



# Beckumer Altenplanung 2015 bis 2019



© Elisabeth John

Seniorenbüro  
im Fachdienst Soziale Dienste  
Stand: August 2016

Herausgeber:

**STADT BECKUM**



DER BÜRGERMEISTER

[www.beckum.de](http://www.beckum.de)

**Kontaktdaten:**

Stadt Beckum  
Weststraße 46  
59269 Beckum

02521 29-0  
02521 2955-199 (Fax)  
[stadt@beckum.de](mailto:stadt@beckum.de)

Egbert Steinhoff  
Seniorenbüro  
02521 29-473  
[steinhoff.e@beckum.de](mailto:steinhoff.e@beckum.de)



Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Herausgebers.

**Auflage: 1. Auflage 2016 | 100 Stück**

**Quellen: Wie angegeben**

Diese Druckschrift wird von der Stadt Beckum herausgegeben.

Die Schrift darf weder von politischen Parteien noch von Wahlbewerberinnen und Wahlbewerbern oder Wahlhelferinnen und Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen sowie für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments und für Bürgerentscheide.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der politischen Parteien und Wählergruppen sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel.

Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Eine Verwendung dieser Druckschrift durch Parteien und Wählergruppen oder sie unterstützende Organisationen ausschließlich zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder bleibt hiervon unberührt.

Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift der Empfängerin oder dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Stadt Beckum zugunsten einzelner Gruppen verstanden werden könnte.

# Beckumer Altenplanung 2015 bis 2019



---

## Vorwort

Die Stadt Beckum gehört mit gut 37 250 Einwohnerinnen und Einwohnern zum Kreis Warendorf.

In Beckum wird eine Altenplanung seit 2007 als kontinuierlicher Prozess durchgeführt.

In der Moderation des städtischen Seniorenbüros sind die Stadt Beckum, die Dienstleisterinnen und Dienstleister in der gesundheitlich-pflegerischen Versorgung wie auch einwohnerschaftliche Gruppierungen an der Konzeptionierung des Prozesses und der Definition notwendiger Veränderungen beteiligt.

Die professionellen Dienstleistungsunternehmen, die in der „Arbeitsgemeinschaft kommunale Altenpolitik“ seit mehr als 10 Jahren zusammenarbeiten, werden im Rahmen der Sozialgesetzgebung als verpflichtete, gleichzeitig aber auch unverzichtbare Partnerinnen und Partner in der kommunalen Daseinsvorsorge gesehen.

Dieser Planungsprozess ist von einem betrieblichen zu unterscheiden, weil die Planungsbeteiligten in ihren Entscheidungen unabhängig bleiben. So stellt die kontinuierliche Darstellung des Versorgungsgeschehens und der Lebensumstände im Alter das eigentliche Zentrum der Planung dar.

Eine Einbettung in gesamtgesellschaftliche Zusammenhänge soll die Einordnung der kommunalen Ergebnisse erleichtern. Es besteht dabei nicht der Anspruch, die komplette Lebenswirklichkeit in Beckum abbilden zu können, sondern es ist der Versuch, ergebnisorientiert Grundlagen für Handlungsentscheidungen zu entwickeln.

In der Altenplanung 2011 wurden 10 Arbeitsfelder identifiziert, in denen sich ein besonderer Handlungsbedarf zeigte. Daraus hat die Verwaltung für eigene Anstrengungen die Arbeitsfelder priorisiert und entsprechendes Handeln initiiert. Alle 4 Jahre werden die Entwicklungen ausgewertet und auf die aktuellen Erfordernisse neu ausgerichtet.

Auch wenn die Landes- und Bundesgesetzgebung die Grundlinien der sozialen Versorgung regeln, so weisen gerade in jüngster Zeit viele Studien und Veröffentlichungen auf die Bedeutung der lokalen Ebene hin: Nur im kommunalen Miteinander können die sozialgesetzlichen Ansprüche zu einem fachlich und wirtschaftlich effektiven Angebot im Sinne einer Daseinsvorsorge gebündelt werden. Nur im Zusammenspiel mit anderen bürgerschaftlichen Initiativen können sich vielfältige Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe entwickeln.

Eine repräsentative Befragung von 750 Einwohnerinnen und Einwohnern (60<sup>+</sup>) und eine Befragung der gesundheitlich-pflegerischen Einrichtungen stellen das Rückgrat der Untersuchung dar.

Während von den Einrichtungen alle Fragebögen beantwortet wurden, lag die Rücklaufquote bei der Beckumer „Bürgerbefragung“ bei 43 Prozent.

Das ist weniger als bei der Umfrage aus dem Jahr 2011 (52 Prozent), aber gemessen an dem erforderlichen Aufwand immer noch überdurchschnittlich.

Die Extreme nach oben und unten fanden wir in den 2 kleinen Stadtteilen: Während der Rücklauf in Roland bei 78 Prozent lag, kam er in Vellern auf ganze 20 Prozent.

Die selbst erhobenen Daten werden durch statistische Angaben aus der Kreisverwaltung, von Landes- und Bundesstatistiken und weiteren Veröffentlichungen ergänzt.

Zunächst wird nach den Entwicklungen in den genannten 10 Arbeitsfeldern der Altenplanung 2011 gefragt.

Die Erhebungen werden in 6 Abschnitten behandelt:

Mit einigen demografischen und sozialstrukturellen Daten wird die gesellschaftliche Entwicklung in Beckum charakterisiert. Es folgen Daten zum Einkommen und dem Grad von Teilhabe und Mobilität. Gesundheit und Pflege sind ein zentrales Thema des Alters.

Die dann folgenden Bereiche sind dagegen weniger alterstypisch: Beim Wohnen und dem sozialen Zusammenhalt, Bildung und Freizeitbetätigungen und dem bürgerschaftlichen Engagement werden Trennlinien zu anderen Altersgruppen aufgehoben.

Allen Beteiligten sei herzlich gedankt!

Dies gilt in besonderer Weise 12 Freiwilligen der Initiative 55+, ohne deren zeitaufwendige Unterstützung die Durchführung der Beckumer „Bürgerbefragung“ nicht möglich gewesen wäre.

Beckum im Juli 2016

gezeichnet

Egbert Steinhoff

Seniorenbüro der Stadt Beckum

---

**Inhaltsverzeichnis**

<b>Vorwort</b> .....	<b>III</b>
<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>1</b>
<b>1 Entwicklungen seit 2011 – Bearbeitung der Arbeitsfelder</b> .....	<b>3</b>
1.1 Subjektives Sicherheitsgefühl .....	3
1.2 Miteinander und gemeinsame Sorge im Stadtviertel .....	4
1.3 Risiko Krankheit.....	4
1.4 Koordination einkommensergänzender Tätigkeiten .....	4
1.5 Kommunale Wohnpolitik.....	5
1.6 Qualifizierungssystem für pflegeergänzende Kräfte .....	5
1.7 Tagespflege .....	6
1.8 Migration und Alter .....	6
1.9 Generationensolidarität .....	6
1.10 Erwerbsarbeit und Pflege .....	6
<b>2 Demografische und sozialstrukturelle Entwicklung in Beckum</b> .....	<b>8</b>
2.1 Bevölkerungsentwicklung .....	8
2.2 Erwerbsarbeit, Sozialabgaben und Transfers zwischen den Generationen.....	10
2.3 Migrantinnen und Migranten .....	12
<b>3 Einkommen, Teilhabe und Mobilität im Alter</b> .....	<b>13</b>
3.1 Renteneinkommen.....	13
3.2 Armut im Alter oder eingeschränkte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben? .....	17
3.3 Soziale Sicherungssysteme .....	18
<b>4 Gesundheit und Pflege</b> .....	<b>22</b>
4.1 Das Gesundheitssystem als Ganzes.....	22
4.2 Gesundheit.....	24
4.2.1 Subjektive Einschätzungen .....	24
4.2.2 Das St. Elisabeth-Krankenhaus als Zentrum der medizinischen Versorgung.....	26
4.3 Pflege .....	27
4.3.1 Häusliche Pflegeleistungen.....	29
4.3.2 Pflegedienste .....	30
4.3.3 Pflegende Angehörige.....	33
4.3.4 Beratung und Begleitung .....	33
4.3.5 Pflegeergänzende Dienstleistungen.....	35
4.3.6 Pflege in Einrichtungen .....	37
4.3.7 Statistische Vergleichszahlen zum Kreis Warendorf und NRW .....	41
4.3.8 Die Zukunft der Pflege .....	42

<b>5</b>	<b>Wohnen und sozialer Zusammenhalt</b> .....	<b>44</b>
5.1	Leben im Stadtteil.....	44
5.2	Wohnen in Beckum.....	46
5.3	Wohnen in Gemeinschaft .....	48
<b>6</b>	<b>Freizeit und Bildung</b> .....	<b>52</b>
6.1	Bildung.....	53
6.2	Bildung in der Volkshochschule .....	54
6.3	Zugang zur digitalen Welt.....	55
<b>7</b>	<b>Bürgerschaftliches Engagement</b> .....	<b>56</b>
7.1	Übernahme von Aufgaben im Gemeinwesen .....	57
7.2	Vereinsarbeit und Hobbies.....	57
7.3	Tradition und Brauchtumpflege .....	58
7.4	Kirchlich geprägte Gruppierungen.....	58
7.5	Unterstützung sozialer Einrichtungen.....	58
<b>8</b>	<b>Arbeitsfelder für die nächsten 4 Jahre</b> .....	<b>59</b>
	<i>Einkommen, Teilhabe und Mobilität im Alter</i> .....	59
8.1	Gesellschaftliche Teilhabe bei Krankheit und geringem Einkommen.....	59
8.2	Sicherheit im Straßenverkehr.....	59
8.3	Wünsche an den öffentlichen Personennahverkehr .....	59
	<i>Gesundheit und Pflege</i> .....	59
8.4	Erhaltung der Gesundheit.....	59
8.5	Familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung .....	59
8.6	Transparenz bei Betreuungs- und hauswirtschaftlichen Leistungen .....	59
8.7	Engpass beim Pflegepersonal .....	60
8.8	Migration und Pflege .....	60
	<i>Wohnen und sozialer Zusammenhalt</i> .....	60
8.9	Kommunale Wohnpolitik.....	60
	<i>Freizeit und Bildung</i> .....	60
8.10	Bildung für Ältere.....	60
<b>9</b>	<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>61</b>



## 1 Zusammenfassung

Kontinuierlich seit dem Jahr 2007 führt die Stadt Beckum eine Altenplanung durch. Im Rhythmus von 4 Jahren wird über eine repräsentative Befragung von mehreren hundert Einwohnerinnen und Einwohnern sowie die Angaben der Pflegeeinrichtungen die Situation und Qualität der sozialen Daseinsvorsorge in der Stadt überprüft. Erstmals auf der Grundlage der erhobenen Daten in 2011 wurde ein Handlungskonzept erstellt, das der erneuten Befragung in 2015 als Basis diente. Die hieraus gewonnenen Erkenntnisse werden Grundlage der überarbeiteten Fassung und den zuständigen kommunalpolitischen Gremien zur Beschlussfassung vorgelegt. Damit dienen sie der künftigen, strategischen Ausrichtung der örtlichen Altenpolitik.

Die Stadt Beckum zeichnet sich im kommunalen Vergleich durch einen sehr hohen Anteil an älteren Menschen aus, die sich in einer großen Mehrheit sowohl finanziell als auch gesundheitlich in einer guten Situation fühlen und bis ins hohe Alter in einer Ehe oder Partnerschaft im eigenen Haus leben können. Die bereits begonnenen Rentenkürzungen machen sich in den Einschätzungen bisher nicht bemerkbar.

Diese mehrheitlich positive Selbsteinschätzung bekommt einige Kratzer, wenn wir die leicht, aber stetig ansteigenden Zahlen der Grundsicherungsempfängerinnen und -empfänger dagegen halten, sowohl unter als auch über 65 Jahren. Eine wachsende Beschäftigungsquote kommt vor allem durch eine ansteigende weibliche Erwerbsbeteiligung zustande, in der Mehrheit in Teilzeit. Das ansteigende Rentenzugangsalter erreicht nur ein Viertel aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Das berufliche Bildungssystem hat bisher nur unzureichend auf die veränderten lebenslangen Bildungserfordernisse einer sich wandelnden Erwerbsarbeit reagiert.

Nach wie vor wohnen die meisten Angehörigen der jetzigen Alten in Reichweite oder sogar im selben Haus. Es sind aber schon Tendenzen erkennbar, dass dies in Zukunft nicht so sein wird, weil der Zwang zur beruflichen Mobilität das Verbleiben am Ort erschwert. Auch eine zu erbende Immobilie hat nicht mehr die Anziehungskraft, die für frühere Generationen prägend war. Insbesondere bei den jüngeren Alten folgen daraus Tendenzen zu einer Neuausrichtung nach der Berufs- und Familienphase, die auf Veränderungen bei den Wohn- und Lebenswünschen im Alter hindeuten.

Die Zunahme älterer Menschen führt nicht zwangsläufig zu mehr Krankheits- und Pflegeleistungen. Ältere fühlen sich heute länger gesund und mobil. Diese Tendenz kann die Zunahme an älteren Menschen aber nicht kompensieren, so dass die Anzahl der Pflegebedürftigen in den Heimen ansteigend ist und sowohl die Sozialsysteme, aber auch die Privathaushalte zunehmend belastet. Die Krankenversicherung erlebt aufgrund der Zunahme an älteren Menschen, die durchschnittlich mehr Leistungen beanspruchen als jüngere, und dem rasanten tech-

nischen Fortschritt bei Therapien und Medizin eine doppelte Herausforderung, die ohne gravierende Systemveränderungen kaum zu beherrschen sein wird.

Das Versorgungssystem der Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen hat sich in Beckum weiter ausdifferenziert und verfügt besonders in der Tagespflege und -betreuung über zusätzliche Kapazitäten, die ein Verbleiben im gewohnten Umfeld möglich machen.

Die Inanspruchnahme professioneller Pflege im häuslichen Bereich ist in Beckum auffällig hoch. Allerdings wird es immer schwieriger, geeignetes Fachpersonal anzuziehen, weil die Arbeits- und Verdienstbedingungen dringend attraktiver gestaltet werden müssen.

Nach wie vor tragen die Angehörigen die größte Last in der Versorgung der Pflegebedürftigen. Soziale Absicherungen in der Pflegeversicherung haben besonders die Rentenansprüche deutlich verbessert.

Auch im kommunalen Rahmen können Maßnahmen zur Wertschätzung und Unterstützung pflegender Angehöriger beitragen.

In langer traditioneller Verankerung trägt das bürgerschaftliche Engagement zu einem lebendigen Miteinander in Beckum bei.

Ob heimatlich-geschichtlich, sportlich, kommunalpolitisch, kulturell, das Brauchtum pflegend, in sozialer Sorge um Nachbarinnen und Nachbarn, Flüchtlinge oder Behinderte: Die Herausforderungen setzen auf schon bestehenden Strukturen auf.

Das bürgerschaftliche Engagement wird hoch geschätzt, ist in einer Größe oder einem Maß aber letztlich nicht erfassbar.

## 2 Entwicklungen seit 2011 – Bearbeitung der Arbeitsfelder

In der Altenplanung 2011 sind 10 Arbeitsfelder identifiziert worden, bei denen Handlungsbedarf besteht. Welche Entwicklung hat seitdem stattgefunden?

