2023 geg. 2021	+14,4%	+18,6%	+40%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Zahl der Pflegebedürftigen ist von 354 im Jahr 2015 auf 618 im Jahr 2023 gestiegen – ein Zuwachs von +74,6% innerhalb von acht Jahren. Zwischen 2021 und 2023 allein gab es einen Anstieg um 14,4%, was die weiter zunehmende Bedeutung pflegerischer Versorgung in der Gemeinde unterstreicht.
- ⇒ Der Anteil der Pflegegeldempfänger/-innen (also rein informell versorgter Personen) ist kontinuierlich gewachsen: 2017: 44% → 2023: 56%.
- ⇒ Die Zahl der Personen mit Pflegegrad 1 ohne weitere Pflegeleistungen hat sich deutlich erhöht: Von 12 Personen im Jahr 2019 auf 63 im Jahr 2023 – ein Anstieg von +425% in vier Jahren. Allein zwischen 2021 und 2023: +40%.

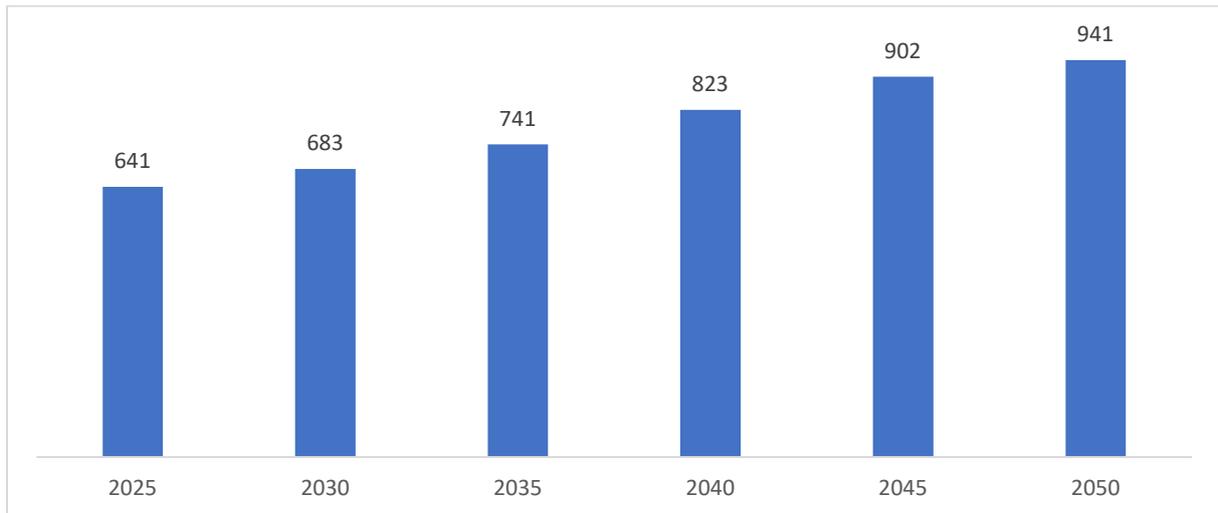
Abbildung 48: Pflegebedürftige in Altenbeken nach Geschlecht und Altersgruppen in 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnung

- ⇒ Fast zwei Drittel (52%) aller Pflegebedürftigen sind 80 Jahre oder älter.
- ⇒ 102 Personen (17%) sind im Alter zwischen 20 und 65 Jahren und 48 Personen (8%) unter 20 Jahren sind pflegebedürftig.
- ⇒ Es zeigt sich ein deutlicher Geschlechterunterschied im höheren Alter: In der Altersgruppe 80–89 Jahre: fast doppelt so viele Frauen (156) wie Männer (84). Bei den über 90-Jährigen sind sogar drei Viertel weiblich (60 von 78).

Abbildung 49: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Altenbeken 2025 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten von 2023

⇒ Laut Berechnung wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Altenbeken weiter steigen und voraussichtlich in 2050 942 Personen zählen (+46,8%).

### - **Pflegerische Angebotsstruktur**

Tabelle 55: Pflegerische Angebote in Altenbeken und Versorgungsquote

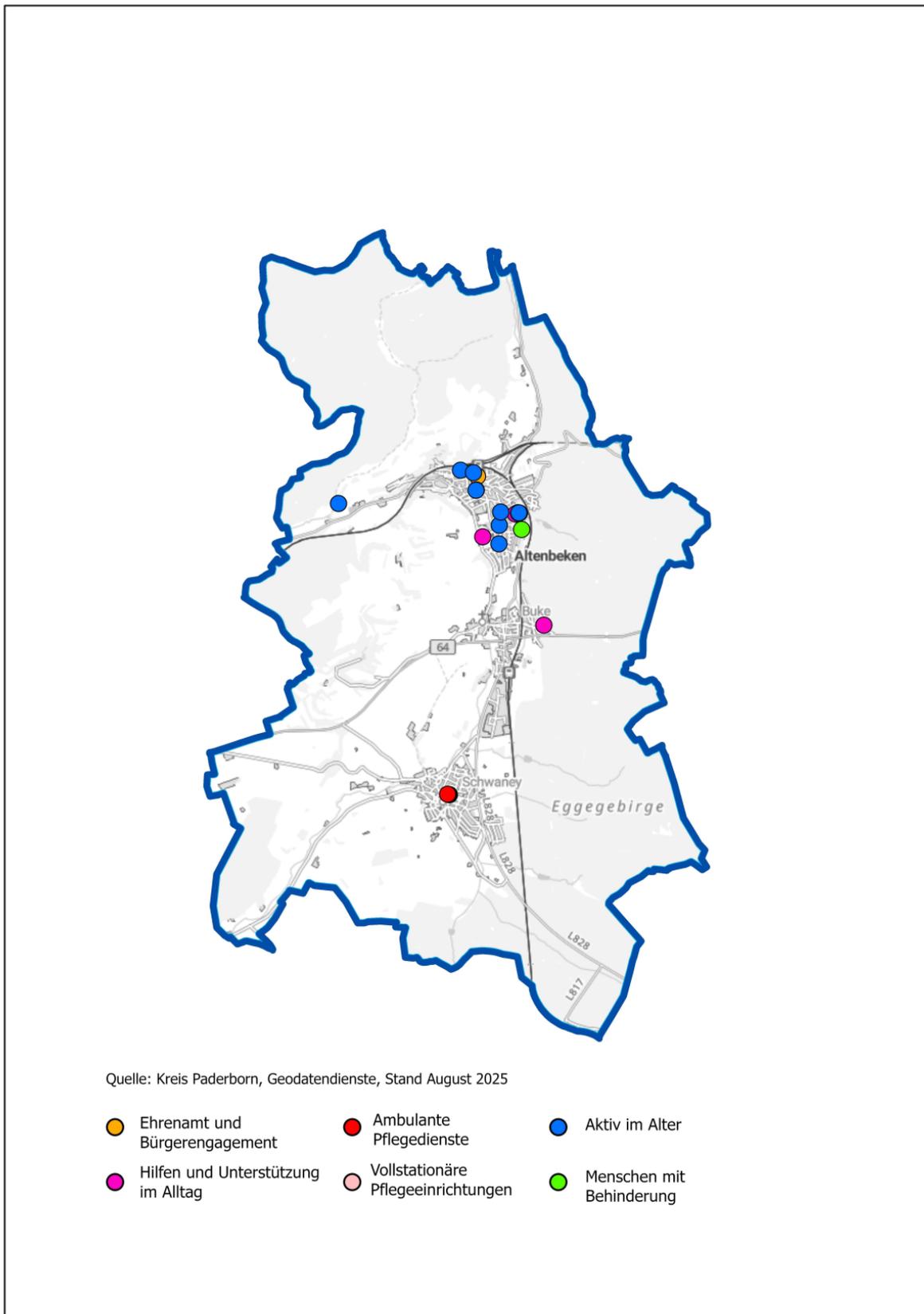
ambulante Pflegedienste	Tagespflegen	solitäre Kurzzeitpflege	vollstationäre Pflege	ambulante Hospizdienste	a.v. betreute Wohngemeinschaften	Service Wohnen	besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderung	Angebote AnFöVO
1	-	-	2 mit 187 Pl.	-	-	-	1 mit 24 Pl.	3 zur Einzelbetreuung
<b>Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Gemeinde Altenbeken</b>								
-	-	-	29,9%	-	-	-	-	-
<b>Versorgungsquote Kreis Paderborn</b>								
46	2,5%	0,4%	14,1%	7	2,2%	4,0%	17 mit 446 Pl.	72 zur Einzel-, 5 zur Gruppenbetreuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand Juli 2025 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
- Angebote von barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Weitere Angebote nach AnFöVO zur Einzel- und Gruppenbetreuung

Abbildung 50: Pflegerische Angebotsstruktur in der Gemeinde Altenbeken



## 14.2 Stadt Bad Lippspringe

### - Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

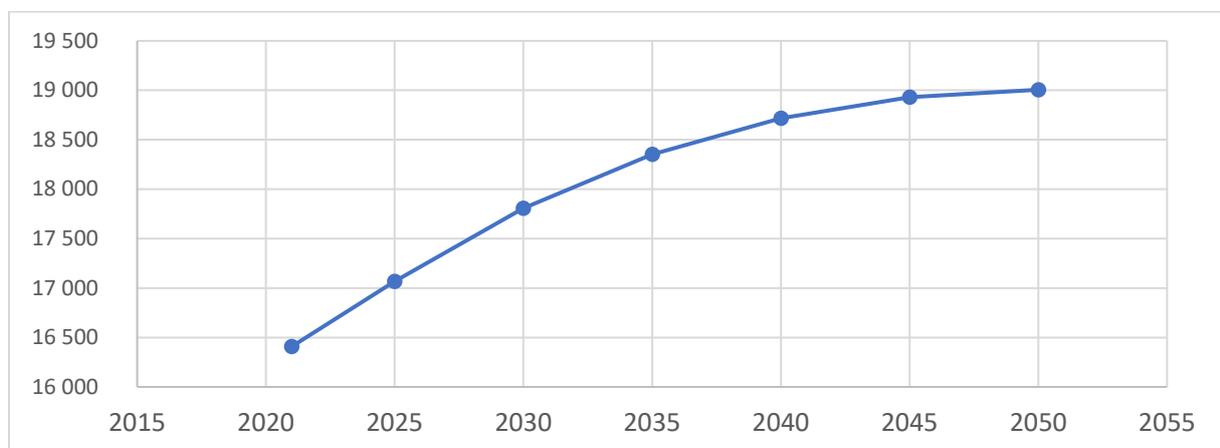
Tabelle 56: Bevölkerung in Bad Lippspringe zum 31.12.2018, 2021, 2023

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2023 geg. 2021
<b>2018</b>	16.089	8.265	7.824	<b>+5,0%</b>
<b>2021</b>	16.424	8.454	7.970	
<b>2023</b>	17.237	8.817	8.420	

Quelle: IT.NRW und eigene Berechnungen

⇒ Die Bevölkerung ist zwischen 2021 und 2023 um 813 Personen (+5,0%) gewachsen – ein deutliches Plus in nur zwei Jahren.

Abbildung 51: 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 57: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Bad Lippspringe 2021 bis 2050

Bad Lippspringe	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
<b>2021</b>	16.408	12.623	2.543	1.242
<b>2025</b>	17.067	12.881	2.853	1.333
<b>2030</b>	17.807	13.042	3.423	1.342
<b>2035</b>	18.352	13.097	3.722	1.533
<b>2040</b>	18.716	13.295	3.568	1.853
<b>2045</b>	18.929	13.395	3.295	2.239
<b>2050</b>	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.

⇒ Die Zahl der unter 65-Jährigen wird voraussichtlich um etwa 6 % steigen.

⇒ Die Altersgruppe der über 80-Jährigen wird sich nahezu verdoppeln – mit einem erwarteten Anstieg von etwa 99 %.

**- Menschen mit anerkannter Behinderung**

Tabelle 58: Menschen mit Behinderung in Bad Lippspringe jeweils zum 31.12.2018, 2020, 2022, 2024

	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
<b>2018</b>	3.512	21,8%	1.898	51,7%
<b>2020</b>	3.628	22,1%	1.990	52,6%
<b>2022</b>	3.682	21,9%	2.067	51,8%
<b>2024</b>	3.801	22,0%	2.200	52,3%
Veränderung 2024 geg. 2018	+8,2%		+15,9%	

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertennamt und eigene Berechnungen

⇒ Die Gesamtzahl der Menschen mit anerkannter Behinderung ist von 3.512 im Jahr 2018 auf 3.801 im Jahr 2024 gestiegen. Das entspricht einem Zuwachs von 8,2% in sechs Jahren.

⇒ Besonders deutlich ist der Anstieg bei den über 65-Jährigen mit Behinderung: Ihre Zahl erhöhte sich von 1.898 (2018) auf 2.200 (2024) – das ist ein Zuwachs von 15,9%.

Tabelle 59: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Bad Lippspringe in 2024

Bad Lippspringe Altersgruppen	Grad der Behinderung			Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	
<b>0 bis 6 Jahre</b>	2	12	14	1,1%
<b>7 bis 15 Jahre</b>	12	32	44	2,9%
<b>16 bis 65 Jahre</b>	787	756	1.543	15,0%
<b>65 Jahre und mehr</b>	774	1.426	2.200	52,3%
<b>insgesamt</b>	<b>1.575</b>	<b>2.226</b>	<b>3.801</b>	<b>22,0%</b>

Quelle: Kreis Paderborn, Schwerbehindertennamt und eigene Berechnungen

⇒ Insgesamt leben 3.801 Menschen mit anerkannter Behinderung (ab GdB 20) in Bad Lippspringe, was 22,0% der Gesamtbevölkerung entspricht.

⇒ Mehr als die Hälfte aller über 65-Jährigen (52,3%) lebt mit einer anerkannten Behinderung. Davon haben 1.426 einen GdB von 50%–100%, also eine erhebliche Beeinträchtigung.

## - Pflegebedürftige Menschen

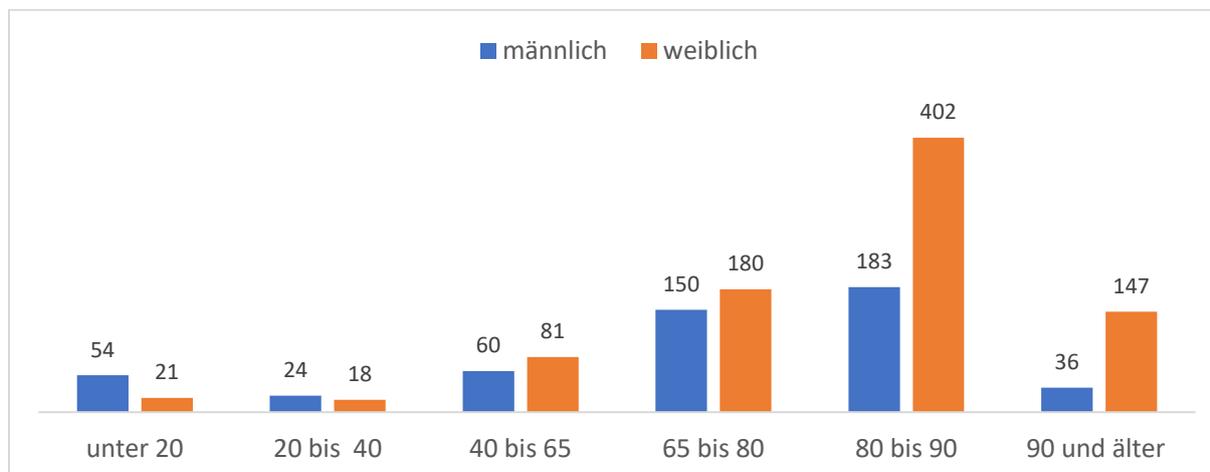
Tabelle 60: Pflegebedürftige in Bad Lippspringe in 2015, 2017, 2019, 2021, 20223

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfänger/-innen 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%)
2023	1.356	621 (46%)	138 (10%)
Änderung 2023 geg. 2021	+12,7%	+22,5%	+21,1%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Zahl der Pflegebedürftigen ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen: von 639 (2015) auf 1.356 (2023). Dies entspricht einem Zuwachs von über 112% in acht Jahren.
- ⇒ Die Zahl der Personen, die ausschließlich Pflegegeld erhalten stieg von 507 Personen in 2021 auf 621 Personen in 2023.
- ⇒ Die Zahl der Personen mit Pflegegrad 1, die noch keine weiteren Pflegeleistungen erhalten, hat sich ebenfalls deutlich mit einem Anstieg von etwa 21 % erhöht.

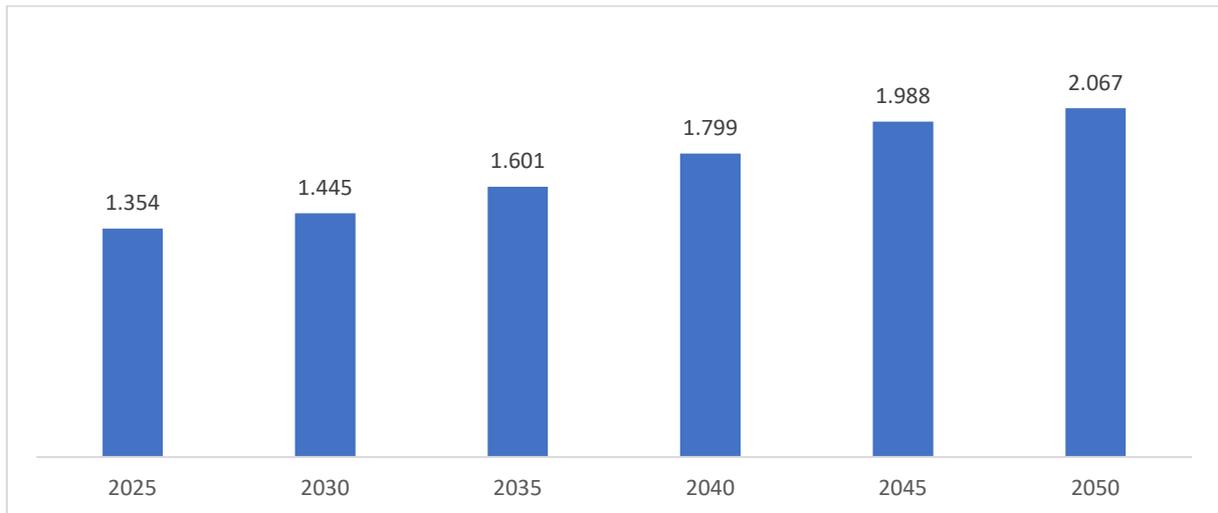
Abbildung 52: Pflegebedürftige in Bad Lippspringe nach Geschlecht und Altersgruppen in 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnung

- ⇒ Mehr als die Hälfte aller Pflegebedürftigen (56,6%) ist 80 Jahre oder älter.
- ⇒ In den Altersgruppen unter 65 Jahren befinden sich 19,0% der Pflegebedürftigen.

Abbildung 53: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Bad Lippspringe 2025 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten von 2023

⇒ Laut Berechnung wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Bad Lippspringe weiter steigen und voraussichtlich in 2050 2.067 Personen zählen (+52,7 %).

### - **Pflegerische Angebotsstruktur**

Tabelle 61: Pflegerische Angebote in Bad Lippspringe und Versorgungsquote

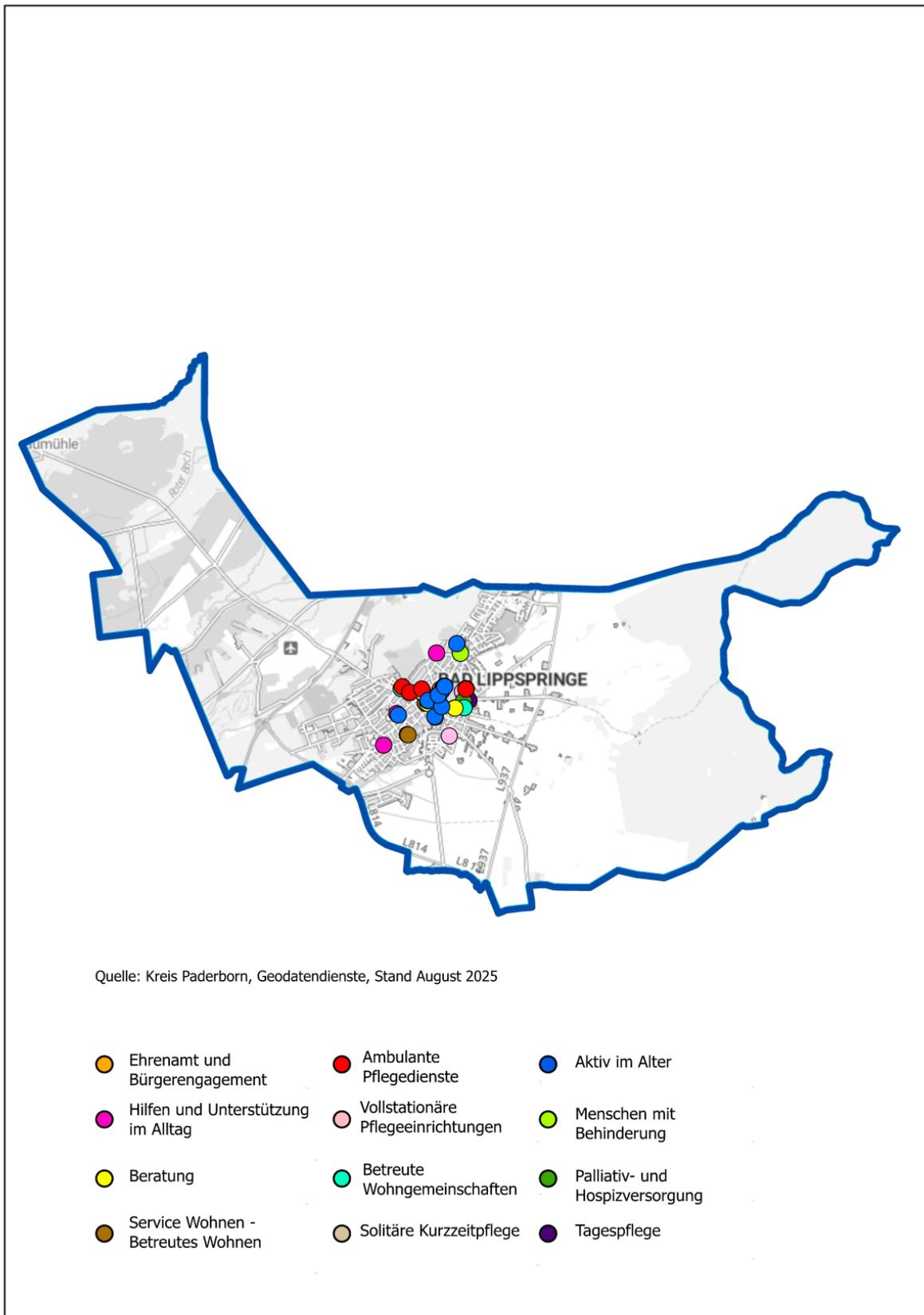
ambulante Pflegedienste	Tagespflegen	solitäre Kurzzeitpflege	vollstationäre Pflege	ambulante Hospizdienste	a.v. betreute Wohngemeinschaften	Service Wohnen	besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderung	Angebote AnFöVO
4	1 mit 18 Pl.	1 mit 8 Pl.	3 mit 291 Pl.	-	7 mit 75 Pl.	5 mit 86 Wg.	1 mit 24 Pl.	3 zur Einzelbetreuung
<b>Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Stadt Bad Lippspringe</b>								
	1,3%	0,6%	21,6%	-	5,6%	6,4%	-	-
<b>Versorgungsquote Kreis Paderborn</b>								
46	2,5%	0,4%	14,1%	7	2,2%	4,0%	17 mit 446 Pl.	72 zur Einzel-, 5 zur Gruppenbetreuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand Juli 2025 und eigene Berechnungen

Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote und nach Umsetzung der geplanten Angebote:

- Angebote von barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Ausbau der Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

Abbildung 54: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Bad Lippspringe



## 14.3 Stadt Bad Wünnenberg

### - Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

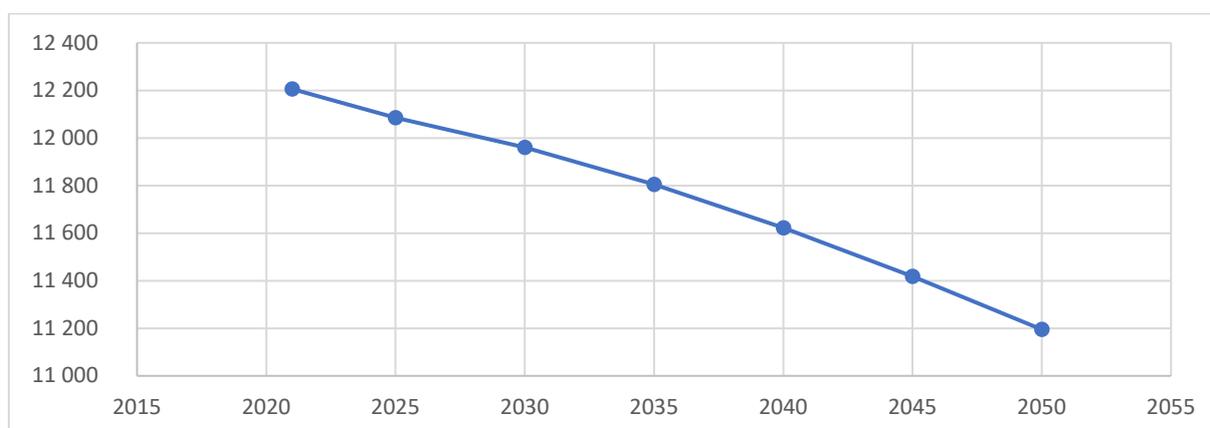
Tabelle 62: Bevölkerung in Bad Wünnenberg zum 31.12.2018, 2021, 2023

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2023 geg. 2021
<b>2018</b>	12.177	6.062	6.115	<b>+1,4%</b>
<b>2021</b>	12.202	6.093	6.109	
<b>2023</b>	12.377	6.183	6.194	

Quelle: IT.NRW und eigene Berechnungen

⇒ Die Bevölkerung ist zwischen 2021 und 2023 um 175 Personen (+1,4%) gewachsen.

Abbildung 55: 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 63: 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
<b>2021</b>	12.206	9.890	1.598	718
<b>2025</b>	12.086	9.467	1.813	806
<b>2030</b>	11.960	8.873	2.266	821
<b>2035</b>	11.805	8.331	2.534	940
<b>2040</b>	11.622	7.993	2.458	1.171
<b>2045</b>	11.419	7.760	2.189	1.470
<b>2050</b>	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 anerkannter Behinderung

Tabelle 64: Menschen mit Behinderung in Bad Wünnenberg in 2018, 2020, 2022, 2024

	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
<b>2018</b>	2.123	17,4%	972	44,3%
<b>2020</b>	2.195	18,0%	1.042	45,0%
<b>2022</b>	2.206	17,9%	1.105	45,6%
<b>2024</b>	2.306	18,5%	1.204	47,5%
Veränderung 2024 geg. 2018	+8,6%		+23,9%	

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

- ⇒ Die Gesamtzahl der Menschen mit anerkannter Behinderung ist von 2.123 im Jahr 2018 auf 3.306 im Jahr 2024 gestiegen. Das entspricht einem Zuwachs von 8,6% in sechs Jahren.
- ⇒ Besonders deutlich ist der Anstieg bei den über 65-Jährigen mit Behinderung: Ihre Zahl erhöhte sich von 972 (2018) auf 1.204 (2024) – das ist ein Zuwachs von 23,9%.

Tabelle 65: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppe in Bad Wünnenberg in 2024

Bad Wünnenberg	Grad der Behinderung			
	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
<b>Altersgruppen</b>				
<b>0 bis 6 Jahre</b>	2	10	12	1,3%
<b>7 bis 15 Jahre</b>	7	21	28	2,5%
<b>16 bis 65 Jahre</b>	580	482	1.062	13,6%
<b>65 Jahre und mehr</b>	458	746	1.204	47,5%
<b>insgesamt</b>	<b>1.047</b>	<b>1.259</b>	<b>2.306</b>	<b>18,6%</b>

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

- ⇒ Insgesamt leben 2.306 Menschen mit anerkannter Behinderung (ab GdB 20) in Bad Wünnenberg, was 18,6% der Gesamtbevölkerung entspricht.
- ⇒ Fast die Hälfte aller über 65-Jährigen (47,5%) lebt mit einer anerkannten Behinderung. Davon haben 746 einen GdB von 50%–100%, also eine erhebliche Beeinträchtigung.

## - Pflegebedürftige Menschen

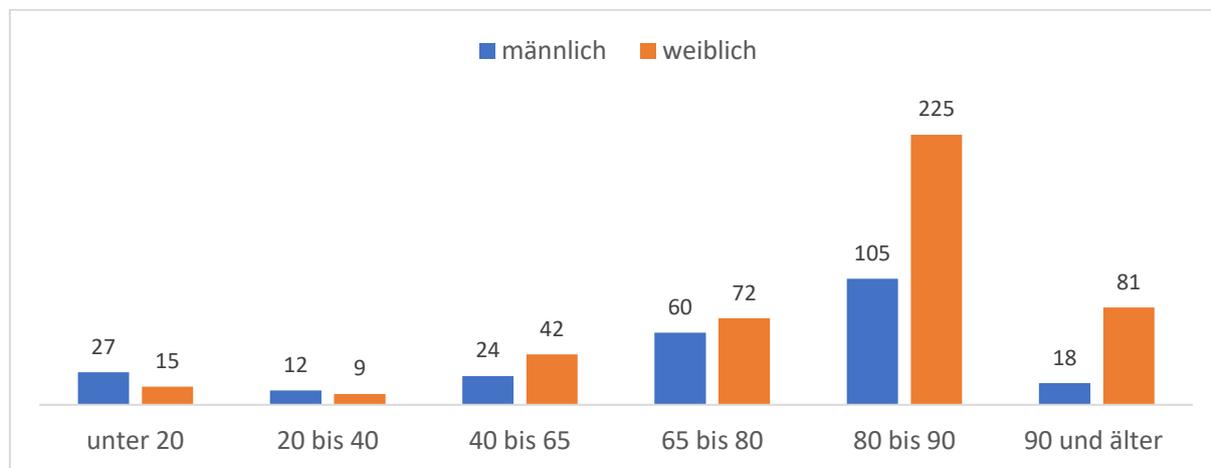
Tabelle 66: Pflegebedürftige in Bad Wünnenberg in 2015, 2017, 2019, 2021, 2023

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfänger/-innen 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 (10%)
2023	696	372 (53,5%)	60 (9%)
Änderung 2023 geg. 2021	+19,6%	+31,9%	+5,3%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Zahl der Pflegebedürftigen ist seit 2015 deutlich gestiegen, mit einer besonders starken Zunahme in den letzten Jahren.
- ⇒ Ein wachsender Anteil der Pflegebedürftigen wird zuhause durch Angehörige gepflegt. Zwischen 2021 und 2023 ist deren Zahl deutlich um fast ein Drittel gestiegen.
- ⇒ Menschen mit Pflegegrad 1, die keine Pflegeleistungen in Anspruch nehmen, machen einen relativ kleinen, aber wachsenden Anteil aus. Der Anstieg deutet auf eine zunehmende Zahl leicht Pflegebedürftiger hin, die (noch) keine regulären Leistungen nutzen.

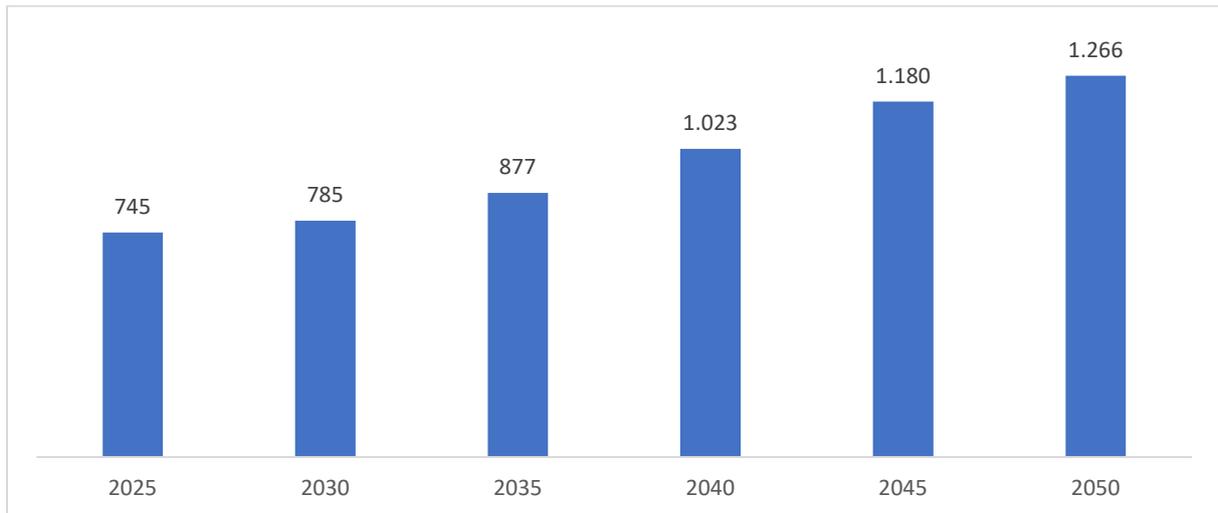
Abbildung 56: Pflegebedürftige in Bad Wünnenberg nach Geschlecht und Altersgruppen in 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnung

- ⇒ Mehr als die Hälfte aller Pflegebedürftigen (61,2%) ist 80 Jahre oder älter.
- ⇒ In den Altersgruppen unter 65 Jahren befinden sich ca. 19,4% der Pflegebedürftigen.

