

# Pflegebedarfsplanung des Kreises Lippe für die Jahre 2025/2026

**Zahlen, Daten, Fakten zur Pflegebedarfsplanung  
für den Kreis Lippe**



KREIS  
**LIPPE**

Heimat geben. Zukunft bieten.

# Impressum

**Herausgeber:**  
**Kreis Lippe - Der Landrat**  
Fachbereich  
Soziales und Integration  
Altenhilfeplanung -  
Quartiersentwicklung  
Felix-Fechenbach-Str. 5  
32756 Detmold  
Telefon: 05231 62-2400  
[www.kreis-lippe.de](http://www.kreis-lippe.de)

Auflage Juni 2025

**Autoren:**  
Tanja  
Lupuljev  
Dana  
Fortmann  
Alisa  
Hochmuth

**Redaktion und Layout:**  
Karolina  
Schmidt

**Fotos und Druck:**  
Kreis Lippe  
AdobeStock



**Kreis Lippe – Der Landrat**  
Soziales und Integration  
Felix-Fechenbach-Straße 5  
32756 Detmold  
Telefon: 05231 62-0  
[info@kreis-lippe.de](mailto:info@kreis-lippe.de)  
[www.kreis-lippe.de](http://www.kreis-lippe.de)



# Vorwort des Landrats des Kreises Lippe

## Sehr geehrte Damen und Herren,

die Pflege eines Angehörigen ist sicherlich in vielen Familien ein Thema. Der Anteil älterer Menschen im Kreis Lippe steigt – und somit auch der Bedarf an ambulanter oder stationärer Pflege. Mit unserem Pflegebedarfsplan ermitteln wir in regelmäßigen Abständen den Status Quo der Pflege im Kreis Lippe, um den aktuellen Bedarfen bestmöglich nachkommen zu können.

Dieser demografischen Entwicklung gilt es unter Berücksichtigung der analytischen Feststellungen der fortgeschriebenen Pflegebedarfsplanung 2025/2026 Rechnung zu tragen und die betreuerische und pflegerische Infrastruktur gemeinsam mit allen 16 lippischen Städten und Gemeinden und allen Akteuren der betreuerischen pflegerischen Versorgung zu sichern und zielgerichtet fortzuentwickeln. Die fortgeschriebene Pflegebedarfsplanung soll eine Grundlage sein, diese Ziele zu verfolgen.

Im Vordergrund steht hierbei, die Teilhabe älterer und pflegebedürftiger Menschen am gesellschaftlichen Leben. Die Maßnahmen sollen ihnen möglichst lange ein selbständiges, selbstbestimmtes und individuelles Leben ermöglichen. Der Rückblick bestätigt, dass immer mehr Pflegebedürftige und pflegende Angehörige ambulanten Hilfen den Vorzug geben. Der Anteil der ambulanten Versorgung hat demzufolge erheblich zugenommen, während die Inanspruchnahme stationärer Hilfen in den zurückliegenden Jahren relativ konstant geblieben ist.

Im Fokus steht deshalb neben der Weiterentwicklung der betreuerischen und pflegerischen Versorgungsstruktur allerdings auch die Unterstützung pflegebedürftiger Angehöriger und anderer ehrenamtlicher Personen, die einen erheblichen Teil der ambulanten Versorgung gewährleisten. Ohne sie wäre die Versorgung der großen Zahl pflegebedürftiger Menschen in Lippe nicht möglich.

Der sich abzeichnende Mangel an Pflegekräften ist bei weiter steigender Zahl Pflegebedürftiger ein erhebliches Problem. Nach den Pflegestatistiken vom 31.12.2021 bzw. 31.12.2023 ist ca. 8 % weniger Personal in der Pflege tätig. Eine ungünstige Altersstruktur und relativ kurze Verweildauern der Mitarbeitenden in der Pflege sind wesentliche Gründe dafür. Neben dem Gesetzgeber sind alle gefordert, gemeinsam praktikable Lösungen zu suchen, den Pflegeberuf attraktiv zu gestalten und Rahmenbedingungen zu verbessern. Auch die Finanzierung der Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz wird zukünftig als Folge des demographischen Wandels eine Herausforderung für die politischen Entscheidungsträger.

Um die Erkenntnisse aus der Pflegebedarfsplanung zu nutzen, bedarf es weiterhin einer vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den Kommunen und Akteuren in der medizinischen und pflegerischen Versorgung. Die Weiterentwicklung der Pflegelandschaft ist als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu sehen. Ich freue mich diesbezüglich auf einen regen und konstruktiven Austausch mit allen Akteuren.

Dr. Axel Lehmann

**Landrat des Kreises Lippe**

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	2
1 Einleitung .....	12
1.1 Gesetzliche Grundlage für die örtliche Planung.....	13
1.2 Verbindliche Pflegebedarfsplanung gem. § 7 (6) APG NRW.....	14
2 Pflegebedarfsplanung des Kreis Lippe .....	14
2.1 Zielsetzung der verbindlichen Pflegebedarfsplanung.....	14
2.2 Umsetzung der verbindlichen Pflegebedarfsplanung im Kreis Lippe .....	15
3 Bevölkerungsentwicklung in Lippe .....	16
3.1 Entwicklung der Gesamtbevölkerung .....	16
3.2 Entwicklung der Bevölkerung nach Altersgruppen .....	19
3.3 Bevölkerungsentwicklung der über 80-Jährigen in den kreisangehörigen Kommunen .....	22
4 Pflegestatistik (SGB XI) .....	25
4.1 Bisherige Entwicklung der Fallzahlen .....	25
4.2 Abgleich der Daten der Pflegestatistik zwischen dem Kreis Lippe und dem Land NRW41	
4.3 Weiterentwicklung bis 2030 .....	44
4.4 Fallzahlentwicklung Pflegebedürftiger .....	45
5 Pflegerische Versorgung im Kreis Lippe .....	52
5.1 Ambulante Pflege .....	52
5.2 Tagespflege .....	54
5.3 Kurzzeitpflege .....	61
5.4 Vollstationäre Dauerpflege .....	63
5.5 Junge Pflege .....	72
6 Einwohnerentwicklung und pflegerische Versorgung in den 16 Städten und Gemeinden des Kreises Lippe .....	76
6.1 Augustdorf .....	77
6.2 Bad Salzuflen .....	78
6.3 Barntrop.....	79
6.4 Blomberg .....	80
6.5 Detmold .....	81
6.6 Dörentrup .....	82
6.7 Extertal.....	83



6.8	Horn-Bad Meinberg .....	84
6.9	Kalletal .....	85
6.10	Lage .....	86
6.11	Lemgo.....	87
6.12	Leopoldshöhe .....	88
6.13	Lügde .....	89
6.14	Oerlinghausen .....	90
6.15	Schieder-Schwalenberg.....	91
6.16	Schlangen.....	92
7	Pflegepersonal in Lippe.....	93
8	Weitere Angebote für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige zur Gewährleistung einer bedarfsgerechten pflegerischen Versorgung .....	104
9.	Zusammenfassung/Fazit.....	114



# Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung Kreis Lippe .....	17
Abbildung 2: Bevölkerungsentwicklung Kreis Lippe nach Geschlecht .....	17
Abbildung 3: Bevölkerungspyramide Kreis Lippe am 01.01.2022.....	18
Abbildung 4: Bevölkerungsentwicklung Kreis Lippe, Anteile nach Geschlecht.....	18
Abbildung 5: Entwicklung der Bevölkerungsgruppe über 80 Jahre.....	19
Abbildung 6: Entwicklung der Altersgruppen ab 80 Jahre .....	20
Abbildung 7: Entwicklung der Altersgruppen ab 80 Jahre - Männer .....	21
Abbildung 8: Entwicklung der Altersgruppen ab 80 Jahre - Frauen .....	22
Abbildung 9: Einwohnerinnen und Einwohner ab 80 Jahre in den Kommunen .....	23
Abbildung 10: Anteil der > 80- Jährigen Einwohnerinnen und Einwohner an der Gesamtbevölkerung in % der jeweiligen Kommune .....	23
Abbildung 11: Bevölkerungsentwicklung über 80 Jahre in den Kommunen 2024- 2035 .....	24
Abbildung 12: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit 2017 - 2023.....	26
Abbildung 13: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit 2015 - 2023 (ohne Pflegegrad 1) .....	27
Abbildung 14: Entwicklung der Fallzahlen Pflegebedürftiger nach Pflegegraden 2017 - 2023 .....	27
Abbildung 15: Prozentuale Anteile in eingestufte Pflegegrade 2017 - 2023.....	28
Abbildung 16: Pflegeleistungen bei eingestuften Pflegegraden.....	29
Abbildung 17: Prozentuale Anteile der Pflegeleistungen bei eingestuften Pflegegraden.....	29
Abbildung 18: Anteilige Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegekasse - Pflegegrade 2 - 5.....	30
Abbildung 19: Anteilige Inanspruchnahme von Pflegegeld - Pflegegrade 2 - 5 .....	31
Abbildung 20: Anteilige Inanspruchnahme von ambulanten Diensten - Pflegegrade 2 - 5 .....	31
Abbildung 21: Anteilige Inanspruchnahme .....	32
Abbildung 22: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Leistungsart 2015 - 2023 .....	33
Abbildung 23: Pflegebedürftige stationär nach Altersgruppe .....	34



Abbildung 24: Anteil stationärer Pflege in den Altersgruppen .....	34
Abbildung 25: Pflegebedürftige stationär nach Geschlecht und Altersgruppe .....	35
Abbildung 26: Pflegebedürftigkeit und stationäre Pflegebedürftigkeit der Altersgruppen über 80 Jahre .....	36
Abbildung 27: Pflegebedürftige nach Geschlecht und Altersgruppe.....	37
Abbildung 28: Pflegebedürftige Männer und Frauen, Altersgruppen über 80 Jahre..	38
Abbildung 29: Anteil stationär Pflegebedürftige Männer und Frauen nach Altersgruppen in % .....	39
Abbildung 30: Entwicklung des Anteile stationärer Pflege, Pflegesachleistungen und Pflegegeld 2015 - 2021 .....	40
Abbildung 31: Entwicklung des Verhältnisses ambulant zu stationär 2015 - 2021 ....	40
Abbildung 32: Einstufung der über 80- Jährigen Einwohnerinnen und Einwohner in Lippe und NRW in Pflegegrade .....	42
Abbildung 33: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen in Lippe und NRW nach Leistungsarten .....	43
Abbildung 34: Inanspruchnahme von ambulanten zu den stationären Pflegeleistungen in Lippe und NRW .....	43
Abbildung 35: Verhältnis der Inanspruchnahme von ambulanten zu den stationären Pflegeleistungen in Lippe und NRW .....	44
Abbildung 36: Pflegequoten ambulante und stationäre Pflege.....	45
Abbildung 37: Prognose der Fallzahlentwicklung Pflegebedürftiger insgesamt bis 2030 .....	46
Abbildung 38: Prognose der Fallzahlentwicklung Pflegebedürftiger nach Geschlecht bis 2030.....	46
Abbildung 39: Pflegequoten stationäre Pflege .....	47
Abbildung 40: Prognose der Fallzahlentwicklung stationär Pflegebedürftiger bis 2030 .....	48
Abbildung 41: Prognose der Fallzahlentwicklung stationär Pflegebedürftiger nach Geschlecht bis 2030.....	49
Abbildung 42: Prognose der stationär pflegebedürftigen Menschen nach Altersgruppen.....	50
Abbildung 43: Prognose der stationär pflegebedürftigen Menschen bis zum 60. Lebensjahr .....	51
Abbildung 44: Standorte ambulanter Pflegedienste mit Vergütungsvereinbarung ...	54



Abbildung 45: Bestehende und geplante Tagespflegeplätze in Lippe .....	57
Abbildung 46: Bestehende Wohngruppen Kreis Lippe .....	60
Abbildung 47: Geplante Wohngruppen Kreis Lippe .....	60
Abbildung 48: Entwicklung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze 2016 - 2022 ....	62
Abbildung 49: Stationäre Pflegeplätze nach Versorgungsvertrag, belegbare und belegte Plätze Jahresdurchschnitt 2024 (Eigene Erhebung, Auslastungsabfrage) ....	65
Abbildung 50: Pflegeheimplätze gemäß Versorgungsvertrag .....	65
Abbildung 51: Entwicklung der belegte Plätze 2017- 2024 (Erhebung Kreis Lippe) ..	66
Abbildung 52: Stationäre belegbare, belegte Plätze und Leerstände im Kreis Lippe 2020 - 2024.....	66
Abbildung 53: Stichtagsauswertung belegbarer Plätze 2020- 2024 (Erhebung Kreis Lippe) .....	67
Abbildung 54: Stationär belegbare, belegte und freie Plätze kommunenscharf.....	68
Abbildung 55: Stationär belegbare, belegte und freie Plätze kommunenscharf.....	68
Abbildung 56: Darstellung des kommunalen Anteils stationärer Plätze nach EWO-Anteil der über 80- Jährigen .....	70
Abbildung 57: Darstellung des kommunalen Anteils stationärer Plätze nach EWO-Anteil der über 80- Jährigen .....	70
Abbildung 58: Auslastung stationärer Einrichtungen in den Kommunen .....	71
Abbildung 59: Entwicklung Anzahl Pflegebedürftige in Lippe nach Altersgruppen...	72
Abbildung 60: Entwicklung des Anteils pflegebedürftiger Kinder (0 - unter 15 Jahre) in Lippe .....	73
Abbildung 61: Pflegebedürftige Kinder und Jugendliche nach Altersgruppen .....	74
Abbildung 62: Einwohner nach Altersgruppen Augustdorf .....	77
Abbildung 63: Einwohner nach Altersgruppen Bad Salzuflen .....	78
Abbildung 64: Einwohner nach Altersgruppen Barntrop.....	79
Abbildung 65: Einwohner nach Altersgruppen Blomberg .....	80
Abbildung 66: Einwohner nach Altersgruppen Detmold .....	81
Abbildung 67: Einwohner nach Altersgruppen Dörentrup .....	82
Abbildung 68: Einwohner nach Altersgruppen Extertal.....	83
Abbildung 69: Einwohner nach Altersgruppen Horn-Bad Meinberg .....	84
Abbildung 70: Einwohner nach Altersgruppen Kalletal .....	85



Abbildung 71: Einwohner nach Altersgruppen Lage.....	86
Abbildung 72: Einwohner nach Altersgruppen Lemgo .....	87
Abbildung 73: Einwohner nach Altersgruppen Leopoldshöhe .....	88
Abbildung 74: Einwohner nach Altersgruppen Lügde .....	89
Abbildung 75: Einwohner nach Altersgruppen Oerlinghausen .....	90
Abbildung 76: Einwohner nach Altersgruppen Schieder-Schwalenberg .....	91
Abbildung 77: Einwohner nach Altersgruppen Schlangen .....	92
Abbildung 78: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der ambulanten Pflege.....	94
Abbildung 79: Personal in der ambulanten Pflege nach Altersgruppen .....	95
Abbildung 80: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Körperpflege nach Altersgruppe .....	95
Abbildung 81: Voll- und teilzeitbeschäftigte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der ambulanten Pflege.....	96
Abbildung 82: Voll- und teilzeitbeschäftigte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der ambulanten Pflege nach Geschlecht .....	96
Abbildung 83: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der stationären Pflege .....	97
Abbildung 84: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stationär nach Altersgruppen .....	97
Abbildung 85: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Körperpflege nach Altersgruppen.....	98
Abbildung 86: Voll- und teilzeitbeschäftigte in der stationären Pflege nach Geschlecht .....	98
Abbildung 87: Voll- und Teilzeitbeschäftigte stationäre Pflege.....	99
Abbildung 88: Personalentwicklung Kreis Lippe 2021/2023 .....	99
Abbildung 89: Personalentwicklung Kreis Lippe 2021/2023 .....	100
Abbildung 90: Personalentwicklung Kreis Lippe 2021/2023 .....	100
Abbildung 91: Entwicklung der Ausbildungsplätze Pflege im Kreis Lippe 2023/2024 .....	101
Abbildung 92: Vergleich Voll- und Teilzeitkräfte ambulant Kreis Lippe / NRW.....	102
Abbildung 93: Vergleich Voll- und Teilzeitkräfte stationär Kreis Lippe / NRW .....	102
Abbildung 94: Personaldichte ambulant und stationär in Lippe und NRW .....	103
Abbildung 95: Standorte der beratenden Dienste des Kreises Lippe .....	106



# Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Durchschnittliche Lebenserwartung .....	16
Tabelle 2: Risiken Eintretender Pflegebedürftigkeit ab 80 Jahre.....	33
Tabelle 3: Anteile Pflegebedürftiger nach Altersgruppen .....	36
Tabelle 4: Anteile Pflegebedürftiger nach Geschlecht .....	37
Tabelle 5: Einwohner, Pflegebedürftige, Anteile - Vergleich Kreis Lippe / NRW....	41
Tabelle 6: Prozentuale Anteile aller Pflegebedürftigen je Pflegegrad Kreis Lippe / NRW .....	42
Tabelle 7: Entwicklung der Inanspruchnahme stationärer Pflege 2017-2023 (eigene Erhebung Kreis Lippe) .....	50
Tabelle 8: Entwicklung der ambulanten Pflegedienste in Lippe (Januar 2025).....	53
Tabelle 9: Entwicklung der Tagespflegeplätze .....	55
Tabelle 10: Versorgungsquote Tagespflege .....	56
Tabelle 11: Auslastung der Tagespflege 2023/ 2024 (Eigene Erhebung, Investitionskostenzuschüsse) .....	56
Tabelle 12: Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften ohne Intensivpflege - Wohngruppen .....	58
Tabelle 13: Versorgungsquote Wohngemeinschaften .....	59
Tabelle 14: Intensivpflege Wohngruppen.....	59
Tabelle 15: Eingestreuete Kurzzeitpflegeplätze .....	62
Tabelle 16: Versorgungsquote eingestreuete Kurzzeitpflegeplätze.....	63
Tabelle 17: Versorgungsquote stationär .....	69
Tabelle 18: Prozentualer Anteil Pflegebedürftiger in %.....	73
Tabelle 19: Verteilung von Pflegegraden in jüngeren Altersgruppen .....	74
Tabelle 20: Einwohner nach Altersgruppen Augustdorf .....	77
Tabelle 21: Versorgungsquoten Augustdorf .....	77
Tabelle 22: Einwohner nach Altersgruppen Bad Salzuflen .....	78
Tabelle 23: Versorgungsquoten Bad Salzuflen .....	78
Tabelle 24: Einwohner nach Altersgruppen Barntrup.....	79
Tabelle 25: Versorgungsquoten Barntrup.....	79
Tabelle 26: Einwohner nach Altersgruppen Blomberg .....	80



Tabelle 27: Versorgungsquoten Blomberg .....	80
Tabelle 28: Einwohner nach Altersgruppen Detmold .....	81
Tabelle 29: Versorgungsquoten Detmold .....	81
Tabelle 30: Einwohner nach Altersgruppen Dörentrup .....	82
Tabelle 31: Versorgungsquoten Dörentrup .....	82
Tabelle 32: Einwohner nach Altersgruppen Extertal.....	83
Tabelle 33: Versorgungsquoten Extertal.....	83
Tabelle 34: Einwohner nach Altersgruppen Horn-Bad Meinberg .....	84
Tabelle 35: Versorgungsquoten Horn-Bad Meinberg .....	84
Tabelle 36: Einwohner nach Altersgruppen Kalletal .....	85
Tabelle 37: Versorgungsquoten Kalletal .....	85
Tabelle 38: Einwohner nach Altersgruppen Lage.....	86
Tabelle 39: Versorgungsquoten Lage .....	86
Tabelle 40: Einwohner nach Altersgruppen Lemgo .....	87
Tabelle 41: Versorgungsquoten Lemgo .....	87
Tabelle 42: Einwohner nach Altersgruppen Leopoldshöhe .....	88
Tabelle 43: Versorgungsquoten Leopoldshöhe .....	88
Tabelle 44: Einwohner nach Altersgruppen Lügde .....	89
Tabelle 45: Versorgungsquoten Lügde .....	89
Tabelle 46: Einwohner nach Altersgruppen Oerlinghausen .....	90
Tabelle 47: Versorgungsquoten Oerlinghausen .....	90
Tabelle 48: Einwohner nach Altersgruppen Schieder-Schwalenberg .....	91
Tabelle 49: Versorgungsquoten Schieder-Schwalenberg .....	91
Tabelle 50: Einwohner nach Altersgruppen Schlangen .....	92
Tabelle 51: Versorgungsquoten Schlangen .....	92
Tabelle 52: Personalschlüssel ambulant und stationär .....	103
Tabelle 53: Angebote zur Unterstützung im Alltag .....	105



# 1 Einleitung

Gemäß dem Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW) sind die Kreise verpflichtet, in einem Zweijahresrhythmus eine Pflegebedarfsplanung zu erstellen. Entsprechend dieser gesetzlichen Vorgabe wurde die erste Pflegebedarfsplanung des Kreises Lippe im Mai 2017 durch die Forschungsgesellschaft für Gerontologie e. V., Institut für Gerontologie (FfG) an der TU Dortmund, erstellt. Im Februar 2019 wurde die Pflegebedarfsplanung erstmalig fortgeschrieben und die Ergebnisse der örtlichen Planung zusammengestellt. Weitere Fortschreibungen der Pflegebedarfsplanung erfolgten im Jahre 2021 und 2023.

Mit der vorliegenden Kommunalen Pflegeplanung 2025/2026 wird der im Landesrecht vorgegebene Planungsauftrag nun bereits zum fünften Mal umgesetzt. Mit Verweis auf die vergangenen Berichtszeiträume kann auf eine kontinuierliche Darstellung von Entwicklungstrends und Bedarfseinschätzungen verwiesen werden.

Die demografischen Veränderungen und der damit verbundene Anstieg der älteren Bevölkerung stellen die Pflegeinfrastruktur in den Kommunen vor große Herausforderungen. Wenn auch die Bevölkerung im Kreis Lippe kontinuierlich abnimmt, wächst der Anteil der älteren Bevölkerungsgruppen auch wegen der steigenden Lebenserwartung und macht einen immer höheren Anteil an der Gesamtbevölkerung aus.

Nach § 7 des Alten- und Pflegegesetzes NRW (APG NRW) sind die Kreise und kreisfreien Städte verpflichtet, regelmäßig eine Bestandsaufnahme der pflegerischen Angebotsstruktur vorzunehmen und künftige örtliche Bedarfe festzustellen.

Die Menschen wünschen auch bei eintretender Pflegebedürftigkeit möglichst selbstbestimmt und selbständig in vertrauter häuslicher Umgebung ihren Lebensabend verbringen möchten. Es gilt somit, die entsprechenden Versorgungsstrukturen zu schaffen, die möglichst viel Eigenständigkeit und ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen, um diesem Anspruch betreuungs- und pflegebedürftiger Menschen gerecht zu werden.

Das zweite Pflegestärkungsgesetz 2017 (PSG II) hat Einfluss auf die Fallzahlentwicklung, das Nachfrageverhalten und die Entwicklung der Versorgungsstruktur genommen. Vor allem die neuen Richtlinien zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit und die damit verbundene Zuordnung zu fünf Pflegegraden statt der vorherigen Zuordnung in drei Pflegestufen führten zu einer Ausweitung des anspruchsberechtigten Personenkreises. So ist die Zahl der Pflegebedürftigen mit dem Pflegegrad 1 von 217 im Jahre 2017 auf 3.489 im Jahre 2023 gestiegen und hat somit wesentlich zu dem Anstieg der Zahl Pflegebedürftiger beigetragen.

Die Reformen haben auch zu verbesserten finanziellen Rahmenbedingungen geführt, indem sowohl die Leistungen für Pflegegeldbeziehende als auch die Sachleistungen



bei der Nutzung von Pflegediensten erhöht wurden. Dies hat eine vermehrte Inanspruchnahme ambulanter Leistungen bewirkt.

Auch die Inanspruchnahme von betreuten Wohnformen wird zwischenzeitlich durch Leistungen (pauschaler Zuschlag in Höhe von 214 Euro) der Pflegekasse gefördert. Durch diese Reformen wurde dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ Rechnung getragen; eine signifikant verstärkte Inanspruchnahme von stationärer Pflege ist deshalb in den letzten Jahren nicht eingetreten.

Die Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich wird seit Jahren durch den Fachkräftemangel dominiert. Im Jahr 2017 ist das Pflegeberufereformgesetz und die damit verbundene Reform der Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann in Kraft getreten. Seit dem 01.01.2020 werden Pflegefachkräfte nach diesem Gesetz ausgebildet. Da von 2021 bis 2023 nach der Pflegestatistik in Lippe festgestellt werden muss, dass 8,1 % weniger Personal im Pflegebereich tätig ist, ist damit keine Verbesserung bei der Gewinnung von Pflegefachkräften eingetreten.

Die in der vorliegenden Pflegebedarfsplanung ermittelten Bedarfseinschätzungen sollen die Grundlage für die qualitative und quantitative Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen in Lippe bieten und für Politik, Verwaltung und allen Akteuren der betreuenden und pflegerischen Versorgung ein zentrales Steuerungs- und Planungsinstrument darstellen.

Zur Ermittlung der Bedarfseinschätzung werden unter anderem als Grundlage die aktuellen und auch prognostizierten Einwohnerdaten von IT NRW, die Ergebnisse der aktuellen Pflegestatistik SGB XI, das analysierte Nachfrageverhalten und die Auslastungsgrade der Angebote als Grundlage genutzt, um wichtige Erkenntnisse für die weitere Entwicklung der betreuenden und pflegerischen Infrastruktur zu gewinnen.

Die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung korreliert mit den statistischen Daten der Pflegestatistik SGB XI und den berechneten Pflegequoten und ermöglicht Prognosen hinsichtlich der zukünftigen Bedarfe betreuender und pflegerischer Angebote. Die Pflegequote als Grundlage der Prognosen zeigt dabei auf, wie viele Menschen in den Altersgruppen zukünftig von Pflegebedürftigkeit betroffen sein werden. Pflegequoten ergeben sich durch den Vergleich pflegebedürftiger Menschen der jeweiligen Altersgruppe nach der Pflegestatistik mit der Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner der jeweiligen Altersgruppe. Die Quoten werden getrennt nach ambulanten und stationären Leistungen erhoben.

## **1.1 Gesetzliche Grundlage für die örtliche Planung**

Die Verpflichtung der Kreise, in einem Zweijahresrhythmus eine Pflegebedarfsplanung zu erstellen und die Ergebnisse der örtlichen Planung sowie die Umsetzung von Maßnahmen zum Stichtag 31. Dezember zusammenzustellen, ergibt sich aus § 7 (4) Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW).



## 1.2 Verbindliche Pflegebedarfsplanung gem. § 7 (6) APG NRW

Die Möglichkeit, eine verbindliche Bedarfsplanung für teil- oder vollstationäre Pflegeeinrichtungen zu erstellen, wird durch den § 7 (6) APG NRW gegeben. Diese muss zukunftsorientiert für einen Zeitraum von drei Jahren ab der Beschlussfassung des Kreistages auf der Grundlage nachvollziehbarer Parameter darstellen, ob das Angebot an Pflegeeinrichtungen den örtlichen Bedarf abdeckt. Die Aussagen können auf verschiedene Sozialräume innerhalb des Kreises bezogen sein.

Wenn die Bedarfsplanung durch Beschluss für verbindlich erklärt wird, ist sie jährlich nach Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege durch Beschluss der Vertretungskörperschaft (Kreistag) festzustellen.

Der örtliche Träger der Sozialhilfe kann gem. § 11 (7) APG NRW bestimmen, dass eine Förderung für teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Sinne der §§ 13 und 14 APG NRW, die innerhalb seines örtlichen Zuständigkeitsbereiches neu entstehen und zusätzliche Plätze schaffen sollen, davon abhängig ist, dass für die Einrichtungen auf der Grundlage der örtlichen verbindlichen Bedarfsplanung nach § 7 Absatz 6 APG NRW ein Bedarf bestätigt wird (Bedarfsbestätigung). Eine solche Fördervoraussetzung ist von der Vertretungskörperschaft mit Wirkung für alle zusätzlich entstehenden Plätze in Einrichtungen innerhalb ihres örtlichen Zuständigkeitsbereiches zu beschließen und öffentlich bekannt zu machen. Sie gilt für sämtliche Plätze einer Einrichtung unabhängig davon, wer Kostenträger einer Förderung nach diesem Gesetz ist.

## 2 Pflegebedarfsplanung des Kreis Lippe

Die jeweiligen Schwerpunkte der bereits mehrfach fortgeschriebenen Pflegebedarfsplanung des Kreises Lippe sind:

- Analyse der Entwicklung der betreuenden und pflegerischen Infrastruktur
- Analyse des Nachfrageverhaltens
- Aufzeigen bzw. Bewertung der Auslastungsgrade der Angebote
- Berücksichtigung der aktuellen und auch prognostizierten Einwohnerdaten von IT NRW
- Auswertung der aktuellen Pflegestatistik SGB XI - veröffentlicht im Dezember 2024 mit Stand Dezember 2023 (IT NRW)
- Analyse des sich abzeichnenden Mangels an Pflegekräften

### 2.1 Zielsetzung der verbindlichen Pflegebedarfsplanung

- Schaffung eines Steuerungsinstrumentes für das gesamte Kreisgebiet
- Regulierung des stationären Angebotes auf Grundlage der Gesamtplatzzahlen



- Sicherstellung eines gleichmäßigen und bedarfsgerechten Angebotes stationärer Plätze im Kreis Lippe
- Gewährleistung von Wahlmöglichkeiten in angemessenem Umfang
- Entgegenwirken einer unkontrollierten Entwicklung neuer stationärer Pflegeplätze
- Wegfall der Investitionskostenförderung bei fehlender Bedarfsbestätigung
- Vermeidung einer „Überversorgung“ in den Kommunen, die zu einem unerwünschten Verdrängungswettbewerb führt

Die Verfolgung dieser Ziele erfolgt in enger Abstimmung mit den Städten und Gemeinden.

## **2.2 Umsetzung der verbindlichen Pflegebedarfsplanung im Kreis Lippe**

Durch Beschluss des Kreistages vom 24.06.2024 wurde gem. § 7 Abs. 6 APG eine verbindliche Pflegebedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Kreis Lippe für die Jahre 2024 bis 2026 nach vorheriger Beratung in der Konferenz Alter und Pflege und dem Fachausschuss beschlossen und öffentlich bekannt gemacht. Die verbindliche Pflegebedarfsplanung ist jährlich nach Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege durch Beschluss der Vertretungskörperschaft festzustellen und öffentlich bekannt zu machen.

Mit dem Kreistagsbeschluss hat der Kreis Lippe zudem von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, gem. § 11 Abs. 7 APG NRW zu bestimmen, dass eine Förderung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Sinne der § 14 APG NRW, davon abhängig ist, dass der Einrichtung auf der Grundlage der örtlichen verbindlichen Bedarfsplanung nach § 7 Abs. 6 APG NRW ein Bedarf bestätigt wird (Bedarfsbestätigung).

Diese Fördervoraussetzung gilt für alle zusätzlich entstehenden vollstationären Plätze in Einrichtungen innerhalb ihres örtlichen Zuständigkeitsbereiches und innerhalb des Zeitraumes, für den die verbindlichen Pflegebedarfsplanung festgelegt worden ist.



### 3 Bevölkerungsentwicklung in Lippe

Betrachtet man die Bevölkerungsentwicklung in Lippe, so ist es zunächst wichtig, die allgemeine Entwicklung in Lippe zu beschreiben. Des Weiteren wird in diesem Kapitel die Bevölkerungsentwicklung nach Geschlecht, sowie nach Altersgruppe, Altersgruppen ab dem 80. Lebensjahr nach Geschlecht, kommunenscharf und nach Migrationshintergrund beschrieben.

#### 3.1 Entwicklung der Gesamtbevölkerung

Die Lebenserwartung der Menschen in Deutschland ist in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich gestiegen. Hierdurch steigen auch die Altersgruppen der älteren Bevölkerung überproportional. Die nachstehende Tabelle verdeutlicht die Zunahme der durchschnittlichen Lebenserwartung innerhalb eines Zeitraumes von fünfzehn Jahren.

#### Durchschnittliche Lebenserwartung

Geschlecht Vollendetes Alter			längere Lebensdauer von 2005/07 - 2020/22 in Jahren
	2005/07	2020/22	
<b>männlich</b>			
0 Jahre	76,89	78,33	1,44
20 Jahre	57,49	58,77	1,28
40 Jahre	38,2	39,37	1,17
60 Jahre	20,75	21,46	0,71
65 Jahre	16,93	17,63	0,70
80 Jahre	7,56	7,97	0,41
<b>weiblich</b>			
0 Jahre	82,25	83,18	0,93
20 Jahre	62,72	63,56	0,84
40 Jahre	43,08	43,88	0,80
60 Jahre	24,61	25,18	0,57
65 Jahre	20,31	20,9	0,59
80 Jahre	8,92	9,49	0,57

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2023 | Stand: 2024

Tabelle 1: Durchschnittliche Lebenserwartung

Im Kreis Lippe bleibt festzustellen, dass die Gesamtbevölkerung von 349.781 Einwohnerinnen und Einwohner (letzte Bevölkerungsfortschreibung IT NRW zum 31.12.2023) zukünftig weiter abnehmen wird. Nach den Prognosedaten von IT NRW



für das Jahr 2035 ist von 337.211 Einwohnerinnen und Einwohner in Lippe auszugehen.

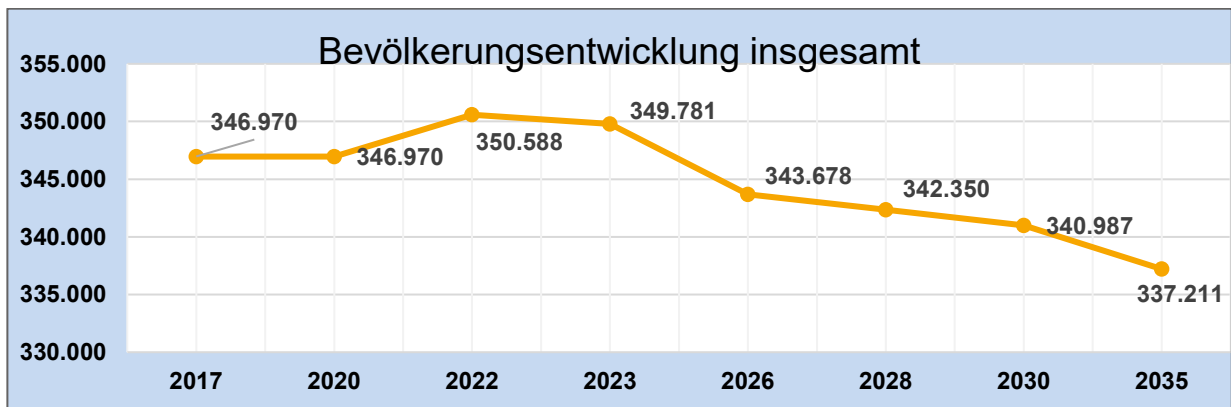


Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung Kreis Lippe

Betrachtet man die Bevölkerungsentwicklung nach Geschlechtern getrennt, so ist der Rückgang der weiblichen Bevölkerung von 2017 bis 2035 um 2,9 % schwächer als der Rückgang der männlichen Bevölkerung um 4,0 % (s. Abbildung 2).

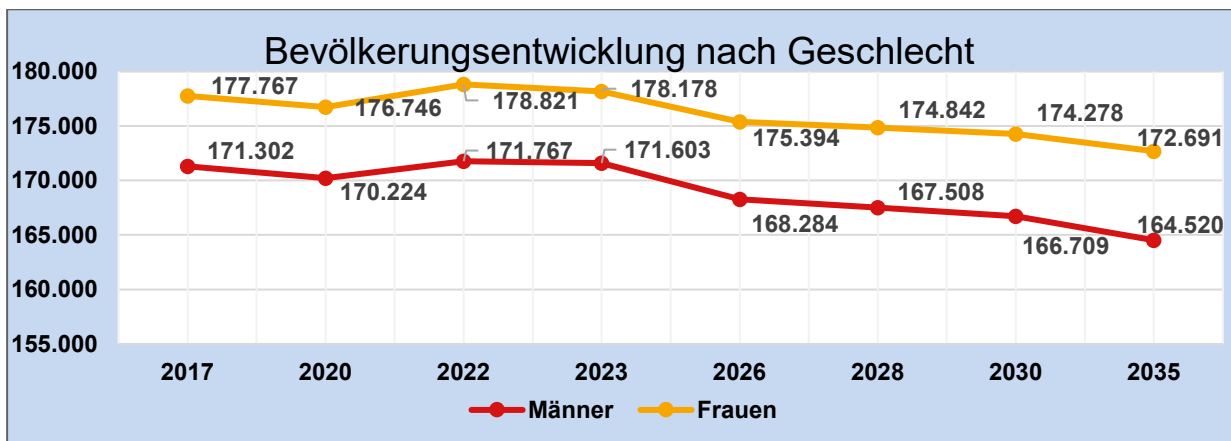


Abbildung 2: Bevölkerungsentwicklung Kreis Lippe nach Geschlecht

In der nachstehende Alterspyramide (Abb. 3) ist auffällig, dass der Anteil der 50- bis 65-jährigen überproportional vertreten ist. Dies wird entsprechende Auswirkungen auf den Anteil der älteren Bevölkerungsgruppe haben; in den nächsten Jahren werden die Zuwächse in den älteren Altersgruppen noch zunehmen, wie die nachstehenden Auswertungen der Bevölkerungsstatistik auch belegen. Wenn in ca. 30 Jahren die zurzeit weniger starken Altersgruppen nachrücken, wird dies bei den Bevölkerungszahlen der Altersgruppen ab 70 Jahren und älter zu einem Rückgang der älteren Bevölkerungsgruppe führen.



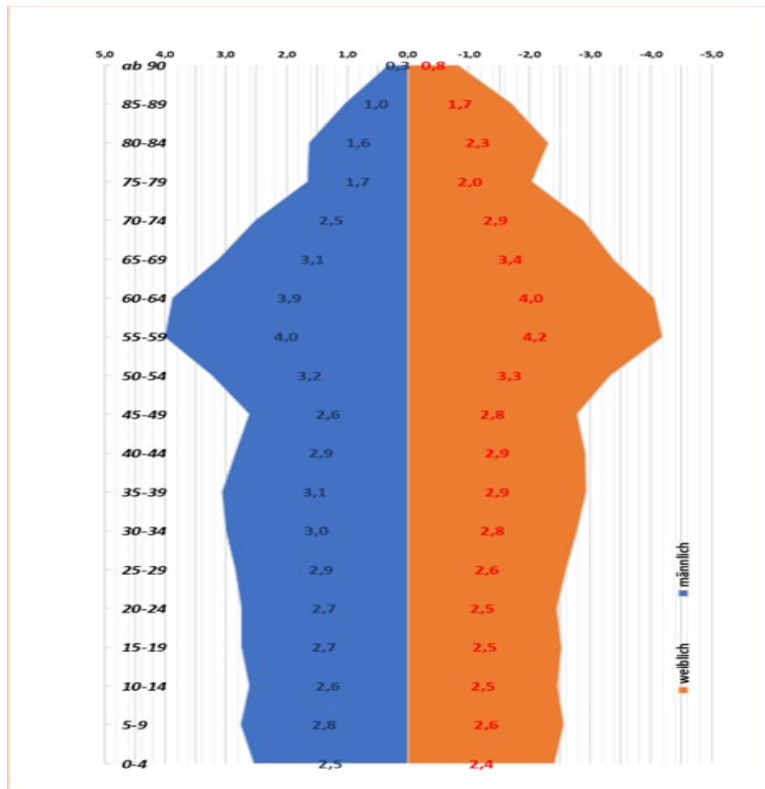


Abbildung 3: Bevölkerungspyramide Kreis Lippe am 01.01.2022

Bei der Gegenüberstellung der Altersgruppen nach Geschlecht fällt auf, dass in den jüngeren Altersgruppen bis 40 Jahre die männliche Bevölkerung stärker vertreten ist, in den älteren Altersgruppen ab 40 Jahre überwiegt hingegen die weibliche Bevölkerung.

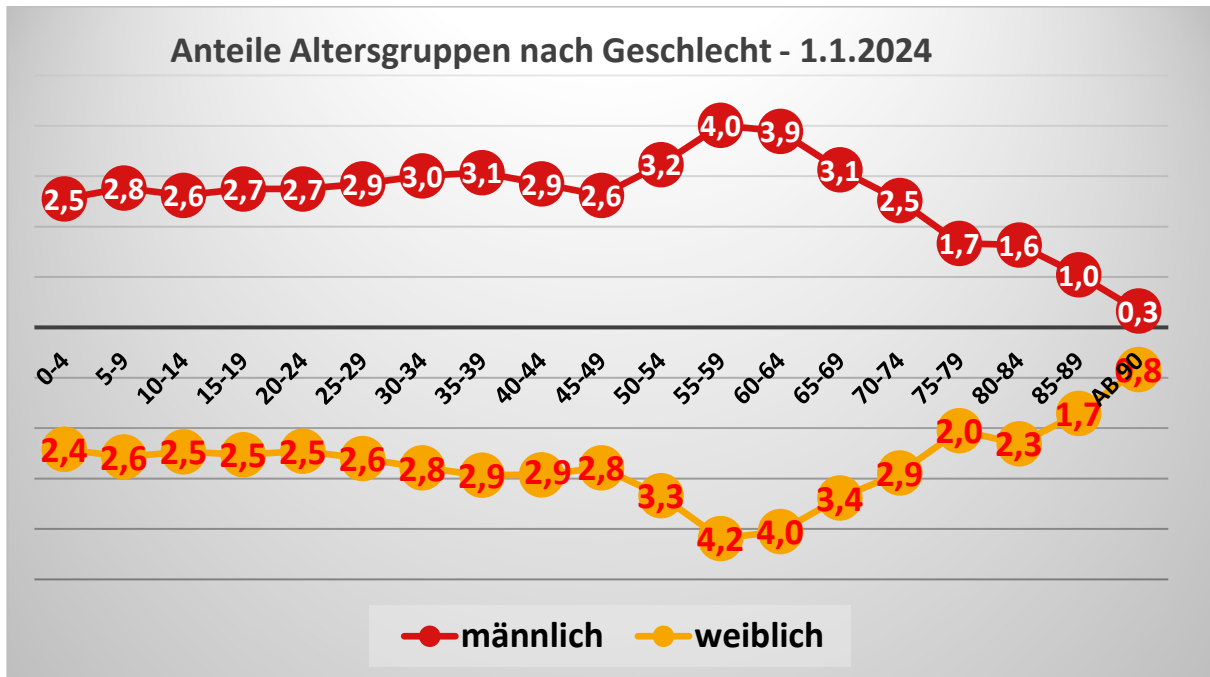


Abbildung 4: Bevölkerungsentwicklung Kreis Lippe, Anteile nach Geschlecht



### 3.2 Entwicklung der Bevölkerung nach Altersgruppen

Im Gegensatz zu der Entwicklung der Gesamtbevölkerung ist der Trend bei den über 80-jährigen Einwohnerinnen und Einwohner gegenläufig. In der Zeitspanne von 2017 bis 2022 war ein kontinuierlicher Anstieg dieser Altersgruppe von 24.690 auf 27.578 Personen zu verzeichnen (s. Abbildung 5). Erst nach 2022 bis 2028 ist auch bei dieser Altersgruppe ein Rückgang auf 25.765 Personen zu erwarten. Danach steigt in der Altersgruppe die Personenzahl bis 2035 auf 27.744.

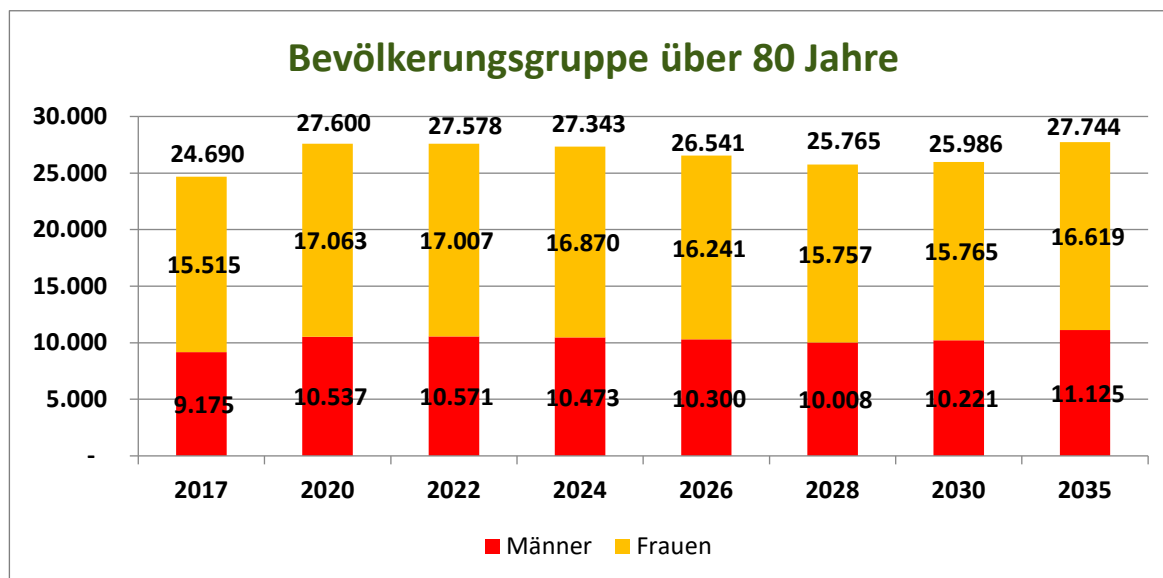


Abbildung 5: Entwicklung der Bevölkerungsgruppe über 80 Jahre

Bei differenzierter Betrachtung der Altersgruppe der über 80-jährigen ist jedoch auffällig, dass für die Altersgruppe der 85- bis 90-Jährigen von 2024 bis 2026 eine Steigerung von 9.569 auf 10.508 Einwohnerinnen und Einwohner erwartet wird, die dann allerdings bis 2035 auf 8.060 sinkt. Bei den über 90-jährigen ist die Entwicklung der Zahlen von 2017 (4.037) bis 2024 (4.053) relativ konstant. Bis 2030 ist mit einer Steigerung auf 5.849 zu rechnen und bis 2035 wieder mit einem Rückgang auf 5.586. Der Anteil der 80- bis 85-Jährigen nimmt hingegen von 13.721 Einwohnern in 2024 auf 10.584 Einwohner in 2028 relativ stark ab, steigt bis 2035 jedoch wieder deutlich auf 14.098 (s. Abb. 6).



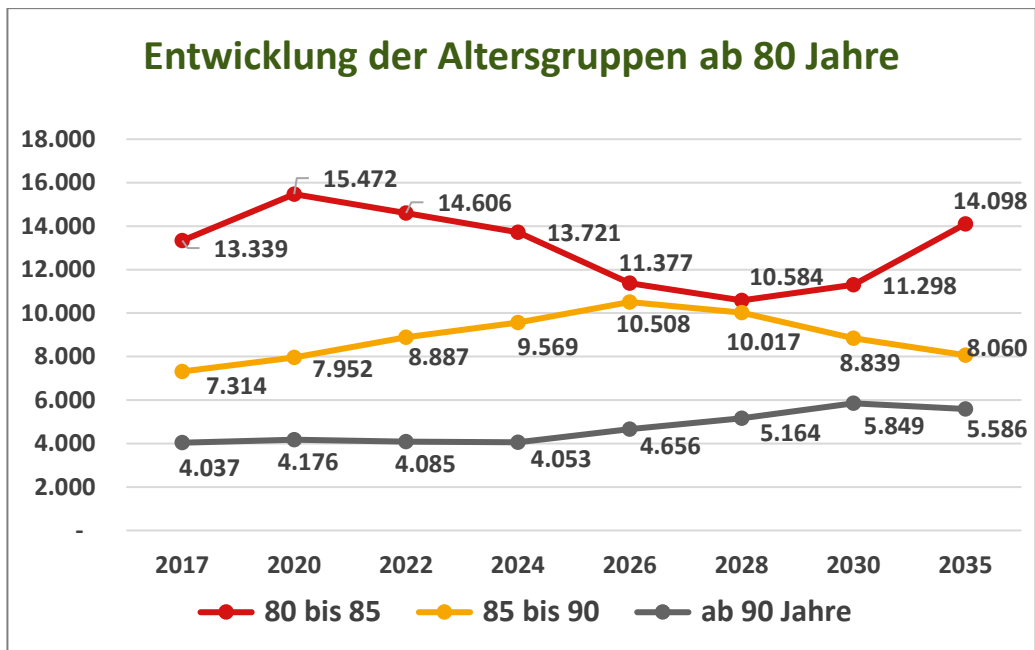


Abbildung 6: Entwicklung der Altersgruppen ab 80 Jahre



Die Zahl der Männer ab dem 80. Lebensjahr stieg von 2017 (5.529) bis 2020 auf 6.393. Bis 2028 geht die Zahl auf 4.500 zurück und steigt dann wieder bis 2035 auf 6.015.

Die Zahl der Männer der Altersgruppe der 85- bis 90- Jährigen steigt von 2017 (2.687) bis 2026 auf 4.018 und wird bis 2035 wieder auf 3.239 abnehmen. Die Anzahl der über 90-jährigen Männer steigt von 2017 (959) bis 2030 auf 1.911 stetig an und sinkt bis 2035 leicht auf 1.871.