### 2.1 Subjektives Sicherheitsgefühl

*Welche Maßnahmen können helfen, das subjektive Sicherheitsgefühl zu stärken?*

Die Sicherheitspartnerschaft Beckum (bestehend aus der Kreispolizeibehörde Warendorf und dem städtischen Fachdienst für Recht und Ordnung sowie dem städtischen Fachbereich Jugend und Soziales) haben einige Aufklärungsmaßnahmen in die Wege geleitet.

Die Polizei führt in Einrichtungen und Vereinen Informationsveranstaltungen durch, vor allem zu den Themen Diebstahlschutz und Wohnungseinbruch.

Gleichwohl tragen auch überregionale Einflüsse dazu bei, dass sich die individuelle Sicherheit in bestimmten Bereichen tatsächlich verschlechtert hat.

Ein Großteil der Wohnungseinbrüche wird von überregional agierenden Täterinnen und Tätern verübt, denen polizeiliche Maßnahmen nur in punktuellen Einsätzen beikommen können. Allgemein gilt: je näher zur Autobahn, desto mehr Einbrüche.

In allen anderen Bereichen weist die Kriminalitätsstatistik der Polizei für Beckum in den letzten 5 Jahren eher unauffällige, zum Teil sogar sinkende Zahlen aus.

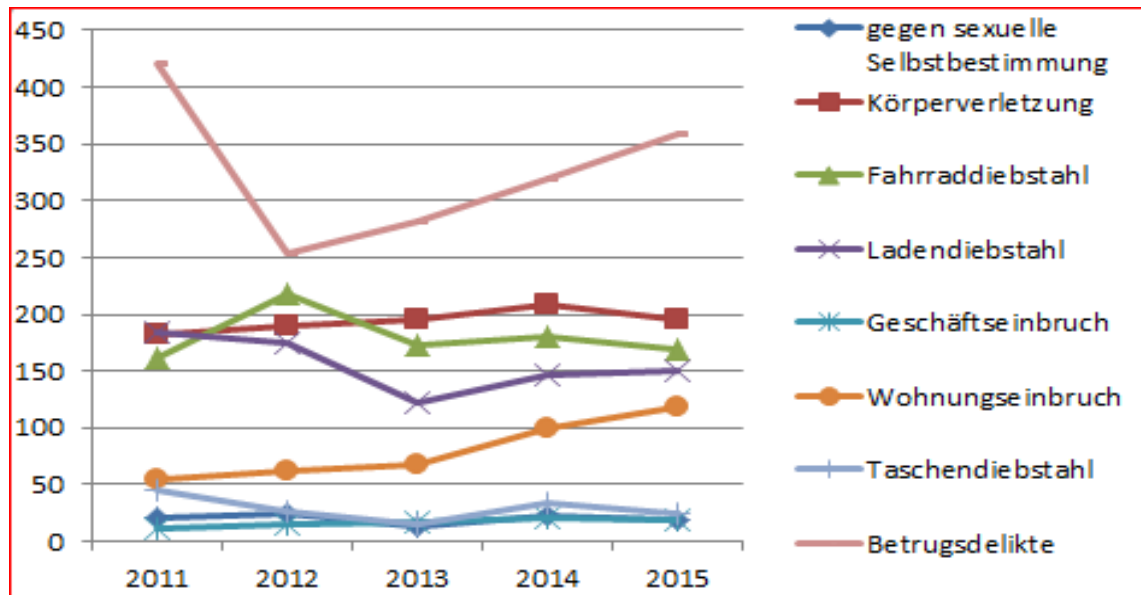


Abbildung 1 – Entwicklung der gemeldeten Delikte in Beckum zwischen 2011 und 2015

Quelle: STADT BECKUM

Ein Vergleich der Umfrageergebnisse aus 2011 und 2015 lässt immerhin eine leichte Verbesserung im Gefühl subjektiver Sicherheit erkennen.

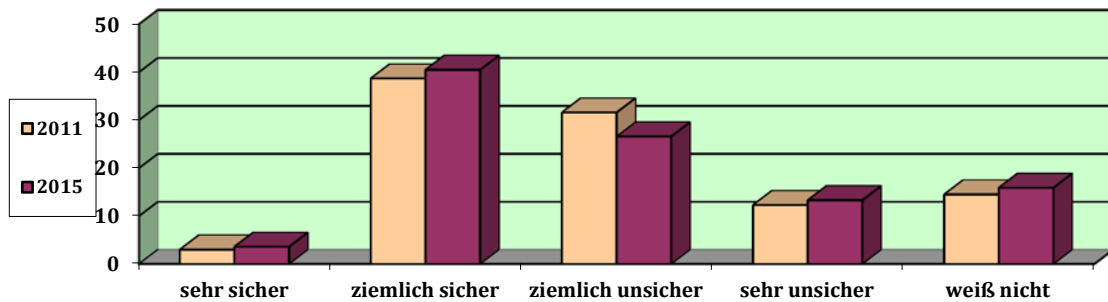


Abbildung 2 – subjektive Sicherheit: Vergleich der Umfrageergebnisse aus 2011 und 2015

Quelle: STADT BECKUM

## 2.2 Miteinander und gemeinsame Sorge im Stadtviertel

*Können Nachbarschaften, die sich um die Menschen aus dem nahen Umfeld kümmern wollen, unterstützt, vielleicht auch kommunal vernetzt werden?*

Mit dem Projekt „Bei uns im Viertel“ sollen einige kleinräumige nachbarschaftlich geprägte Impulse angestoßen werden. Im „Grottkauer Viertel“ hat sich eine kleine Gruppe gebildet, die an einer Revitalisierung des sozialen Miteinanders arbeiten will. Anlass gibt das 50-jährige Bestehen des Viertels.

Im Rahmen einer Projektförderung durch den Bund können noch 2 weitere Initiativen gestartet werden (siehe Abschnitt 6).

## 2.3 Risiko Krankheit

*Wie gehen wir mit älteren Erwerbspersonen um, wenn nach Schließung der Frühverrentungspfade gesundheitliche Einschränkungen eine berufliche Integration unmöglich machen?*

Die rapide steigenden Zahlen der unter 65-jährigen Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherung und Hilfen zum Lebensunterhalt zeigen, dass das Problem auch in Beckum sichtbar ist (siehe Abbildung 23 – Ausgaben für häusliche Pflege nach SGB XII (Sozialhilfe).

Die Erwerbsminderungsrentnerinnen und -rentner tragen ein hohes langjähriges Armutsrisiko, das mit geringen privaten Rentenergänzungen und häufig unterbrochenen Berufsbiografien einhergeht, auch wenn seit 2014 die Zurechnungszeiten um 2 Jahre ausgeweitet wurden.

Die Problematik wurde bisher noch nicht systematisch aufgegriffen.

## 2.4 Koordination einkommensergänzender Tätigkeiten

*Ist es sinnvoll, auf kommunaler Ebene die familien- beziehungsweise haushaltsnahen Dienstleistungen zu koordinieren und sie als Ergänzung schwacher Renteneinkommen anzubieten?*

Der Verein Mütterzentrum Beckum e. V. (zukünftig Umwandlung in gGmbH) hat die Fachstelle Ambulante Altenhilfe mit einer Förderung als Modellprojekt (nach § 125 SGB XI<sup>1</sup>) erweitert und bietet neben der Entlastung Angehöriger eine Begleitung und hauswirtschaftliche Leistungen für Pflegebedürftige an.

Die Frage, ob derartige Tätigkeiten einen Beitrag zu Einkommensergänzungen und einer Teilhabe an Erwerbsstrukturen haben können, bleibt unbearbeitet.

## 2.5 Kommunale Wohnpolitik

*Als Zusammenschau von neuen Wohnbedürfnissen, aktivem Klimaschutz, Nachbarschaftsentwicklung und Schutz gegen Einkommens- und Pflegerisiken ist die kommunale Wohnpolitik in seinem Potential noch weitgehend unentdeckt.*

Ein 1. Schritt wird mit der Beauftragung einer umfassenden Bedarfsstudie eingeleitet. Beckum hat einen Bedarf an kleinen barrierefreien Wohnungen.

In den letzten Jahren sind einige neue Mehrparteien-Wohnanlagen entstanden. Während die Anforderungen von niedrigem Energieverbrauch und Barrierefreiheit weitgehend umgesetzt wurden, sind die neu entstandenen Wohnungen aufgrund hoher Baukosten für Bezieherinnen und Bezieher geringer Einkommen unerschwinglich. Wegen der niedrigen Zinsen und damit einhergehender geringer Attraktivität des sozialen Wohnungsbaus ist zudem keine einzige geförderte Wohnung entstanden. Keine Wohnanlage verfolgt ein Gemeinschaftskonzept mit einer Öffnung in die Nachbarschaft. Lediglich ein geplantes Mehrgenerationenprojekt im Stadtzentrum hatte diese Ziele in genossenschaftlicher Trägerschaft verfolgt. Der Gründungsprozess einer Wohnbaugenossenschaft wurde mittlerweile allerdings aufgegeben.

## 2.6 Qualifizierungssystem für pflegeergänzende Kräfte

*Wie können wir für die pflegeergänzenden Kräfte ein kommunales Qualifizierungssystem schaffen, das auf die Anforderungen besonders der Demenz vorbereitet und die Teilnehmerinnen und Teilnehmer finanziell möglichst wenig belastet?*

Das Fortbildungsangebot der Arbeitsgemeinschaft kommunale Altenpolitik (AG BAB) in Kooperation mit der Volkshochschule Beckum-Wadersloh für eine Qualifizierung zur Betreuungsassistenz nach § 87 b SGB XI hat in den letzten 5 Jahren zu einer deutlichen Verbesserung der Teilhabechancen Pflegebedürftiger in den stationären und teilstationären Einrichtungen geführt. Das im Umkreis einmalige Konzept, in dem die fachlichen Kompetenzen aus den hiesigen Einrichtungen (der AG BAB) eingebunden und in einer Kooperation mit der Volkshochschule Beckum-Wadersloh umgesetzt wird, hat sich bewährt.

Die Fortbildung wurde von der Fachhochschule für Pflege und Gesundheit der Fachhochschule Münster evaluiert und wurde sogar in der Fachpresse thematisiert (siehe auch Seiten 44 fort folgende).

---

<sup>1</sup> Sozialgesetzbuch (SGB) – Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung

Darüber hinaus werden Fortbildungen zur Demenzbegleitung mit einem Umfang von 40 Theoriestunden in einer Kooperation der Familienbildungsstätte Oelde-Neubeckum (Trägerschaft: Regionalverbund der Katholischen Erwachsenenbildung und Familienbildung im Kreisdekanat Warendorf e. V.) mit dem Demenz-Servicezentrum Region Münsterland der Alzheimer Gesellschaft im Kreis Warendorf e. V. durchgeführt.

## 2.7 Tagespflege

*Die Tagespflege braucht eine Erweiterung des Platzangebotes.*

Das Seniorenzentrum St. Anna Neubeckum GmbH bietet als Erweiterung seines Leistungsspektrums eine Tagespflege mit 20 Plätzen an.

Die Diakonie in Beckum hat ihr Angebot um 2 Plätze erweitert.

Vor 3 Jahren hat die Caritas-Sozialstation eine Betreuungsgruppe mit 10 Plätzen eingerichtet, die zwar niedrighschwelliger und mit weniger Leistungsansprüchen aus dem SGB XI auskommt, aber von ihrem Charakter und ihrem fachlichen Anspruch einer Tagespflege sehr nahe kommt.

## 2.8 Migration und Alter

*Wie begegnen wir den besonderen Lebenslagen älterer Migrantinnen und Migranten?*

Nach wie vor sind Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund in Beckum nur eine Ausnahme.

Von den 2391 über 80-jährigen Beckumerinnen und Beckumern tragen nur 43 Personen (= 1,8 Prozent) einen ausländischen Pass.

Die Idee, mit älteren Migrantinnen und Migranten ins Gespräch zu kommen, ist von der AG BAB bisher nicht umgesetzt worden.

## 2.9 Generationensolidarität

*Wir müssen auf kommunaler Ebene versuchen, den Gedanken der Generationensolidarität neu auszuformen. Ehemals familiäre Rollenmuster müssen größeren nachbarschaftlichen und kommunalen Gemeinschaften angepasst werden.*

In der letzten Beckumer „Bürgerbefragung“ zum Thema Wohnen wurde auch nach Einstellungen zu einem kommunal organisierten Solidarsystem mit Unterstützungsleistungen gefragt (zum Beispiel eine sogenannte Zeitbank).

Die Meinungen dazu waren durchweg sehr skeptisch bis ablehnend, so dass wir die Modelle nicht weiter entwickelt haben.

## 2.10 Erwerbsarbeit und Pflege

Wir müssen mit der Arbeitgeberseite ins Gespräch kommen, um „Wiedervereinigungsstrategien“ von Familie und Arbeit zu entwickeln.

Einige Versuche, mit Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern über die Vereinbarkeit von Arbeit und Familie zu sprechen, blieben ergebnislos.

---

Auch bei „internen“ Nachfragen bei den Einrichtungen der AG BAB gab es keine nennenswerten Erfordernisse. Von Ausnahmesituationen abgesehen, die nur situativ geklärt werden können, scheint die Betreuungssituation für Kinder oder Alte in Beckum zufriedenstellend zu sein.

Ein Grund könnte sein, dass die industriell geprägten Arbeitsplätze mehr als in anderen Regionen von Männern dominiert werden und Frauen gleichzeitig Teilzeitbeschäftigungen bevorzugen (gewollt oder weil der Arbeitsmarkt keine besseren Angebote bereithält?), um familiäre Aufgaben zu übernehmen.

Intensive Pflege ist in Beckum nach wie vor weiblich (siehe Seiten 15 und 37).

Ein immer größer werdender Anteil von pflegenden Angehörigen ist selbst schon in der nachberuflichen Phase.

### 3 Demografische und sozialstrukturelle Entwicklung in Beckum

#### 3.1 Bevölkerungsentwicklung

Nicht nur der Zuzug der Flüchtlinge hat die früheren und gegenwärtigen demografischen Angaben ziemlich durcheinandergebracht<sup>2</sup>. Auch die Geburtenzahlen steigen seit einigen Jahren wieder und haben in Deutschland mit 750.000 Geburten den höchsten Stand seit 10 Jahren erreicht. Die Bevölkerung wächst wieder. An den beschriebenen Trends der höheren Altersgruppen wird diese Entwicklung wenig verändern.

Nach dem vorläufigen Tiefststand 2013 mit 36 550 Einwohnerinnen und Einwohnern verzeichnet die Stadt Beckum aktuell ein Anwachsen auf 37 253 Einwohnerinnen und Einwohnern, das zum großen Teil auf den Zuzug von Flüchtlingen zurückzuführen ist, aber nicht nur. Auch ohne die Flüchtlinge wäre die Zahl leicht angestiegen (Quelle: STADT BECKUM, Stand 11/2015).

Die Zahl der über 80-Jährigen hat sich in den letzten 20 Jahren nahezu verdoppelt. Diese Tendenz wird sich weiter fortsetzen. Im Vergleich zu 2007 wächst mit 35,3 Prozent nur die Altersgruppe der über 80-Jährigen auffällig, die der 18- bis 64-Jährigen nur leicht.

Beckums Bevölkerung ist im Vergleich zum gesamten Land NRW relativ alt.