Abbildung 57: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Bad Wünnenberg 2025 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten von 2023

⇒ Laut Berechnung wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Bad Wünnenberg weiter steigen und voraussichtlich in 2050 1.266 Personen zählen (+69,9 %).

### - **Pflegerische Angebotsstruktur**

Tabelle 67: Pflegerische Angebote in Bad Wünnenberg und Versorgungsquote

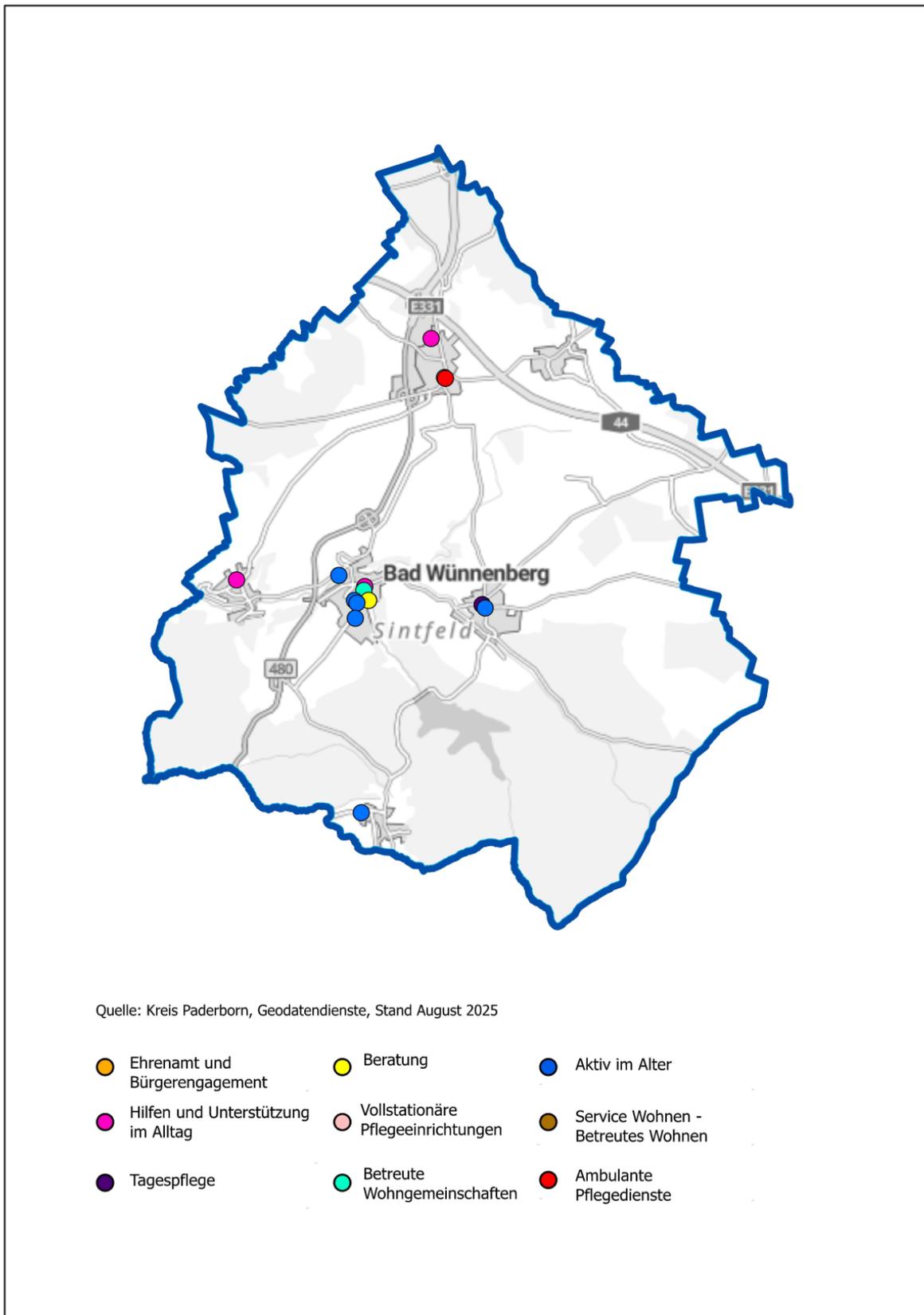
ambulante Pflegedienste	Tagespflegen	solitäre Kurzzeitpflege	vollstationäre Pflege	ambulante Hospizdienste	a.v. betreute Wohngemeinschaften	Service Wohnen	besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderung	Angebote AnFöVO
1	1 mit 15 Pl.	-	3 mit 143 Pl.	-	1 mit 12 Pl.	1 mit 11 Wg.	1 mit 24 Pl.	1 zur Einzelbetreuung
<b>Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Stadt Bad Wünnenberg</b>								
-	2,1%	-	20,3%	-	1,7%	1,6%	-	-
<b>Versorgungsquote Kreis Paderborn</b>								
46	2,5%	0,4%	14,1%	7	2,2%	4,0%	17 mit 446 Pl.	72 zur Einzel-, 5 zur Gruppenbetreuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand Juli 2025 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/Betrettem Wohnen
- Angebote von barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

Abbildung 58: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Bad Wünnenberg



## 14.4 Gemeinde Borchten

### - Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

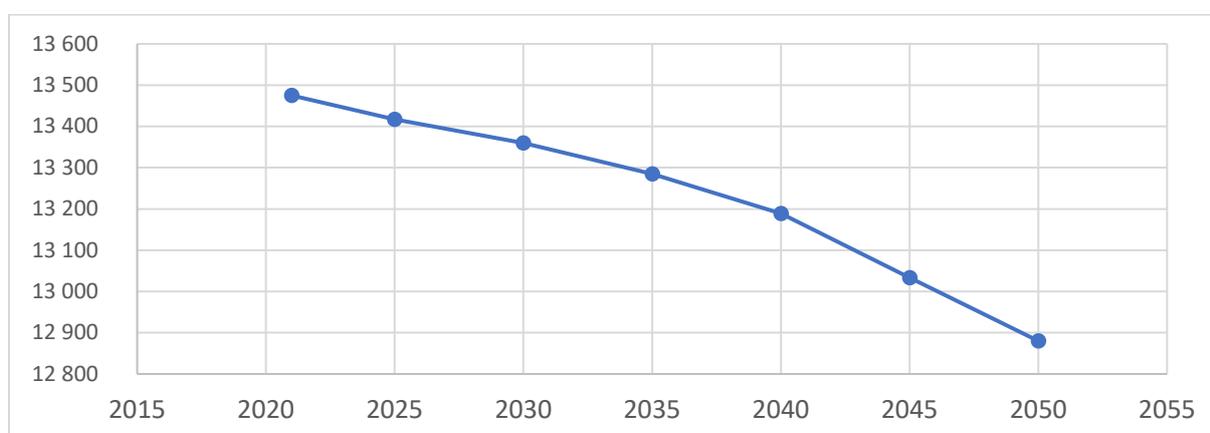
Tabelle 68: Bevölkerung in Borchten zum 31.12.2018, 2021, 2023

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2023 geg. 2021
<b>2018</b>	13.404	6.761	6.643	<b>+1,7%</b>
<b>2021</b>	13.533	6.808	6.725	
<b>2023</b>	13.756	6.914	6.842	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2021 und 2023 ist die Gesamtbevölkerung um 223 Personen (1,7 %) gestiegen.

Abbildung 59: 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 69: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Borchten nach Altersgruppen 2021 bis 2050

Borchten	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
<b>2021</b>	13.475	10.840	1.759	876
<b>2025</b>	13.417	10.488	2.055	874
<b>2030</b>	13.360	10.027	2.467	866
<b>2035</b>	13.285	9.626	2.654	1.005
<b>2040</b>	13.189	9.465	2.503	1.221
<b>2045</b>	13.033	9.304	2.243	1.486
<b>2050</b>	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 anerkannter Behinderung

Tabelle 70: Menschen mit Behinderung in Borcheln 2018, 2020, 2022, 2024

	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
<b>2018</b>	2.184	16,3%	998	39,8%
<b>2020</b>	2.300	17,1%	1.085	41,2%
<b>2022</b>	2.343	17,1%	1.112	39,8%
<b>2024</b>	2.446	17,8%	1.228	41,2%
Veränderung 2024 geg. 2018	+12,0%		+23,1%	

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

- ⇒ Die Gesamtzahl der Menschen mit anerkannter Behinderung ist von 2.184 im Jahr 2018 auf 2.446 im Jahr 2024 gestiegen. Das entspricht einem Zuwachs von 12,0 % in sechs Jahren.
- ⇒ Besonders deutlich ist der Anstieg bei den über 65-Jährigen mit Behinderung: Ihre Zahl erhöhte sich von 998 (2018) auf 1.228 (2024) – das ist ein Zuwachs von 23,1 %.

Tabelle 71: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Borcheln in 2024

Borcheln	Grad der Behinderung			
Altersgruppen	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
<b>0 bis 6 Jahre</b>	6	14	20	2,1%
<b>7 bis 15 Jahre</b>	4	26	30	2,3%
<b>16 bis 65 Jahre</b>	636	532	1.168	13,8%
<b>65 Jahre und mehr</b>	461	767	1.228	41,2%
<b>insgesamt</b>	<b>1.107</b>	<b>1.339</b>	<b>2.446</b>	<b>17,8%</b>

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

- ⇒ Insgesamt leben 2.446 Menschen mit anerkannter Behinderung (ab GdB 20) in Borcheln, was 17,8 % der Gesamtbevölkerung entspricht.
- ⇒ Etwa 41 % aller über 65-Jährigen lebt mit einer anerkannten Behinderung. Davon haben 767 einen GdB von 50%–100 %, also eine erhebliche Beeinträchtigung.

## - Pflegebedürftige Menschen

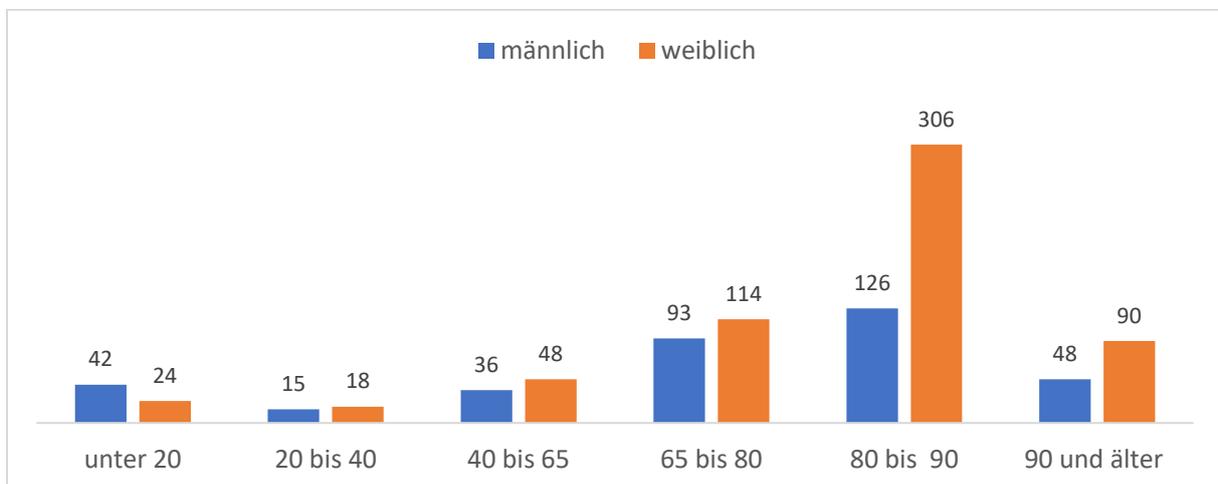
Tabelle 72: Pflegebedürftige in Borchen 2015, 2017, 2019, 2021, 2023

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfänger/-innen und Anteil an gesamt	PG 1 ohne Pflegeleistungen und Anteil an gesamt
<b>2015</b>	405	-	-
<b>2017</b>	450	240 (53,3%)	-
<b>2019</b>	696	288 (41%)	36 (5%)
<b>2021</b>	852	345 (40,4%)	84 (9,8%)
<b>2023</b>	957	393 (41,1%)	102 (10,7%)
Änderung 2023 geg. 2021	+12,3%	+13,9%	+21,4%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Borchen hat sich seit 2015 mehr als verdoppelt. Auch im jüngsten Zweijahreszeitraum ist ein deutlicher Anstieg von ca. 12 % zu verzeichnen.
- ⇒ Zwar bleibt der Anteil der Pflegegeldempfänger/-innen seit 2019 relativ konstant bei rund 40 %, die absolute Zahl steigt jedoch kontinuierlich. Dies spricht für eine weiterhin große Bedeutung der familiären Pflege.
- ⇒ Der Anteil und die absolute Zahl der Personen mit Pflegegrad 1 ohne Pflegeleistungen nehmen stark zu. Hier besteht Potenzial für niedrigschwellige Unterstützungsangebote und Prävention.

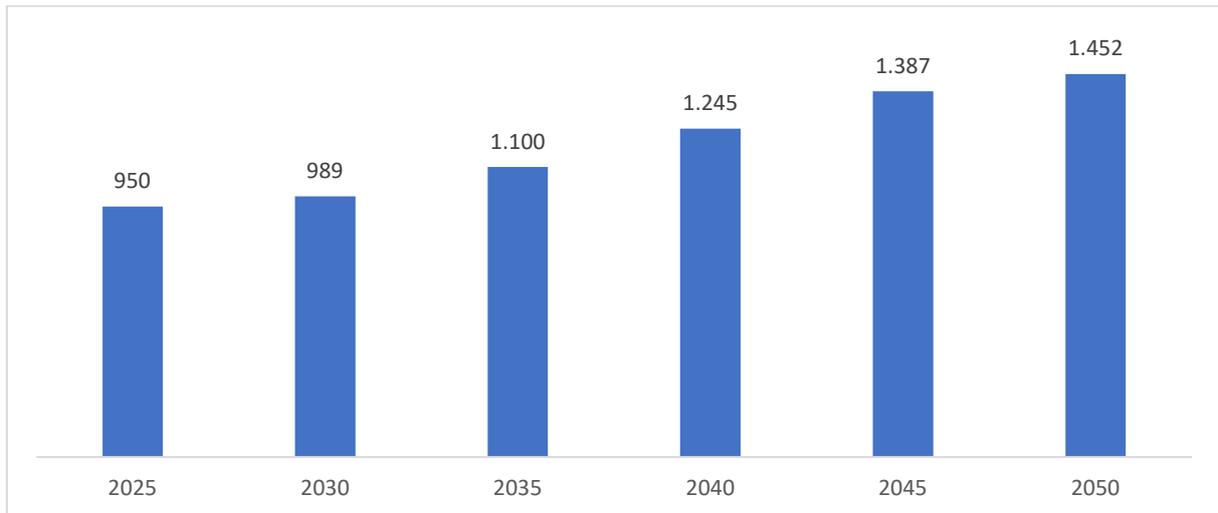
Abbildung 60: Pflegebedürftige in Borchen nach Geschlecht und Altersgruppe in 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnung

- ⇒ Mehr als die Hälfte aller Pflegebedürftigen (59,9%) ist 80 Jahre oder älter.
- ⇒ In den Altersgruppen unter 65 Jahren befinden sich ca. 19,1 % der Pflegebedürftigen.

Abbildung 61: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Borchen 2025 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten von 2023 im Kreis Paderborn

⇒ Laut aktueller Prognosen wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Borchen weiter steigen und voraussichtlich in 2040 993 Personen zählen (+52,8 %).

### - Pflegerische Angebotsstruktur

Tabelle 73: Pflegerische Angebote in Borchen und Versorgungsquote

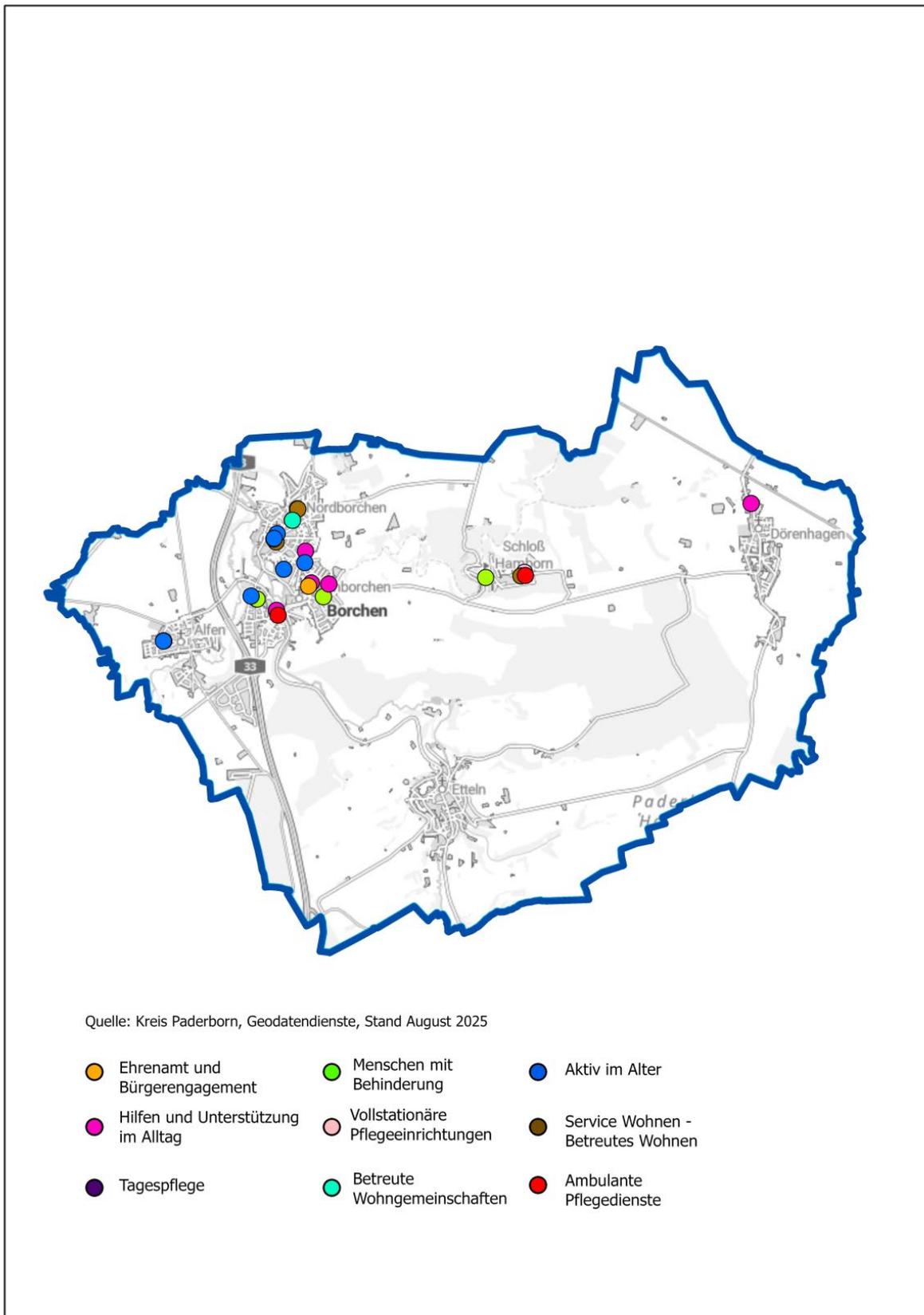
ambulante Pflegedienste	Tagespflegen	solitäre Kurzzeitpflege	vollstationäre Pflege	ambulante Hospizdienste	a.v. betreute Wohngemeinschaften	Service Wohnen	besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderung	Angebote AnFöVO
2	1 mit 16 Pl.	3 mit 5 Fix/Flex Pl.	2 mit 120 Pl.	-	1 mit 12 Pl.	5 mit 94 Wg.	1 mit 34 Pl.	4 zur Einzelbetreuung
<b>Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Gemeinde Borchen</b>								
-	1,9%	0,7%	14,3%	-	1,4%	11,2%	-	-
<b>Versorgungsquote Kreis Paderborn</b>								
46	2,5%	0,4%	14,1%	7	2,2%	4,0%	17 mit 446 Pl.	72 zur Einzel-, 5 zur Gruppenbetreuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand Juli 2025 und eigene Berechnungen

### Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote:

- Angebot der Tagespflege
- Angebot von „solitärer“ Kurzzeitpflege
- Angebot von betreuten Wohngemeinschaften
- Angebote von barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Weitere Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

Abbildung 62: Pflegerische Angebotsstruktur in der Gemeinde Borchten



## 14.5 Stadt Büren

### - Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

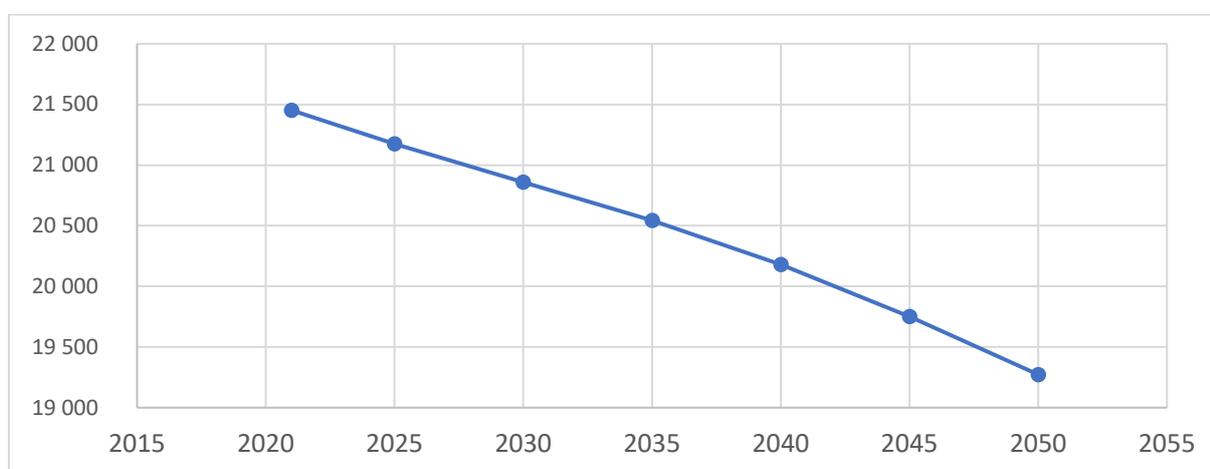
Tabelle 74: Bevölkerung in Büren zum 31.12.2018, 2021, 2023

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2023 geg. 2021
<b>2018</b>	21.556	10.482	11.074	<b>+1,0%</b>
<b>2021</b>	21.328	10.365	10.963	
<b>2023</b>	21.532	10.391	10.961	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2021 und 2023 ist die Gesamtbevölkerung um 204 Personen (1,0 %) gestiegen.

Abbildung 63: 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 75: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Büren nach Altersgruppen 2021 bis 2050

Büren	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
<b>2021</b>	21.452	17.190	2.884	1.378
<b>2025</b>	21.174	16.436	3.371	1.367
<b>2030</b>	20.859	15.480	4.048	1.331
<b>2035</b>	20.543	14.573	4.404	1.566
<b>2040</b>	20.179	14.087	4.147	1.945
<b>2045</b>	19.750	13.723	3.691	2.337
<b>2050</b>	19.273	13.391	3.291	2.591
Veränderung 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 ab 80-jährigen Bevölkerung wird um ca. 88 % ansteigen.

### - Menschen mit anerkannter Behinderung

Tabelle 76: Menschen mit Behinderung in Büren 2018, 2020, 2022, 2024

	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
<b>2018</b>	3.713	17,2%	1.711	41,7%
<b>2020</b>	3.914	18,2%	1.876	44,0%
<b>2022</b>	4.011	18,7%	1.972	44,5%
<b>2024</b>	4.138	19,2%	2.067	46,2%
Veränderung 2024 geg. 2018	+11,5%		+20,8%	

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

- ⇒ Die Gesamtzahl der Menschen mit anerkannter Behinderung ist von 3.713 im Jahr 2018 auf 4.138 im Jahr 2024 gestiegen. Das entspricht einem Zuwachs von 11,5% in sechs Jahren.
- ⇒ Besonders deutlich ist der Anstieg bei den über 65-Jährigen mit Behinderung: Ihre Zahl erhöhte sich von 1.711 (2018) auf 2.067 (2024) – das ist ein Zuwachs von 20,8 %.

Tabelle 77: Menschen mit Behinderung in Büren nach Grad und Altersgruppen in 2024

Büren	Grad der Behinderung			
Altersgruppen	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
<b>0 bis 6 Jahre</b>	5	15	20	1,4%
<b>7 bis 15 Jahre</b>	11	45	57	2,8%
<b>16 bis 65 Jahre</b>	1.030	906	1.936	14,3%
<b>65 Jahre und mehr</b>	825	1.300	2.125	46,2%
<b>insgesamt</b>	<b>1.871</b>	<b>2.267</b>	<b>4.138</b>	<b>19,2%</b>

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

- ⇒ Insgesamt leben 4.138 Menschen mit anerkannter Behinderung (ab GdB 20) in Büren, was 19,2 % der Gesamtbevölkerung entspricht.
- ⇒ Etwa 46 % aller über 65-Jährigen lebt mit einer anerkannten Behinderung. Davon haben 1.300 einen GdB von 50%–100 %, also eine erhebliche Beeinträchtigung.

## - Pflegebedürftige Menschen

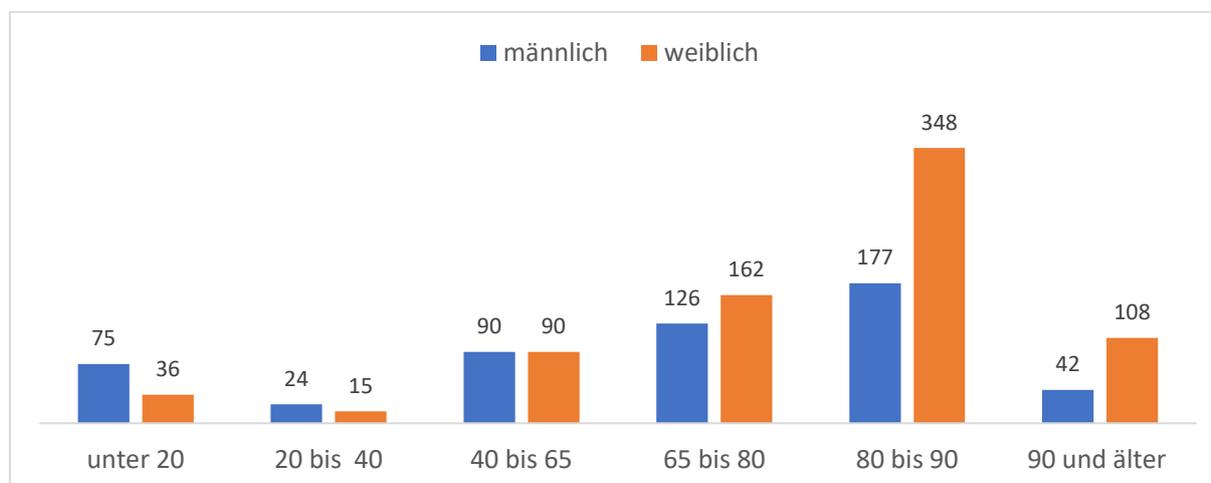
Tabelle 78: Pflegebedürftige in Büren 2015, 2017, 2019, 2021, 2023

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfänger/-innen 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%)
2023	1.296	726 (56,0 %)	159 (12,3%)
Änderung 2023 geg. 2021	+12,2%	+11,0%	-1,9%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Zahl der Pflegebedürftigen hat sich in nur acht Jahren mehr als verdoppelt. Allein im Zeitraum 2021–2023 stieg sie um über 140 Personen (+12,2%).
- ⇒ Der Anteil der Pflegegeldempfänger/-innen bleibt stabil bei rund 56 %, was auf eine weiterhin starke Rolle der familiären bzw. häuslichen Pflege hinweist. Die absolute Zahl ist dabei deutlich gestiegen.
- ⇒ Nach einem starken Anstieg bis 2021 ist die Zahl der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 ohne Pflegeleistungen leicht rückläufig. Der Anteil bleibt jedoch hoch.

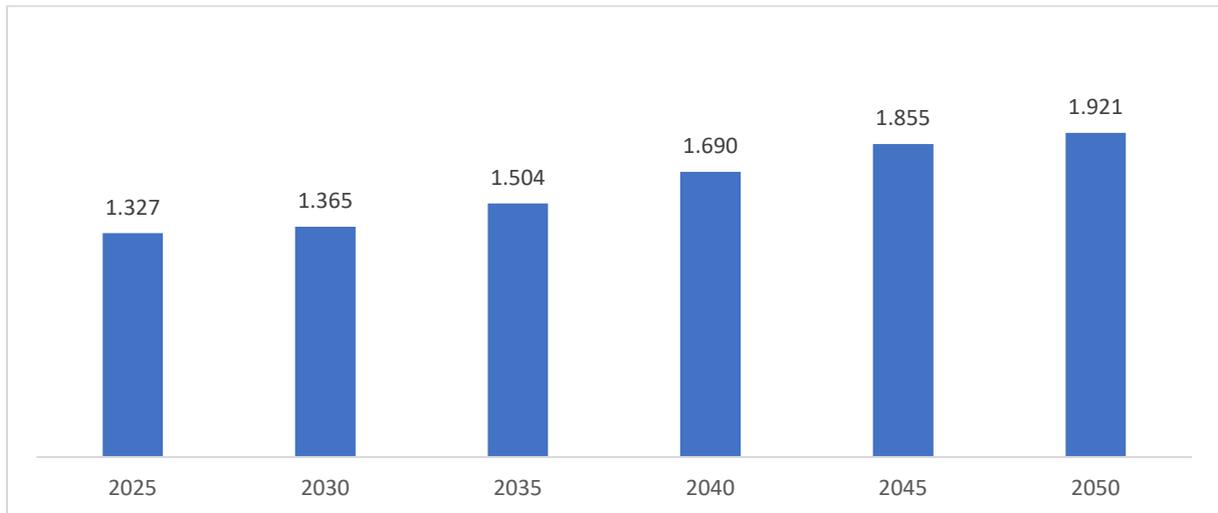
Abbildung 64: Pflegebedürftige in Büren nach Geschlecht und Altersgruppen in 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnung

- ⇒ Mehr als die Hälfte aller Pflegebedürftigen (52,3%) ist 80 Jahre oder älter.
- ⇒ In den Altersgruppen unter 65 Jahren befinden sich ca. 25,5% der Pflegebedürftigen.

Abbildung 65: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Büren 2025 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten von 2023 im Kreis Paderborn

⇒ Laut Berechnung wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Büren weiter steigen und voraussichtlich in 2050 1.921 Personen zählen (+45 %).