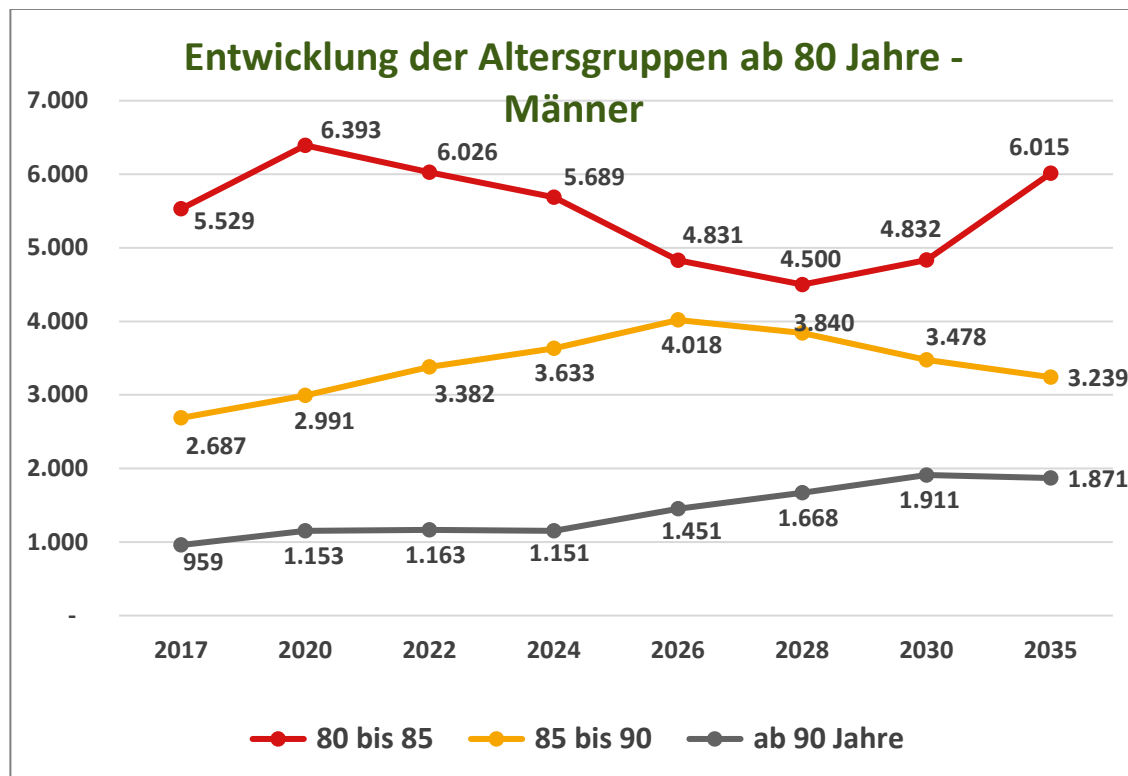


Abbildung 7: Entwicklung der Altersgruppen ab 80 Jahre - Männer

Die Entwicklung der Frauen ab dem 80. Lebensjahr kann in Lippe wie folgt beschrieben werden. Die Zahl der zwischen 80 und 85 Jahre alten Frauen ist von 2017 (7.810) bis 2022 gestiegen (8.079). Danach wird es einen deutlichen Rückgang dieser Altersgruppe geben (2028 auf 6.084). Anschließend steigt die Zahl bis 2035 wieder auf 8.083. Demgegenüber steht jedoch, ähnlich wie bei den Männern, von 2017 (4.627) ein kontinuierlicher Anstieg der Frauen der Altersgruppe der 85- bis 90-Jährigen bis 2.026 auf 6.490. Bis 2035 ist wieder von einem Rückgang auf 4.821 auszugehen. Die Zahl der über 90-jährigen Frauen ist von 2017 mit 3.078 im Jahr 2024 auf 2.902 zurückgegangen und wird bis 2030 wieder auf 3.938 steigen. Bis 2035 ist dann wieder von einem Rückgang auf 3.715 auszugehen (s. Abb. 8).



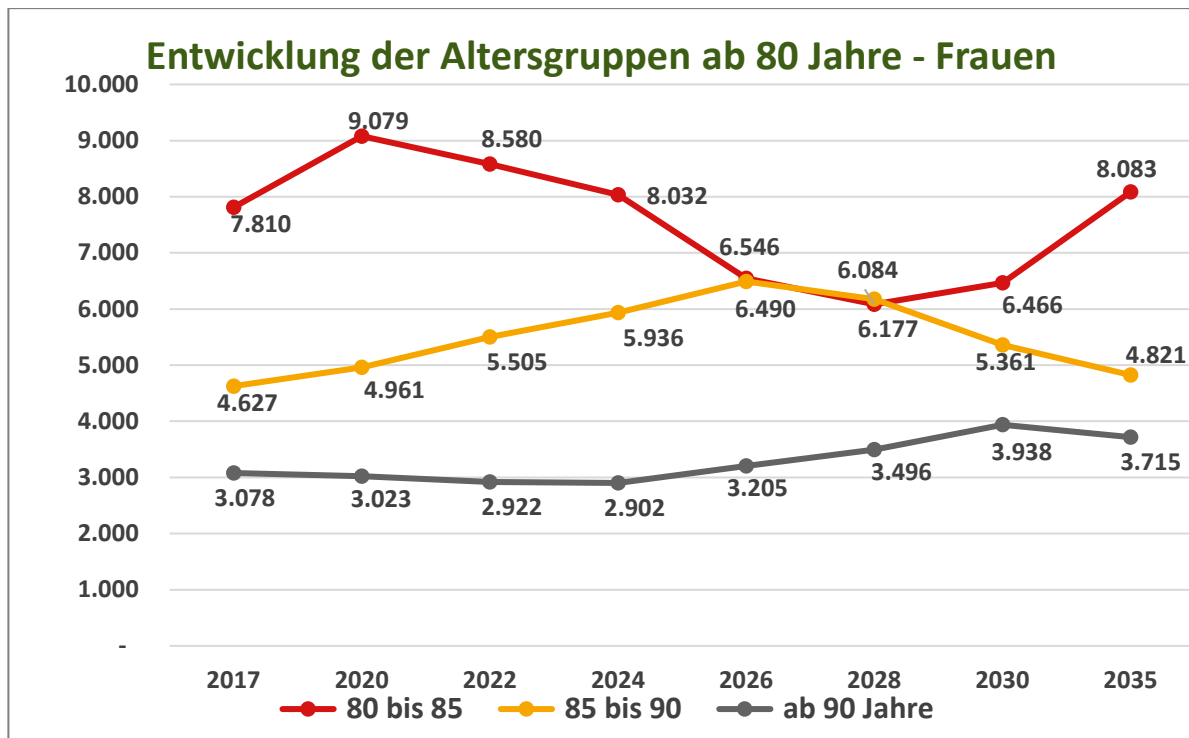


Abbildung 8: Entwicklung der Altersgruppen ab 80 Jahre - Frauen

### 3.3 Bevölkerungsentwicklung der über 80-Jährigen in den kreisangehörigen Kommunen

Neben der allgemeinen Entwicklung der Bevölkerungszahlen in Lippe in den nächsten Jahren ist es interessant, die Entwicklung der Bewohnerzahlen in den verschiedenen Kommunen zu betrachten. Die nachstehende Grafik zeigt die Anteile der über 80-Jährigen in den lippischen Städten und Gemeinden.

Die meisten Personen über 80 Jahren leben in den Städten Bad Salzuflen, Detmold und Lemgo, da es sich hierbei um die einwohnerstärksten Kommunen des Kreises handelt. In der Pflegeplanung ist zu berücksichtigen, dass die Altersstrukturen in den jeweiligen Kommunen durchaus unterschiedlich sind. Daher ist zusätzlich das prozentuale Verhältnis der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung der jeweiligen Kommune zu betrachten (Abb. 10). Hierbei ist festzustellen, dass es teilweise deutliche Unterschiede hinsichtlich der Anteile der über 80-Jährigen gibt. In Lippe sind 7,82 % der Einwohnerinnen und Einwohner über 80 Jahre alt, in Augustdorf beispielweise nur 4,65 % und in Bad Salzuflen 9,10 % und Schieder-Schwalenberg jeweils 8,42 %.



## Einwohner über 80 Jahre am 31.12.2023

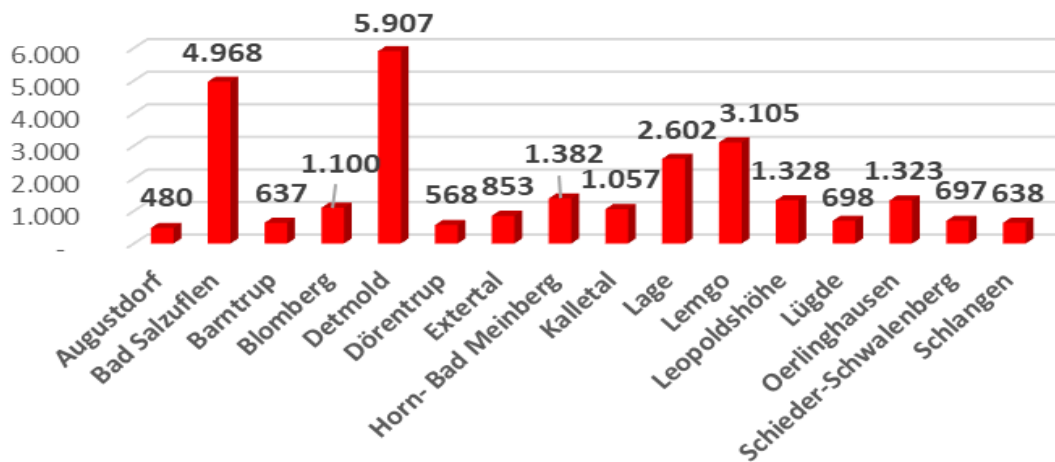


Abbildung 9: Einwohnerinnen und Einwohner ab 80 Jahre in den Kommunen

## Anteil > 80 jährige Einwohner in %

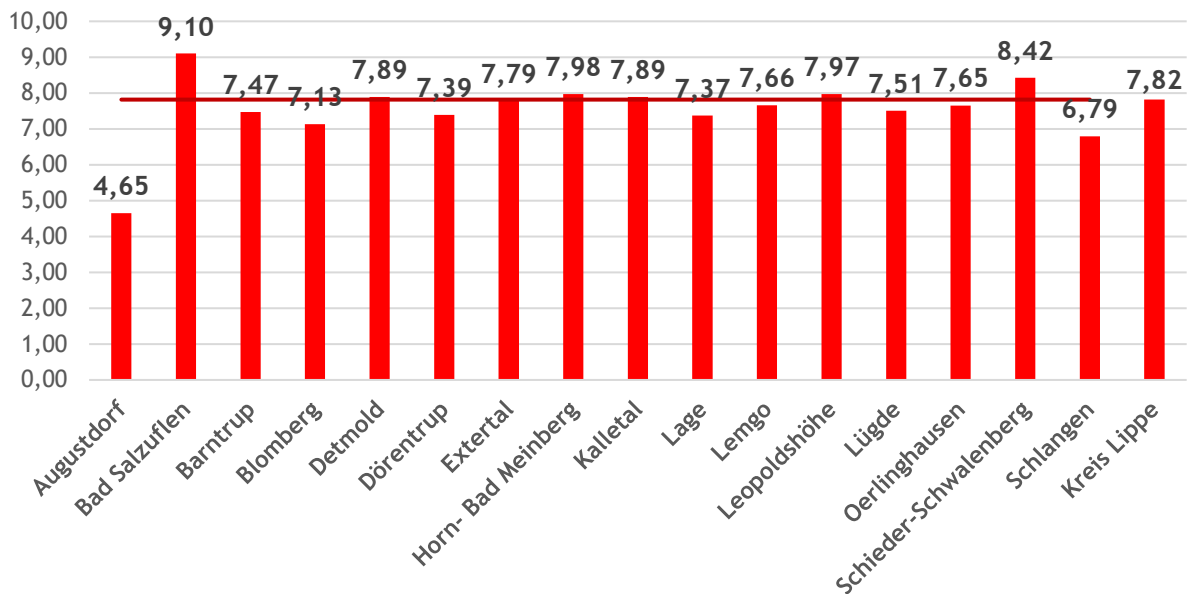


Abbildung 10: Anteil der > 80- Jährigen Einwohnerinnen und Einwohner an der Gesamtbevölkerung in % der jeweiligen Kommune

Nach Daten von IT NRW ist in allen lippischen Kommunen bis 2030 (25.986) von einem Rückgang der über 80-jährigen auszugehen. Bis 2035 ist jedoch wieder mit einem Anstieg dieser Altersgruppe zu rechnen (27.744). Allerdings sind auch in den Kommunen die bereits für den Kreis Lippe festgestellten unterschiedlichen Entwicklungen innerhalb der jeweiligen Altersgruppen der über 80-Jährigen relevant.



## Bevölkerungsentwicklung über 80

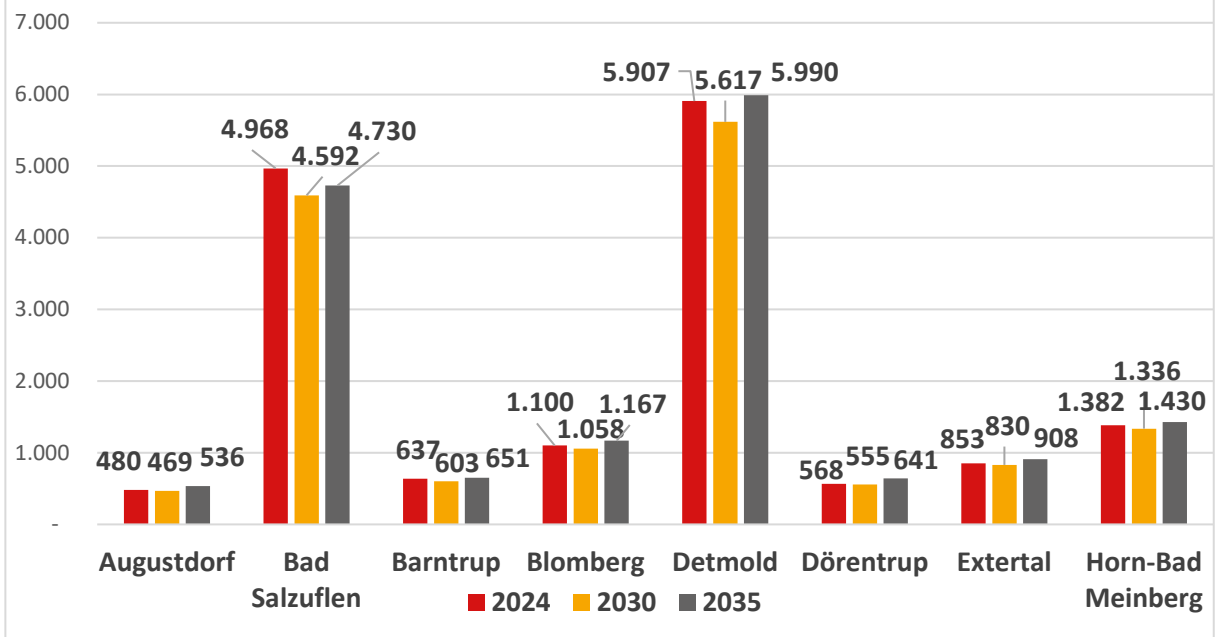
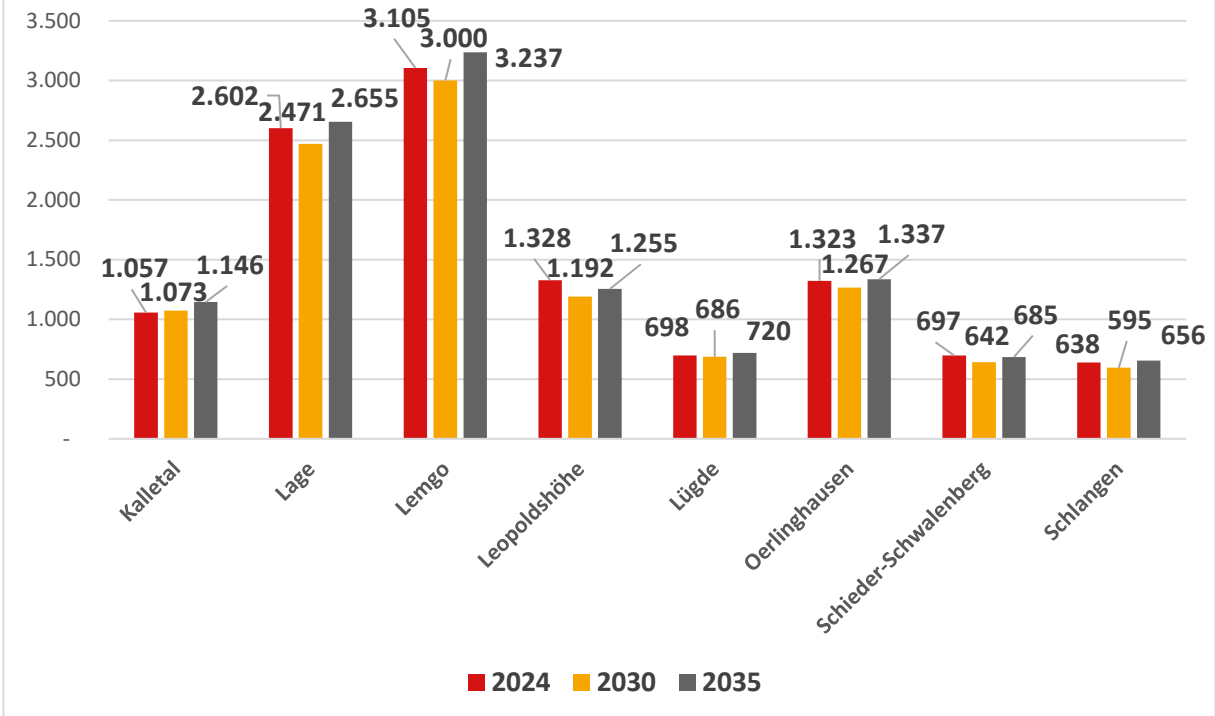


Abbildung 11: Bevölkerungsentwicklung über 80 Jahre in den Kommunen 2024- 2035

## Bevölkerungsentwicklung über 80



## 4 Pflegestatistik (SGB XI)

Zwischenzeitlich wurde die durch die Forschungsgesellschaft für Gerontologie e. V., Institut für Gerontologie (FfG) an der TU Dortmund erstellte Pflegebedarfsplanung in 2017 in den Jahren 2019, 2021 und 2023 fortgeschrieben. Nunmehr erfolgt die vierte Fortschreibung des Pflegebedarfsplanes für den Kreis Lippe. Zugrunde liegen jeweils die zuvor von IT NRW veröffentlichten Daten der SGB XI - Pflegestatistik. Die letzte Statistik mit den Daten Dezember 2023 wurde im Dezember 2024 zugänglich gemacht.

### 4.1 Bisherige Entwicklung der Fallzahlen

Neben der demographischen Entwicklung hatten die ab 01.01.2017 in Kraft getretenen Pflegestärkungsgesetze erheblichen Einfluss auf die Entwicklung der Fallzahlen. Die seinerzeitige Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs hat seit 2017 kontinuierlich zu einer Ausweitung des anspruchsberechtigten Personenkreises geführt. Vor allem durch den neuen Pflegegrad 1 (vormals keine Pflegestufe) haben viele Personen Ansprüche nach dem SGB XI, die vorher wegen des geringen pflegerischen Bedarfs nicht eingestuft wurden. Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad 1 nehmen kaum Leistungen von Pflegediensten oder von teil- und vollstationären Einrichtungen in Anspruch; diese Leistungen sind durch das SGB XI nicht finanziert.

Festzustellen ist auch, dass nach wie vor der Wunsch älterer Menschen, den Lebensabend möglichst selbstbestimmt außerhalb von Einrichtungen zu verbringen, stark ausgeprägt bleibt. Tagespflegeplätze, Verhinderungs- und Kurzzeitpflege sind durch die Träger in den letzten Jahren neu geschaffen worden und stützen hierbei die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger. Auch die von vielen Trägern geschaffenen anbieterverantworteten Wohngemeinschaften bleiben ein wichtiger Baustein der ambulanten Versorgung. Ein in Lippe gut ausgebautes Angebot, Pflegebedürftige und pflegende Angehörige zu beraten und zu unterstützen, trägt ebenfalls hierzu bei.

Die ambulante Versorgung wird in den letzten Jahre zunehmend in Anspruch genommen und dementsprechend dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ Rechnung getragen. Hierdurch ist die Inanspruchnahme von stationärer Pflege über Jahre konstant geblieben.

Nachstehend werden die Fallzahlentwicklungen, die Inanspruchnahme ambulanter und stationärer Leistungen, die Entwicklung der Zuordnung zu den Pflegegraden im Einzelnen dargestellt. Auch die Entwicklung der ambulanten Hilfen im Verhältnis zu den stationären Hilfen wird aufgezeigt.

#### **Bisherige Fallzahlentwicklung insgesamt**

Nachstehende Grafiken zeigen auf, dass seit 2017 (13.458) bis Dezember 2023 (22.590) eine Steigerung der Pflegebedürftigkeit von nahezu 67 % zu verzeichnen ist. Die



Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ab 01.01.2017 hat kontinuierlich zu einer Zunahme eingestufte Pflegebedürftiger geführt. Vergleicht man die nachstehenden Grafiken, in denen die Fallzahlsteigerungen der Pflegegrade 1 bis 5 und die der Pflegegrade 2 bis 5 aufgezeigt werden, muss berücksichtigt werden, dass dies auch in erheblichem Umfang auf die Zunahme der Pflegebedürftigen des Pflegegrades 1 zurückzuführen ist. In 2017 wurde 207 Personen der Pflegegrad 1 zuerkannt; im Dezember 2023 waren 3.489 Personen diesem Pflegegrad zugeordnet.

Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 (Personen mit geringem pflegerischen Bedarf - vormals keine Pflegestufe) erhalten lediglich einen Entlastungsbetrag in Höhe von 125 € monatlich. Dieser Personenkreis hatte vormals keine Ansprüche auf Leistungen nach dem SGB XI. Den Entlastungsbetrag können alle Pflegebedürftige der Pflegegrade 1 bis 5 beanspruchen; sie soll zu einer Entlastung der pflegenden Angehörigen beitragen

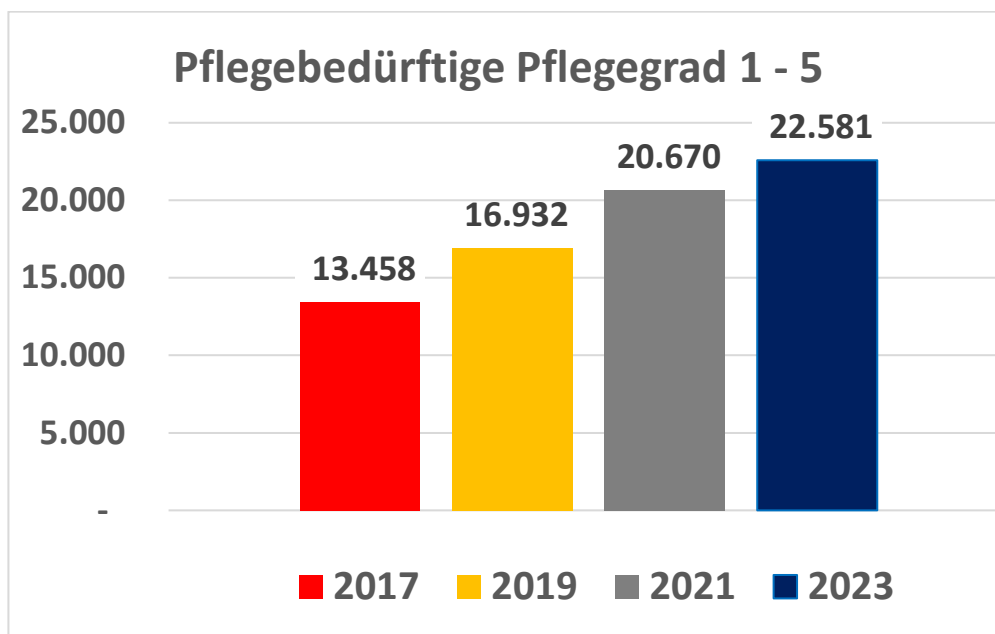


Abbildung 12: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit 2017 - 2023



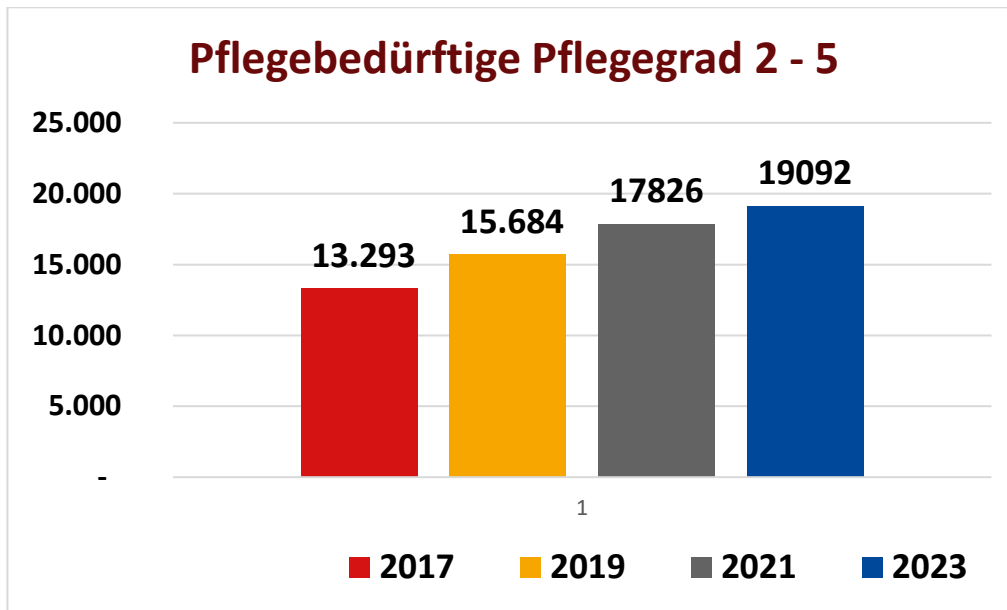


Abbildung 13: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit 2015 - 2023 (ohne Pflegegrad 1)

Die Zahl Pflegebedürftiger mit Pflegegrad 2 ist von 2017 bis Dezember 2023 von 5.895 auf 8.769 und die des Pflegegrades 3 von 4.203 auf 6.615 gestiegen. Bei den Pflegegraden 4 und 5 sind die Zuwächse in diesem Zeitraum moderater ausgefallen.

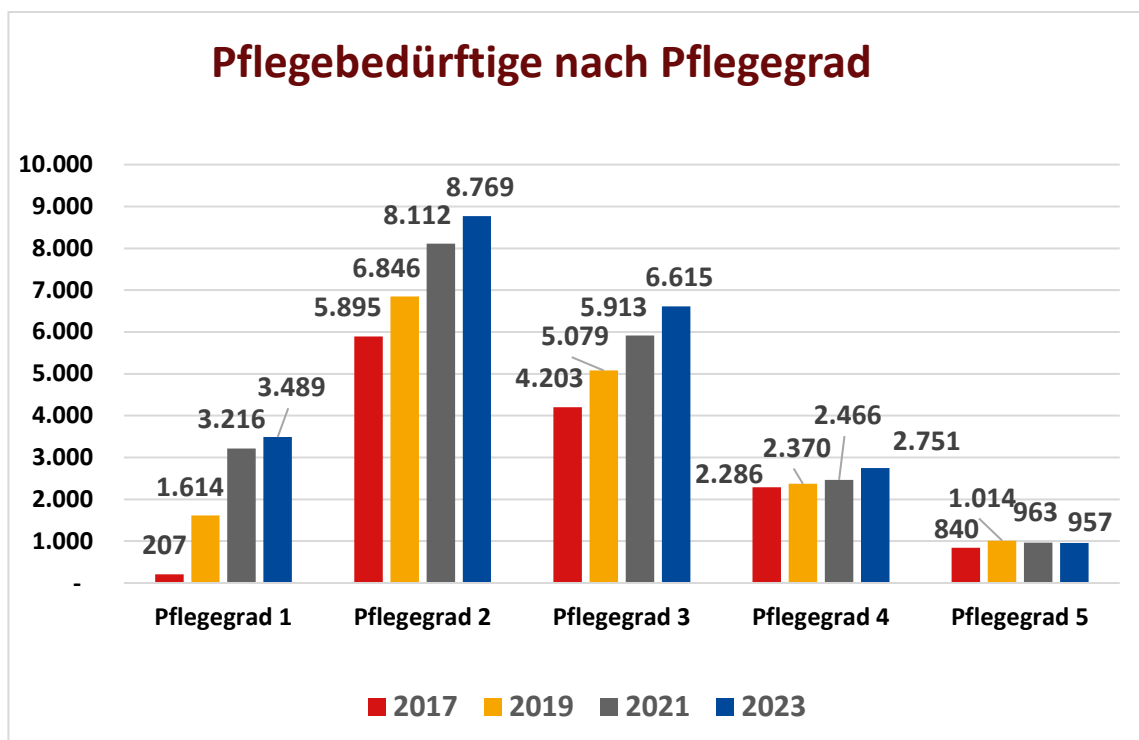


Abbildung 14: Entwicklung der Fallzahlen Pflegebedürftiger nach Pflegegraden 2017 – 2023



Bei den Einstufungen in Pflegegrade durch den medizinischen Dienst ist zu beobachten, dass immer mehr Personen der Pflegegrad 1 zugebilligt wird. Bei allen anderen Pflegegraden gehen die prozentualen Anteile der Einstufungen im Verhältnis zu den insgesamt eingestuften Pflegebedürftigen jeweils zurück (s. Abb.15.)

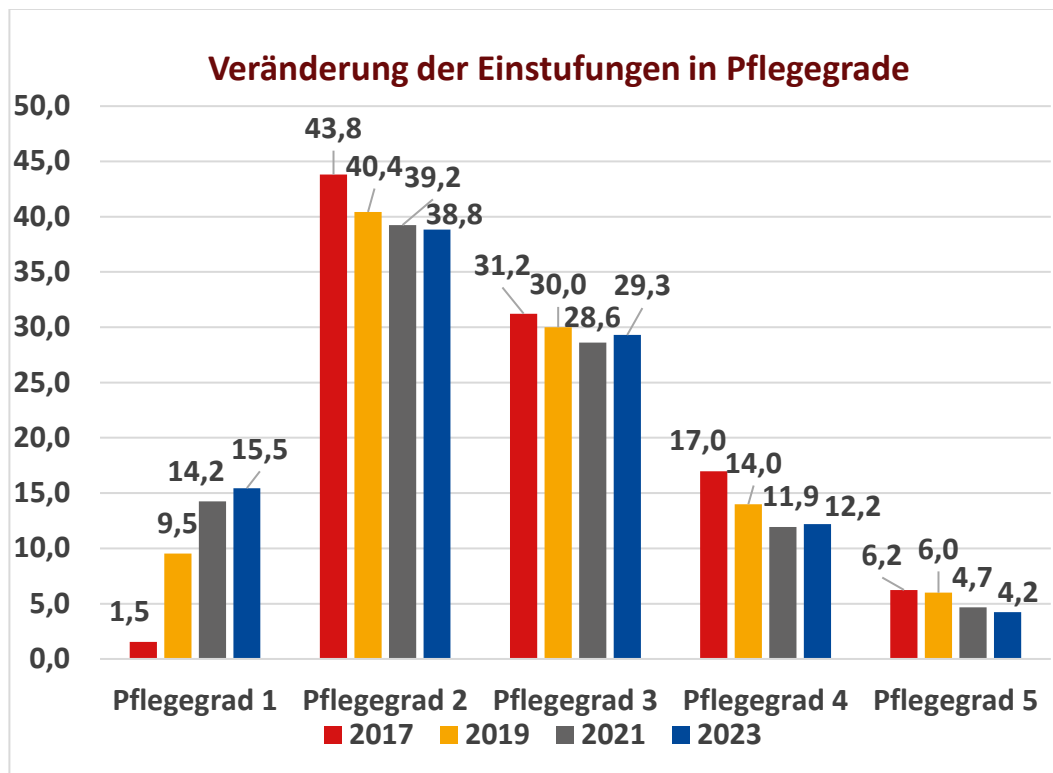


Abbildung 15: Prozentuale Anteile in eingestufte Pflegegrade 2017 - 2023

Die nachstehende Graphik zeigt in absoluten Zahlen auf, dass je höher die Einstufung ist, in den jeweiligen Pflegegraden der Anteil der Inanspruchnahme von Pflegegeld abnimmt und die Anteile von ambulanter Pflege steigen. Auch die Anteile der Inanspruchnahme von Dauerpflege steigen bei höheren Pflegegraden entsprechend.



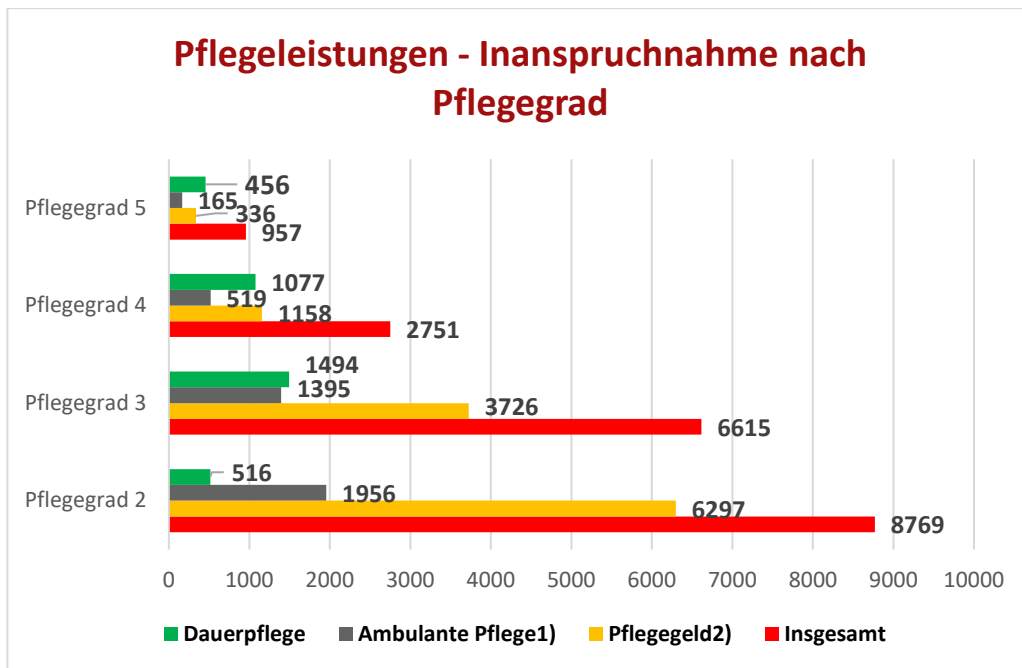


Abbildung 16: Pflegeleistungen bei eingestuften Pflegegraden

Die nachstehende Abbildung verdeutlicht dies nochmals für jede Leistungsart mit dem prozentualen Anteil der Inanspruchnahme der jeweiligen Leistung. Bei den Pflegegraden 4 und 5 nehmen die stationären Hilfen deutlich zu und die Inanspruchnahme von Pflegegeldern tritt in den Hintergrund. Die Inanspruchnahme von ambulanten Pflegeleistungen ist bei allen Pflegegraden ausgewogen.

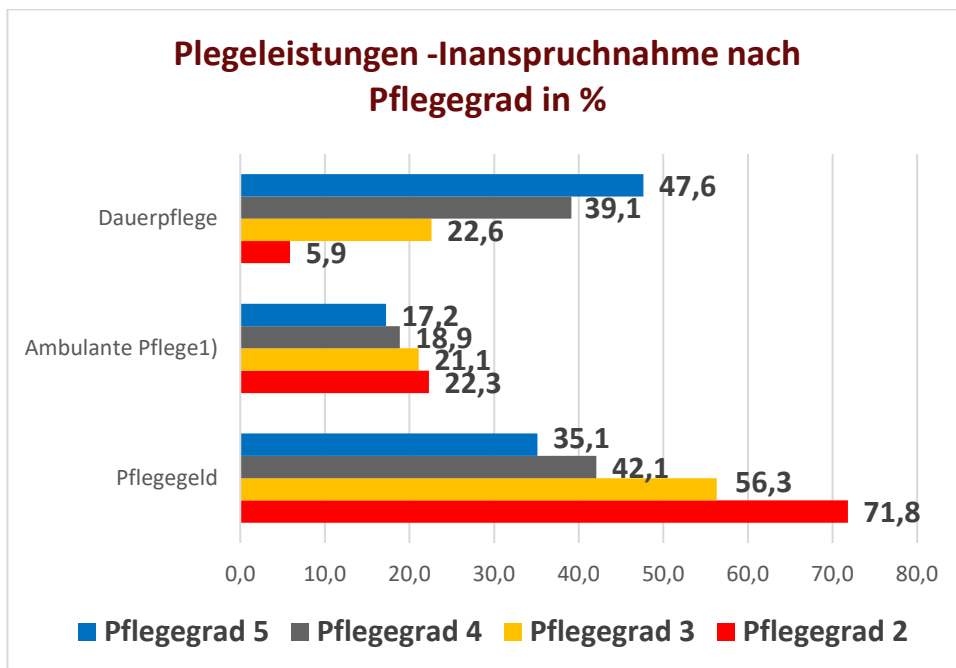


Abbildung 17: Prozentuale Anteile der Pflegeleistungen bei eingestuften Pflegegraden



Die Abbildungen 16 bis 21 zeigen auf, welche Leistungen der Pflegekassen nach der aktuellen Pflegestatistik aus Dezember 2023 anteilig von Pflegebedürftigen des jeweiligen Pflegegrades in Anspruch genommen werden.

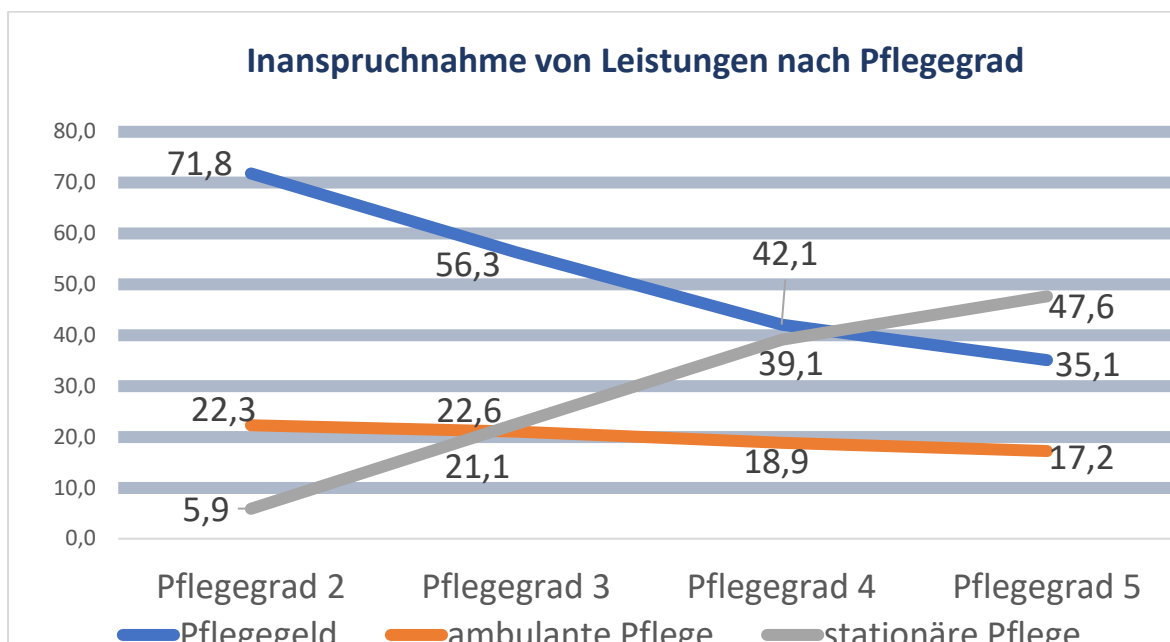


Abbildung 18: Anteilige Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegekasse - Pflegegrade 2 – 5

Pflegegeld, das Angehörige bei der Pflege Pflegebedürftiger unterstützt, werden vor Allem von denen in Anspruch genommen, deren Pflegebedarf geringer ist. Bei den Pflegegraden 4 und 5 treten anstelle von Pflegegeld stationäre Leistungen in den Vordergrund.



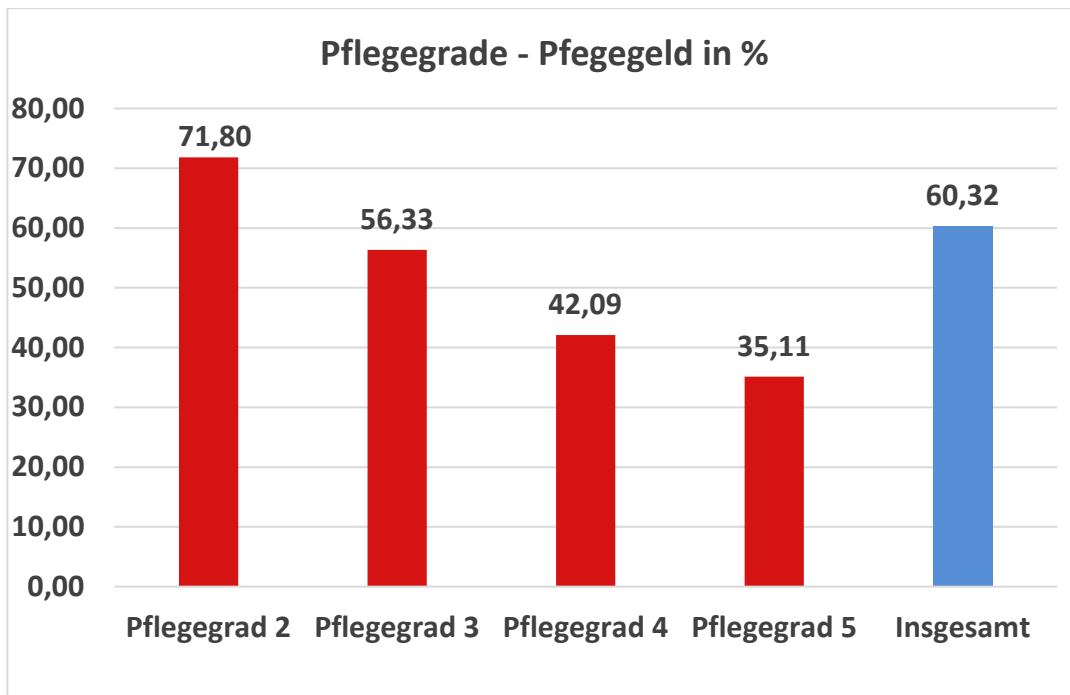


Abbildung 19: Anteilige Inanspruchnahme von Pflegegeld - Pflegegrade 2 – 5

Die Fallzahl der Inanspruchnahme von Sachleistungen (ambulante Dienste) nimmt vom Pflegegrad 2 bis zum Pflegegrad 5 leicht ab. Allerdings ist der Umfang der von Pflegediensten abgerufenen Leistungen bei den höheren Pflegegraden entsprechend höher. Die Sachleistungen der Pflegekassen sind dementsprechend höher (Pflegegrad 2 = 761 € bis Pflegegrad 5 = 2.200 € monatlich).

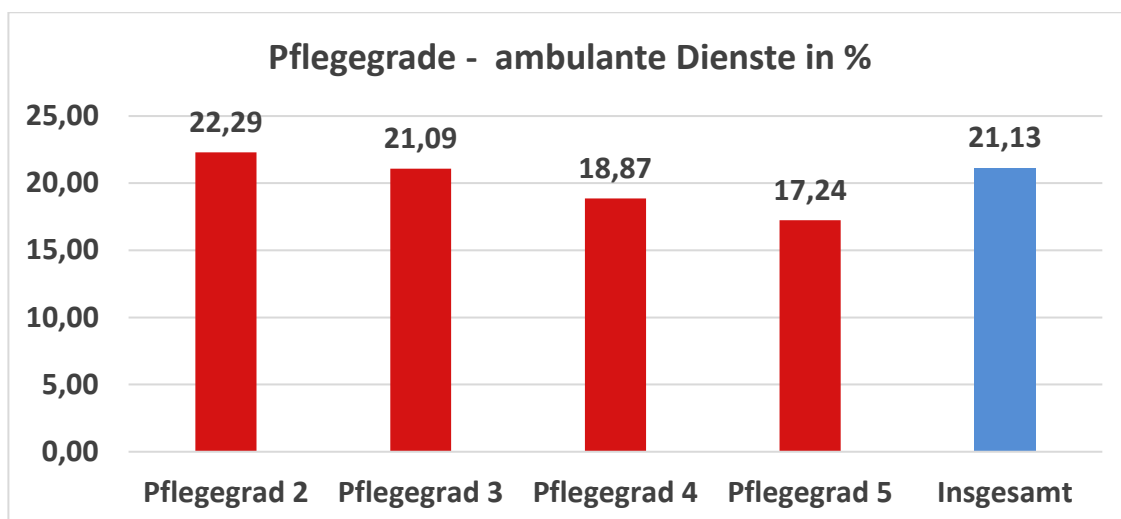
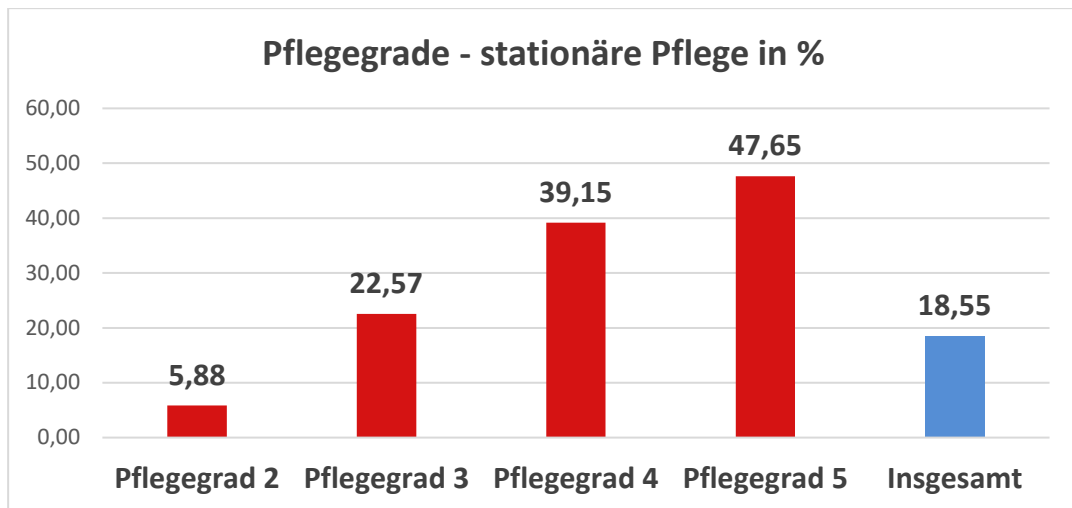


Abbildung 20: Anteilige Inanspruchnahme von ambulanten Diensten – Pflegegrade 2 – 5

Die Notwendigkeit stationärer Pflege steigt mit jedem höheren Pflegegrad. Pflegebedürftige des Pflegegrades 2 befinden sich mit einem Anteil von 5,88 % in stationärer Pflege, die des Pflegegrades 5 mit einem Anteil von 47,65 %.





*Abbildung 21: Anteilige Inanspruchnahme*

Die nachstehende Abbildung 22 zeigt auf, wie sich die Inanspruchnahme von Pflegegeldern, Pflegesachleistungen und stationärer Pflege der eingestuften Pflegebedürftigen von 2015 - 2023 entwickelt hat. Die deutlichen Fallzahlsteigerungen haben durchweg zu einer vermehrten Inanspruchnahme ambulanter Leistungen geführt. Sowohl die Inanspruchnahme von Pflegegeldern als auch die Inanspruchnahme von Pflegesachleistungen sind gestiegen. Pflegegelder wurden 2015 von 4.722 und 2023 von 11.517 Pflegebedürftigen in Anspruch genommen. In dieser Zeit wurden Pflegesachleistungen von 2.430 und 4.035 Pflegebedürftigen abgerufen. Pflegebedürftige die Pflegesachleistungen erhalten, haben daneben teilweise noch einen Anspruch auf Teilpflegegeld.

Die stationäre Dauerpflege ist über den gesamten Zeitraum relativ konstant geblieben. Die Zahl der stationär Pflegebedürftigen bewegt sich auf einem konstant bleibenden Niveau. Im Jahre 2015 waren 3.507 Pflegebedürftige in stationärer Versorgung. Von 2015 bis 2019 war eine steigende Inanspruchnahme von Pflegeplätzen zu verzeichnen (2019 = 3.594), die bis zum Jahr 2023 jedoch wieder auf 3.543 relativ stabil geblieben ist.



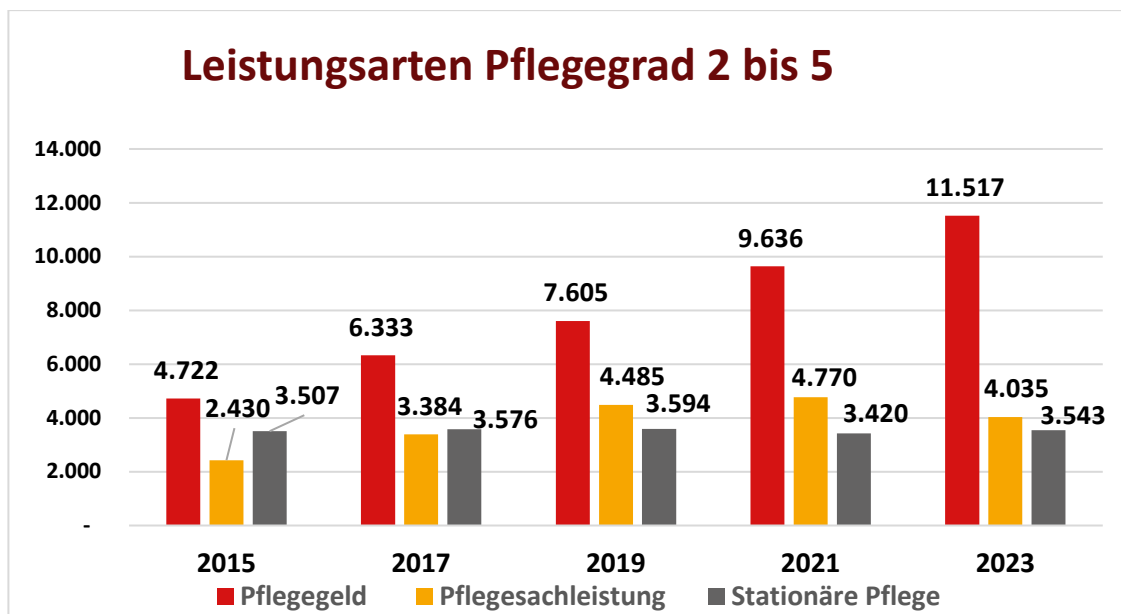


Abbildung 22: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Leistungsart 2015 - 2023

Die nachstehende Tabelle zeigt auf, dass das Risiko, pflegebedürftig zu werden ab dem 80. Lebensjahr von Altersgruppe zu Altersgruppe erheblich steigt. Auch die Notwendigkeit stationärer Pflege spiegelt diese Entwicklung wider.