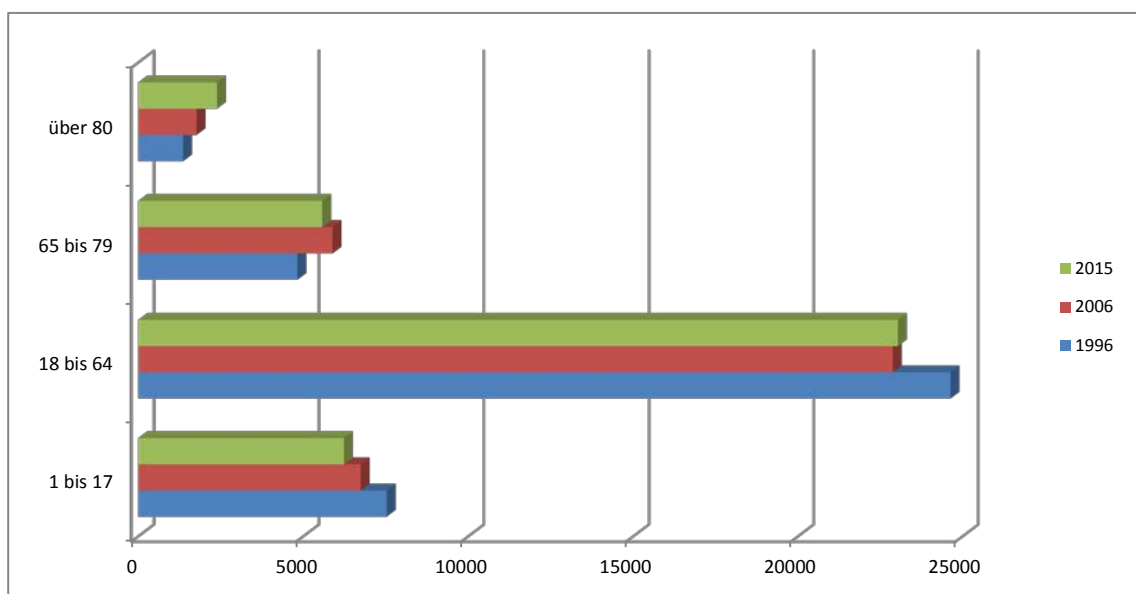


Abbildung 3 – Bevölkerung im Altersvergleich

Quelle: STADT BECKUM

Die Altersgruppe der über 80-Jährigen ist am stärksten angewachsen und macht in Beckum einen Anteil von 6,4 Prozent an der Gesamtbevölkerung aus (in NRW gesamt 5,6 Prozent).

<sup>2</sup> Die globalen Wanderungsbewegungen zeigen, dass die Demografie (übersetzt etwa: die Beschreibung eines Volkes) in den Grenzen einer Nation an Aussagekraft verloren hat. Zukünftige Wanderungsbewegungen lassen sich seriös nicht prognostizieren.



1996 waren das in Beckum noch 3,5 Prozent.

352 Personen sind älter als 90 Jahre, davon wiederum sind 273 weiblich.

Die 11 über 100-Jährigen sind alle weiblich. Während die Anzahl der Männer in den unteren Jahrgängen dominiert, verkehrt sich das Verhältnis im Alter.

Der Anteil der über 65-Jährigen liegt in Beckum bei 21,4 Prozent (NRW 20,7 Prozent, Ostbevern und Beelen 16 Prozent).

Auch die politische Vertretung ist sehr alt: Von den 38 Ratsmitgliedern sind die Hälfte über 60 und nur 4 unter 40 Jahre alt.

Die Identifikation mit der Stadt ist sehr hoch. Mit 84,9 Prozent leben die meisten Älteren sehr gern und gern in Beckum. Dieser Wert ist exakt derselbe wie 2007.

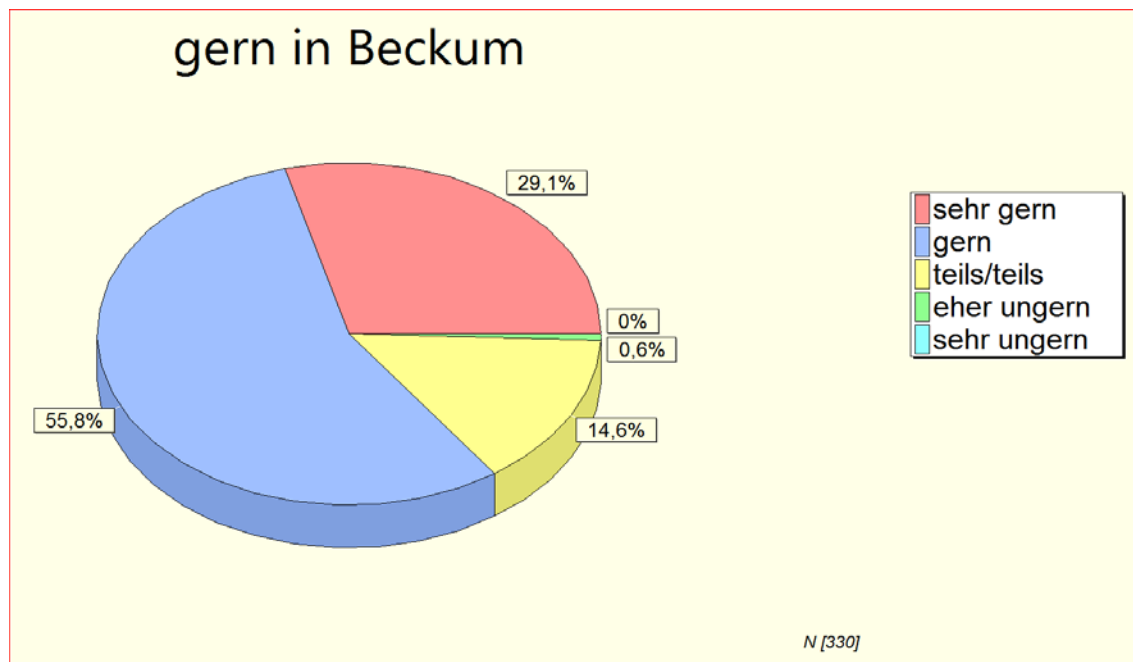


Abbildung 4 – Zufriedenheit mit Beckum

Quelle: STADT BECKUM

Entsprechend viele (76 Prozent) können sich auch nicht vorstellen, aus Beckum wegzuziehen. Auch dieser Wert ist fast derselbe wie 2007.

Beckum hat eine jahrhundertealte Tradition von 12 Schützen- und 24 Karnevalsgesellschaften<sup>3</sup>, die in ihrer kleinregionalen Ausrichtung einer aktuellen Fokussierung auf das Viertel oder das Quartier schon recht nah kommt.

Bei den Antworten in der Beckumer „Bürgerbefragung“ ist die Verteilung nach Konfessionszugehörigkeit noch eindeutiger zugunsten der Katholiken als in der Gesamtbevölkerung.

3 Die seit dem 15. Jahrhundert praktizierten Heischemärsche und Fastnachtsumzüge der Bauknechte kurz vor der Fastenzeit (ritualisiertes Essen, Trinken und Feiern) sind in der Mitte des 19. Jahrhundert nahtlos in die rheinisch geprägte Karnevalsbewegung eingegangen.

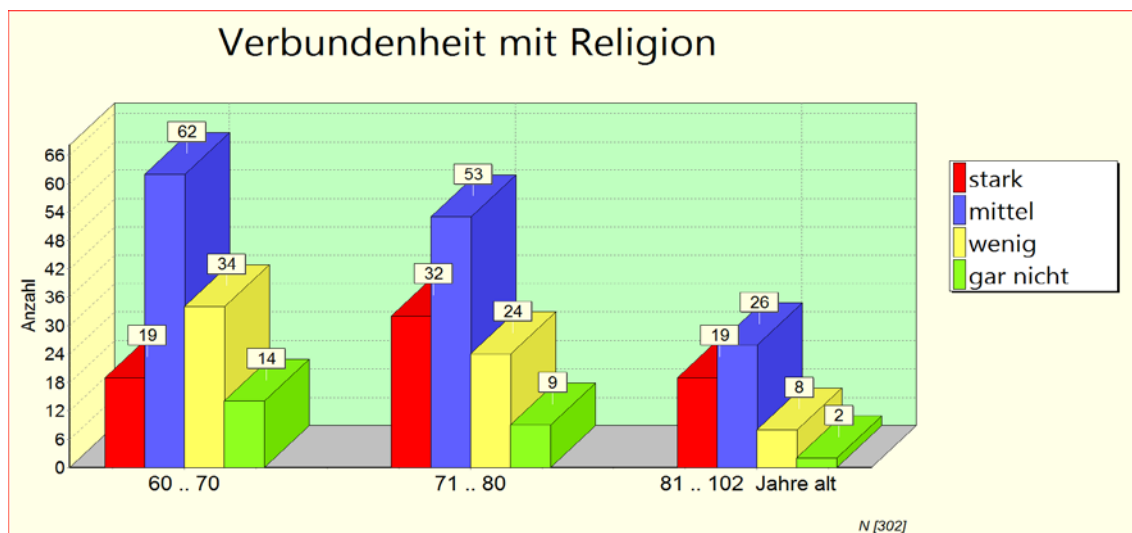


Abbildung 5 – Verbundenheit mit Religion

Quelle: STADT BECKUM

Die Verbundenheit mit der Religion wird in der Mehrheit als mittelmäßig bezeichnet und ist in den jüngeren Jahrgängen weniger ausgeprägt.

### 3.2 Erwerbsarbeit, Sozialabgaben und Transfers zwischen den Generationen

Die Quote der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Beckum erreicht mit 41,1 Prozent im Jahr 2015<sup>4</sup> einen neuen Höchststand. Diese erneute Steigerung ist allerdings fast ganz auf eine Verdoppelung der weiblichen Erwerbsbeteiligung als Teilzeitarbeit im Vergleich zu 2004<sup>5</sup> zurückzuführen.

Die Männer nehmen 76 Prozent aller Vollzeitarbeitsplätze in Anspruch. Die Frauen-Quote bei den Vollzeitarbeitsplätzen ist in Beckum in den letzten 10 Jahren sogar von 27 auf 24 Prozent zurückgegangen.

Dies könnte als ein Indiz für sehr traditionelle Arbeits- und Lebensformen gewertet werden. Es könnte aber auch auf strukturelle Veränderungen im Angebot von mehrheitlich weiblichen Dienstleistungsangeboten hinweisen. Frauen finden in den Dienstleistungsbranchen von Gastronomie oder Einzelhandel häufig nur Teilzeitbeschäftigungen.

Ähnliches gilt in zunehmendem Maße für die Gesundheits- und Pflegebranche, die im Abschnitt 4 noch einmal thematisiert wird.

Das Arbeitsplatzangebot in Beckum ist insgesamt gekennzeichnet von einem mit 48 Prozent außergewöhnlich hohen Anteil im produzierenden Gewerbe (knapp 30 Prozent in NRW) und einem entsprechend geringen Anteil im Dienstleistungsbereich. Beckum ist die einzige Gemeinde des Kreises mit einem Überschuss von knapp 1 000 Einpendlerinnen und Einpendlern.

Allerdings haben auch 47,4 Prozent ihren Arbeitsplatz am Wohnort Beckum.

<sup>4</sup> Bundesagentur für Arbeit, Stand 30.06.2015

<sup>5</sup> Kommunalprofil Beckum IT.NRW, Landesdatenbank, Stand: 21.09.2015

Die Pflegewahrscheinlichkeit ist im Kreis Warendorf bis auf die Gruppe der über 90-Jährigen in allen Altersstufen zurückgegangen und fällt etwa bei den 80- bis 85-Jährigen auf unter 20 Prozent:

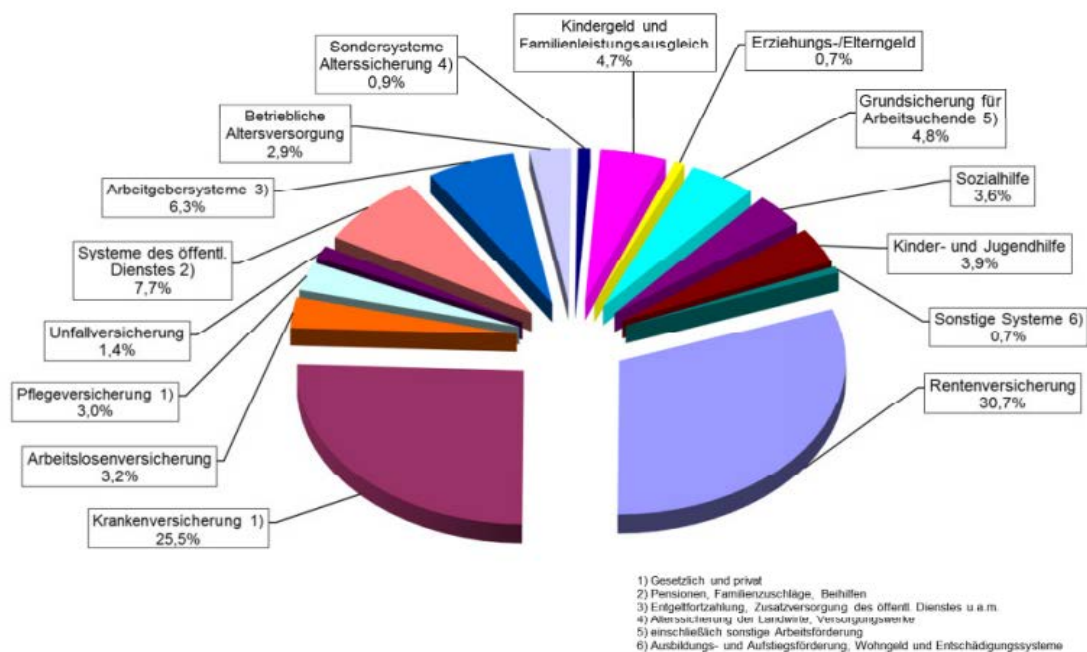
Nicht einmal jede/jeder fünfte der 80- bis 85-Jährigen hat eine Pflegestufe!

Die meisten älteren Menschen bleiben länger gesund oder sind zumindest nicht so stark eingeschränkt, dass sie pflegebedürftig sind<sup>6</sup>. Der Rückgang der Pflegewahrscheinlichkeit kann aber die Zunahme der Anzahl der Älteren nicht kompensieren, so dass die Anzahl der Pflegebedürftigen insgesamt ansteigt. Dennoch ist die Gleichsetzung des Alters mit Hilflosigkeit und Unselbstständigkeit unzutreffend.

Die Pflegewahrscheinlichkeit in einer stationären Einrichtung als Anteil an der Altersgruppe der über 80-Jährigen ist in Beckum seit 2003 (unserer ersten Erhebung) von 15,4 Prozent auf 14,7 Prozent gefallen, obwohl sich die absolute Zahl auf 352 (inklusive Pflege-WG) deutlich erhöht hat. Wenn nur die Pflegebedürftigen (also mindestens mit Pflegestufe I) und nur die stationär Gepflegten (also ohne Pflege-WG) zugrunde gelegt würden, fiel der Prozentsatz sogar auf 13,8.

Die gesamten Sozialleistungen in Deutschland von aktuell 850 Milliarden Euro im Jahr 2014 werden zu deutlich mehr als der Hälfte von Älteren in Anspruch genommen.