### - Pflegerische Angebotsstruktur

Tabelle 79: Pflegerische Angebote in Büren und Versorgungsquote

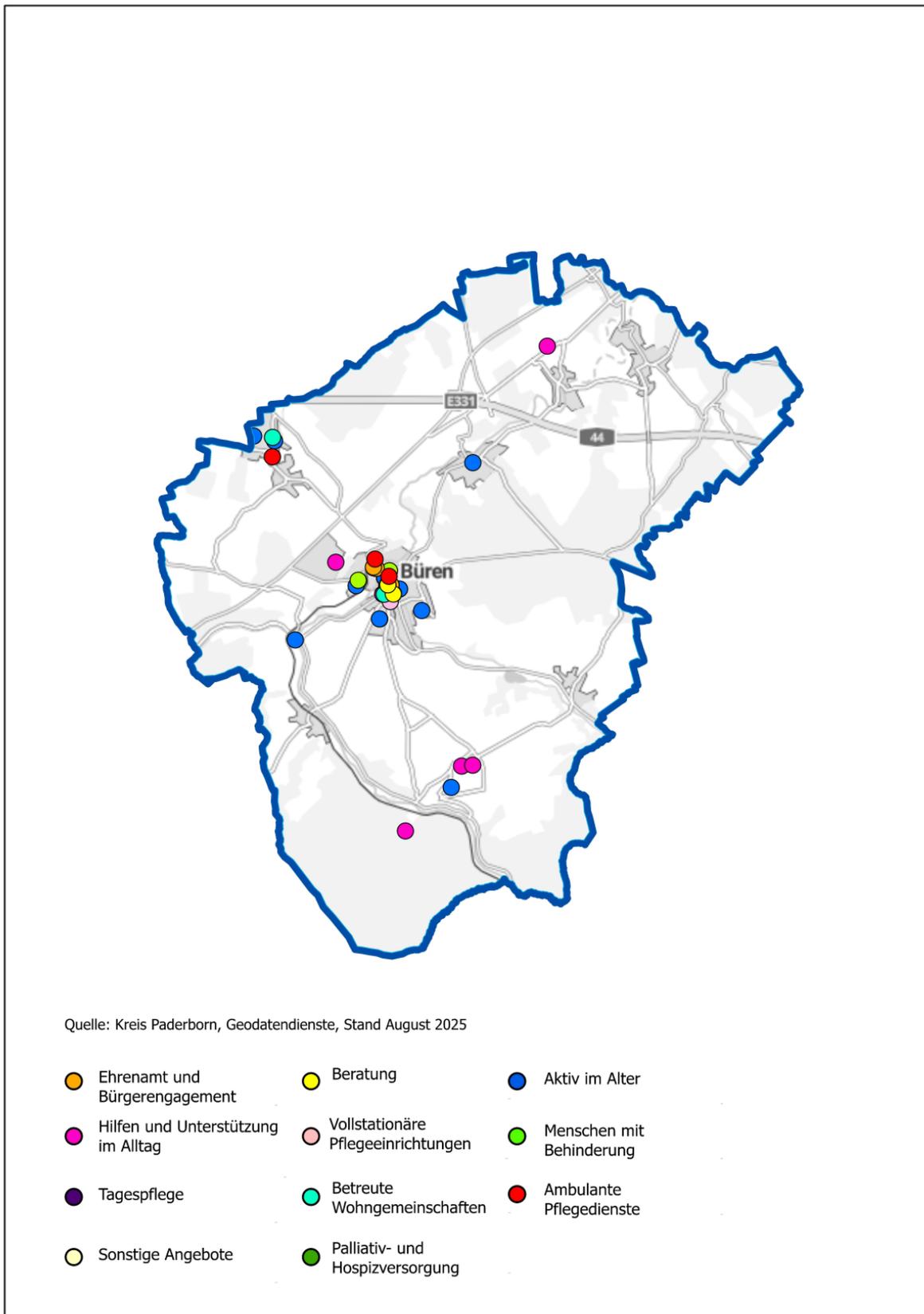
ambulante Pflegedienste	Tagespflegen	solitäre Kurzzeitpflege	vollstationäre Pflege	ambulante Hospizdienste	a.v. betreute Wohngemeinschaften	Service Wohnen	besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderung	Angebote AnFöVO
2	1 mit 28 Pl.	1 mit 2 Fix/Flex Pl.	2 mit 202 Pl.	1	1 mit 6 Pl. (Intensivpflege)	-	2 mit 64 Pl.	1 zur Einzelbetreuung
<b>Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Stadt Büren</b>								
-	2,2%	0,2%	15,9%	-	0,5%	-	-	-
<b>Versorgungsquote Kreis Paderborn</b>								
46	2,5%	0,4%	14,1%	7	2,2%	4,0%	17 mit 446 Pl.	72 zur Einzel-, 5 zur Gruppenbetreuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand Juli 2025 und eigene Berechnungen

### Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote:

- Ausbau der ambulanten Palliativpflege
- Angebot von „solitärer“ Kurzzeitpflege
- Angebot von betreuten Wohngemeinschaften
- Angebote von Service Wohnen/Betreutem Wohnen
- Angebote von barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Weitere Einzel- und Gruppenangebote nach AnFöVO

Abbildung 66: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Büren



## 14.6 Stadt Delbrück

### - Bevölkerung- und Bevölkerungsentwicklung

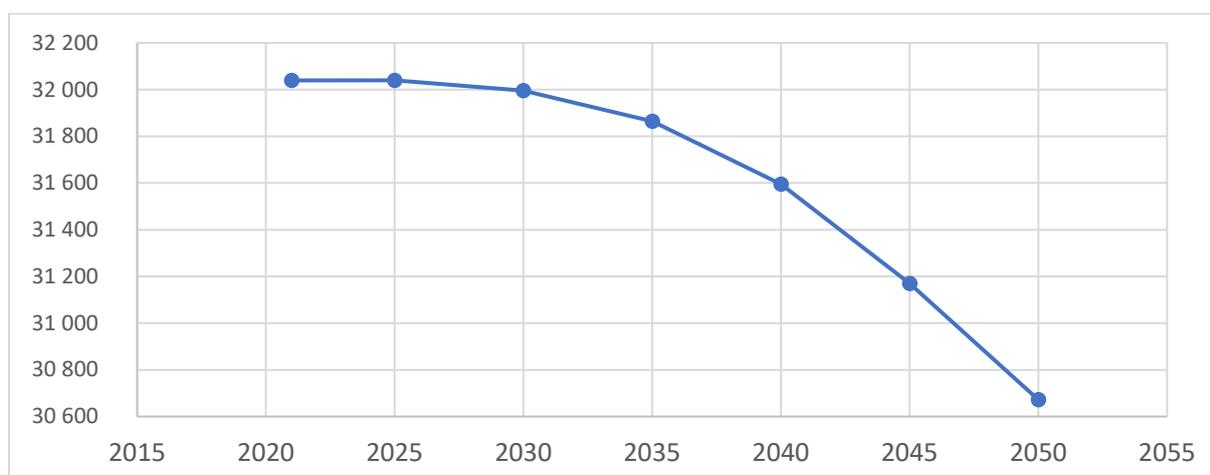
Tabelle 80: Bevölkerung in Delbrück zum 31.12.2018, 2021, 2023

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2023 geg. 2021
<b>2018</b>	31.949	15.722	16.227	<b>-1,0%</b>
<b>2021</b>	32.266	15.869	16.397	
<b>2023</b>	31.931	15.770	16.161	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2021 und 2023 ist die Gesamtbevölkerung um ca. 1 % gesunken.

Abbildung 67: 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 81: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Delbrück nach Altersgruppen 2021 bis 2050

Delbrück	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
<b>2021</b>	32.039	26.068	4.209	1.762
<b>2025</b>	32.040	25.346	4.867	1.827
<b>2030</b>	31.996	24.202	5.953	1.841
<b>2035</b>	31.864	23.170	6.488	2.206
<b>2040</b>	31.595	22.586	6.247	2.762
<b>2045</b>	31.170	22.165	5.621	3.384
<b>2050</b>	30.672	21.688	5.255	3.729
Veränderung 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 anerkannter Behinderung**

Tabelle 82: Menschen mit Behinderung in Delbrück in 2018, 2020, 2022, 2024

	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
<b>2018</b>	4.770	14,9%	2.043	36,5%
<b>2020</b>	5.099	15,9%	2.305	38,6%
<b>2022</b>	5.239	16,0%	2.485	39,2%
<b>2024</b>	5.502	17,1%	2.730	41,6%
Veränderung 2024 geg. 2018	+15,4%		+33,6%	

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

- ⇒ Sowohl die Gesamtzahl als auch der Anteil der Menschen mit Behinderung in Delbrück ist deutlich gestiegen.
- ⇒ Besonders auffällig ist die überdurchschnittliche Zunahme bei älteren Menschen mit Behinderung, was einen wachsenden Bedarf an altersgerechten, barrierefreien Unterstützungs- und Pflegeangeboten signalisiert.

Tabelle 83: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Delbrück 2024

Delbrück	Grad der Behinderung			
	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
<b>Altersgruppen</b>				
<b>0 bis 6 Jahre</b>	6	21	27	1,2%
<b>7 bis 15 Jahre</b>	25	68	93	3,0%
<b>16 bis 65 Jahre</b>	1.458	1.194	2.652	13,1%
<b>65 Jahre und mehr</b>	1.080	1.650	2.730	41,6%
<b>insgesamt</b>	<b>2.569</b>	<b>2.933</b>	<b>5.502</b>	<b>17,1%</b>

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

- ⇒ Mehr als die Hälfte (53 %) aller Menschen mit anerkannter Behinderung in Delbrück haben einen schweren Grad der Behinderung (GdB ≥ 50).
- ⇒ Der höchste Anteil an Menschen mit Behinderung innerhalb einer Altersgruppe liegt bei den über 65-Jährigen mit 41,6%.

## - Pflegebedürftige Menschen

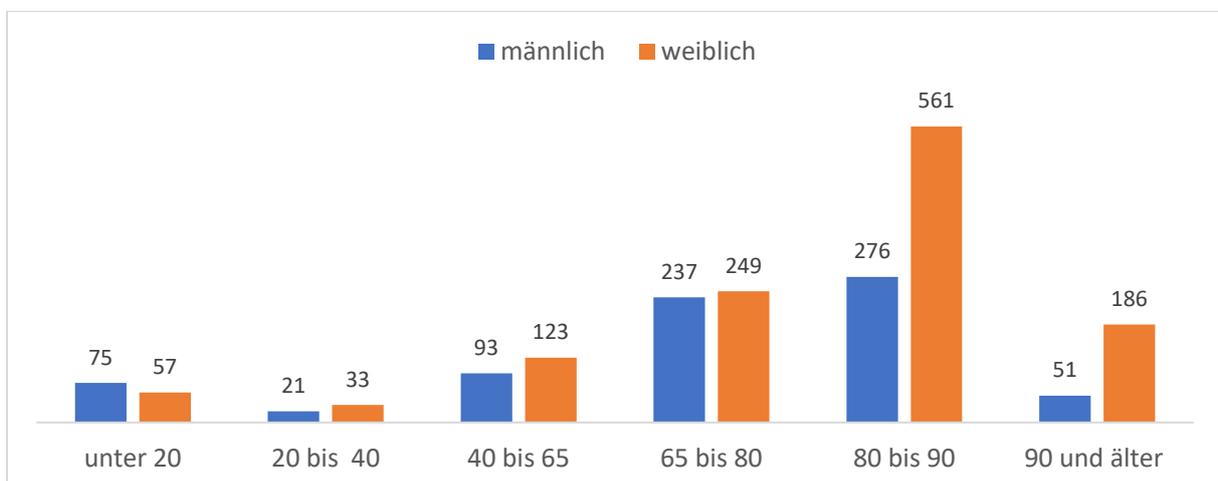
Tabelle 84: Pflegebedürftige in Delbrück in 2015, 2017, 2019, 2021, 2023

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfänger/-innen 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%)
2023	1.965	1.041 (53%)	249 (12,7%)
Änderung 2023 geg. 2021	+19,7%	+21,8%	+16,9%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen hat sich seit 2015 mehr als verdoppelt (von 840 auf 1.965).
- ⇒ Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Delbrück ist zwischen 2021 und 2023 um 324 Personen (+19,7%) gestiegen.
- ⇒ Die Zahl der Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger stieg um 21,8% auf 1.041 Personen. Das entspricht 53% aller Pflegebedürftigen – ein Hinweis auf die hohe Relevanz häuslicher Pflege durch Angehörige oder selbst organisierte Versorgung.
- ⇒ Die Zahl der Personen mit Pflegegrad 1 ohne weitere Leistungen stieg auf 249 (+16,9%). Der Anteil an allen Pflegebedürftigen ist aber leicht gesunken von 12,9% (2021) auf 12,7% (2023).

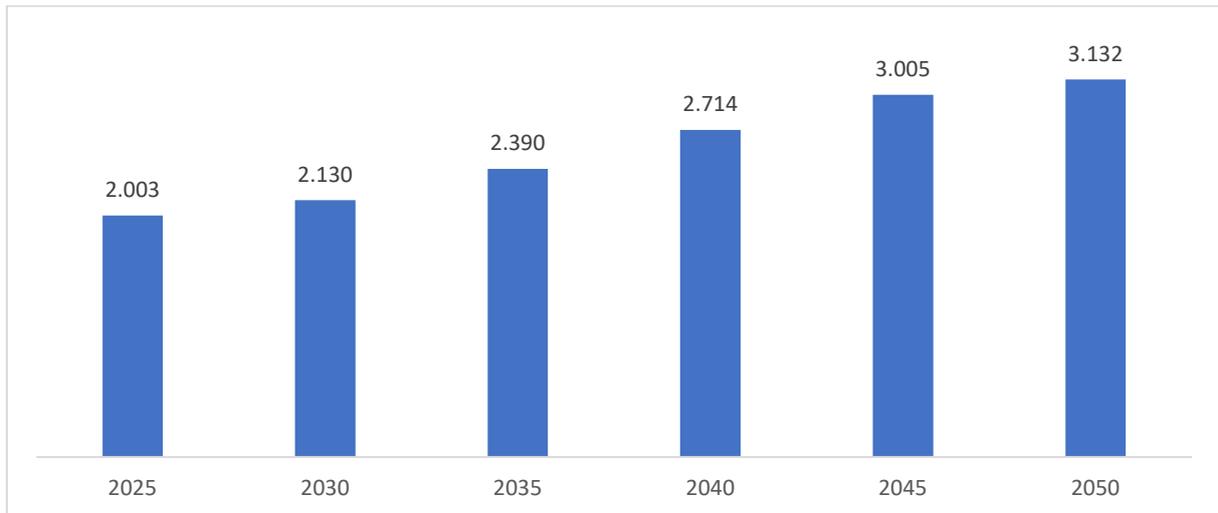
Abbildung 68: Pflegebedürftige nach Geschlecht und Altersgruppe in Delbrück 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnung

- ⇒ Frauen stellen mit 1.209 Personen rund 62% der Pflegebedürftigen. Besonders in höheren Altersgruppen (80+) ist der Frauenanteil sehr hoch – bedingt durch höhere Lebenserwartung.
- ⇒ Mehr als die Hälfte (54,7%) der Pflegebedürftigen ist über 80 Jahre alt.
- ⇒ In der Altersgruppe 80–89 Jahre lebt mit 837 Personen (42,6%) die größte Zahl Pflegebedürftiger.
- ⇒ Rund 20,8% der Pflegebedürftigen sind unter 65 Jahre. Davon ist die Altersgruppe 40–65 Jahre am stärksten vertreten. Diese Gruppe braucht oft eine andere Versorgung.

Abbildung 69: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Delbrück 2025 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten von 2023 im Kreis Paderborn

⇒ Laut Berechnung wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Delbrück weiter steigen und voraussichtlich in 2050 3.132 Personen zählen (+56,3 %).

### - Pflegerische Angebotsstruktur

Tabelle 85: Pflegerische Angebotsstruktur in Delbrück und Versorgungsquote

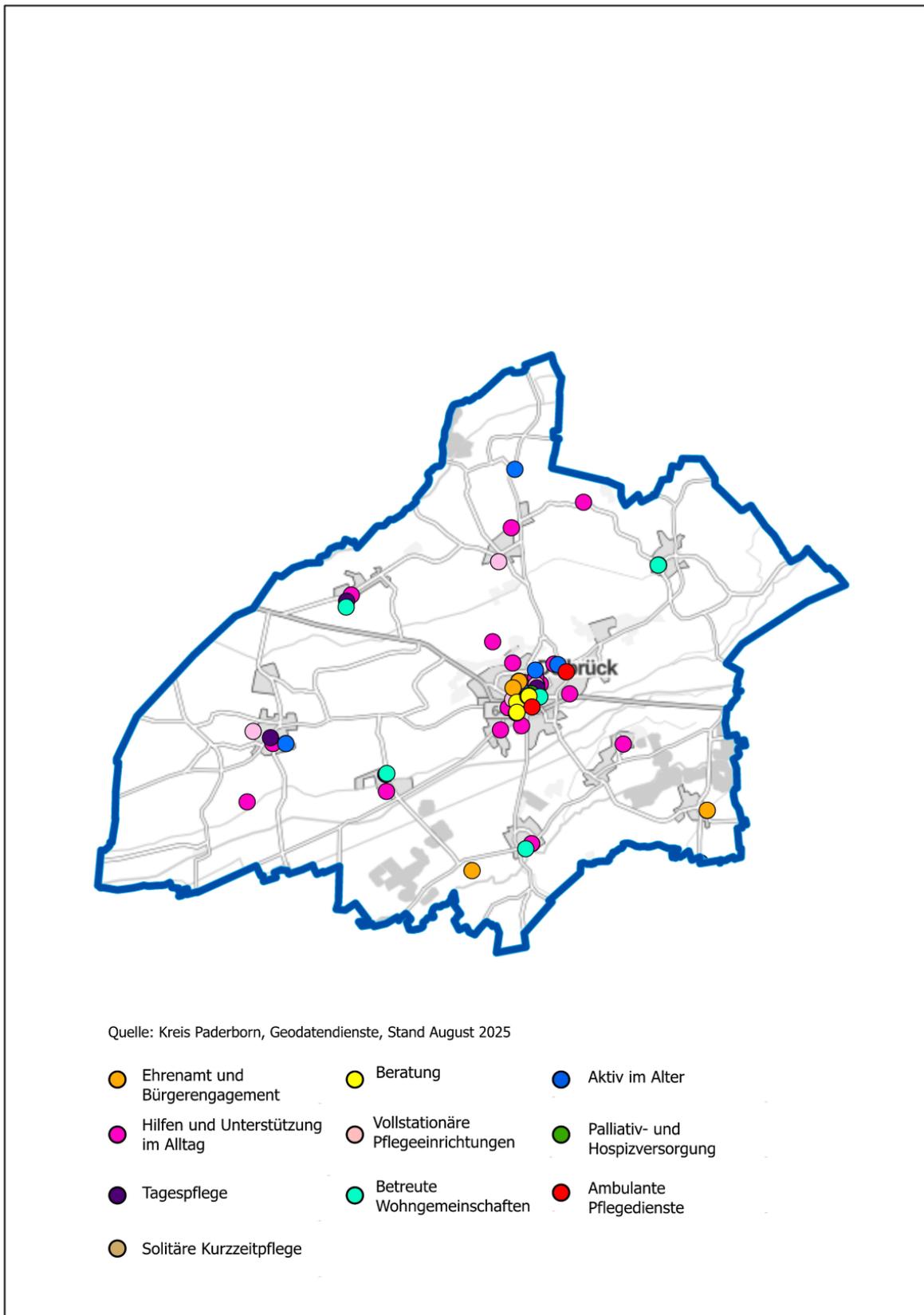
ambulante Pflegedienste	Tagespflegen	solitäre Kurzzeitpflege	vollstationäre Pflege	ambulante Hospizdienste	a.v. betreute Wohngemeinschaften	Service Wohnen	besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderung	Angebote AnFöVO
2	6 mit 101 Pl.	2 mit 25 Pl.	4 mit 193 Pl.	1	6 mit 58 Pl.	-	-	13 zur Einzel-, 1 zur Gruppenbetreuung
<b>Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Stadt Delbrück</b>								
-	5,5%	1,4%	10,6%	-	3,2%	-	-	-
<b>Versorgungsquote Kreis Paderborn</b>								
46	2,5%	0,4%	14,1%	7	2,2%	4,0%	17 mit 446 Pl.	72 zur Einzel-, 5 zur Gruppenbetreuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand Juli 2025 und eigene Berechnungen

Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote und nach Umsetzung der geplanten Angebote:

- Angebote von Service Wohnen/Betreutem Wohnen
- Angebote von barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Wohn- und Versorgungsangebote für Menschen mit Behinderung
- Weitere Angebote zur Gruppenbetreuung nach AnFöVO

Abbildung 70: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Delbrück



## 14.7 Gemeinde Hövelhof

### - Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

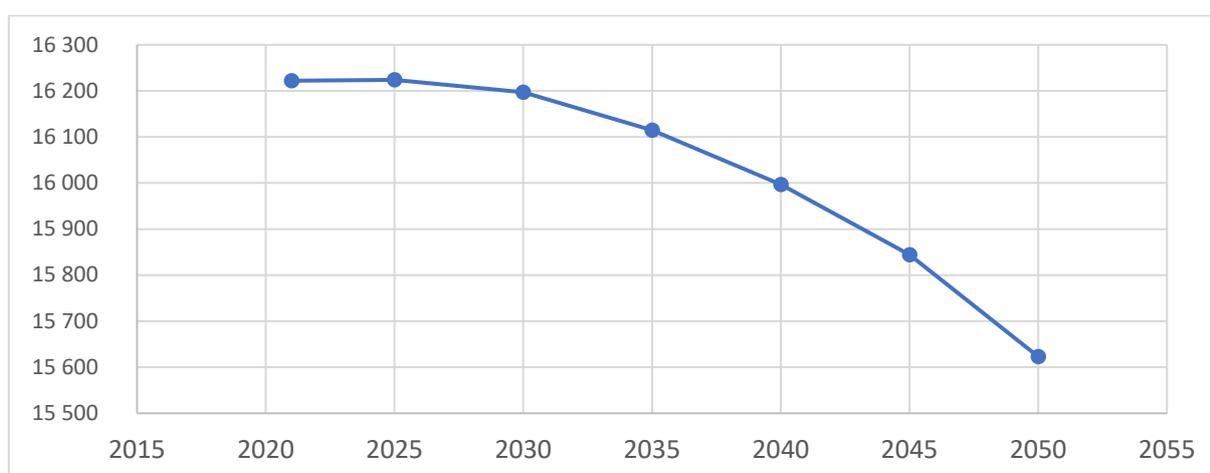
Tabelle 86: Bevölkerung in Hövelhof zum 31.12.2018, 2021, 2023

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2023 geg. 2021
<b>2018</b>	16.294	8.021	8.273	<b>+2,9%</b>
<b>2021</b>	16.274	8.019	8.255	
<b>2023</b>	16.748	8.363	8.385	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2021 und 2023 ist die Gesamtbevölkerung um ca. 2,9 % gestiegen.

Abbildung 71: 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 87: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Hövelhof nach Altersgruppen 2021 bis 2050

Hövelhof	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
<b>2021</b>	16.222	13.043	2.160	1.019
<b>2025</b>	16.224	12.715	2.496	1.013
<b>2030</b>	16.197	12.185	3.039	973
<b>2035</b>	16.115	11.688	3.338	1.129
<b>2040</b>	15.997	11.412	3.182	1.403
<b>2045</b>	15.844	11.322	2.815	1.707
<b>2050</b>	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 anerkannter Behinderung

Tabelle 88: Menschen mit Behinderung in Hövelhof 2018, 2020, 2022, 2024

	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
<b>2018</b>	2.808	17,2%	1.252	41,9%
<b>2020</b>	2.947	18,2%	1.380	43,4%
<b>2022</b>	3.046	18,4%	1.499	44,7%
<b>2024</b>	3.198	19,0%	1.625	45,2%
Veränderung 2024 geg. 2018	+13,9%		+29,8%	

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

- ⇒ Die Gesamtzahl der Menschen mit anerkannter Behinderung ist von 2.808 im Jahr 2018 auf 3.198 im Jahr 2024 gestiegen. Das entspricht einem Zuwachs von 13,9% in sechs Jahren.
- ⇒ Besonders deutlich ist der Anstieg bei den über 65-Jährigen mit Behinderung: Ihre Zahl erhöhte sich von 1.252 (2018) auf 1.625 (2024) – das ist ein Zuwachs von 29,8 %.

Tabelle 89: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppe in Hövelhof in 2024

Hövelhof	Grad der Behinderung			
Altersgruppen	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
<b>0 bis 6 Jahre</b>	3	16	19	1,7%
<b>7 bis 15 Jahre</b>	10	37	47	3,0%
<b>16 bis 65 Jahre</b>	774	733	1.507	14,4%
<b>65 Jahre und mehr</b>	557	1.068	1.625	45,2%
<b>insgesamt</b>	<b>1.344</b>	<b>1.854</b>	<b>3.198</b>	<b>19,0%</b>

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

- ⇒ Der Anteil an Menschen mit Behinderung steigt mit dem Alter deutlich an:
- ⇒ Über die Hälfte der Betroffenen (1.854 Personen) hat einen GdB von mindestens 50%:
- ⇒ Die Gruppe der 65-Jährigen und Älteren stellt die größte Anzahl.

## - Pflegebedürftige Menschen

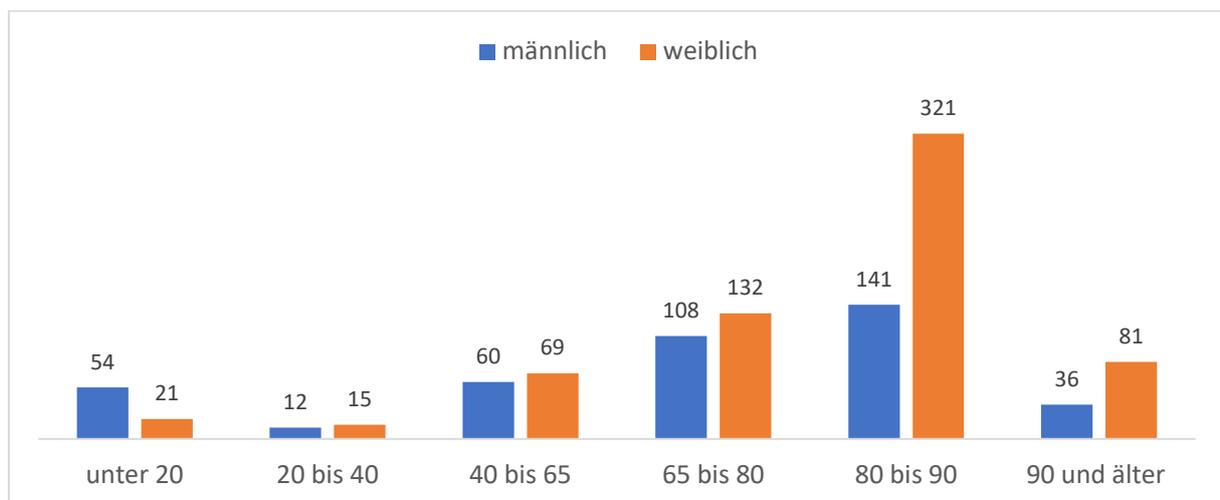
Tabelle 90: Pflegebedürftige in Hövelhof 2015, 2017, 2019, 2021, 2023

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfänger/-innen 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%)
2023	1.056	606 (57,4%)	135 (12,8%)
Änderung 2023 geg. 2021	+12,8%	+18,8%	+21,6%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Zahl der Pflegebedürftigen in Hövelhof ist innerhalb von zwei Jahren deutlich gestiegen – um fast 13 %.
- ⇒ Besonders auffällig ist der überdurchschnittliche Zuwachs an Pflegegeldempfänger/-innen um fast 19 %.
- ⇒ Auch die Zahl der Personen mit Pflegegrad 1 ohne Sachleistungen steigt merklich.

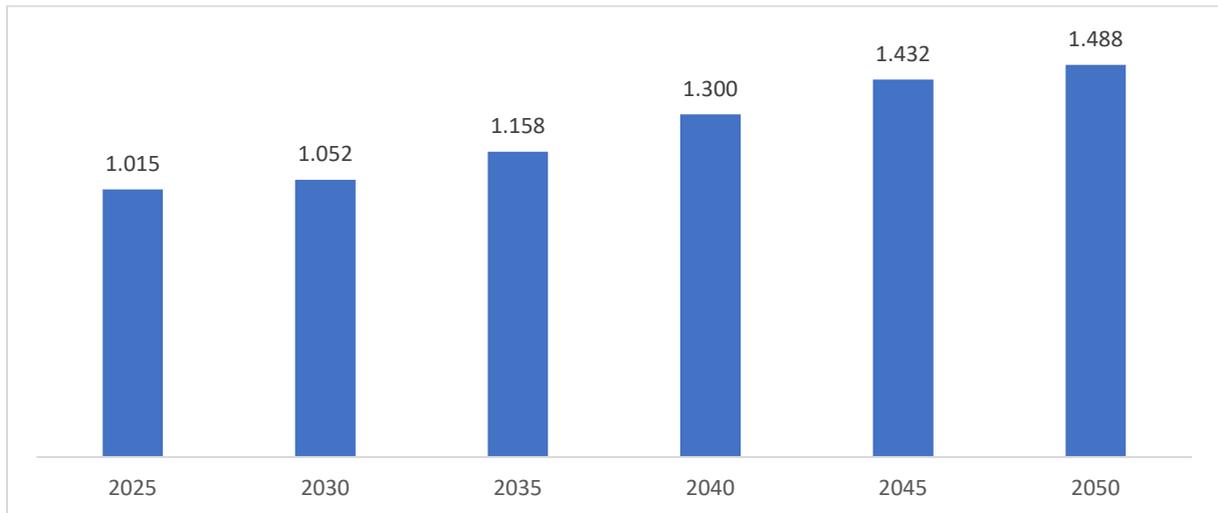
Tabelle 91: Pflegebedürftige in Hövelhof nach Geschlecht und Altersgruppe in 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2021 und eigene Berechnung

- ⇒ Fast 55 % aller Pflegebedürftigen sind 80 Jahre und älter.
- ⇒ Die Altersgruppe 80–89 Jahre ist mit 43,8% die mit Abstand größte Gruppe unter den Pflegebedürftigen.
- ⇒ Bereits über ein Fünftel (22,7 %) der Pflegebedürftigen ist zwischen 65 und 80 Jahren.
- ⇒ Pflegebedürftigkeit beginnt nicht erst im hohen Alter: Etwa 23 % der Pflegebedürftigen sind unter 65 Jahre alt.

Abbildung 72: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Hövelhof 2025 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten von 2023 im Kreis Paderborn

⇒ Laut Berechnung wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Hövelhof weiter steigen und voraussichtlich in 2050 1.488 Personen zählen (+46,6 %).

### - **Pflegerische Angebotsstruktur**

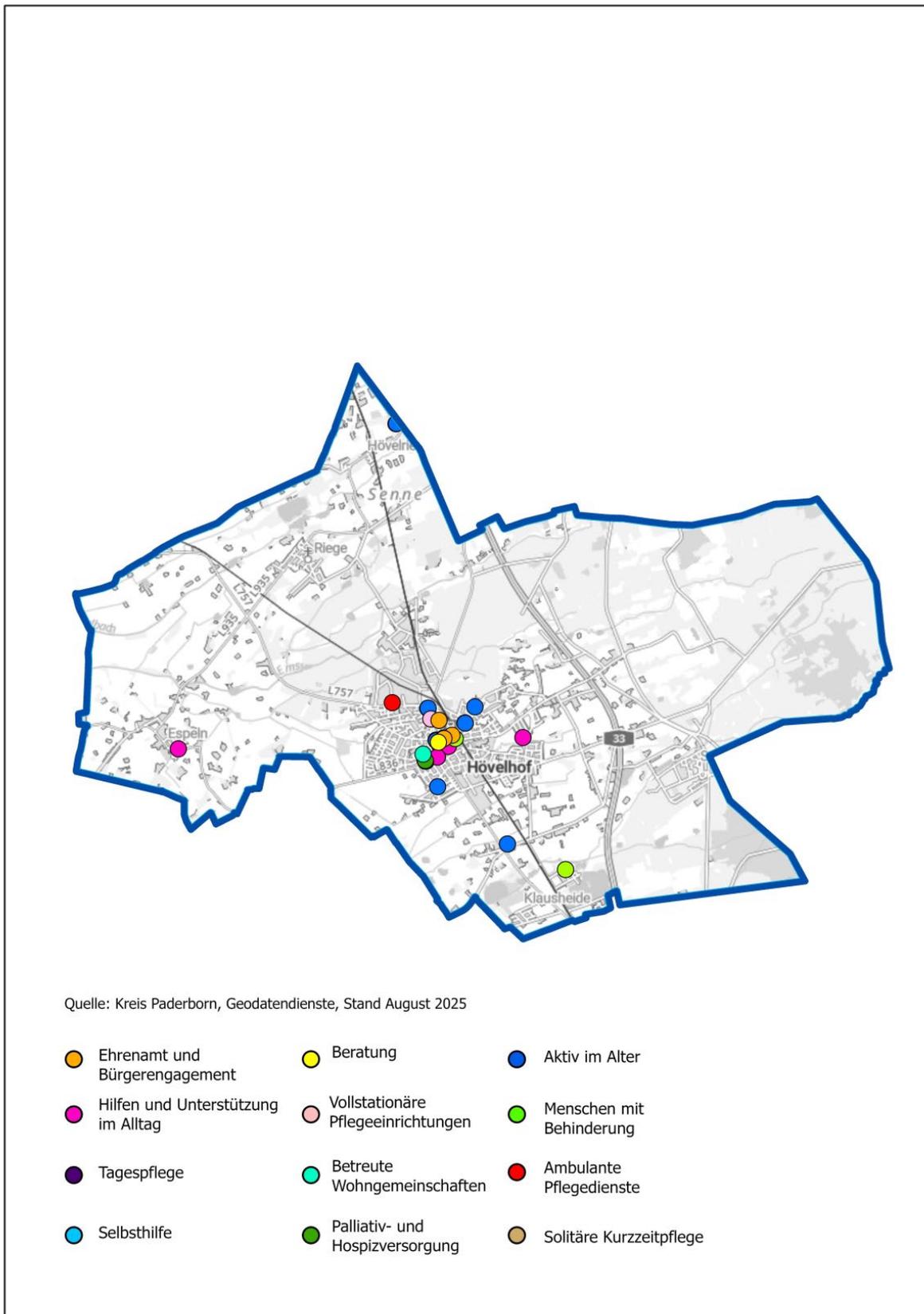
Tabelle 92: Pflegerische Angebote in Hövelhof und Versorgungsquote

ambulante Pflegedienste	Tagespflegen	solitäre Kurzzeitpflege	vollstationäre Pflege	ambulante Hospizdienste	a.v. betreute Wohngemeinschaften	Service Wohnen	besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderung	Angebote AnFöVO
2	1 mit 25 Pl.	2 mit 8 Fix/Flex Pl.	2 mit 159 Pl.	1	2 mit 21 Pl.	-	1 mit 24 Pl.	3 zur Einzel-, 1 zur Gruppenbetreuung
<b>Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Gemeinde Hövelhof</b>								
-	2,4%	0,8%	15,0%	-	2,0%	-	-	-
<b>Versorgungsquote Kreis Paderborn</b>								
46	2,5%	0,4%	14,1%	7	2,2%	4,0%	17 mit 446 Pl.	72 zur Einzel-, 5 zur Gruppenbetreuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand Juli 2025 und eigene Berechnungen

- Angebote von Service Wohnen/Betrettem Wohnen
- Angebote von barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Weitere Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

Abbildung 73: Pflegerische Angebotsstruktur in der Gemeinde Hövelhof



## 14.8 Stadt Lichtenau

### - Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

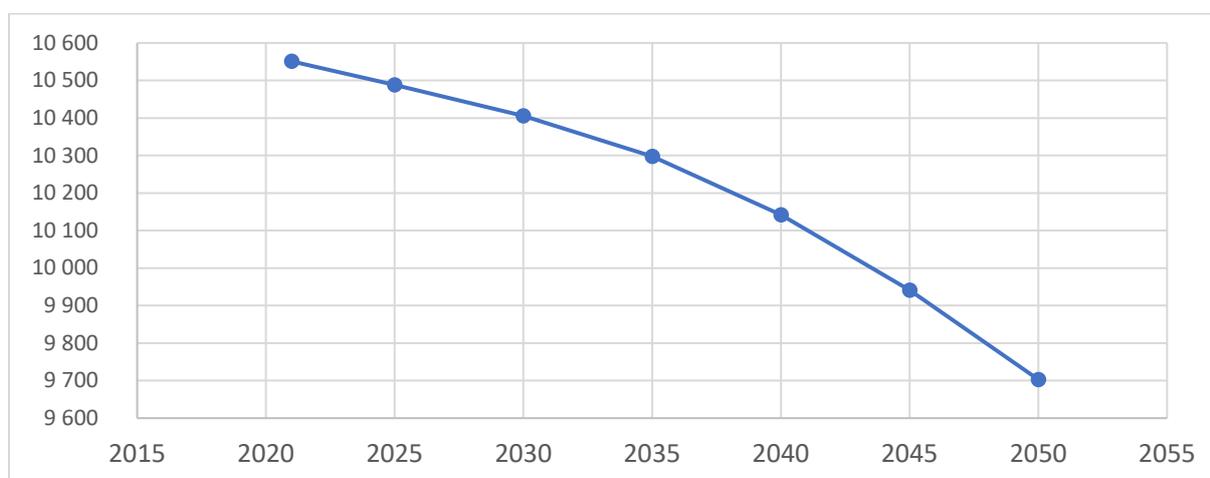
Tabelle 93: Bevölkerung in Lichtenau zum 31.12.2018, 2021, 2023

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2023 geg. 2021
<b>2018</b>	10.632	5.188	5.444	<b>+1,9%</b>
<b>2021</b>	10.685	5.187	5.498	
<b>2023</b>	10.891	5.320	5.571	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2021 und 2023 ist die Gesamtbevölkerung um ca. 1,9 % gewachsen.