	Einwohner	insgesamt	Quote insgesamt	stationäre Pflege	Quote stationäre Pflege
80 bis unter 85	13.721	4.170	30,4	675	4,9
85 bis unter 90	9.569	5.175	54,1	1.029	10,8
über 90	4.053	3.360	82,9	1.020	25,2

Tabelle 2: Risiken Eintretender Pflegebedürftigkeit ab 80 Jahre

Der Anteil von Pflegebedürftigen in der Altersgruppe von 80 bis 85 Jahren beläuft sich auf 30,4 %, in der von 85 bis 90 Jahren auf 54,1 % und steigt bei den über 90-Jährigen auf 82,9 %. In gleichem Maße steigt in diesen drei Altersgruppen die Inanspruchnahme von stationärer Pflege von 4,9 %, auf 10,8 % und bei den über 90-Jährigen auf 25,2 %.

Insgesamt betrachtet sind von den in Lippe insgesamt 22.581 Pflegebedürftigen 12.705 80 Jahre und älter. Von 3.420 in Lippe in stationärer Pflege befindlichen Einwohnerinnen und Einwohner sind 2.724 über 80 Jahre.

Die nachstehenden Abbildungen 23/24 zeigen auf, dass im Vergleich mit der Altersgruppe der 80 bis 85-Jährigen die Zahl der Pflegebedürftigen der Altersgruppen 85 bis 90 steigt (von 675 auf 1.029) und ab 90 Jahre relativ konstant bleibt (1.020). Hierbei muss berücksichtigt werden, dass der Anteil an der Einwohnerzahl der Altersgruppen ab 80 Jahre abnimmt.



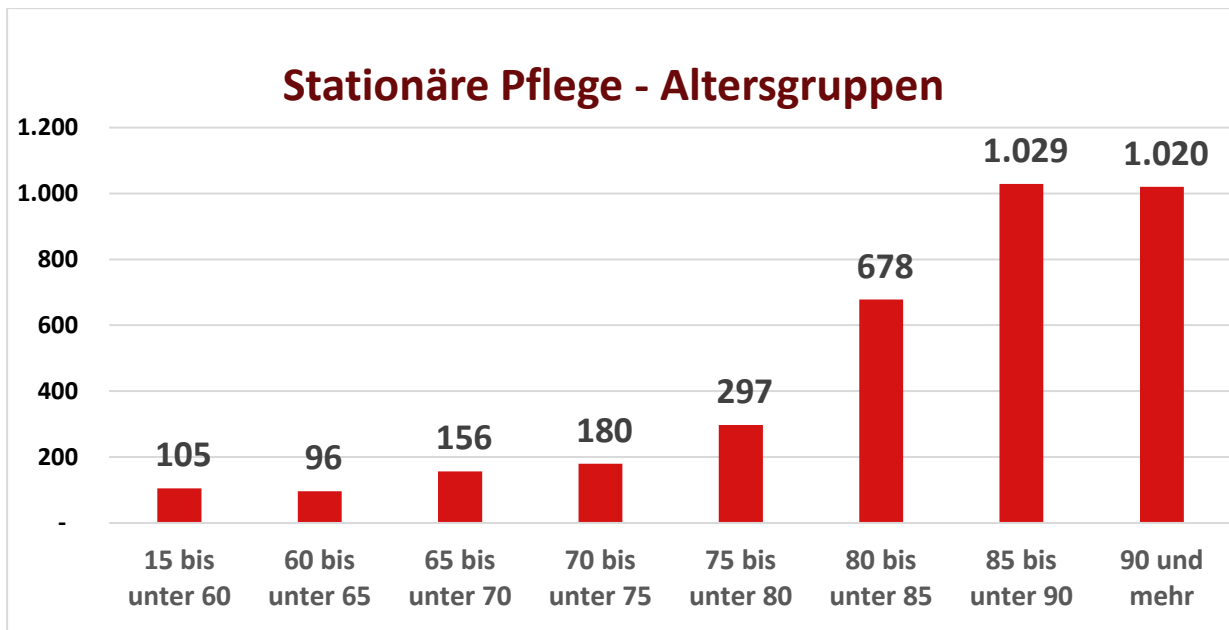


Abbildung 23: Pflegebedürftige stationär nach Altersgruppe

Die folgende Abbildung verdeutlicht prozentual den Anteil der Inanspruchnahme stationärer Pflege jeder Altersgruppe. Obwohl die Einwohnerzahl jeder Altersgruppe ab 80 Jahre deutlich abnimmt, steigen die Fallzahlen stationärer Pflege.

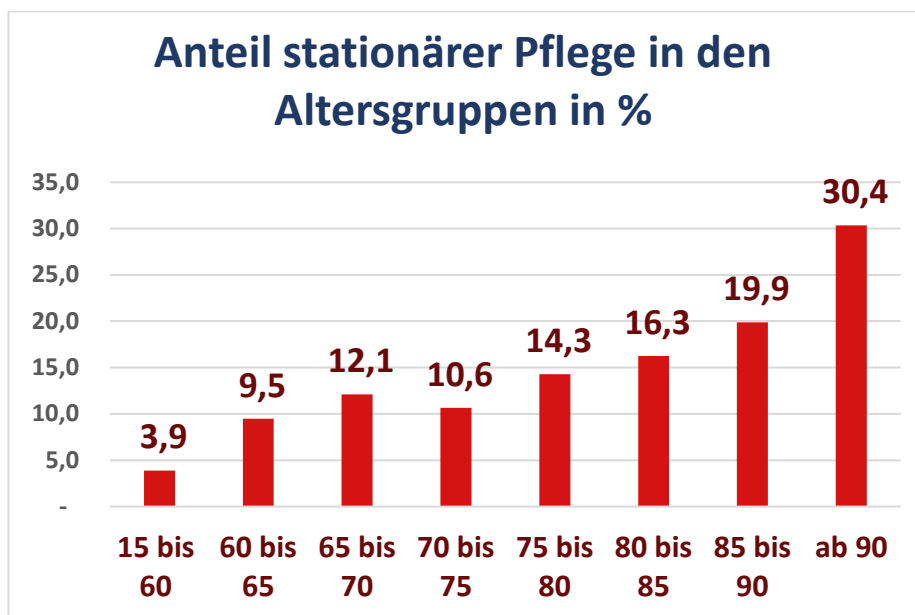


Abbildung 24: Anteil stationärer Pflege in den Altersgruppen

Betrachtet man in der nachstehenden Abbildung die Fallzahlen stationärer Pflege von weiblichen und männlichen Pflegebedürftigen, fällt auf, dass hier erheblich mehr Frauen betroffen sind. Die Zahlen relativieren sich allerdings dadurch, dass die Frauen in den entsprechenden Altersgruppen stärker vertreten sind. Bei der Berechnung der Pflegequoten (s. Abbildung 25) wird deutlich, dass es für die Erstellung von Prognosen notwendig ist, eine differenzierte Betrachtung nach Geschlecht vorzunehmen.



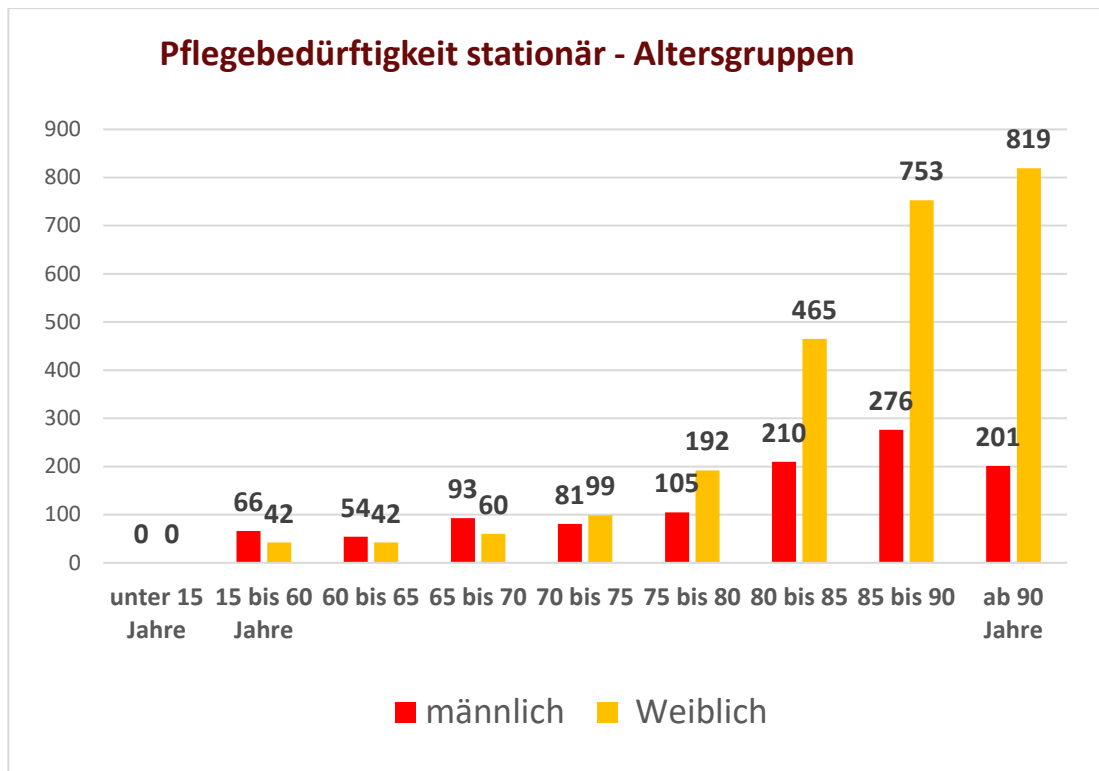


Abbildung 25: Pflegebedürftige stationär nach Geschlecht und Altersgruppe

Die nachstehende Abbildung verdeutlicht, dass mit jeder Altersgruppe über 80 Jahre das Risiko eintretender Pflegebedürftigkeit erheblich zunimmt und trotz abnehmender Einwohnerzahl in den höheren Altersgruppen die Notwendigkeit stationäre Pflege überproportional zunimmt.



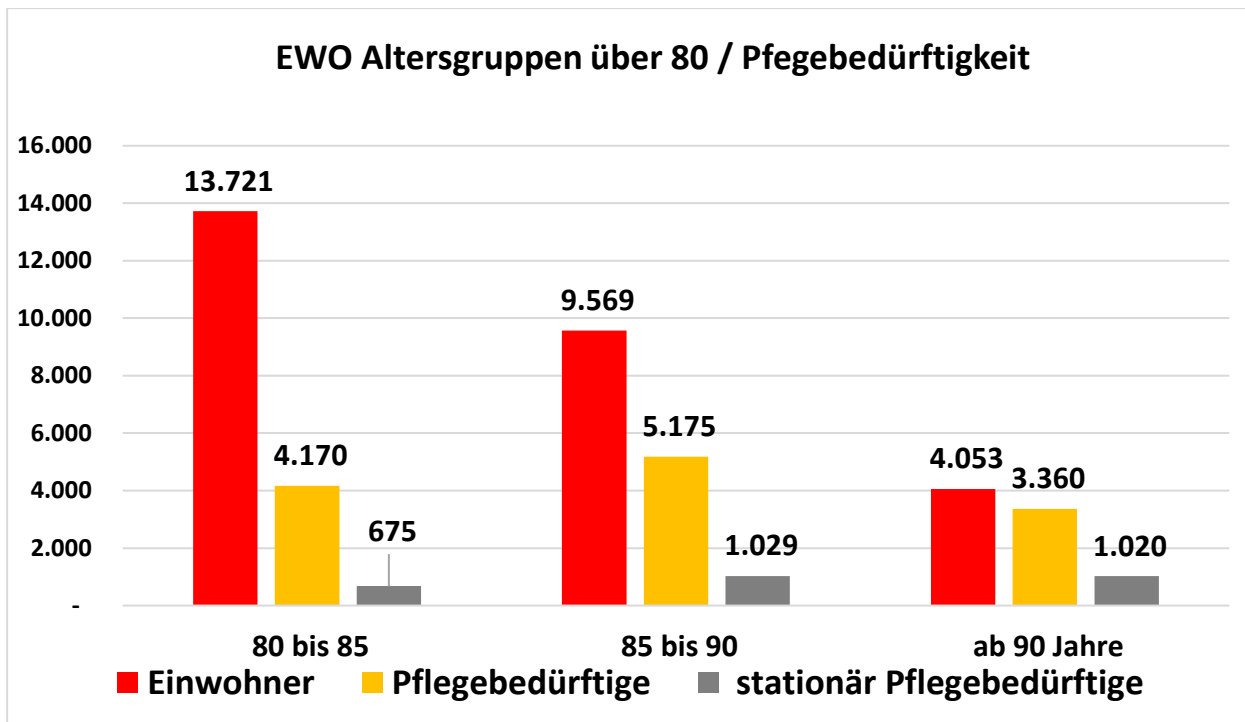


Abbildung 26: Pflegebedürftigkeit und stationäre Pflegebedürftigkeit der Altersgruppen über 80 Jahre

Die folgende Tabelle 3 und Abbildung 27 zeigt die Anzahl der Pflegebedürftigen ihrer jeweiligen Altersgruppe auf. Ab der Altersgruppe der über 70-jährigen nimmt die Pflegebedürftigkeit erheblich zu. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Einwohneranzahl in diesen Altersgruppen erheblich abnimmt.

31.12.2023	Einwohner	Pflegebedürftige	Anteil Pflegebedürftiger in %
unter 15 Jahre	53.580	1.110	2,1
15 bis 60 Jahre	186.812	2.697	1,4
60 bis 65	27.645	1.014	3,7
65 bis 70	22.652	1.290	5,7
70 bis 75	18.822	1.692	9,0
75 bis 80	12.927	2.079	16,1
80 bis 85	13.721	4.170	30,4
85 bis 90	9.569	5.175	54,1
ab 90 Jahre	4.053	3.360	82,9
Summe	349.781	22.587	6,5

Tabelle 3: Anteile Pflegebedürftiger nach Altersgruppen



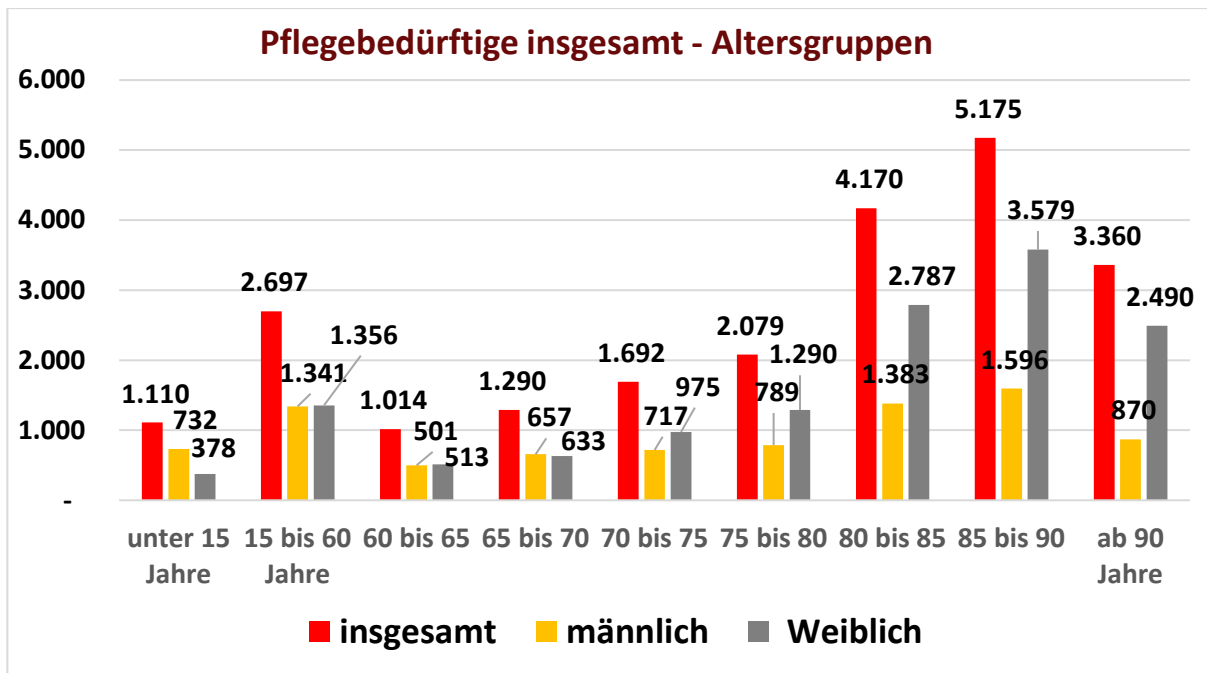


Abbildung 27: Pflegebedürftige nach Geschlecht und Altersgruppe

In der nachfolgenden Tabelle 4 wird deutlich, dass Frauen in den Altersgruppen über 80 Jahre aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung stärker vertreten sind. Zudem ist der Pflegestatistik zu entnehmen, dass Frauen dieser Altersgruppen auch einen überproportionalen Anteil an Pflegebedürftigen einnehmen. Dies gilt auch für die Inanspruchnahme von stationärer Pflege. Der Pflegestatistik NRW zufolge sind Männer über 80 Jahre zu 36,8 % pflegebedürftig. Bei den Frauen beträgt der Anteil 52,5 %. Stationäre Pflege nehmen 6,6 % der Männer ab 80 Jahre und 12,1 % der Frauen dieser Altersgruppe in Anspruch.

	Einwohner über 80	Pflegebedürftige über 80-jähriger Einwohnerzahl	prozentaler Anteil Pflegebedürftiger zu ihrer Altersgruppe
Männer	10.473	3.849	36,8
Frauen	16.870	8.856	52,5
insgesamt	27.343	12.705	46,5
	Einwohner über 80	stationär Pflegebedürftige über 80-jähriger Einwohner	prozentaler Anteil stationär Pflegebedürftiger zu ihrer Altersgruppe
Männer	10.473	687	6,6
Frauen	16.870	2.037	12,1
insgesamt	27.343	2.724	10,0

Tabelle 4: Anteile Pflegebedürftiger nach Geschlecht



Dass Frauen im Vergleich zu Männern in den Altersgruppen der über 80-jährigen erheblich höhere Anteile Pflege- und auch stationär Pflegebedürftiger ausweisen, spiegelt sich auch in der Darstellung der jeweiligen Altersgruppen wider. Frauen sind in den jeweiligen Altersgruppen insgesamt und auch in der stationären Pflege stärker von Pflegebedürftigkeit betroffen. Dies ist bei der Erstellung von Prognosen von Relevanz.

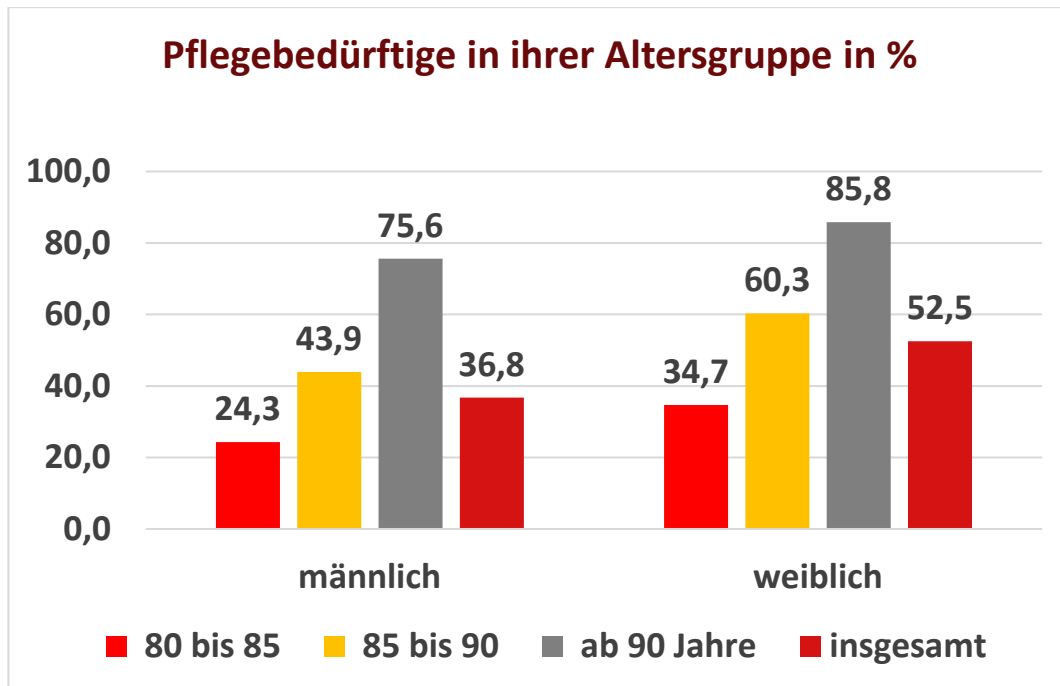


Abbildung 28: Pflegebedürftige Männer und Frauen, Altersgruppen über 80 Jahre



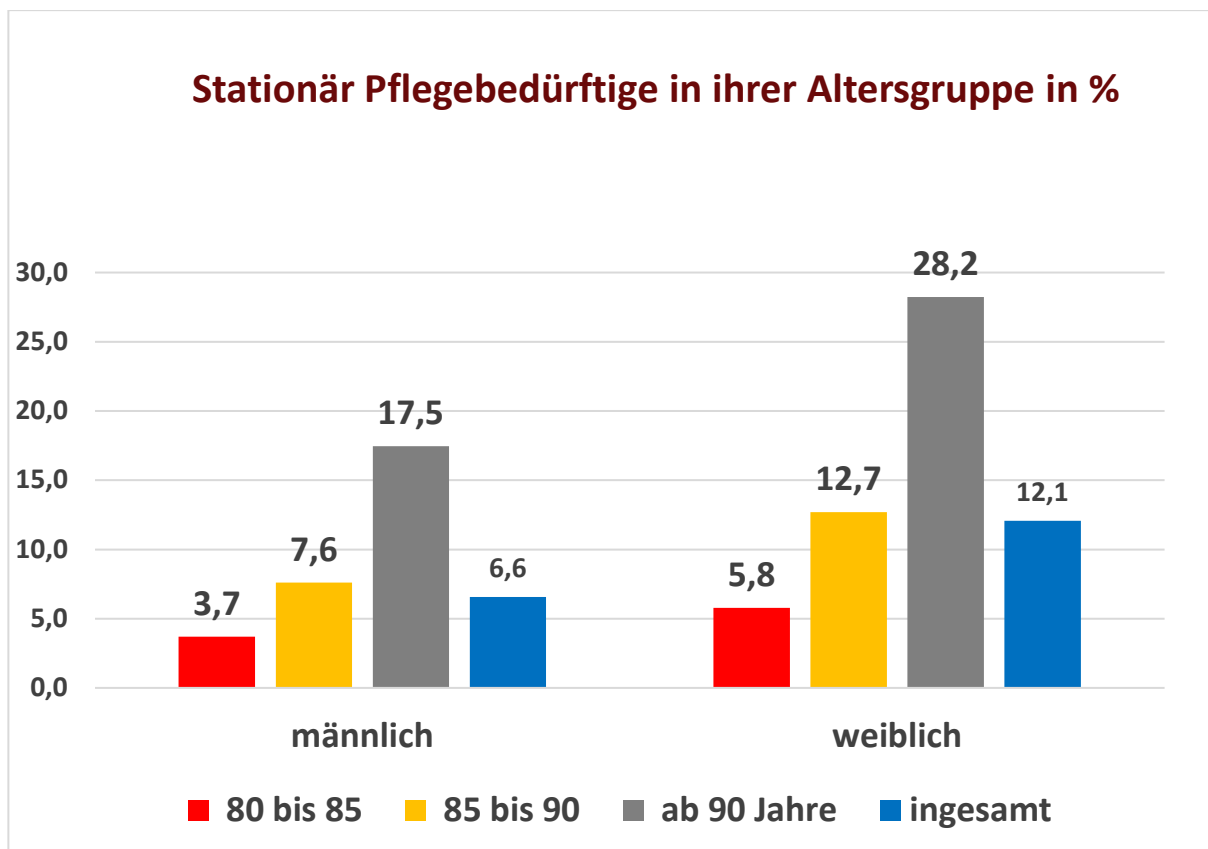


Abbildung 29: Anteil stationär Pflegebedürftige Männer und Frauen nach Altersgruppen in %

Ein weiterer Effekt der Pflegestärkungsgesetze zeigt sich darin, dass sich das Verhältnis der ambulanten Hilfen zu den stationären Hilfen geändert hat (Abb. 30/31). Während 2015 die stationären Hilfen 32,9 % aller Hilfen ausgemacht haben, sind es in 2023 lediglich 18,6 %. Der Anteil der Inanspruchnahme von Pflegesachleistungen betrug 2015 22,8 % und 2023 21,1 %. Der Anteil der Pflegebedürftigen, der lediglich das Pflegegeld in Anspruch nimmt, ist in diesem Zeitraum von 44,3 % auf 60,3 % gestiegen. Dies zeigt eine erhebliche Ausweitung der ambulanten Versorgung Pflegebedürftiger auf, die in erheblichem Umfang durch pflegende Angehörige und Pflegedienste gewährleistet wird. Auch Angebote der neuen Wohnformen, Tages-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege stabilisieren diese Entwicklung.



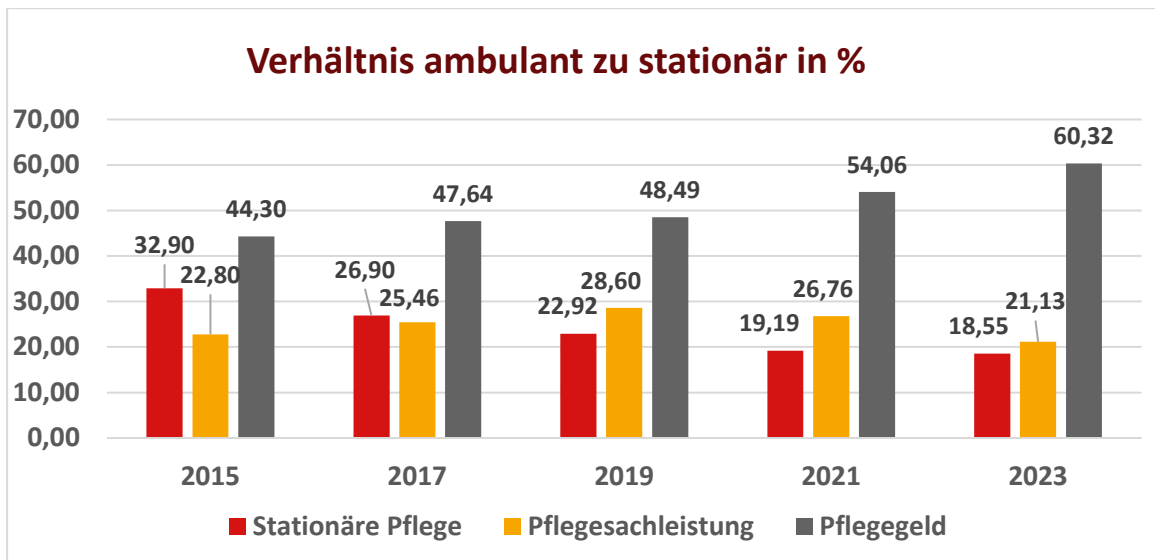


Abbildung 30: Entwicklung des Anteile stationärer Pflege, Pflegesachleistungen und Pflegegeld 2015 - 2021

Das Verhältnis ambulant zu stationär hat sich von 2015 mit 67,1 % zu 32,9 % in 2023 auf 81,5 % zu 18,5 % weiter deutlich verändert.

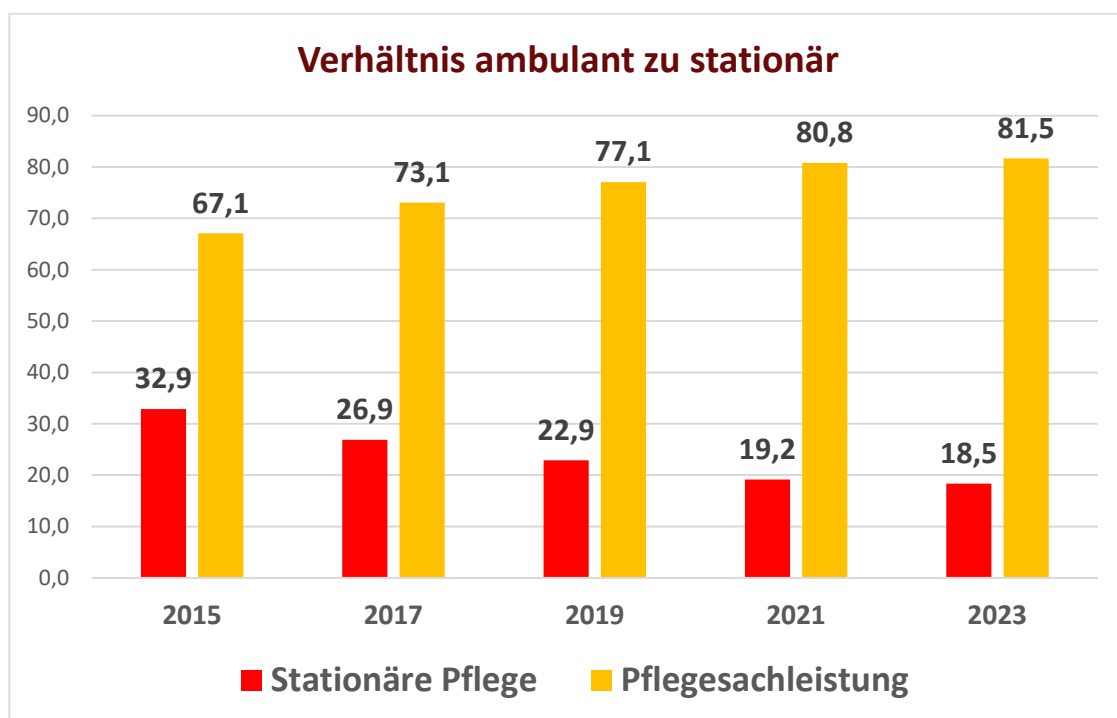


Abbildung 31: Entwicklung des Verhältnisses ambulant zu stationär 2015 – 2023



## 4.2 Abgleich der Daten der Pflegestatistik zwischen dem Kreis Lippe und dem Land NRW

Zunächst ist anzumerken, dass in Lippe der Anteil der über 80-Jährigen Einwohnerinnen und Einwohner gemessen an der Gesamtbevölkerung 0,8 %, über dem Landesdurchschnitt liegt. Es sind also ca. 2.800 Einwohnerinnen und Einwohner dieser Altersgruppe in Lippe über dem Landesdurchschnitt zusätzlich mit einem höheren Pflegerisiko behaftet.

	NRW	Lippe
Einwohner insgesamt	18.190.422	349.781
Einwohner über 80 Jahre	1.274.351	27.343
<b>Einwohneranteil über 80 Jahre in %</b>	<b>7,0</b>	<b>7,8</b>
Pflegebedürftige über 80 Jahre	700384	12705
<b>Anteil Pflegebedürftiger über 80 Jahre in %</b>	<b>55</b>	<b>46</b>
Pflegebedürftige insgesamt	1.387.134	22.587
<b>Anteil Pflegebedürftiger zur Gesamtbevölkerung in %</b>	<b>7,6</b>	<b>6,5</b>

Tabelle 5: Einwohner, Pflegebedürftige, Anteile - Vergleich Kreis Lippe / NRW

Wenn auch in Lippe überdurchschnittlich viele über 80-Jährige Einwohnerinnen und Einwohner leben, so ist festzustellen, dass in dieser Altersgruppe in Nordrhein-Westfalen mit einem Anteil von 55 % vergleichsweise erheblich mehr Personen dieser Altersgruppe pflegebedürftig sind als in Lippe mit einem Anteil von 46 % (Tab.5). Dieser Unterschied in dieser Altersgruppe Pflegebedürftiger ist nicht zu verifizieren. Würde Lippe auch die landesdurchschnittliche Quote von 55 % Pflegebedürftiger in der Altersgruppe der über 80-jährigen aufweisen, wären 15.038 eingestuft. Tatsächlich sind 12.705 eingestuft. Es sind damit statistisch gesehen insgesamt 2.333 Einwohner weniger eingestuft als im Landesdurchschnitt.

Auch wenn die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt in das Verhältnis zu der Gesamteinwohnerzahl gesetzt wird, ist auffällig, dass die Pflegequote im Landesdurchschnitt mit 7,6 zu 6,5 im Kreis Lippe entsprechend höher ist.

Vergleicht man die Einstufungen in Pflegegrade in der folgenden Grafik, so scheint, dass die Medizinischen Dienste landesweit relativ ausgewogen einstufen; die Abweichungen Lippes zum Landesdurchschnitt sind lediglich bei den Pflegegraden 1 und 2 etwas höher. In den Pflegegraden 3 bis 5 sind keine nennenswerten Abweichungen zu verzeichnen. Da jedoch im Landesdurchschnitt erheblich mehr Pflegebedürftige in der Altersgruppe eingestuft sind, ist anzunehmen, dass für alle Pflegegrade insgesamt in NRW im Vergleich zu Lippe eine großzügigere Begutachtungspraxis gegeben ist.



	Lippe	NRW	Lippe	NRW
Pflegebedürftige insgesamt	22.581	1.386.939		
Pflegegrad 1	3.489	177.847	15,5	12,8
Pflegegrad 2	8.769	568.538	38,8	41,0
Pflegegrad 3	6.615	415.899	29,3	30,0
Pflegegrad 4	2.751	164.209	12,2	11,8
Pflegegrad 5	957	60.446	4,2	4,4

Tabelle 6: Prozentuale Anteile aller Pflegebedürftigen je Pflegegrad Kreis Lippe / NRW

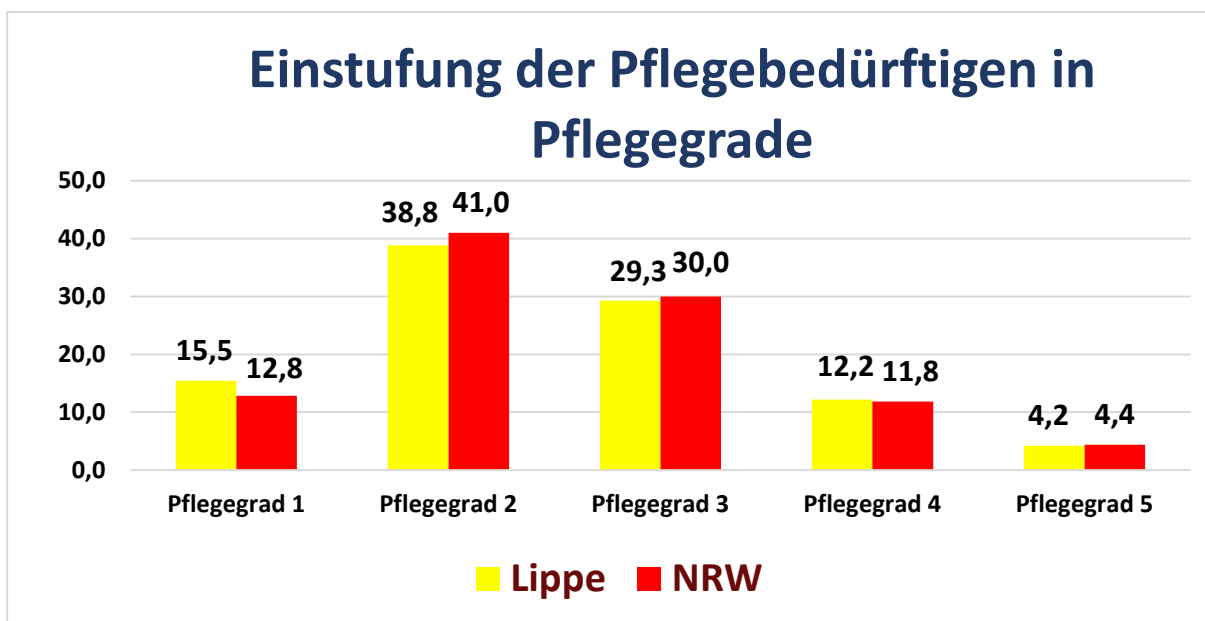


Abbildung 32: Einstufung der über 80- Jährigen Einwohnerinnen und Einwohner in Lippe und NRW in Pflegegrade

Die nachstehenden Abbildungen 33 und 34 zeigen beim Vergleich mit dem Land NRW auf, dass die Beantragung von Pflegegeld (ohne Inanspruchnahme von Pflegediensten) deutlich von der Praxis in Lippe abweicht. Dies lässt vermuten, dass durch eine großzügigere Einstufungspraxis mehr eingestufte Pflegebedürftige mit geringem Betreuungsbedarf durch pflegende Angehörige ausreichend und ohne zusätzliche Inanspruchnahme von Pflegediensten versorgt werden können. Dies führt gleichzeitig zu der Abweichung beim Vergleich des Verhältnisses der ambulanten zu den stationären Leistungen. In Lippe ist der Anteil stationärer Leistungen mit 18,6 % höher als in NRW mit 13,8 % (Abb. 35).



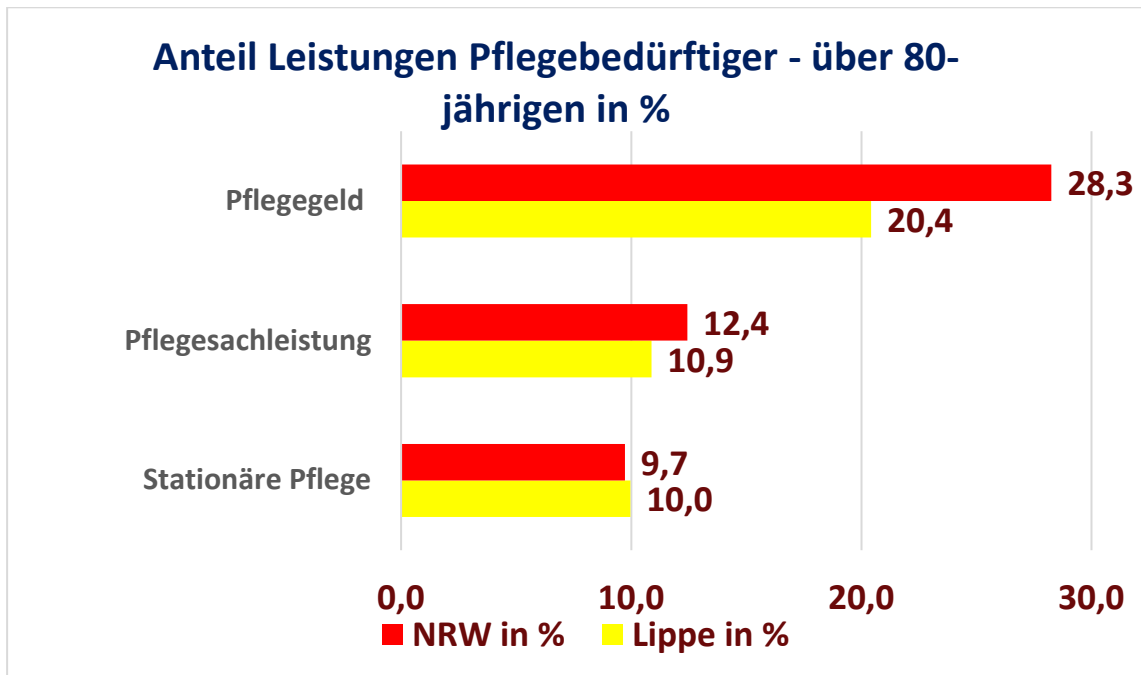


Abbildung 33: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen in Lippe und NRW nach Leistungsarten

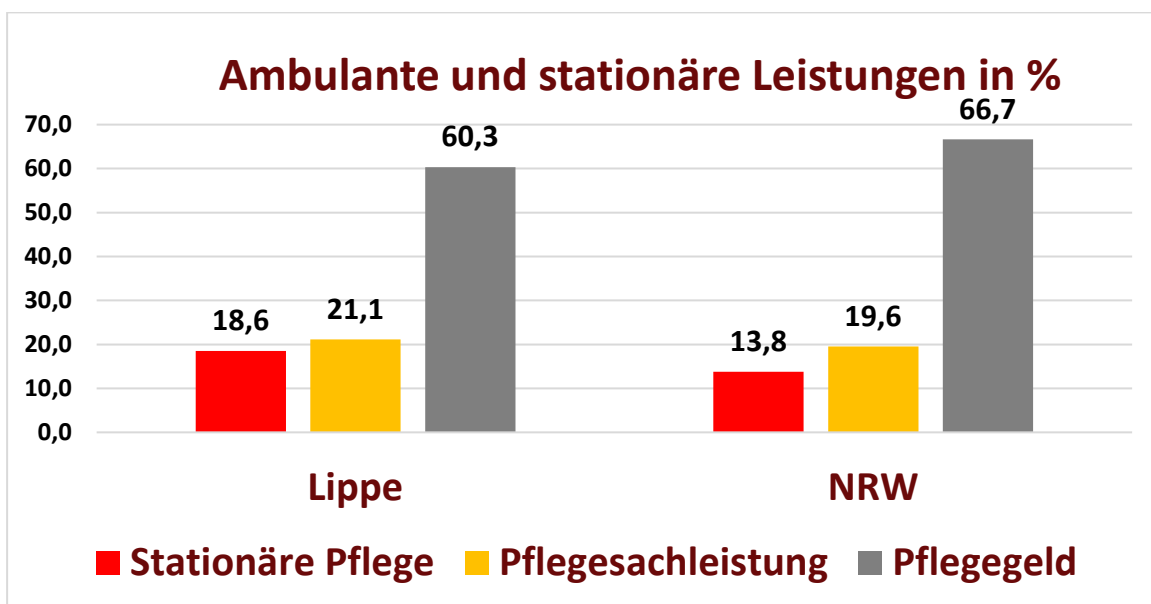


Abbildung 34: Inanspruchnahme von ambulanten zu den stationären Pflegeleistungen in Lippe und NRW



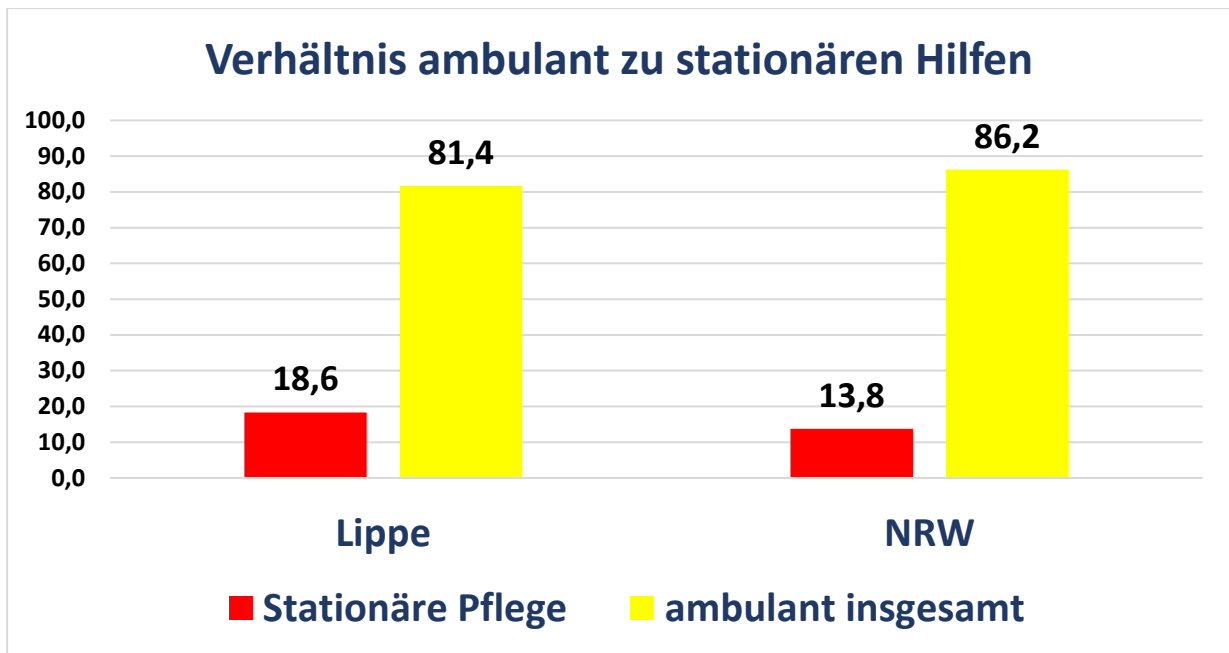


Abbildung 35: Verhältnis der Inanspruchnahme von ambulanten zu den stationären Pflegeleistungen in Lippe und NRW

### 4.3 Weiterentwicklung bis 2030

Für eine Prognose der Fallzahlentwicklung der Pflegebedürftigen insgesamt wie auch der stationären Pflege werden entsprechende Pflegequoten ermittelt. Grundlage der Berechnung sind die Daten der Pflegestatistik 2023 (Stichtag 15.12.2023) und Einwohnerdaten vom 31.12.2023 (IT NRW).

Diese Daten ermöglichen es in den jeweiligen Altersgruppen geschlechtsspezifisch die Anteile zu berechnen, bei denen mit einer eintretenden Pflegebedürftigkeit und/oder eintretender Heimpflegebedürftigkeit zu rechnen ist.

In der nachstehenden Abb. 36 sind unter Berücksichtigung der vorstehend genannten Daten die Pflegequoten geschlechtsspezifisch für die jeweiligen Altersgruppen dargelegt. Die Berechnung der Quoten bezieht hierbei zunächst alle in der Pflegestatistik erfassten Pflegebedürftigen in Lippe ein. Die Quoten geben in Prozentzahlen den Anteil der Pflegebedürftigen der jeweiligen Altersgruppe an.

Die Pflegequoten zeigen auf, dass der Anteil der Pflegebedürftigen ab der Altersgruppe der 75 - 80-jährigen (insgesamt 16,1 %) in den folgenden Altersgruppen erheblich zunimmt; in der Altersgruppe der über 90-jährigen steigt dieser Anteil auf 82,9 %.



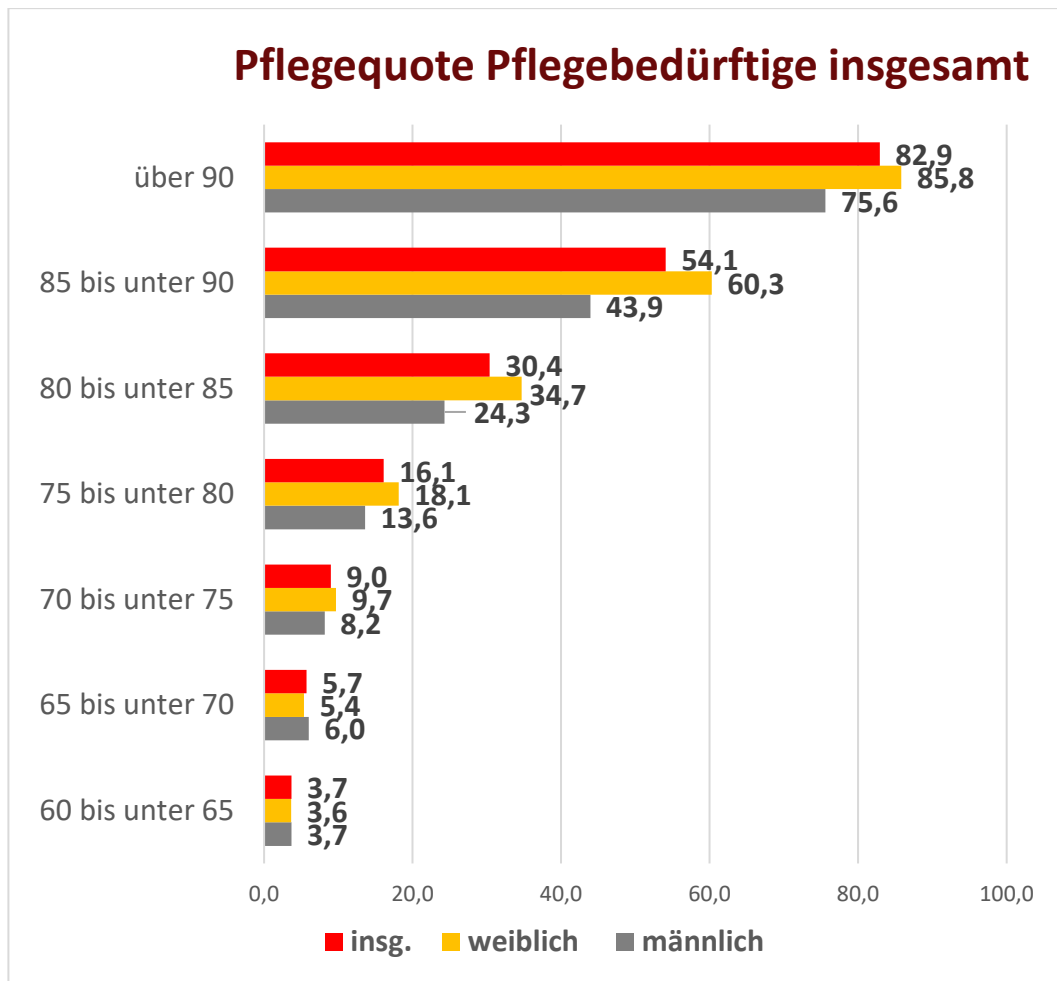


Abbildung 36: Pflegequoten ambulante und stationäre Pflege

#### 4.4 Fallzahlentwicklung Pflegebedürftiger

In der nachstehenden Abbildung 37 wird die Prognose der Entwicklung der Fallzahlen Pflegebedürftiger insgesamt dargestellt. Dabei sind die Angaben für die Jahre 2019 und 2023 tatsächliche Zahlen aus den jeweiligen Pflegestatistiken IT NRW. Für die Jahre, 2026, 2028, 2030 und 2035 werden die Fallzahlen unter Anwendung der Pflegequoten prognostiziert. Hier werden auf die jeweiligen geschlechtsspezifischen Altersgruppen aus den Einwohnerprognosen die Pflegequoten angewandt.