**Das Sozialbudget nach Sicherungszweigen im Jahr 2014:  
Anteile an den Gesamtausgaben einschließlich der Beiträge des Staates**



**Abbildung 6 – Sozialbudget in Deutschland**

Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Sozialbudget 2014

Auf der anderen Seite haben dieselben Älteren in früheren Jahren ihren Beitrag zu den Sozialleistungen erbracht und nehmen auch in der Nacherwerbsphase wichtige Funktionen in Familien und im gesellschaftlichen Leben ein, was kaum als Geldwert dargestellt werden kann.

Das Gros der Kapitalbewegungen in den Familien geht von alt nach jung.

Mehr als jede/jeder zweite über 70-Jährige spendete im letzten Jahr durchschnittlich 310 Euro.<sup>7</sup>

### 3.3 Migrantinnen und Migranten

Der Anteil der ausländischen Mitbürgerinnen und Mitbürger an der Gesamtbevölkerung Beckums ist im letzten Jahr deutlich auf 10,3 Prozent gestiegen (2007: 7,1 Prozent). In der Altersgruppe 65+ liegt sie bei 4,5 Prozent und in der Altersgruppe 80+ bei 1,8 Prozent (2007: 0,9 Prozent).

Während sich der Anteil der über 65-jährigen ausländischen Personen bereits deutlich vergrößert hat, verharrt er bei den über 80-Jährigen auf einem relativ geringen Niveau. Allerdings liegt der Anteil der im Ausland geborenen über 80-Jährigen bei 3,1 Prozent.

Die 14 häufigsten Herkunftsländer sind:

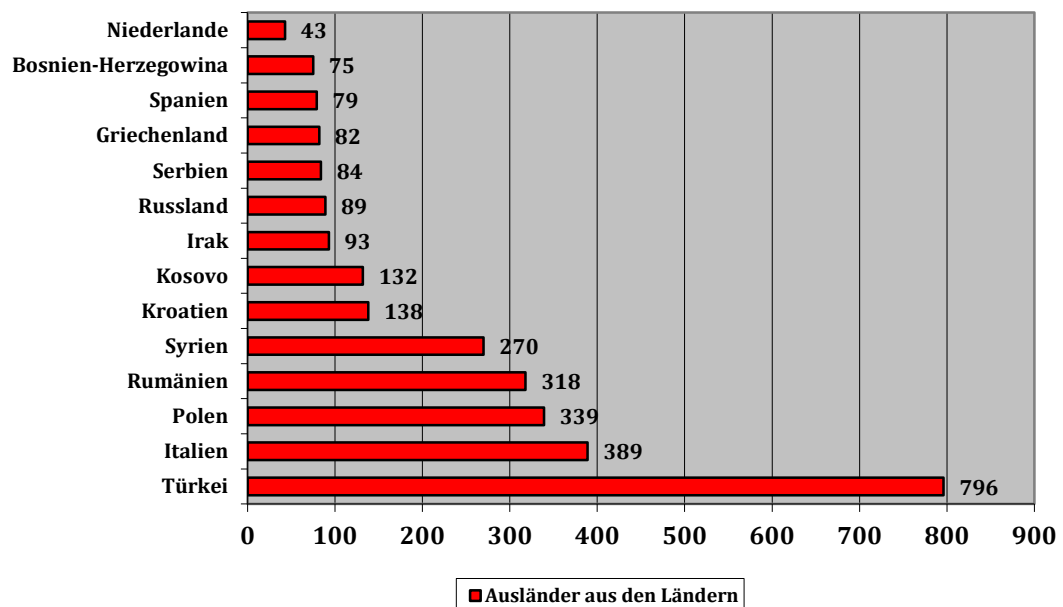


Abbildung 7 – Herkunftsländer von Ausländerinnen und Ausländern in Beckum

Quelle: STADT BECKUM

Dabei sind die Nationalitäten sehr ungleich auf die Stadtteile verteilt: Während die Italienerinnen und Italiener fast alle (349) in Beckum angesiedelt sind, leben mehr als die Hälfte der Türkinnen und Türken (401) in Neubeckum.

In Roland finden wir mit 18,5 Prozent die höchste Ausländerquote, woraus die Rumäninnen und Rumänen mit 58 Personen die stärkste Gruppe bilden.

7 Quelle: Tageszeitung „Die Glocke“ vom 02.03.2016

## 4 Einkommen, Teilhabe und Mobilität im Alter

### 4.1 Renteneinkommen

Das umlagenbasierte deutsche Rentensystem steht seit Beginn dieses Jahrtausends vor großen demografisch bedingten Herausforderungen:

- Das durchschnittliche Zugangsalter in die Altersrenten war auf einem historischen Tiefstand von knapp über 62 Jahren.
- Die durchschnittliche Rentenbezugsdauer hat sich von 1980 bis 2014 deutlich erhöht, bei den Männern von 11,0 auf 17,2 Jahre und bei den Frauen von 13,8 auf 21,4 Jahre.
- Die zu erwartende Anzahl an Rentnerinnen und Rentnern wird erheblich steigen. Grund dafür ist, dass die sogenannten Babyboomer, das sind Menschen, die in den 1960-er Jahren geboren wurden, in den Rentenbezug eintreten.
- Die Relation zur erwerbstätigen Bevölkerung wird bis etwa 2030 gravierend verschoben. Danach verringert sich die Anzahl der Neuverrenteten wieder.

Nach mehreren tiefgreifenden Gesetzesänderungen sind Veränderungen erkennbar:

- Die Netto-Standardrente vor Steuern wurde mit dem Riester- und Nachhaltigkeitsfaktor von ehemals 53 Prozent auf heute 48 Prozent des durchschnittlichen Jahresentgelts abgesenkt.

Die festgesetzte Untergrenze von 43 Prozent<sup>8</sup> wird bis zum Jahr 2030 nicht unterschritten (bei Neurenten, die alten bleiben ohnehin in der jeweiligen Höhe).

Die freiwilligen kapitalbasierten Kompensierungsmaßnahmen von Riester- oder Betriebsrenten greifen nur bedingt und zudem häufig nur bei den ohnehin Bessergestellten.

- Die schrittweise Erhöhung des gesetzlichen Rentenzugangs auf 67 Jahre bis zum Jahr 2030 reagiert auf eine höhere Lebenserwartung.
- Das durchschnittliche Rentenzugangsalter hat sich bereits auf 64,0 Jahre erhöht.

Das bedeutet aber nicht, dass die Neuberenteten aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung kommen.

---

8 oder 52 Prozent des Nettodurchschnittsverdienstes

Dies gilt nur für gut 25 Prozent. Die anderen verteilen sich auf Altersteilzeit, Arbeitslosigkeit oder passiver Versicherung.<sup>9</sup>

- Die Beschäftigungsquote der 55- bis 60-Jährigen, aber auch die der 60- bis 65-Jährigen hat sich mit 76,9 Prozent bzw. 52,3 Prozent in den letzten Jahren kontinuierlich erhöht und liegt auch europaweit im oberen Drittel.

Selbst die Beschäftigtenquote der 65- bis 69-Jährigen erreicht noch einen Wert von 13,9 Prozent. Diese Tendenz ist auch im Kreis Warendorf ablesbar, wo die Zahl der über 65-jährigen Erwerbstätigen allein im letzten Jahr um 120 auf 748 angestiegen ist.<sup>10</sup>

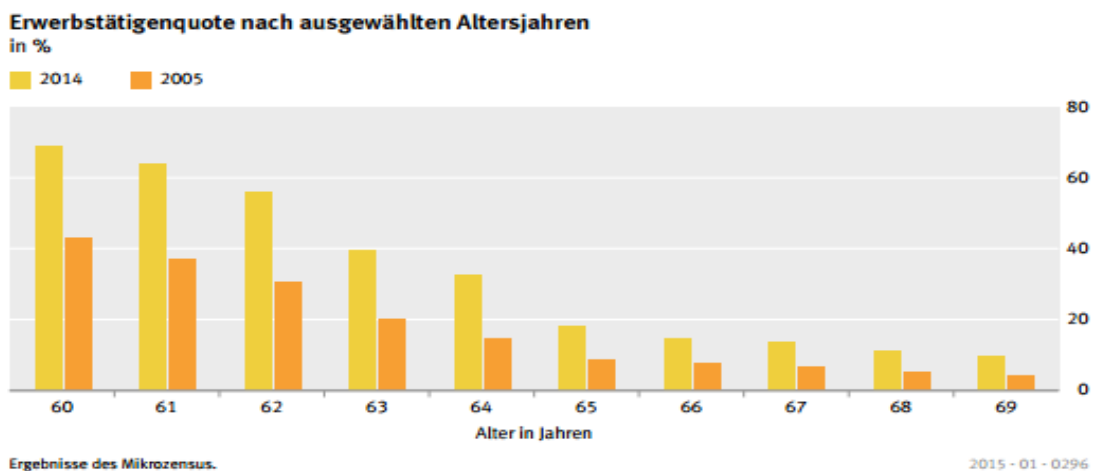


Abbildung 8 – Erwerbstätigenquoten nach Alter

Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistisches Jahrbuch 2015

Gleichzeitig erreicht aber auch die Arbeitslosenquote der 55- bis 65-Jährigen bei steigender Tendenz 20 Prozent aller Arbeitslosen. Ältere Erwerbstätige tragen ein hohes Risiko, arbeitslos zu bleiben.<sup>11</sup>

9 Ein Heraufsetzen des Rentenzugangsalters, das nicht nur auf die Stabilisierung des Rentensystems zielt, sondern auch auf ein tatsächliches und „gesundes“ Erreichen eines höheren Zugangsalters, wird ohne ein umfangreiches berufliches Weiterbildungssystem, das über tarifliche und betriebliche Regelungen hinausgeht, nicht auskommen. Ein diesbezügliches Gesetz könnte ähnlich der gesundheitlichen Rehabilitation auch Mittel aus der Rentenversicherung einbeziehen. Arbeitgeber können besser in berufliche Qualifizierung investieren als in Abfindungen und damit

- die Ausbildungskosten auf Arbeitgeber, Rentenversicherung und Arbeitnehmer aufteilen,
- umfangreiche Weiterbildungen bis zu Studiengängen ab etwa einem Alter von 40 ermöglichen,
- die Chance eröffnen, aus Sackgassen in beruflichen Karrieren wieder auszubrechen (vor allem bei körperlicher oder psychischer Überforderung),
- jüngeren Rentnern mit Zusatzqualifizierungen Einkommensergänzungen eröffnen.

Ein entsprechendes Gesetz könnte AquaVit genannt werden

(von **Arbeitnehmerqualifizierung lebenslang**).

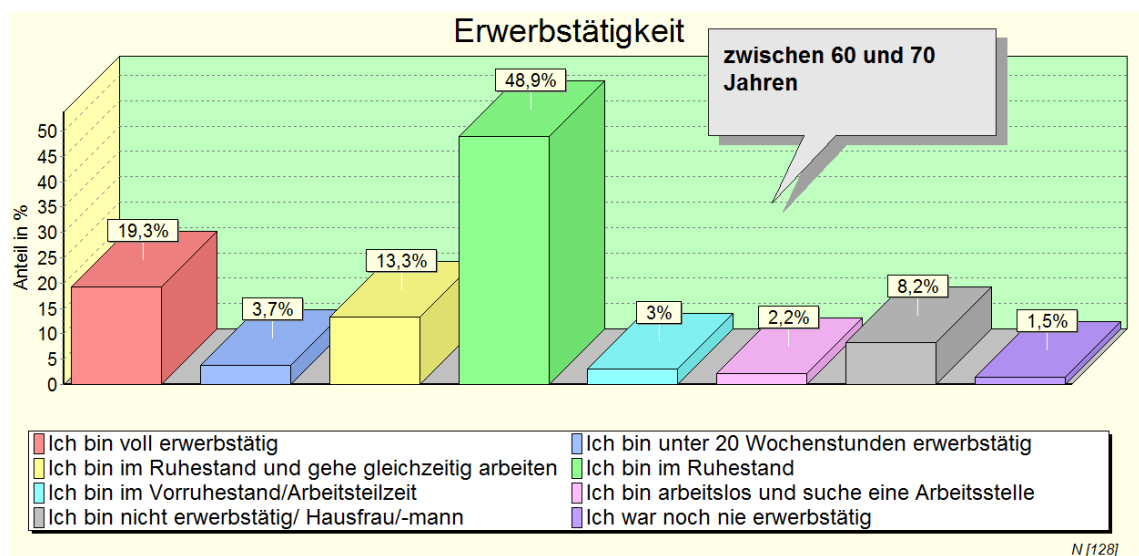
10 Quelle: Tageszeitung Die Glocke vom 26.01.2016

11 Quelle: www.sozialpolitik-aktuell.de

### Im internationalen Vergleich

- liegt die Höhe der Grundsicherung mit 19 Prozent des Durchschnittseinkommens unter dem OECD-Durchschnitt von 22 Prozent,
- liegt die Armutsrate (weniger als 50 Prozent des Mittleren Einkommens) mit 9,4 Prozent unter dem OECD-Durchschnitt, aber höher als in Dänemark, Frankreich oder den Niederlanden,
- gab es die höchsten Steigerungsraten für ältere Erwerbstätige zwischen 55 und 65 Jahren, allerdings ausgehend von einem relativ niedrigen Niveau,
- haben Frauen, die ihre Berufstätigkeit wegen der Kindererziehung für 5 Jahre unterbrechen, die höchsten Renteneinbußen von allen OECD-Ländern,
- kennt das deutsche Rentensystem im Unterschied zu anderen OECD-Staaten keine solidarische Umverteilung von Einkommen innerhalb des Rentensystems, sondern richtet sich streng nach relativen Einkommenshöhen in der Erwerbsbiografie. Einschnitte in der Rentenformel treffen deshalb besonders die Geringverdiener.<sup>12</sup>

In der Beckumer „Bürgerbefragung“ sind in der Altersgruppe zwischen 60 und 70 Jahren noch knapp 20 Prozent voll erwerbstätig, weitere 17 Prozent in Teilzeit.



**Abbildung 9 – Erwerbstätigkeit zwischen 60 und 70 Jahren**

Quelle: STADT BECKUM

Ähnliche Werte finden sich auch in bundesweiten Studien wieder<sup>13</sup>. In den Antworten zur Motivation findet sich an 1. Stelle Spaß an der Arbeit, Kontakt mit anderen Menschen oder geistiges Fitbleiben. Die finanzielle Lage spielt eine Rolle, scheint aber in den meisten Fällen nicht das Vordergründige zu sein.

<sup>12</sup> Quelle: Renten auf einen Blick (2015) OECD und G20 Länder – Indikatoren

<sup>13</sup> Erwerbsarbeit & Informelle Tätigkeiten, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, 2014

Selbst bei den 65- bis 70-Jährigen ist die Erwerbstätigenquote noch recht hoch, hier jedoch zumeist in Teilzeit unter 15 Wochenstunden. (Zu den informellen Arbeiten in Familie, Vereinen oder der Kirche siehe Abschnitt 7).