Abbildung 74: 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 94: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Lichtenau nach Altersgruppen 2021 bis 2050

Lichtenau	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
<b>2021</b>	10.551	8.482	1.447	622
<b>2025</b>	10.488	8.112	1.714	662
<b>2030</b>	10.406	7.641	2.095	670
<b>2035</b>	10.298	7.212	2.321	765
<b>2040</b>	10.142	7.019	2.131	992
<b>2045</b>	9.941	6.875	1.852	1.214
<b>2050</b>	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 anerkannter Behinderung

Tabelle 95: Menschen mit Behinderung in Lichtenau in 2018, 2020, 2022, 2024

	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
<b>2018</b>	1.820	17,1%	826	41,1%
<b>2020</b>	1.904	18,0%	909	43,9%
<b>2022</b>	1.895	17,4%	941	43,2%
<b>2024</b>	1.978	18,0%	1.020	43,0%
Veränderung 2024 geg. 2018	+8,7%		+23,5%	

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

- ⇒ Die Gesamtzahl der Menschen mit anerkannter Behinderung in Lichtenau ist kontinuierlich gestiegen.
- ⇒ Der Anteil älterer Menschen mit Behinderung (65 Jahre und älter) ist überdurchschnittlich stark gewachsen (+23,5%).
- ⇒ Rund 43 % der älteren Bevölkerung in Lichtenau lebt mit einer anerkannten Behinderung.

Tabelle 96: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Lichtenau in 2024

Lichtenau	Grad der Behinderung			
Altersgruppen	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
<b>0 bis 6 Jahre</b>	0	7	7	0,9%
<b>7 bis 15 Jahre</b>	9	13	22	2,1%
<b>16 bis 65 Jahre</b>	500	429	929	13,7%
<b>65 Jahre und mehr</b>	416	604	1.020	43,0%
<b>insgesamt</b>	<b>925</b>	<b>1.053</b>	<b>1.978</b>	<b>18,0%</b>

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

- ⇒ Fast die Hälfte (43,0 %) der Bevölkerung ab 65 Jahren in Lichtenau lebt mit einer anerkannten Behinderung.
- ⇒ In der erwerbsfähigen Bevölkerung (16–65 Jahre) liegt der Anteil bei 13,7%.
- ⇒ In den jüngeren Altersgruppen (unter 16 Jahren) liegen die Anteile unter 3%.

## - Pflegebedürftige Menschen

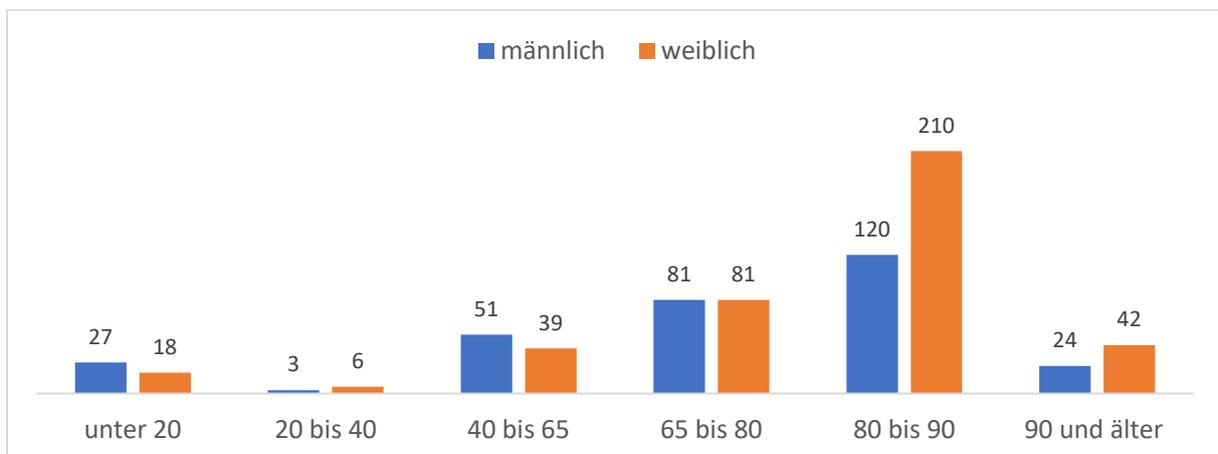
Tabelle 97: Pflegebedürftige in Lichtenau in 2015, 2017, 2019, 2021, 2023

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfänger/-innen 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 (42,2 %)	72 (12,0%)
2023	699	345 (49,4%)	72 (10,3%)
Änderung 2023 geg. 2021	+17,1%	+17,4%	

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen in Lichtenau ist von 387 im Jahr 2015 auf 699 im Jahr 2023 gestiegen. Das entspricht einem Zuwachs von rund 80,6 % innerhalb von 8 Jahren.
- ⇒ Der Anteil der Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger schwankt, lag aber stets nahe an der Hälfte der Pflegebedürftigen.
- ⇒ Der Anteil der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 hat zwischen 2019 und 2021 stark zugenommen, ist aber 2023 leicht gesunken.

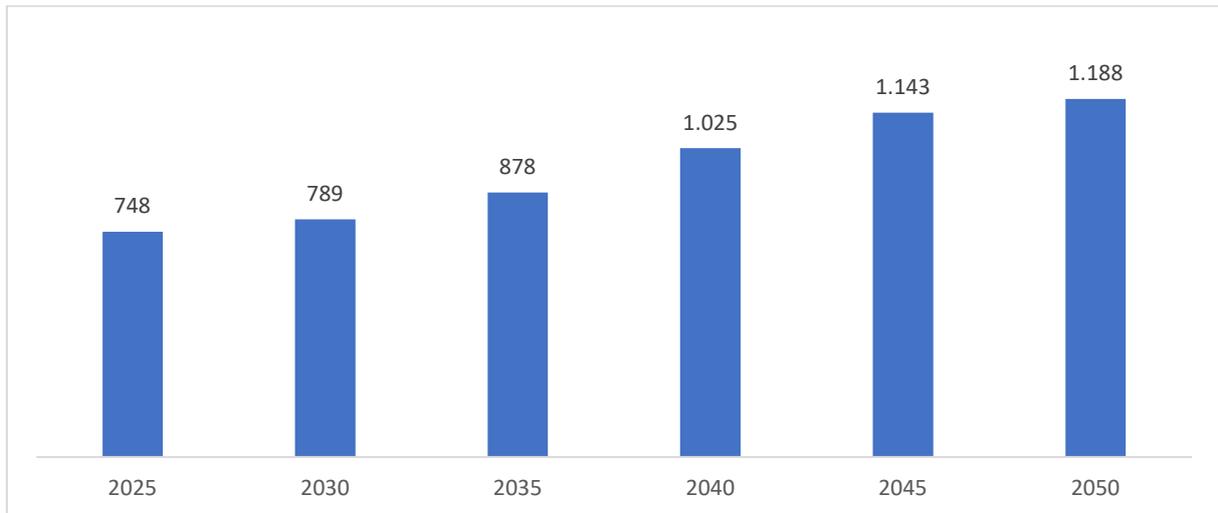
Abbildung 75: Pflegebedürftige in Lichtenau nach Geschlecht und Altersgruppe in 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnung

- ⇒ Die meisten Pflegebedürftigen sind in der Altersgruppe 80 bis unter 90 (330 Personen, 47,2 % der Gesamtzahl).
- ⇒ Danach folgt die Gruppe 65 bis unter 80 mit 165 Personen (23,6 %).
- ⇒ Personen ab 90 und älter machen mit 66 Personen (9,4 %) ebenfalls einen wichtigen Anteil aus.
- ⇒ Jüngere Altersgruppen (unter 65) machen zusammen etwa 19,7 % aus.

Abbildung 76: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Lichtenau 2025 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten von 2023 im Kreis Paderborn

⇒ Laut Berechnung wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in Lichtenau weiter steigen und voraussichtlich in 2050 1.1888 Personen zählen (+58,8 %).

### - Pflegerische Angebotsstruktur

Tabelle 98: Pflegerische Angebote in Lichtenau und Versorgungsquote

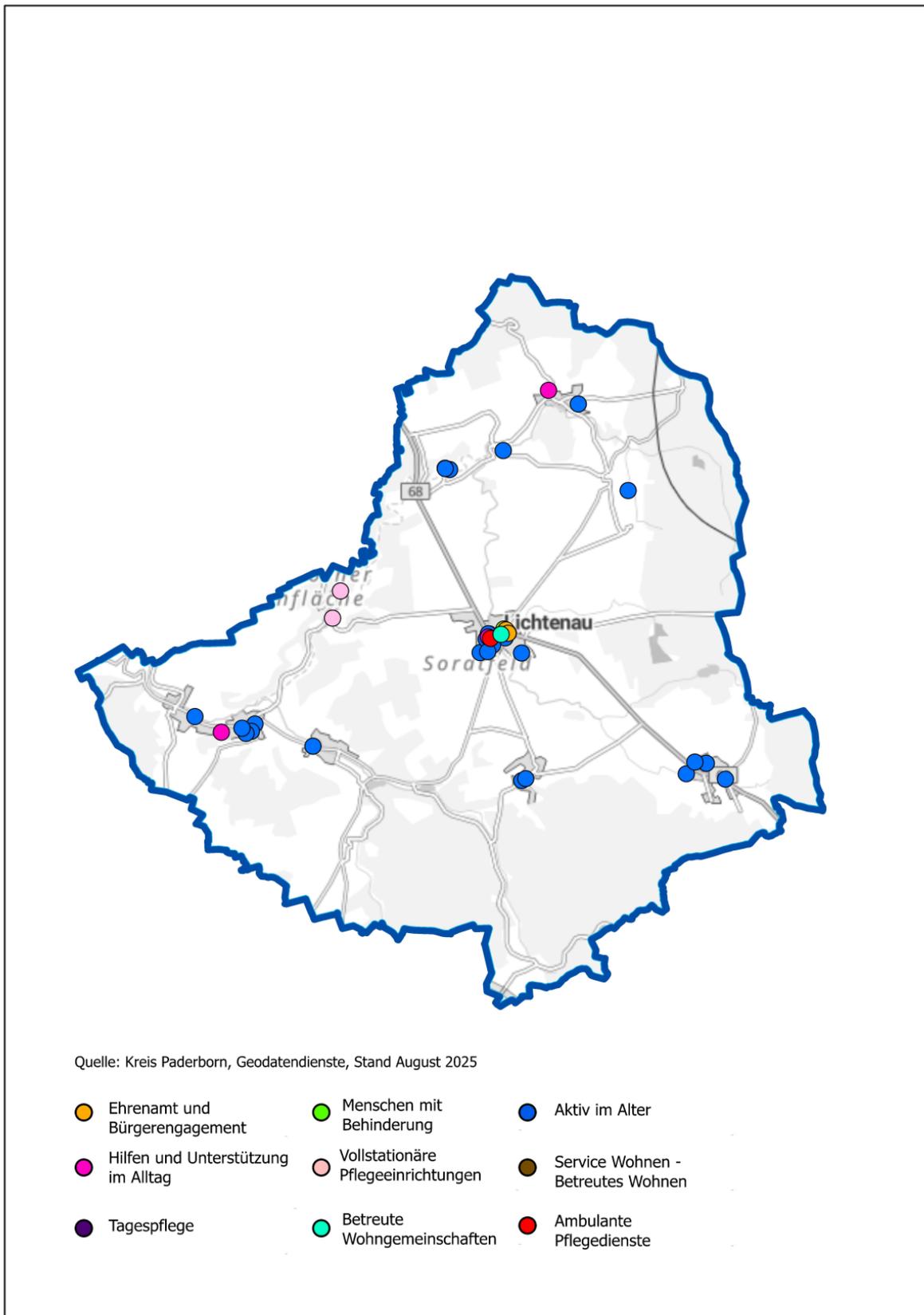
ambulante Pflegedienste	Tagespflegen	solitäre Kurzzeitpflege	vollstationäre Pflege	ambulante Hospizdienste	a.v. betreute Wohngemeinschaften	Service Wohnen	besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderung	Angebote AnFöVO
1	1 mit 15 Pl.	-	2 mit 115 Pl.	-	1 mit 10 Pl.	1 mit 21 Wg.	1 mit 28 Pl.	2 zur Einzelbetreuung
<b>Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Stadt Lichtenau</b>								
-	2,5%	-	18,8%	-	1,6%	3,4%	-	-
<b>Versorgungsquote Kreis Paderborn</b>								
46	2,5%	0,4%	14,1%	7	2,2%	4,0%	17 mit 446 Pl.	72 zur Einzel-, 5 zur Gruppenbetreuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand Juli 2025 und eigene Berechnungen

### Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote:

- Ausbau der ambulanten Pflege und der ambulanten Palliativpflege
- Angebot von „solitärer“ Kurzzeitpflege
- Angebot von betreuten Wohngemeinschaften
- Angebot von Service Wohnen/Betreutem Wohnen
- Angebote von barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

Abbildung 77: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Lichtenau



## 14.9 Stadt Paderborn

### - Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

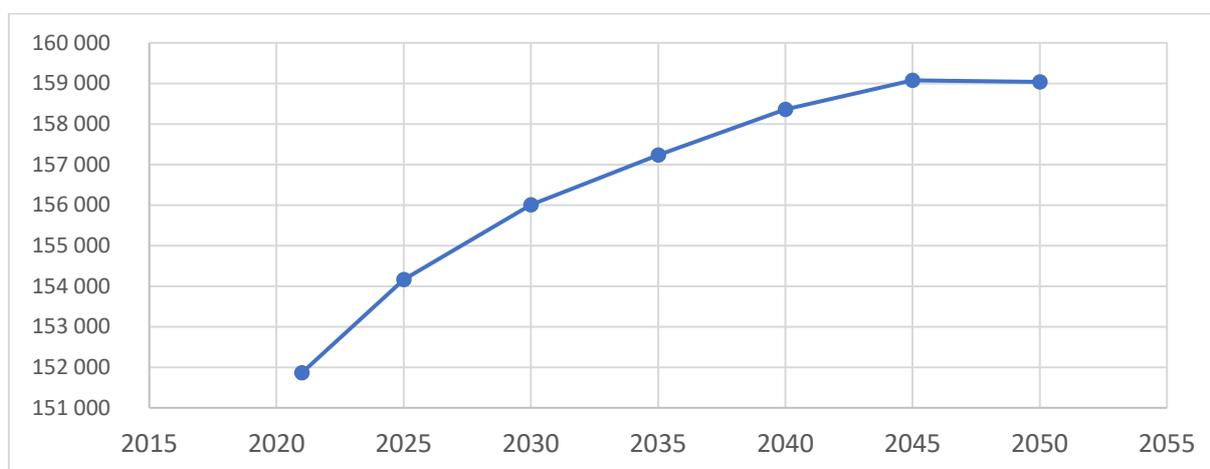
Tabelle 99: Bevölkerung in der Stadt Paderborn zum 31.12.2018, 2021, 2023

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2023 geg. 2021
<b>2018</b>	150.580	75.602	74.978	<b>+2,9%</b>
<b>2021</b>	152.531	76.424	76.107	
<b>2023</b>	156.887	78.452	78.435	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2021 und 2023 ist die Gesamtbevölkerung um ca. 2,9 % gewachsen.

Tabelle 100: 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 101: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in der Stadt Paderborn nach Altersgruppen bis 2050

Paderborn	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter
<b>2021</b>	151.864	125.129	18.250	8.485
<b>2025</b>	154.167	125.023	20.501	8.643
<b>2030</b>	156.002	123.272	24.391	8.339
<b>2035</b>	157.231	121.345	26.365	9.521
<b>2040</b>	158.357	121.435	25.313	11.609
<b>2045</b>	159.076	122.080	23.138	13.858
<b>2050</b>	159.041	121.917	21.910	15.214
Veränderung 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 anerkannter Behinderung**

Tabelle 102: Menschen mit Behinderung in der Stadt Paderborn 2018, 2020, 2022, 2024

	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
<b>2018</b>	24.471	16,3%	11.036	43,1%
<b>2020</b>	25.780	17,0%	12.035	45,0%
<b>2022</b>	26.250	17,0%	12.597	45,1%
<b>2024</b>	27.059	17,3%	13.536	44,5%
Veränderung 2024 geg. 2018	+10,6%		+22,7%	

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

- ⇒ Die Zahl der Menschen mit anerkannter Behinderung in Paderborn wächst beständig.
- ⇒ Der stärkste Zuwachs erfolgt bei den über 65-Jährigen (+22,7 %).
- ⇒ Etwa 45 % der älteren Bevölkerung haben eine anerkannte Behinderung – ein stabiler, aber hoher Anteil.

Tabelle 103: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in der Stadt Paderborn in 2024

Paderborn	Grad der Behinderung			
Altersgruppen	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
<b>0 bis 6 Jahre</b>	24	101	125	1,3%
<b>7 bis 15 Jahre</b>	90	285	375	2,8%
<b>16 bis 65 Jahre</b>	6.602	6.421	13.023	12,7%
<b>65 Jahre und mehr</b>	5.394	8.142	13.536	44,5%
<b>insgesamt</b>	<b>12.110</b>	<b>14.949</b>	<b>27.059</b>	<b>17,3%</b>

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

- ⇒ Rund 17,3 % der Bevölkerung in Paderborn haben eine anerkannte Behinderung – mehr als jede sechste Person.
- ⇒ Die Mehrheit (55 %) davon ist schwerbehindert (GdB ≥ 50).
- ⇒ Die Häufigkeit und Schwere von Behinderungen nehmen stark mit dem Alter zu. Besonders betroffen: Senior/-innen ab 65 Jahren mit einer Quote von 44,5 %.

## - Pflegebedürftige Menschen

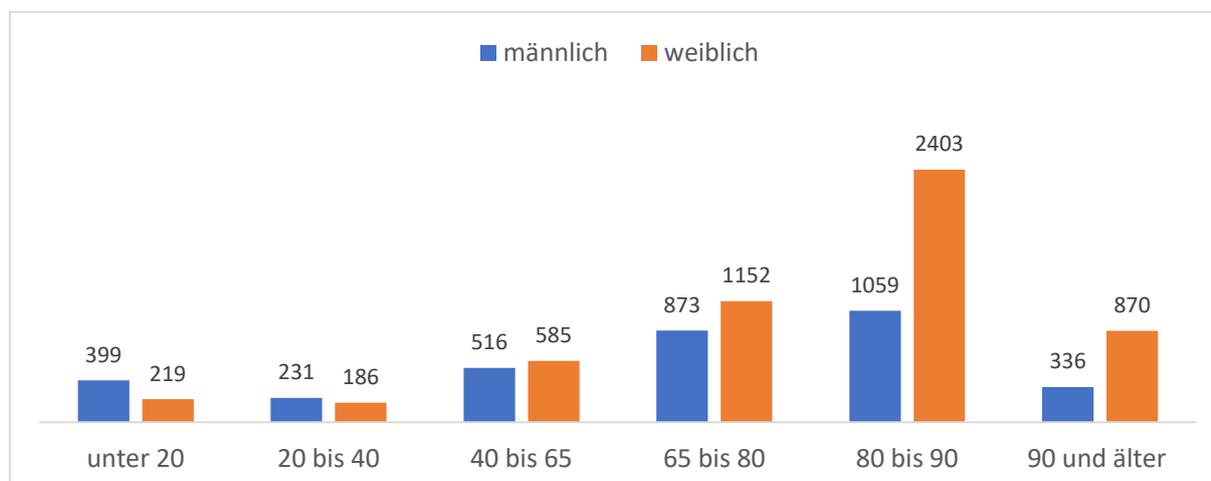
Tabelle 104: Pflegebedürftige in der Stadt Paderborn in 2015, 2017, 2019, 2021, 2023

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfänger/-innen 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%)
2023	8.841	4.416 (50,0%)	1.107 (12,5%)
Änderung 2023 geg. 2021	+9,6%	+15,8%	+19,4%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Pflegebedürftigkeit in der Stadt Paderborn hat sich in den letzten Jahren massiv erhöht. In 2023 waren 8.841 Personen pflegebedürftig. Das waren ca. 10 % mehr als in 2021.
- ⇒ Häusliche Pflege (Pflegegeldempfang) bleibt stabil bedeutend (≈50%) und nimmt absolut stark zu.
- ⇒ Leicht pflegebedürftige Menschen (PG 1 ohne Leistungen) wachsen überproportional schnell – ihre Zahl hat sich seit 2019 mehr als verdreifacht.

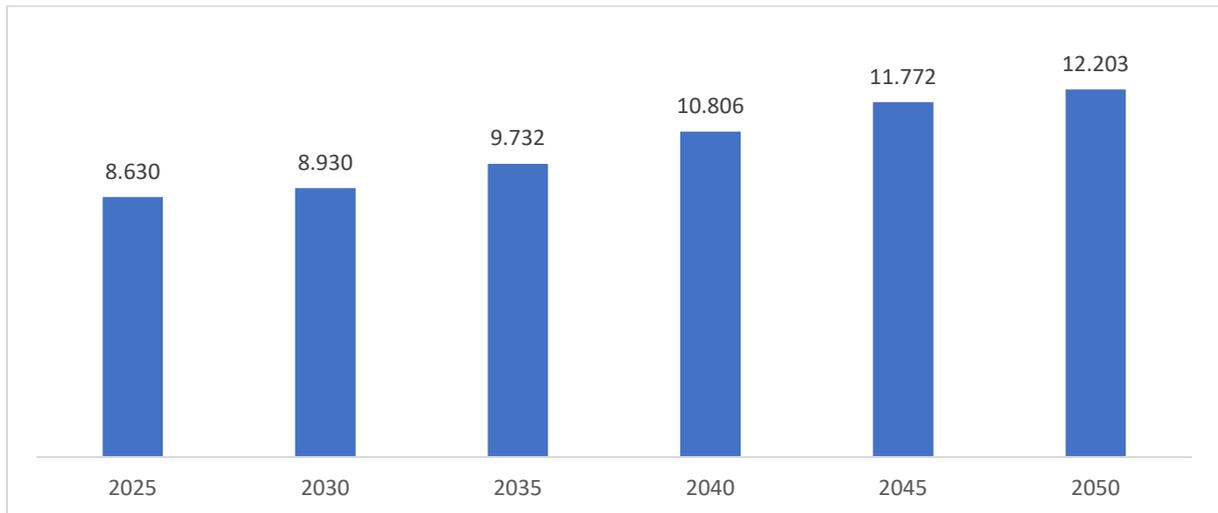
Abbildung 78: Pflegebedürftige in der Stadt Paderborn nach Geschlecht und Altersgruppen in 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnung

- ⇒ Pflegebedürftigkeit in Paderborn ist deutlich weiblich geprägt (61 % Frauen), besonders im hohen Alter.
- ⇒ Die Pflegeintensität steigt massiv ab 80 Jahren – diese Altersgruppe macht allein fast 53% aller Pflegebedürftigen aus.
- ⇒ Jüngere Pflegebedürftige (unter 65) machen einen Anteil von rund 24%.

Abbildung 79: Entwicklung der Pflegebedürftigen in der Stadt Paderborn 2025 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten von 2023 im Kreis Paderborn

⇒ Laut Berechnung wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in der Stadt Paderborn weiter steigen und voraussichtlich in 2050 12.203 Personen zählen (+41,4 %).

### - **Pflegerische Angebotsstruktur**

Tabelle 105: Pflegerische Angebote in der Stadt Paderborn und Versorgungsquote

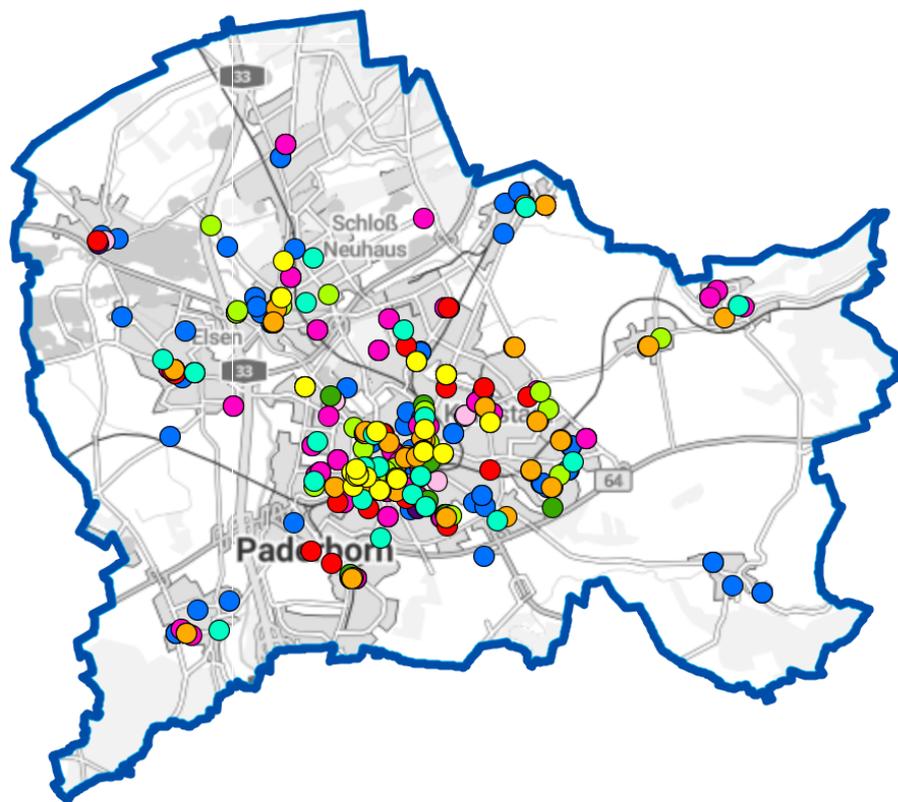
ambulante Pflegedienste	Tagespflegen	solitäre Kurzzeitpflege	vollstationäre Pflege	ambulante Hospizdienste	a.v. betreute Wohngemeinschaften	Service Wohnen	besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderung	Angebote AnFöVO
26 inkl. Palliativpflege-dienste	12 mit 205 Pl.	3 mit 47 Pl.	14 mit 1.053	4	20 mit 216 Pl.	19 mit 463 Wg.	9 mit 227 Pl.	27 zur Einzel-, 2 zur Gruppenbetreuung
<b>Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Stadt Paderborn</b>								
-	2,3%	0,5%	11,7%	-	2,4%	5,2%	-	-
<b>Versorgungsquote Kreis Paderborn</b>								
46	2,5%	0,4%	14,1%	7	2,2%	4,0%	17 mit 446 Pl.	72 zur Einzel-, 5 zur Gruppenbetreuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand Juli 2025 und eigene Berechnungen

Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote und nach Umsetzung der geplanten Angebote:

- Angebote von barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

Abbildung 80: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Paderborn



Quelle: Kreis Paderborn, Geodatendienste, Stand August 2025

- |                                      |                                      |                            |
|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| ● 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            |                            |

## 14.10 Stadt Salzkotten

### - Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung

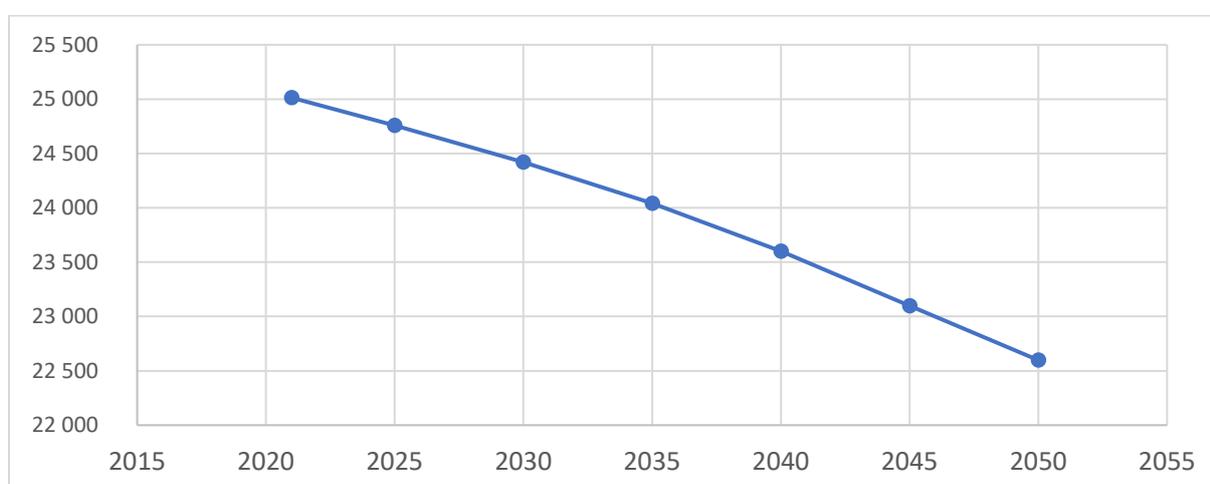
Tabelle 106: Bevölkerung in Salzkotten zum 31.12.2018, 2021, 2023

Jahr	insgesamt	darunter weiblich	darunter männlich	Veränderung 2023 geg. 2021
<b>2018</b>	25.062	12.635	12.427	<b>+0,9%</b>
<b>2021</b>	25.040	12.654	12.386	
<b>2023</b>	25.269	12.735	12.534	

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und eigene Berechnungen

⇒ Zwischen 2021 und 2023 ist die Gesamtbevölkerung geringfügig um ca. 0,9 % gewachsen.

Abbildung 81: 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 107: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Salzkotten nach Altersgruppen 2021 bis 2050

Salzkotten	Bevölkerung insgesamt	0 bis unter 65	65 bis unter 80	80 und älter	
<b>2021</b>	25.013	20.007	3.516	1.490	
<b>2025</b>	24.757	19.189	4.010	1.558	
<b>2030</b>	24.420	18.089	4.718	1.613	
<b>2035</b>	24.041	17.011	5.102	1.928	
<b>2040</b>	23.602	16.317	4.916	2.369	
<b>2045</b>	23.099	15.861	4.436	2.802	
<b>2050</b>	22.598	15.420	4.067	3.111	
Veränderung geg. 2021	2050	-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 anerkannter Behinderung**

Tabelle 108: Menschen mit Behinderung in Salzkotten 2018, 2020, 2022, 2024

	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
<b>2018</b>	4.262	17,0%	1.997	42,6%
<b>2020</b>	4.447	17,8%	2.160	43,2%
<b>2022</b>	4.495	17,8%	2.257	43,0%
<b>2024</b>	4.667	18,4%	2.431	43,8%
Veränderung 2024 geg. 2018	+9,5%		+21,7%	

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

⇒ Die Zahl der Menschen mit Behinderung in Salzkotten steigt kontinuierlich, besonders in der älteren Bevölkerung.

⇒ Der Anteil an der Gesamtbevölkerung liegt 2024 bei 18,4 % – Tendenz steigend.