Die nach der Pflegestatistik 2023 in Lippe festgestellte Zahl von 22.587 Pflegebedürftigen wird sich voraussichtlich bis 2035 auf 24.271 erhöhen. Allerdings bleibt weiter zu beobachten, ob sich die Einstufungspraxis der medizinischen Dienste zwischenzeitlich gefestigt hat. Die Pflegestatistiken zeigen jedenfalls in der Zeit von 2017 bis 2023 neben den in Pflegegrad 1 eingestuftem auch bei den Pflegegraden 2 und 3 erhebliche Zuwächse auf, die allein mit den demographischen Entwicklungen nicht zu erklären sind.



Differenziert betrachtet ist in der Abbildung 38 zu ersehen, dass der Frauenanteil an Pflegebedürftigen in allen Altersgruppen deutlich höher ist. Allerdings sind die Einwohnerzahlen der Frauen in diesen Altersgruppen auch deutlich stärker vertreten.

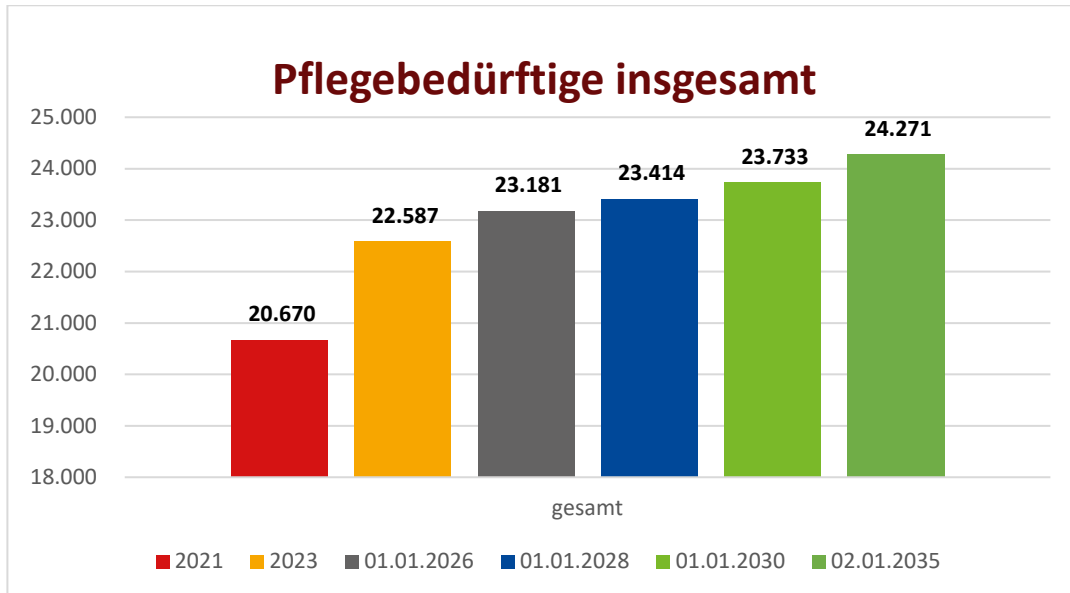


Abbildung 37: Prognose der Fallzahlentwicklung Pflegebedürftiger insgesamt bis 2030

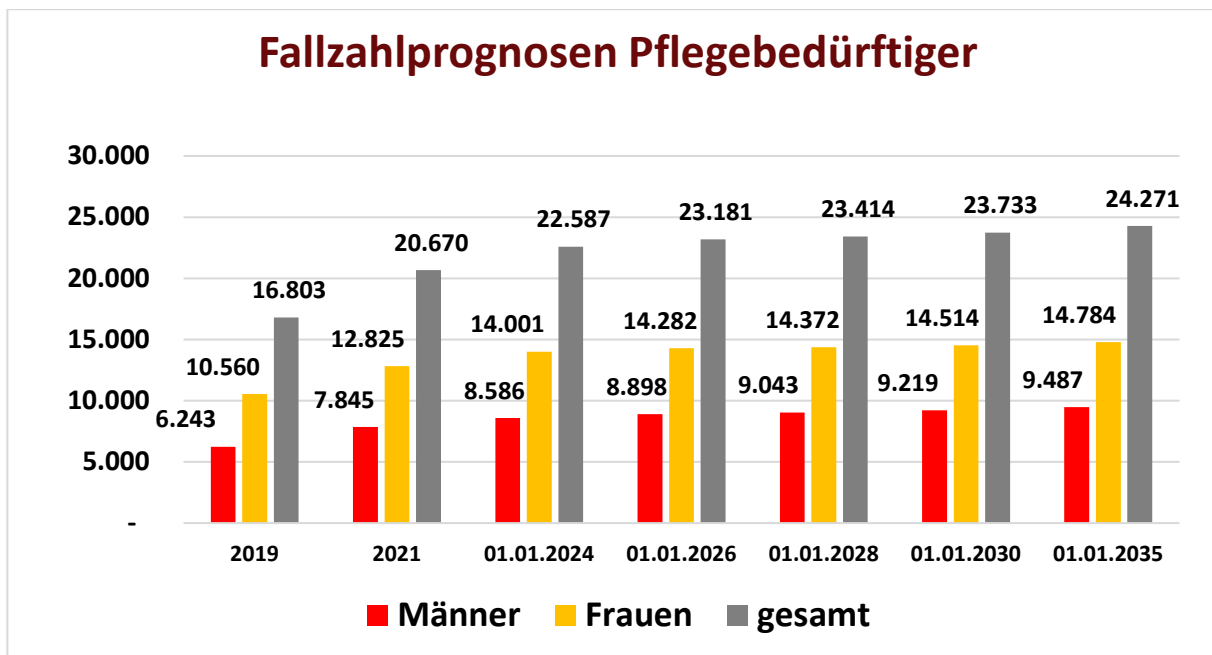


Abbildung 38: Prognose der Fallzahlentwicklung Pflegebedürftiger nach Geschlecht bis 2030

Im Hinblick auf die Entwicklung der Fallzahlen in der stationären Pflege ist eine Betrachtung der Pflegequoten für stationär Pflegebedürftige notwendig. Nachfolgend sind, unter Berücksichtigung der Pflegestatistik 2023 und EWO-Daten 31.12.2023, die



Pflegequoten geschlechtsspezifisch für die jeweiligen Altersgruppen dargelegt. Die Quoten geben in Prozentzahlen den Anteil der stationär Pflegebedürftigen der jeweiligen Altersgruppe an.

Die Pflegequoten zeigen auf, dass der Anteil der Pflegebedürftigen ab der Altersgruppe der 75 - 80-Jährigen (insgesamt 2,3 %) in den folgenden Altersgruppen erheblich zunimmt; in der Altersgruppe der über 90-Jährigen steigt dieser Anteil auf 25,2 %. Insofern werden hier die Ergebnisse bestätigt, die sich auch bei den berechneten Quoten für alle Pflegebedürftigen ergeben haben. Zu beachten ist auch, dass die Pflegequoten bei den Frauen und Männern unterschiedlich sind.

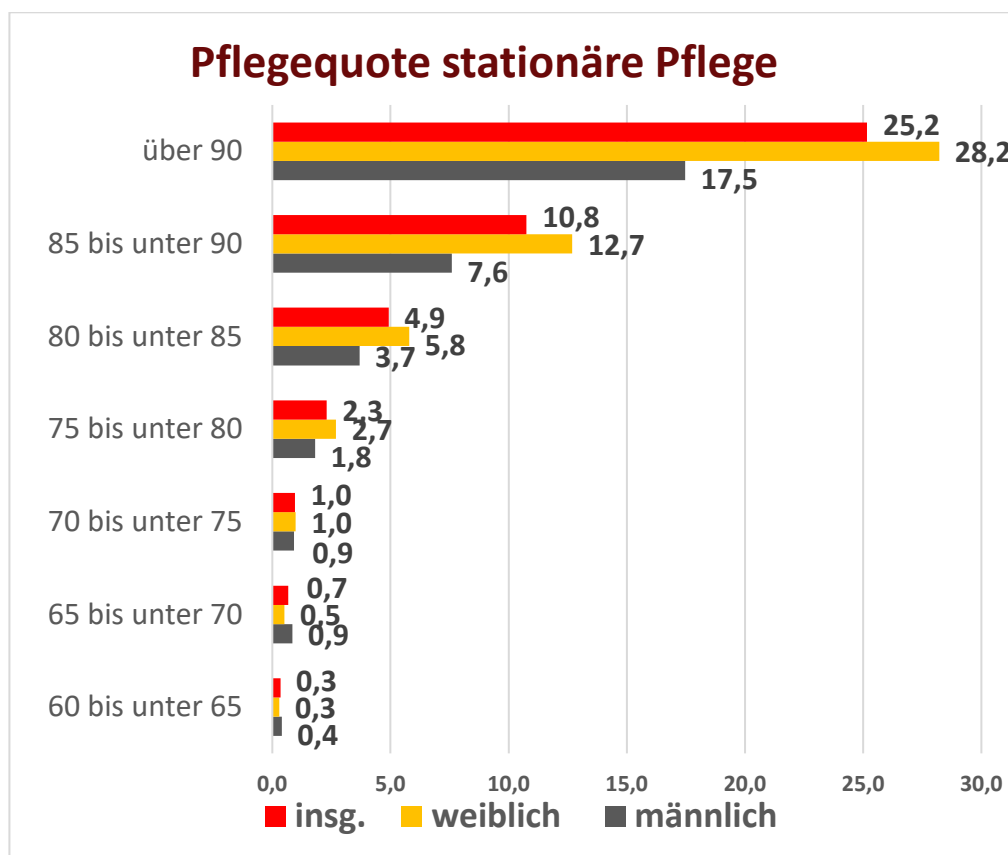


Abbildung 39: Pflegequoten stationäre Pflege

### Fallzahlentwicklung der stationären Pflege

In der Abbildung 40 wird die Prognose der Entwicklung der Fallzahlen stationär Pflegebedürftiger dargestellt. Dabei sind die Angaben für die Jahre 2019 und 2023 tatsächliche Zahlen aus den jeweiligen Pflegestatistiken IT NRW. Für die Jahre 2026, 2028, 2030 und 2035 werden die Fallzahlen unter Anwendung der Pflegequoten prognostiziert. Hier werden auf die jeweiligen geschlechtsspezifischen Altersgruppen aus den Einwohnerprognosen die Pflegequoten angewandt.



In der Zeitspanne von 2017 bis 2024 ist ein kontinuierlicher Anstieg der Altersgruppe der über 80-Jährigen von 24.690 auf 27.343 Personen festzustellen (Kap. 3 Abb. 5) Erst nach 2024 bis 2028 ist auch bei dieser Altersgruppe ein Rückgang auf 25.765 Personen zu erwarten. Bis 2035 steigt dann der Anteil wieder auf 27.774.

Die Altersgruppe der über 80 - 85-Jährigen nimmt von 2024 (13.721) bis 2028 auf 11.377 ab und steigt dann bis 2035 auf 14.098 erheblich an. Die Altersgruppe der über 85 bis 90-Jährigen steigt von 2024 (9.569) bis 2026 auf 10.508 an, nimmt bis 2030 allerdings auf 8.060 ab. Die Altersgruppe der über 90-Jährigen steigt von 2024 (4.053) bis 2030 auf 5.840 an und wird 2035 wieder leicht abnehmen (5.586) (Kap.3 Abb.6).

Der zu erwartende Fallzahlenanstieg ist insbesondere auf die ansteigenden Zahlen der Hochaltrigen (ab 85 Jahre) zurückzuführen, da hier in überproportionaler Weise die Risiken eintretender Pflegebedürftigkeit steigen.

Zu beachten ist allerdings, dass in den vergangenen Jahren gegenläufig zu der Entwicklung der insgesamt eingestuftten Pflegebedürftigen die Inanspruchnahme stationärer Pflege nur moderat erfolgte. Von 2021 (3.420) bis Dezember 2023 ist ein Anstieg auf 3.558 zu verzeichnen.

Bis 2035 ist entsprechend der derzeit festgestellten Pflegequoten von einem Anstieg der Fallzahl stationärer Pflege auf 3.951 zu rechnen.

Insofern ist zu beachten, dass eine Weiterentwicklung von ambulanten Pflegestrukturen erheblichen Einfluss auf die Fallzahlen in der stationären Pflege nimmt. Dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ folgend gilt es alternative Formen der Pflege und Betreuung weiter zu entwickeln und auszubauen, pflegende Angehörige bei der Pflege zu unterstützen und auch zu entlasten u. a. durch Angebote der Tages-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege.

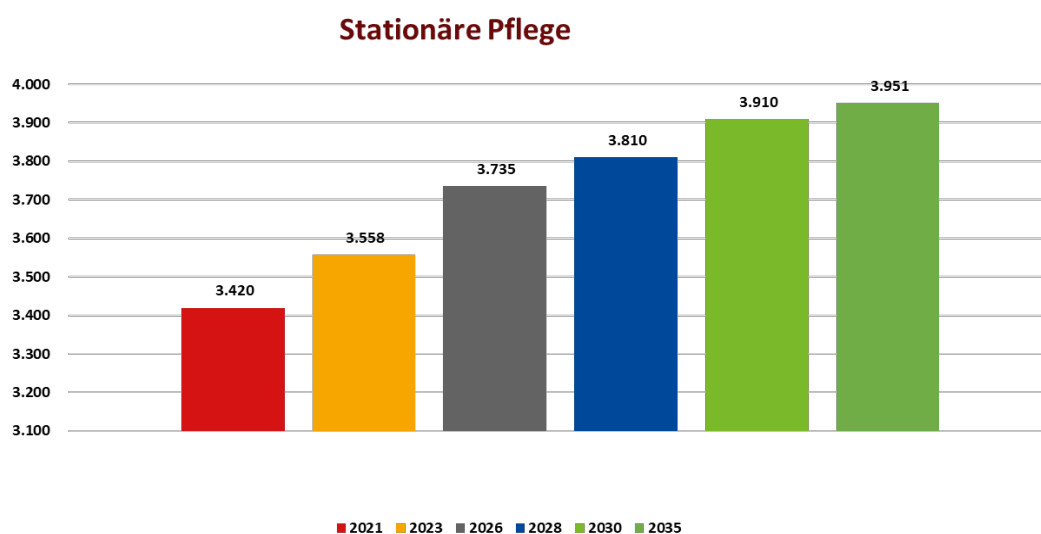


Abbildung 40: Prognose der Fallzahlentwicklung stationär Pflegebedürftiger bis 2030



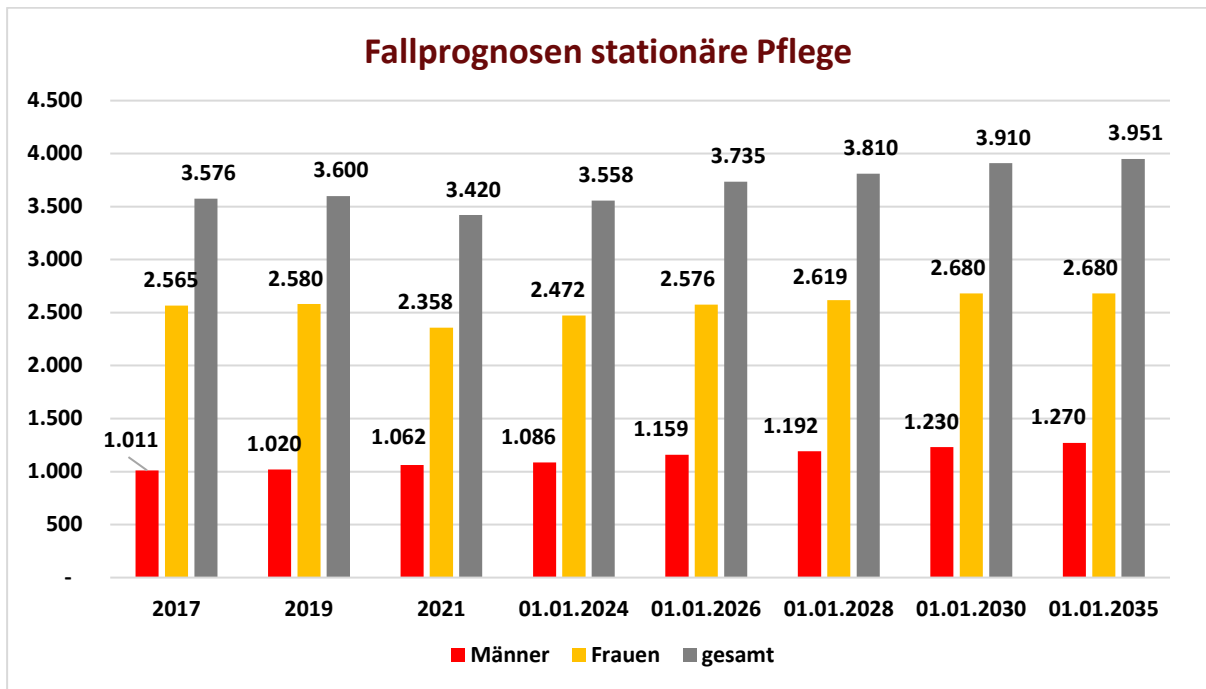


Abbildung 41: Prognose der Fallzahlentwicklung stationär Pflegebedürftiger nach Geschlecht bis 2030

Betrachtet man die Entwicklung der stationären Pflegebedürftigkeit in den jeweiligen Altersgruppen, fällt auf, dass in der Altersgruppe der 80 bis 85-Jährigen von 2024 bis 2028 ein Rückgang von 675 auf 518 Fällen, dann allerdings wieder ein Anstieg auf 690 Fälle zu erwarten ist (Jahr 20235). Bei den 85 bis 90-jährigen steigt die Zahl von 2024 - 2026 von 1.029 auf 1.129, nimmt dann allerdings bis 2035 auf 858 wieder ab. Bei den über 90-jährigen steigt die Zahl von 2024 bis 2030 deutlich auf 1.445 an und geht dann bis 2035 wieder auf 1.375 zurück (Abb. 42).



## Fallprognosen stationär nach Altersgruppen

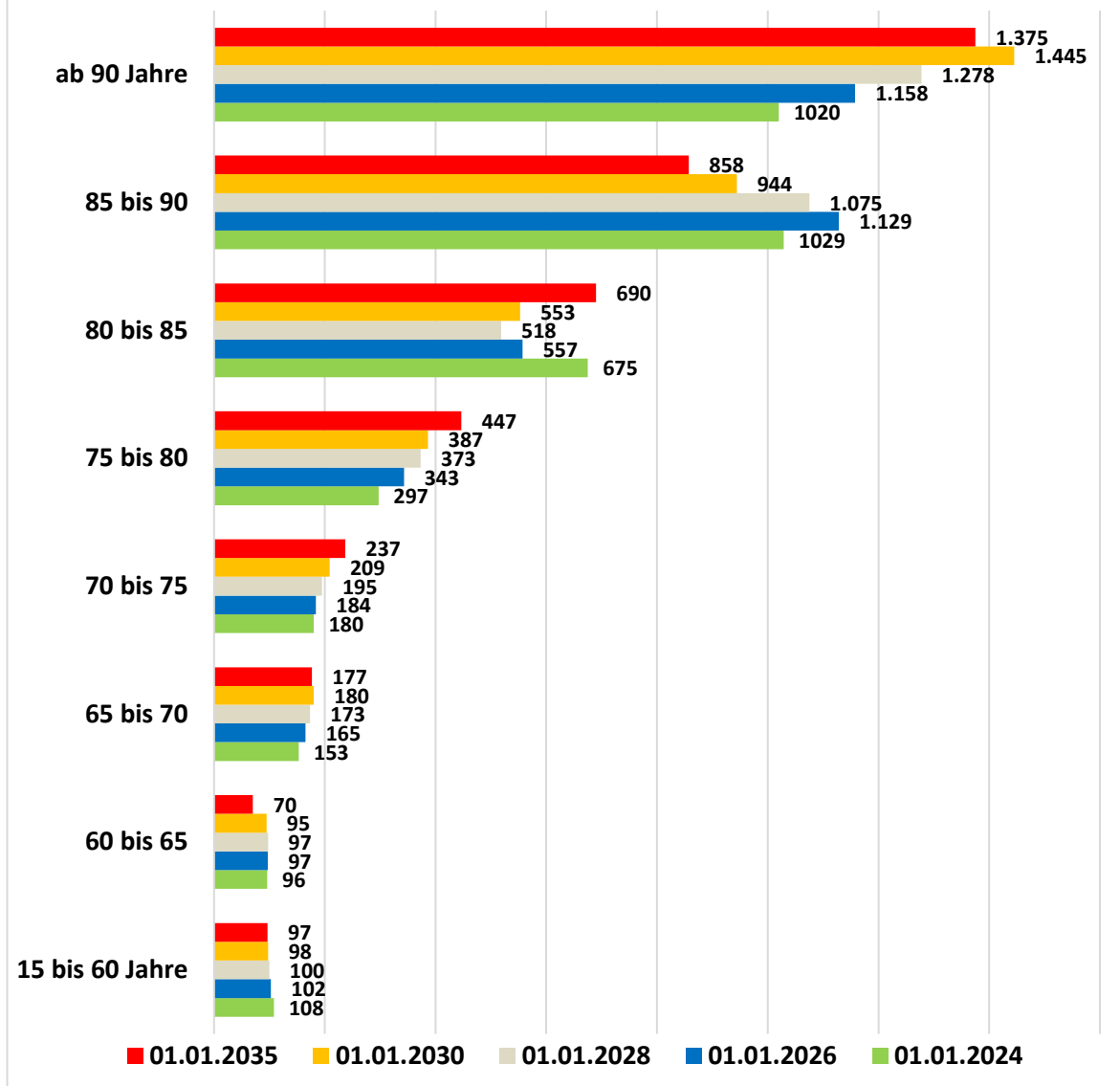


Abbildung 42: Prognose der stationär pflegebedürftigen Menschen nach Altersgruppen

Die vorstehende Prognose ist aufgrund der tatsächlichen Inanspruchnahme stationärer Pflege zu relativieren (s. nachstehende Tabelle 7).

	Einwohner über 80	Pflegebedürftig nach Pflegestatistik	belegte Plätze
31.12.2017	24.690	3.576	3.794
31.12.2019	27.600	3.600	3.746
31.12.2021	27.578	3.420	3.688
31.12.2023	27.343	3.558	3.768
Steigerungen von 2017 - 2023 in %	10,75	-0,50	-0,69

Tabelle 7: Entwicklung der Inanspruchnahme stationärer Pflege 2017-2023 (eigene Erhebung Kreis Lippe)



Der Einwohneranteil der über 80-jährigen ist von Dezember 2017 - Dezember 2023 um 10,75 % gestiegen. Nach der Pflegestatistik ist jedoch die Inanspruchnahme von stationärer Pflege minimal um 0,5 % zurückgegangen. Auch die in Lippe unter Berücksichtigung von einem Überhang an Zuzügen belegten Plätze sind ebenfalls geringfügig um 0,69 % zurückgegangen. Wie bereits zuvor erwähnt, ist dies während dieses Zeitraumes auf die stetige Priorisierung ambulanter Hilfen zurückzuführen. Für ambulante Hilfen sind in den letzten Jahren die finanziellen Rahmenbedingungen ebenso verbessert worden, wie die Pflegestrukturen durch verbesserte Angebote in Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen und auch betreuten Wohnformen. Dies lässt den Schluss zu, dass auch zukünftig die Nachfrage nach stationären Hilfen nur moderat zunehmen wird.

Nachstehend ist die Prognose zukünftiger stationärer Pflegebedürftigkeit für den Personenkreis junger Pflegebedürftiger dargestellt. Die Zahl bewegt sich in den nächsten Jahren immer um etwas über 100 Personen.

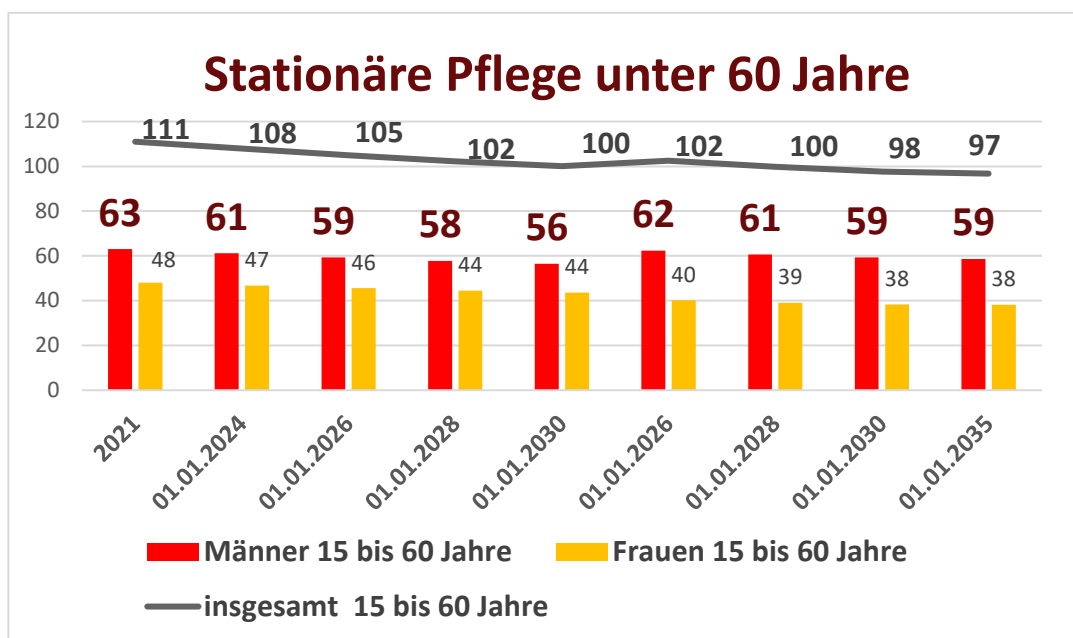


Abbildung 43: Prognose der stationär pflegebedürftigen Menschen bis zum 60. Lebensjahr

Derzeit gibt es für diesen Personenkreis junger Pflegebedürftiger ein stationäres Angebot (47 Plätze), ambulant 12 Plätze.



## 5 Pflegerische Versorgung im Kreis Lippe

### 5.1 Ambulante Pflege

Die ambulante Altenhilfe bezieht sich auf Dienstleistungen für ältere Menschen, die es ihnen ermöglichen, so lange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung zu verbleiben. Diese Dienstleistungen können Pflege, Betreuung, hauswirtschaftliche Unterstützung, Ernährung und andere bedarfsorientierte Leistungen umfassen.

Sie werden in der Regel von Pflegediensten angeboten und können auf die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen angepasst werden.

Ein weiterer Vorteil der ambulanten Pflegedienste ist, dass sie rund um die Uhr verfügbar sind. Dies bedeutet, dass pflegebedürftige Menschen jederzeit Unterstützung erhalten können, egal ob tagsüber, nachts oder an den Wochenenden. Dies ist besonders wichtig für Menschen, die aufgrund ihrer Krankheit oder ihres Alters besondere Aufmerksamkeit benötigen oder bei denen eine rasche Reaktion erforderlich ist.

In den letzten Jahren hat sich die Nachfrage nach ambulanter Pflege aufgrund einer vermehrten Inanspruchnahme ambulanter Leistungen stark erhöht. Die Pflegeergänzungsgesetze, die u. a. eine bessere Finanzierung der ambulanten Pflege beinhalten, haben diese Entwicklung verstärkt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die ambulante Pflege ein wichtiger Bestandteil des Gesundheitssystems ist, die dazu beiträgt, dass ältere Menschen länger in ihrer gewohnten Umgebung verbleiben können. Obwohl es viele Herausforderungen in diesem Bereich gibt, besteht großes Potenzial für positive Veränderungen, die durch eine stärkere Zusammenarbeit und Anerkennung der Arbeit in der ambulanten Altenhilfe erreicht werden kann.

Das Angebot ambulanter Pflegedienste ist im gesamten Kreisgebiet gut ausgeprägt. Zu beobachten bleibt, ob die nächsten Jahre eine stärkere Nachfrage bei den ambulanten Diensten mit sich bringen wird und wie sich der Fachkräftemangel insbesondere auf die ambulanten Pflegedienste auswirken wird.



Entwicklung ambulante Pflegedienste in Lippe					
	2018	2020	2022	2023	2024
Augustdorf	2	1	1	1	1
Bad Salzuflen	7	8	8	8	8
Barntrup	1	1	2	2	2
Blomberg	3	3	4	4	3
Detmold	13	14	14	14	16
Dörentrup	1	1	1	1	1
Extertal	1	2	2	2	2
Horn- Bad Meinberg	3	1	4	3	3
Kalletal	2	2	3	2	3
Lage	6	5	6	6	5
Lemgo	5	5	5	5	5
Leopoldshöhe	1	1	2	2	2
Lügde	3	3	3	3	2
Oerlinghausen	1	3	3	3	3
Schieder- Schwalenberg	1	1	1	1	1
Schlangen	1	1	1	1	1
<b>Kreis Lippe gesamt</b>	<b>51</b>	<b>52</b>	<b>60</b>	<b>58</b>	<b>58</b>

*Tabelle 8: Entwicklung der ambulanten Pflegedienste in Lippe (Januar 2025)*

Insgesamt ist die Anzahl der Pflegedienste in den letzten Jahren unverändert. Die vorhandenen Dienste sind regional aufgeteilt und versorgen über den Betriebsitz hinaus auch benachbarte Kommunen. Die sozialraumbezogene Darstellung ist der Abb. 44 zu entnehmen. Deutlich wird, dass bevölkerungsreiche Kommunen eine größere Auswahl an Pflegediensten haben. Aufschlussreicher für die Leistungsfähigkeit der ambulanten Dienste ist die SGB XI-Personalstatistik (s. Kap. 7). Auch hier ist der Fachkräftemangel evident.



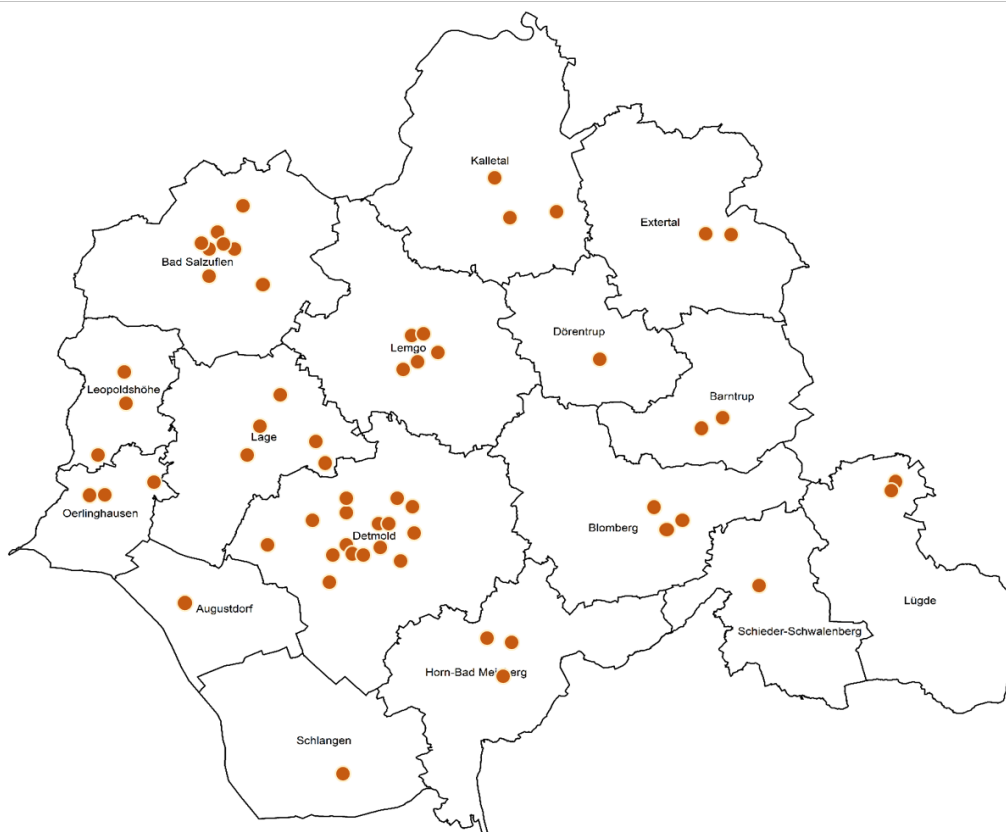


Abbildung 44: Standorte ambulanter Pflegedienste mit Vergütungsvereinbarung

## 5.2 Tagespflege

Das Angebot der Tagespflege kann eine gute Alternative zur stationären Betreuung darstellen. Diese Form der Pflege bietet pflegebedürftigen Menschen die Möglichkeit in ihrer Häuslichkeit zu leben und trotzdem in geschützter Umgebung Pflege und medizinische Versorgung durch professionelle Fachkräfte zu erhalten. Sie ist zudem ein wichtiger Bestandteil, um pflegende Angehörige zu entlasten.

Im Kreis Lippe gibt es eine große Auswahl an Tagespflegeeinrichtungen, die sich auf die Bedürfnisse älterer Menschen spezialisiert haben. Die Änderung des Pflegeversicherungsgesetzes im Jahre 2017 und die damit verbesserte Finanzierung führte zu einer vermehrten Inanspruchnahme dieser Form der Pflege.

Während im August 2018 das Angebot in Lippe 275 Plätze umfasste, sind es zum Ende des Jahres 2024 bereits 410 Plätze.



	2018	2019	2020	2022	2023	2024
Augustdorf	6	14	14	14	14	14
Bad Salzuflen	24	25	25	25	25	25
Barntrup	12	0	12	12	12	12
Blomberg	18	18	18	18	18	18
Detmold	74	74	88	88	88	127
Dörentrup	0	0	0	0	0	0
Extertal	12	12	12	12	12	0
Horn- Bad Meinberg	14	14	14	14	14	14
Kalletal	12	12	12	12	12	12
Lage	12	28	44	44	44	28
Lemgo	66	66	66	66	66	66
Leopoldshöhe	13	21	29	56	56	56
Lügde	0	0	0	0	0	0
Oerlinghausen	0	0	12	12	12	12
Schieder-Schwalenberg	0	0	0	0	0	14
Schlangen	12	12	12	12	12	12
<b>Gesamt</b>	<b>275</b>	<b>296</b>	<b>358</b>	<b>385</b>	<b>385</b>	<b>410</b>

*Tabelle 9: Entwicklung der Tagespflegeplätze*

Die nachstehende Tabelle 10 zeigt hinsichtlich der Tagespflegeplätze die Versorgungsquote in den lippischen Kommunen auf. Insgesamt stehen für die über 80-Jährigen im Kreis Lippe für 1,5 % dieser Altersgruppe entsprechende Tagespflegeplätze zur Verfügung. Die Verteilung der Plätze erstreckt sich über das gesamte Kreisgebiet, wobei es auch hier in den einzelnen Kommunen die dargestellten Unterschiede hinsichtlich der Versorgungsgrade gibt.

Das Angebot der Tagespflege wird in Lippe weiterhin ausgebaut. Zusätzlich zu den bereits bestehenden Tagesplätzen und den abgestimmten Planungen haben Träger einen weiteren Ausbau von Tagespflegeplätzen in Bad Salzuflen und Oerlinghausen angekündigt. Lediglich in Dörentrup, in Extertal und in Lügde sind keine Tagespflegeplätze vorhanden, bzw. nicht geplant. Wünschenswert wäre, dass in allen Kommunen ausreichende Möglichkeiten für Pflegebedürftige vorhanden sind, um eine ortsnahe Versorgung zu gewährleisten. Ein solches Angebot erleichtert und sichert auch die Versorgung der Pflegebedürftigen durch pflegende Angehörige.

Bei Realisierung aller Planungen würde der Bestand von aktuell 410 Tagespflegeplätzen um 50 weitere Plätze wachsen, sodass zukünftig 460 Tagespflegeplätze zur Verfügung stehen würden.



	Tagespflegeplätze	EWO über 80-jährige	EWO-Anteil über 80 in %	Versorgungsdichte in %	Planung	vorhandene und geplante Plätze	Versorgungsdichte in %
Augustdorf	14	480	1,8	2,9	0	14	2,9
Bad Salzuflen	25	4.968	18,2	0,5	24	49	1,0
Barntrop	12	637	2,3	1,9	0	12	1,9
Blomberg	18	1.100	4,0	1,6	0	18	1,6
Detmold	127	5.907	21,6	2,1	0	127	2,1
Dörentrup	0	568	2,1	0,0	0	0	0,0
Extertal	0	853	3,1	0,0	0	0	0,0
Horn- Bad Meinberg	14	1.382	5,1	1,0	0	14	1,0
Kalletal	12	1.057	3,9	1,1	0	12	1,1
Lage	28	2.602	9,5	1,1	0	28	1,1
Lemgo	66	3.105	11,4	2,1	0	66	2,1
Leopoldshöhe	56	1.328	4,9	4,2	0	56	4,2
Lügde	0	698	2,6	0,0	0	0	0,0
Oerlinghausen	12	1.323	4,8	0,9	26	38	2,9
Schieder- Schwalenberg	14	697	2,5	2,0	0	14	2,0
Schlangen	12	638	2,3	1,9	0	12	1,9
<b>Gesamt</b>	<b>410</b>	<b>27.343</b>	<b>100,0</b>	<b>1,5</b>	<b>50</b>	<b>460</b>	<b>1,7</b>

Tabelle 10: Versorgungsquote Tagespflege

Die Tagespflegeeinrichtungen haben auch nach der Ausweitung des Angebots in den letzten Jahren eine gute Auslastung von 81,7 % in 2023 und 81,1 % in 2024 (Tab. 11). Zu berücksichtigen ist, dass die Nutzer flexibel die Wochentage bestimmen können, an denen sie in die Tagespflegeeinrichtung gehen und damit die Träger nicht an jedem Tag alle Plätze belegen können. Tagespflegeplätze können von den Nutzern in der Regel an Werktagen (nicht an Feiertagen) genutzt werden.

	maximale Belegungstage	tatsächliche Belegungstage	Auslastungsquote in %
2023	82.497	67.393	81,7
2024	87.945	71.341	81,1

Tabelle 11: Auslastung der Tagespflege 2023/ 2024 (Eigene Erhebung, Investitionskostenzuschüsse)

Die nachfolgende Abbildung 45 zeigt den kommunenscharfen Bestand an Tagespflegeplätzen, sowie die aktuelle Planung von neuen Plätzen. Auch hier profitieren bevölkerungsreiche Kommunen.



**Tagespflegeplätze 2024**  
 insgesamt 410 Plätze (rot),  
 weitere 50 geplant (grau)  
 Stand Dezember 2024

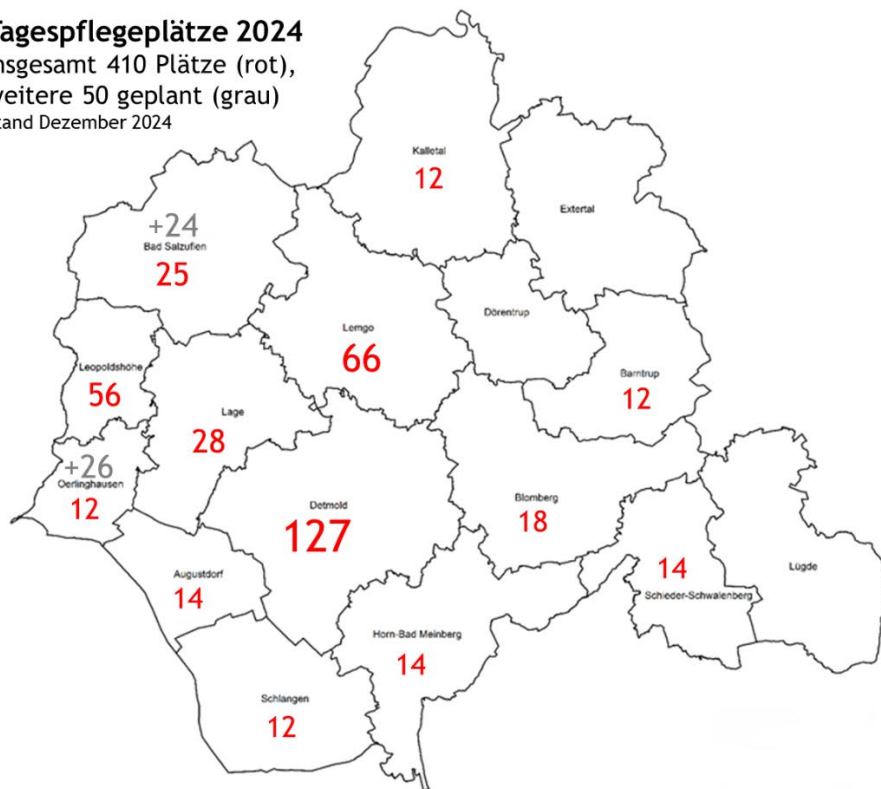


Abbildung 45: Bestehende und geplante Tagespflegeplätze in Lippe

## Wohngemeinschaften

Nach wie vor äußert sich der Wunsch von vielen Menschen nach dem Verbleib in der eigenen Häuslichkeit.

Ambulante Wohngemeinschaften sind Wohnformen, die diesem Wunsch entgegenkommen. Diese Form der Pflege bietet eine Alternative zu stationären Pflegeeinrichtungen und ermöglicht es, älteren oder kranken Menschen in vertrauter Umgebung zu leben und trotzdem professionelle Pflege und Unterstützung zu erhalten.

Ein weiterer Vorteil von ambulanten Wohngemeinschaften ist die Förderung sozialer Kontakte und Gemeinschaft. Die Bewohnerinnen und Bewohner leben zusammen und können sich gegenseitig unterstützen, was oft zu positiven Auswirkungen auf die psychische Gesundheit führt.

Ambulante Versorgungsangebote nehmen im Vergleich zu stationären Hilfen weiter zu. Betreute Wohnformen haben in den letzten Jahren eine starke Nachfrage erfahren. Hier ist es möglich, auch bei sehr umfassendem Pflegebedarf ein hohes Maß der Selbstbestimmung in einem wohnähnlichen Setting zu erhalten. Alltagsähnliche Strukturen und geringe Bewohnerzahlen ermöglichen eine flexible und angepasste



Versorgung des Bewohners. Klassische stationäre Wohn- und Pflegeangebote werden häufig nur dann nachgefragt, wenn die ambulante Versorgung nicht mehr möglich ist.

Bisher haben sich viele Träger gefunden, die entsprechend der hohen Nachfrage nach Plätzen in Wohngemeinschaften entsprechende Angebote schaffen. Aktuell gibt es in Lippe 388 Plätze in anbieterverantworteten Wohngemeinschaften (Abb. 45).

Das Platzkontingent anbieterverantworteter Wohngemeinschaften hat sich entgegen den Erwartungen von 2022 auf 2023 verringert. Dies waren Auswirkungen der Insolvenz und der Betriebsübernahme eines Trägers. Seitdem halten sich die Platzzahlen auf einem Niveau und konnten im Jahr 2024 etwas ausgebaut werden.

Die Planung weiterer 64 Plätze haben verschiedene Träger angekündigt, sodass nach Umsetzung der Planung insgesamt 452 Plätze zur Verfügung stehen und im Vergleich zu 2016 mit 181 Plätzen innerhalb eines Zeitraumes von 8 Jahren fast eine Vervierfachung des Angebotes darstellt.

Ob tatsächlich alle avisierten Wohngemeinschaftsplätze umgesetzt werden, ist nicht verlässlich zu prognostizieren. Nach den derzeitigen Erkenntnissen hat sich das Konstrukt aus Wohngemeinschaften in Verbindung mit einem Angebot an Tagespflege, Anbindung an einen ambulanten Pflegedienst und ggf. ergänzendem „Service-Wohnen“ für Investoren und Betreiber als rentabel erwiesen.

Alle Bauprojekte befinden sich in verschiedenen Planungsphasen, so dass sich die geplante Fertigstellung über mehrere Jahre hinzieht.

	2016	2018	2020	2022	2023	2024	Planung
	Plätze	Plätze	Plätze	Plätze	Plätze	Plätze	Plätze
Augustdorf	0	0	0	0	0	0	
Bad Salzuffen	9	41	41	53	65	89	24
Barntrup	0	0	0	0	0	0	
Blomberg	16	21	22	22	22	22	
Detmold	44	87	107	136	124	131	22
Dörentrup	0	0	21	21	21	21	
Extertal	10	13	13	10	10	10	
Horn- Bad Meinberg	19	19	11	11	11	11	18
Kalletal	8	8	8	8	8	0	
Lage	0	0	20	20	36	34	
Lemgo	49	60	73	74	43	62	
Leopoldshöhe	0	8	8	8	8	8	
Lügde	0	0	0	0	0	0	
Oerlinghausen	14	14	0	0	0	0	
Schieder- Schwalenberg	12	12	12	12	12	0	
Schlangen	0	0	0	0	0	0	
<b>Gesamt</b>	<b>181</b>	<b>283</b>	<b>336</b>	<b>391</b>	<b>360</b>	<b>388</b>	<b>64</b>

Tabelle 12: Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften ohne Intensivpflege -Wohngruppen



	Wohnge- mein- schaften	Plätze	EWO über 80 jährige	EWO-Anteil über 80 in %	Versor- gungsdichte in %	Pla- nungen	vorhan- dene und geplante Plätze	Versor- gungsdichte in %
Augustdorf	0	0	480	1,8	0		0	0
Bad Salzuflen	9	89	4.968	18,2	1,8	24	113	2,3
Barntrop	0	0	637	2,3	0		0	0
Blomberg	3	22	1.100	4,0	2,0		22	2,0
Detmold	13	131	5.907	21,6	2,2	22	153	2,6
Dörentrup	2	21	568	2,1	3,7		21	3,7
Extertal	1	10	853	3,1	1,2		10	1,2
Horn- Bad Meinberg	1	11	1.382	5,1	0,8	18	29	2,1
Kalletal	0	0	1.057	3,9	0		0	0
Lage	2	34	2.602	9,5	1,3		34	1,3
Lemgo	6	62	3.105	11,4	2,0		62	2,0
Leopoldshöhe	1	8	1.328	4,9	0,6		8	0,6
Lügde	0	0	698	2,6	0		0	0
Oerlinghausen	0	0	1.323	4,8	0		0	0
Schieder- Schwalenberg	0	0	697	2,5	0		0	0
Schlangen	0	0	638	2,3	0		0	0
<b>Gesamt</b>	<b>38</b>	<b>388</b>	<b>27.343</b>	<b>100,0</b>	<b>1,4</b>	<b>64</b>	<b>452</b>	<b>1,7</b>
unter dem Kreisdurchschnitt								
über dem Kreisdurchschnitt								

Tabelle 13: Versorgungsquote Wohngemeinschaften

Das Angebot an ambulant anbieterverantworteten Wohngemeinschaften ist lippeweit ungleichmäßig verteilt. Insbesondere in den größeren Städten gibt es mittlerweile mehrere Wohngruppen pro Stadt durch unterschiedliche Anbieter. Kleinere oder ländlichere Kommunen wie Barntrop, Augustdorf, Lügde, Schlangen und Oerlinghausen haben bisher keine anbieterverantworteten Wohngemeinschaften. Insgesamt sind z. Zt. 64 neue Wohngruppenplätze geplant. Diese Planung betreffen Bad Salzuflen, Detmold und Horn-Bad Meinberg. Insgesamt wird sich somit die Versorgungsquote in den nächsten Jahren von 1,4 % auf 1,7 % bezogen auf die über 80-Jährigen Einwohner Lippes erhöhen. Zumeist sind die Versorgungsquoten in den lippischen Städten höher, in den eher ländlichen Gemeinden zumeist niedriger.

Wohngemeinschaften für Menschen mit Intensivpflegebedarf sind bisher in geringen Umfang vorhanden. Insgesamt gibt es 45 Plätze für diese Zielgruppe in den Städten Detmold, Lemgo, Oerlinghausen und Lügde (Tab. 14).