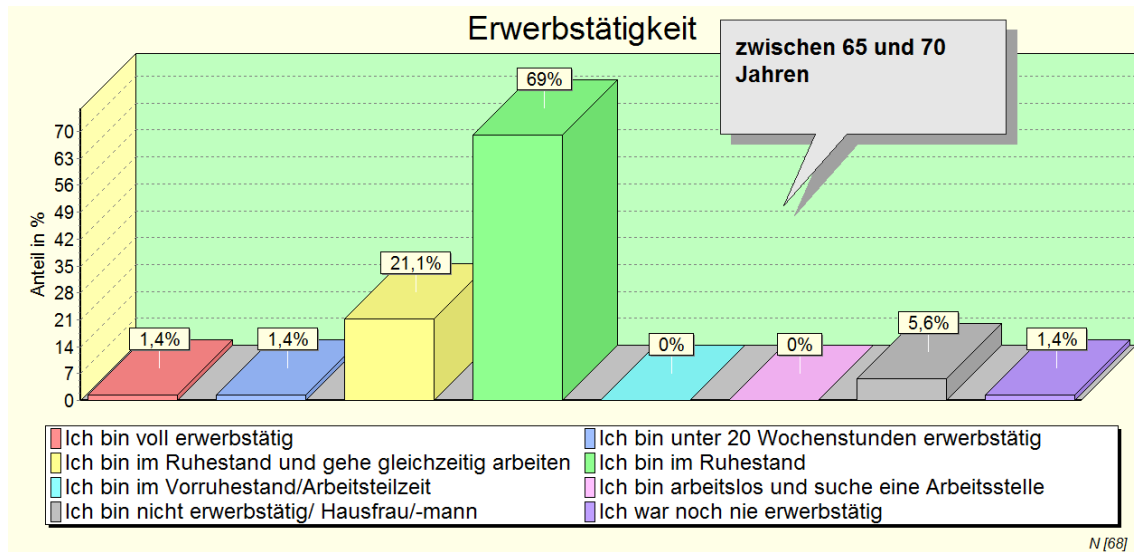


Abbildung 10 – Erwerbstätigkeit zwischen 65 und 70 Jahren

Quelle: STADT BECKUM

Die ehemals klar abgegrenzten Lebensabschnitte (linkes Bild) verändern sich zu unregelmäßigen, immer wieder unterbrochenen und individuell geformten Biografien.<sup>14</sup>

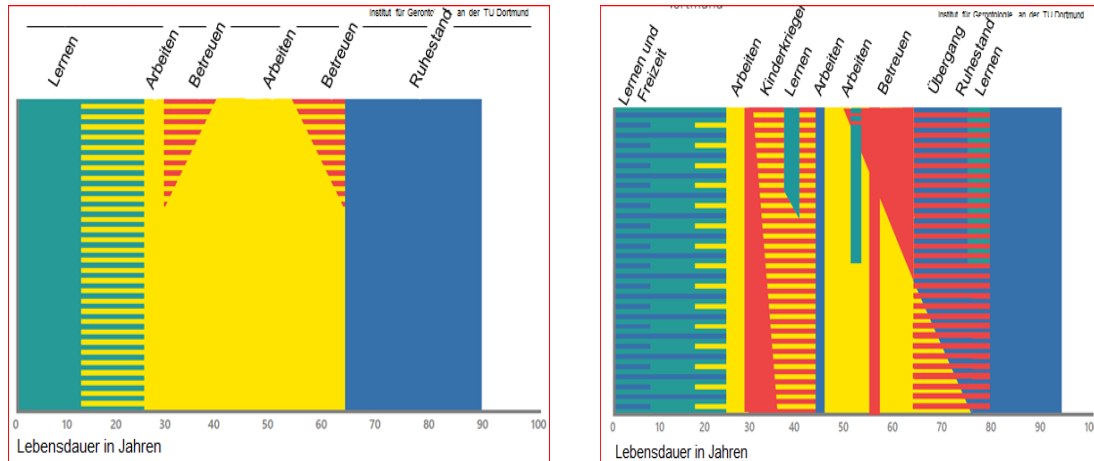


Abbildung 11 – Lebensabschnitte früher

... und heute

Institut für Gerontologie an der TU Dortmund

14 Gefunden bei Naegle, Gerhard, Vortrag beim Studienforum der VHS Beckum-Wadersloh am 26.01.2016



## 4.2 Armut im Alter oder eingeschränkte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben?

Auch wenn von der kommunalen Ebene kein direkter Einfluss auf die Sozialgesetzgebung ausgeht, stellen sich die Lebensbedingungen regional sehr unterschiedlich dar. Relativ sinkende Renteneinkommen werden auch in Zukunft keine physische Armut hervorrufen. Es zeigt sich aber, dass sich die mit dem Alter einhergehenden Formen von Teilhabebeeinträchtigungen vor allem auf kommunaler Ebene zeigen.

Grundlegend für die These einer neuen Armut im Alter ist die Befürchtung, dass die Einschnitte in der Rentenversicherung kombiniert mit häufig unterbrochenen Arbeitsbiografien und die Ausweitung des Niedriglohnssektors zu erheblichen Einschränkungen der Rentenanwartschaften führen. Umso wichtiger ist die Frage, ob diese Einbußen möglicherweise durch andere Entwicklungen kompensiert werden können. Eigene Immobilien (auch durch Vererbung) oder kapitalbasierte Zusatzeinkommen aufgrund eigenen Vermögens oder betrieblicher und privater Zusatzrenten (wie Riester-Renten<sup>15</sup>) werden die Abhängigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung weiter zurückdrängen. Dies gilt allerdings nicht für alle Bevölkerungsschichten gleichermaßen. Man kann sogar davon ausgehen, dass gerade einkommensschwache Erwerbsbiografien eben nicht in den Genuss rentenergänzender Einkünfte im Alter kommen werden.

Gleichzeitig sind immer mehr Ältere im Ruhestand erwerbstätig, was jedoch längst nicht immer als Zeichen von Not gedeutet werden kann. Längere Rentenzeiten, die den Charakter einer eigenständigen Lebensphase bekommen haben, können nicht mehr nur als Ruhestand definiert werden, sondern wollen mit sinnvollen Tätigkeiten gefüllt werden.

In der Beckumer „Bürgerbefragung“ wird die eigene Finanzsituation 2015 sogar besser eingeschätzt als 2007.

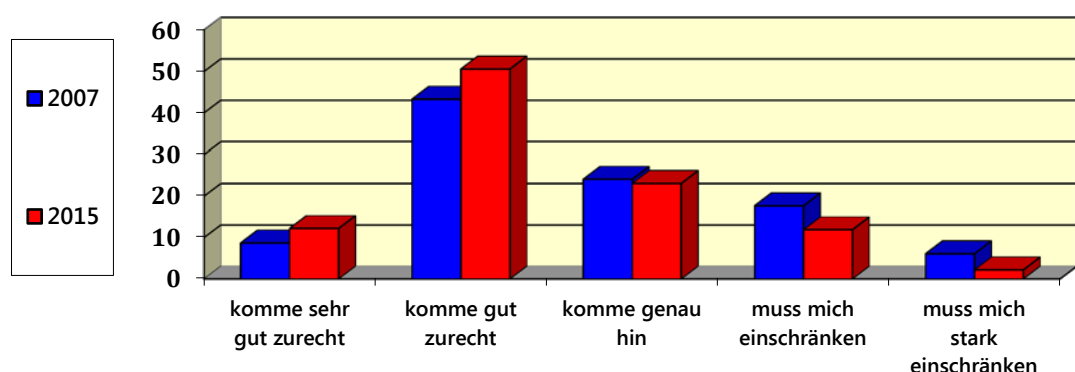


Abbildung 12 – finanzielle Einkommenseinschätzung

Quelle: STADT BECKUM

Nur 4 Personen gaben an, sich stark einschränken zu müssen.

15 Es muss hier kritisch angemerkt werden, dass ein Großteil der Kapitalerträge aus den Riester-Verträgen in die „Bearbeitungsgebühren“ der Versicherungswirtschaft fließt.

Dieses Bild zieht sich gleichermaßen durch alle Altersgruppen, also auch bei den jüngeren Jahrgängen, bei denen die Reduzierungen aufgrund des Nachhaltigkeits- und Riesterfaktors bereits eingesetzt haben.

Auch wenn es generell bei Umfragen eine Tendenz zu einer positiven Einschätzung persönlicher Lebensumstände gibt, so sind die Ergebnisse sicherlich kein Indiz wachsender Armut.

Tatsächlich scheint der Begriff der Armut nur bedingt geeignet, um den Kern der Sorge um die Zukunft Älterer zu beschreiben, nämlich über die Grundlagen verfügen zu können, um ein nach ihrem Ermessen erfülltes Leben zu führen. Dazu gehören neben den alltäglichen Ausgaben in erster Linie gute Wohnbedingungen, die sozialen Kontakte zur eigenen Familie, aber auch zu Freunden und Nachbarn, der Zugang zu gesundheitlich-/pflegerischer Beratung und Versorgung, die Möglichkeiten zur Gestaltung des Lebens und das Fehlen von Krankheit, Sucht und Leid. Diese Bedingungen der gesellschaftlichen Teilhabe hängen nicht unmittelbar mit den finanziellen Möglichkeiten zusammen, sondern sind in ihrem Kern das Produkt aus der Lebensleistung/den Lebenschancen gepaart mit persönlichem Glück, Gesundheit und den Bedingungen des sozialen Miteinanders in einer Kommune.<sup>16</sup> Letztere sind gestaltbar, gerade auch mit der Aussicht auf relativ kleinere Renteneinkommen. In den folgenden Abschnitten wird davon noch die Rede sein.

### 4.3 Soziale Sicherungssysteme

Mehrere Systeme stellen in Deutschland die notwendigen materiellen Bedürfnisse sicher. Dies sind die Grundsicherung, das Wohngeld, die Hilfe zum Lebensunterhalt und im Falle einer Pflegebedürftigkeit die Restkosten zur Sicherstellung der häuslichen oder stationären Versorgung (siehe Abschnitte 4.3.1 und 4.3.6). Anteile zu einer gesellschaftlichen Teilhabe sind darin nicht enthalten.

#### Anzahl und Ausgaben in der Grundsicherung

Haushalte, deren Mitglieder weniger Einkommen haben als für eine angemessene Wohnung und den entsprechenden aktuellen Regelsatz notwendig sind, haben einen Anspruch auf Grundsicherungsleistungen, die nicht einer Unterhaltspflicht von Kindern unterliegen. Die Beobachtung der Grundsicherung im Alter ist der wichtigste Indikator, um Risiken von Einkommens- und Vermögensentwicklungen in der Zusammenschau mit Lebens- und Wohnbedingungen zu erkennen. Die Leistungen werden zwar zu 100 Prozent vom Bund übernommen, umfassen aber höchstens die materiellen Grundbedürfnisse der Empfänger. Die Sorge um eine angemessene gesellschaftliche Teilhabe verbleibt weitgehend in der Kommune. Seit 2006 ist die Zahl der Grundsicherungsempfänger über 65 Jahre von monatlich durchschnittlich 145 auf 174 im Jahr 2010 und jetzt 217 linear angestiegen.

---

16 Vereinfacht könnte man sagen: Es geht im Alter ja nicht um ein möglichst hohes Einkommen, sondern wie in anderen Lebensphasen auch um die Lust am Leben.

Die Steigerung fällt deutlicher aus als die Vergrößerung der Altersgruppe im Zeitraum. Eine Steigerung von 1,9 Prozent im Jahr 2006 auf 2,7 Prozent der Altersgruppe über 65 gibt tendenziell Anlass zur Sorge, auch wenn die Anteile immer noch kleiner als in jeder anderen Altersgruppe sind. Der Ausländeranteil ist hier mit 25 Prozent mehr als 5 Mal so hoch wie an der Gesamtzahl der über 65-Jährigen (4,5 Prozent). 15 Prozent der ausländischen über 65-Jährigen erhalten Grundsicherungsleistungen. Die durchschnittliche monatliche Ergänzungsleistung von 354 Euro/monatlich ist fast gleich geblieben und summiert sich auf 921.357 Euro im gesamten Jahr.

Auch Personen unter 65 Jahren haben einen Anspruch auf Grundsicherung, wenn sie dauerhaft erwerbsunfähig sind. Die letzten 3 Jahre (davor haben wir die Daten nicht erhoben) weisen von 199 auf 238 erhebliche Steigerungen aus.

Allerdings ist die Steigerung nicht nur auf die veränderten Rentenabschläge zurückzuführen, sondern auch auf strukturelle Verschiebungen:

- Viele Fälle sind früher durch das Jobcenter bearbeitet worden und gelangen nun bei voller Erwerbsminderung in den Leistungsbereich der Grundsicherung.
- Frühverrentungspfade sind geschlossen worden.
- Schon die durchschnittlichen Zahlbeträge bei Beginn von Erwerbsminderungsrenten liegen unter der Grundsicherungsgrenze, auch wenn sie sich dank zusätzlicher Anrechnungsjahre seit 2014 leicht erhöht haben.
- Mit einem Anteil von etwa 40 Prozent sind die psychischen Erkrankungen der weitaus häufigste Grund für eine Erwerbsunfähigkeit.
- Bei monatlichen Durchschnittsleistungen von 483 Euro/Person summieren sich die Jahreswerte auf 1.378.057 Euro im Jahr 2015, was einer Steigerung um 21 Prozent zum Jahr 2013 entspricht. Bei den unter 65-jährigen Grundsicherungsempfängern liegt der Ausländeranteil mit knapp 10 Prozent sogar unter dem Anteil an der Gesamtaltersgruppe.

Das Thema ist kommunalpolitisch bisher nicht aufgegriffen worden.

### **Hilfe zum Lebensunterhalt**

Hilfe zum Lebensunterhalt erhalten Personen im erwerbsfähigen Alter, die dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen, deren Erwerbsunfähigkeit aber zeitlich begrenzt ist.

Während die Anzahl der Leistungsbezieher von 29 auf durchschnittlich monatlich 34 angestiegen ist, sind die Gesamtausgaben sogar um 3 Prozent auf 148.118 Euro gesunken.

Die Zahl der Fälle könnte drastisch wachsen, wenn mit einem Urteil des Europäischen Gerichtshofes Migrantinnen und Migranten aus Europäischen Ländern nach einem halben Jahr Aufenthalt in Deutschland einen Anspruch auf Hilfe zum Lebensunterhalt erwerben.

## Wohngeld

Personen, die keine Grundsicherungsleistungen erhalten, können bei geringem Einkommen Leistungen nach dem Wohngeldgesetz bekommen. Die Wohngeldausgaben im Jahr 2014 betrugen für Beckum insgesamt 521.717 Euro.

Für die Altersgruppe 60+ sind in Beckum 70 Haushalte betroffen. Die Wohngeldleistungen sind zum Jahr 2016 erhöht worden.

## Mobilität

Bis zum Alter von 80 Jahren ist das Fahren eines eigenen Autos zur individuellen Mobilität in Beckum vorherrschend, bei den Männern ausgeprägter als bei den Frauen.