Tabelle 109: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Salzkotten in 2024

Salzkotten	Grad der Behinderung			
Altersgruppen	20% - 40%	50% - 100%	insgesamt	Anteil an Altersgruppen der Bevölkerung
<b>0 bis 6 Jahre</b>	5	21	26	1,4%
<b>7 bis 15 Jahre</b>	16	57	73	2,8%
<b>16 bis 65 Jahre</b>	1.103	1.034	2.137	13,8%
<b>65 Jahre und mehr</b>	949	1.482	2.431	43,8%
<b>insgesamt</b>	<b>2.073</b>	<b>2.594</b>	<b>4.667</b>	<b>18,4%</b>

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

⇒ Mit steigendem Alter nimmt sowohl die Häufigkeit als auch der Schweregrad der Behinderung zu.

## - Pflegebedürftige Menschen

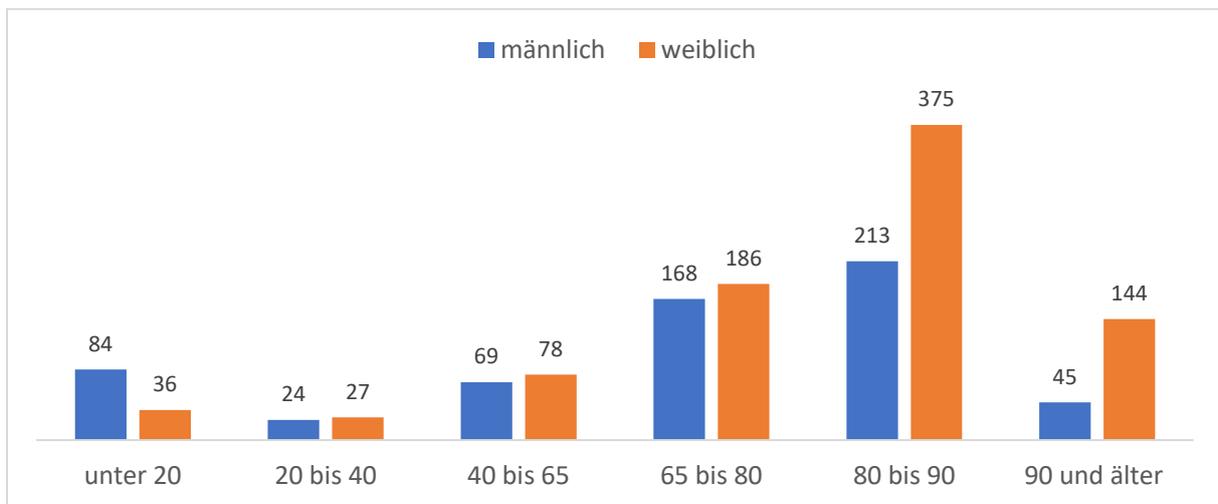
Tabelle 110: Pflegebedürftige in Salzkotten in 2015, 2017, 2019, 2021, 2023

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	davon Pflegegeldempfänger/-innen 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%)
2023	1.452	840 (57,9%)	156 (10,7%)
Änderung 2023 geg. 2021	+10,5%	+19,2%	+13,0%

Quelle: IT.NRW Pflegestatistiken und eigene Berechnung

- ⇒ Die Pflegebedürftigkeit in Salzkotten wächst stark, sowohl insgesamt als auch bei der Gruppe, die Pflegegeld bezieht.
- ⇒ Die Anzahl der Pflegebedürftigen hat sich in acht Jahren nahezu verdoppelt. Allein von 2021 auf 2023: +10,5 %.
- ⇒ Der Anteil der Pflegegeldempfänger/-innen an den Pflegebedürftigen steigt von 48,3 % (2017) auf 57,9 % (2023).

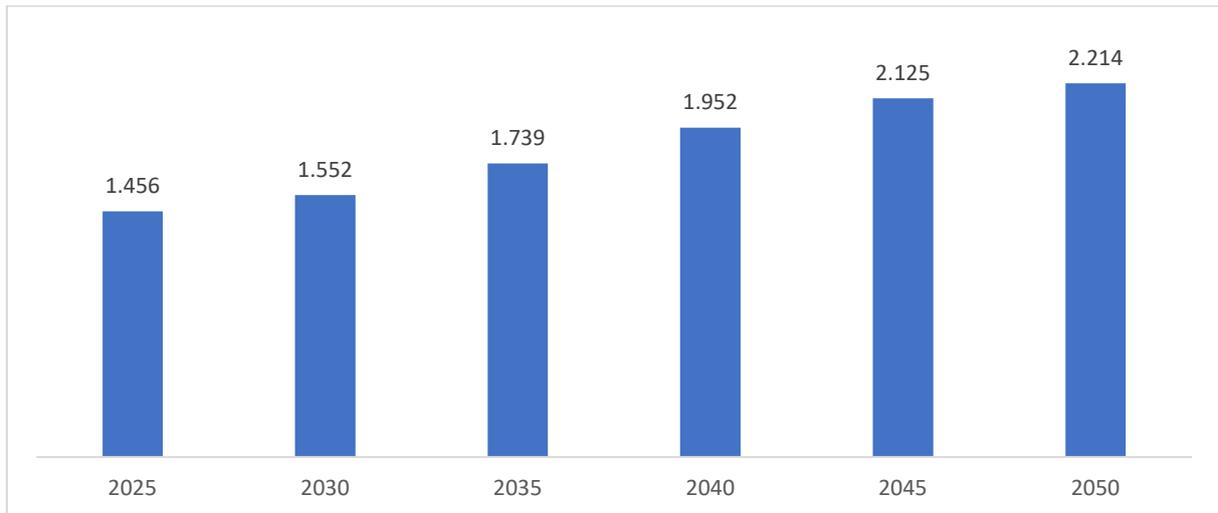
Abbildung 82: Pflegebedürftige in Salzkotten nach Geschlecht und Altersgruppe in 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnung

- ⇒ Mehr als 54 % der Pflegebedürftigen sind 80 Jahre und älter.
- ⇒ Junge Pflegebedürftige (unter 20 Jahre) machen einen kleineren, aber bemerkenswerten Anteil von 8,3 % aus.
- ⇒ Etwa 22 % der pflegebedürftigen Menschen sind unter 65 Jahre alt.

Abbildung 83: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Salzkotten 2025 bis 2050



Quelle: IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für die Kommunen des Kreises Paderborn und eigene Berechnungen anhand der Fortschreibung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten von 2023 im Kreis Paderborn

⇒ Laut Berechnung wird die Anzahl der Pflegebedürftigen in der Stadt Salzkotten weiter steigen und voraussichtlich in 2050 2.214 Personen zählen (+52,1 %).

### - Pflegerische Angebotsstruktur

Tabelle 111: Pflegerische Angebote in Salzkotten und Versorgungsquote

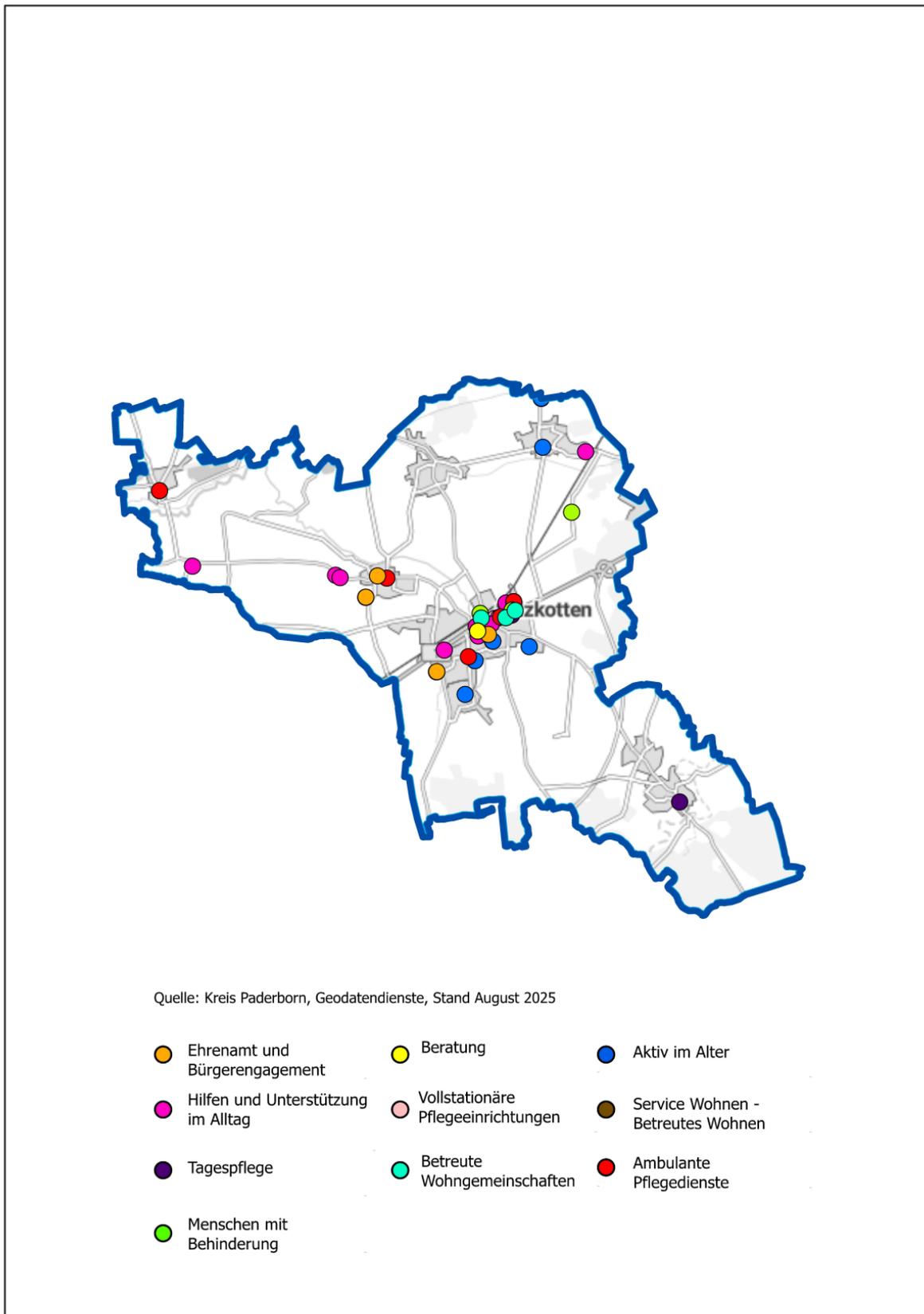
ambulante Pflegedienste	Tagespflegen	solitäre Kurzzeitpflege	vollstationäre Pflege	ambulante Hospizdienste	a.v. betreute Wohngemeinschaften	Service Wohnen	besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderung	Angebote AnFöVO
5	3 mit 47 Pl.	2 mit 4 Pl. Fix/Flex	3 mit 191 Pl.	-	1 mit 9 Pl.	2 mit 72 Pl.	2 mit 45 Pl.	4 zur Einzel-, 1 zur Gruppenbetreuung
<b>Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in der Stadt Salzkotten</b>								
-	3,1%	0,3%	12,5%	-	0,6%	4,7%	-	-
<b>Versorgungsquote Kreis Paderborn</b>								
46	2,5%	0,4%	14,1%	7	2,2%	4,0%	17 mit 446 Pl.	72 zur Einzel-, 5 zur Gruppenbetreuung

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt Stand Juli 2025 und eigene Berechnungen

### Sozialräumlicher Entwicklungsbedarf gemessen an der kreisweiten Versorgungsquote:

- Angebot von „solitärer“ Kurzzeitpflege
- Angebot von betreuten Wohngemeinschaften
- Angebote von barrierefreiem bezahlbarem Wohnraum
- Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung nach AnFöVO

Abbildung 84: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Salzkotten



## 15 Weitere Themen und Zielgruppen

Im Zuge der Fortschreibung des Berichtes zur örtlichen Alten- und Pflegeplanung werden zusätzliche Themenbereiche und Zielgruppen betrachtet. Dabei liegt der Fokus insbesondere auf aktuellen und zukünftigen Aufgabenfeldern, die im Kontext von Alter und Pflege an Bedeutung gewinnen und in den kommenden Jahren verstärkt im Mittelpunkt stehen werden.

### 15.1 Prävention in der Pflege

Prävention zielt darauf ab, Krankheiten in der Bevölkerung durch gezielte Maßnahmen zu vermeiden, zu verzögern oder deren Auftreten zu reduzieren. Sie gliedert sich in drei Bereiche: Primärprävention (Verhinderung vor Krankheitsbeginn, z. B. Impfungen), Sekundärprävention (Früherkennung im Anfangsstadium) und Tertiärprävention (Behandlung und Schulung bei bestehender Erkrankung). Präventive Strategien richten sich sowohl auf individuelles Verhalten als auch auf gesundheitsfördernde Lebensbedingungen wie Arbeitsumfeld oder Umweltschutz.<sup>1</sup>

#### **Potenziale von Prävention in der Pflege**

Prävention in der Pflege zielt darauf ab, Gesundheit zu fördern, Krankheiten und Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder zu verzögern sowie gesundheitliche Risiken bei pflegebedürftigen und pflegenden Menschen zu verringern.

Sie umfasst Maßnahmen zur Förderung von Ernährung, Bewegung, Hygiene, Haut- und Mundgesundheit sowie sozialer Teilhabe und geistiger Fitness. Wichtige Präventionsbereiche sind Pflegesicherheit und der Schutz vor Gewalt. Ziel ist es, die Selbstständigkeit Pflegebedürftiger möglichst lange zu erhalten, die Dauer der Pflegebedürftigkeit zu verkürzen und stationäre Aufenthalte zu vermeiden, etwa durch Prävention von Stürzen, Inkontinenz oder Demenz.

Auch professionelle Pflegekräfte sind gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt, wie Zeitdruck, Schichtarbeit und körperlicher Beanspruchung, die durch betriebliche Gesundheitsförderung gemindert werden sollen.

Ebenso ist die Unterstützung pflegender Angehöriger entscheidend, um die Pflege im häuslichen Umfeld langfristig zu sichern und Pflegebedürftigkeit besser zu bewältigen. Präventive Maßnahmen sollten deshalb auch gezielt auf diese Gruppe zugeschnitten sein, um ihre Belastung zu reduzieren und die Pflegequalität zu verbessern.

Die Forschung zeigt, dass präventive Maßnahmen insbesondere bei Pflegebedürftigen mit leichter bis mittlerer Beeinträchtigung sinnvoll sind, allerdings besteht noch großer Entwicklungsbedarf hinsichtlich ihrer Wirksamkeit und nachhaltigen Umsetzung in der Pflegepraxis.

Zur Umsetzung von Prävention unterscheidet man:

- Verhaltensprävention: Förderung gesundheitsbewussten Handelns durch Information, Beratung und Schulung.
- Verhältnisprävention: Verbesserung der Lebensbedingungen und Umgebungen, um Gesundheitsrisiken zu reduzieren.

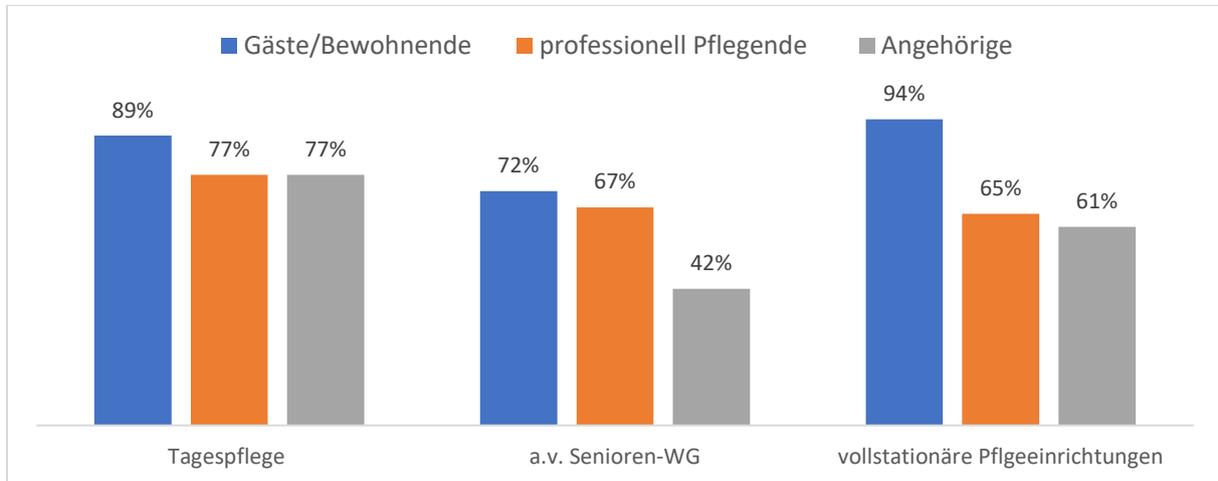
Der kombinierte Lebenswelt-Ansatz berücksichtigt beides und stärkt durch Beteiligung und Empowerment die Eigenverantwortung der Betroffenen, was eine nachhaltige Prävention ermöglicht.

---

<sup>1</sup> Robert-Koch-Institut: <https://www.rki.de/DE/Themen/Gesundheit-und-Gesellschaft/Praevention/praevention-node.html> (Abgerufen: 22.07.2025)

Angesichts steigender Lebenserwartung und wachsender Pflegebedürftigkeit gewinnt die Prävention in der Pflege immer mehr an Bedeutung, um den Pflegebedarf zu begrenzen und die Lebensqualität zu erhalten.<sup>2</sup>

Abbildung 85: Präventive und gesundheitsfördernde Angebote nach Zielgruppen in Pflegeeinrichtungen des Kreises Paderborn



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

- ⇒ Tagespflegeeinrichtungen bieten in hohem Maße gesundheitsfördernde Maßnahmen an – sowohl für Pflegebedürftige als auch für Pflegendе und Angehörige. Diese Einrichtungsform zeigt die ausgewogenste Versorgung aller drei Zielgruppen.
- ⇒ In den av. Wohngemeinschaften sind präventive bzw. gesundheitsfördernde Maßnahmen für Angehörigen deutlich schwächer ausgeprägt. Während Angebote für Pflegebedürftige und Pflegendе noch vergleichsweise häufig sind, bleibt die Angehörigenarbeit deutlich zurück.
- ⇒ In den vollstationären Pflegeeinrichtungen liegt der Anteil an präventiven bzw. gesundheitsfördernden Maßnahmen für Pflegebedürftige mit 94% am höchsten.

Das IGES Institut führte im Oktober 2024 drei Fachgespräche zur Frage, wie Pflegebedürftigkeit verhindert, verzögert oder rückgängig gemacht werden kann. Dabei wurden drei Gruppen von Präventionsansätzen identifiziert:

1. **Primärprävention:** Für gesunde ältere Menschen – mit Fokus auf Bewegung, Ernährung, Stressbewältigung, soziale Teilhabe und Suchtprävention.
2. **Sekundärprävention:** Für Menschen mit ersten Anzeichen von Selbstständigkeitsverlust – z. B. durch geriatrische Screenings und Sturzprävention.
3. **Tertiärprävention:** Für bereits pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen – durch angepasste Gesundheitsangebote und gezielte Beratung.

Die Verfügbarkeit präventiver Angebote wird insgesamt als gut eingeschätzt, jedoch fehlt es besonders im mobilen/ambulanten Bereich an geriatrischer Rehabilitation. Zugangsprobleme bestehen bei der Inanspruchnahme, die u. a. durch Hausbesuche, Pflegeberatung, Pflegekurse und Hausärzte verbessert werden kann.

Aus den Ergebnissen wurde ein Rahmenkonzept Pflegeprävention entwickelt, das drei Aufgabenkomplexe beschreibt:

- A: Information, Beratung, Bedarfsermittlung und Überleitung

<sup>2</sup> Stiftung ZQP, Prävention in der Pflege: <https://www.zqp.de/schwerpunkt/praevention-pflege/> (Abgerufen am 22.07.2025)

- B: Maßnahmen- und Leistungsangebote
- C: Strukturaufbau, Steuerung und Weiterentwicklung

Zuständig sind Akteure wie Kommunen, Pflegeeinrichtungen, Beratungsstellen und Dienste der Pflegeversicherung.<sup>3</sup>

Der Abschlussbericht legt folgende Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Pflegeprävention im ambulanten Bereich dar:

5. **Krankenkassenangebote ab 65** stärker bekannt machen, transparenter gestalten und regional besser vernetzen.
6. **Niedrigschwellige kommunale Angebote** ausbauen, um erste Zugänge zur Prävention zu schaffen.
7. **Regionale Angebotsübersichten** zur Pflegeprävention bereitstellen.
8. **Präventive Hausbesuche** langfristig sichern – Wirksamkeit prüfen und Finanzierung klären.
9. **Sektorenübergreifende Leitlinie** für Pflegeprävention entwickeln – zur besseren Koordination von Medizin, Pflege und Sozialarbeit.
10. **Pflegeprävention in der Hausarztpraxis** stärken – z. B. durch spezielle Vorsorgeuntersuchungen.
11. **Pflegeberatung erweitern** – Pflegeprävention integrieren und durch Fallmanagement begleiten.
12. **Pflegefachkräfte stärken** in Beratung und Empfehlung präventiver Maßnahmen.
13. **Rehabilitative Kurzzeit- und Tagespflege** weiterentwickeln und verbreiten.
14. **Leitfäden des GKV-Spitzenverbands** zu einem integrierten Leitfaden Pflegeprävention ausbauen.
15. **Regionale Steuerungsstrukturen** (z. B. Gesundheitskonferenzen) für Pflegeprävention nutzen und durch Kassen fördern.

#### Fazit:

Prävention spielt eine zentrale Rolle, um Gesundheit zu fördern, Krankheiten zu vermeiden oder zu verzögern und Pflegebedürftigkeit möglichst lange hinauszuzögern. Sie ist insbesondere im Pflegekontext von hoher Bedeutung – sowohl für Pflegebedürftige als auch für pflegende Angehörige und professionelle Pflegekräfte. Präventive Maßnahmen können helfen, Selbstständigkeit zu erhalten, stationäre Aufenthalte zu vermeiden und die Pflegequalität zu sichern.

In der Praxis zeigt sich: Tagespflegeeinrichtungen bieten eine besonders ausgewogene Versorgung aller Zielgruppen mit gesundheitsfördernden Angeboten. In vollstationären Einrichtungen stehen Pflegebedürftige im Fokus, während Angehörige in ambulant betreuten Wohngemeinschaften vergleichsweise wenig Unterstützung erhalten. Hier besteht konkreter Handlungsbedarf.

Zukünftig kommt es darauf an, Prävention strukturell zu stärken – durch gezielte Maßnahmen für alle Beteiligten, durch mehr Forschung zur Wirksamkeit und durch eine nachhaltige Verankerung in der Pflegepraxis. Insbesondere die Angehörigenarbeit muss systematisch ausgebaut werden, um die Versorgung im häuslichen Umfeld dauerhaft sicherzustellen und Überlastung

<sup>3</sup> IGES (2025). Prävention von Pflegebedürftigkeit. Abschlussbericht.

vorzubeugen. Nur so kann Prävention in der Pflege ihr volles Potenzial entfalten – für mehr Lebensqualität, Teilhabe und Gesundheit im Alter.

Zur nachhaltigen Stärkung von Prävention braucht es:

- Frühzeitige und niedrigschwellige Beratung, um Menschen früh zu erreichen, bevor Pflegebedürftigkeit eintritt.
- Türöffner-Projekte, die den Zugang zu Angeboten erleichtern und soziale Teilhabe ermöglichen.
- Den verstärkten Ausbau und die Verknüpfung präventiver Altenhilfeangebote nach § 71 SGB XII.
- Eine Ausweitung der Angebote zur Unterstützung im Alltag (AnFöVO).
- Barrierefreiheit im öffentlichen Raum und einen altersgerechten Wohnungsbau, der sich an den Prinzipien des "Alten- und Lebensgerechten Wohnens (ALL)" orientiert.
- Eine quartiersbezogene Perspektive, um wohnortnahe, lebensweltorientierte Strukturen zu schaffen – gerade auch in ländlichen Räumen.
- Eine systematische Unterstützung pflegender Angehöriger, um ihre tragende Rolle langfristig zu sichern.

Nicht zuletzt erfordert Prävention in der Pflege auch eine gesundheitsfördernde Gestaltung der Arbeitsbedingungen für professionell Pflegenden. Nur so kann dem Fachkräftemangel und den Belastungen in der Pflege wirksam begegnet werden.

Prävention in der Pflege muss ganzheitlich gedacht werden – sozialraumorientiert, barrierefrei, wohnortnah und lebensphasengerecht – und alle Zielgruppen einbeziehen, um Pflegesituationen tragfähig zu gestalten und Gesundheit sowie Teilhabe im Alter langfristig zu sichern.

## 15.2 Junge Pflege

Pflegebedürftigkeit kann Menschen in jedem Alter betreffen – auch Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Im Kreis Paderborn gehört diese Gruppe zwar zahlenmäßig zu den kleineren, doch die Herausforderungen für die Betroffenen und ihre Familien sind oft besonders vielschichtig.

Häufige Ursachen sind angeborene Behinderungen oder chronische gesundheitliche Einschränkungen. Die pflegerischen Bedarfe junger Menschen unterscheiden sich deutlich von denen älterer Pflegebedürftiger und erfordern individuelle, altersgerechte Unterstützung. Gleichzeitig stehen Familien vor komplexen organisatorischen, emotionalen und finanziellen Belastungen, die über Jahre hinweg bestehen können.

Junge Pflege braucht deshalb spezialisierte Angebote, gut abgestimmte Versorgungsstrukturen und eine frühzeitige, verlässliche Begleitung – damit betroffene Kinder, Jugendliche und ihre Angehörigen die Unterstützung erhalten, die sie im Alltag benötigen.

### Junge Pflegebedürftige im Kreis Paderborn

Table 112: Junge Pflegebedürftige im Kreis Paderborn in 2023

	insgesamt	ambulante Pflege	stationäre Pflege	Pflegegeld	PG 1 ohne Pflegeleistungen
<b>unter 5</b>	201	9	-	171	21
<b>5 bis unter 10</b>	393	12	-	342	36
<b>10 bis unter 15</b>	423	15	-	363	45
<b>15 bis unter 20</b>	312	12	-	270	30
<b>20 bis unter 25</b>	213	6	-	183	21
<b>25 bis unter 30</b>	189	12	-	150	24
<b>30 bis unter 35</b>	165	12	3	120	33
<b>35 bis unter 40</b>	174	12	3	117	42
<b>40 bis unter 45</b>	162	21	3	111	30
<b>45 bis unter 50</b>	222	33	12	126	48
<b>50 bis unter 55</b>	351	54	27	192	78
<b>55 bis unter 60</b>	558	105	45	291	120
<b>insgesamt</b>	<b>3.363</b>	<b>303</b>	<b>93</b>	<b>2.436</b>	<b>528</b>
Veränderung 2023 geg. 2021	+11,4%	-11,4%	+6,9%	+12,9%	+21,4%

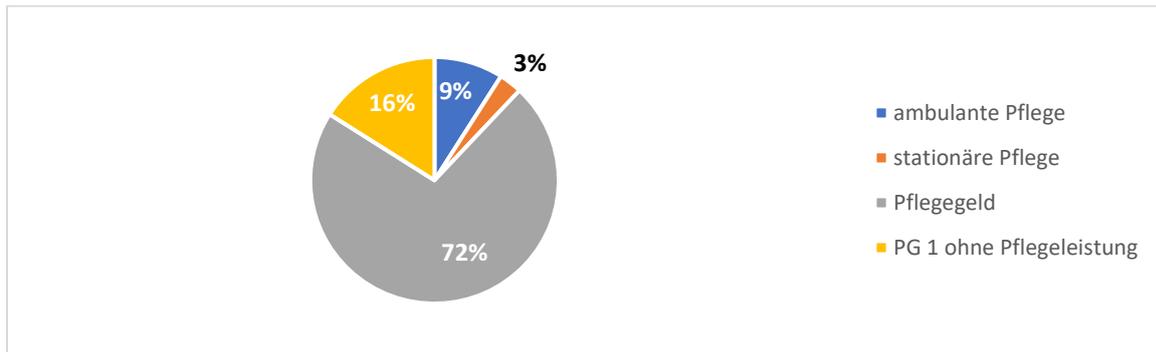
Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnungen

Ende 2023 erhielten ca. 3.363 junge Menschen unter 60 Jahren Leistungen der Pflegeversicherung. Das waren knapp 18 % von allen Pflegebedürftigen im Kreis Paderborn.

Die Zahl junger Pflegebedürftiger im Jahr 2023 ist gegenüber 2021 um +11,4% gestiegen.

Die Zahl junger Menschen mit Pflegegrad 1 ohne Inanspruchnahme professioneller Leistungen ist um +21,4% gestiegen (528 Personen).

Abbildung 86: Junge Pflegebedürftige nach Versorgungsart in 2023



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2023 und eigene Berechnungen

### **Pflege findet überwiegend zu Hause statt**

Der Großteil der jungen Pflegebedürftigen wird im familiären Umfeld betreut – meist ohne professionelle Hilfe. Das zeigt die hohe Zahl der Pflegegeldempfänger/-innen (über 70%). Angehörige sind hier die zentrale Stütze im Versorgungssystem. Insgesamt werden 97 % der jungen Pflegebedürftigen unter 60 Jahren zu Hause gepflegt.

### **Professionelle Pflegeangebote werden selten genutzt**

Ambulante und stationäre Versorgungsformen spielen in der jungen Pflegepopulation bislang nur eine untergeordnete Rolle – trotz steigender Bedarfe mit zunehmendem Alter. Nur 303 Personen (9%) nutzen ambulante Pflegedienste, das entspricht einem Rückgang um -11,4% im Vergleich zu 2021.

### **Stationäre Pflege nimmt ab dem 45. Lebensjahr zu**

Erst ab etwa Mitte 40 steigt die Zahl der stationär versorgten Personen messbar an. Insgesamt leben nur 3 % der jungen Pflegebedürftigen im Kreis Paderborn in stationären Einrichtungen - ein leichter Anstieg um +6,9%.

### **Fazit:**

Die Pflege junger Menschen unterscheidet sich grundlegend von der klassischen Altenpflege. Sie erfordert individuelle, flexible und bedarfsgerechte Konzepte, die der Vielfalt an Krankheitsbildern, Lebenssituationen und Lebensentwürfen gerecht werden. Pauschale Lösungen greifen hier zu kurz – stattdessen ist eine präzise Bedarfsfeststellung sowie eine enge Abstimmung zwischen Jugendhilfe, dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe und der Alten- und Pflegeplanung notwendig. Die aktuelle Bestandsaufnahme im Kreis Paderborn zeigt deutlich: Junge Pflegebedürftige werden derzeit überwiegend in Einrichtungen der Altenhilfe versorgt – mangels alternativer Strukturen.

Im Rahmen der kreisweiten Befragung wird auf folgenden dringenden Ausbaubedarf hingewiesen:

- Ausbau von Tagespflegeangeboten für junge Menschen mit Pflegebedarf (bis 60 Jahre)
- Schaffung zusätzlicher Kurzzeitpflegeplätze speziell für diese Zielgruppe
- Schaffung von betreuten Wohngemeinschaften, die auf junge Pflegebedürftige zugeschnitten sind

Nur durch den gezielten Ausbau solcher Strukturen kann eine angemessene Versorgung, soziale Teilhabe und Lebensqualität junger Pflegebedürftiger langfristig gesichert werden.

### 15.3 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).<sup>4</sup>

Eine Pflege, die kulturelle Unterschiede sowie religiöse Bedürfnisse achtet, wird in der so-zialen 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 sozio-kulturellen 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)<sup>5</sup> 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.<sup>6</sup>

Tabelle 113: Bevölkerung mit und ohne Einwanderungsgeschichte im Kreis Paderborn zum 15.05.2022

	Insgesamt	Bevölkerung ohne Einwanderungsgeschichte	Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte	Anteil an der Bevölkerung
<b>NRW</b>	17.890.489	13.098.908	4.420.111	24,7 %
<b>OWL</b>	2.062.686	1.460.959	557.821	27,0 %
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>313.102</b>	<b>221.663</b>	<b>84.760</b>	<b>27,1 %</b>

Quelle: Mikrozensus 2022 und eigene Berechnungen

⇒ Im Kreis Paderborn lebten Mitte Mai 2022 ca. 84.700 Menschen mit Einwanderungsgeschichte. Das war etwa ein Drittel der Bevölkerung. Damit lag der Kreis Paderborn über der Quote des Landes und der OWL- weiten Quote.

Tabelle 114: Ausländische Bevölkerung im Kreis Paderborn in 2021, 2022, 2023, 2024

Kreis Paderborn	Bevölkerung insgesamt	Ausländische Bevölkerung	Anteil an der gesamten Bevölkerung
<b>2021</b>	309.380	31.865	10,3 %
<b>2022</b>	313.921	37.040	11,8 %
<b>2023</b>	315.606	38.275	12,1%
<b>2024</b>	315.912	38.705	12,3%

Quelle: IT.NRW Bevölkerungsstand 2022, IT.NRW Ausländische Bevölkerung 2022 und eigene Berechnungen

<sup>4</sup> Arbeitskreis, Charta für eine kultursensible Altenpflege (2002). Für eine kultursensible Altenpflege. Eine Handreichung. Köln.