	Wohngruppen	Plätze	Planung
<b>Detmold</b>	1	10	
<b>Lemgo</b>	1	11	
<b>Lügde</b>	1	12	
<b>Oerlinghausen</b>	2	12	4
<b>Bad Salzuflen</b>			6
<b>Gesamt</b>	<b>5</b>	<b>45</b>	<b>10</b>

Tabelle 14: Intensivpflege Wohngruppen





### Plätze in Wohngruppen

Insgesamt 388  
Stand Dezember 2024



### Plätze in Intensivpflegegruppen

Insgesamt 45

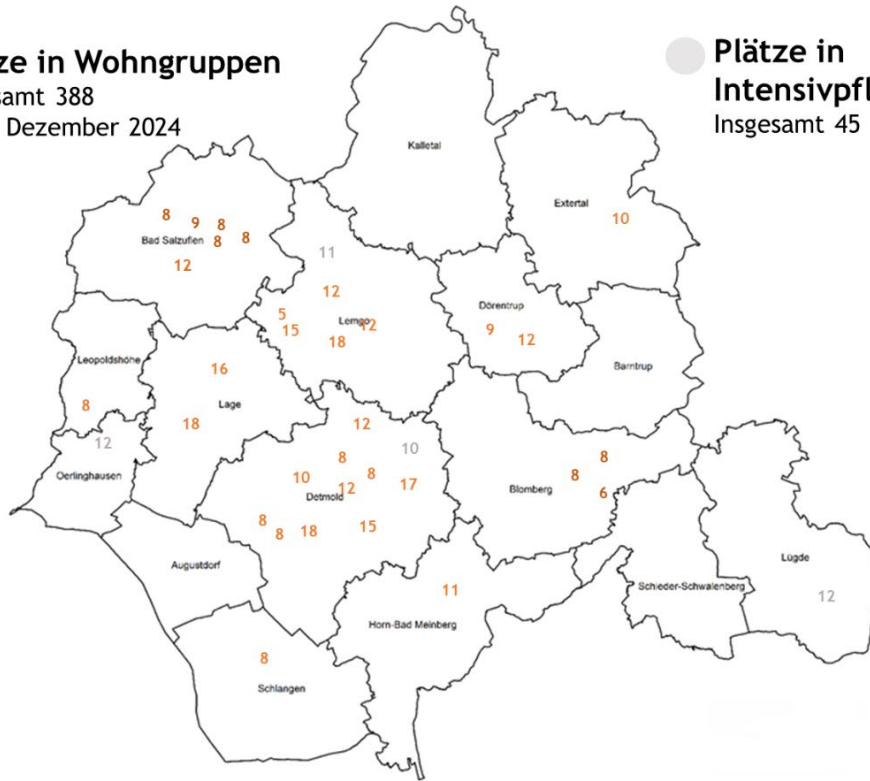


Abbildung 46: Bestehende Wohngruppen Kreis Lippe

### Plätze Wohngruppen in Planung

Insgesamt 64  
Stand Dezember 2024

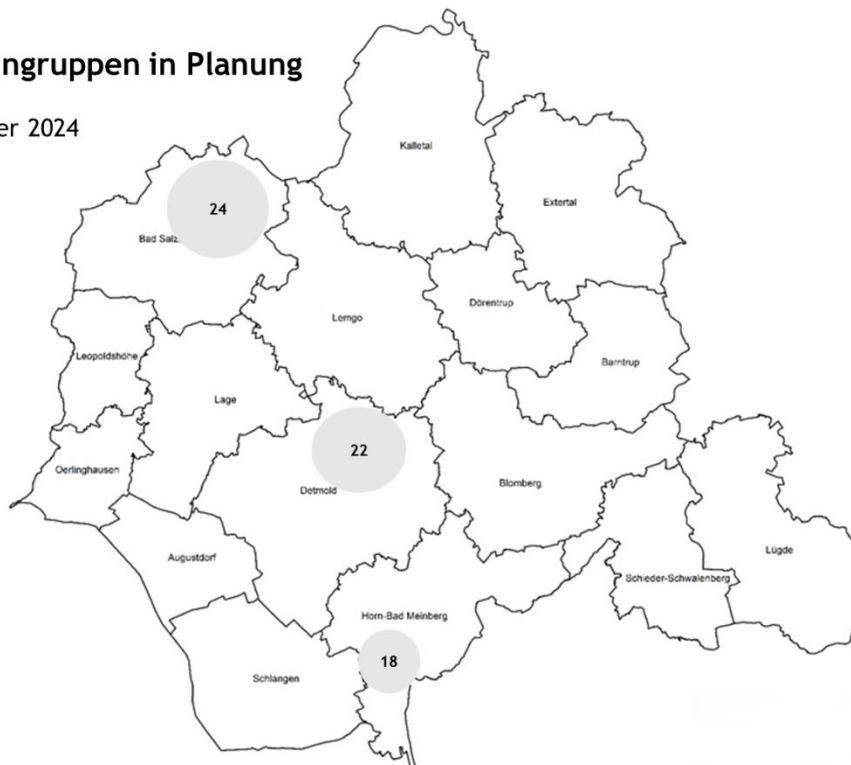


Abbildung 47: Geplante Wohngruppen Kreis Lippe



### 5.3 Kurzzeitpflege

Eine stationäre Kurzzeitpflege ist eine Einrichtung, die Menschen mit Pflegebedarf eine vorübergehende Unterstützung bietet. Diese Form der Pflege ist für Menschen gedacht, die aus verschiedenen Gründen vorübergehend nicht zu Hause versorgt werden können, zum Beispiel nach einer Krankenhausbehandlung, einer Rehabilitation nach einer Operation oder bei einer Urlaubs- oder Pflegezeit für die pflegenden Angehörigen.

In einer stationären Kurzzeitpflege werden die Bewohnerinnen und Bewohner von qualifizierten Pflegekräften betreut und versorgt. Die Einrichtungen sind so ausgestattet, dass sie alle Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner erfüllen können, einschließlich medizinischer Versorgung, Pflege und Betreuung, sowie Freizeit- und Kulturaktivitäten.

Ein Aufenthalt in einer stationären Kurzzeitpflege kann von einigen Tagen bis zu mehreren Wochen dauern. Die Kosten für einen Aufenthalt in einer stationären Kurzzeitpflege werden in der Regel von der Pflegeversicherung übernommen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass eine stationäre Kurzzeitpflege eine wertvolle Unterstützung für Menschen mit Pflegebedarf ist, die aus verschiedenen Gründen vorübergehend nicht zu Hause versorgt werden können. Diese Einrichtungen bieten eine umfassende Versorgung, um die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner zu erfüllen, und es ist wichtig, dass sie eine angenehme und respektvolle Umgebung bieten.

#### **Entwicklung der Kurzzeitpflege im Kreis Lippe**

Auch im Kreis Lippe wird die Kurzzeitpflege in den letzten Jahren kontinuierlich in Anspruch genommen. 2016 waren 343 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze eingerichtet. 2018 waren es 480 und zum jetzigen Zeitpunkt sind 462 Plätze vorhanden (Tab. 15).



	2016	2018	2020	2022	2023	2024
Augustdorf	4	4	4	4	10	10
Bad Salzuflen	81	100	85	85	80	98
Barntrup	8	8	15	15	15	15
Blomberg	8	8	8	8	8	8
Detmold	52	99	99	99	86	81
Dörentrup	12	12	12	12	12	12
Extertal	10	10	10	10	22	22
Horn- Bad Meinberg	31	34	29	29	21	21
Kalletal	18	47	29	29	26	21
Lage	68	69	77	77	77	77
Lemgo	26	42	54	54	47	47
Leopoldshöhe	7	9	9	9	9	9
Lügde	8	8	8	8	8	8
Oerlinghausen	6	10	10	10	8	8
Schieder- Schwalenberg	4	8	12	12	13	13
Schlangen	0	12	12	12	12	12
<b>Gesamt</b>	<b>343</b>	<b>480</b>	<b>473</b>	<b>473</b>	<b>454</b>	<b>462</b>
<b>Nutzung %</b>				<b>33,3</b>	<b>38,1</b>	<b>31,7</b>

Tabelle 15: Eingestreuete Kurzzeitpflegeplätze

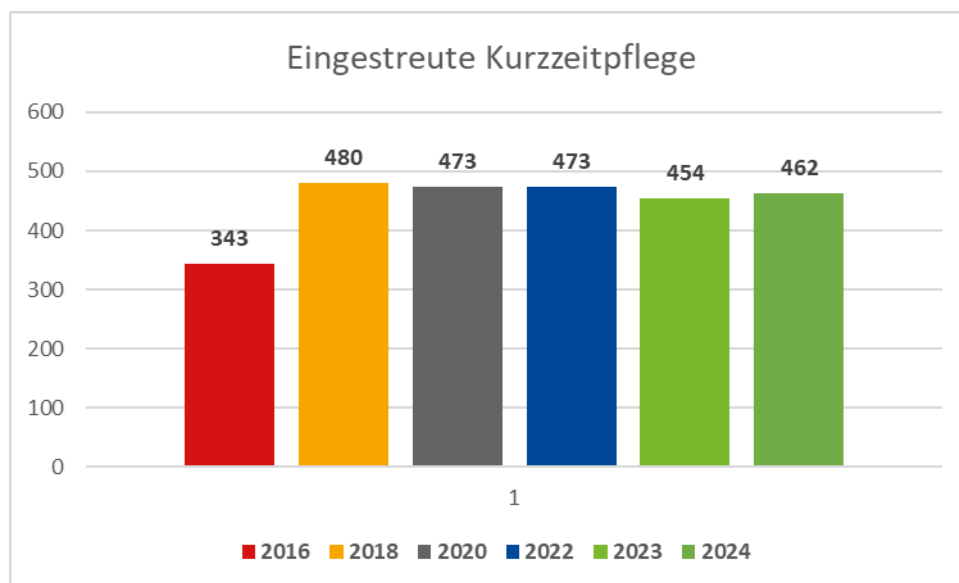


Abbildung 48: Entwicklung der eingestreuerten Kurzzeitpflegeplätze 2016 - 2022

Die nachstehende Tabelle zeigt hinsichtlich der Kurzzeitpflegeplätze die Versorgungsquote in den lippischen Kommunen auf. Insgesamt stehen für den über 80-Jährigen Einwohneranteil im Kreis Lippe für 1,7 % dieser Altersgruppe Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung. Die Verteilung der Plätze erstreckt sich über das gesamte Kreisgebiet, wobei es in den einzelnen Kommunen Unterschiede hinsichtlich der Versorgungsgrade gibt (Tab. 16).



Inwieweit die vorhandenen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen, hängt immer von der Belegungssituation durch die Nachfrage nach vollstationärer Pflege ab.

Eine Analyse zur Nutzung von Kurzzeitpflegeplätzen hat ergeben, dass diese Plätze nur in einem geringen Umfang für Kurzzeitpflegegäste genutzt wurden. Nach vielen Rückmeldungen wird darauf hingewiesen, dass es schwierig ist, Kurzzeitpflegeplätze zu bekommen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass diese Plätze auch für die Dauerpflege Pflegebedürftiger genutzt werden dürfen und daher eine Einrichtung nicht immer alle Kurzzeitpflegeplätze mit Kurzzeitpflegegästen belegen kann.

Neben den eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen gibt es im Kreis Lippe zusätzlich 8 solitäre Kurzzeitpflegeplätze im Kalletal.

	eingestreute Kurzzeitpflegeplätze	solitäre Kurzzeitpflegeplätze	Kurzzeitpflege insgesamt	EWO über 80-jährige	EWO-Anteil über 80 in %	Versorgungsdichte in %
Augustdorf	10		10	480	1,7	2,1
Bad Salzuflen	98	0	98	4.968	17,8	2,0
Barntrup	15		15	637	2,3	2,4
Blomberg	8		8	1.100	3,9	0,7
Detmold	81	0	81	5.907	21,1	1,4
Dörentrup	12		12	568	2,0	2,1
Extertal	22		22	853	3,0	2,6
Horn- Bad Meinberg	21		21	1.382	4,9	1,5
Kalletal	21	8	29	1.057	3,8	2,7
Lage	77		77	2.602	9,3	3,0
Lemgo	47		47	3.105	11,1	1,5
Leopoldshöhe	9		9	1.328	4,7	0,7
Lügde	8		8	698	2,5	1,1
Oerlinghausen	8		8	1.323	4,7	0,6
Schieder- Schwalenberg	13		13	697	2,5	1,9
Schlangen	12		12	638	2,3	1,9
<b>Gesamt</b>	<b>462</b>	<b>8</b>	<b>470</b>	<b>27.343</b>	<b>97,7</b>	<b>1,7</b>
unter dem Kreisdurchschnitt						
über dem Kreisdurchschnitt						

Tabella 16: Versorgungsquote eingestreute Kurzzeitpflegeplätze

## 5.4 Vollstationäre Dauerpflege

Immer mehr Menschen in Deutschland werden älter und benötigen im Alter Pflege und Unterstützung. Neben den ambulanten Pflegeformen bietet die Vollstationäre Dauerpflege eine angemessene Versorgung für Menschen, die nicht mehr in der Lage sind, ihr tägliches Leben selbstständig zu bewältigen. Stationäre Einrichtungen bieten eine breite Palette an Dienstleistungen, um den Bedürfnissen



pflegebedürftiger Menschen gerecht zu werden. Dabei ist es wichtig, dass Pflegeeinrichtungen eine angenehme und respektvolle Umgebung bieten, damit ältere Menschen in Würde und möglichst selbstbestimmt ihren Lebensabend genießen können.

### **Einrichtungen, Bestand und Entwicklung der Plätze in den letzten Jahren im Kreis Lippe**

Bei den nachstehenden Ausführungen ist zu beachten, dass es eine nicht unerhebliche Diskrepanz zwischen den Plätzen, die den Einrichtungen durch Versorgungsvertrag genehmigt worden sind und den Plätzen, die durch die Einrichtungen belegt werden können (belegbare Plätze) gibt.

Die nachstehend dokumentierten Auslastungen werden aufgrund der seit Jahren quartalsweise durchgeführten Abfragen der belegbaren und der belegten Plätze erhoben. Hierdurch werden die Leerstände und die Auslastungsgrade nachgehalten.

Hinsichtlich der Auslastungsgrade und der Bedarfsdeckung muss die Bewertung derzeit an den belegbaren Plätzen festgemacht werden. Dennoch darf nicht außer Acht gelassen werden, dass durch die Versorgungsverträge noch Plätze vorhanden sind, die derzeit nicht angeboten werden, aber jederzeit bei Vorliegen entsprechender Voraussetzungen (z. B. Einstellung entsprechender Fachkräfte) wieder genutzt werden können.

Von 2020 bis 2024 ist die Anzahl der belegbaren Plätze der lippischen Einrichtungen von 3.953 auf 3.727 gesunken.

Die lippischen stationären Einrichtungen haben nach den Versorgungsverträgen insgesamt 3.979 Plätze. Belegbar waren allerdings im Jahresdurchschnitt 2024 lediglich 3.727 Plätze. 252 Plätze waren demzufolge nicht nutzbar. Diese Plätze konnten zum großen Teil wegen Personalmangel nicht betrieben werden.

Die Einrichtung kann mit der Gewinnung neuen Personals diese Plätze jederzeit wieder belegen. Würden diese stationären Plätze nicht mehr gerechnet und demzufolge neue Pflegeeinrichtungen errichtet, würde durch die Personalakquise der neuen Einrichtungen das Problem des Fachkräftemangels in der Region für alle Einrichtungen verstärkt. Vorhandene Einrichtungen könnten weitere Plätze nicht belegen, so dass im Ergebnis nicht mehr belegbare Plätze zur Verfügung stehen würden.



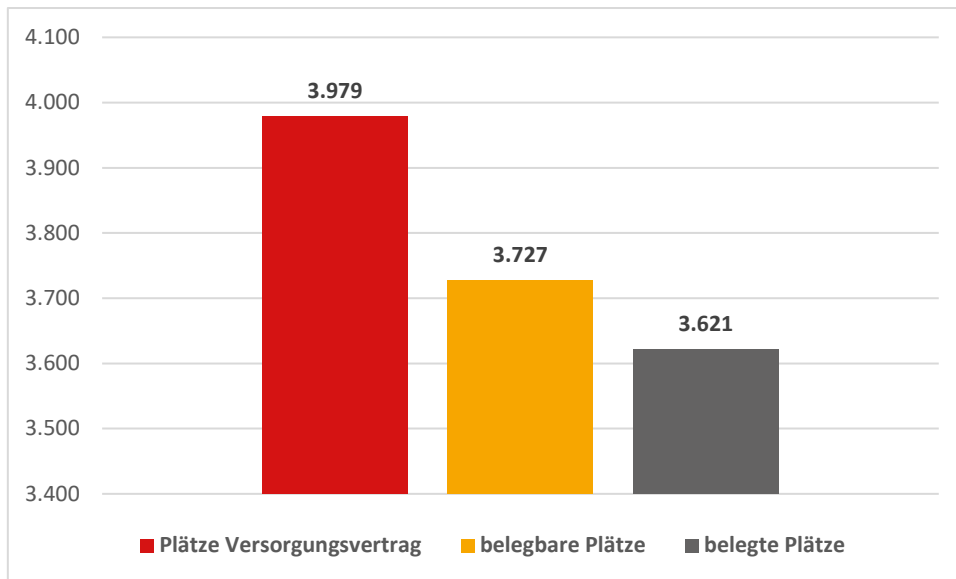


Abbildung 49: Stationäre Pflegeplätze nach Versorgungsvertrag, belegbare und belegte Plätze Jahresdurchschnitt 2024 (Eigene Erhebung, Auslastungsabfrage)

Die sozialräumliche Verteilung der Pflegeheimplätze ist Abb. 50 zu entnehmen.

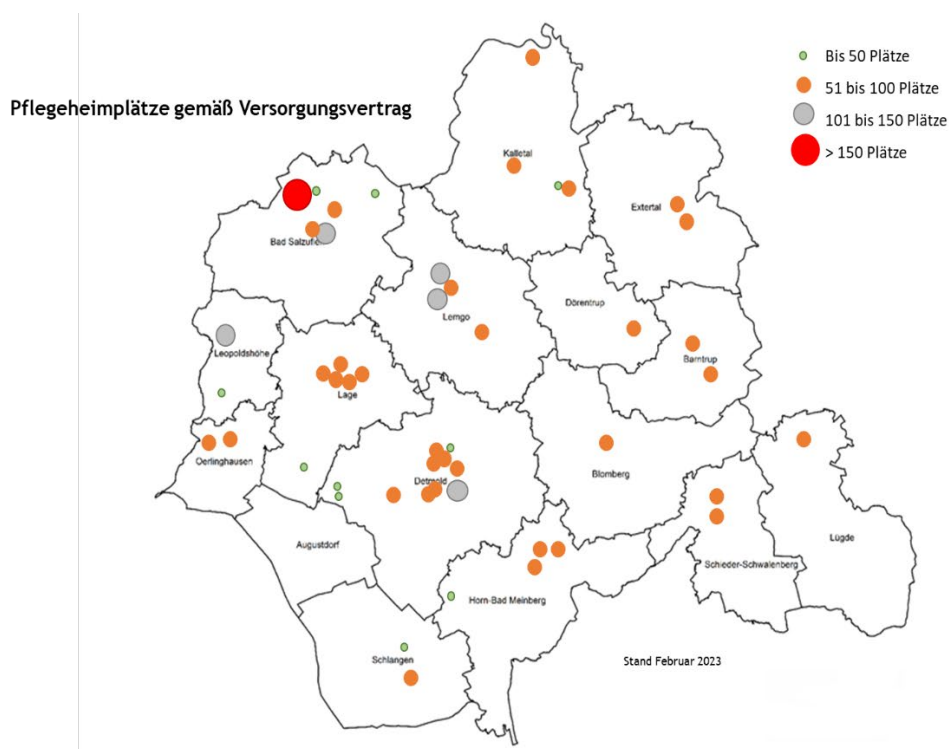


Abbildung 50: Pflegeheimplätze gemäß Versorgungsvertrag

Während im November 2017 3.806 Plätze belegt waren, war im November 2024 eine geringere Auslastung mit 3.610 belegten Plätzen zu verzeichnen. Grundsätzlich ist ein Abwärtstrend zu beobachten.



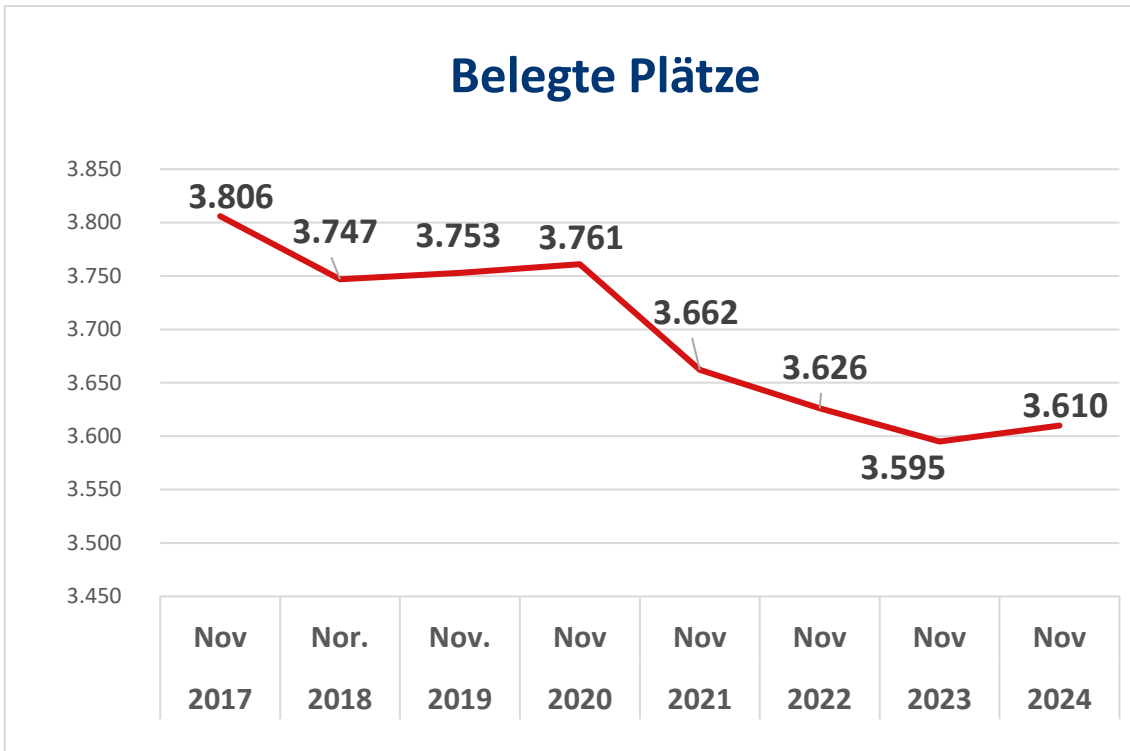


Abbildung 51: Entwicklung der belegte Plätze 2017- 2024 (Erhebung Kreis Lippe)

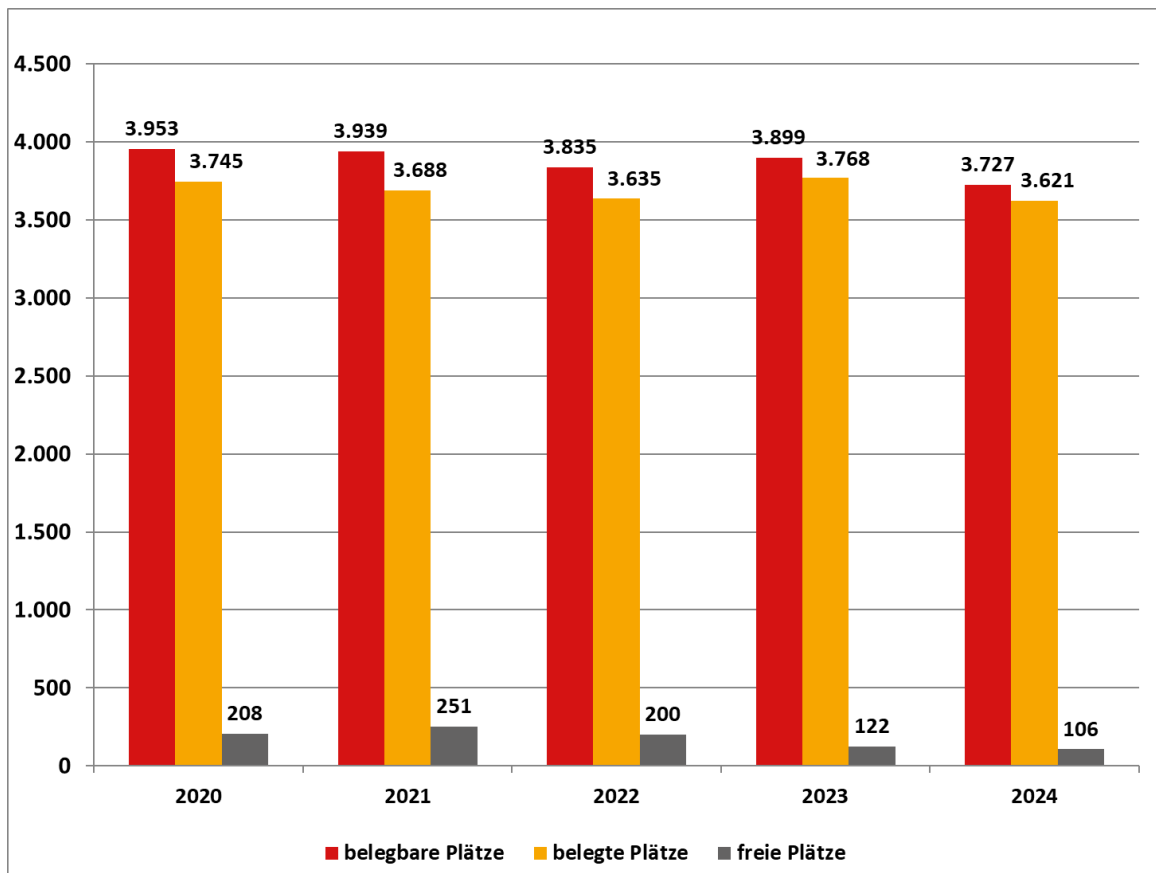


Abbildung 52: Stationäre belegbare, belegte und freie Plätze im Kreis Lippe 2020 – 2024



Die nachstehende Grafik zeigt bei einer jeweils im August jeden Jahres durchgeführten Auswertung das Angebot belegbarer stationärer Plätze auf. Im August 2020 waren noch 3.946 Plätze vorhanden. Das Angebot dieser Plätze ist bis zum August 2024 auf 3.644 gesunken, da nicht alle Plätze aufgrund Personalmangels belegt werden konnten. Nach der SGB XI-Personalstatistik für die stationären Pflegeeinrichtungen (s. Kap. 7) ist im Vergleich 2021 zu 2023 ein Personalrückgang von 4,8 % zu verzeichnen.

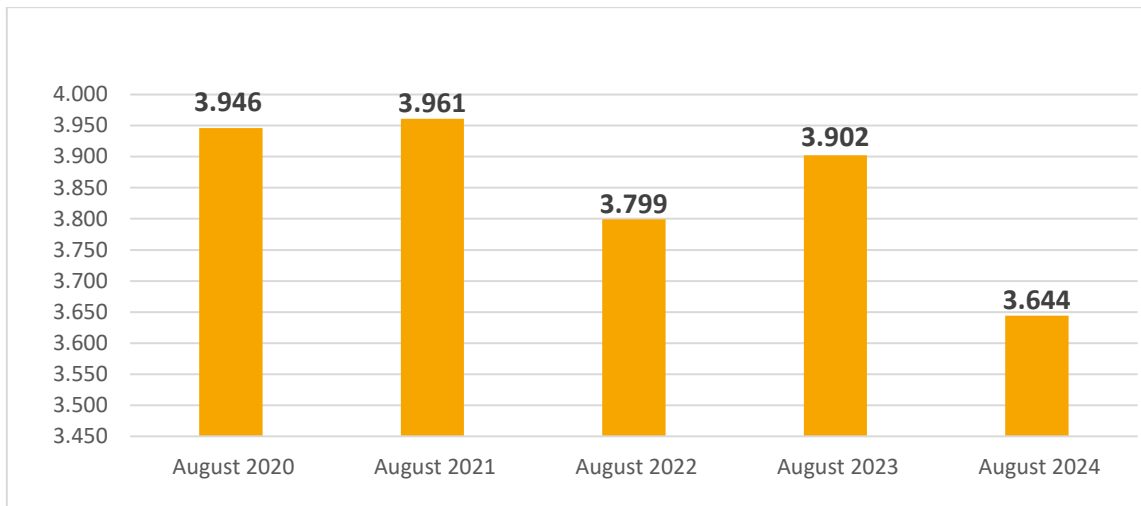


Abbildung 53: Stichtagsauswertung belegbarer Plätze 2020- 2024 (Erhebung Kreis Lippe)

Eine Darstellung der in jeder Kommune vorhandenen Plätze nach den Versorgungsverträgen der jeweiligen Träger, die dementsprechend geringere Zahl an belegbaren Plätzen und die Belegungssituation im Jahresdurchschnitt 2024 ist den folgenden Grafiken zu entnehmen (Abb. 54 und 55).



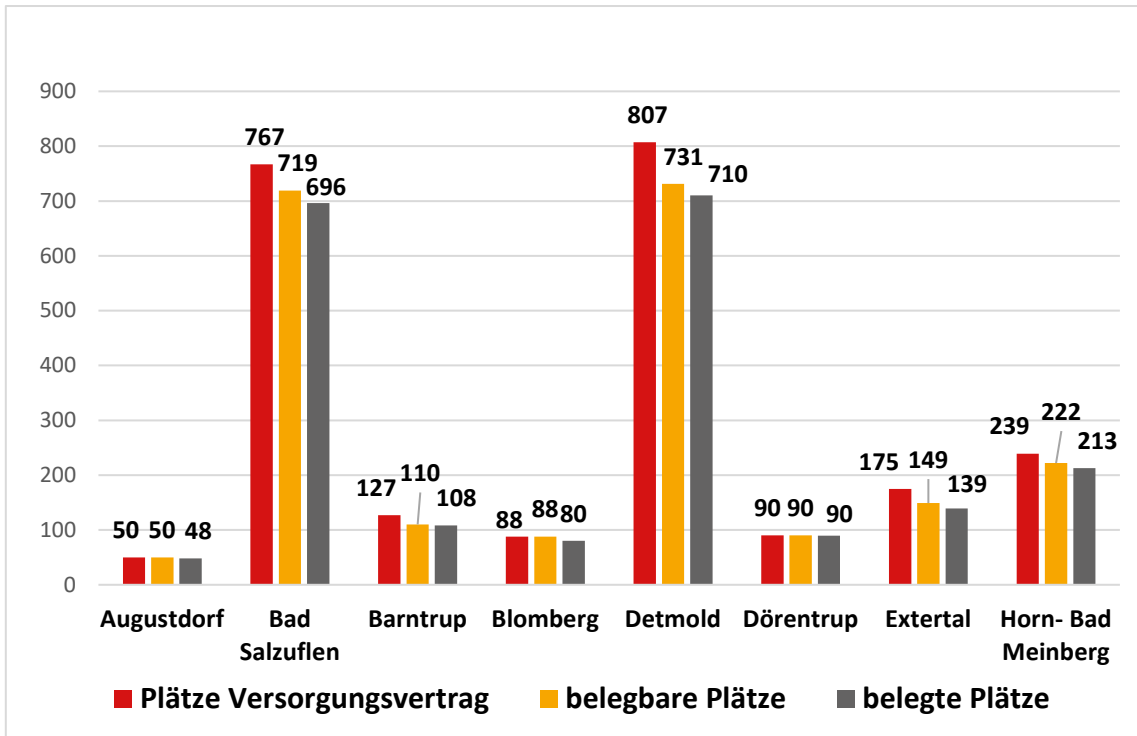


Abbildung 54: Stationär belegbare, belegte und freie Plätze kommunenscharf

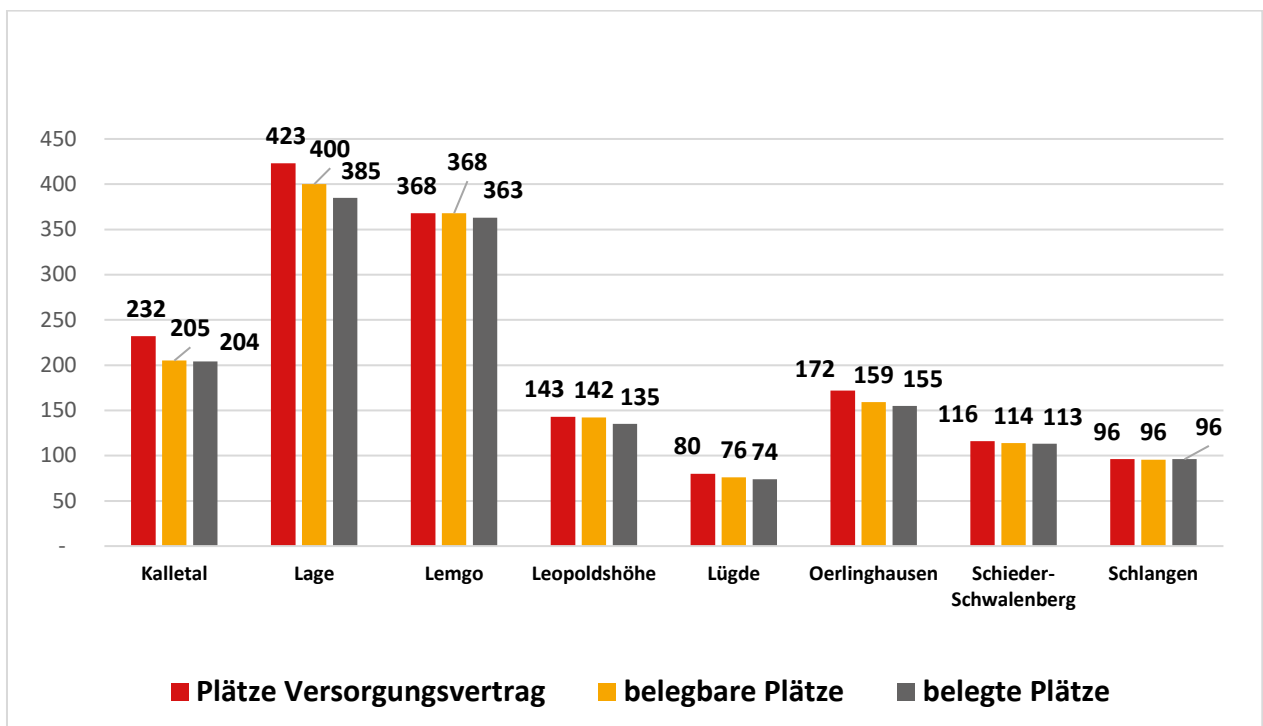


Abbildung 55: Stationär belegbare, belegte und freie Plätze kommunenscharf

Innerhalb der Kommunen gibt es ein unterschiedliches Angebot an stationären Plätzen. Vergleicht man die Einwohnerzahl jeder Kommune mit dem Angebot an Plätzen ergibt sich eine Versorgungsdichte, die einen Vergleich zulässt. Im Kreisdurchschnitt liegt die Versorgungsdichte bei 13,7 %. Hierbei ist festzustellen, dass Blomberg mit 7,1 % die niedrigste und Kalletal mit 24,6 % die höchste



Versorgungsdichte aufweist. Die nachstehende Tabelle lässt allerdings nicht den Schluss zu, dass Pflegebedürftige in Kommunen mit unterdurchschnittlicher Versorgungsdichte keinen stationären Platz finden. Insgesamt sind in Lippe nach wie vor freie Plätze in Nachbarkommunen vorhanden. Die Pflegeplanung bezieht sich auf das gesamte Kreisgebiet.

	EWO über 80-jährige	EWO-Anteil über 80 in %	belegbare Plätze	Versorgungsdichte in %
Augustdorf	480	1,8	50	10,4
Bad Salzuflen	4.968	18,2	719	14,5
Barntrup	637	2,3	110	17,3
Blomberg	1.100	4,0	88	8,0
Detmold	5.907	21,6	731	12,4
Dörentrup	568	2,1	90	15,8
Extertal	853	3,1	143	17,5
Horn- Bad Meinberg	1.382	5,1	222	16,1
Kalletal	1.057	3,9	205	19,4
Lage	2.602	9,5	400	15,4
Lemgo	3.105	11,4	368	11,9
Leopoldshöhe	1.328	4,9	142	10,7
Lügde	698	2,6	76	10,9
Oerlinghausen	1.323	4,8	159	12,0
Schieder- Schwalenberg	697	2,5	114	16,4
Schlangen	638	2,3	96	15,0
<b>Gesamt</b>	<b>27.343</b>	<b>100,0</b>	<b>3.713</b>	<b>13,6</b>

unter dem Kreisdurchschnitt

über dem Kreisdurchschnitt

Tabelle 17: Versorgungsquote stationär

Einen Überblick über die in Lippe vorhandenen Plätze in Pflegeeinrichtungen gibt die folgende Abbildung.

Würden alle belegbaren Plätze in Lippe auf die Kommunen entsprechend ihrer Anteile der über 80-jährigen Bevölkerungsgruppe aufgeteilt, ergäbe sich das in den folgenden Abbildungen 60 und 61 dargestellte Bild.



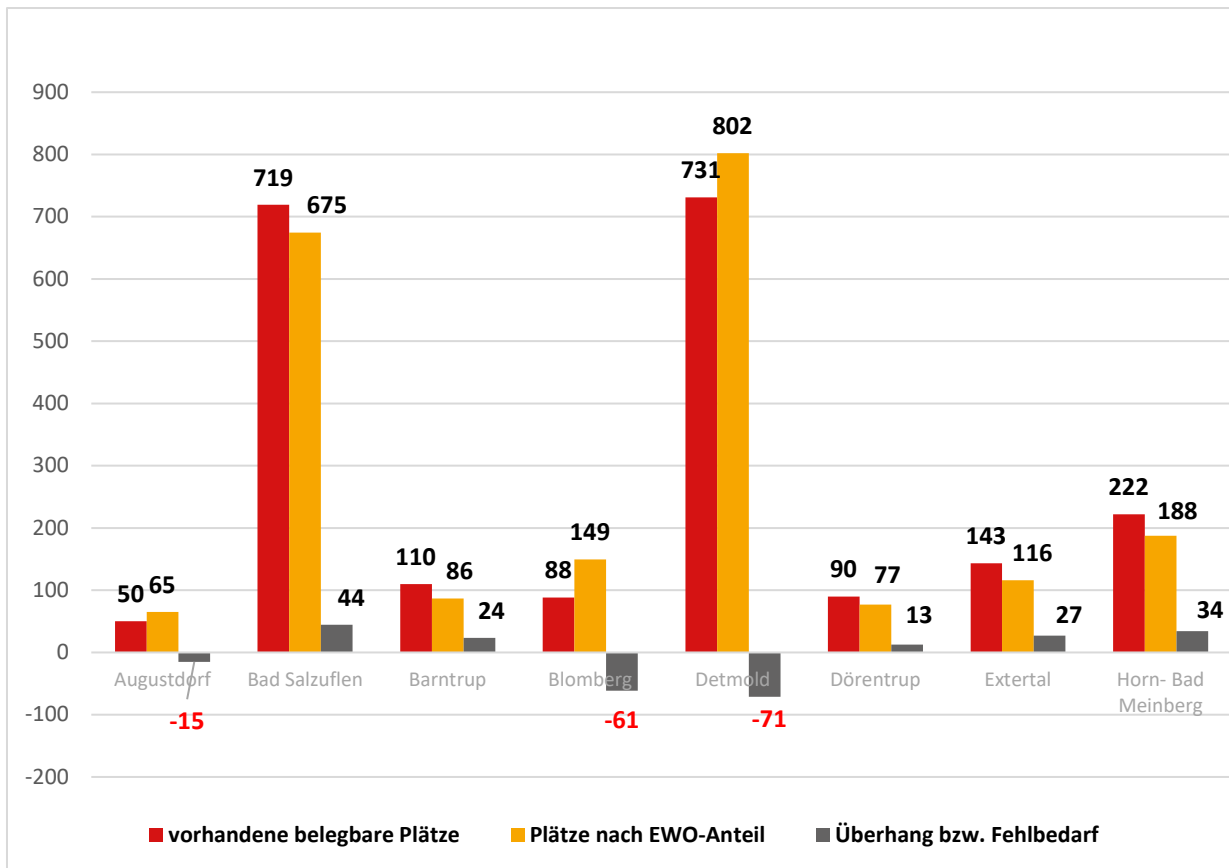


Abbildung 56: Darstellung des kommunalen Anteils stationärer Plätze nach EWO- Anteil der über 80- Jährigen

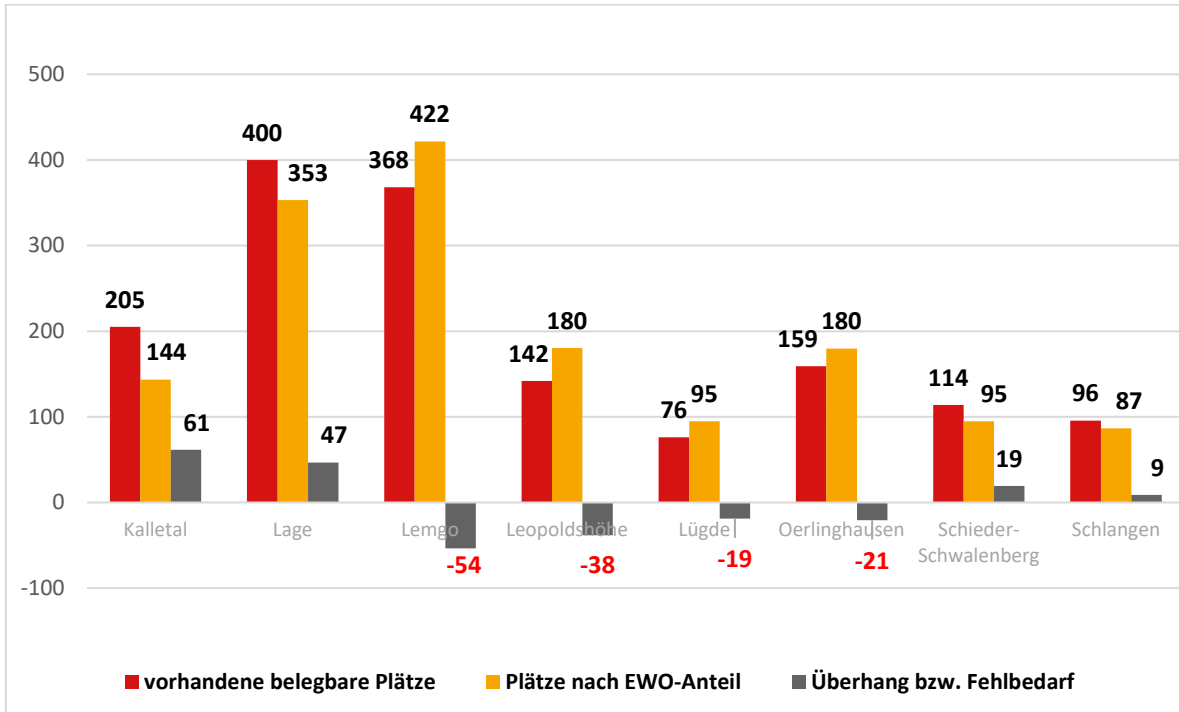


Abbildung 57: Darstellung des kommunalen Anteils stationärer Plätze nach EWO- Anteil der über 80- Jährigen



Die prozentuale Auslastung der stationären Pflege in den Städten und Gemeinden betrug im Jahr 2024 97,0 % (Abb. 58). Die Spannweite variiert dabei zwischen 90,9 % und 100 %.

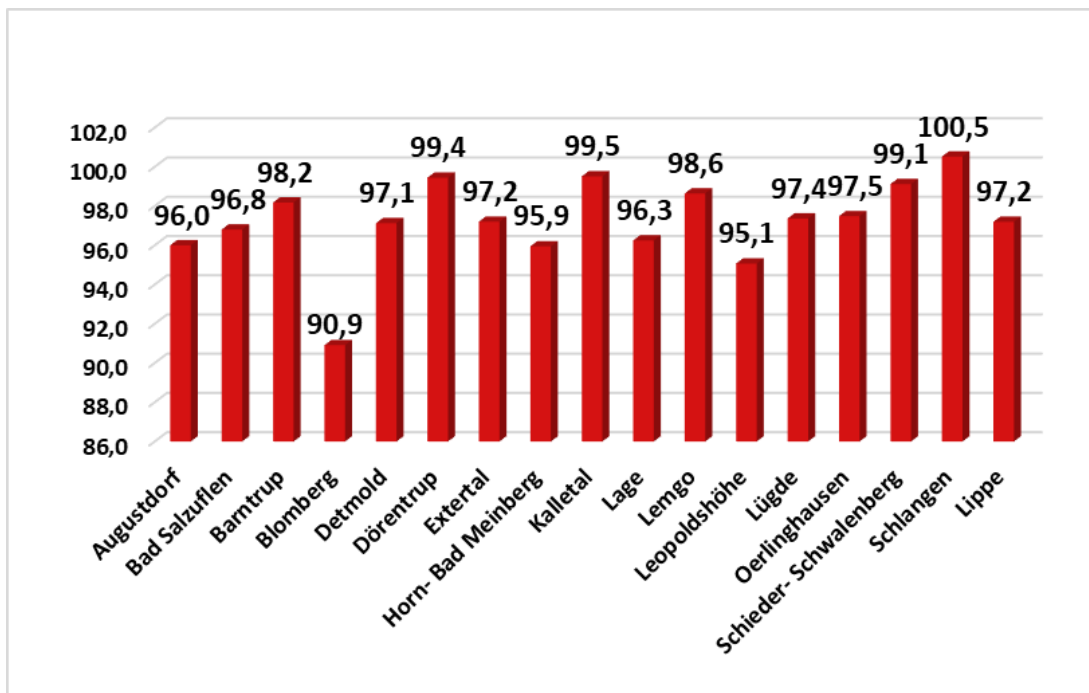


Abbildung 58: Auslastung stationärer Einrichtungen in den Kommunen



## 5.5 Junge Pflege

Die Zahlen der Pflegestatistik zeigen deutlich, dass das Vorliegen eines Pflegegrades stark mit dem Alter zusammenhängt (s. Abbildung 59). Allerdings machen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene aufgrund von Behinderungen oder chronischen Erkrankungen mit 1.713 Fällen etwa 7,6% der rund 22.590 Pflegebedürftigen in Lippe aus [IT NRW Pflegestatistik 2023].

Die Anzahl pflegebedürftiger Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener hat sich von 2017 bis 2023 nahezu verdoppelt (+98 %). Damit ist die Anzahl von Pflegebedürftigen in dieser Altersgruppe stärker angestiegen, als in der Gruppe des mittleren Erwachsenenalters (+87 %) und der Gruppe der Älteren (+63 %). Da junge pflegebedürftige Menschen (Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene) in der pflegerischen Infrastruktur bislang wenig Berücksichtigung finden, ist dieser Gruppe im Folgenden ein eigenes Unterkapitel gewidmet.

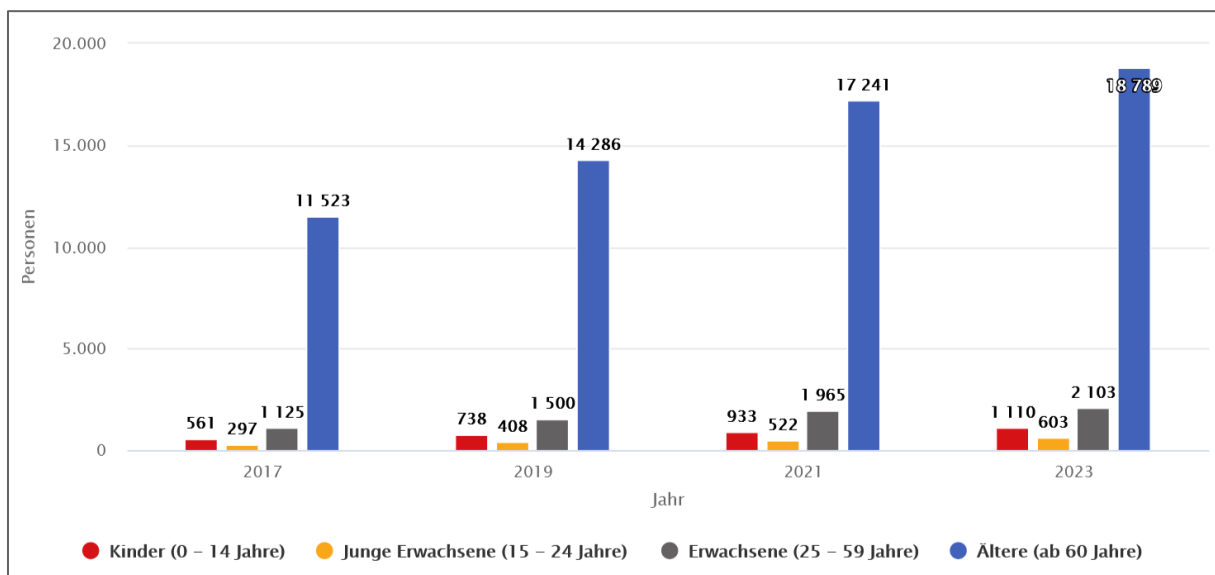


Abbildung 59: Entwicklung Anzahl Pflegebedürftige in Lippe nach Altersgruppen

Abbildung 60 zeigt, wie sich der prozentuale Anteil von pflegebedürftigen Kindern, also die Zahl pflegebedürftiger Kinder im Verhältnis zur Bevölkerungszahl von Kindern, im Laufe der letzten Jahre in Lippe entwickelt hat. 2017 lag der prozentuale Anteil von pflegebedürftigen Kindern noch bei 1,1 %. Bis 2023 ist der Anteil pflegebedürftiger Kinder auf 2,1 % angestiegen.



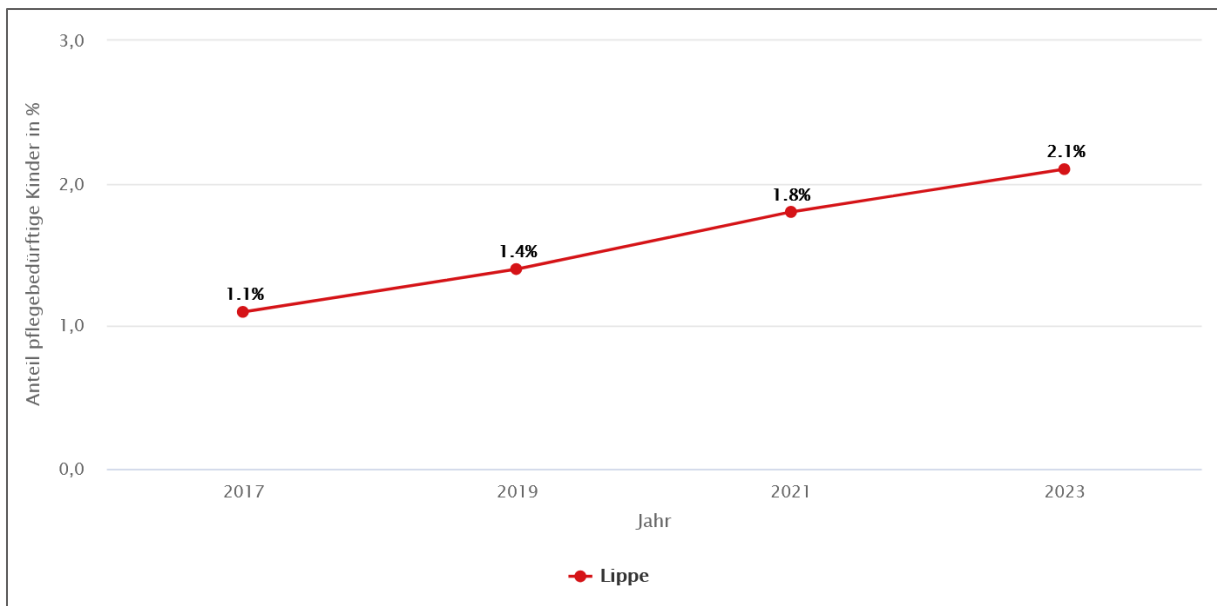


Abbildung 60: Entwicklung des Anteils pflegebedürftiger Kinder (0 – unter 15 Jahre) in Lippe

Tabelle 18 gibt einen Überblick darüber, wie hoch der prozentuale Anteil von Pflegebedürftigen in jüngeren Altersgruppen im Verhältnis zur Bevölkerung ist. Dabei zeigt sich, dass in der Altersgruppe der 0 bis unter 5-Jährigen etwa 1 % der Kinder in diesem Alter als pflegebedürftig eingestuft wurde. Deutlich häufiger kommt die Pflegebedürftigkeit in der Altersgruppe der 5 bis unter 10-Jährigen (2,6 %) und in der Altersgruppe der 10 bis unter 15-Jährigen (2,5 %) vor.