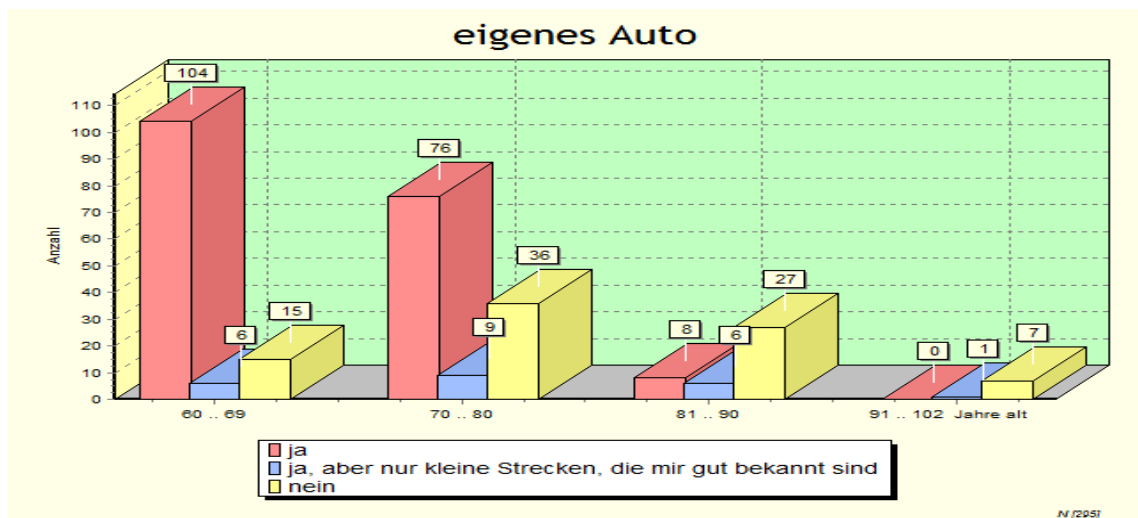


Abbildung 13 – Nutzung eines eigenen Autos nach Altersgruppen

Quelle: STADT BECKUM

Damit einhergehend spielt der öffentliche Personennahverkehr nur eine untergeordnete Rolle.

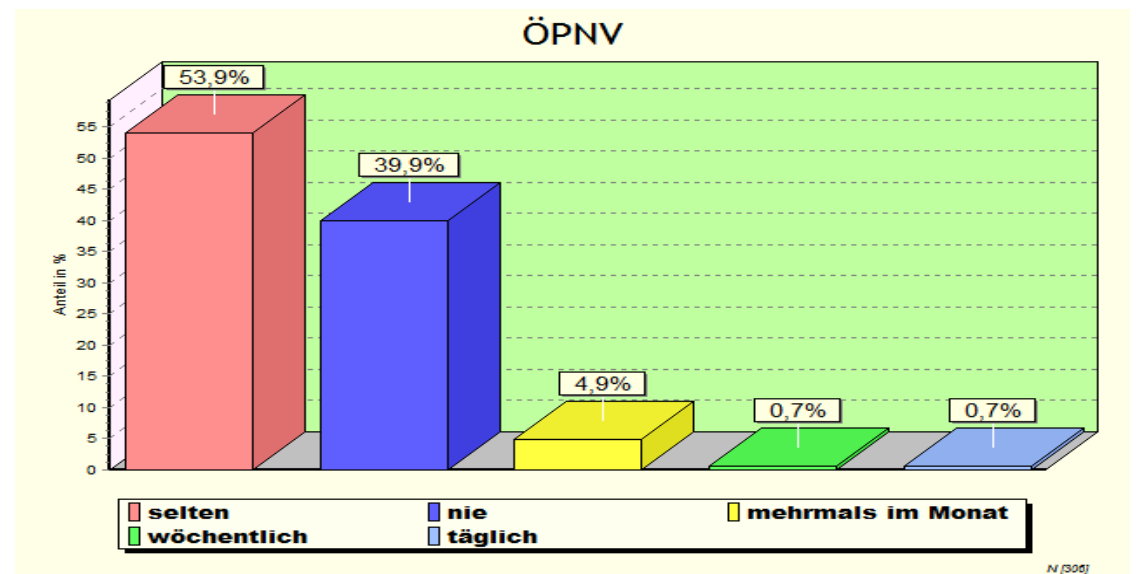


Abbildung 14 – Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs

Quelle: STADT BECKUM

Die Verfügbarkeit eines Autos scheint sehr groß zu sein.

Der Anteil der Älteren, die selten oder nie den öffentlichen Personennahverkehr nutzen, ist im Vergleich zu 2007 sogar noch auf 93,8 Prozent gestiegen (2007: 91,5 Prozent), und das ohne große Unterschiede in den verschiedenen Altersgruppen.

Bei den Wünschen zum ÖPNV ist der Wunsch nach mehr Bürgerbussen auffällig.

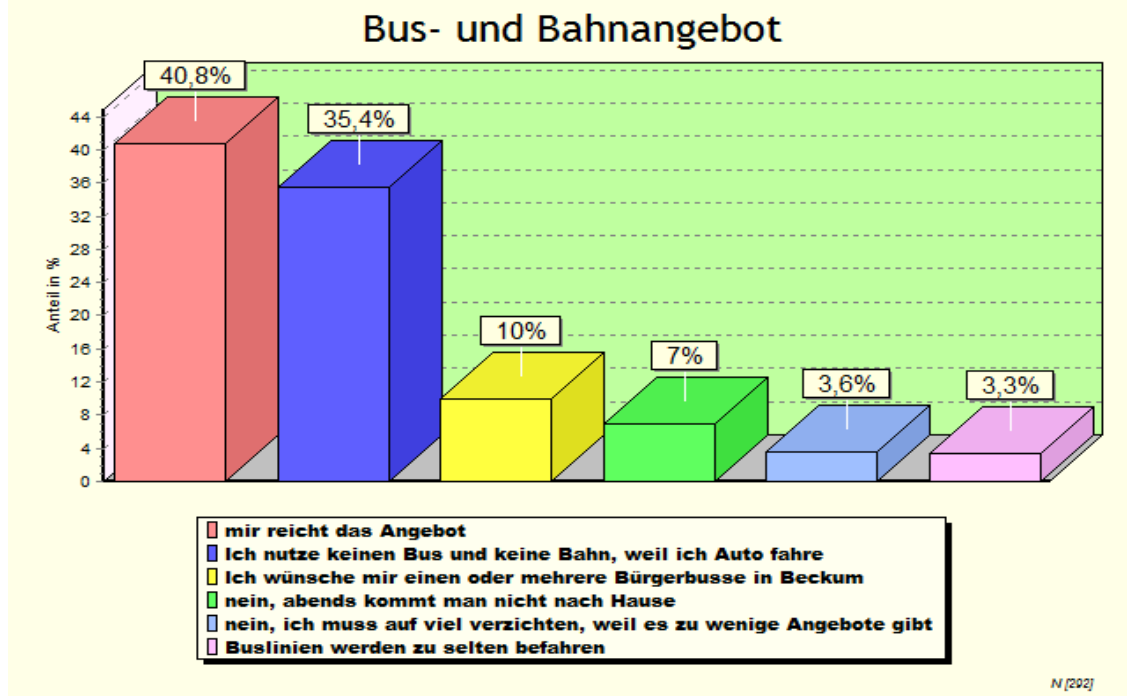


Abbildung 15 – Beurteilung des öffentlichen Personennahverkehrs

Quelle: STADT BECKUM

Im Vergleich zu 2007 haben Ältere ihren 50-km-Radius deutlich häufiger überschritten. Waren 2007 noch knapp die Hälfte der Befragten seltener als 5 mal mehr als 50 km außerhalb der Stadt gewesen, so sind es 2015 nur noch 29 Prozent. Entsprechend häufiger sind sie 2015 häufiger als 20 Mal weiter weg gefahren, in wenigen Fällen bis zu täglich.

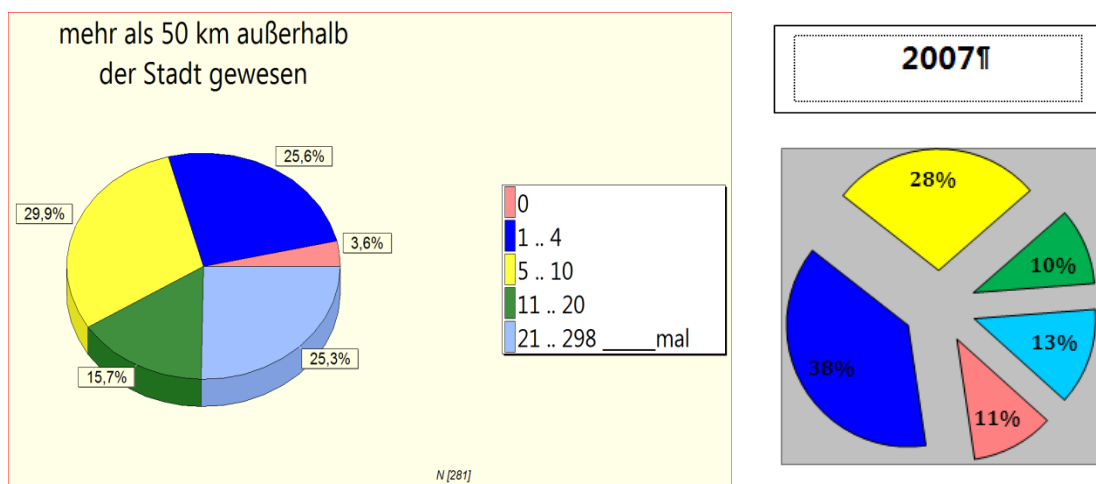


Abbildung 16 – Mobilität außerhalb der Stadt

Quelle: STADT BECKUM

## 5 Gesundheit und Pflege

### 5.1 Das Gesundheitssystem als Ganzes

Mit 350 Milliarden Euro erreicht das gesamte Gesundheitssystem (inklusive Pflege und Rehabilitation) im Jahr 2014 einen neuen Höchststand, hat aber schon seit Jahren einen gleichbleibenden Anteil am Bruttoinlandsprodukt von etwa 11 bis 12 Prozent. In der entsprechenden statistischen Relation wurden 2014 in Beckum demnach etwa 162 Millionen Euro für die Gesundheit ausgegeben (und eingenommen). Der Großteil wird mit 58 Prozent aus der gesetzlichen Krankenversicherung geleistet, die privaten Anteile machen 13 Prozent aus, aus der privaten Krankenversicherung kommen 9 und aus der Pflegeversicherung 8 Prozent<sup>17</sup>.

Auch das Gesundheitssystem steht vor großen demografischen Herausforderungen:

- Ältere Menschen nehmen mehr Leistungen in Anspruch als jüngere (auch wenn sich bei steigender Lebenserwartung der größte Teil der Leistungen nach hinten verschiebt).
- Ältere Menschen haben häufiger mehrere Krankheiten oder sind chronisch krank.
- Die Relation Älterer zur Erwerbsbevölkerung nimmt zu und setzt die Beitragsstabilität unter Druck. Kamen 1960 auf 100 Rentnerinnen und Rentner noch 518 Personen im Erwerbsalter, sind es heute nur noch 292 und 2060 werden es nur noch 164 sein.<sup>18</sup>
- Eine steigende Anzahl von Pflegebedürftigen erfordert mehr Personal in den Pflegeberufen, deren Attraktivität bei relativ niedrigen Einkommen und hoher körperlicher Belastung sehr begrenzt ist.
- Der wissenschaftliche und technologische Fortschritt entwickelt neue und immer teurere Therapien und Medikamente, die den Solidarcharakter der gesetzlichen Versicherungen ins Wanken bringen (können wir uns das als Anspruch für alle leisten?<sup>19</sup>).
- Flüchtlinge tragen als Folge von Kriegseinflüssen ein hohes Krankheitsrisiko. Krankheit kann die Motivation zu einer Flucht sogar entscheidend beeinflussen. Die Kriegsschäden werden so auch in die Sozialsysteme der Fluchtländer getragen.  
Davon ist besonders die Sozialhilfe (Krankenhilfe und Pflege im SGB XII) betroffen, da viele nicht erwerbsbeteiligt und deshalb nicht gesetzlich krankenversichert sind.

---

17 Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 12, Reihe 7.1.1, 2013

18 Sozialpolitik aktuell: Entwicklung von Bevölkerung, Altersstruktur und demografischen Belastungsquotienten 1960 – 2060. Allerdings wird mit einer Verschiebung des Renteneintrittsalters auf 67 Jahre auch der Altersquotient verringert.

19 siehe Zeit-Magazin Nr. 2, 07.01.2016: Der Preis der Hoffnung

Die Unterscheidung von Gesundheit zur Pflege ist an der Trennlinie eher willkürlich. Historisch gesehen war der wichtigste Grund einer Trennung, dass der Gesetzgeber nach der Einführung der Pflegeversicherung 1994 die Ausgaben und damit die Beitragsstabilität kontrollieren wollte.

Das Gesundheitssystem ist bei eingehender Betrachtung eigentlich ein Krankheitssystem. Die Diagnose einer Krankheit ist der leistungsauslösende Impuls. Dabei sind diejenigen, die die Diagnose stellen, und diejenigen, die die Dienstleistung erbringen, häufig dieselben. Eine Koordinierung von Gesundheitsleistungen auch unter Aspekten von Kosten-Nutzen-Effekten findet in unserem Gesundheitssystem nicht systematisch statt.

Einige gesetzesübergreifende Arbeitsgruppen entwickeln Verbesserungen für eine regional orientierte Versorgung: Die Bund-Länder-Arbeitsgruppen geben Impulse für neue kommunale Verantwortlichkeiten. Beispielsweise wird mit dem Projekt „Modellkommunen Pflege“ der Beratungsanspruch aus mehreren gesetzlichen Grundlagen in die Hände der Kommunen gelegt, um in regionalen Einheiten einen gesetzes- und institutionsübergreifenden Beratungsanspruch im Lebensumfeld der Älteren zu organisieren und zu finanzieren<sup>20</sup>.

Schon seit 10 Jahren werden die Demenz-Service-Zentren für bestimmte regionale Einheiten aus Mitteln des Landes und der Kranken- und Pflegeversicherung finanziert.

Für lokale medizinische Versorgungszentren, ambulante multiprofessionelle Serviceteams, gesetzesübergreifende und die Lebensbedingungen einbeziehende Beratungsteams gilt:

- Der nachhaltige Erhalt der Gesundheit eines Individuums in seiner Lebenswelt gerät in den Mittelpunkt der Leistungserbringung.
- Der Service wird kommunal organisiert und als Netzwerk vergütet.
- Das Leistungsangebot wird so nah wie möglich an den Bürger gebracht.
- Die Leistung belohnt das Ergebnis, nicht die Aktivität.
- Das Leistungsangebot umfasst als Gesamtpaket Aspekte der Gesundheit, der Prävention und Rehabilitation, der Pflege, der Sozialhilfe, des Wohnens, des sozialen Umfelds.

Auch die Konferenz für Alter und Pflege des Kreises Warendorf oder die AG Beckumer Altenpolitik arbeiten an der gesundheitlich-pflegerischen Versorgung einer kommunalen Einheit, werden jedoch leistungsrechtlich in der Sozialgesetzgebung nicht berücksichtigt, sondern betätigen sich auf freiwilliger Basis.

---

20 Bundesministerium der Gesundheit (2015): Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege (und) Erläuterungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege: Weiterentwicklung der Beratungsstrukturen durch "Modellkommunen Pflege"

## 5.2 Gesundheit

### 5.2.1 Subjektive Einschätzungen

In der Beckumer „Bürgerbefragung“ wird der eigene Gesundheitszustand in allen Altersgruppen am häufigsten mit zufriedenstellend bewertet. Erwartungsgemäß sind die sehr guten und guten Bewertungen mit zunehmendem Alter fallend. Als Note (von 1 bis 5) ergibt sich in der Altersgruppe 60 bis 70 eine 2,7, die bis zur Altersgruppe der über 90-Jährigen kontinuierlich abfällt, aber immer noch eine 3,4 erreicht.