<sup>5</sup> Meier zu Verl, C. (2020). Die alternde Migrationsgesellschaft. Untersuchungen zur intersektionalen Praxis kultursensibler Pflege

<sup>6</sup> <https://www.kulturglossar.de/html/k-begriffe.html#kulturrelativismus>

- ⇒ Die statistische Gruppe der ausländischen Bevölkerung, die keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzt, umfasst insgesamt ca. 12 % der Wohnbevölkerung im Kreis Paderborn.
- ⇒ Menschen mit ukrainischer, syrischer, türkischer und polnischer Staatsangehörigkeit waren 2024 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 115: Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte nach Altersgruppen im Kreis Paderborn zum 15.05.2022

	Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte	unter 16 Jahre	25 bis 66 Jahre	67 und mehr Jahre	Anteil 67+
<b>NRW</b>	4.420.111	865.530	2.632.673	557.432	12,6 %
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>84.760</b>	<b>16.883</b>	<b>50.869</b>	<b>10.029</b>	<b>11,8 %</b>

Quelle: IT.NRW Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte 2019/2020

- ⇒ In NRW sind ca. 12,6 % der Menschen mit Einwanderungsgeschichte älter als 67 Jahre und im Kreis Paderborn ca. 11,8 %.

Verschiede 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 6,0 % 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. 5.086 vorsichtig geschätzt werden.

Tabelle 116: Menschen mit Einwanderungsgeschichte in pflegerischen Angeboten und in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe von 2017 bis 2025

Dienste und Einrichtungen	2017	2019	2021	2023	2025
<b>Ambulante Pflegedienste</b>	5%	6%	8%	14%	10%
<b>Tagespflege</b>	4%	6%	5%	6%	10%
<b>Solitäre Kurzzeitpflege</b>	1%	1,7%	3%	16%	4%
<b>Vollstationäre Pflegeeinrichtungen</b>	4%	8%	10%	7%	9%
<b>a.v. Betreute Wohngemeinschaften</b>	-	-	5%	1%	6%
<b>Besondere Wohnformen für psychisch Kranke / Suchtkranke</b>	10%	13%	11%	18%	18%
<b>Besondere Wohnformen für Menschen mit geistiger / körperlicher Behinderung</b>	4%	2%	3%	2%	3%

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Ergebnisse kreisweiter Befragungen

- ⇒ Der Anteil von Menschen mit Einwanderungsgeschichte in Pflege- und Eingliederungshilfeeinrichtungen ist heterogen verteilt. Besonders auffällig ist der hohe und wachsende Anteil in den Wohnformen für psychisch erkrankte und suchtkranke Menschen.

- ⇒ Demgegenüber sind die Angaben in klassischen Pflegeeinrichtungen geringer und zeigen kein klares Trendmuster.
- ⇒ Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse einen Bedarf an sensibilisierter Erfassungspraxis, um migrationsspezifische Bedarfe besser abzubilden und entsprechende kultursensible Angebote entwickeln zu können.

In der kreisweiten Befragung wird von vielen Einrichtungen zurückgemeldet, dass Angaben zur Einwanderungsgeschichte häufig nicht systematisch erfasst werden.

Dies führt zu mehreren Einschränkungen in der Interpretation:

- Die Daten können nicht als repräsentativ verstanden werden.
- Es ist möglich, dass eine Untererfassung vorliegt, insbesondere in Einrichtungen, die keine Angaben machen konnten.
- Vergleiche zwischen Jahren und Angebotsformen sind mit Vorsicht zu interpretieren, da Veränderungen auch auf Veränderungen in der Erfassungspraxis beruhen könnten.

### **Neunter Altersbericht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend**

Der Anteil älterer Menschen mit Migrationsgeschichte nimmt in Deutschland kontinuierlich zu. Heute sind rund 2,5 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund 65 Jahre und älter – eine sehr heterogene Gruppe, geprägt durch unterschiedliche Herkunftsländer, Migrationsgründe und rechtliche Rahmenbedingungen zum Zeitpunkt ihrer Zuwanderung.

Die Lebenslagen dieser Gruppe sind oft durch soziale Ungleichheiten geprägt. Viele dieser älteren Menschen weisen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung:

- ein geringeres Bildungsniveau,
- ein erhöhtes Armutsrisiko,
- schlechtere Wohnverhältnisse
- sowie eine höhere gesundheitliche Belastung auf.

### **Pflege und gesundheitliche Versorgung:**

Trotz wachsender Offenheit werden professionelle pflegerische Leistungen noch immer selten und oft erst spät in Anspruch genommen – bedingt durch Sprachbarrieren, mangelndes Wissen über bestehende Angebote, rechtliche Unsicherheiten sowie kulturelle und strukturelle Zugangshürden. Die pflegerischen Versorgungsangebote sind häufig nicht ausreichend kultursensibel oder mehrsprachig ausgestaltet.

### **Transnationale Lebensweisen:**

Einige ältere Menschen pendeln zwischen Deutschland und dem Herkunftsland. Diese Form des Alterns bringt Chancen zur Aufrechterhaltung sozialer Bindungen mit sich, aber auch Risiken – etwa in der kontinuierlichen medizinischen Versorgung.

### **Diskriminierung und Rassismus:**

Viele Betroffene erleben im Alter weiterhin Benachteiligung und Ausgrenzung, was sich negativ auf die körperliche und seelische Gesundheit auswirken kann. Es fehlen vielfach institutionelle Mechanismen, um Diskriminierung zu erkennen, zu dokumentieren und ihr entgegenzuwirken.

### **Empfehlungen der Altersberichtscommission:**

- Entwicklung von diskriminierungsfreien, kultursensiblen und bedarfsgerechten Versorgungsangeboten

- Ausbau von Sprach- und Kulturmittlung in der Pflege und Beratung
- Stärkung interkultureller Kompetenzen in Einrichtungen der Pflege, Altenhilfe und Verwaltung
- Förderung von Empowerment, Teilhabe und niedrigschwelligen Beratungsstrukturen
- Rechtsentwicklung für grenzüberschreitende Pflege bei transnationalen Lebensformen
- Gesellschaftlicher Dialog zur Sensibilisierung für Diskriminierung und Rassismus

### **Relevanz für den Kreis Paderborn:**

Diese Erkenntnisse sind auch für die Alten- und Pflegeplanung im Kreis Paderborn bedeutsam, insbesondere im Hinblick auf die Entwicklung kultursensibler Pflegeangebote, niedrigschwelliger Informations- und Beratungsangebote sowie eine stärkere interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Bereichen Migration, Integration und Teilhabe.

### **Interkulturelle Pflege- und Gesundheitsberatende (IPuG)**

Mit dem Projekt „Interkulturelle Pflege- und Gesundheitsberatende (IPuG)“ verfolgt der Kreis Paderborn das Ziel, Menschen mit Einwanderungsgeschichte besser über Angebote der Gesundheitsvorsorge und Pflege zu informieren und ihre Teilhabe zu stärken. Initiiert und koordiniert wird das Projekt durch das Kommunale Integrationszentrum im Bildungs- und Integrationszentrum des Kreises Paderborn.

Mehrsprachige Ehrenamtliche aus den Communities werden zu interkulturellen Pflege- und Gesundheitsberatenden ausgebildet. In einer Grundlagenschulung erwerben sie Wissen über das deutsche Gesundheitssystem, die Themen Alter und Pflege sowie Methoden- und Didaktikkenntnisse, um dieses Wissen kultursensibel und verständlich weiterzugeben. Durch regelmäßige Fortbildungen erweitern die Beratenden ihr Wissen kontinuierlich - bisher um die Themen Kindergesundheit und Seelische Gesundheit. Die Fortbildungen werden in enger Zusammenarbeit mit lokalen Expertinnen und Experten sowie Fachkräften aus dem Gesundheits- und Pflegewesen geplant und durchgeführt. So ist gewährleistet, dass die Inhalte aktuell, praxisnah und bedarfsgerecht sind.

Die ehrenamtlichen IPuG führen mehrsprachige Informationsveranstaltungen direkt in migrantisches Communities, Vereinen oder Geflüchtetenunterkünften durch. So erreichen sie Menschen, die aufgrund von Sprachbarrieren oder fehlenden Informationen bisher nur schwer Zugang zu Gesundheits- und Pflegeangeboten gefunden haben.

Seit Projektstart fanden bereits 13 Informationsveranstaltungen in den Sprachen Portugiesisch, Arabisch, Italienisch, Türkisch und Russisch statt. Insgesamt nahmen rund 285 Menschen mit Einwanderungsgeschichte daran teil.

Auch im Bereich Alter und Pflege konnte das Projekt bereits wichtige Akzente setzen: So fanden in den vergangenen Jahren Informationsveranstaltungen in italienischer und türkischer Sprache statt, die speziell auf die Bedürfnisse dieser Communities eingingen. Thematisiert wurden unter anderem Pflegeleistungen, Versorgungsstrukturen und Unterstützungsmöglichkeiten im Alter.

Die erweiterte Gesundheitskompetenz der Teilnehmenden trägt dazu bei, dass Angebote der Vorsorge und Pflege besser wahrgenommen und genutzt werden. Mit seinem niedrigschwelligen und kultursensiblen Ansatz gelingt es dem Projekt, Vertrauen aufzubauen,

Hemmschwellen abzubauen und die Teilhabe von Menschen mit Einwanderungsgeschichte an der Gesundheitsversorgung im Kreis Paderborn nachhaltig zu stärken.

#### **Fazit:**

Mit dem wachsenden Anteil älterer Menschen mit Einwanderungsgeschichte steigt auch der Bedarf an kultursensibler Pflege. Gleichzeitig ist eine zunehmende Inanspruchnahme professioneller Pflegeangebote zu beobachten – ein Trend, der sich künftig weiter verstärken dürfte. Viele Dienste und Einrichtungen im Kreis Paderborn haben bereits begonnen, sich diversitätsorientiert weiterzuentwickeln. Biografien, kulturelle Hintergründe und individuelle Bedürfnisse werden in der Versorgung zunehmend berücksichtigt. Wichtige Zugänge entstehen dabei durch multilinguale Teams und eine vielfältige Mitarbeiterschaft.

Trotzdem zeigt die kreisweite Befragung, dass Informationen zur Einwanderungsgeschichte häufig nicht systematisch erfasst werden. Die vorliegenden Daten können daher nicht als vollständig repräsentativ gelten, es ist vielmehr von einer Untererfassung auszugehen.

Migrantenselbstorganisationen und religiöse Gemeinschaften leisten wertvolle Beiträge für interkulturelle Öffnungsprozesse in der Pflege. Um diese Potenziale stärker zu nutzen, bedarf es einer gezielten Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Altenhilfe, Pflege und Migration. Ziel muss es sein, kultursensible und wohnortnahe Pflegeangebote zu entwickeln und strukturell zu verankern – insbesondere auch in ländlichen Räumen, wo niedrigschwellige Angebote bislang oft fehlen.

## 15.4 Alt & divers. Lesben, Schwule und Transpersonen in der Seniorenarbeit und Altenhilfe

Die Neunte Altersberichtscommission hebt hervor, dass ältere LSBTI\*-Personen (lesbische, schwule, bisexuelle, trans\* und inter\* Menschen) im Alter häufig mit besonderen Herausforderungen konfrontiert sind – insbesondere in Bezug auf gesellschaftliche Akzeptanz, Teilhabe und Zugang zu Pflege und gesundheitlicher Versorgung. Ihre Lebensrealitäten sind vielfältig, sie wurden jedoch bislang im alters- und pflegepolitischen Diskurs nur wenig berücksichtigt.

### **Lebensgeschichtliche Belastungen und Diskriminierungserfahrungen:**

Viele ältere LSBTI\*-Menschen haben im Laufe ihres Lebens Stigmatisierung, rechtliche Diskriminierung und soziale Ausgrenzung erlebt. Besonders ältere schwule Männer waren von strafrechtlicher Verfolgung betroffen (§ 175 StGB); lesbische Frauen lebten oft im Verborgenen aus Angst vor Repressionen. Trans\* und inter\* Personen litten unter medizinischer Pathologisierung und gesellschaftlicher Unsichtbarkeit. Erst seit wenigen Jahren gibt es gesetzliche Reformen wie das Selbstbestimmungsgesetz oder das Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung.

### **Pflege und gesundheitliche Versorgung:**

In Alten- und Pflegeeinrichtungen sind geschlechtliche und sexuelle Vielfalt sowie LSBTI\*-Identitäten oft unsichtbar oder werden ignoriert. Diskriminierende Strukturen, mangelnde Sensibilität und fehlende Fortbildungen führen dazu, dass viele ältere LSBTI\*-Personen pflegerische Leistungen nur eingeschränkt oder verspätet in Anspruch nehmen. Einsamkeit, depressive Erkrankungen und psychische Belastungen treten bei älteren trans\* und inter\* Personen überdurchschnittlich häufig auf.

### **Teilhabe und Sichtbarkeit:**

LSBTI\*-Personen im Alter erleben häufig doppelte Diskriminierung – aufgrund ihres Alters und ihrer geschlechtlichen oder sexuellen Identität. Solidarische LSBTI\*-Communities stellen wichtige Ressourcen dar, etwa durch intergenerationale Unterstützungsnetzwerke. Gleichzeitig fehlt es an altersgerechten Angeboten innerhalb der Communities, die bislang eher jugendorientiert geprägt sind.

### **Empfehlungen der Altersberichtscommission:**

- Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen sollen eine Willkommenskultur entwickeln und Diversity Management etablieren.
- Beratungs- und Versorgungsangebote sollen LSBTI\*-sensibel, diskriminierungsfrei und inklusiv gestaltet werden.
- Förderung von Selbstvertretungen und Stärkung von LSBTI\*-Initiativen im Bereich Pflege, Gesundheit und Erinnerungsarbeit.

### **Relevanz für den Kreis Paderborn:**

Die Ergebnisse des Berichts unterstreichen die Notwendigkeit, auch auf kommunaler Ebene Strukturen zu schaffen, die älteren LSBTI\*-Personen eine diskriminierungsfreie, sichtbare und bedarfsgerechte Teilhabe an Pflege- und Versorgungsangeboten ermöglichen. Dazu gehören u. a. gezielte Fortbildungen, Ansprechpersonen, Kooperationen mit queeren Initiativen sowie die Integration diversitätssensibler Standards in der Altenhilfeplanung.

## Landesfachstelle blick\*

Die Landesfachstelle blick\* ist eine Fachstelle für die Stärkung und Sichtbarmachung von LSBTIQ\*-Strukturen im ländlichen Raum von Nordrhein-Westfalen. Ihr zentrales Ziel ist es, queeres Leben außerhalb der Ballungszentren zu fördern, Hemmschwellen abzubauen und die Angebote für lesbische, schwule, bisexuelle, trans\*, inter\* sowie queere Menschen (LSBTIQ\*) sichtbar und zugänglich zu machen.

Träger ist der Verein Rosa Strippe e.V. mit Sitz in Bochum. Ursprünglich startete blick\* am 1. Mai 2022 als Pilotprojekt im Rahmen des nordrhein-westfälischen Aktionsplans „Impulse 2020 – für queeres Leben in NRW“. Der Pilotprojekt-Radius lag zunächst zwischen Hamm und Paderborn. Seit dem 01.05.2024 ist blick\* als Landesfachstelle für das gesamte Bundesland NRW zuständig und wächst kontinuierlich weiter.

### Arbeitsschwerpunkte und Angebote:

- Förderung, Stärkung und Aufbau von queeren Strukturen in ländlichen Regionen.
- Sensibilisierung und Fortbildungen für Multiplikator\*innen, ehrenamtlich Engagierte und Fachkräfte, etwa durch Handreichungen mit Checklisten, Informationen und Ideen.
- Erarbeitung und Begleitung von Bildungsangeboten wie der pädagogischen Broschüre zur Wanderausstellung „Feldwege zum Coming-out“, die zur Arbeit mit Jugendgruppen, Sportgruppen, Erwachsenenbildung und Gemeindefarbeit dient.
- Durchführung von Bedarfserhebungen und Bestandserfassungen zu Lebensrealitäten queerer Menschen im ländlichen Raum (z. B. Erfahrungen beim Coming-out, Diskriminierung, Angebotslandschaft, Wünsche und Bedarfe).
- Organisation von Kampagnen wie der RESPECT!-Kampagne für mehr Sichtbarkeit und Akzeptanz.
- Netzwerk- und Beratungsarbeit, Unterstützung beim Aufbau von Selbsthilfegruppen oder offenen Treffen, insbesondere für Regionen, in denen es kaum Anlaufstellen gibt.

➔ **Weitere Informationen unter:** <https://blick-landesfachstelle.de/>

### **Fazit:**

Ältere LSBTI\*-Menschen stehen im Alter vor besonderen Herausforderungen – etwa durch lebenslange Diskriminierungserfahrungen, Unsichtbarkeit in Pflegeeinrichtungen sowie eingeschränkten Zugang zu gesundheitlicher Versorgung. Sie erleben häufig doppelte Ausgrenzung – aufgrund ihres Alters und ihrer geschlechtlichen oder sexuellen Identität. Eine diversitätssensible Pflege und Altenhilfe ist daher dringend erforderlich.

Die Empfehlungen der Neunten Altersberichtscommission zeigen klar den Handlungsbedarf: Pflege- und Gesundheitsangebote müssen inklusiver, LSBTI\*-sensibel und diskriminierungsfrei gestaltet werden. Auch auf kommunaler Ebene – etwa im Kreis Paderborn – braucht es gezielte Maßnahmen wie Fortbildungen, Ansprechpartner\*innen, Kooperationen mit queeren Initiativen und die Berücksichtigung vielfältiger Lebensrealitäten in der Altenhilfeplanung.

Mit der Landesfachstelle blick\* existiert ein zentraler Akteur, der queeres Leben im ländlichen Raum stärkt und den Aufbau entsprechender Strukturen aktiv unterstützt. Diese Arbeit sollte regional stärker eingebunden und gefördert werden, um älteren LSBTI\*-Personen eine gleichberechtigte Teilhabe und würdevolle Versorgung zu ermöglichen.

## 15.5 Ältere und/oder pflegebedürftige wohnungslose Menschen

Die Versorgung älterer und pflegebedürftiger wohnungsloser Menschen gewinnt in der Wohnungslosenhilfe zunehmend an Bedeutung. Diese Zielgruppe benötigt spezifische Unterstützungsangebote, die altersgerechte, pflegerische und medizinische Bedarfe gleichermaßen berücksichtigen. Besonders im Bereich der niedrighschwelliger ambulanten Versorgung sind passgenaue Konzepte erforderlich, die einen unkomplizierten Zugang ermöglichen und auf die Lebenslagen wohnungsloser Menschen abgestimmt sind.<sup>7</sup>

### Wohnungslose Menschen in NRW

#### - Integrierte Wohnungsnotfall-Berichterstattung in Nordrhein-Westfalen

Tabelle 117: Wohnungslose Personen in NRW von 2018 bis 2024

Nordrhein-Westfalen	Jahr jeweils 30.06.						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Wohnungslose Personen</b>	44.434	46.610	49.987	48.285	78.350	108.590	122.170
Veränderung geg. dem Vorjahr	+37,6%	+4,9%	+7,2%	-3,4%	+62,3%	+38,6%	+12,5%

Quelle: MAGS NRW 2025 und eigene Berechnungen

Nach einem moderaten Anstieg der Wohnungslosenzahlen 2019 (+4,9 %) und 2020 (+7,2 %) kam es 2021 erstmals zu einem Rückgang (-3,4 %). In den Jahren 2022 und 2023 stiegen die Zahlen jedoch stark an – mit den höchsten Zuwächsen seit Beginn der Berichterstattung (+62,3 % bzw. +38,6 %). 2024 fiel der Anstieg mit +12,5 % wieder geringer aus.

Haupttreiber der Anstiege waren:

- 2016–2018: anerkannte Geflüchtete (v. a. mit Asylstatus) ohne Zugang zu bezahlbarem Wohnraum
- 2022: verstärkte Unterbringung ukrainischer Kriegsflüchtlinge
- 2023–2024: zunehmender Zuzug Geflüchteter aus dem außereuropäischen Ausland, besonders bei Asylanträgen aus Syrien, Afghanistan und der Türkei

Trotz Rückgang der Asylanträge 2024 bleibt das Niveau hoch. 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 118: Untergebrachte wohnungslose Personen in NRW zum 31.01.2022, 2023, 2024, 2050

Untergebrachte wohnungslose Personen in NRW			
Stichtag	Nationalität		insgesamt
	Deutsche	Ausländer	
<b>31.01.2022</b>	12.125	23.695	35.815
<b>31.01.2023</b>	12.915	71.775	84.690

<sup>7</sup> Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V. (2013). Position. Prinzipien einer normalitätsorientierten gemeindenahen Versorgung älterer und / oder pflegebedürftiger wohnungsloser Männer und Frauen. Bielefeld.

Untergebrachte wohnungslose Personen in NRW			
Stichtag	Nationalität		insgesamt
	Deutsche	Ausländer	
31.01.2024	13.700	91.420	105.120
31.01.2025	13.915	103.965	117.885
Veränderung 2025 geg. 2024	+1,6%	+13,7%	+12,1%

Quelle: Destatis 2025 und eigene Berechnungen

Zum Stichtag 31.01.2025 waren bundesweit 474.675 Personen aufgrund von Wohnungslosigkeit in Not- und Gemeinschaftsunterkünften oder vorübergehenden Übernachtungsmöglichkeiten untergebracht. Die Zahl hat sich gegenüber dem Vorjahr um 8 % erhöht. Der Anstieg ist vermutlich auf Verbesserungen der Datenmeldungen im vierten Jahr seit der Einführung der Statistik zurückzuführen. Auf der Straße lebende Menschen sowie bei Angehörigen oder Bekannten untergekommene Personen sind nicht in der Bundesstatistik erfasst.

### Wohnungslose Menschen im Kreis Paderborn

Wohnungslose Menschen bilden eine sehr heterogene Gruppe – entsprechend vielfältig sind auch die Ursachen ihrer Wohnungslosigkeit und die daraus resultierenden Unterstützungsbedarfe. Häufige Auslöser sind physische oder psychische Erkrankungen, Armut, ein fehlendes soziales Netz sowie der Mangel an bezahlbarem Wohnraum.

Betroffen sind Menschen unterschiedlichster Herkunft und Lebenslagen: deutsche Staatsangehörige, EU-Bürgerinnen und -Bürger, Personen aus Drittstaaten, geflüchtete Menschen mit gesichertem Aufenthaltsstatus, Familien, Jugendliche, Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen – und zunehmend auch ältere Menschen mit chronischen Erkrankungen und Pflegebedarf.

Tabelle 119: Anzahl wohnungsloser Personen im Kreis Paderborn 2017 bis 2024

Kreis Paderborn	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Wohnungslose Personen</b>	381	431	471	580	525	930	1.385	2.065
Veränderung geg. dem Vorjahr	+72,4%	+13,1%	+9,3%	+23,1%	-9,5%	+77,1%	+48,9%	+49,1%
<b>OWL</b>	<b>+4,9%</b>	<b>+62,2%</b>	<b>+2,3%</b>	<b>+18,5%</b>	<b>-11,5%</b>	<b>+85,2%</b>	<b>+42,9%</b>	<b>+10,3%</b>

Quelle: MAGS NRW 2025 und eigene Berechnungen

- ⇒ Seit 2017 zeigt sich ein stetiger Anstieg bis 2020 mit teils zweistelligen Zuwächsen.
- ⇒ In 2021 kam es zu einem leichten Rückgang (-9,5 %), wie auch in der Gesamtregion OWL (-11,5 %).
- ⇒ Ab 2022 zeigen sich starke Zunahmen der wohnungslosen Personen.
- ⇒ Besonders auffällig: Die Zunahme im Kreis Paderborn fiel 2024 deutlich stärker aus als im Durchschnitt von OWL.
- ⇒ 305 Personen wurden im Jahr 2024 von freien Trägern unterstützt.

Die Bundesstatistik liefert Erkenntnisse zur Nationalität, zum Geschlecht und zu den Altersgruppen untergebrachter wohnungsloser Personen auf Kreisebene

Tabelle 120: 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
31.01.2024	125	835	960
31.01.2025	110	1.145	1.255
Veränderung 2025 geg. 2024	-12,0%	+37,1%	27,6%

Quelle: Destatis 2025 und eigene Berechnungen

- ⇒ Während die Zahl der untergebrachten deutschen Wohnungslosen 2025 rückläufig war, stieg die Zahl ausländischer Wohnungsloser deutlich.
- ⇒ Der starke Anstieg der Wohnungslosigkeit im Kreis Paderborn wird maßgeblich durch die Zunahme unter ausländischen Personen getragen.

Untergebrachte wohnungslose Personen im Kreis Paderborn			
Stichtag	Geschlecht		
	männlich	weiblich	unbekannt
31.01.2022	180	75	-
31.01.2023	395	250	375
31.01.2024	615	345	-
31.01.2025	845	405	5
Veränderung 2025 geg. 2024	+37,4%	+17,4%	

Quelle: Destatis 2025 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Wohnungslosigkeit im Kreis Paderborn betrifft überwiegend Männer, deren Zahl überproportional wächst.
- ⇒ Dennoch ist auch bei Frauen ein kontinuierlicher Anstieg zu verzeichnen.

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	unbe- kannt
31.01.2022	35	35	90	70	15	10
31.01.2023	165	85	195	160	40	375
31.01.2024	240	150	290	215	60	-
31.01.2025	265	200	390	295	105	-
Veränderung 2025 geg. 2024	+10,4%	+33,3%	+34,5%	+37,2%	+75%	

Quelle: Destatis 2025 und eigene Berechnungen

- ⇒ Die Zahl untergebrachter wohnungsloser Personen ist in allen Altersgruppen deutlich gestiegen, mit besonders starkem Anstieg bei älteren Menschen (60+).

Im Kreis Paderborn besteht eine gut ausgebaute Struktur an Unterstützungsangeboten und Einrichtungen für obdachlose, wohnungslose sowie von Wohnungslosigkeit bedrohte

Menschen. Leistungen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten gemäß § 67 SGB XII werden von den zuständigen Kommunen und freien Trägern bereitgestellt.

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.

### **Zu den Lebenslagen älterer und/oder pflegebedürftiger wohnungsloser Menschen**

Die Zahl älterer wohnungsloser Menschen, insbesondere der über 50-Jährigen, nimmt bundesweit zu. Viele leben seit Jahren in instabilen Wohnverhältnissen und sind von Altersarmut, gesundheitlichen Belastungen und sozialer Isolation betroffen.

Frühzeitige körperliche und geistige Einschränkungen sind weit verbreitet, häufig ausgelöst durch chronische Erkrankungen, fehlende Gesundheitsversorgung, Mangelernährung oder Suchterkrankungen. Der Zugang zu Pflegeleistungen gestaltet sich für wohnungslose Menschen besonders schwierig – oft fehlen ein fester Wohnsitz, Krankenversicherung oder notwendige Unterlagen. Pflegeeinrichtungen sind häufig nicht auf diese Zielgruppe eingestellt.

Notunterkünfte und Übergangswohnformen bieten in der Regel weder barrierefreie Zugänge noch pflegerische Unterstützung. Hinzu kommen Ängste vor institutionellen Einrichtungen und bürokratische Hürden bei Leistungsanträgen nach dem SGB XI und XII.

Es bestehen deutliche Versorgungslücken an der Schnittstelle zwischen Wohnungslosenhilfe, Pflege und Gesundheitswesen. Modellprojekte zeigen jedoch, dass integrierte Ansätze – etwa betreutes Wohnen mit Pflege – wirksam sind. Benötigt werden niedrigschwellige, multiprofessionelle Anlaufstellen mit sozialarbeiterischer, pflegerischer und medizinischer Kompetenz.

Zentrale Handlungsbedarfe bestehen im Ausbau kombinierter Hilfeangebote, der rechtlichen und finanziellen Absicherung pflegerischer Leistungen bei Wohnungslosigkeit sowie der Sensibilisierung von Pflegepersonal für die Lebenslagen wohnungsloser Menschen. Eine verbesserte Koordination, insbesondere beim Übergang von Klinikaufenthalten in Pflege oder Unterkunft, ist dringend erforderlich.

### **Aktuelle Versorgungsbedarfe in der pflegerischen Versorgung sowie Verbesserungsmöglichkeiten aus Sicht der Träger der Wohnungslosenhilfe**

Versorgungsbedarfe:

- Fachkräftemangel führt dazu, dass wohnungslose Menschen mit herausforderndem Verhalten oder schlechten Wohnverhältnissen häufig von ambulanten Pflegediensten abgelehnt werden.
- Frühzeitige stationäre Unterbringung wird notwendig, obwohl ambulante Versorgung möglich wäre.
- Unklarer Versicherungsstatus erschwert medizinische und pflegerische Versorgung.
- zunehmende Zahl älterer und suchtkranker Menschen in der Wohnungslosenhilfe mit hohem Unterstützungsbedarf
- Viele Betroffene sind „zu krank für die Wohnungslosenhilfe, zu gesund für das Pflegeheim“ – sie fallen durch das Raster beider Systeme.

- nicht barrierefreie Unterkünfte verhindern pflegerische Unterstützung vor Ort; bauliche Anpassungen sind für Träger allein nicht umsetzbar
- Bürokratie, fehlende digitale Kompetenzen, schwache soziale Netzwerke behindern Leistungszugänge.
- Pflegeeinrichtungen sind oft nicht auf Menschen psychischen und/oder Suchterkrankungen eingestellt, was zu Ablehnungen oder kurzfristigen Aufnahmen führt.
- Ambulante Pflege in Notunterkünften ist schwierig zu organisieren – u. a. wegen mangelnder Abstimmungsfähigkeit der Klientinnen und Klienten.

#### Verbesserungsvorschläge:

- barrierefreie Wohnplätze schaffen bzw. vorhandene Strukturen umbauen – dafür sind finanzielle und organisatorische Hilfen notwendig
- Sensibilisierung und Schulung von Pflege- und Hauswirtschaftspersonal im Umgang mit wohnungslosen Menschen mit psychischen oder Suchterkrankungen
- stärkere Verzahnung von Pflege, medizinischer Versorgung und Wohnungslosenhilfe
- Vereinfachung der Verfahren, z. B. bei Pflegegradbeantragung und Leistungszugang
- bessere fachärztliche Anbindung und flexiblere Gestaltung der Hilfestunden
- Klärung der Zuständigkeiten bei Übergängen ins Rentenalter zur Vermeidung von Versorgungslücken

Die Versorgungslage ist lückenhaft und nicht auf die Bedarfe wohnungsloser älterer oder pflegebedürftiger Menschen abgestimmt. Es braucht dringend passgenaue, niedrighschwellige, barrierefreie und integrierte Hilfeangebote sowie eine engere Zusammenarbeit zwischen Pflege, Sozialarbeit und Gesundheitswesen.

#### - **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 finanziert die Landesregierung ab dem Jahr 2022 die landesweite Ausweitung der „Kümmerer“-Projekte 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.

## **Fazit:**

Die Zahl wohnungsloser Menschen im Kreis Paderborn nimmt deutlich zu – ein Trend, der sich auch bundesweit zeigt. Viele ältere und pflegebedürftige Betroffene leben mit chronischen Erkrankungen, psychischen Belastungen oder Suchtproblemen in instabilen Wohnverhältnissen und sind von Altersarmut sowie sozialer Isolation betroffen. Der Zugang zu Pflegeleistungen ist durch fehlenden Wohnsitz, unklare Versicherungsverhältnisse und bürokratische Hürden erheblich erschwert.

Pflegeeinrichtungen sind oft nicht auf die besonderen Lebenslagen wohnungsloser Menschen vorbereitet, ambulante Pflegedienste lehnen diese Zielgruppe aufgrund komplexer Bedarfe oder unzureichender Wohnverhältnisse häufig ab. Damit fallen viele durch das Raster zwischen Wohnungslosenhilfe und Pflege.

Notwendig sind niedrigschwellige, barrierefreie und integrierte Hilfeangebote, die Pflege, medizinische Versorgung und soziale Unterstützung verknüpfen. Bestehende Programme wie „Housing First“ oder die Landesinitiative „Endlich ein Zuhause“ müssen mit pflegerischer Versorgung verzahnt werden. Der Ausbau fachübergreifender Kooperationen, gezielte Schulungen sowie rechtliche und finanzielle Absicherung entsprechender Leistungen sind zentrale Schritte, um die Versorgungslücke für diese besonders vulnerable Gruppe zu schließen.

## 15.6 Menschen mit Demenz

Demenz ist laut Definition der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. ein Muster aus Symptomen, das durch eine anhaltende oder fortschreitende Verschlechterung mehrerer kognitiver Fähigkeiten im Vergleich zum früheren Zustand gekennzeichnet ist. Zu den betroffenen Fähigkeiten zählen insbesondere Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Sprache, Auffassungsgabe, Denkvermögen und Orientierungssinn. Die Einschränkungen gehen so weit, dass alltägliche Aktivitäten nicht mehr wie gewohnt ausgeübt werden können.

Typisch für Demenz ist, dass nicht nur das Gedächtnis, sondern auch andere geistige Fähigkeiten betroffen sind. Hinzu kommen meist Veränderungen des sozialen Verhaltens, der Persönlichkeit, des Antriebs oder der Stimmung. Die Bewusstseinslage bleibt dabei im Gegensatz zu akuten Verwirrheitszuständen in der Regel ungetrübt. Demenz ist keine eigenständige Krankheit, sondern das Ergebnis verschiedener Ursachen, wobei die Alzheimer-Krankheit die häufigste ist.

### Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen

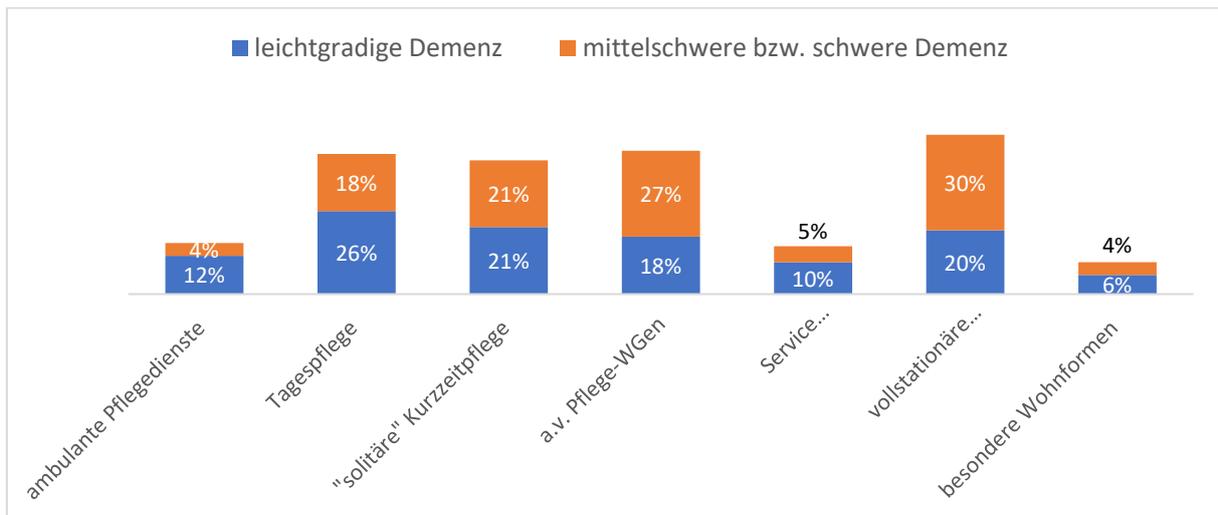
In Deutschland leben aktuell rund 1,8 Millionen Menschen mit Demenz, überwiegend mit Alzheimer. Täglich kommen etwa 900 Neuerkrankungen hinzu – über 400.000 pro Jahr. Aufgrund der demografischen Entwicklung steigt die Zahl der Betroffenen stetig an: Bis 2050 wird ein Anstieg auf 2,3 bis 2,7 Millionen erwartet. Besonders betroffen sind auch Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit (ca. 158.000) sowie rund 106.000 unter 65-Jährige mit früh beginnender Demenz. Ohne medizinischen Fortschritt ist mit einem jährlichen Zuwachs von bis zu 40.000 Erkrankten zu rechnen.<sup>8</sup>

Im Kreis Paderborn leben schätzungsweise rund 6.000 Menschen ab 65 Jahren mit einer Demenzerkrankung. Aufgrund des demografischen Wandels wird diese Zahl in den kommenden Jahren weiter steigen. Die damit verbundenen Herausforderungen betreffen die gesamte Gesellschaft und alle Generationen. Menschen mit Demenz möchten so lange wie möglich selbstständig in ihrem vertrauten Umfeld leben. Dafür braucht es ein informiertes und verständnisvolles Umfeld sowie frühzeitige Unterstützung im Alltag und eine verlässliche gesundheitliche und pflegerische Versorgung. Auch Angehörige benötigen Entlastung und soziale Unterstützung, um Überforderung zu vermeiden. Vor Ort müssen dafür tragfähige Strukturen bereitstehen. Im Kreis Paderborn existiert ein vielfältiges Angebot an Beratung, Behandlung und Unterstützung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen.

---

<sup>8</sup> Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.: <https://www.deutsche-alzheimer.de/demenz-wissen> (Abgerufen: 23.07.2025)

Abbildung 87: Anteil von Menschen mit Demenz im jeweiligen Angebot in 2025



Quelle: Kreis Paderborn, Sozialplanung, Umfrageergebnisse 2025

- ⇒ Vollstationäre Pflegeeinrichtungen weisen mit 30 % den höchsten Anteil an Personen mit mittelschwerer bis schwere Demenz auf.
- ⇒ Tagespflege scheint besonders wichtig für Menschen mit leichter (26 %) und mittlerer Demenz (18 %).
- ⇒ Pflege-WGen zeigen eine klare Schwerpunktverlagerung auf schwere erkrankte Personen (27 %).
- ⇒ Service-Wohnen/Betreutes Wohnen wird seltener von Menschen mit Demenz genutzt.
- ⇒ Ambulante Pflegedienste betreuen eher Menschen mit leichter Demenz (12 %), während der Anteil schwerer Erkrankungen gering ist (4 %).
- ⇒ Kurzzeitpflege zeigt ein ausgeglichenes Bild (je 21 %), was auf eine breite Nutzung durch unterschiedliche Demenzstadien hindeutet.
- ⇒ Besondere Wohnformen haben nur einen sehr geringen Anteil an Menschen mit Demenz.

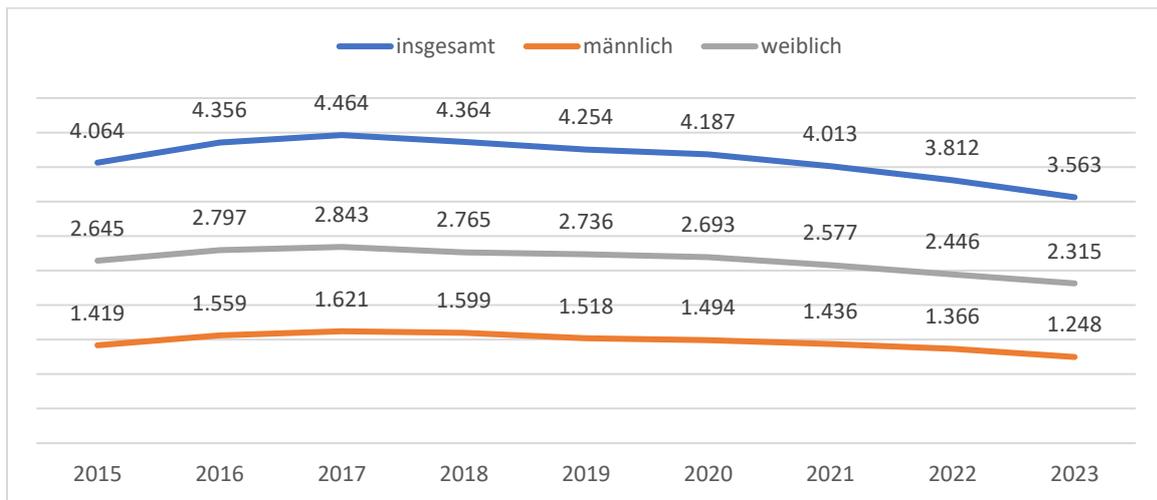
### **Auswertung der KV-Daten Diagnose Demenz (F00-03 und G30) im Kreis Paderborn**

Zur Einschätzung der Häufigkeit von Demenzerkrankungen in der Bevölkerung werden in diesem Bericht ambulante Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) ausgewertet. Die Analyse basiert ausschließlich auf gesicherten Diagnosen, das heißt: Es wurden nur Fälle berücksichtigt, bei denen Ärztinnen oder Ärzte eine Demenz eindeutig festgestellt haben – nicht bloß vermutet oder zur Abklärung dokumentiert.

Um die Aussagekraft zu erhöhen, kommt dabei das sogenannte M2Q-Kriterium („mindestens zwei Quartale“) zum Einsatz. Eine Diagnose zählt nur dann als relevant, wenn sie in mindestens zwei verschiedenen Quartalen innerhalb eines Jahres dokumentiert wurde. Dieses Verfahren reduziert Fehldiagnosen und ermöglicht belastbare Aussagen über dauerhafte oder ernsthafte Erkrankungen wie Demenz.

Die Grundgesamtheit für die Berechnung der Prävalenzen bilden alle gesetzlich Versicherten im Kreis Paderborn, die im jeweiligen Berichtsjahr mindestens einmal vertragsärztlich behandelt wurden. Für Nordrhein-Westfalen decken diese KV-Daten etwa 86 % der Gesamtbevölkerung ab. Die nachfolgende Darstellung zeigt somit die behandlungsbezogene Prävalenz gesicherter Demenzdiagnosen in der vertragsärztlichen Versorgung – auf Basis eines methodisch abgesicherten und vergleichbaren Datenfundaments.

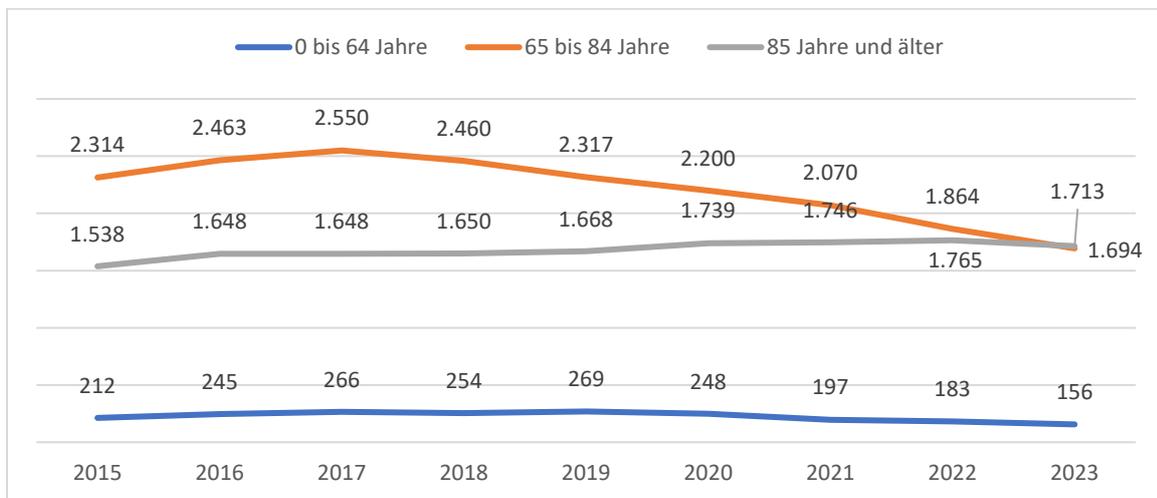
Abbildung 88: Anzahl der Personen mit der Diagnose Demenz im Kreis Paderborn 2015 bis 2023



Quelle: Behandlungsdiagnosen der Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe

- ⇒ Zwischen 2015 und 2023 ist die Zahl der gesicherten Demenzdiagnosen im Kreis Paderborn kontinuierlich gesunken – von 4.064 Personen im Jahr 2015 auf 3.563 im Jahr 2023. Das entspricht einem Rückgang um etwa 12,3 % in diesem Zeitraum.
- ⇒ Frauen waren in allen Jahren deutlich häufiger betroffen als Männer. Im Jahr 2023 lag ihr Anteil bei rund 65 %.

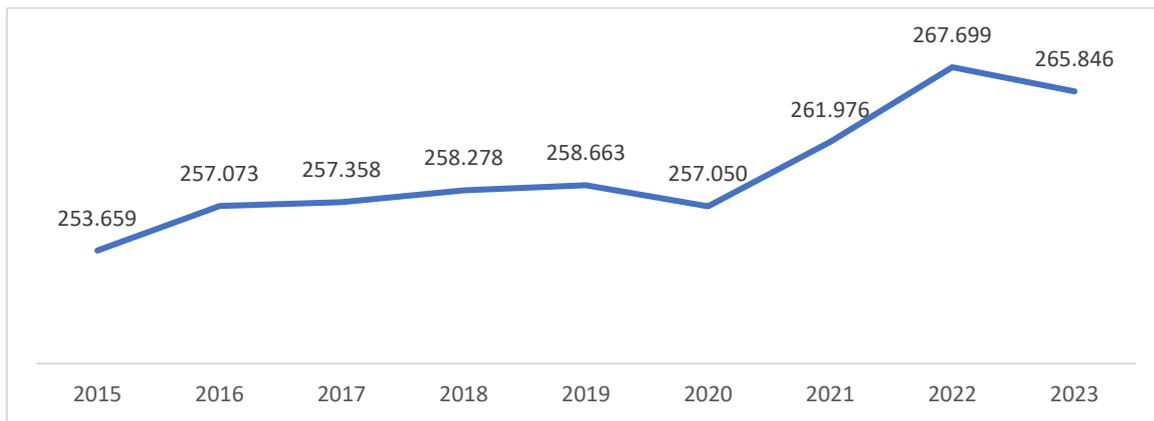
Abbildung 89: Anzahl der Personen mit Diagnose Demenz im Kreis Paderborn nach Altersgruppen



Quelle: Behandlungsdiagnosen der Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe

- ⇒ Die Zahl der Demenzdiagnosen in der Altersgruppe 65 bis 84 Jahre ist von 2.314 Fällen (2015) auf 1.694 Fälle (2023) gesunken. Das entspricht einem Rückgang rund 27 %.
- ⇒ In der Altersgruppe 85+ Jahre ist die Zahl der Diagnosen von 1.538 Fällen (2015) auf 1.713 Fälle (2023) zunächst gestiegen, zuletzt aber wieder leicht rückläufig.
- ⇒ Bei den unter 65-Jährigen sank die Zahl der Diagnosen von 212 Fällen (2015) auf 156 Fälle (2023) – ein Rückgang um rund 26 %.

Abbildung 90: Anzahl der Personen mit Arztkontakten im Kreis Paderborn 2015 bis 2023



Quelle: Behandlungsdiagnosen der Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe

⇒ Zwischen 2015 und 2023 ist die Zahl der Personen mit vertragsärztlichen Kontakten im Kreis Paderborn insgesamt gestiegen – von rund 253.700 im Jahr 2015 auf etwa 265.800 im Jahr 2023. Das entspricht einem Zuwachs von rund 12.000 Personen bzw. etwa 4,8 % über den betrachteten Zeitraum.

- ➔ **Weitere Informationen zu Hilfen bei Demenz im [Pflegeportal](#)**
- ➔ **Weitere Informationen und Unterstützung beim [Regionalbüro Region OWL](#)**
- ➔ **Informationen zur Nationalen Demenzstrategie unter: <https://www.nationale-demenzstrategie.de/>**

#### Fazit:

Menschen mit Demenz sind ein fester Bestandteil unserer alternden Gesellschaft. Ihre Erkrankung berührt alle Lebensbereiche – entsprechend breit gefächert sind auch die Anforderungen an Unterstützung, Versorgung und gesellschaftliche Teilhabe. Zentrale Voraussetzungen für ein würdevolles Leben mit Demenz sind ein gut abgestimmtes Gesundheits- und Pflegesystem sowie ein sensibilisiertes soziales Umfeld. Besonders wichtig ist es, den Verbleib im vertrauten Zuhause zu ermöglichen und Angehörige spürbar zu entlasten. Dafür braucht es niedrigschwellige Beratungsangebote, angepasste Wohnformen, engagierte Ehrenamtliche und eine offene, informierte Öffentlichkeit.

Trotz einer insgesamt älter werdenden Bevölkerung zeigt sich im Kreis Paderborn seit 2015 ein leichter Rückgang der gesicherten Demenzdiagnosen – insbesondere in der Altersgruppe der 65- bis 84-Jährigen. Frauen sind nach wie vor deutlich häufiger betroffen als Männer. Dieser Rückgang lässt sich nicht allein durch eine reduzierte ärztliche Versorgung erklären, denn die Zahl der ärztlich betreuten Personen ist im gleichen Zeitraum gestiegen. Vielmehr deuten die Entwicklungen auf eine Kombination aus veränderter Diagnostik, Prävention, demografischen Verschiebungen und pandemiebedingten Effekten hin.

Vor diesem Hintergrund bleibt es eine zentrale Aufgabe, die Strukturen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen weiterzuentwickeln – mit dem Ziel, Selbstbestimmung, Teilhabe und Lebensqualität in allen Lebensphasen zu sichern.

## 16 Einflussfaktoren zur Nachfrage von Pflegeleistungen

Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen nimmt stetig zu – und dieser Trend wird sich voraussichtlich fortsetzen. Pflegebedürftigkeit betrifft nicht nur ältere, sondern zunehmend auch jüngere Menschen. Gleichzeitig wird deutlich, dass Pflegebedürftigkeit heute in vielfältigeren und komplexeren Lebenslagen auftritt als früher.<sup>9</sup>

In den vergangenen Jahren ist die Zahl pflegebedürftiger Personen deutlich stärker gestiegen, als allein durch die demografische Entwicklung zu erwarten gewesen wäre. Die Pflegequoten – also der Anteil pflegebedürftiger Menschen in der Bevölkerung – haben sich entgegen früherer Annahmen nicht stabilisiert, sondern sind weiter gestiegen. Künftig ist mit einem Zusammenspiel verschiedener Faktoren zu rechnen, die sowohl zu einem Anstieg als auch zu einer Senkung der Pflegequote führen können. Ebenso kann es zu Verschiebungen zwischen den verschiedenen Versorgungsformen kommen. Welche dieser Faktoren sich wie stark auswirken werden, bleibt derzeit offen.

Zwei zentrale theoretische Perspektiven beschreiben mögliche Entwicklungen: Die Medikalisationsthese geht davon aus, dass der medizinische Fortschritt die Lebenserwartung erhöht – auch bei chronisch kranken oder pflegebedürftigen Menschen. Dies würde dazu führen, dass Menschen länger mit Pflegebedarf leben, was die Pflegequote steigen lässt. Die Kompressionsthese hingegen nimmt an, dass sich der Beginn von Pflegebedürftigkeit durch bessere medizinische Versorgung, präventives Verhalten und verbesserte Lebensbedingungen nach hinten verschiebt – stärker als die Zunahme der Lebenserwartung. Dadurch würden weniger Lebensjahre in Pflegebedürftigkeit verbracht, was zu sinkenden Pflegequoten führen könnte.<sup>10</sup>

Auch gesetzliche Reformen beeinflussen die Entwicklung. Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz wurde 2017 der Begriff der Pflegebedürftigkeit neu definiert, wodurch mehr Menschen Anspruch auf Pflegeleistungen erhielten. Diese Ausweitung hat nicht zu einem sprunghaften Anstieg, sondern zu einem allmählichen Anstieg der Pflegequoten geführt. Experten erwarten, dass sich diese Effekte bis 2025 bzw. 2027 weitgehend stabilisieren.<sup>11</sup>

Darüber hinaus sind Verschiebungen innerhalb der Versorgungsformen zu beobachten. Insbesondere die Annahme, dass die Bedeutung familiärer Pflege abnehmen wird – bedingt durch sinkende Pflegebereitschaft, steigende Mobilität, zunehmende Frauenerwerbstätigkeit, Veränderung von Familien- und Haushaltsstrukturen – hätte zur Folge, dass immer mehr pflegebedürftige professionell versorgt werden, vor allem im ambulanten Bereich. Der politische Leitsatz „ambulant vor stationär“ hat diesen Trend zusätzlich verstärkt und zu einem Rückgang des Anteils stationär versorgter pflegebedürftiger geführt.

Auch das Angebot selbst hat einen wesentlichen Einfluss auf die Nachfrage von Pflegeleistungen. Regionale Unterschiede des Versorgungsarrangements korrelieren dabei stark mit der jeweiligen Angebotsstruktur.<sup>12</sup>

Letztlich ist auch mit gemischten Entwicklungsszenarien zu rechnen, in denen verschiedene Trends gleichzeitig und in unterschiedlicher Intensität wirken. Die zukünftige Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bleibt somit von vielen, teils noch unklaren, Einflussfaktoren geprägt.

---

<sup>9</sup> Medizinischer Dienst Bund (2025)

<sup>10</sup> Rothgang, H. & Müller, R. (2021)

<sup>11</sup> Eppers, N. (2024)

<sup>12</sup> BARMER GEK Pflegereport 2017

## 17 Verbindliche Bedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen – Dauerpflege - 2025 – 2028 gem. § 7 Abs. 6 APG NRW

Bei der im Folgenden dargestellten verbindlichen Bedarfsplanung, die durch die Verwaltung erstellt wurde, handelt es sich zunächst um einen Entwurf. Dieser wird im Herbst 2025 in der Konferenz Alter und Pflege und anschließend in der Politik beraten. Eine Beschlussfassung des Kreistages ist Ende 2025 zu erwarten, danach wird die Endfassung der verbindlichen Bedarfsplanung im Amtsblatt des Kreises Paderborn veröffentlicht.

### **Ausgangslage**

Gemäß § 4 Abs. 1 des Alten- und Pflegegesetzes NRW (APG NRW) haben die Kreise eine bedarfsgerechte pflegerische Angebotsstruktur sicherzustellen. Der Kreis Paderborn nutzt seit 2016 das Instrument der verbindlichen Bedarfsplanung nach § 7 Abs. 6 APG NRW zur gezielten Steuerung des Ausbaus vollstationärer Pflegeplätze. Ziel war es seinerzeit, Überkapazitäten abzubauen, die Auslastung bestehender Einrichtungen zu erhöhen und die Entwicklung ambulanter Versorgungsangebote zu fördern.

In den zurückliegenden Jahren haben sich die Rahmenbedingungen jedoch spürbar verändert. Der demografische Wandel führt zu einem langfristigen Anstieg der Bevölkerung über 80 Jahre und somit zu einem wachsenden professionellen Versorgungsbedarf. Gleichzeitig erschweren der Fachkräftemangel, hohe Baukosten und eine geringe Investitionsbereitschaft die Schaffung neuer vollstationärer Pflegeplätze erheblich. Trotz festgestellter Bedarfe konnten in den letzten Jahren kaum neue Plätze über die Bedarfsausschreibungen realisiert werden.

**Vor diesem Hintergrund und insbesondere auch mit Blick auf die aktuelle Versorgungssituation erscheint es sinnvoll, die Versorgungsquote für die Altersgruppe ab 80 Jahren im Planungszeitraum 2025–2028 von 16,0% auf 14,5% abzusenken. Daher wird im Folgenden mit einer fiktiven Versorgungsquote von 14,5 % gerechnet. Die aktuelle tatsächliche Versorgungsquote liegt bei 14,1 %.**

Eine moderate Weiterentwicklung der stationären Pflegeplätze bleibt angesichts der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen realistisch und verantwortungsvoll. Gleichzeitig wird damit der Fokus auf die bestmögliche Nutzung bestehender Ressourcen gelegt, insbesondere im Hinblick auf das begrenzte Fachkräftepotenzial.

### **1. Entwicklung der vollstationären Pflege im Kreis Paderborn**

In den vergangenen Jahren sind im Kreis Paderborn zahlreiche alternative Versorgungs- und Wohnangebote entstanden. Der Kreis Paderborn unterstützt weiterhin den bedarfsgerechten Ausbau von niederschweligen, ambulanten und teilstationären Angeboten, die sich an den Bedürfnissen älterer Menschen und ihrer Angehörigen orientieren und sich in das direkte Lebensumfeld integrieren.

Obwohl die ambulante Versorgung gesetzlich bevorzugt wird und die meisten Menschen den Wunsch haben, möglichst lange in ihrem vertrauten Zuhause zu bleiben, behalten stationäre Alten- und Pflegeeinrichtungen für bestimmte Zielgruppen eine zentrale Rolle in der pflegerischen Versorgung. Wenn familiäre Pflege oder ambulante Unterstützung in herausfordernden Lebenssituationen nicht mehr ausreichen, wird die stationäre Pflege zu einem unverzichtbaren Bestandteil der Versorgung. Um die zukünftige Entwicklung vorausschauend zu gestalten, wird die Situation stationärer Pflegeeinrichtungen jährlich unter Berücksichtigung alternativer Wohnformen geprüft und darauf basierend Empfehlungen für die weitere Versorgung abgeleitet.

Basierend auf den gesetzlichen Vorgaben und unter Einbeziehung bestimmter Parameter, wie

- Auslastung der vollstationären Pflege und der anbieterverantworteten (a. v.) Wohngemeinschaften
- Bestand und Bedarf an vollstationären Dauerpflegeplätzen
- Bestand an a. v. Wohngemeinschaftsplätzen und
- Nachfrage nach stationärer Pflege, Verweildauern und Fachkräftesituation

werden nachfolgend der örtliche Bedarf sowie die Bedarfsdeckung unter Berücksichtigung der alternativen ambulanten Pflege-Wohnplätze zur stationären Pflege sozialräumlich dargelegt. Auf dieser Grundlage wird eine Bedarfsprognose für die stationäre Dauerpflege bis 2028 für den Kreis Paderborn erstellt.

## 2. Auslastung der stationären Dauer-Pflegeplätze und der ambulanten anbieterverantworteten WG-Plätze

Zur Ermittlung eines Überblicks über die Nutzung der vollstationären Pflege wird die Auslastungsquote der stationären Pflegeeinrichtungen und der a. v. Wohngemeinschaften betrachtet.

Jahr	Anzahl stationäre Plätze	Durchschnitt freie Plätze	Auslastungsquote	Anzahl a.v. WG-Plätze	Durchschnitt 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 <sup>1</sup>	2.668	159	94 %	342	20	94 %
2024	2.654	141	95 %	378	17	95 %
2025 Stand 30.06.2025	2.654	155	94 %	439	34	92 %

Quelle: Kreis Paderborn, Sozialamt, Stand Oktober 2025

<sup>1</sup> Bis einschließlich 2023 wurden die stationären Hospizplätze in der Gesamtsumme der stationären Dauerpflegeplätze mitberücksichtigt.

Die Auslastungsquote bei den stationären Plätzen ist bis 2020 zunehmend gestiegen. Seit 2021 war die Entwicklung aufgrund von freien Plätzen wieder leicht rückläufig. Zum 30.06.2025 lag die Auslastung bei 94 %. Die Pflegekassen rechnen mit einer Platzauslastung von 98 %, um den Betroffenen eine freie Wahl zu gewährleisten und die wirtschaftliche Rentabilität der Einrichtungen sicherzustellen.

Im Vergleich zu früheren Jahren können die Plätze allerdings nicht wegen unzureichender Nachfrage, sondern oft aufgrund von Personalmangel nicht belegt werden. Bis zum 30.06.2024 waren es im Durchschnitt ca. 155 Plätze, die aufgrund von Personalmangel nicht belegt werden konnten.

Die Belegung in den a.v. betreuten Wohngemeinschaften stieg bis 2024 auf 95%, sank jedoch im 2. Quartal 2025 wieder auf 92%.

### 3. Bestand und Bedarf an stationären Dauerpflegeplätzen an der Altersgruppe der ab 80-Jährigen in der jeweiligen Stadt/Gemeinde des Kreises Paderborn im Jahr 2025, Zieljahr 2028

Stadt / Gemeinde	Bevölkerung 2025 80+	Anzahl vollstationäre Pflegeeinrichtungen Bestand 2025	Anzahl Dauerpflegeplätze Bestand 2025	Versorgungsquote der ab 80-Jährigen 2025	Bevölkerung 2028 80+	Anzahl Dauerpflegeplätze 2028	Rechnergebnis bei Quote 14,5% von Dauerpflegeplätzen in 2028	Über-/Unterdeckung 2028
Altenbeken	688	2	187	27,2 %	704	187	102	+85
Bad Lippspringe	1.333	3	291	21,8 %	1.338	280	194	+86
Bad Wünnenberg	806	3	143	17,7 %	815	143	118	+25
Borchen	874	2	120	13,7 %	869	120	126	-6
Büren	1.367	2	202	14,8 %	1.345	202	195	+7
Delbrück	1.827	4	193	10,6 %	1.835	199	266	-67
Hövelhof	1.013	2	159	15,7 %	989	159	143	+16
Lichtenau	662	2	115	17,4 %	667	115	97	+18
Paderborn	8.643	14	1.053	12,2 %	8.461	1.150	1.227	-77
Salzkotten	1.558	3	191	12,3 %	1.591	201	231	-30
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>18.771</b>	<b>37</b>	<b>2.654</b>	<b>14,1 %</b>	<b>18.614</b>	<b>2.756</b>	<b>2.699</b>	<b>+57</b>

Quellen: IT.NRW Bevölkerungsentwicklung 2021 bis 2050 (Basis Zensus 2011)<sup>2</sup>, Kreis Paderborn Sozialamt Dauerpflegeplätze Stand Oktober 2025 einschließlich angekündigter Planungen der Leistungsanbieter

<sup>2</sup> Zum Zeitpunkt der Erstellung der verbindlichen Bedarfsplanung lag die neue (16.) Bevölkerungsvorausberechnung von IT.NRW (auf Basis der Zensusdaten 2022) noch nicht vor.

**Referenzgröße ab 80-Jährige:** Der größte Teil der pflegebedürftigen Menschen, die Pflegeangebote nutzen, ist über 80 Jahre alt; etwa 72 % der Menschen, die stationäre Dauerpflege in Anspruch nehmen, sind 80 Jahre oder älter.<sup>3</sup> Deshalb wird bei den nachfolgenden Berechnungen diese Altersgruppe als Referenzgröße verwendet.

Bei einer **fiktiven Versorgungsquote von 14,5 %** und dem Ziel langfristig ein bedarfsgerechtes Angebot von stationären Plätzen in allen zehn kreisangehörigen Kommunen bereitzustellen, werden sowohl die Platzbedarfe als auch die Über- und Unterdeckungen von Plätzen für den gesamten Kreis sowie für jede einzelnen Kommune separat berechnet.

Unter Berücksichtigung der geplanten Neubauvorhaben und Platzzahlreduzierungen ergibt sich **kreisweit** bis 2028 ein Überangebot an vollstationären Dauerpflegeplätzen. Bis 2028 wird ein sozialräumlicher Bedarf insbesondere in der Gemeinde Borchen (ca. 6 Plätze), in der Stadt Delbrück (ca. 67 Plätze), in der Stadt Paderborn (ca. 77 Plätze) und in der Stadt Salzkotten (ca. 30 Plätze) errechnet.

#### **4. Bestand an a. v. WG-Plätzen an der Altersgruppe der ab 80-Jährigen in der jeweiligen Stadt/Gemeinde des Kreises Paderborn im Jahr 2025, Zieljahr 2028**

Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften bieten älteren Menschen mit Unterstützungsbedarf die Möglichkeit, ein selbstbestimmtes und individuelles Leben in einer kleinen, gemeinschaftlichen Wohnform zu führen, die eine 24-Stunden Versorgung gewährleistet. Diese ambulante Wohnform bietet Seniorinnen und Senioren, die nicht mehr alleine leben können oder möchten, eine wertvolle Alternative zur stationären Pflege. Pflegewohngemeinschaften sind daher ein wesentlicher Baustein der pflegerischen Wohnangebote. Der Ausbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften fördert insbesondere die Versorgung im Quartier, da diese Wohnform es älteren und pflegebedürftigen Menschen ermöglicht, in ihrem vertrautem Lebensumfeld zu bleiben.

Im Kreis Paderborn gibt es zurzeit 42 anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften mit insgesamt 439 Plätzen. Diese teilen sich auf in:

- 37 a. v. Wohngemeinschaften mit 395 Plätzen
- 5 Intensivpflege-Wohngemeinschaften mit 44 Plätzen

Weitere ca. 12 a. v. Pflegewohngemeinschaften mit ca. 127 Wohnplätzen sind noch in Planung.

---

<sup>3</sup> Ergebnisse kreisweiter Umfrage in 2025

Stadt/ Gemeinde	Bevölkerung 2025 80+	Anzahl a.v. -WGen Bestand 2025	Anzahl a.v. WG-Plätze Bestand 2025	Versorgungs- quote der ab 80-Jährigen 2025	Bevölkerung 2028 80+	Anzahl a.v. WG-Plätze 2028	Versorgungsquote der ab 80- Jährigen 2028
Altenbeken	688	-	-	-	704	24	3,4 %
Bad Lippspringe	1.333	7	75	5,6 %	1.338	92	6,9 %
Bad Wünnenberg	806	1	12	1,5 %	815	12	1,5 %
Borchen	874	1	12	1,4 %	869	12	1,4 %
Büren	1.367	1	6	0,4 %	1.345	6	0,5 %
Delbrück	1.827	6	58	3,2 %	1.835	82	4,5 %
Hövelhof	1.013	2	21	2,1 %	989	21	2,1 %
Lichtenau	662	1	10	1,5 %	667	10	1,5 %
Paderborn	8.643	22	236	2,7 %	8.461	274	3,2 %
Salzkotten	1.558	1	9	0,6 %	1.591	33	2,1 %
<b>Kreis Paderborn</b>	<b>18.771</b>	<b>42</b>	<b>439</b>	<b>2,3 %</b>	<b>18.614</b>	<b>566</b>	<b>3,0 %</b>

Quellen: IT.NRW Bevölkerungsentwicklung 2021 bis 2050 (Basis Zensus 2011), Kreis Paderborn Sozialamt a. v. WG Stand Oktober 2025 angekündigte Planungen der Leistungsanbieter

**Referenzgröße ab 80-Jährige:** Der größte Teil der pflegebedürftigen Menschen, die Pflegeangebote nutzen, ist über 80 Jahre alt; etwa 68 % der Bewohnerinnen und Bewohner, die in a. v. Wohngemeinschaften leben, sind 80 Jahre oder älter.<sup>4</sup> Daher wird bei den folgenden Berechnungen diese Altersgruppe zugrunde gelegt. Bis 2028 wird sich die Versorgungsquote mit a. v. Wohngemeinschaften auf 3,0 % erhöhen, sofern die angekündigten Planungen der Leistungsanbietenden umgesetzt werden.