**Prozentualer Anteil von Pflegebedürftigen in Lippe %**

**Altersgruppe**

0 - unter 5 Jahre	1.1
5 - unter 10 Jahre	2.6
10 - unter 15 Jahre	2.5
15 - unter 20 Jahre	2.0
20 bis unter 25 Jahre	1.3

Tabelle 18: Prozentualer Anteil Pflegebedürftiger in %



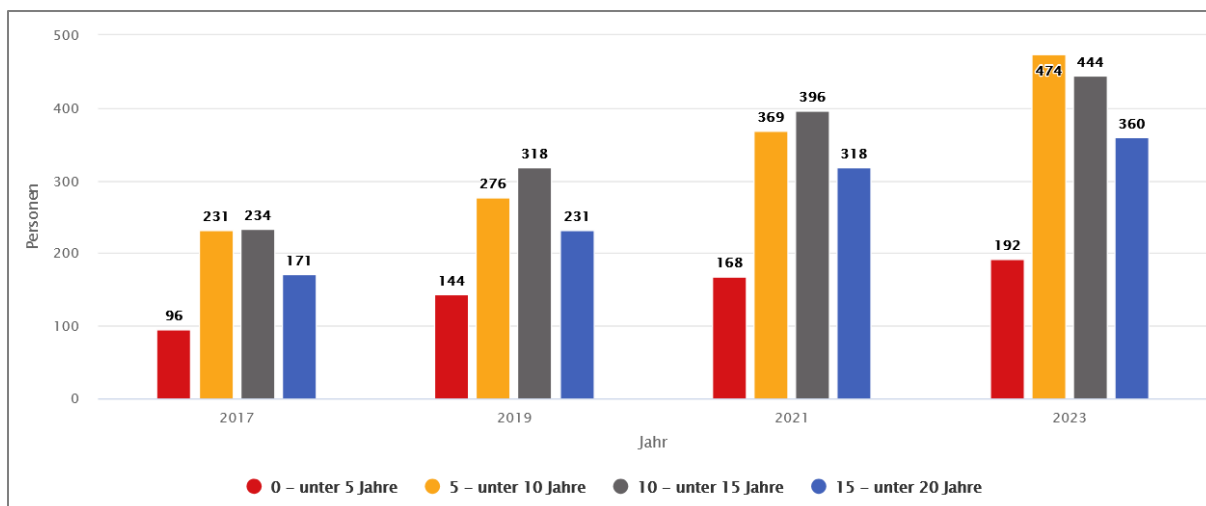


Abbildung 61: Pflegebedürftige Kinder und Jugendliche nach Altersgruppen

Die Pflegebedürftigkeit von Kindern und Jugendlichen ist im Kreis Lippe seit 2017 in allen Altersgruppen angestiegen, wie Abbildung 61 zeigt. Auch hier ist zu sehen, dass eine Pflegebedürftigkeit bei jungen Menschen am häufigsten in der Altersspanne zwischen 5 und 15 Jahren besteht.

Altersgruppe	Einwohnerzahl	Grad 1	Grad 2	Grad 3	Grad 4	Grad 5
0 - unter 5 Jahre	17.285	18	72	72	27	3
Anteil in %		0.1	0.4	0.4	0.2	0.0
5 - unter 10 Jahre	18.580	48	153	186	75	12
Anteil in %		0.3	0.8	1.0	0.4	0.1
10 - unter 15 Jahre	17.715	33	162	171	57	21
Anteil in %		0.2	0.9	1.0	0.3	0.1
15 - unter 20 Jahre	18.351	33	111	126	69	21
Anteil in %		0.2	0.6	0.7	0.4	0.1

Tabelle 19: Verteilung von Pflegegraden in jüngeren Altersgruppen

Tabelle 19 zeigt, wie die Pflegegrade in den jüngeren Altersgruppen in Lippe verteilt sind. Auch in der Gruppe der Kinder und Jugendlichen sind die häufigsten Pflegegrade die Pflegegrade 2 und 3. Eher selten kommen die Pflegegrade 1, 4 und 5 vor.

Für den Kreis Lippe weist die Pflegestatistik 2023 eine Zahl von 1.713 pflegebedürftigen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen aus. 57 von diesen Personen haben einen Pflegegrad 5. Junge Erwachsene mit Pflegebedarf können in Lippe Angebote der Kreissenioreneinrichtung Detmold und des Hansehauses in Lemgo nutzen. Darüber hinaus bieten beispielsweise die Lebenshilfe e.V. oder die Stiftung Eben-Ezer spezielle Wohnangebote für Menschen mit Behinderung an. In der Broschüre „18 werden mit Behinderung“ der „Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung“ (EUTB) sind umfassende Informationen, die Aspekte des Wohnens betreffen, zielgruppengerecht aufbereitet.



Für Kinder und Jugendliche mangelt es an pflegebezogener Infrastruktur. Es gibt in Lippe kein Angebot der Kurzzeitpflege oder vergleichbare Möglichkeiten, um Eltern temporär zu entlasten. Im Einrichtungsregister des LWL [www.lwl.org/zedweb/](http://www.lwl.org/zedweb/) und auf der Internetseite [www.becura.de](http://www.becura.de) können Eltern nach Kurzzeitpflegeeinrichtungen recherchieren, die jedoch alle außerhalb des Kreisgebiets liegen. Auch wichtige Behandlungsorte wie Sozialpädiatrische Zentren sind mit den nächsten Standorten in Bielefeld, Paderborn und Minden relativ weit entfernt.

Im Gegensatz zu älteren Menschen ist die Pflegebedürftigkeit von Kindern und Jugendlichen von vielseitigen Krankheitsbildern geprägt, die Eltern vor große und sehr individuelle Herausforderungen stellen. Während bei der Versorgung älterer Menschen verbreitete Krankheitsbilder wie Demenz oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorherrschen, ist die Pflegebedürftigkeit von Kindern und Jugendlichen meist auf angeborene Behinderungen oder chronische Erkrankungen zurückzuführen, die selten vorkommen und oft komplexe Behandlungen erfordern. Als Beispiele seien hier chronische Krankheiten wie Kinderrheuma oder Mukoviszidose, Krebserkrankungen, neurologische Störungen wie ADHS oder Autismus, geistige und körperliche Behinderungen wie das Down-Syndrom oder Stoffwechselstörungen wie das Sanfilippo-Syndrom genannt.

Neben einer körperlichen und medizinischen Versorgung, die oft finanzielle und organisatorische Herausforderungen mit sich bringen, müssen Eltern auch die entwicklungsbezogenen und emotionalen Bedürfnisse ihrer Kinder im Blick behalten. Die Erfahrungen und Zahlen des Pflegestützpunktes des Kreises zeigen, dass der Beratungsbedarf von Eltern pflegebedürftiger Kinder und Jugendlicher hoch ist. Im Jahr 2024 machte diese Gruppe 7 % der durch den Pflegestützpunkt beratenen Personen aus. Unterstützende Strukturen wie der Pflegestützpunkt können Eltern schon von Anfang an beratend zur Seite stehen und in andere Hilfestrukturen weitervermitteln. Unterstützung können Eltern von pflegebedürftigen Kindern in Lippe bei folgenden Beratungsstellen erhalten:

- Pflegestützpunkt im Kreis Lippe
- compass private Pflegeberatung
- EUTB
- Jugendämter
- Kinder- und jugendärztlicher Dienst des Kreises Lippe
- Sozialamt des Kreises Lippe (Hilfe zur Pflege)
- Kranken- und Pflegekassen
- Selbsthilfe-Kontaktstelle des Paritätischen Wohlfahrtsverbands
- Kontaktbüro Pflegeselbsthilfe im Kreis Lippe
- Ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst

Darüber hinaus gibt es weitere Anlaufstellen wie Familienunterstützende Dienste, Frühe Hilfen, Kinderärzte, Kindertagesstätten, Erziehungshilfen wie das SOS-



Kinderdorf Lippe und interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF) und das Angebot von Verfahrenslotsen.

Leicht zugängliche Informationen finden Eltern über den Pflegewegweiser NRW zu finden, unter der Adresse [www.pflegewegweiser-nrw.de/junge-pflege-uebersicht](http://www.pflegewegweiser-nrw.de/junge-pflege-uebersicht). Im Angebotsfinder NRW [www.angebotsfinder.nrw.de](http://www.angebotsfinder.nrw.de) findet man eine Übersicht zu Unterstützungsangeboten für Pflegebedürftige, die den monatlichen Entlastungsbetrag von 125 Euro gegenüber den Pflegekassen abrechnen können. Ergänzend stellen Internetseiten wie die des Bundesministeriums für Gesundheit, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und Webseiten großer Vereine wie Aktion Mensch e.V. weitere Informationen für Eltern bereit.

Pflegende Eltern stellen eine stark beanspruchte und oft auch überforderte Zielgruppe dar, für die es im Kreis Lippe an Angeboten mangelt. Die deutlich erschwerte Vereinbarkeit von Beruf und Familie, teils lange Warte- und Wegezeiten für Versorgungsangebote führen oft dazu, dass ein Elternteil seine Berufstätigkeit aufgibt, was wiederum das Armutsrisiko für diese Familien erhöht. Ein Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Eltern wie beispielsweise die Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen oder Angeboten zur Unterstützung im Alltag wird daher dringend empfohlen.

## 6 Einwohnerentwicklung und pflegerische Versorgung in den 16 Städten und Gemeinden des Kreises Lippe

Die nachstehenden Tabellen und Grafiken zeigen noch einmal die Entwicklung der Einwohner der einzelnen Kommunen nach Altersgruppen in den Jahren 2024, 2030 und 2035 auf. Zudem wird die pflegerische Infrastruktur einer jeden Kommune hinsichtlich der belegbaren stationären Plätze, der Tagespflegeplätze, der Kurzzeitpflegeplätze und der Wohngruppenplätze aufgezeigt. Hierbei wird auch die Versorgungsdichte der jeweiligen Kommune im Vergleich zur Versorgungsdichte im gesamten Kreisgebiet dargelegt. Zudem wird jeweils ein Ausblick auf die geplante Schaffung neuer Plätze gegeben.



## 6.1 Augustdorf

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41-65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	2.734	2.917	2.994	1.189	480	10.314
2030	2.791	2.643	2.955	1.513	469	10.371
2035	2.754	2.571	2.993	1.578	536	10.432

Tabelle 20: Einwohner nach Altersgruppen Augustdorf

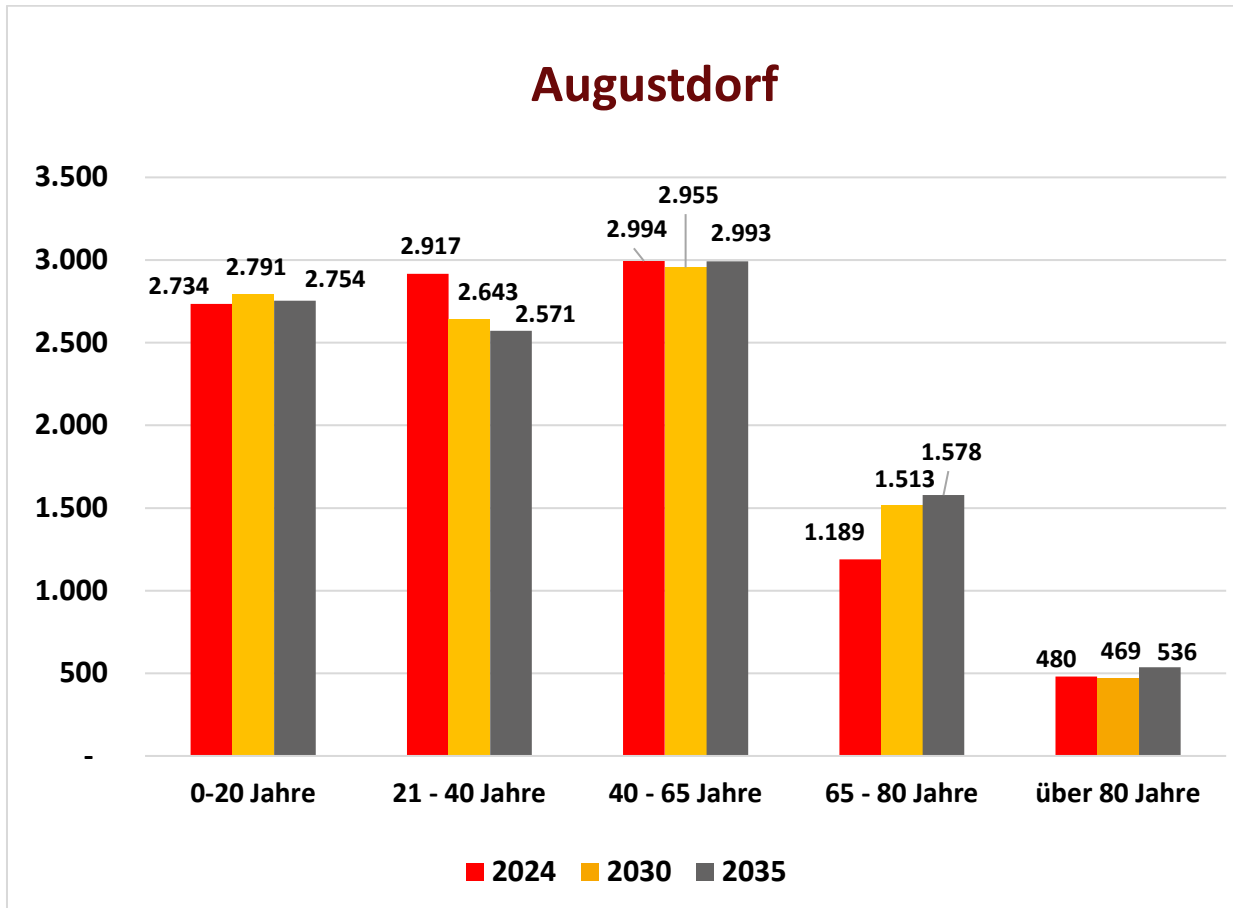


Abbildung 62: Einwohner nach Altersgruppen Augustdorf

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeit-pflegeplätze	Tages-pflegeplätze	Wohn-gruppen-plätze
Anzahl	50	10	14	0
Versorgungsquote * Augustdorf	10,4	2,1	2,9	0
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4

\* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner

Tabelle 21: Versorgungsquoten Augustdorf



## 6.2 Bad Salzuflen

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	42 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	10.655	12.053	18.093	8.816	4.968	54.585
2030	10.840	11.221	17.371	10.465	4.592	54.489
2035	10.896	10.923	16.564	11.453	4.730	54.566

Tabelle 22: Einwohner nach Altersgruppen Bad Salzuflen

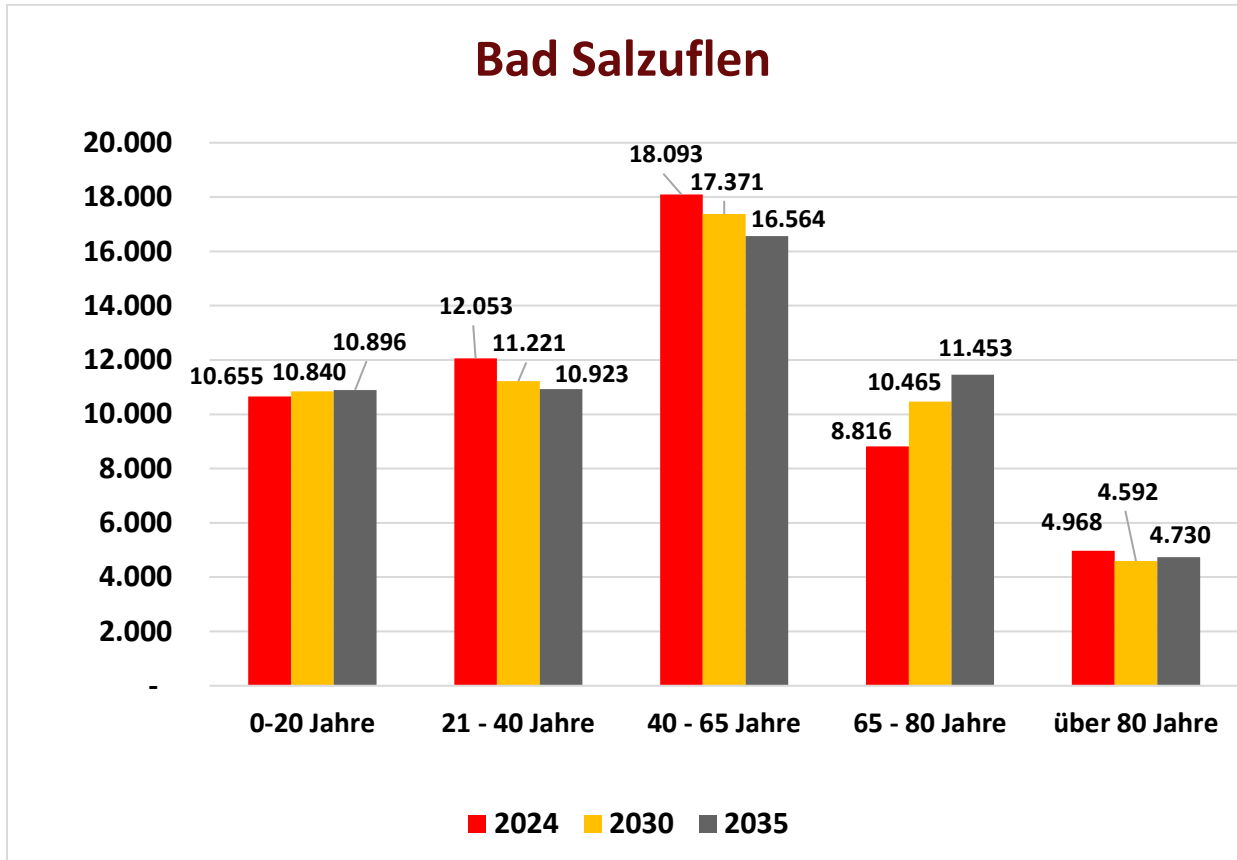


Abbildung 63: Einwohner nach Altersgruppen Bad Salzuflen

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpflegelplätze	Tagespflegeplätze	Wohngruppenplätze
Anzahl	719	98	25	89
Versorgungsquote * Bad Salzuflen	14,5	2	0,5	1,8
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4

\* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner

Tabelle 23: Versorgungsquoten Bad Salzuflen

Geplant sind weitere 24 Wohngruppenplätze und 24 Tagespflegeplätze und eine Intensivpflege- Wohngruppe mit 6 Plätzen.



### 6.3 Bartrup

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	1.717	1.880	2.922	1.366	637	8.522
2030	1.691	1.610	2.635	1.684	603	8.223
2035	1.715	1.450	2.443	1.797	651	8.056

Tabelle 24: Einwohner nach Altersgruppen Bartrup

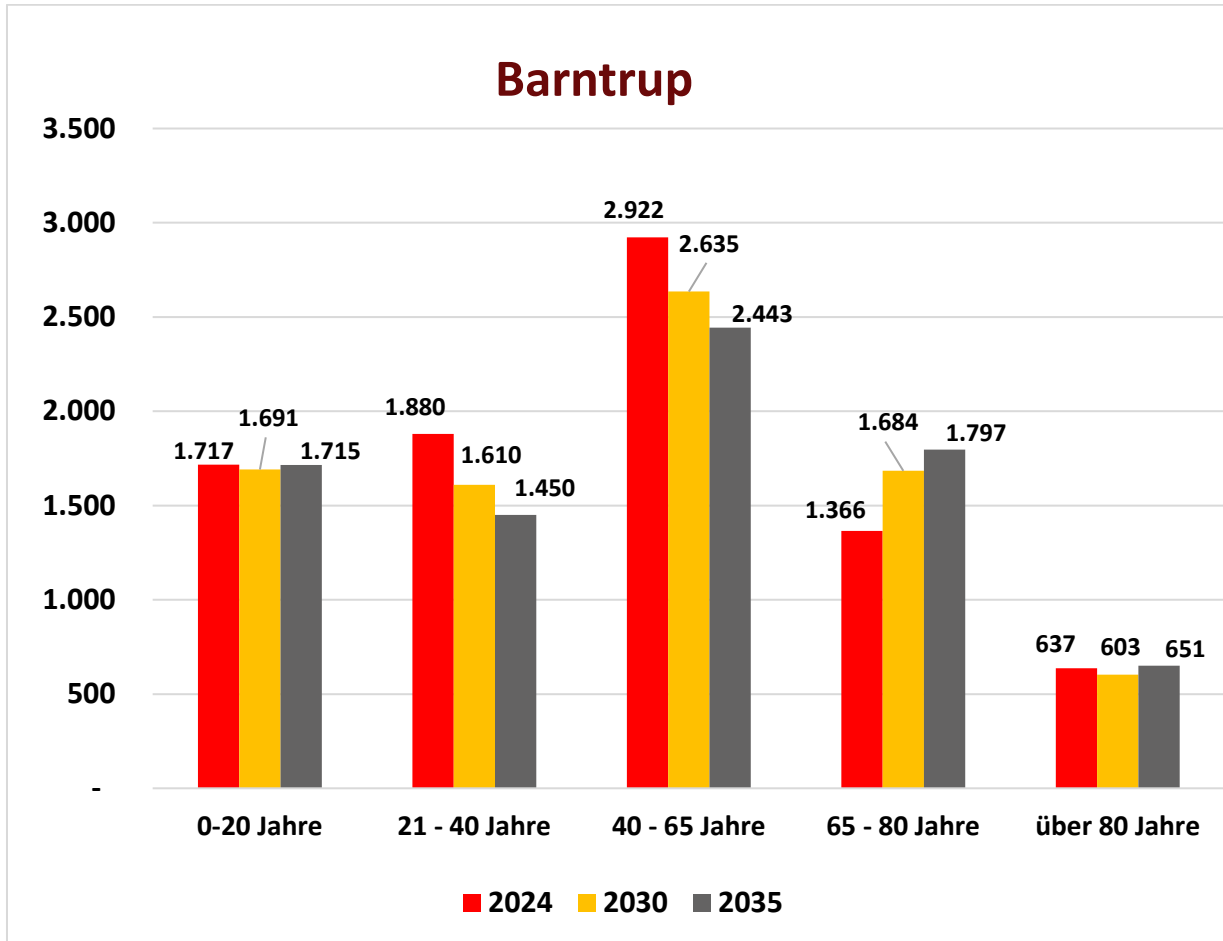


Abbildung 64: Einwohner nach Altersgruppen Bartrup

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpflegeplätze	Tagespflegeplätze	Wohngruppenplätze
Anzahl	110	15	12	0
Versorgungsquote * Bartrup	17,3	2,4	1,9	0
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4

\* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner

Tabelle 25: Versorgungsquoten Bartrup



## 6.4 Blomberg

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	3.301	3.289	5.278	2.449	1.100	15.417
2030	3.142	2.757	4.595	2.936	1.058	14.488
2035	3.123	2.583	4.082	3.174	1.167	14.129

Tabelle 26: Einwohner nach Altersgruppen Blomberg

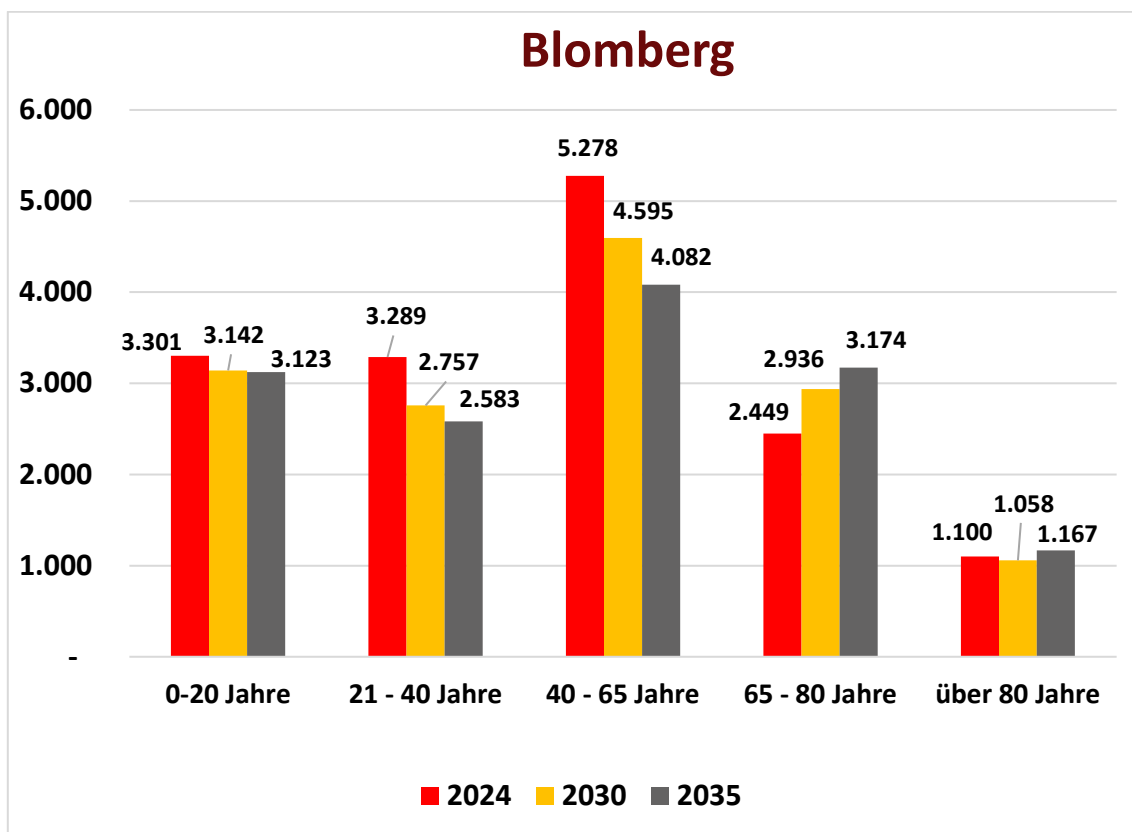


Abbildung 65: Einwohner nach Altersgruppen Blomberg

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpflegelplätze	Tagespflegelplätze	Wohngruppenplätze
Anzahl	88	8	18	22
Versorgungsquote * Blomberg	8	0,7	1,6	2,0
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4

\* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner

Tabelle 27: Versorgungsquoten Blomberg



## 6.5 Detmold

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	15.656	17.447	24.389	11.436	5.907	74.835
2030	15.496	16.423	22.258	13.588	5.617	73.382
2035	15.451	15.805	20.973	14.500	5.990	72.719

Tabelle 28: Einwohner nach Altersgruppen Detmold

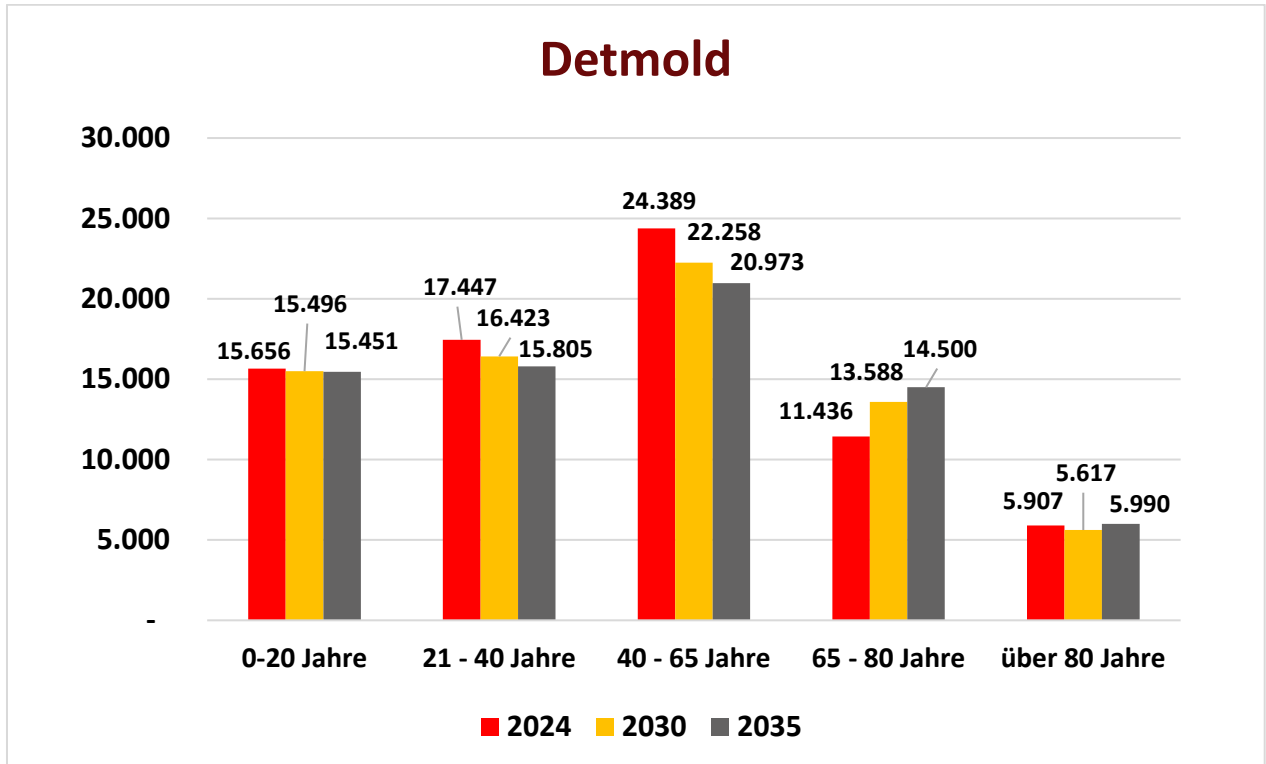


Abbildung 66: Einwohner nach Altersgruppen Detmold

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpflegeplätze	Tagespflegeplätze	Wohngruppenplätze
Anzahl	731	81	127	131
Versorgungsquote * Detmold	12,4	1,4	2,1	2,2
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4

\* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner

Tabelle 29: Versorgungsquoten Detmold

In Detmold sind 22 neue Wohngruppenplätze geplant.



## 6.6 Dörentrup

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	1.442	1.645	2.850	1.177	568	7.682
2030	1.540	1.355	2.547	1.545	555	7.542
2035	1.558	1.251	2.325	1.678	641	7.453

Tabelle 30: Einwohner nach Altersgruppen Dörentrup

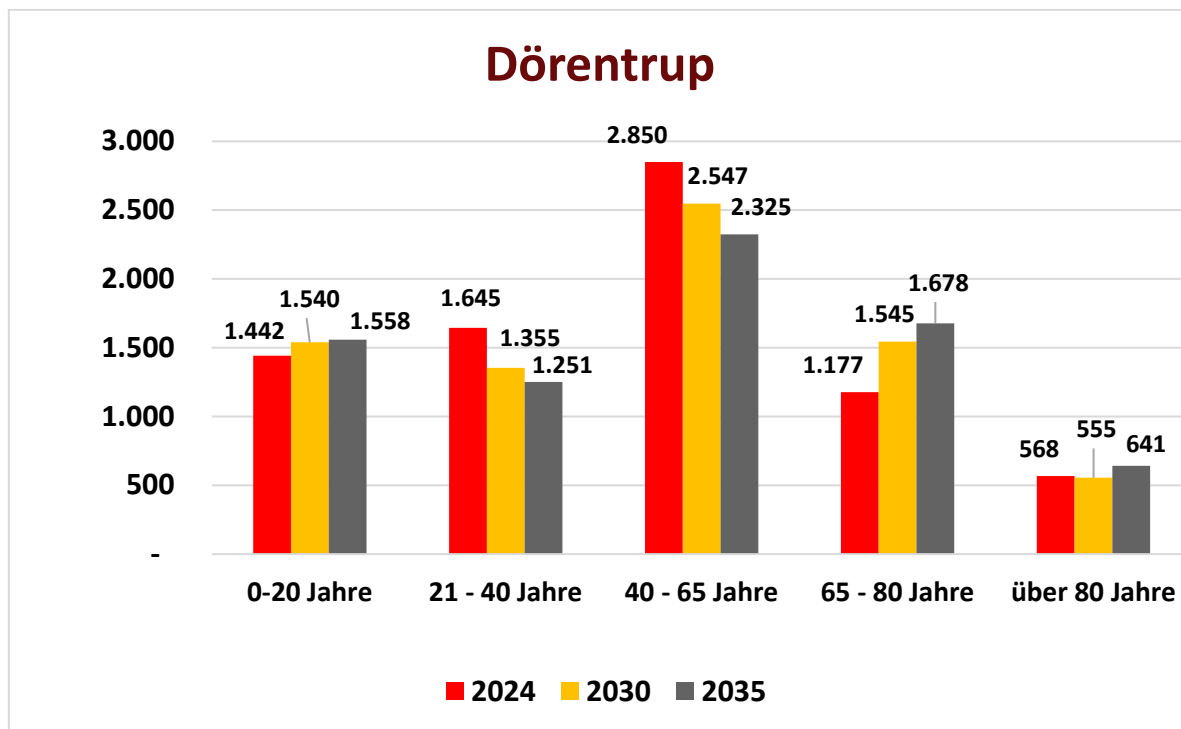


Abbildung 67: Einwohner nach Altersgruppen Dörentrup

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpflegelplätze	Tagespflegelplätze	Wohngruppenplätze
Anzahl	90	12	0	21
Versorgungsquote * Dörentrup	15,8	2,1	0	3,7
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4

\* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner

Tabelle 31: Versorgungsquoten Dörentrup



## 6.7 Extertal

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	2.070	1.619	3.074	2.571	908	10.242
2030	2.051	1.773	3.471	2.393	830	10.518
2035	2.070	1.619	3.074	2.571	908	10.242

Tabella 32: Einwohner nach Altersgruppen Extertal

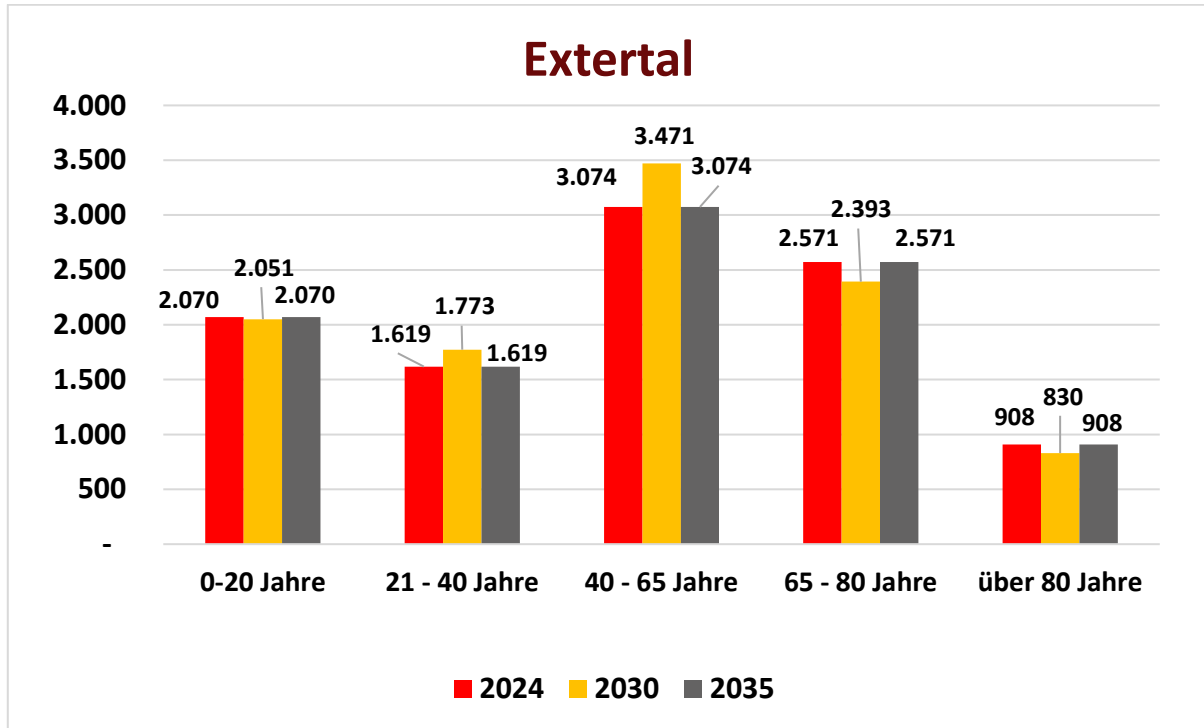


Abbildung 68: Einwohner nach Altersgruppen Extertal

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpflegelplätze	Tagespflegelplätze	Wohngruppenplätze
Anzahl	143	22	0	10
Versorgungsquote * Extertal	16,8	2,6	0	1,2
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4

\* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner

Tabella 33: Versorgungsquoten Extertal



## 6.8 Horn-Bad Meinberg

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	3.427	3.589	6.095	2.836	1.382	17.329
2030	3.553	3.241	5.669	3.387	1.336	17.186
2035	3.535	3.115	5.277	3.740	1.430	17.097

Tabelle 34: Einwohner nach Altersgruppen Horn-Bad Meinberg

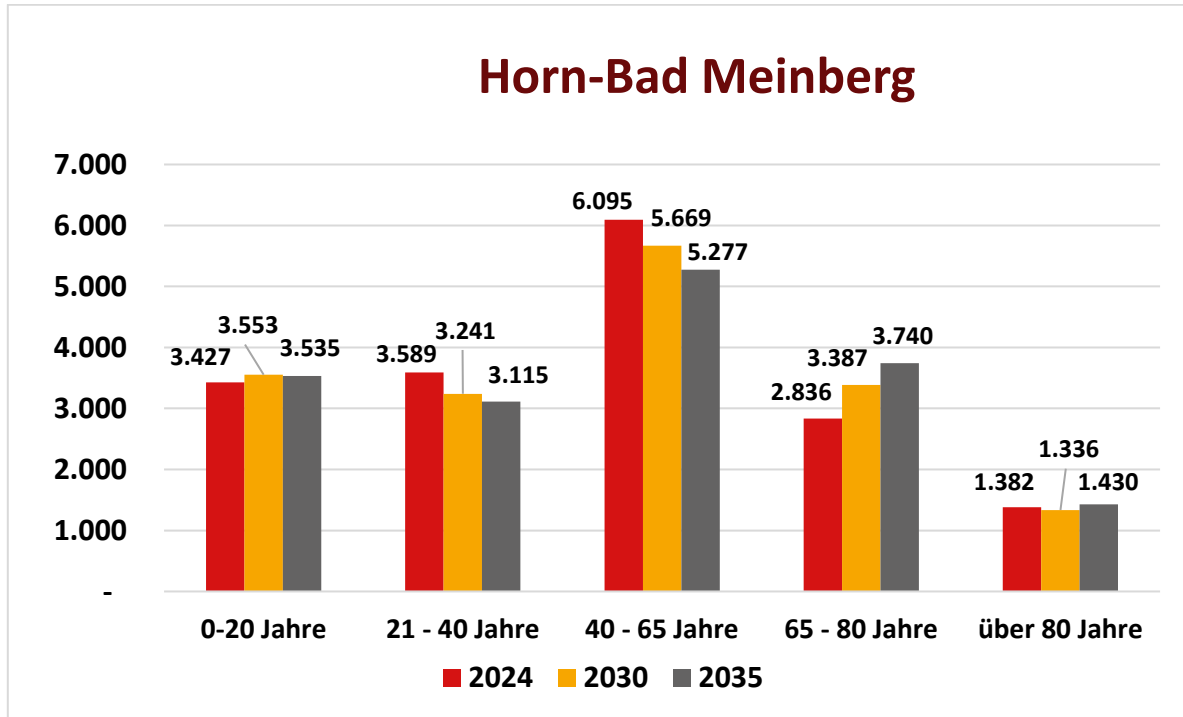


Abbildung 69: Einwohner nach Altersgruppen Horn-Bad Meinberg

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpflegelplätze	Tagespflegeplätze	Wohngruppenplätze
Anzahl	222	21	14	11
Versorgungsquote * Horn-Bad Meinberg	16,1	1,5	1	0,8
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4
* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner				

Tabelle 35: Versorgungsquoten Horn-Bad Meinberg

In Horn-Bad Meinberg sind 18 neue Wohngruppenplätze geplant.



## 6.9 Kalletal

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	2.611	2.793	4.738	2.192	1.057	13.391
2030	2.539	2.319	4.206	2.646	1.073	12.783
2035	2.477	2.129	3.887	2.845	1.146	12.484

Tabelle 36: Einwohner nach Altersgruppen Kalletal

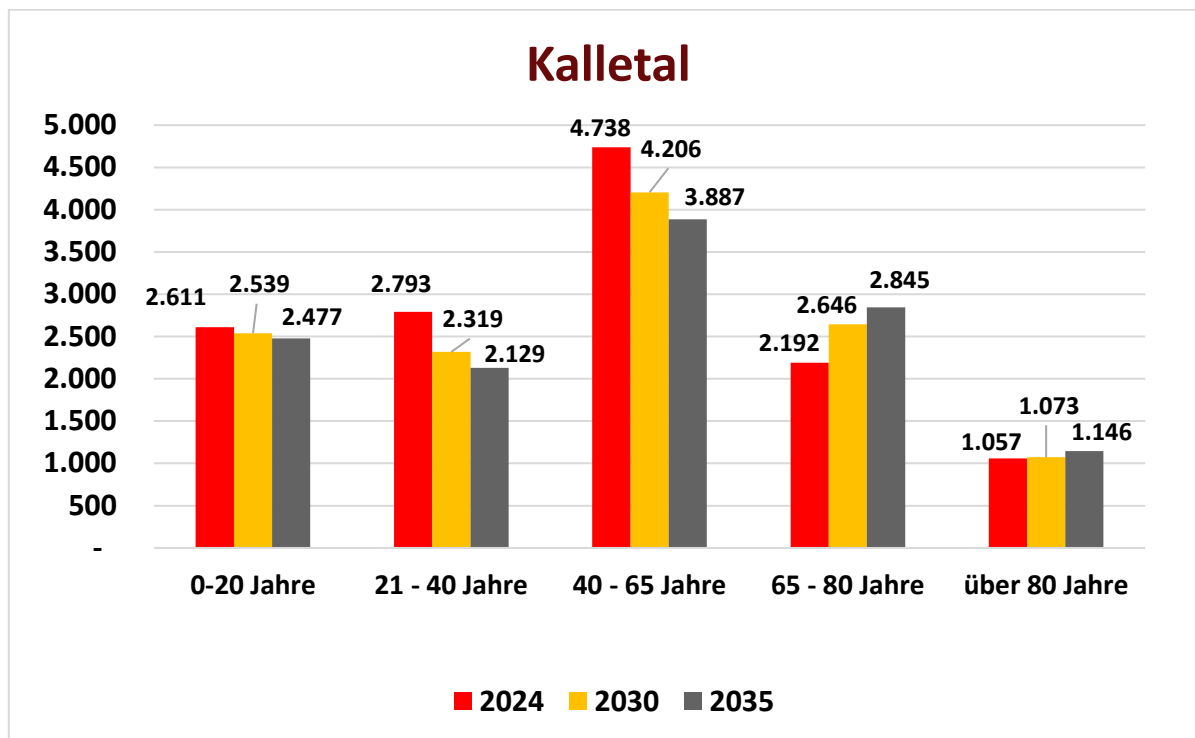


Abbildung 70: Einwohner nach Altersgruppen Kalletal

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpflegeplätze	Tagespflegeplätze	Wohngruppenplätze
Anzahl	205	29	12	0
Versorgungsquote * Kalletal	19,4	2,7	1,1	0
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4

\* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner

Tabelle 37: Versorgungsquoten Kalletal



## 6.10 Lage

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	8.265	7.761	11.400	5.283	2.602	35.311
2030	7.823	6.970	10.519	6.253	2.471	34.036
2035	7.618	6.739	9.863	6.629	2.655	33.504

Tabelle 38: Einwohner nach Altersgruppen Lage

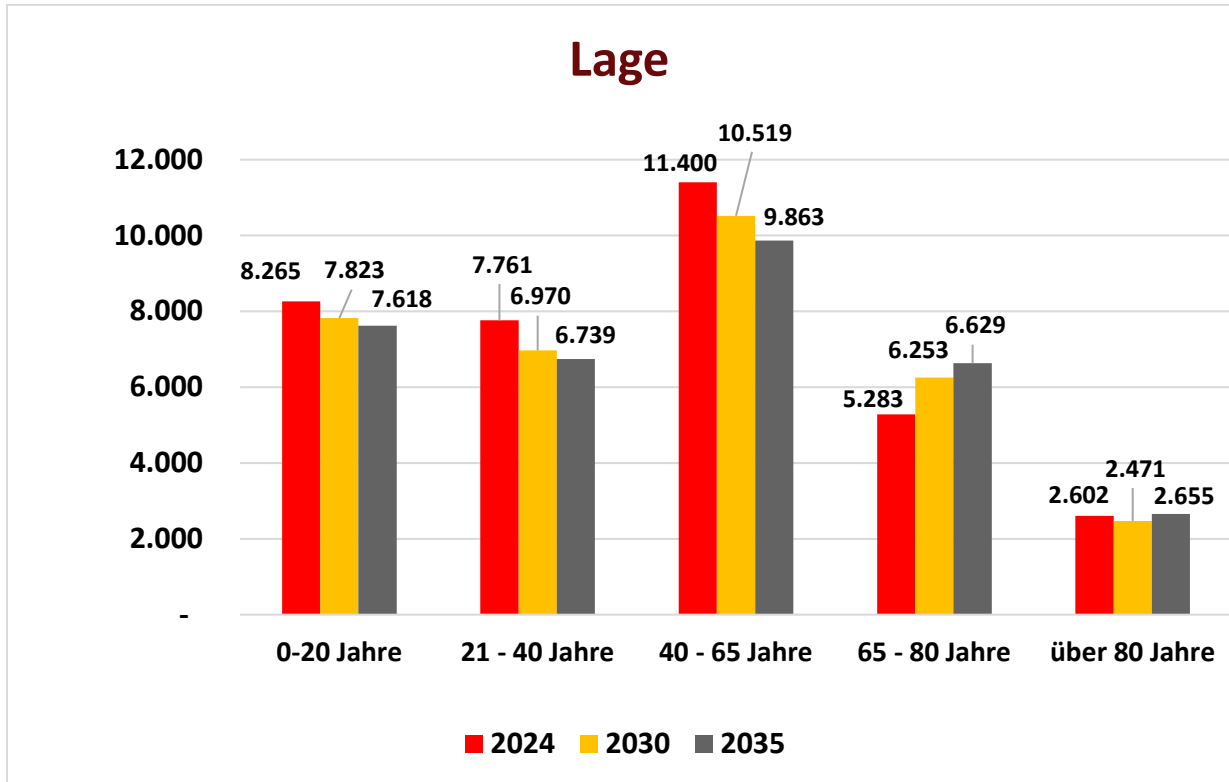


Abbildung 71: Einwohner nach Altersgruppen Lage

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpflegelplätze	Tagespflegeplätze	Wohngruppenplätze
Anzahl	400	77	28	34
Versorgungsquote * Lage	15,4	3	1,1	1,3
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4
* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner				

Tabelle 39: Versorgungsquoten Lage

In Lage sind 34 neue Wohngruppenplätze geplant.