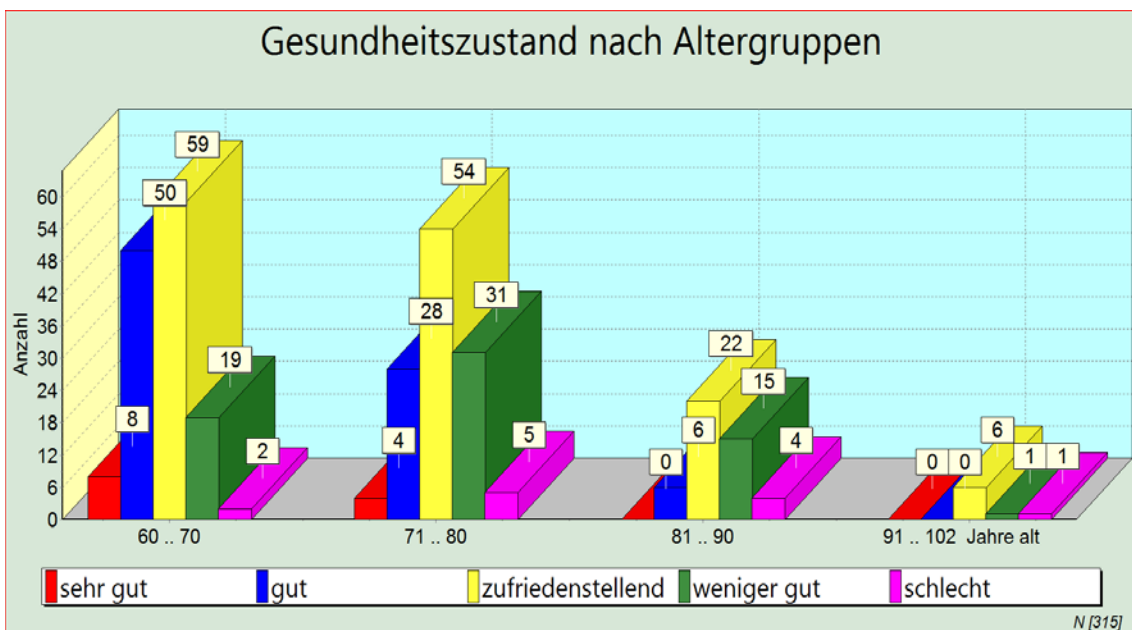


Abbildung 17 – Beurteilung des Gesundheitszustandes

Quelle: STADT BECKUM

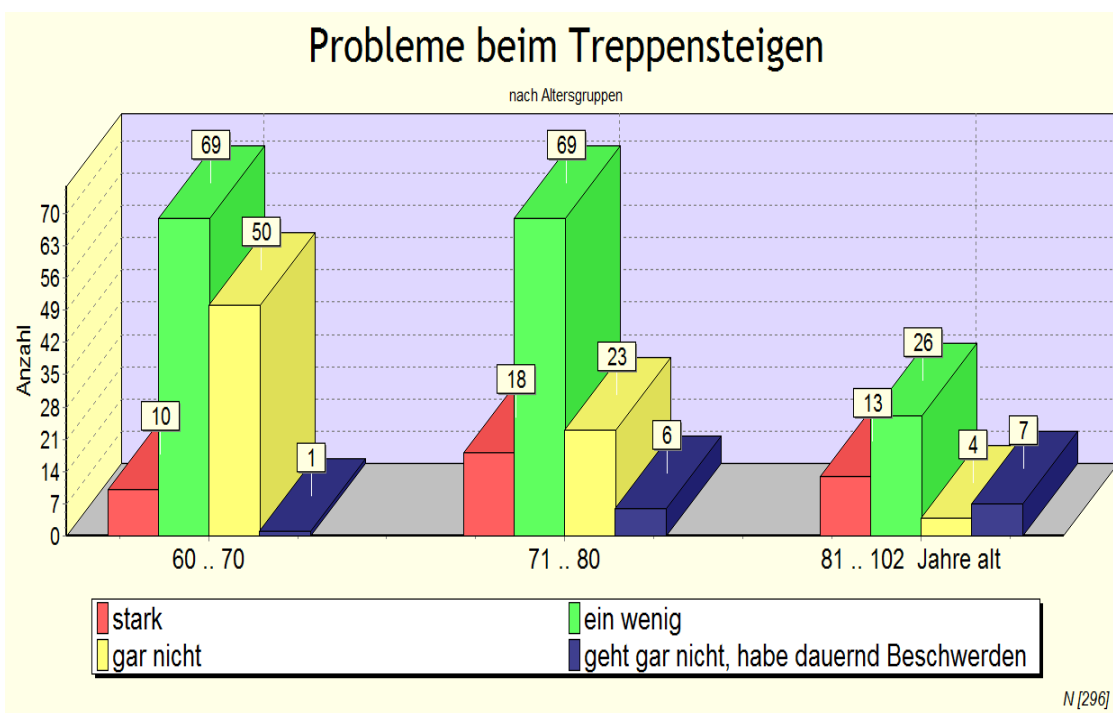


Abbildung 18 – Probleme beim Treppensteigen

Quelle: STADT BECKUM



Auch beim Treppensteigen als einem Indikator für die körperliche Verfassung liegt der Anteil derer, die dies gar nicht oder nur mit Mühen können, selbst bei den über 80-Jährigen deutlich unter der Hälfte.

Nach ähnlichem Muster verhalten sich auch die Angaben zu chronischen Beschwerden. Mit dem Alter vermehren sich die Beschwerden. Man lernt aber auch, sich damit zu arrangieren.

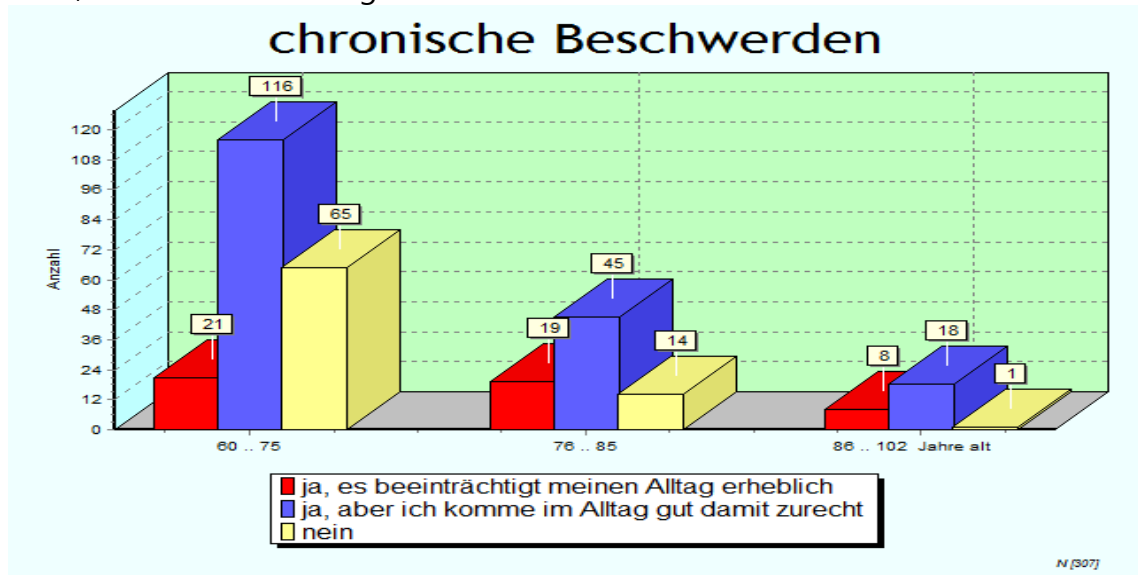


Abbildung 19 – chronische Beschwerden

Quelle: STADT BECKUM

Wie auch in früheren Erhebungen werden zum Kontakt mit Dienstleistungseinrichtungen in erster Linie die Ärztinnen und Ärzte und die Apotheken genannt, dann folgend die Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege.

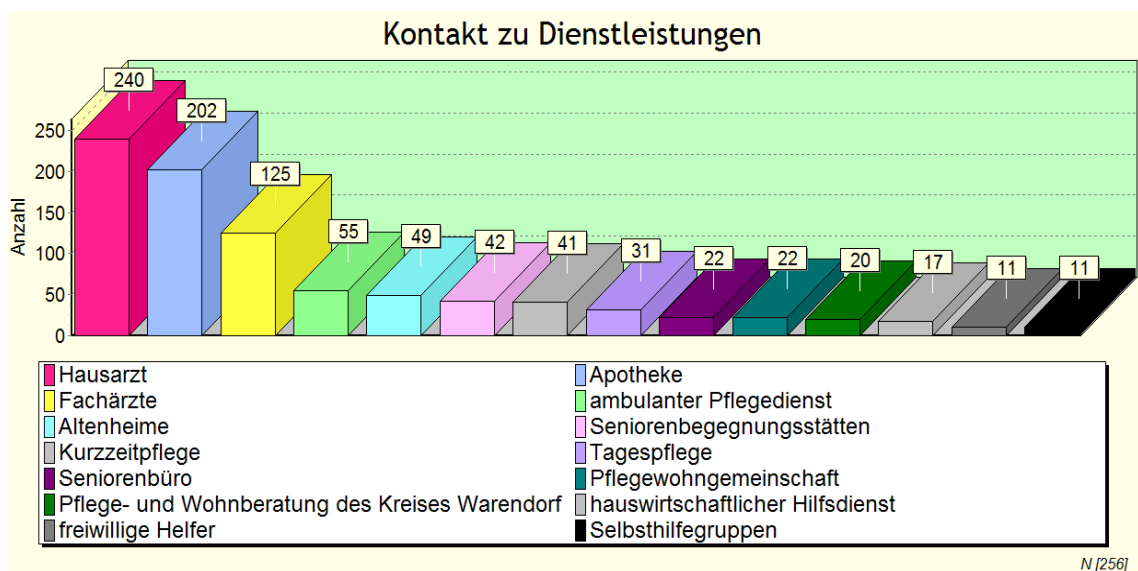


Abbildung 20 – Kontakt zu Dienstleistungsangeboten

Quelle: STADT BECKUM

Die Einschätzungen der eigenen sportlichen Betätigungen erscheinen recht optimistisch und lassen sogar noch Spielraum nach oben erkennen.

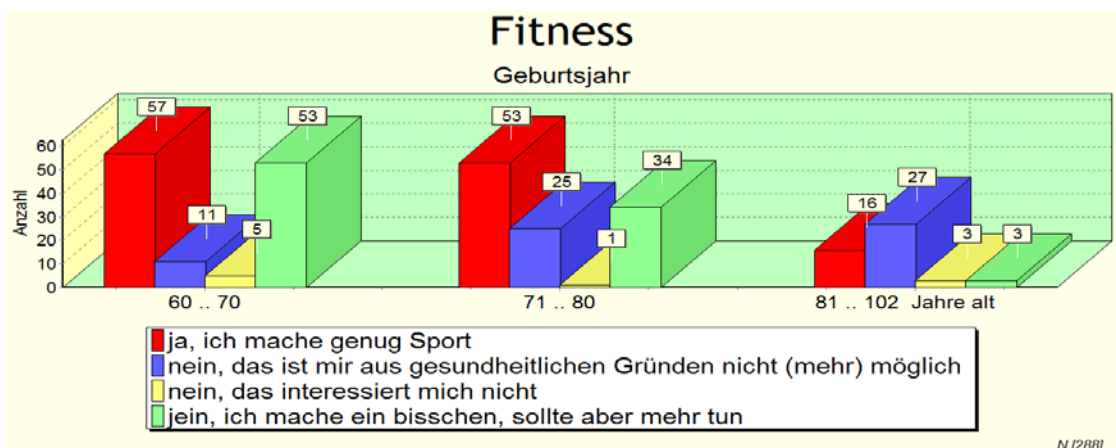


Abbildung 21 – Teilnahme an Sportangeboten

Quelle: STADT BECKUM

Die hügelige Landschaft rund um Beckum ist für viele privat organisierte Gruppen ein optimales Betätigungsfeld für gemäßigte sportliche Betätigung zu Fuß oder mit dem Rad.

### 5.2.2 Das St. Elisabeth-Krankenhaus als Zentrum der medizinischen Versorgung

Die Sankt Elisabeth-Hospital GmbH in Beckum verfügt mit ihrem Krankenhaus der Regelversorgung über ein umfassendes medizinisches Leistungsspektrum mit den Abteilungen Anästhesie/Intensivmedizin, Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Radiologie sowie Urologie.

Das medizinische Angebot wurde im Jahr 2006 durch die Eröffnung einer Geriatrischen Fachabteilung – der einzigen im Kreis Warendorf – erweitert.

Die Sankt Elisabeth-Hospital GmbH rechnete im Jahr 2015 in Beckum insgesamt 56 986 Krankenhaustage (2014: 57.970) ab. Dies entspricht bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 6,7 Tagen (2014: 7,0 Tagen) 8 496 Patientinnen und Patienten (2014: 8 258).

Diese teilen sich anhand der Behandlungstage wie folgt auf:

2015 nach Pflegetagen

Region/Altersklasse	64 <sup>-</sup>	65 <sup>+</sup>	Gesamtergebnis
Beckum	25,5 %	74,5 %	49,6 %
Umland	21,8 %	78,1 %	50,4 %
Gesamtergebnis	23,7 %	76,3 %	100,0 %

2015 nach Fallzahlen

Region/Altersklasse	64 <sup>-</sup>	65 <sup>+</sup>	Gesamtergebnis
Beckum	39,9 %	60,1 %	53,9 %
Umland	39,4 %	60,6 %	46,1 %
Gesamtergebnis	39,7 %	60,3 %	100,0 %

Abbildung 22 – Krankenhauspatient(inn)en

Quelle: STADT BECKUM

1 255 Patientinnen und Patienten wurden im Jahr 2015 zwei- oder mehrmals stationär im Krankenhaus behandelt.

Angehörige, die ansonsten keine professionellen Hilfen in Anspruch nehmen, können Unterstützung aus dem Projekt „familiale Pflege“ erhalten, in der die häusliche Pflegesituation vorbereitet, mitunter auch noch nach dem Krankenhausaufenthalt begleitet wird.

In der geriatrischen Abteilung des Krankenhauses wird den Patienten geholfen, so schnell wie möglich wieder mobil zu werden, unabhängig in welchem Krankenhaus oder welcher Fachabteilung sie zuvor behandelt worden sind.

Die Sankt Elisabeth-Hospital GmbH ist Mitglied im Bundesverband Geriatrie und gehört zu den Gründungsmitgliedern des im Jahr 2013 gegründeten Qualitätsverbundes Geriatrie Nord-West-Deutschland e. V.

In diesem Verbund arbeiten Krankenhäuser mit Akut-Geriatrie, Gerontopsychiatrie sowie Geriatrische Reha-Kliniken, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und Fachverbände zusammen, um die Versorgung älterer Patientinnen und Patienten zu optimieren.

### 5.3 Pflege

Seit mittlerweile mehr als 20 Jahren hat sich in Deutschland die Pflegeversicherung als eigenständige Säule der gesetzlichen Sozialversicherung etabliert.