<sup>4</sup> Ergebnisse kreisweiter Befragung in 2025

## 5. Bestand und Bedarf an stationären Dauerpflegeplätzen und Plätzen in den a. v. Wohngemeinschaften sowie Pflege-Wohnplätze insgesamt: Zieljahr 2028

Stadt/ Gemeinde	Anzahl Dauer- pflege- plätze Bestand 2025	Anzahl a.v. WG- Plätze Bestand 2025	Wohn- plätze im Bestand insgesamt 2025	Bedarf an Dauerpfle- geplätzen bei Quote 14,5 % in 2028	Anzahl Dauer- pflege- plätze 2028	Anzahl a.v. WG- Plätze 2028	Wohnplätze insgesamt 2028 (Dauerpflege- zzgl. a.v. WG- Plätze)	Über-/ Unter- deckung 2028
Altenbeken	187	-	187	102	187	24	211	+109
Bad Lippspringe	291	75	366	194	280	92	372	+178
Bad Wünnenberg	143	12	155	118	143	12	155	+37
Borchen	120	12	132	126	120	12	132	+6
Büren	202	6	208	195	202	6	208	+13
Delbrück	193	58	251	266	199	82	281	+15
Hövelhof	159	21	180	143	159	21	180	+37
Lichtenau	115	10	125	97	115	10	125	+28
Paderborn	1.053	236	1.289	1.227	1.150	274	1.424	+197
Salzkotten	191	9	200	231	201	33	234	+3
<b>Kreis Pader- born</b>	<b>2.654</b>	<b>439</b>	<b>3.093</b>	<b>2.699</b>	<b>2.756</b>	<b>566</b>	<b>3.322</b>	<b>+623</b>

Quellen: IT.NRW Bevölkerungsentwicklung 2021 bis 2050 (Basis Zensus 2011); Kreis Paderborn Sozialamt Stand Oktober 2025, angekündigte Planungen der Leistungsanbietenden

Die a. v. Pflegewohngemeinschaften stellen eine Alternative zur vollstationären Pflegeeinrichtung dar.<sup>5</sup> Deshalb werden die vorhandenen Plätze in den a. v. Pflegewohngemeinschaften mit den stationären Dauerpflegeplätzen zusammengerechnet, um daraus die Über- oder Unterdeckung an pflegerischen Wohnplätzen im Kreis Paderborn zu ermitteln. Diese Vorgehensweise wird auch für die Bedarfsprognose bis zum Jahr 2028 angewendet.

Entsprechend der Berechnungen wird für das Jahr 2028 kreisweit eine Überdeckung von pflegerischen Wohnplätzen erwartet.

## 6. Bedarfsprognose für die vollstationäre Dauerpflege bis 2028

Um auch künftig ein bedarfsgerechtes Angebot an stationären Wohnplätzen sicherzustellen, sollte die fiktive Versorgungsquote zukünftig bei 14,5 % gehalten werden. Sie sollte weiterhin jährlich überprüft werden, wobei die demografische Entwicklung sowie strukturellen Rahmenbedingungen zu berücksichtigen sind. Zudem wird weiterhin das Ziel verfolgt, den Ausbau alternativer ambulanter und teilstationärer Wohn- und Versorgungsformen zu fördern.

<sup>5</sup> Angaben der Betreibenden der WG; Antwort der Bundesregierung auf kleine Anfrage zur „Förderung ambulanter betreuter Wohngruppen“ (Drucksache 20/7436)

## Entwicklung der fiktiven Versorgungsquote und Platzbedarfe 2015 bis einschließlich 2024:

Jahr	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Anzahl ab 80-Jährige	14.189	15.715	15.827	15.936	17.458	17.602	18.214	18.353	18.492	18.634
fiktive Versorgungsquote	17,0 %	16,9 %	16,8 %	16,7 %	16,6 %	16,5 %	16,4 %	16,3 %	16,2 %	16,1 %
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	3.000

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung 2021 bis 2050 (Basis Zensus 2011) und eigene Berechnungen

## Fiktive Versorgungsquote von 14,5 % ab 2025:

Jahr	2025	2026	2027	2028
Anzahl ab 80-Jährige	18.771	18.719	18.667	18.614
fiktive Versorgungsquote	14,5%	14,5%	14,5%	14,5%
Anzahl Plätze Quote bei 14,5% bleibend	2.722	2.714	2.707	2.699

Quelle: IT.NRW Bevölkerung und Bevölkerungsentwicklung 2021 bis 2050 (Basis Zensus 2011) und eigene Berechnungen

Auf Basis der Bevölkerungsentwicklung und der angenommenen fiktiven Versorgungsquote wird bis **zum Jahr 2028 ein Bedarf von 2.699 vollstationären Dauerpflegeplätzen** berechnet.

## 7. Unterdeckung/Überdeckung von stationären Pflegeplätzen einschl. a. v. Wohngemeinschaften in 2028 – Schlussfolgerungen

Die folgende Tabelle zeigt einen Gesamtüberblick über die aktuelle und die bis 2028 erwartete Versorgungssituation.

Bedarfsprognose bei Versorgungsquote von 14,5 % in 2028		Plätze im Bestand 2025	Plätze insgesamt in 2028	Überdeckung / Unterdeckung 2028
2.699	stationäre Dauerpflegeplätze	2.654	2.756	+57
	a.v. WG-Plätze	439	566	-
<b>vollstationäre Plätze zzgl. Plätze a. v. WG insgesamt</b>		<b>3.093</b>	<b>3.322</b>	<b>+623</b>

Quelle: Kreis Paderborn Sozialamt

## **Fazit:**

Die verbindliche Bedarfsplanung weist 2028 keinen zusätzlichen Bedarf an vollstationären Dauerpflegeplätzen aus.

Dennoch werden auch künftig - angesichts der zu erwartenden Bevölkerungsentwicklung - Dauerpflegeplätze notwendig sein, insbesondere für Menschen, die nicht mehr ambulant in der eigenen Häuslichkeit versorgt werden können. Bei der Umsetzung weiterer Plätze in Form von Hausgemeinschaftskonzepten oder in a. v. Wohngemeinschaften sollten die Bedürfnisse bestimmter Zielgruppen berücksichtigt und konzeptionell verankert werden. Hierzu zählen:

- Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen und Pflegebedarf
- Jüngere Pflegebedürftige bis 60-Jahre
- Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf
- Palliativ- und Hospizpflege

Angesichts des bestehenden Personalmangels in der Pflege sollte das Ziel verfolgt werden, die bestehenden Angebote vor Ort zu sichern und stationäre Plätze moderat weiterzuentwickeln. Ziel ist es weiterhin, bedarfsgerecht ortsnahe und aufeinander abgestimmte Versorgungsstrukturen zu gestalten. Im Rahmen der kommunalen Investoren- und Trägerberatung wird auf sozialräumliche Unter- und Überversorgungen hingewiesen.

Entsprechend der aktuellen Bedarfsanalyse ist der Bedarf an Pflegewohnplätzen bei einer Versorgungsquote von 14,5 % voraussichtlich bis 2028 gedeckt.

## 18 Literatur

Arbeitskreis, Charta für eine kultursensible Altenpflege (2002). Für eine kultursensible Altenpflege. Eine Handreichung. Köln.

Augurzky, B., Borchert, L., Deppisch, R., Krolop, S., Mennicken, R., Preuss, M., Rothgang, H., Stocker-Müller, M., & Wasem, J. (2008). Heimentgelte bei der stationären Pflege in Nordrhein-Westfalen - Ein Bundesländervergleich (Vol. 44). Essen: RWI.

BARMER GEK (2017). Pflegereport 2017. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse. Band 5.

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 (BMFSFJ) (2025): Alt werden in Deutschland – Vielfalt der Potenziale und Ungleichheit der Teilhabechancen. Neunter Bericht zur Lage der älteren Generation. Berlin.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2013). Das Wichtigste über die Alzheimer-Krankheit und andere Demenzformen. Ein kompakter Ratgeber. 23. Aktualisierte Auflage. Berlin.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2019). Demenz. Das Wichtigste. Ein kompakter Ratgeber. Berlin.

Eppers, N. (2024). Der Pflegearbeitsmarkt im demografischen Wandel. Methodik und Ergebnisse der Pflegekräftevorausberechnung. In: Statistisches Bundesamt (Hrsg.). Wista – Wirtschaft und Statistik. 2/2024. Wiesbaden.

Heger, D., Augurzky, B., Kolodziej, I., Krolop, S., & Wuckel, C. (2019). Pflegeheim Rating Report 2020 Zwischen Nachfragewachstum und Kostendruck. Heidelberg: medhochzwei Verlag.

IGES (2025). Prävention von Pflegebedürftigkeit. Dokumentation von Fachgesprächen zur Prävention von Pflegebedürftigkeit im ambulanten Bereich. Abschlussbericht.

Medizinischer Dienst Bund (2025). Report Pflegebedürftigkeit 2025. Entwicklung und Potenziale der Pflegebegutachtung. Essen.

Meier zu Verl, C. (2020). Die alternde Migrationsgesellschaft. Untersuchungen zur intersektionalen Praxis kultursensibler Pflege.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) (2025). Integrierte Wohnungsnotfall-Berichterstattung 2023 in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf.

Robert-Koch-Institut (2023): Prävention. <https://www.rki.de/DE/Themen/Gesundheit-und-Gesellschaft/Praevention/praevention-node.html> (Abgerufen: 22.07.2025)

Rothgang, H. & Müller, R. (2021). BARMER Pflegereport 2021. Wirkungen der Pflegereformen und Zukunftstrends. Schriftreihe zur Gesundheitsanalyse. Band 32. Berlin: BARMER.

Stiftung ZQP (2024). Prävention in der Pflege: <https://www.zqp.de/schwerpunkt/praevention-pflege/> (Abgerufen am 22.07.2025)

## 19 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Lebendgeborene und Gestorbene im Kreis Paderborn 2017 bis 2024 .....	19
Tabelle 2: Zugezogene und Fortgezogene Kreis Paderborn 2017 bis 2024 .....	19
Tabelle 3: Bevölkerung - Anzahl und Anteil nach Geschlecht im Kreis Paderborn und NRW am 31.12.2024 .....	19
Tabelle 4: Ausländische Bevölkerung in NRW, OWL und Kreis Paderborn 2019 bis 2024 .....	20
Tabelle 5: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in NRW, OWL und Kreis Paderborn 2021 bis 2050 .....	20
Tabelle 6: Haushalte im Kreis Paderborn - Entwicklung 2021 bis 2050 .....	21
Tabelle 7: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung im Kreis Paderborn nach Altersgruppen .....	21
Tabelle 8: Altersdurchschnitt der Bevölkerung im Kreis Paderborn 2021 bis 2050 .....	22
Tabelle 9: Leistungsempfänger/-innen der Pflegeversicherung von 2015 bis 2023 in NRW, OWL und im Kreis Paderborn .....	27
Tabelle 10: Entwicklung der Pflegebedürftigen in den Kommunen des Kreises Paderborn 2015 bis 2023 .....	32
Tabelle 11: Leistungsempfänger*innen Hilfe zur häuslichen Pflege nach SGB XII 2021 bis 2024 .....	34
Tabelle 12: Hilfe zur Pflege in Wohngemeinschaften nach SGB XII 2021 bis 2024 .....	34
Tabelle 13: Hilfe zur Pflege in Einrichtungen nach SGB XII 2021 bis 2024 .....	34
Tabelle 14: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Leistungsart im Kreis Paderborn von 2025 bis 2050 .....	38
Tabelle 15: Erwartete Entwicklung der Pflegebedürftigen in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn .....	39
Tabelle 16: Entwicklung der Pflegeeinrichtungen und Beschäftigten 2015 bis 2023 .....	40
Tabelle 17: Beschäftigte in ambulanten Pflegediensten nach Berufsabschluss und Geschlecht .....	41
Tabelle 18: Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen nach Berufsabschluss und Geschlecht .....	43
Tabelle 19: Faktoren zur Berechnung von Vollkräften .....	45
Tabelle 20: Kategorien von professionell Pflegenden .....	45
Tabelle 21: Personal insgesamt und in Vollkräften 2023 .....	46
Tabelle 22: Krankenhäuser und Personal in Krankenhäusern im Kreis Paderborn 2015 bis 2023 .....	49
Tabelle 23: Auszubildende nach dem Pflegeberufegesetz in NRW, OWL und im Kreis Paderborn 2020 bis 2024 .....	51
Tabelle 24: Angebot an Ausbildungsstellen und Auszubildende der Schule für Pflege und Gesundheit Paderborn 2025 .....	51
Tabelle 25: Angebot an Ausbildungsstellen und Auszubildenden des Bildungscampus für Gesundheits- und Sozialberufe St. Johannisstift .....	51
Tabelle 26: Anzahl ambulanter Pflegedienste zw. 2017 und 2025 .....	62
Tabelle 27: Ambulante Pflegebedürftige am 15.12.2023 nach Wohnort und Sitz der Pflegeeinrichtung .....	62
Tabelle 28: Anzahl Einrichtungen und Plätze der Tagespflegen und kreisweite Versorgungsquote an den ab 80-Jährigen in 2025 .....	68
Tabelle 29: Anzahl Tagespflegen und Plätze zw. 2017 und 2025 .....	69
Tabelle 30: Auswertung kreisweiter Befragung zu Tagespflegen in 2019, 2021, 2023, 2025 ....	69
Tabelle 31: Anzahl und Platzzahl der Kurzzeitpflege zw. 2019 und 2025 .....	75

Tabelle 32: Auswertung kreisweiter Befragung zu "solitären" Kurzzeitpflegen in 2019, 2021, 2023, 2025 .....	75
Tabelle 33: Anzahl der Einrichtungen und Plätze der vollstationären Pflegeeinrichtungen und kreisweite Versorgungsquote 2025 .....	80
Tabelle 34: Vollstationäre Pflegebedürftige in Dauerpflege am 15.12.2023 nach Wohnort vor Einzug in die Pflegeeinrichtung und Sitz der Pflegeeinrichtung .....	81
Tabelle 35: Auswertung kreisweiter Befragung zu ambulanten Hospizdiensten in 2019, 2021, 2023, 2025 .....	90
Tabelle 36: Anzahl und Platzzahl der a.v. Wohngemeinschaften und kreisweite Versorgungsquote in 2025 .....	95
Tabelle 37: Anzahl und Platzzahl a.v. Wohngemeinschaften zwischen 2019 und 2025 .....	96
Tabelle 38: Auswertung kreisweiter Befragungen zu Bewohnenden in a. v. Pflege-WGen in 2019, 2021, 2023, 2025 .....	96
Tabelle 39: Auswertung kreisweiter Befragungen zu Bewohnenden in Intensivpflege-WGen in 2019, 2021, 2023, 2025 .....	98
Tabelle 40: Anzahl der Angebote des Service Wohnens/Betreuten Wohnens sowie kreisweite Versorgungsquote .....	102
Tabelle 41: Anzahl Angebote und Wohnungen im Service Wohnen/Betreuten Wohnen zwischen 2019 und 2025 .....	103
Tabelle 42: Auswertung kreisweiter Befragung zu Seniorinnen und Senioren im Service Wohnen/Betreuten Wohnen in 2019, 2021, 2023, 2025 .....	103
Tabelle 43: Schwerbehinderte Menschen im Kreis Paderborn nach Grad der Behinderung (GdB) 2018 bis 2024 .....	107
Tabelle 44: Menschen mit Behinderung, Anteil an Bevölkerung und Anteil an der Altersgruppe ab 65-Jährige im Kreis Paderborn 2018 bis 2024 .....	107
Tabelle 45: Menschen mit Behinderung in den Städten und Gemeinden des Kreises Paderborn in 2024 .....	108
Tabelle 46: Menschen mit Behinderung, Anteil an Bevölkerung und an den ab 65-Jährigen in den Städten und Gemeinden in 2024 .....	108
Tabelle 47: Auswertung kreisweiter Befragung zu Klientinnen und Klienten im ABW im Kreis Paderborn 2019, 2021, 2023, 2025 .....	112
Tabelle 48: Wohnorte der Klientinnen und Klienten im ABW im Kreis Paderborn in 2025 .....	114
Tabelle 49: Auswertung kreisweiter Befragungen zu besonderen Wohnformen im Kreis Paderborn 2019, 2021, 2023, 2025 .....	119
Tabelle 50: Bevölkerung in Altenbeken nach Geschlecht zum 31.12.2018, 2021, 2023 .....	131
Tabelle 51: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen 2021 bis 2050 .....	131
Tabelle 52: Menschen mit Behinderung in Altenbeken jeweils zum 31.12.2018, 2020, 2022, 2024 .....	132
Tabelle 53: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Altenbeken in 2024 .....	132
Tabelle 54: Pflegebedürftige in Altenbeken 2015 bis 2023 .....	133
Tabelle 55: Pflegerische Angebote in Altenbeken und Versorgungsquote .....	134
Tabelle 56: Bevölkerung in Bad Lippspringe zum 31.12.2018, 2021, 2023 .....	136
Tabelle 57: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Bad Lippspringe 2021 bis 2050 .....	136
Tabelle 58: Menschen mit Behinderung in Bad Lippspringe jeweils zum 31.12.2018, 2020, 2022, 2024 .....	137
Tabelle 59: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Bad Lippspringe in 2024 .....	137

Tabelle 60: Pflegebedürftige in Bad Lippspringe in 2015, 2017, 2019, 2021, 20223 .....	138
Tabelle 61: Pflegerische Angebote in Bad Lippspringe und Versorgungsquote.....	139
Tabelle 62: Bevölkerung in Bad Wünnenberg zum 31.12.2018, 2021, 2023 .....	141
Tabelle 63: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Bad Wünnenberg nach Altersgruppen 2021 bis 2050 .....	141
Tabelle 64: Menschen mit Behinderung in Bad Wünnenberg in 2018, 2020, 2022, 2024 .....	142
Tabelle 65: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppe in Bad Wünnenberg in 2024 .....	142
Tabelle 66: Pflegebedürftige in Bad Wünnenberg in 2015, 2017, 2019, 2021, 2023 .....	143
Tabelle 67: Pflegerische Angebote in Bad Wünnenberg und Versorgungsquote .....	144
Tabelle 68: Bevölkerung in Borchen zum 31.12.2018, 2021, 2023.....	146
Tabelle 69: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Borchen nach Altersgruppen 2021 bis 2050 .....	146
Tabelle 70: Menschen mit Behinderung in Borchen 2018, 2020, 2022, 2024.....	147
Tabelle 71: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Borchen in 2024.	147
Tabelle 72: Pflegebedürftige in Borchen 2015, 2017, 2019, 2021, 2023.....	148
Tabelle 73: Pflegerische Angebote in Borchen und Versorgungsquote.....	149
Tabelle 74: Bevölkerung in Büren zum 31.12.2018, 2021, 2023.....	151
Tabelle 75: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Büren nach Altersgruppen 2021 bis 2050 .....	151
Tabelle 76: Menschen mit Behinderung in Büren 2018, 2020, 2022, 2024.....	152
Tabelle 77: Menschen mit Behinderung in Büren nach Grad und Altersgruppen in 2024.....	152
Tabelle 78: Pflegebedürftige in Büren 2015, 2017, 2019, 2021, 2023.....	153
Tabelle 79: Pflegerische Angebote in Büren und Versorgungsquote.....	154
Tabelle 80: Bevölkerung in Delbrück zum 31.12.2018, 2021, 2023.....	156
Tabelle 81: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Delbrück nach Altersgruppen 2021 bis 2050 .....	156
Tabelle 82: Menschen mit Behinderung in Delbrück in 2018, 2020, 2022, 2024.....	157
Tabelle 83: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Delbrück 2024.....	157
Tabelle 84: Pflegebedürftige in Delbrück in 2015, 2017, 2019, 2021, 2023.....	158
Tabelle 85: Pflegerische Angebotsstruktur in Delbrück und Versorgungsquote .....	159
Tabelle 86: Bevölkerung in Hövelhof zum 31.12.2018, 2021, 2023 .....	161
Tabelle 87: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Hövelhof nach Altersgruppen 2021 bis 2050 .....	161
Tabelle 88: Menschen mit Behinderung in Hövelhof 2018. 2020, 2022, 2024 .....	162
Tabelle 89: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppe in Hövelhof in 2024..	162
Tabelle 90: Pflegebedürftige in Hövelhof 2015, 2017, 20219, 2021, 2023.....	163
Tabelle 91: Pflegebedürftige in Hövelhof nach Geschlecht und Altersgruppe in 2023.....	163
Tabelle 92: Pflegerische Angebote in Hövelhof und Versorgungsquote .....	164
Tabelle 93: Bevölkerung in Lichtenau zum 31.12.2018, 2021, 2023 .....	166
Tabelle 94: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Lichtenau nach Altersgruppen 2021 bis 2050 .....	166
Tabelle 95: Menschen mit Behinderung in Lichtenau in 2018, 2020, 2022, 2024 .....	167
Tabelle 96: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Lichtenau in 2024	167
Tabelle 97: Pflegebedürftige in Lichtenau in 2015, 2017, 2019, 2021, 2023 .....	168
Tabelle 98: Pflegerische Angebote in Lichtenau und Versorgungsquote.....	169
Tabelle 99: Bevölkerung in der Stadt Paderborn zum 31.12.2018, 2021, 2023.....	171

Tabelle 100: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in der Stadt Paderborn 2021 bis 2050 .....	171
Tabelle 101: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in der Stadt Paderborn nach Altersgruppen bis 2050 .....	171
Tabelle 102: Menschen mit Behinderung in der Stadt Paderborn 2018, 2020, 2022, 2024 ....	172
Tabelle 103: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in der Stadt Paderborn in 2024 .....	172
Tabelle 104: Pflegebedürftige in der Stadt Paderborn in 2015, 2017, 2019, 2021, 2023 .....	173
Tabelle 105: Pflegerische Angebote in der Stadt Paderborn und Versorgungsquote .....	174
Tabelle 106: Bevölkerung in Salzkotten zum 31.12.2018, 2021, 2023 .....	176
Tabelle 107: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Salzkotten nach Altersgruppen 2021 bis 2050 .....	176
Tabelle 108: Menschen mit Behinderung in Salzkotten 2018, 2020, 2022, 2024 .....	177
Tabelle 109: Menschen mit Behinderung nach Grad und Altersgruppen in Salzkotten in 2024 .....	177
Tabelle 110: Pflegebedürftige in Salzkotten in 2015, 2017, 2019, 2021, 2023 .....	178
Tabelle 111: Pflegerische Angebote in Salzkotten und Versorgungsquote .....	179
Tabelle 112: Junge Pflegebedürftige im Kreis Paderborn in 2023 .....	185
Tabelle 113: Bevölkerung mit und ohne Einwanderungsgeschichte im Kreis Paderborn zum 15.05.2022 .....	187
Tabelle 114: Ausländische Bevölkerung im Kreis Paderborn in 2021, 2022, 2023, 2024 .....	187
Tabelle 115: Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte nach Altersgruppen im Kreis Paderborn zum 15.05.2022 .....	188
Tabelle 116: Menschen mit Einwanderungsgeschichte in pflegerischen Angeboten und in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe von 2017 bis 2025 .....	188
Tabelle 117: Wohnungslose Personen in NRW von 2018 bis 2024 .....	194
Tabelle 118: Untergebrachte wohnungslose Personen in NRW zum 31.01.2022, 2023, 2024, 2050 .....	194
Tabelle 119: Anzahl wohnungsloser Personen im Kreis Paderborn 2017 bis 2024 .....	195
Tabelle 120: Untergebrachte wohnungslose Personen nach nationaler Herkunft im Kreis Paderborn .....	195

## 20 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Einflussfaktoren und Herausforderungen für die Alten- und Pflegeplanung im Kreis Paderborn.....	8
Abbildung 2 Alten- und Pflegeplanung im Kreis Paderborn.....	13
Abbildung 3 Aufbau und Arbeitsweise der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege im Kreis Paderborn.....	14
Abbildung 4: Kreis Paderborn, Quelle: Geodatendienste Kreis Paderborn .....	18
Abbildung 5: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung im Kreis Paderborn 2021 bis 2050....	21
Abbildung 6: Zunahme der Bevölkerung im Alter von 67 Jahren und mehr in 2024 bis 2030.	22
Abbildung 7: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in den Städten und Gemeinden des Kreises 2021 bis 2050.....	23
Abbildung 8: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in den Kommunen des Kreises bis 2050 .....	24
Abbildung 9: Altenquotient in den Kommunen des Kreises Paderborn 2021 und 2050.....	24
Abbildung 10: Prognostizierte Entwicklung der ab 80-jährigen Bevölkerung in den Städten und Gemeinden - Prozentuale Veränderung 2050 ggü. 2021 .....	25
Abbildung 11: Pflegebedürftige Menschen im Kreis Paderborn nach Leistungsart 2023 .....	26
Abbildung 12: Pflegequoten NRW, OWL und Kreis Paderborn 2019, 2021 und 2023 .....	27
Abbildung 13: Pflegebedürftige und Pflegequoten im Kreis Paderborn 2015, 2017, 2019, 2021, 2023 .....	28
Abbildung 14: Entwicklung der Leistungsberechtigten nach Leistungsart im Kreis Paderborn - Quote - 2015 bis 2023.....	28
Abbildung 15: Leistungsberechtigte nach Alter und Geschlecht im Kreis Paderborn in 2023 .	29
Abbildung 16: Leistungsberechtigte nach Pflegegraden und Altersgruppen im Kreis Paderborn in 2023 .....	29
Abbildung 17: Leistungsberechtigte nach Pflegegrad und Leistungsart im Kreis Paderborn in 2023 .....	30
Abbildung 18: Leistungsberechtigte nach Altersgruppen und Leistungsart im Kreis Paderborn in 2023 .....	30
Abbildung 19: Leistungsberechtigte nach Geschlecht und Leistungsart im Kreis Paderborn in 2023 .....	31
Abbildung 20: Entwicklung der Pflegequote in den Kommunen des Kreises Paderborn 2019 bis 2023 .....	32
Abbildung 21: Quote Leistungsart nach SGB XII 2021 bis 2024.....	35
Abbildung 22: Pflegewohngeld - Selbstzahler - 2015 bis 2024.....	36
Abbildung 23: Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Menschen bis 2050 .....	38
Abbildung 28: Beschäftigte in ambulanten Diensten nach Alter und Geschlecht in 2023 .....	42
Abbildung 29: Beschäftigte in ambulanten Diensten in 2021 und 2023.....	42
Abbildung 30: Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen nach Alter und Geschlecht in 2023 .....	44
Abbildung 31: Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen nach Alter in 2021 und 2023	44
Abbildung 32: Beschäftigte, Pflegekräfte und Pflegebedürftige in der ambulanten und stationären Pflege 2023 .....	46
Abbildung 33: Entwicklung der Vollkräfte in stationären Pflegeeinrichtungen 2021 bis 2023.	47
Abbildung 34: Entwicklung der Vollkräfte in ambulanten Pflegediensten 2021 bis 2023.....	47
Abbildung 35: Betreuungsrelation im stationären Sektor in Vollkräften in NRW und im Kreis Paderborn 2023.....	48

Abbildung 36: Betreuungsrelation im ambulanten Sektor in Vollkräften in NRW und im Kreis Paderborn 2023.....	48
Abbildung 37: Durchschnittliche Platzbelegungen 2019-2025.....	60
Abbildung 38: Ambulante Pflegedienste und Standorte im Kreis Paderborn.....	61
Abbildung 39: Wohnorte der versorgten Patientinnen und Patienten 2019, 2021, 2023, 2025 .....	64
Abbildung 40: Tagespflegen und Standorte im Kreis Paderborn .....	67
Abbildung 41: Wohnorte der Gäste der Tagespflegen in 2019, 2021, 2023, 2025.....	71
Abbildung 42: Stationäre Kurzzeitpflege, "solitäre" Kurzzeitpflege und Standorte im Kreis Paderborn.....	73
Abbildung 43: Wohnorte der Gäste in 2019, 2021, 2023, 2025.....	76
Abbildung 44: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen und Standorte im Kreis Paderborn.....	79
Abbildung 45: Angebote und Standorte der Palliativ- und Hospizversorgung im Kreis Paderborn.....	86
Abbildung 46: Wohnorte der durch die ambulanten Hospizdienste begleiteten Menschen in 2019, 2021, 2023, 2025.....	91
Abbildung 47: Ambulante Wohngemeinschaften und Standorte im Kreis Paderborn.....	94
Abbildung 48: Angebote und Standorte des Service Wohnens/Betreuten Wohnens im Kreis Paderborn.....	101
Abbildung 49: Angebote zur sozialen Teilhabe (Eingliederungshilfe) für Menschen mit Behinderung im Kreis Paderborn .....	111
Abbildung 50: Hilfen und Unterstützung im Alltag, einschl. pflegeergänzender Angebote im Kreis Paderborn.....	127
Abbildung 51: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Altenbeken 2021 bis 2050.....	131
Abbildung 52: Pflegebedürftige in Altenbeken nach Geschlecht und Altersgruppen in 2023 .....	133
Abbildung 53: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Altenbeken 2025 bis 2050.....	134
Abbildung 54: Pflegerische Angebotsstruktur in der Gemeinde Altenbeken.....	135
Abbildung 55: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Bad Lippspringe 2021 bis 2050.....	136
Abbildung 56: Pflegebedürftige in Bad Lippspringe nach Geschlecht und Altersgruppen in 2023 .....	138
Abbildung 57: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Bad Lippspringe 2025 bis 2050 .....	139
Abbildung 58: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Bad Lippspringe.....	140
Abbildung 59: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Bad Wünnenberg 2021 bis 2050 .....	141
Abbildung 60: Pflegebedürftige in Bad Wünnenberg nach Geschlecht und Altersgruppen in 2023 .....	143
Abbildung 61: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Bad Wünnenberg 2025 bis 2050.....	144
Abbildung 62: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Bad Wünnenberg .....	145
Abbildung 63: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Borchten 2021 bis 2050.....	146
Abbildung 64: Pflegebedürftige in Borchten nach Geschlecht und Altersgruppe in 2023.....	148
Abbildung 65: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Borchten 2025 bis 2050.....	149
Abbildung 66: Pflegerische Angebotsstruktur in der Gemeinde Borchten.....	150
Abbildung 67: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Büren 2021 bis 2050.....	151
Abbildung 68: Pflegebedürftige in Büren nach Geschlecht und Altersgruppen in 2023 .....	153
Abbildung 69: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Büren 2025 bis 2050 .....	154
Abbildung 70: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Büren.....	155
Abbildung 71: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Delbrück 2021 bis 2050.....	156

Abbildung 72: Pflegebedürftige nach Geschlecht und Altersgruppe in Delbrück 2023.....	158
Abbildung 73: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Delbrück 2025 bis 2050.....	159
Abbildung 74: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Delbrück.....	160
Abbildung 75: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Hövelhof 2021 bis 2050 .....	161
Abbildung 76: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Hövelhof 2025 bis 2050.....	164
Abbildung 77: Pflegerische Angebotsstruktur in der Gemeinde Hövelhof.....	165
Abbildung 78: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Lichtenau 2021 bis 2050 .....	166
Abbildung 79: Pflegebedürftige in Lichtenau nach Geschlecht und Altersgruppe in 2023....	168
Abbildung 80: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Lichtenau 2025 bis 2050.....	169
Abbildung 81: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Lichtenau .....	170
Abbildung 82: Pflegebedürftige in der Stadt Paderborn nach Geschlecht und Altersgruppen in 2023 .....	173
Abbildung 83: Entwicklung der Pflegebedürftigen in der Stadt Paderborn 2025 bis 2050 ....	174
Abbildung 84: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Paderborn .....	175
Abbildung 85: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in Salzkotten 2021 bis 2050.....	176
Abbildung 86: Pflegebedürftige in Salzkotten nach Geschlecht und Altersgruppe in 2023...	178
Abbildung 87: Entwicklung der Pflegebedürftigen in Salzkotten 2025 bis 2050.....	179
Abbildung 88: Pflegerische Angebotsstruktur in der Stadt Salzkotten.....	180
Abbildung 89: Präventive und gesundheitsfördernde Angebote nach Zielgruppen in Pflegeeinrichtungen des Kreises Paderborn .....	182
Abbildung 90: Junge Pflegebedürftige nach Versorgungsart in 2023 .....	186
Abbildung 91: Anteil von Menschen mit Demenz im jeweiligen Angebot in 2025 .....	201
Abbildung 92: Anzahl der Personen mit der Diagnose Demenz im Kreis Paderborn 2015 bis 2023 .....	202
Abbildung 93: Anzahl der Personen mit Diagnose Demenz im Kreis Paderborn nach Altersgruppen.....	202
Abbildung 94: Anzahl der Personen mit Arztkontakten im Kreis Paderborn 2015 bis 2023 ..	203









### **Impressum:**

Kreis Paderborn  
– Der Landrat –  
Sozialamt  
Aldegreverstr. 10-14  
33102 Paderborn  
Tel.: 05251 308-0  
E-Mail: [sozialamt@kreis-paderborn.de](mailto:sozialamt@kreis-paderborn.de)  
[www.kreis-paderborn.de](http://www.kreis-paderborn.de)  
 Kreis Paderborn  
 [kreis\\_paderborn](https://www.instagram.com/kreis_paderborn)

### **Ansprechpartnerin:**

Lisa Weber  
Tel.: 05251 308-5017  
E-Mail: [WeberL@kreis-paderborn.de](mailto:WeberL@kreis-paderborn.de)

### **Satz und Gestaltung:**

Amt für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Kreis Paderborn

Stand: Oktober 2025



**Kreis  
Paderborn**

*...nah bei den Menschen!*