## 6.11 Lemgo

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41 - 65 Jahre	65 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	7.668	9.936	13.488	6.334	3.105	40.531
2030	7.768	9.073	12.315	7.357	3.000	39.513
2035	7.777	8.586	11.581	7.829	3.237	39.010

Tabelle 40: Einwohner nach Altersgruppen Lemgo

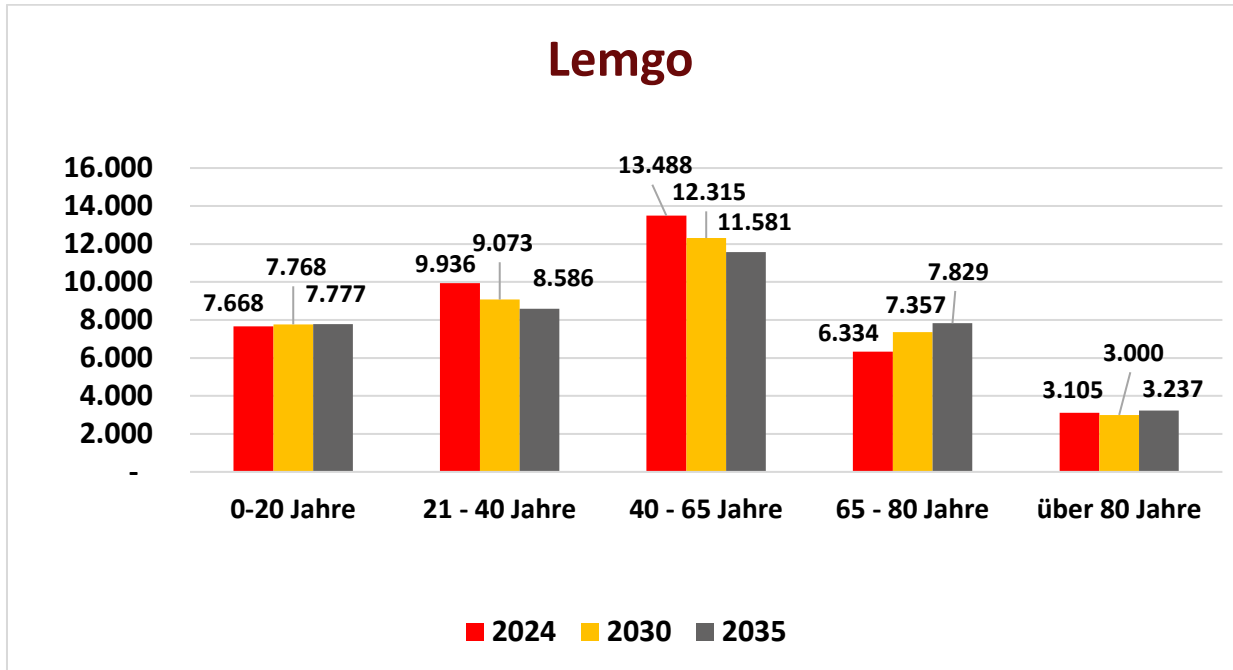


Abbildung 72: Einwohner nach Altersgruppen Lemgo

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpfleg eplätze	Tagespflegep lätze	Wohn- gruppen- plätze
Anzahl	368	47	66	62
Versorgungsquote * Lemgo	11,9	1,5	2,1	2,0
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4
* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner				

Tabelle 41: Versorgungsquoten Lemgo



## 6.12 Leopoldshöhe

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	40 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	3.647	3.471	5.792	2.420	1.328	16.658
2030	3.562	3.081	5.424	3.007	1.192	16.266
2035	3.478	3.011	5.058	3.384	1.255	16.186

Tabelle 42: Einwohner nach Altersgruppen Leopoldshöhe

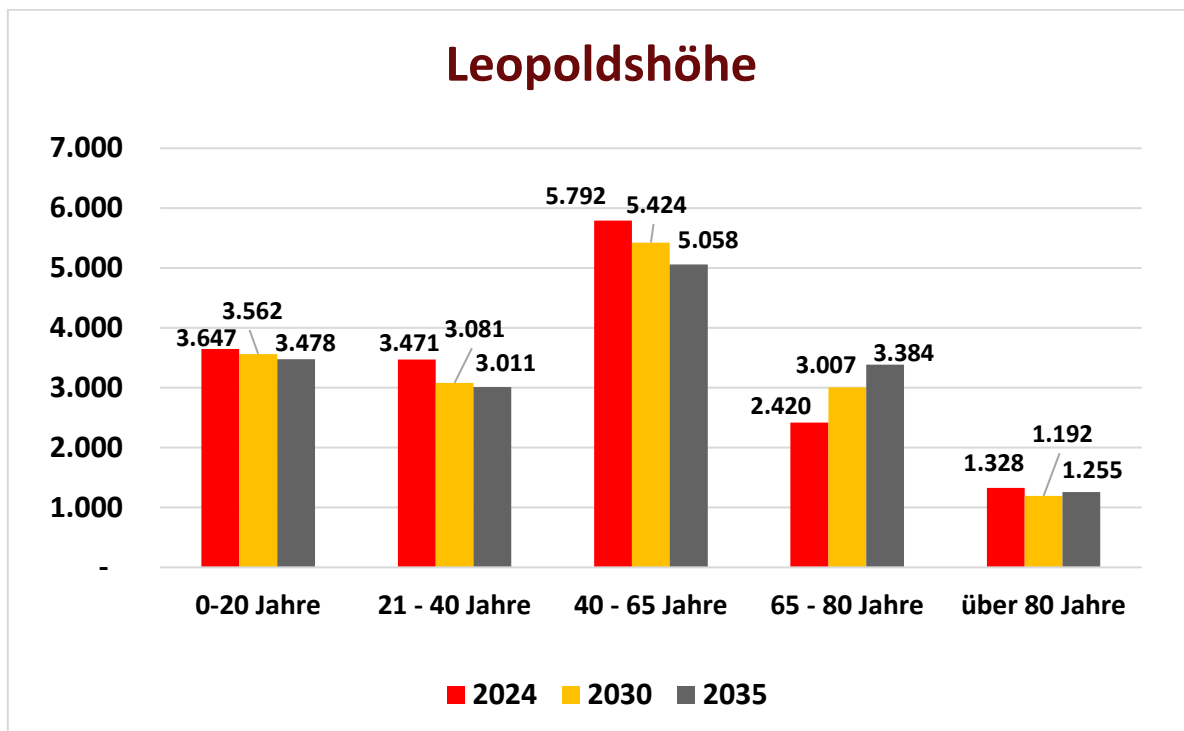


Abbildung 73: Einwohner nach Altersgruppen Leopoldshöhe

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpflegelplätze	Tagespflegelplätze	Wohngruppenplätze
Anzahl	142	9	56	8
Versorgungsquote * Leopoldshöhe	10,7	0,7	4,2	0,6
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4

\* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner

Tabelle 43: Versorgungsquoten Leopoldshöhe



## 6.13 Lügde

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	1.700	1.904	3.499	1.497	698	9.298
2030	1.603	1.465	2.899	1.900	686	8.553
2035	1.558	1.250	2.519	2.126	720	8.173

Tabelle 44: Einwohner nach Altersgruppen Lügde

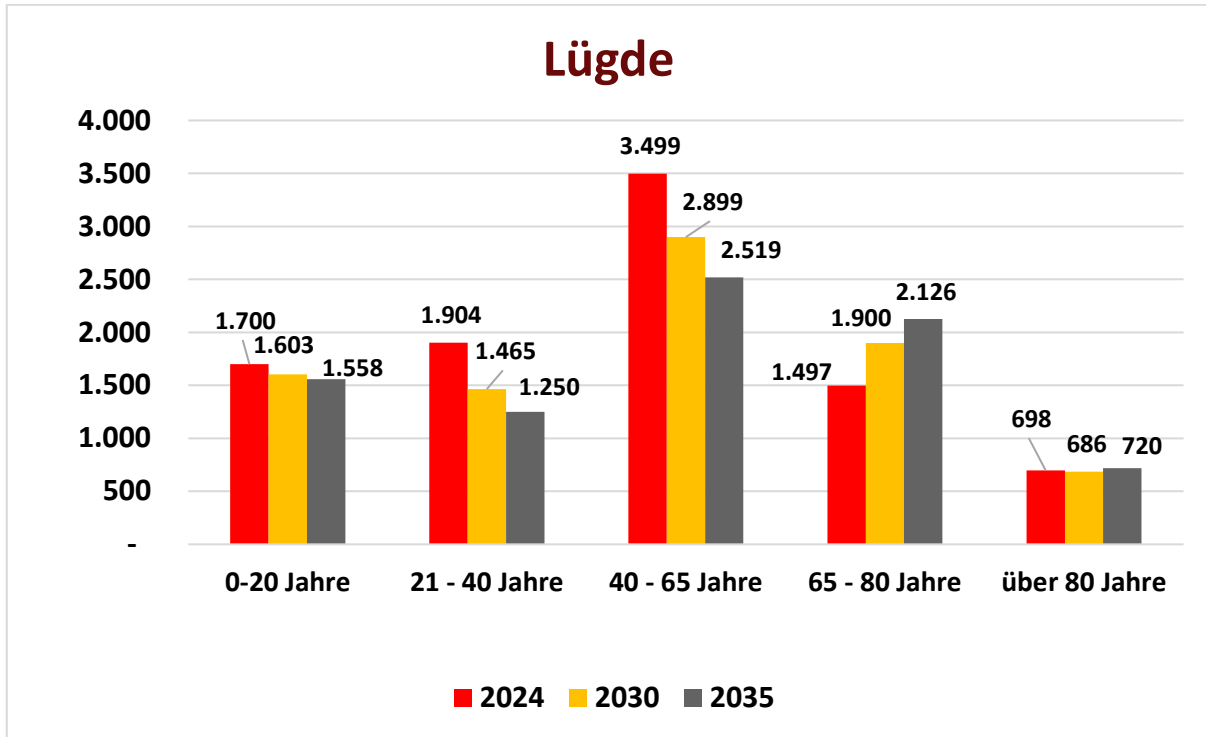


Abbildung 74: Einwohner nach Altersgruppen Lügde

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpflegeplätze	Tagespflegeplätze	Wohngruppenplätze
Anzahl	76	8	0	0
Versorgungsquote * Lügde	10,9	1,1	0	0,0
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4
* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner				

Tabelle 45: Versorgungsquoten Lügde



## 6.14 Oerlinghausen

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	3.450	3.775	6.015	2.724	1.323	17.287
2030	3.376	3.380	5.417	3.183	1.267	16.623
2035	3.349	3.281	5.001	3.495	1.337	16.463

Tabelle 46: Einwohner nach Altersgruppen Oerlinghausen

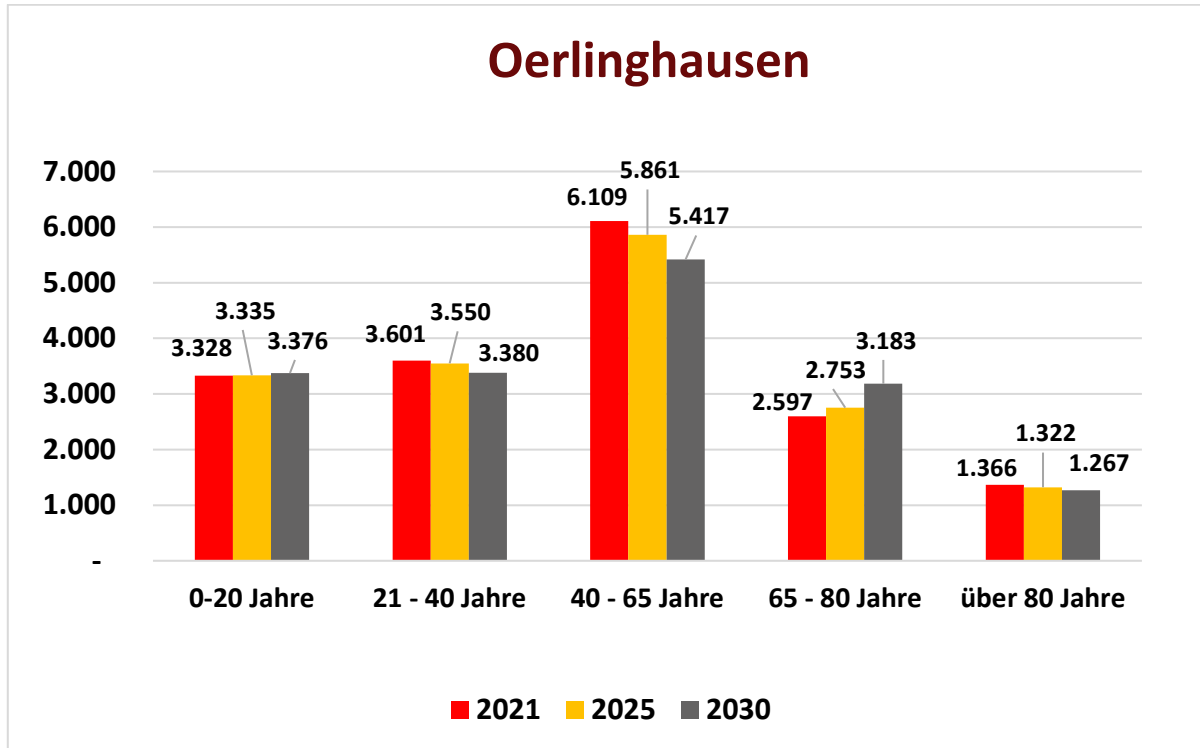


Abbildung 75: Einwohner nach Altersgruppen Oerlinghausen

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpflegelplätze	Tagespflegeplätze	Wohngruppenplätze
Anzahl	159	8	12	0
Versorgungsquote * Oerlinghausen	12	0,6	0,9	0,0
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4

\* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner

Tabelle 47: Versorgungsquoten Oerlinghausen

In Oerlinghausen sind 26 neue Tagespflegeplätze und eine Intensivpflege-Wohngruppe mit 4 Plätzen geplant.



## 6.15 Schieder-Schwalenberg

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	über 80 Jahre	gesamt
2024	1.603	1.697	2.956	1.323	697	8.276
2030	1.584	1.414	2.493	1.658	642	7.791
2035	1.529	1.272	2.237	1.783	685	7.506

Tabelle 48: Einwohner nach Altersgruppen Schieder-Schwalenberg

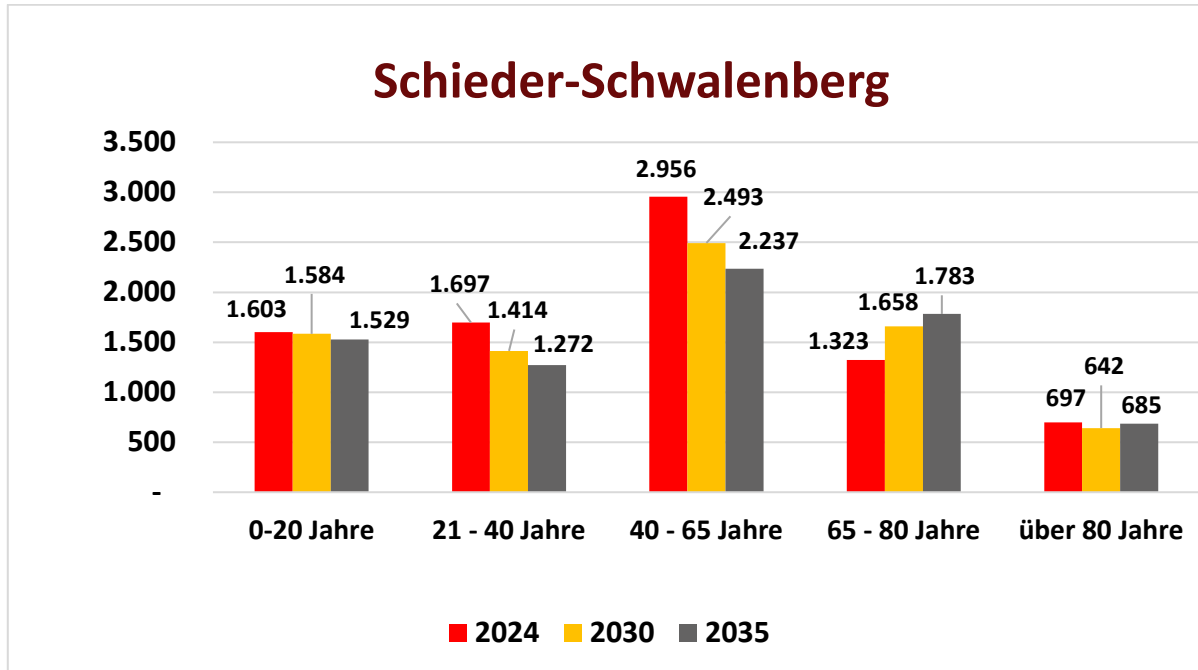


Abbildung 76: Einwohner nach Altersgruppen Schieder-Schwalenberg

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpfleg eplätze	Tagespfleg eplätze	Wohngruppenpl ätze
Anzahl	114	13	14	0
Versorgungsquote * Schieder-Schwalenberg	16,4	1,9	2	0,0
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4

\* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner

Tabelle 49: Versorgungsquoten Schieder-Schwalenberg



## 6.16 Schlangen

	0-20 Jahre	21 - 40 Jahre	41 - 65 Jahre	66 - 80 Jahr	über 80 Jahre	gesamt
2024	2.063	1.865	3.416	1.409	638	9.391
2030	2.052	1.660	3.129	1.787	595	9.223
2035	1.980	1.651	2.983	1.921	656	9.191

Tabelle 50: Einwohner nach Altersgruppen Schlangen

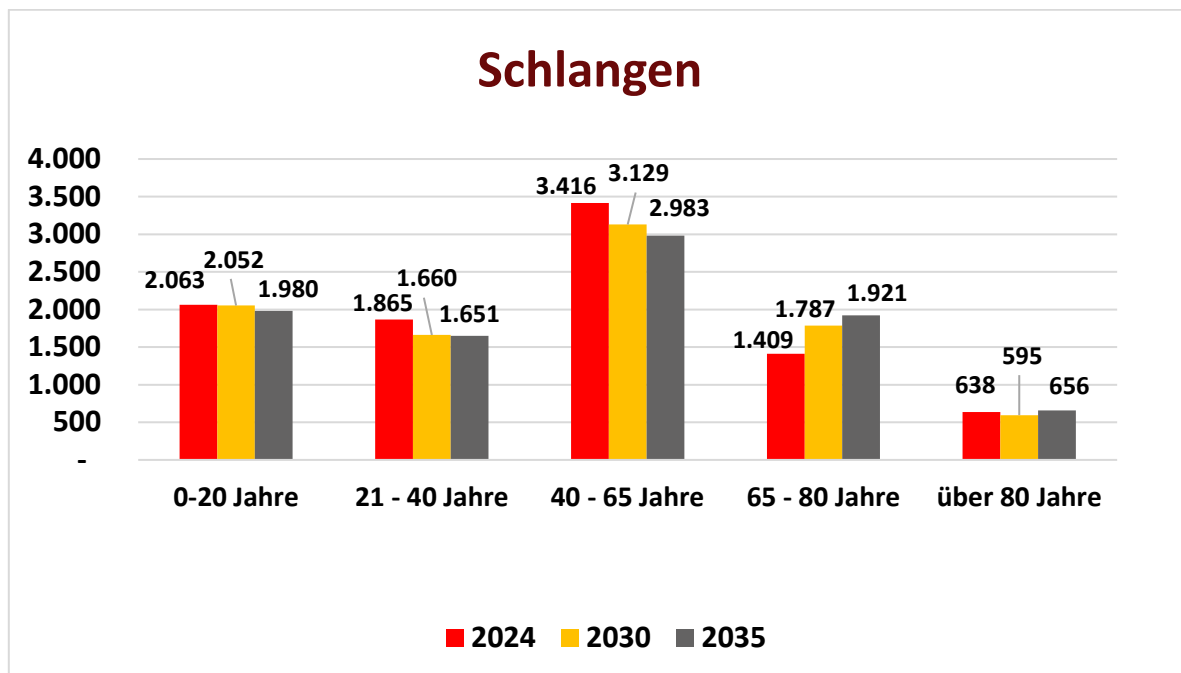


Abbildung 77: Einwohner nach Altersgruppen Schlangen

	belegbare stationäre Plätze	Kurzzeitpfleg eplätze	Tagespflegep lätze	Wohngruppenplätze
Anzahl	96	12	12	0
Versorgungsquote * Schlangen	15	1,9	1,9	0,0
Versorgungsquote * Kreis Lippe	13,6	1,7	1,5	1,4
* Quote in % der über 80-jährigen Einwohner				

Tabelle 51: Versorgungsquoten Schlangen



## 7 Pflegepersonal in Lippe

Bundesweit wird über einen Fachkräftemangel in allen Pflegebereichen geklagt. Amtliche und valide Angaben zur Zahl aller nicht besetzten Stellen in den Pflegeberufen liegen allerdings nicht vor. Aus der Pflegestatistik lassen sich einige Rückschlüsse auf die personelle Situation der in der Pflege beschäftigter Personen ziehen.

Der Mangel an Pflegekräften hat verschiedene Ursachen. Beklagt wird, dass Pflegekräfte unzureichend bezahlt werden und lange Arbeitszeiten an der Tagesordnung sind. Die große Verantwortung, ein unflexibles Schichtsystem, die Vereinbarkeit von Pflegeberuf und Familie und die gesundheitliche Belastung werden ebenfalls oft problematisiert. Dies führt vielfach dazu, dass ausgebildete Pflegekräfte nach Jahren ihren Beruf aufgeben oder mit dem Gedanken spielen, dies zu tun.

Bereits jetzt fehlen nach Aussage von Experten in allen Pflegebereichen Fachkräfte.

### **Runder Tisch Fachkräftemangel in der Versorgung von Menschen mit pflege- und/ oder behinderungsbedingten Bedarfen**

Der Kreis Lippe hat sich aufgrund der oben gezeigten Problematik dem Thema Fachkräftemangel angenommen und einen runden Tisch ins Leben gerufen. Der Runde Tisch Fachkräftemangel in der Versorgung von Menschen mit pflege- und/ oder behinderungsbedingten Bedarfen ist ein Forum, das sich mit der Förderung und Sicherung von Fachkräften in der Pflege beschäftigt. Ziel ist es, eine nachhaltige und effektive Lösung für die Herausforderungen in Lippe zu entwickeln.

Der Runde Tisch bringt Expertinnen und Experten aus verschiedenen Institutionen zusammen, um die aktuellen und lokalen Probleme des Fachkräftemangels zu diskutieren und zu bewerten. Es sollen Vorschläge erarbeitet und Lösungen entwickelt werden, die auf die Bedürfnisse und Herausforderungen der Pflegebranche abgestimmt sind. Dies beinhaltet Maßnahmen zur Stärkung der Attraktivität des Pflegeberufs, Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Unterstützung für Pflegekräfte bei der beruflichen Weiterentwicklung. Der Kreis Lippe nimmt dabei eine moderierende Funktion ein und ist im Dialog mit benachbarten Kreisen und Städten, um die Zusammenarbeit und den Austausch von Ideen und Lösungen in OWL voranzubringen.

### **Pflege on Tour**

Aufgrund des im Pflegebereich vorherrschenden Fachkräftemangels wurde 2024 die von der Quartiersentwicklung in Kooperation mit der Wirtschaftsförderung entwickelte Maßnahme „Pflege on Tour“ zum (Wieder-) Einstieg in die Pflege durchgeführt. Mit diesem Format konnten Interessierte einen Einblick in die



unterschiedlichen Bereiche der Pflege erlangen und durch direkte Kontakte mit dem Personal den typischen Berufsalltag kennenlernen.

Ziel der Maßnahme war sowohl die Gewinnung von neuen Fachkräften als auch die Zurückgewinnung von Pflegefachkräften, die aus unterschiedlichen Gründen den Beruf verlassen haben.

### Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der ambulanten Pflege

In der ambulanten Pflege sind derzeit in Lippe insgesamt 1.611 Personen beschäftigt.

Die nachstehenden Abbildungen 78 bis 80 zeigen auf, wie sich die Beschäftigten der ambulanten Dienste im Detail darstellt.

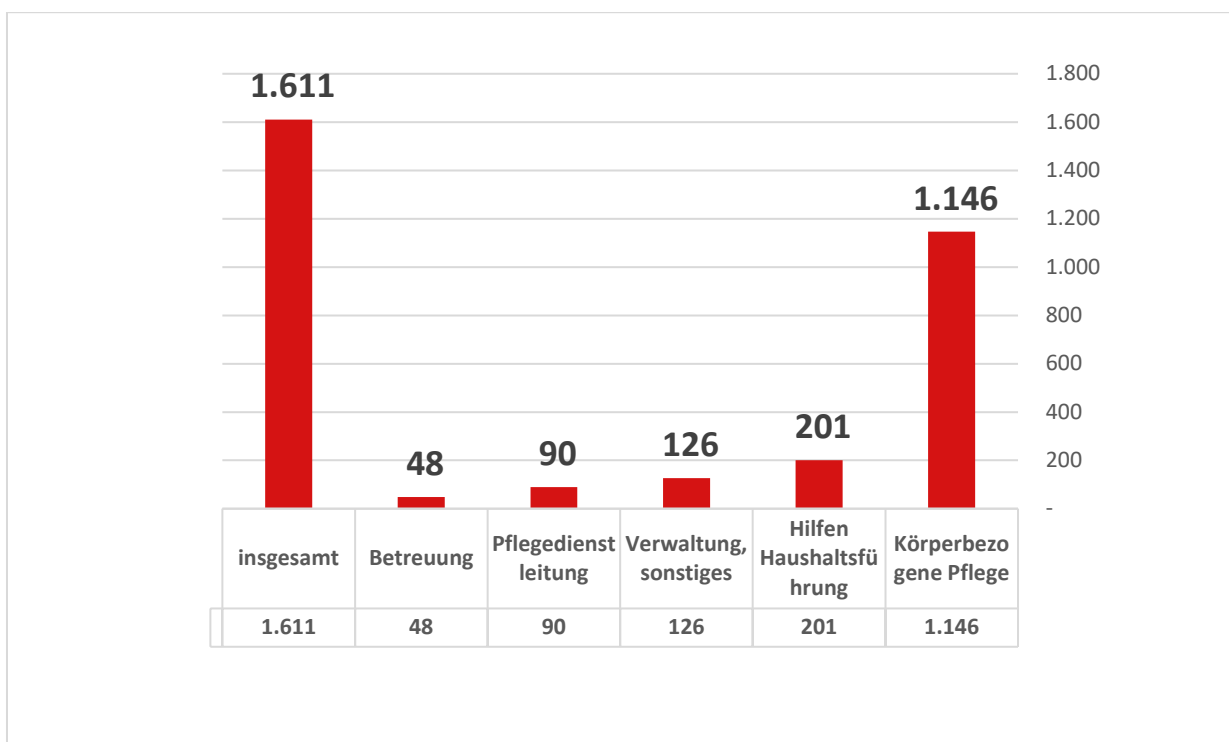


Abbildung 78: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der ambulanten Pflege

Beleuchtet man die Altersstrukturen der Mitarbeitenden in der Pflege, wird deutlich, dass ein großer Anteil von 44 % bereits über 50 Jahre alt ist. Da vielfach von den jüngeren Jahrgängen Personal in andere Tätigkeitsbereiche verloren geht, ist davon auszugehen, dass nicht genügend jüngere Kräfte die in den nächsten Jahren die einsetzende Verrentung des Personals auffangen können.



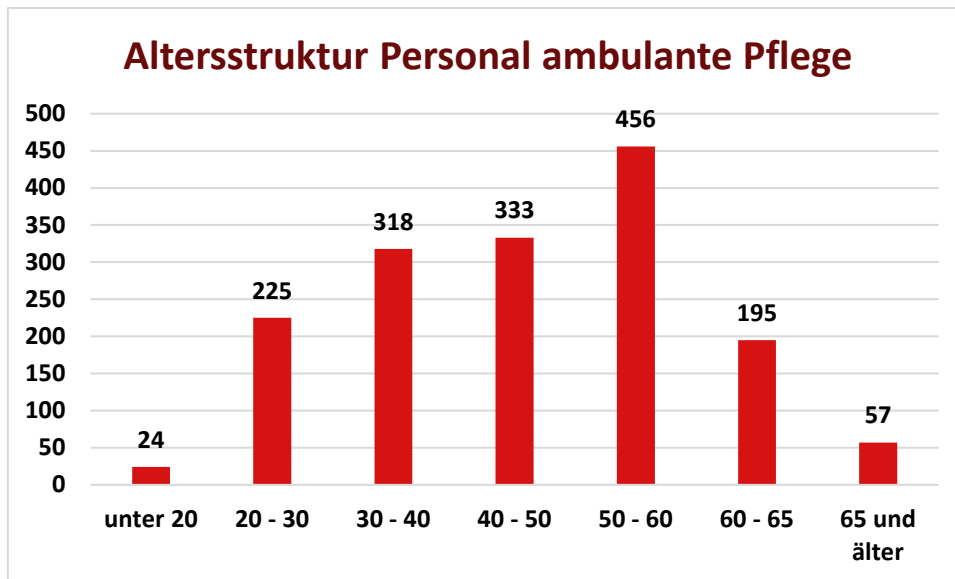


Abbildung 79: Personal in der ambulanten Pflege nach Altersgruppen

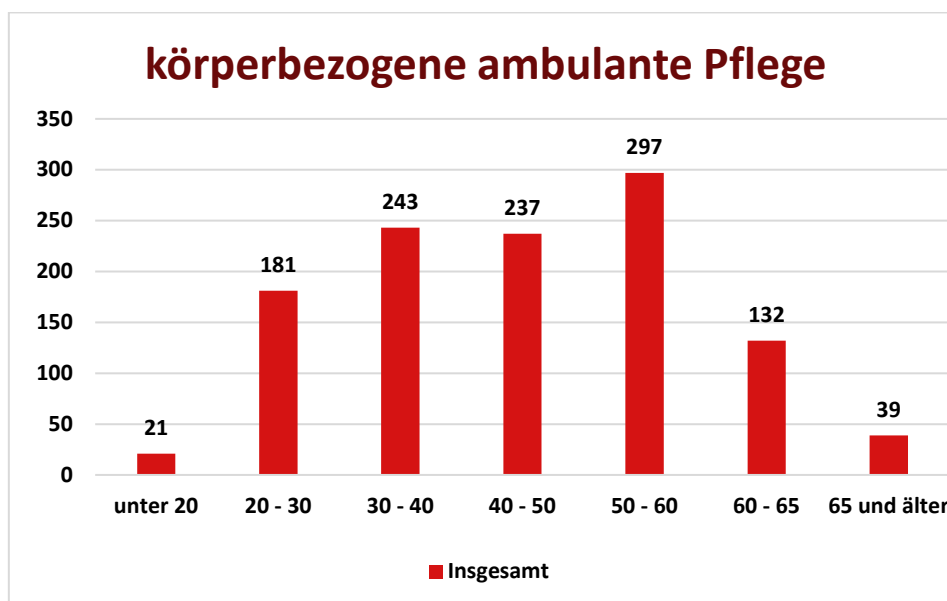


Abbildung 80: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Körperpflege nach Altersgruppe

Das personelle Problem in der Pflege wird zudem dadurch verstärkt, dass von 1.611 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter lediglich 324 in Vollzeit zu Verfügung stehen.



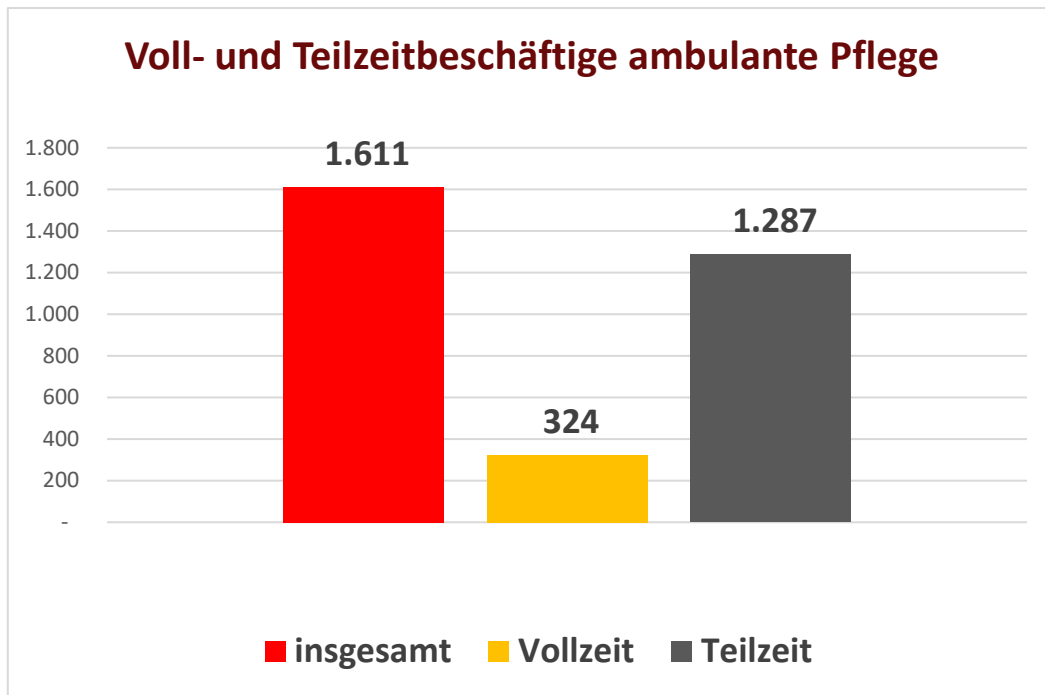


Abbildung 81: Voll- und teilzeitbeschäftigte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der ambulanten Pflege

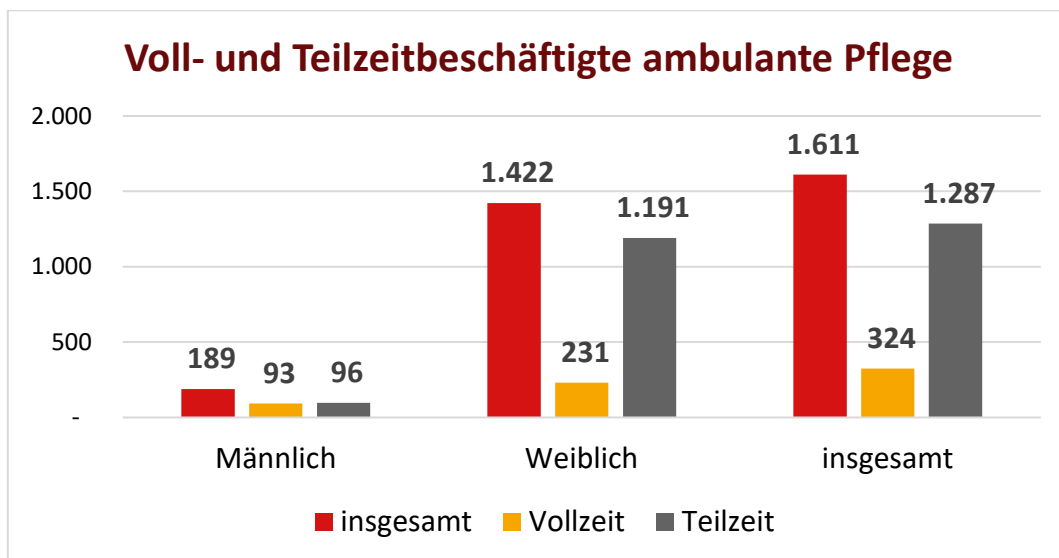


Abbildung 82: Voll- und teilzeitbeschäftigte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der ambulanten Pflege nach Geschlecht

## Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der stationären Pflege

In der stationären Pflege sind derzeit in Lippe insgesamt 3.732 Personen beschäftigt.

Die nachstehenden Grafiken zeigen auf, wie sich die Beschäftigten der stationären Pflege im Detail darstellt. Zusätzlich sind im Kreis Lippe 451 Auszubildende in der Pflege insgesamt registriert.



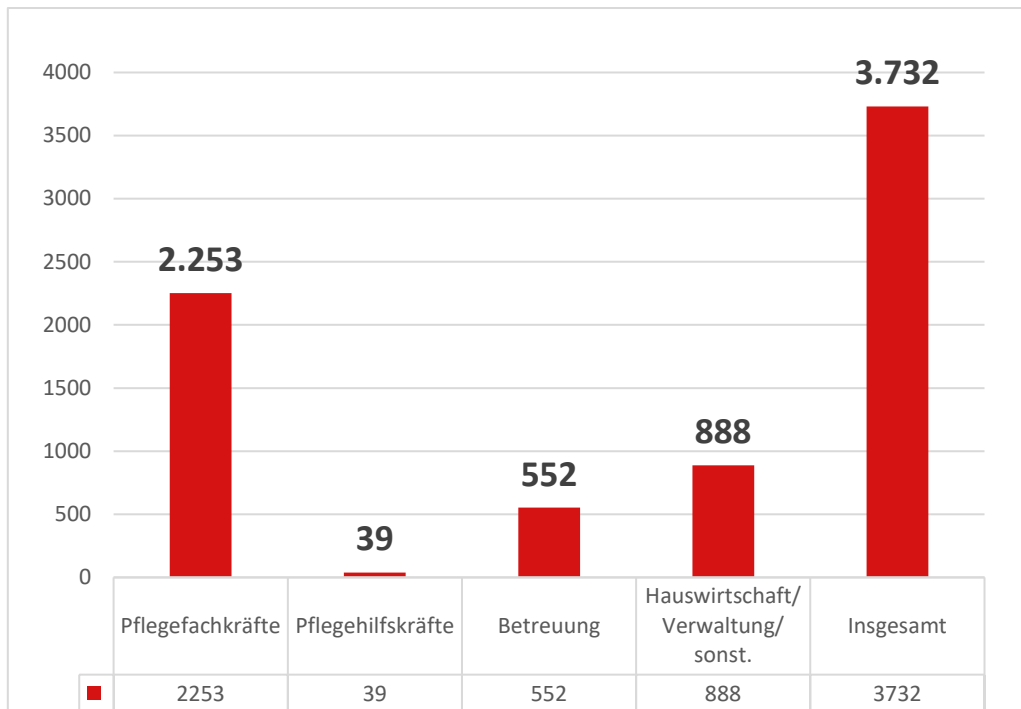


Abbildung 83: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der stationären Pflege

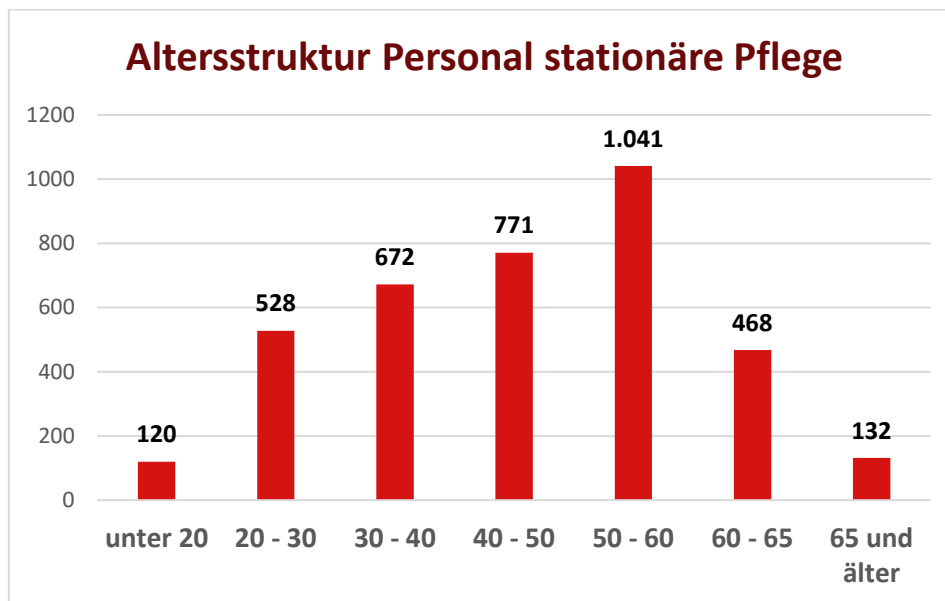


Abbildung 84: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stationär nach Altersgruppen

Die Altersstrukturen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der stationären Pflege ist identisch mit der in der ambulanten Pflege. Auch hier wird deutlich, dass ein großer Anteil von 44 % über 50 Jahre alt ist und voraussichtlich in den nächste 10-15 Jahren aus dem Berufsleben ausscheiden. Da vielfach von den jüngeren Jahrgängen Personal in andere Tätigkeitsbereiche verloren geht, ist auch in der stationären Pflege eine weitere Abnahme des Personals zu befürchten.



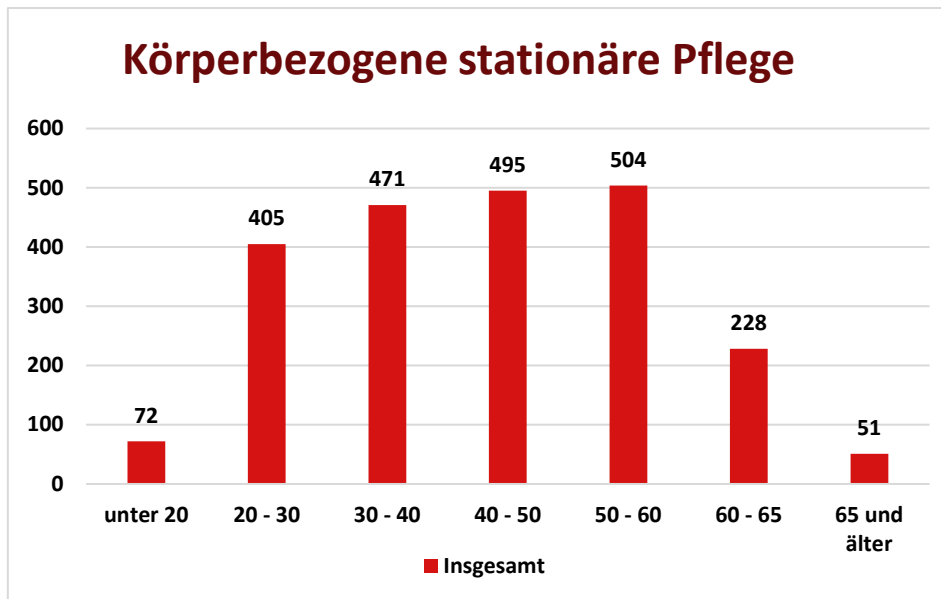


Abbildung 85: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Körperpflege nach Altersgruppen

Das personelle Problem in der stationären Pflege wird zudem dadurch verstärkt, dass von 3.738 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter lediglich 954 in Vollzeit zu Verfügung stehen.

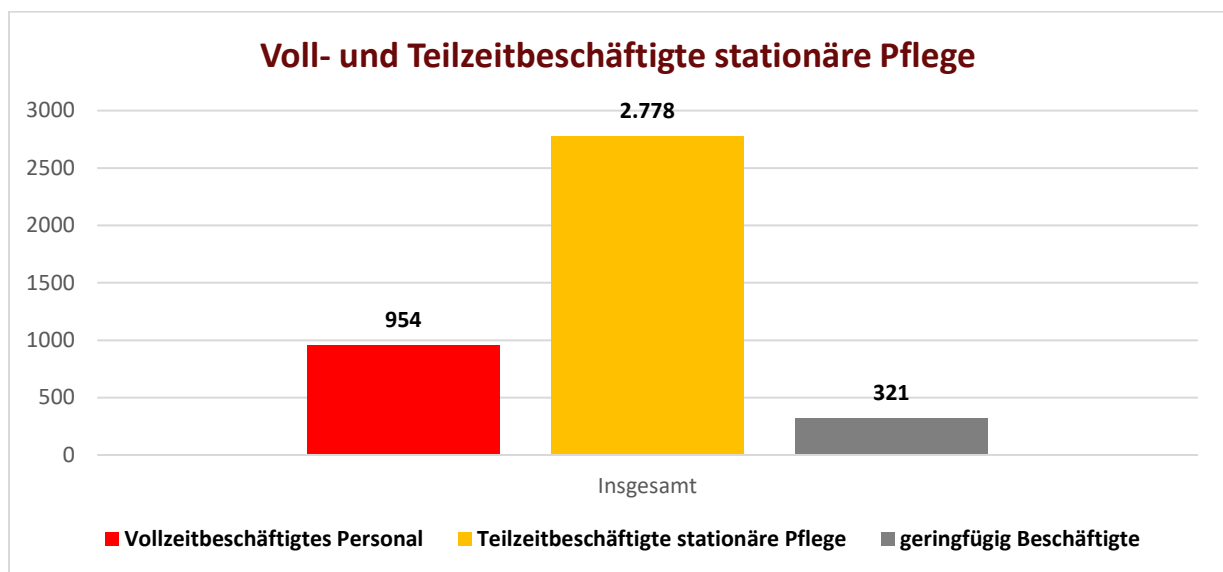


Abbildung 86: Voll- und teilzeitbeschäftigte in der stationären Pflege nach Geschlecht



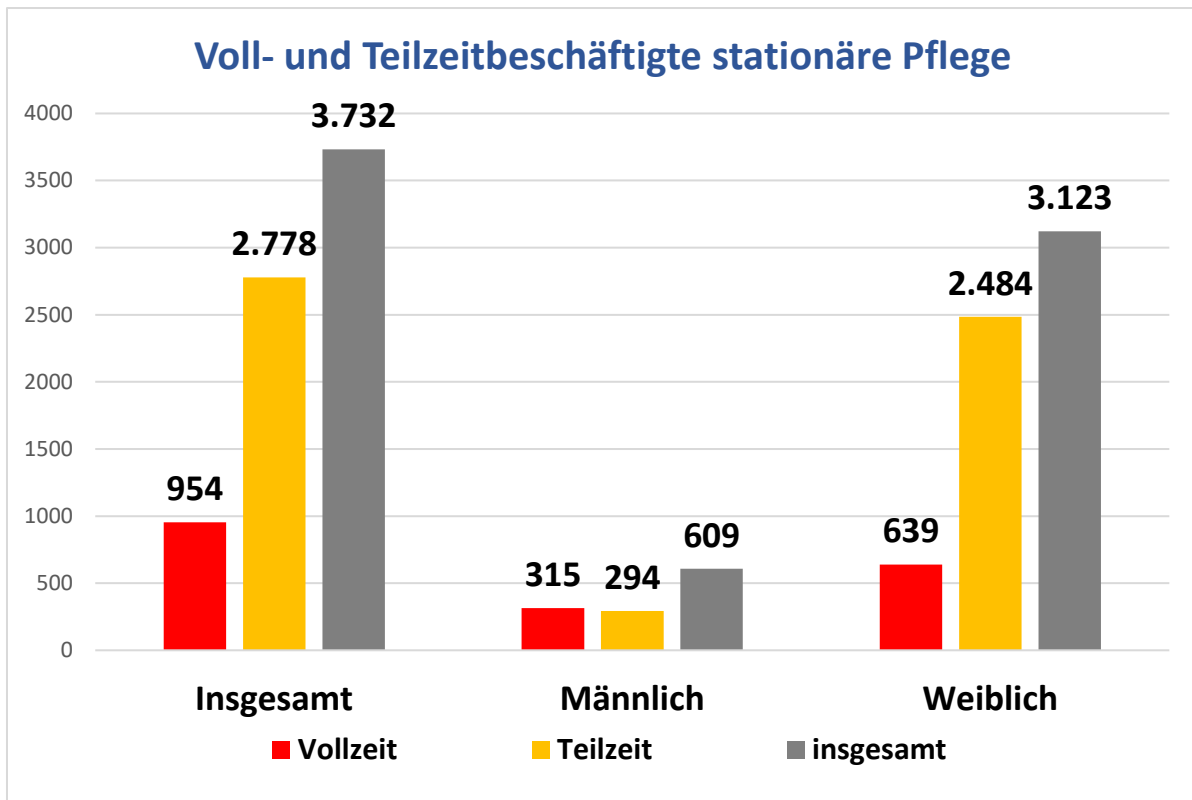


Abbildung 87: Voll- und Teilzeitbeschäftigte stationäre Pflege

### Personalentwicklung im Vergleich 2021 zu 2023

Zwischen 2021 und 2023 hat sich die Anzahl der Pflegebedürftigen im Kreis Lippe kontinuierlich erhöht, was auf den demografischen Wandel und die steigende Lebenserwartung zurückzuführen ist (s. Kap. 3). Diese demografische Entwicklung führte zu einem erhöhten Bedarf an Personal. Demgegenüber zeigt die Pflegestatistik NRW 2023 für den Kreis Lippe sowohl in der ambulanten, als auch in der stationären Versorgung einen Personalrückgang von insgesamt 8,1 %. Im Vergleich mit den Nachbarkreisen in Ostwestfalen-Lippe stellt das den höchsten Rückgang an Pflegepersonal dar.

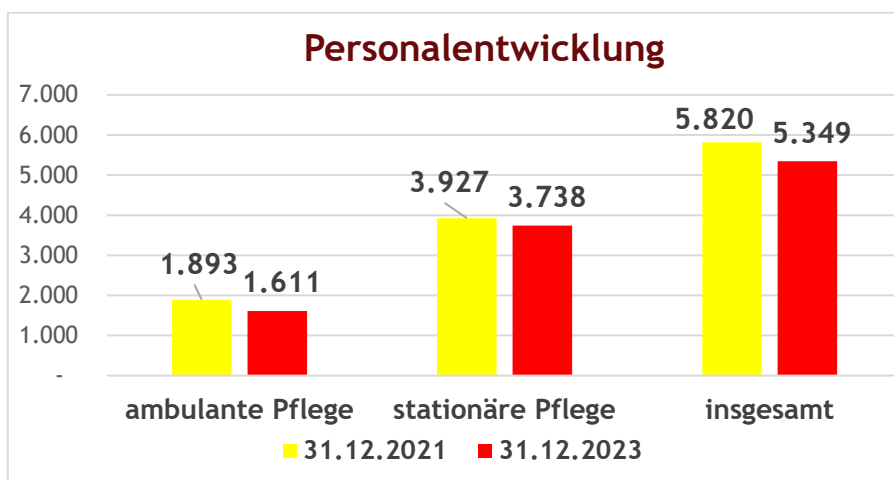


Abbildung 88: Personalentwicklung Kreis Lippe 2021/2023



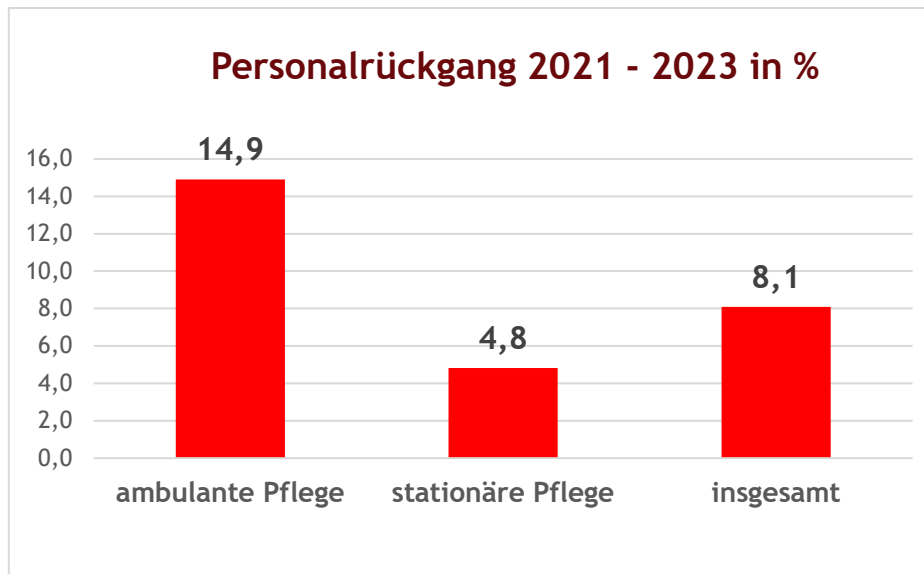


Abbildung 89: Personalentwicklung Kreis Lippe 2021/2023

Dieser Rückgang relativiert sich etwas, wenn die Personalzahlen in Bezug zu der Anzahl der Pflegebedürftigen pro Kreis gesetzt werden. Hier ist der Kreis Lippe mit einem Personalanteil von 23,66 % auf gleicher Ebene mit den Nachbarkreisen.

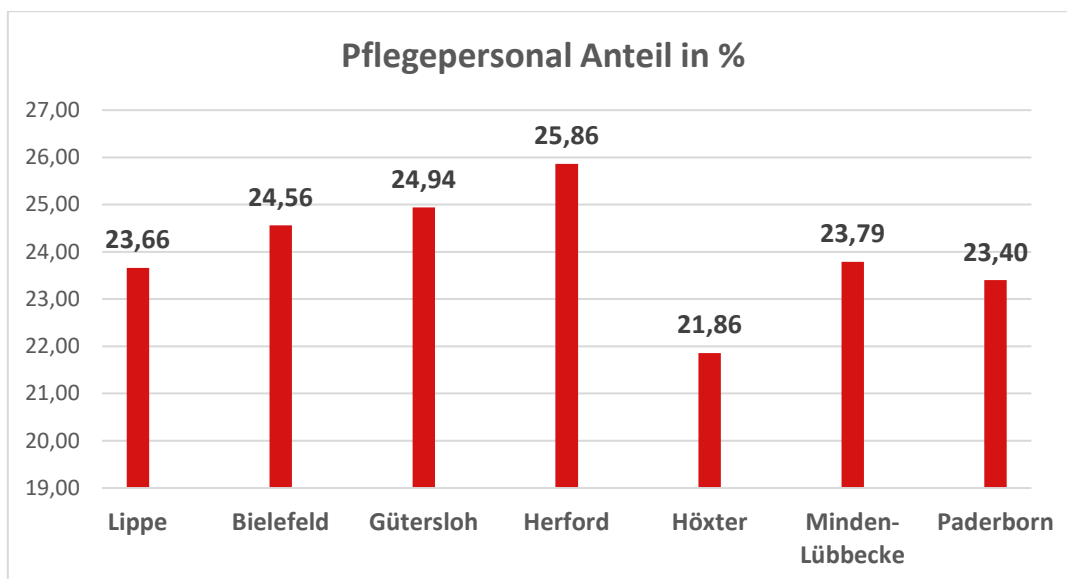


Abbildung 90: Personalentwicklung Kreis Lippe 2021/2023

Trotzdem ist die Fachkräftesituation im Pflegebereich für den Kreis Lippe herausfordernd. Die Sicherstellung einer ausreichenden Anzahl qualifizierter Pflegekräfte bleibt eine zentrale Aufgabe. Hierzu gehören die Akquise von Auszubildenden, die Verbesserung von Arbeitsbedingungen und somit die Erhöhung der Attraktivität des Berufs.

Die Situation in der Ausbildung an den Pflegeschulen in Lippe stellt sich wie folgt dar:



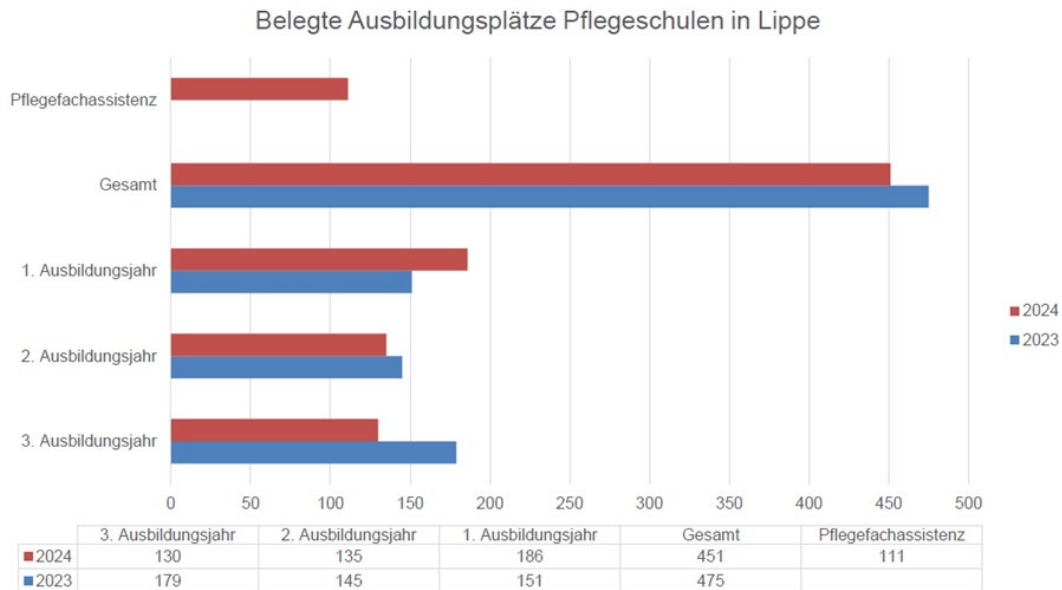


Abbildung 91: Entwicklung der Ausbildungsplätze Pflege im Kreis Lippe 2023/2024

Von 2023 bis 2024 ist ein leichter Rückgang der Anzahl der Auszubildenden bei der 3-jährigen Ausbildung zur Pflegefachkraft zu verzeichnen.

Während im 2. und 3. Ausbildungsjahr weniger Auszubildende zu verzeichnen waren, wurden 2024 für das erste Ausbildungsjahr mehr Auszubildende angemeldet, als im Vorjahr.

### Datenabgleich der Personalausstattung zwischen dem Kreis Lippe und dem Land NRW nach der Pflegestatistik

Vergleicht man die Personalausstattung nach der Pflegestatistik NRW ist hervorzuheben, dass im Landesdurchschnitt der Anteil von Vollzeitkräften im ambulanten Bereich mit 23,9 % im Vergleich zu Lippe mit 20,1 % höher ist. Im stationären Bereich sind landesweit 25,8 % und in Lippe 25,6 % in Vollzeitbeschäftigung.



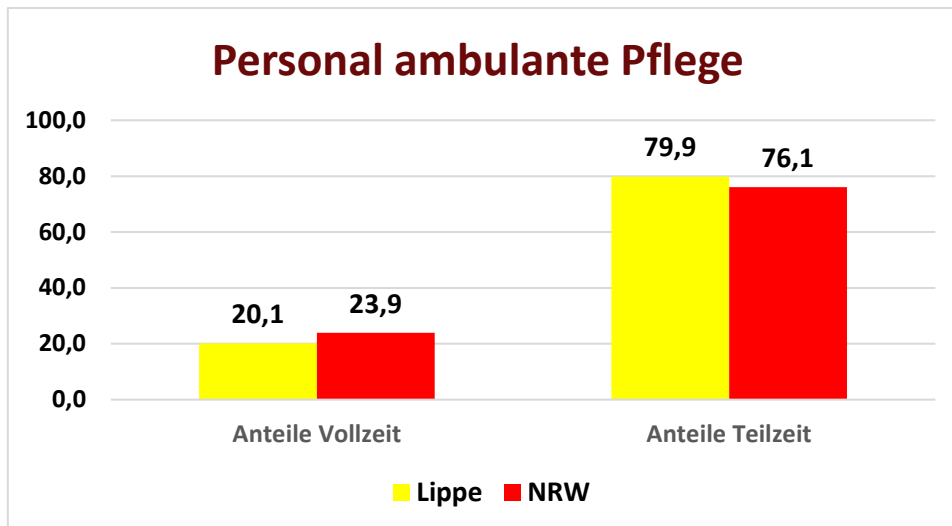


Abbildung 92: Vergleich Voll- und Teilzeitkräfte ambulant Kreis Lippe / NRW

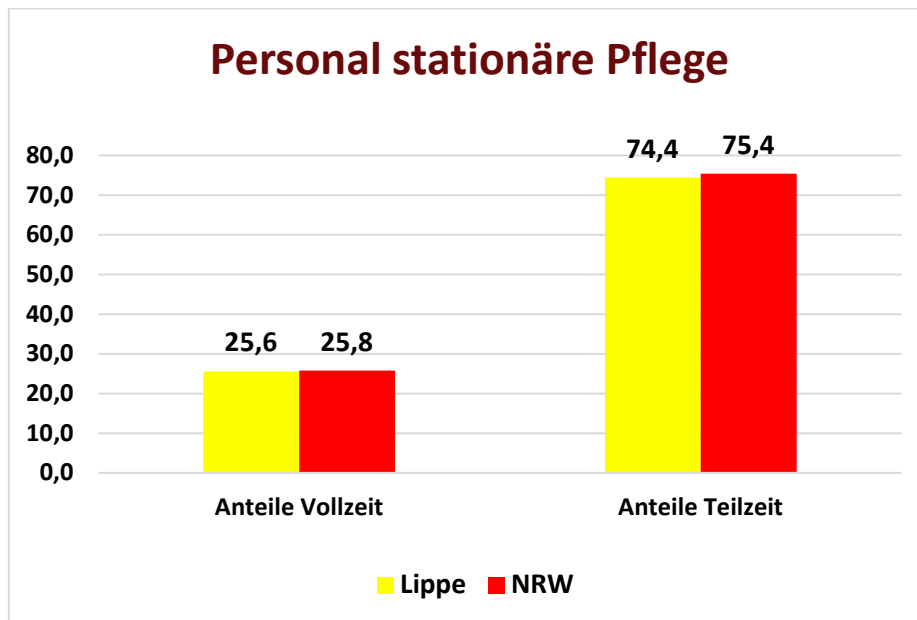


Abbildung 93: Vergleich Voll- und Teilzeitkräfte stationär Kreis Lippe / NRW

Vergleicht man die Personaldichte pro eingestuftem Pflegebedürftigen über 80 Jahre, so liegt diese im ambulanten Bereich im Kreis Lippe mit 8,5 % höher als im Landesdurchschnitt. Auch im stationären Bereich liegt die Personaldichte mit 17,8 % höher als im Land mit 14,2 %.



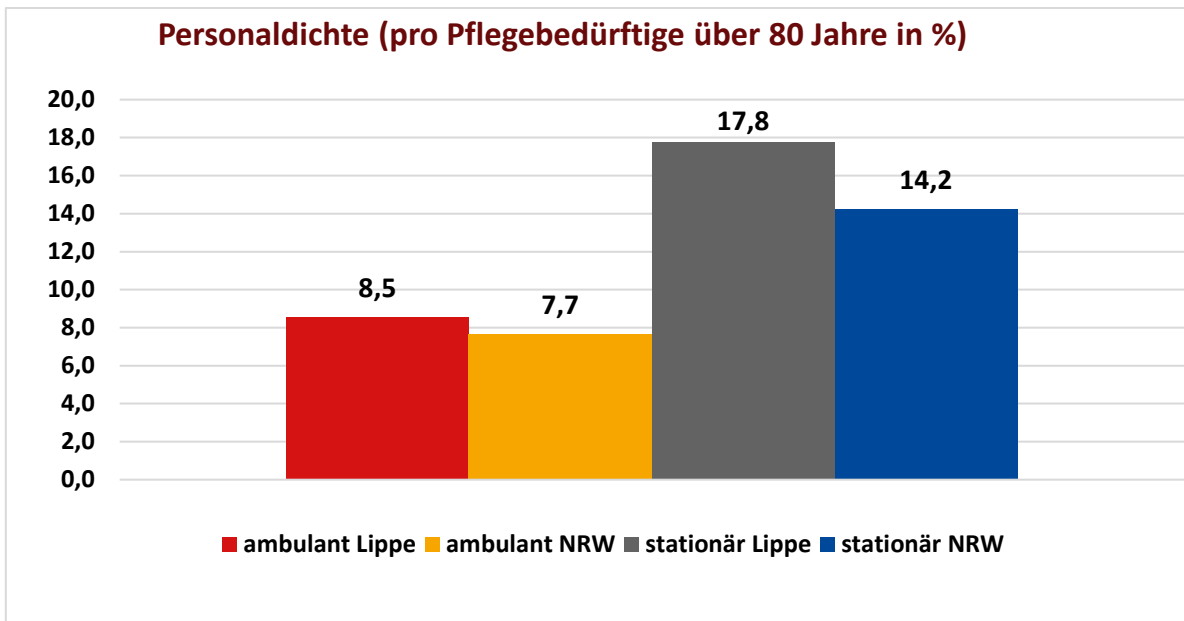


Abbildung 94: Personaldichte ambulant und stationär in Lippe und NRW

Die Personalausstattung der stationär Pflegebedürftigen und den Beziehern von Sachleistungen (ambulante Dienste) ist im Vergleich mit dem Land nahezu identisch.

Die nachstehenden Personalschlüssel zeigen den Personalaufwand pro Pflegebedürftigen auf. In der stationären Pflege ist dieser über einer Pflegeperson pro Pflegebedürftigen; in der ambulanten Pflege etwa 0,4 Pflegekraft pro Pflegebedürftigen (IT NRW, Pflegestatistik 2023).

Personalschlüssel gemessen an den stationär Pflegebedürftigen			
	Personal	stationär	Personalschlüssel
Lippe	3.954	3.423	1,16
NRW	185.585	161.800	1,15

Personalschlüssel gemessen an den Sachleistungsbeziehern (Pflegedienste)			
	Personal	Sachleistung	Personalschlüssel
Lippe	1.890	4.767	0,40
NRW	97.237	235.065	0,41

Tabelle 52: Personalschlüssel ambulant und stationär



## **8 Weitere Angebote für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige zur Gewährleistung einer bedarfsgerechten pflegerischen Versorgung**

Um die Bedürfnisse Pflegebedürftiger und pflegender Angehöriger zu gewährleisten, sind neben den pflegerischen und betreuerischen Angeboten weitere Hilfen von erheblicher Bedeutung. Bei dem Eintritt von Pflegebedürftigkeit sind die Angehörigen oft überfordert und benötigen Unterstützung.

Die Beratung hinsichtlich einer optimalen Betreuung und Versorgung abgestimmt auf die individuellen Wünsche des Pflegebedürftigen und auch der pflegenden Angehörigen setzt voraus, dass es neben den Trägern der pflegerischen Versorgung noch weitere auch trägerunabhängige Beratungsmöglichkeiten gibt. Um eine qualitativ optimale Versorgung zu erreichen, sind entsprechende Vernetzungen der medizinischen Versorger, der Träger der betreuerischen und pflegerischen Versorgung, aber auch der Pflegeberatungen untereinander notwendig. Auch eine Beratung hinsichtlich der Finanzierung der notwendigen Hilfen ist in diesem Zusammenhang von entsprechender Bedeutung für Betroffene.

Die haus- und fachärztliche Versorgung, die Palliativversorgung, Hospizeinrichtungen und andere niederschwellige Hilfen sind ebenfalls wichtige Elemente einer ausreichenden Versorgung alter und pflegebedürftiger Menschen und gehören zu einer qualitativen Versorgung pflegebedürftiger Menschen dazu.

Auch die Stärkung des ehrenamtlichen Engagements ist für die ambulante Versorgung von Bedeutung, um Pflegebedürftigen im häuslichen Bereich zu unterstützen. Hier ist der Kreis Lippe bereits initiativ geworden und hat unter anderem mit Quartiersprojekten und dem Senioreninformationsdienst des Kreises Lippe dieses Thema aufgegriffen.

Die nachstehend dargelegten in Lippe bereits vorhandenen Strukturen zur Stützung der pflegerischen Infrastruktur zeigen die hier vorhandenen Initiativen und Möglichkeiten auf, um den lippischen Bürgerinnen und Bürger eine sichere Versorgung im Alter und bei Pflegebedürftigkeit zu gewährleisten.

### **Angebote zur Unterstützung im Alltag**

Mit zunehmendem Alter kann es für Seniorinnen und Senioren schwieriger werden, ihren Alltag selbstständig zu bewältigen. Unterstützungsangebote und ergänzende Hilfen ermöglichen pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen, im häuslichen Alltag besser zurecht zu kommen. Im Kreis Lippe können beispielsweise Mahlzeitendienste und Hausnotrufsysteme in Anspruch genommen werden. Zudem gibt es aktuell 73 Anbieter für Betreuung und Hauswirtschaftliche Dienste (Tab.21).



Diese Leistungen können auch durch ambulante Dienste erbracht werden. Eine Abrechnung dieser Leistungen ist nach dem SGB XI mit dem Entlastungsbetrag für Pflegebedürftige des Pflegegrades I möglich.

Ort	2019	202	2022	2024
Augustdorf	0	4	4	4
Bad Salzuflen	6	9	11	13
Barntrup	0	0	0	1
Blomberg	1	0	0	0
Detmold	6	8	10	17
Dörentrup	1	1	1	3
Extertal	0	0	0	1
Horn- Bad Meinberg	3	4	3	4
Kalletal	0	0	0	3
Lage	1	3	7	9
Lemgo	5	5	5	9
Leopoldshöhe	1	1	3	3
Lügde	0	0	1	1
Oerlinghausen	1	1	3	3
Schieder- Schwalenberg	0	0	0	1
Schlangen	0	1	1	1
<b>Gesamt</b>	<b>25</b>	<b>37</b>	<b>49</b>	<b>73</b>

*Tabelle 53: Angebote zur Unterstützung im Alltag*



## Beratungsdienste

Um die anstehenden Herausforderungen erfolgreich zu gestalten, stellt der Kreis Lippe seinen Bürgerinnen und Bürger ein vielfältiges und umfassendes Angebot an Beratungsdiensten zur Verfügung. Dabei zeichnen sich die Beratungsstellen insbesondere durch ihren flächendeckenden Einsatz mit unterschiedlichen Standorten, verteilt auf ganz Lippe, aus.

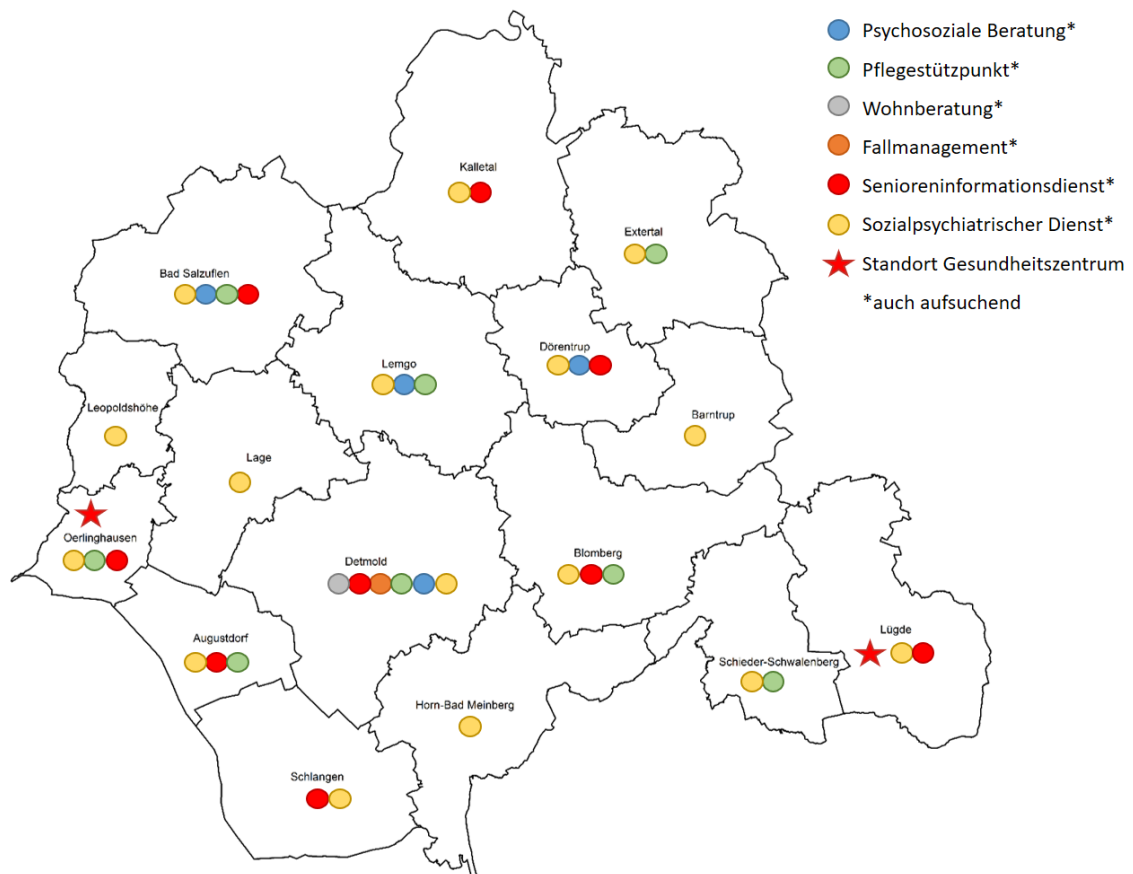


Abbildung 95: Standorte der beratenden Dienste des Kreises Lippe

Angesichts des zunehmenden Hilfebedarfs und der wachsenden Anforderungen haben sich die beratenden Dienste des Kreises Lippe dazu entschlossen, ihr Arbeiten im Rahmen regelmäßig stattfindender Kooperationstreffen enger aufeinander abzustimmen. Durch den kollegialen Austausch können Ressourcen gebündelt, Synergieeffekte genutzt und die Qualität der Beratung und Unterstützung für die Bürgerinnen und Bürger effizienter gestaltet werden.



## Informationsquellen für Hilfesuchende

Der Heimfinder des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (<https://www.heimfinder.nrw.de/>) ermöglicht eine Darstellung von freien Pflegeplätzen. Schnell können freie Langzeit- oder Kurzzeitpflegeplatz in der Umgebung über die App oder die Webseite gefunden werden. Gerade nach Krankenhausaufenthalten oder plötzlichen Erkrankungen können damit Angehörige sowie soziale Beratungs- und Unterstützungseinrichtungen bei der Suche nach einer passenden Versorgung deutlich entlastet werden.

Damit der Heimfinder NRW die aktuelle Auslastung der Pflegeheime anzeigen kann, hat das Land die Einrichtungen gesetzlich verpflichtet, ihre freien Plätze tagesaktuell in eine vom Ministerium aufgebaute Datenbank einzugeben. Neben den Pflegeplatzsuchenden profitieren auch die Pflegeheime von der neuen App. Der Heimfinder NRW bietet die Möglichkeit, freie Platzkapazitäten einfach und gezielt anzubieten sowie Platzanfragen bei evtl. Vollausslastung zu reduzieren.

Der Angebotsfinder des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen ermöglicht über eine Internetseite die Suche nach anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag. Nach Sucheingabe werden zu dem jeweiligen Angebot weiterführende Informationen, eine Kurzbeschreibung und die Kontaktdaten des Anbieters angezeigt. Der Angebotsfinder ist zu finden unter: <https://angebotsfinder.nrw.de/uia/angebotsfinder>.

Bei beiden Informationsquellen ist jedoch hervorzuheben, dass die Darstellung auf der Webseite einrichtungsgesteuert ist und von den Erfassungen der Pflegebedarfsplanungen pro Quartal abweichen können.

## Pflegeinformationssystem

Das Pflegeinformationssystem [www.kreis-lippe.de/pflege](http://www.kreis-lippe.de/pflege) ist ein Portal des Kreises Lippe, welches pflegerelevante Angebote den Bürgerinnen und Bürgern transparent zugänglich macht. Der Kreis Lippe hat eine Vielzahl an Pflege- und Unterstützungsangeboten zu den Themen Pflege, Hilfe und Beratung, die auf der Webseite dargestellt sind. Das System wurde 2024 neugestaltet und bietet Hilfesuchenden die Möglichkeit, Pflegeangebote in Lippe nach Einrichtung, Ort und/oder Art der gewünschten Leistung zu filtern. Ergänzend sind Verlinkungen zu relevanten Internetseiten wie dem Heimfinder NRW hinterlegt.

## Quartiersentwicklung des Kreises Lippe/ Netzwerke

Die Inhalte der Quartiersentwicklung umfassen Maßnahmen wie die Koordination von Pflegenetzwerken und die Weiterentwicklung der ortsnahen Infrastruktur auf Basis von Daten aus einer Sozialraumdatenbank. Mit einem integrierten Handlungsansatz und der engen Vernetzung mit anderen Fachbereichen werden die verschiedenen Lebenswelten älterer und hilfebedürftiger Menschen in den Blick genommen und Lösungsansätze auf verschiedenen Ebenen entwickelt. Mit dem Aufbau regionaler



Pflegenetzwerke sollen lokale Strukturen gestärkt und den Versorgenden vor Ort eine Stimme gegeben werden, um die anstehenden Herausforderungen in guter Zusammenarbeit zu bewältigen und für die Zukunft zu planen.

Die Netzwerke sind darauf ausgerichtet, die institutionelle Zergliederung von pflegerischen Angeboten in Lippe zu überwinden und werden dabei als Steuerungs- und Koordinierungsinstrument gesehen, das alle Akteure partizipativ und interaktiv zur Zusammenarbeit einlädt. Die Netzwerke sollen die Möglichkeit bieten, Ressourcen zu bündeln, Kapazitäten zu verknüpfen und das Leistungsspektrum der Anbietenden zu erweitern. Im Fokus steht eine systematische Herangehensweise, um neue Ideen zu entwickeln und eine interdisziplinäre Denk- und Arbeitskultur zu generieren. Ziel ist es, Dienstleistungsnetzwerke aufzubauen, in denen gemeinsame Leistungen für die Bürgerinnen und Bürger erbracht werden, die man als alleinige Dienstleistende nicht erbringen kann (bspw. Infomesse Pflege, Pflege on Tour, Ringveranstaltung zum Thema Demenz).

Die Quartiersentwicklung hat ergänzend eine Datenbank entwickelt. Hinzugezogen wurden neben den Daten der Pflegebedarfsplanung weitere Datenquellen wie z.B. IT.NRW, PfAD.wtg und kreisinterne Daten. So werden Informationen zu den lippischen Kommunen in einem System gebündelt und miteinander verknüpft. Diese Datengrundlage stellt ein Monitoring- und Steuerungsinstrument dar, das insbesondere für komplexe Maßnahmen wie z.B. eine integrierte sozialraumorientierte Entwicklungsplanung Anwendung finden kann. In einem weiteren Schritt werden die Daten zu den Lebenslagen der Menschen in Lippe Südwest in einem Pflege- und Sozialbericht kommunenscharf dargestellt. Neben der Interpretation der Daten werden Profile für die Kommunen erstellt und Handlungsempfehlungen beschrieben.

### **Pflegestützpunkt**

Gemeinsam mit den Pflege- und Krankenkassen hat der Kreis Lippe mit dem Pflegestützpunkt ein Beratungs- und Unterstützungsangebot für Menschen geschaffen, die mit Fragen und Problemen im Bereich der Pflege und Betreuung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen konfrontiert sind. Er bietet an 8 Standorten im Kreis Lippe eine umfassende und wohnortnahe Beratung und Unterstützung und vermittelt Kontakte zu relevanten Institutionen. Der Pflegestützpunkt ist dabei unabhängig und neutral und unterliegt der Schweigepflicht.

Neben der Beratung und Vermittlung von Leistungen nimmt der Pflegestützpunkt im Kreis Lippe auch eine koordinierende Rolle ein. So arbeiten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eng mit anderen Institutionen wie beispielsweise Krankenhäusern zusammen. Auch in den Gemeinden und Städten des Kreises Lippe werden enge Kontakte zu den kommunalen Verwaltungen und Einrichtungen, wie etwa den Seniorenbeiräten, gepflegt. Die Mitarbeiterinnen sind zudem an der Schulung



Ehrenamtlicher zur Unterstützung häuslicher Pflegesituationen sowie betrieblicher Pflegeguides beteiligt.

Die Öffentlichkeit wird über Vortragstätigkeiten und Veranstaltungen informiert.

## **SinfoL**

Der Senioreninformationsdienst ist ein Bindeglied zu den bestehenden Angeboten der Beratung im Kreis Lippe. Es geht im Wesentlichen darum über diese bestehenden Angebote zu informieren und persönliche niedrigschwellige Kontakte herzustellen. Die Schaffung von Begegnungsmöglichkeiten, sozialen Netzwerken und gegenseitigen Hilfen sind wichtige Aufgaben unserer Gesellschaft, die durch den Senioreninformationsdienst gefördert werden.

Die Zielgruppe der präventiven Hausbesuche sind Menschen ab dem 70. Lebensjahr. Die erste Kontaktaufnahme erfolgt durch ein Anschreiben der Kreisverwaltung/Gemeinde in dem ein Besuch durch geschulte, ehrenamtliche Personen angekündigt wird.

Anhand eines Einschätzungsbogens erfasst die ehrenamtliche Person bedeutsame Daten während des Gesprächs, damit eine Überleitung zu professionellen Hilfen organisiert werden kann.

Die Umsetzung orientiert sich an einem kombinierten Ansatz bürgerschaftlichen Engagements mit interdisziplinärer professioneller Begleitung. In den derzeit 8 Gemeinden setzen die Ortsvereine und Organisationen, insbesondere der freien Wohlfahrtsverbände, seit 10 Jahren die Projekte gemeinsam um. Deren Vertreter übernehmen die zentrale Rolle der Ansprechpartner vor Ort. Die Kommunen unterstützen das Projekt begleitend, während der Kreis durch eine pflegerische Koordinatorin die organisatorische Betreuung und administrative Aufgaben übernimmt und die Arbeit der Partner vor Ort unterstützt.

Im Wesentlichen getragen wird das Projekt von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Dieses bürgerschaftliche Engagement im Sinne einer sorgenden Gemeinschaft ist für das Projekt unabdingbar.

## **Psychosoziale Beratung**

Der psychosoziale Dienst ist ein spezialisiertes Fachberatungsangebot und dient der Stabilisierung einer häuslichen Pflege- und Betreuungssituation.

Bei Bestehen einer besonderen sozialen Problemlage kann das Beratungsangebot in Anspruch genommen werden. Die Leistungen werden in der Regel im Rahmen von Hausbesuchen erbracht und umfassen alle Maßnahmen, die zur Beseitigung oder Minderung der Problemlage erforderlich sind.



Mögliche Maßnahmen sind z.B. die Aufarbeitung des Problems in Gesprächen und die Vermittlung von erforderlichen Hilfen für die Problemlagen, die nicht eigenständig gelöst werden können.

Die Hilfen werden durch Fachkräfte erbracht, die über eine sozialarbeiterische oder eine vergleichbare Qualifikation verfügen.

Die Inanspruchnahme der Psychosozialen Beratung ist kostenfrei. Diese Leistungen werden vom Kreis Lippe finanziert.

Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Pflegestützpunkt der AOK-Westfalen-Lippe und des Kreises Lippe.

Zielsetzung ist, die Probleme der ratsuchenden Menschen schnellstmöglich und dauerhaft zu lösen.

Die Fachberatung steht zur Verfügung, um zusammen mit Angehörigen, Nachbarinnen und Nachbarn, Freundinnen und Freunden, Beratungsstellen, Institutionen und sozialen Diensten intensiv an der Lösung der bestehenden Probleme zu arbeiten.

## **Wohnberatung**

Die Wohnberatung des Kreises Lippe ist ein kostenfreies Beratungsangebot für alle Bürgerinnen und Bürger, die aufgrund des Alters oder körperlicher Beeinträchtigungen die Anpassung ihrer Wohnung bzw. ihres Hauses benötigen, um die selbständige Lebensführung weiterhin aufrechtzuerhalten. Eine Beratung zu präventiven Umbaumaßnahmen, dem Abbau von Barrieren sowie Finanzierungsmöglichkeiten ist ebenfalls möglich.

Oftmals können bereits durch kleine Veränderungen Häuser wie auch Wohnungen angepasst werden. Hierbei geht es z.B. um das Anbringen von Handläufen oder eine Lösung für Türschwellen. Darüber hinaus werden Empfehlungen für Anpassungen im Bad besprochen, wenn beispielsweise eine barrierearme Dusche notwendig sein sollte wie auch die Beratung hinsichtlich der Möglichkeiten der Anpassungen von Hauszugängen, bei denen Stufen überwunden werden müssen oder auch das Aufzeigen von Lösungen für Treppensituationen im Haus.

Bei einem Hausbesuch werden individuelle und auf die jeweilige Wohnsituation angepasste Vorschläge für die Wohnraumanpassung erarbeitet, mit dem Angebot der Unterstützung bei der Beantragung möglicher Förderungen sowie die Beratung zu weiteren Finanzierungsmöglichkeiten.



## Gesundheitszentren

Die Gesundheitszentren sind Außenstellen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes des Kreises Lippe. Sie erfüllen sowohl die Funktion einer offenen Beratungsstelle, als auch die eines Patienteninformationszentrums. Die Gesundheitszentren entlasten die Hausärzte in Regionen, in denen eine Unterversorgung in der hausärztlichen Versorgung droht oder bereits besteht.

Konkret geht es in den Gesundheitszentren um die Versorgung derjenigen Patienten, die nach einer medizinischen Diagnosestellung weitere „soziale Indikationen“ aufweisen. Soziale Indikationen im Kontext der (haus)-ärztlichen Versorgung sind bio-psycho-soziokulturelle Problemstellungen, welche einen Einfluss auf die Behandlungstreue („Compliance“), den Genesungsprozess und den individuellen Umgang mit Gesundheit und Krankheit („Gesundheitskompetenzen“) haben. Die niedergelassenen Ärzte in der Umgebung können ihre Patienten mit einer gesicherten medizinischen Diagnose zur flankierenden (sozialen) Hilfeplanung („Case Management“) an ein Gesundheitszentrum „überweisen“.

Die dort eingesetzten Fachkräfte haben eine Weiterbildung zur Case Managerin oder Sozialmedizinischen Assistentin absolviert. Sie unterstützen die Patienten und deren An- und Zugehörige unter anderem bei der Informationssuche zu Pflege und Gesundheit aus seriösen Quellen. Sie erklären medizinische Begriffe in Arztbriefen oder Befunden, erstellen jedoch keine Diagnosen und geben keine Auskunft bei individuellen medizinischen Fragen, die über allgemeine Informationen hinausgehen.

Ratsuchende erhalten dort eine qualifizierte Beratung und ggf. Hilfestellung bei der Neuordnung ihrer persönlichen Situation. Dies können beispielsweise Hilfen bei der Antragstellung für die Einstufung in einen Pflegegrad und beim Verfassen von Widerspruchsschreiben bei der Ablehnung von Reha Anträgen sowie die Vermittlung von Hilfsangeboten bei psychischer Belastung sein.

Ergänzend dazu gibt es verschiedene Vorträge zu Gesundheitsthemen sowie Maßnahmen und Angebote zur Förderung der allgemeinen, praktischen und digitalen Kompetenzen in Gesundheit und Pflege. Perspektivisch sollen auch digitale Angebote und Leistungen dort ihren Platz finden, um die medizinische Versorgung vor Ort weiter entlasten zu können.

Die Gesundheitszentren sind zudem offene Anlaufstellen, in denen auch Ratsuchende ohne direkte „Zuweisung“ eines Arztes beispielsweise mit Fragen zur eigenen Gesunderhaltung, Präventionsangeboten, individueller und institutioneller Gesundheitsförderung, Pflege- oder Unterstützungsangeboten im häuslichen Bereich beraten werden. Die Beratungen sind kostenlos und grundsätzlich auch außer Haus möglich, wenn bei dem Ratsuchenden entsprechende Einschränkungen vorliegen.

Akteure aus dem Bereich Gesundheit und Pflege können sich ebenfalls an die Gesundheitszentren wenden oder auf sie verweisen, wenn Patienten oder Pflegekunden bestimmte Beratungsbedarfe haben oder auch, wenn sie allgemein auf



Versorgungslücken oder fehlende Angebote und Strukturen aufmerksam machen wollen.

Im Kreis Lippe gibt es aktuell zwei Gesundheitszentren in Lügde und Oerlinghausen.

### **Ambulante Psychosoziale Krebsberatungsstelle**

Im Kreis Lippe gibt es Stand 2025 eine Krebsberatungsstelle in Oerlinghausen. Perspektivisch soll das Angebot auf weitere Kommunen ausgeweitet werden.

Hier wird eine Beratung speziell für von Tumorerkrankungen betroffenen Personen und ihrer An- und Zugehörigen an. Die ambulante psychosoziale Krebsberatung ist ein spezialisiertes Angebot und wird bundesweit angeboten. Die Beratungsstellen werden von dem GKV - Bundesverband der gesetzlichen Krankenkassen und dem PKV - Bundesverband der privaten Krankenkassen, gefördert. Träger der Beratungsstelle ist der Kreis Lippe. Die Beratungskräfte dort sind speziell ausgebildete Fachkräfte mit einer psychoonkologischen Weiterbildung (WPO) nach den Standards der Deutschen Krebsgesellschaft. Die Beratung dort ist kostenlos.

Der Schwerpunkt einer Krebsberatungsstelle liegt auf der psychoonkologischen Begleitung von an Krebs erkrankten Menschen. Dies beinhaltet bspw. Beratung bei krankheitsbedingten Veränderungen, zu alltäglichen Situationen der Heraus- und Überforderung, bei krankheitsbedingter Belastung der Partnerschaft und Familiensituation, bei Ängsten und Ruhelosigkeit, in psychischen oder sozialen Belastungs- oder Krisensituationen in einer möglichen palliativen Phase der Erkrankung oder bei der Bewältigung von Trauer- und Verlustgefühlen. Außerdem sind die Beratungsfachkräfte bei der Suche nach ambulanten oder stationären Psychotherapieangeboten und/oder Selbsthilfegruppen behilflich. Es erfolgen dort jedoch keine Behandlungen von psychischen Störungen/Psychotherapie und keine Vermittlung von medizinischen Fachinformationen jenseits von allgemeinen Basisinformationen.

Ergänzend wird dort zu Krebs als Berufserkrankung, zu sozialrechtlichen Fragen, zu praktischen und finanziellen Hilfen, zu medizinischer und beruflicher Rehabilitation sowie zu ambulanter oder stationärer Nachsorge und zu Patientenrechten, beraten. In Kooperation mit den Gesundheitszentren und dem Onkologischen Zentrum des Klinikums Lippe, werden außerdem Vorträge und Fachveranstaltungen zu krebsrelevanten Themen angeboten.

Die Beratungsfachkräfte der Krebsberatungsstelle begleiten und beraten in jeder Phase einer Krebserkrankung. Die Begleitung erfolgt von der Diagnose über die gesamte Therapiephase und darüber hinaus.

Termine für persönliche Beratungsgespräche werden individuell vereinbart und können in der Beratungsstelle und, wenn entsprechende Einschränkungen vorliegen, auch im eigenen Zuhause oder online stattfinden.



## **Palliativversorgung**

Im Kreis Lippe ist die palliative Versorgung gut etabliert. Zur Sicherstellung einer optimalen Versorgung der Betroffenen hat sich das Palliativnetz Lippe gegründet. Folgende Anbieter kooperieren:

- Palliativversorgung in Lippe PVL gGmbH
- Ambulanter Hospiz- und Palliativ- Beratungsdienst Lippe e.V.
- Intensiv-Palliativ- Pflegedienst Lippe gGmbH
- Diakonis-Stiftung Diakonissenhaus Stationäres Hospiz Detmold
- Klinikum Lippe GmbH Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

## **Hospizversorgung**

Hospize sind selbständige Einrichtungen mit einem eigenständigen Versorgungsauftrag, die für Menschen mit unheilbaren Krankheiten in ihrer letzten Lebensphase eine Palliativ-pflegerische und Palliativ-medizinische Versorgung erbringen. In Nordrhein-Westfalen (NRW) sind die gesetzlichen Regelungen für Hospize in der Landesverordnung zur Hospiz- und Palliativversorgung festgelegt.

Hospize sind verpflichtet, ein hohes Qualitätsniveau in Bezug auf die Versorgung und Betreuung von Sterbenden und ihren Familien zu gewährleisten. Es ist sowohl von der Wohnqualität, als auch die personell auf die besonderen Anforderungen angepasst. Diese Qualität wird durch regelmäßige Überprüfungen und Zertifizierungen sichergestellt.

Die Finanzierung der Hospize ist in NRW gesetzlich geregelt. Die Kosten für einen Aufenthalt in einem Hospiz werden in der Regel von den Krankenkassen übernommen. Darüber hinaus können Sterbende und ihre Familien auch Leistungen aus der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen.

Die vollstationäre Hospizversorgung kann auch als teilstationäre Versorgung erfolgen. Ziel dabei ist es, die Betroffenen und ihre Angehörigen zu unterstützen und zu entlasten, damit der Aufenthalt in der eigenen Häuslichkeit lange bestehen bleiben kann.

Aktuell werden im Kreis Lippe 7 stationäre Hospizplätze in Detmold vorgehalten.



## 9. Zusammenfassung/Fazit

### Allgemein

Nach den demographischen Daten und den Pflegestatistikdaten ist auch weiterhin von einer Zunahme des Anteils älterer Menschen und auch von einer weiter steigenden Zahl Pflegebedürftiger zu rechnen. Die Sicherung zur Pflege und Betreuung notwendiger Infrastruktur und die Gewinnung von Fachpersonal im Zeichen des sich weiter abzeichnenden Fachkräftemangels ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

Die Kommunalpolitik ist im Zusammenwirken mit allen Akteuren der betreuerischen und pflegerischen Versorgung gefordert, diesem Thema einen entsprechenden Raum zu geben, damit es gelingt, den Herausforderungen in der Pflege in den kommenden Jahren zu begegnen. Dies ist auch der Auftrag, der sich nach dem Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) ergibt. Die Konferenz Alter und Pflege wirkt demnach bei der Pflegebedarfsplanung und bei der Umsetzung entsprechender Maßnahmen, die sich aus der Pflegeplanung ergeben, mit.

Durch die mit der fortgeschriebenen Pflegebedarfsplanung gewonnenen analytischen Erkenntnisse und auch ermöglichten Prognose der zu erwartenden Fallzahlentwicklung Pflegebedürftiger ist eine Grundlage geschaffen, aus der Schlüsse für die Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur gezogen werden können.

Vor allem die derzeitigen Versorgungsmöglichkeiten in Lippe und die Entwicklung des Nachfrageverhaltens geben durch die analytischen Feststellungen wichtige Hinweise für die bedarfs- und personengerechte Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur. Insbesondere ist hier die von den Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen vermehrt in Anspruch genommenen ambulanten Hilfen zu nennen. Hiermit wird dem Wunsch Rechnung getragen möglichst lange im häuslichen Bereich versorgt zu werden bzw. in ambulant betreuten Wohnformen möglichst selbstbestimmt den Lebensabend zu verbringen.

Auch eine ausreichende medizinische Versorgung (einschließlich der Palliativ- und Hospizversorgung), niederschwellige Angebote, die Stärkung des ehrenamtlichen Engagements und andere seniorenspezifische Handlungskonzepte sind hierbei wichtige Elemente zur Stützung der vorhandenen Strukturen.

### Ambulante Pflege

Im Teil 5.1 ist dargelegt, dass das Angebot ambulanter Pflegedienste im gesamten Kreisgebiet gut ausgeprägt ist. Zu beobachten bleibt, ob sich in den nächsten Jahren die ständig gestiegene Nachfrage fortsetzt.

Wie zuvor im Abschnitt 7 festgestellt, ist ein Fachkräftemangel zu verzeichnen, der nicht nur in der ambulanten sondern auch in der stationären Pflege nach der Pflegestatistik deutlich wird. Im Vergleich der Pflegestatistikdaten aus Dezember 2021 und 2023 sind in der ambulanten Pflege 14,9 % Pflegekräfte verloren gegangen.



Auch die Altersstruktur des Personals von dem ein großer Anteil von 44 % bereits über 50 Jahre alt ist, muss durch jüngeres Personal rechtzeitig aufgefangen werden. Das Anwerben von ausländischen Fachkräften ist dabei eine Möglichkeit, dem Rechnung zu tragen.

### **Kurzzeitpflege**

Die Kurzzeitpflege wurde in den letzten Jahren kontinuierlich in Anspruch genommen. 2016 waren 343 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze, zum jetzigen Zeitpunkt sind 462 Plätze vorhanden. Als entlastendes Angebot für pflegende Angehöriger ist sie ein wichtiger Bestandteil der vorübergehenden pflegerischen Versorgung nach stationärer Behandlung, wenn im Anschluss nicht sofort eine ambulante Hilfe ausreicht oder auch bei Verhinderung der Pflegeperson wird sie häufig in Anspruch genommen. Die Auslastung zeigt auf, dass eine entsprechende Nachfrage vorhanden ist.

Inwieweit die vorhandenen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen, hängt immer von der Belegungssituation durch die Nachfrage nach vollstationärer Pflege ab. Eine Analyse zur Nutzung von Kurzzeitpflegeplätzen hat ergeben, dass diese Plätze nur in einem geringen Umfang für Kurzzeitpflegegäste genutzt wurden. Diese Plätze werden häufig auch für die Dauerpflege Pflegebedürftiger genutzt. Wenn auch die Träger der solitären Kurzzeitpflegeplätze noch freie Plätze anbieten können, kann dies eventuelle Engpässe bei den Trägern der eingestreuten Kurzzeitpflege nicht beheben, da dieses Angebot mit 8 Plätzen nicht ausreichend zur Verfügung steht.

Wünschenswert wäre ein größeres und flächendeckendes Angebot an solitären Kurzzeitpflegeplätzen. Bei solitären Einrichtungen der Kurzzeitpflege ist jedoch aufgrund der zumeist geringen Platzzahlen eine entsprechende Auslastung nicht immer garantiert. Insofern ist das wirtschaftliche Risiko für die Träger erheblich größer als bei den Trägern stationärer Dauerpflege, die eingestreute Kurzzeitpflegeplätze eingerichtet haben. Dies hält potentielle Träger oft davon ab, entsprechende Plätze einzurichten.

### **Tagespflege**

Die teilstationäre Pflege ist ein wichtiger Bestandteil, die häusliche Versorgung durch Verwandte und ambulante Pflegedienste zu stabilisieren. Die Änderung des Pflegeversicherungsgesetzes im Jahre 2015 und die damit verbesserte Finanzierung führte zu einer vermehrten Inanspruchnahme dieser Form der Pflege. Während im August 2018 das Angebot in Lippe noch 275 Plätze umfasste, sind es zum Ende des Jahres 2024 bereits 410 Plätze. Das Angebot der Tagespflege wird in Lippe weiterhin ausgebaut. Geplant sind weitere 50 Plätze.



Die Tagespflegeeinrichtungen haben auch nach der Ausweitung des Angebots in den letzten Jahren eine gute Auslastung von 80,1 % in 2024. Schwierig ist es, die weitere Entwicklung der Tagespflege abzuschätzen. Die verstärkte Inanspruchnahme ambulanter Pflege kann auch zu einer vermehrten Nachfrage nach Tagespflege führen, wenn pflegende Angehörige die hierdurch benötigte Unterstützung in benötigen.

### **Wohnformen im Alter/anbieterverantwortete Wohngemeinschaften**

Ambulante Wohngemeinschaften sind Wohnformen, die dem Wunsch vieler Menschen entgegenkommen, den Lebensabend möglichst selbstbestimmt zu verbringen. Diese Form der Pflege bietet eine Alternative zu stationären Pflegeeinrichtungen und ermöglicht es, älteren oder kranken Menschen in vertrauter Umgebung zu leben und trotzdem professionelle Pflege und Unterstützung zu erhalten.

Ambulante Versorgungsangebote nehmen im Vergleich zu stationären Hilfen weiter zu. Betreute Wohnformen haben in den letzten Jahren eine starke Nachfrage erfahren.

Aktuell gibt es in Lippe 388 Plätze in anbieterverantworteten Wohngemeinschaften. Diese Anzahl ist seit 2022 konstant auf diesem Niveau. Die weitere Planung sieht weitere 64 Plätze vor, sodass dann insgesamt 452 Plätze zur Verfügung stehen werden. Nach der Schaffung der geplanten Plätze werden im Vergleich zu 2016 zusätzliche 271 Plätzen innerhalb eines Zeitraumes von 8 Jahren entstanden sein. Alle Bauprojekte befinden sich in verschiedenen Planungsphasen, so dass sich die geplante Fertigstellung über mehrere Jahre hinziehen wird.

Grundsätzlich ist zu beachten, dass diese ambulanten Angebote eine stationäre Versorgung nicht ersetzen können, sondern eine ergänzende Versorgungsform darstellen.

### **Vollstationäre Pflege**

Eine Prognose der voraussichtlichen Entwicklung der Nachfrage und Bedarfe nach stationären Pflegeplätzen ist von verschiedenen Faktoren abhängig. Nach der Abbildung 40 in Kap. 4 ist in 2035 mit 3.951 stationär Pflegebedürftigen Lipper zu rechnen. Im Dezember 2023 waren es noch 3.558. Diese Zahlen berücksichtigen nicht den leichten Überhang an Zuzügen aus Nachbarkreisen. Im Jahresdurchschnitt 2024 waren 3.621 Plätze belegt.

Die Prognose bis 2035 berücksichtigt die Daten der Pflegestatistik 2023 und EWO-Daten vom 31.12.2023. Die Pflegequoten zeigen geschlechtsspezifisch für die jeweiligen Altersgruppen den Anteil stationär Pflegebedürftigen auf. Somit kann für die folgenden Jahren durch Korrelation mit den vorausgerechneten Einwohnerdaten von IT NRW eine entsprechende datenbasierte Prognose erstellt werden.



Aktuell sind in Lippe nach den Versorgungsverträgen der Träger 3.979 Plätze vorhanden. Derzeitig sind allerdings im Jahresdurchschnitt 2024 lediglich 3.727 Plätze belegbar. Im Jahresdurchschnitt sind 2024 106 freie Plätze gemeldet wurden.

Träger können derzeit den Rückmeldungen zufolge von den nach Versorgungsvertrag vorhandenen Plätzen 252 nicht nutzen, da hierfür Fachkräfte fehlen. Dennoch sind die Träger auf der Grundlage der Versorgungsverträge jederzeit berechtigt, die derzeit nicht genutzten Plätze wieder anzubieten, wenn sich die Situation verändert.

In Lippe sind insgesamt betrachtet immer noch ausreichend stationäre Pflegeplätze vorhanden. Die Leerstände belegen dies. Sozialräumliche Unterschiede sind jedoch durchaus vorhanden.

Es ist aber darauf hinzuweisen, dass die Entwicklung der jahresdurchschnittlichen Fallzahlen von 2017 (3.795 belegte Plätze) 2023 (3.768 belegte Plätze) und 2024 (3.621 belegte Plätze) aufzeigt, dass der in diesen Jahren von 24.690 auf 27.343 gestiegene Einwohneranteil über 80-jähriger nicht einhergeht mit einer Steigerungsrate bei der Inanspruchnahme von stationärer Pflege. Die Nachfrage nach stationärer Pflege ist sogar rückläufig.

Dies ist u. a. zurückzuführen auf die verstärkte Inanspruchnahme von

- Pflegegeld (häusliche Pflege durch Ehegatten, Verwandte u.a.),
- ambulanter Pflege durch Pflegedienste,
- vermehrter Inanspruchnahme der Tagespflege,
- neuen Angeboten betreuten Wohnens.

Die Schaffung zusätzlicher Plätze durch andere Träger kann nicht empfohlen werden, da diese aufgrund der Fachkräftesituation die gleichen Probleme wie die vorhandenen Träger hätten. Es würde dazu führen, dass evtl. Personal von den vorhandenen Anbietern von Pflegeleistungen abgezogen würde.

Hinsichtlich der Fachkräftesituation in stationären Pflegeeinrichtungen ist, wie auch bei den ambulanten Pflegeeinrichtungen, ein Verlust an Pflegepersonal zu beklagen. Im Vergleich der Pflegestatistikdaten aus Dezember 2021 und 2023 sind in der stationären Pflege 4,8 % Pflegekräfte verloren gegangen. Auch die Altersstruktur des Personals von dem ein großer Anteil von 48 % bereits über 50 Jahre alt ist, muss durch jüngeres Personal rechtzeitig aufgefangen werden. Das Anwerben von ausländischen Fachkräften ist dabei eine Möglichkeit, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