Sie ist im Gegensatz zu den anderen eine Teilkaskoversicherung, das heißt sie hat nicht den Anspruch, alle finanziellen und personellen Leistungen abzudecken, sondern vertraut auf den Einsatz privaten Vermögens und im Wesentlichen innerfamiliärer Unterstützungspotentiale, um mit den Beiträgen die Erwerbsarbeit nur begrenzt zu belasten. Die Gesamtkosten der Pflege<sup>21</sup> im Jahr 2013 von 45 Milliarden Euro werden nur zu 63 Prozent öffentlich finanziert (inklusive Sozialhilfe), womit der Anteil der gesetzlich finanzierten Pflege am Bruttoinlandsprodukt von unter 1 Prozent eingehalten werden konnte. Darin enthalten sind auch die Anerkennungsleistungen an die pflegenden Angehörigen in Form von Pflegegeld und Beiträgen zur Rentenversicherung. Die Lasten einer Einschränkung erwerbsbiografischer und persönlicher Gestaltungsmöglichkeiten tragen vor allem Frauen und sind in den Gesamtkosten nicht enthalten.<sup>22</sup>

---

21 eine umfangreiche Analyse in: Barmer GEK Pflegereport 2015

22 Die diskussionswerte Studie der Friedrich Ebert-Stiftung „Auf der Highroad – der skandinavische Weg zu einem zeitgemäßen Pflegesystem“ (April 2015) vergleicht das deutsche familienbasierte Pflegesystem mit den servicebasierten Systemen in Skandinavien, bei denen die Pflege als voll professionalisierter Dienstleistungsleistungssektor im Wesentlichen kommunal organisiert ist und bemerkenswerte Unterschiede im Hinblick auf – weibliche – berufliche Qualifizierung, Gesundheitswerte, Lebenserwartung, Erwerbsbeteiligung, Geburtenrate u. V. m. aufweist. Allerdings erreicht der Pflegesektor in diesen Ländern einen Anteil bis zu 4 Prozent des Bruttoinlandsprodukts. In Deutschland werden die Pflegeleistungen zumeist als Belastungsfaktor gewertet, in Skandinavien eher als Dienstleistungs-Wertschöpfung, deren Erträge in Umverteilungsmechanismen mit kommunal geprägten Strukturen fließen.

Mit dem 2016 in Kraft getretenen 2. Pflegeleistungsstärkungsgesetz, das in weiten Teilen erst ab 2017 umgesetzt wird, erfährt sie einige grundlegende Veränderungen:

- Ein neuer Pflegebegriff orientiert sich an den körperlichen, geistigen und psychischen Einschränkungen einer selbstständigen Lebensführung.
- Die bisherigen 3 Pflegestufen werden in 5 Pflegegrade übertragen.
- In den Heimen wird es einen einheitlichen pflegebedingten Eigenanteil in allen Pflegegraden geben, also auch bei Erhöhung des Pflegegrades nicht ansteigen.
- Die Ansprüche auf Betreuungsleistungen, auf teilstationäre Leistungen (wie Kurzzeit- oder Tagespflege), werden ebenso wie Leistungen für pflegende Angehörige (vor allem für Rentenbeiträge) ausgeweitet.

Die prognostizierten 5 Milliarden Euro Mehrausgaben pro Jahr werden durch eine Anhebung der Beiträge um 0,2 Prozentpunkte finanziert. Die Mehrausgaben werden zu gut 2/3 in den häuslichen Bereich und nur knapp 1/3 in die stationäre Versorgung fließen.

Einige Entwicklungstendenzen in der Pflege seien hier genannt:<sup>23</sup>

- Die Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland wird von heute 2,6 Millionen Personen bis auf etwa 4,6 Millionen Personen im Jahr 2055 ansteigen und danach wieder geringer werden. Dieser Anstieg ist allein auf die Tatsache zurückzuführen, dass immer mehr Menschen sehr alt werden und damit ein hohes Pflegerisiko haben.
- Die Pflegebedürftigen werden älter: Der Anteil der über 85-jährigen an dem aller pflegebedürftigen Männer wird von heute 30 auf 60 Prozent im Jahr 2060 steigen. Bei den Frauen steigt er sogar von heute 50 auf 70 Prozent im Jahr 2060.
- Der Anteil der Verstorbenen, der jemals pflegebedürftig war, steigt kontinuierlich auf zuletzt 56,7 Prozent der Männer und 74,2 Prozent der Frauen. Davon waren 22 Prozent der Männer und 41 Prozent der Frauen länger als 2 Jahre pflegebedürftig. Das Risiko einer Pflegebedürftigkeit kann also nicht mehr verdrängt werden, sondern hat für jeden Menschen eine hohe Wahrscheinlichkeit.

Die steigenden Zahlen von Demenzerkrankten stellen die eigentliche gesellschaftliche Herausforderung dar und bereiten vielen Menschen große Angst. Andererseits lernt die Gesellschaft auch, mit den Formen von Demenz im Alltag als etwas Selbstverständlichem umzugehen.

Selbst in Fernseh- und Kinofilmen oder gar als Lego-Spielzeugfigur sind Gebrechlichkeit und Demenz zu einem alltäglichen Thema geworden.

---

23 Informationen aus dem Barmer GEK Pflegereport

In Beckum leben vermutlich etwa 700 Demenzerkrankte, die zu 2/3 älter als 80 Jahre sind.

In wenigen Branchen ist der Bedarf an Fachkräften so hoch wie in der Pflege. Eine beabsichtigte (und noch umstrittene) Reform der Pflegeausbildung soll zu einer Erhöhung der Attraktivität des Berufes beitragen. Die Ausbildung in der Altenpflege soll abgeschafft und durch eine neue generalistische Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann ersetzt werden. Das Schulgeld für die Auszubildenden soll (wie in fast allen beruflichen Ausbildungen) abgeschafft werden. Die Einkommensunterschiede zur Krankenpflege in den Krankenhäusern würden nivelliert, und gleichzeitig würde ein Wechsel vom einen in den anderen Pflegebereich erleichtert. Da die Tarife für die Pflegeberufe in NRW (im Vergleich zum Beispiel mit Niedersachsen) ohnehin relativ hoch liegen, werden die Einkommen in der Altenpflege denen in anderen vergleichbaren Branchen nicht nachstehen.

### 5.3.1 Häusliche Pflegeleistungen

Nach wie vor werden die meisten Pflegeleistungen durch die Angehörigen erbracht. Sie beginnen meistens mit hauswirtschaftlichen Unterstützungen, werden aber zu deutlich mehr als der Hälfte sogar noch mit einer Pflegestufe III zu Hause gepflegt (55 im Heim und 82 zu Hause). Die Hälfte der häuslichen Pflegebedürftigen nimmt überhaupt keine professionelle Hilfe in Anspruch und bezieht nur Geldleistungen.<sup>24</sup>

Die meisten Leistungen werden aus der Pflegeversicherung gezahlt. Der Krankenversicherung sind Leistungen der sogenannten Behandlungspflege, also Medikamentengabe, Insulinversorgung, Wundpflege etc. zuzuordnen.

Auch im SGB XII, der Sozialhilfe, werden Hilfen zur häuslichen Pflege gewährt, wenn diese zwingend notwendig sind, aber weder Einkommen noch Vermögen ausreichen, diese zu bezahlen. Pflegebedürftige, die einen Bedarf unterhalb der Stufe I haben<sup>25</sup>, gehören mit knapp der Hälfte der Leistungen zu den größten Nutznießern.

Vor allem zur hauswirtschaftlichen Unterstützung, die wie in der Pflegeversicherung zur Pflege gerechnet wird, können Sozialhilfeleistungen in einem frühen Stadium der körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen eine wichtige stabilisierende Rolle spielen.

---

24 Wir wissen davon, weil die reinen Geldleistungsempfänger von ihren Pflegekassen zu regelmäßigen Beratungsgesprächen mit den Pflegediensten verpflichtet werden (nach § 37 (3) SGB XI). In der Vergangenheit haben wir jedoch festgestellt, dass nicht alle Geldleistungsempfänger ein solches verpflichtendes Gespräch tatsächlich führen (IT NRW nennt mittlerweile auch die Zahlen für einzelne Städte, allerdings zeitverzögert), so dass die Zahl der Geldleistungsempfänger noch etwas höher liegen könnte bzw. die Heimquote noch etwas niedriger ausfallen dürfte.

25 Die Pflegeversicherung kennt eigentlich keine Pflegestufe 0. Für Pflegeleistungen unterhalb einer Pflegestufe ist der Begriff im Alltag trotzdem weit verbreitet.

Trotz der verbesserten Leistungsansprüche aus der Pflegeversicherung steigen die Ausgaben für die häusliche Pflege rasant:

2006:	27.000 Euro
2010:	94.455 Euro
2013:	134.337 Euro
2015:	294.756 Euro <sup>26</sup>

Diese Zahlen zeigen auf der einen Seite einen wachsenden Bedarf. Tatsächlich hat sich aber auch das Verfahren der Gewährung von Pflegeleistungen durch den Kreis Warendorf verändert: Mit der offensiveren Unterstützung durch ambulante Hilfen zur Pflege wird der gesetzliche Vorrang der ambulanten vor der stationären Pflege umgesetzt und ein Verbleiben in der häuslichen Umgebung ermöglicht.

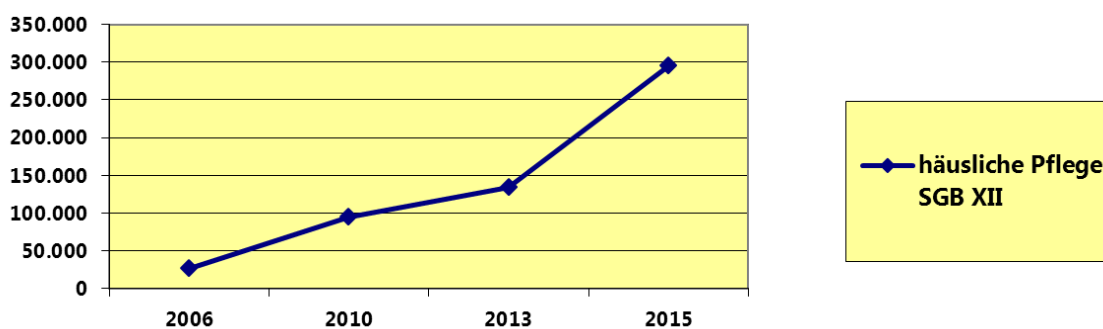


Abbildung 23 – Ausgaben für häusliche Pflege nach SGB XII (Sozialhilfe)

Quelle: STADT BECKUM

### 5.3.2 Pflegedienste

In Beckum arbeiten derzeit 8 Pflegedienste, davon 2 wohlfahrtsverbandliche und 6 Private. Trotz der Konkurrenz untereinander gibt es gemeinsame Aktivitäten und Absprachen im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft Beckumer Altenpolitik.

Die Leistungen werden durch Leistungsmodule erbracht, die je nach demenzieller Beeinträchtigung in der Pflegestufe I bis 689 Euro, in der Pflegestufe II bis 1.298 Euro und in der Pflegestufe III bis 1.612 Euro von der Pflegeversicherung übernommen werden.

In den letzten Jahren sind die Pflegeleistungen moderat angehoben worden. Seit der Pflegereform 2008 sind die Leistungen besonders für Demenzkranke verbessert worden. Vor allem die Tagespflege ist leistungsrechtlich gestärkt worden. Die folgende Tabelle zeigt aber auch, dass ein optimaler Einsatz der finanziellen Möglichkeiten der Pflegeversicherung für Laien ohne eine gute Beratung gar nicht mehr zu leisten ist:

<sup>26</sup> Hochrechnung der Ausgaben des Kreises Warendorf von August 2015 auf ein ganzes Jahr. Ein Teil der Steigerung ist sicherlich auf die Pflege-WG zurückzuführen, die der häuslichen Pflege zugeordnet wird, aber hohe Pflegebedarfe aufweist.

	ohne Pflegestufe		Pflegestufe 1		Pflegestufe 2		Pflegestufe 3	
	+	-	+	-	+	-	+	-
Betreuungsleistungen	104/208	0	104/208	104	104/208	104	104/208	104
Pflegegeld (ambulant)	123	0	316	244	545	458	728	728
Sachleistung (ambulant)	231	0	689	468	1298	1144	1612	1612
Tages- oder Nachtpflege	231	0	689	468	1298	1144	1612	1612
Stationäre Pflege	0	0	1064	1064	1330	1330	1612	1612

Abbildung 24 – Leistungen aus der Pflegeversicherung

Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft

Die Zahl der von den Pflegediensten Gepflegten ist seit 2007 von 292 auf jetzt 622 enorm angestiegen (197 davon männlich und 425 weiblich). Davon sind 54 Prozent alleinlebend. 27 Prozent leben gemeinsam mit ihren Lebenspartnerinnen und Lebenspartnern und 19 Prozent mit ihren Kindern.

Pflegebedürftig im Sinne des SGB XI (also mit Pflegestufen I bis III) sind daraus 407.

Während die Anzahl in den Stufen II und III in den vergangenen Jahren nahezu gleich geblieben ist, stiegen die Zahlen in den unteren Pflegestufen.

Hier zeigen sich auch die veränderten Leistungsansprüche für Betreuungsleistungen.

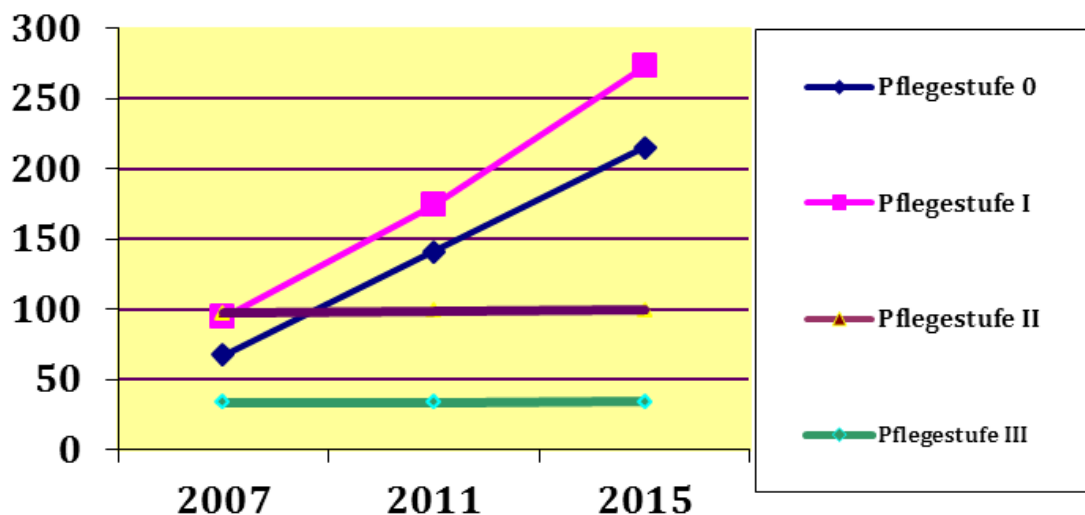


Abbildung 25 – Verteilung auf Pflegestufen in der ambulanten Pflege

Quelle: STADT BECKUM

Die professionellen Pflegedienste können zwar immer nur relativ kleine Zeitkontingente eines Pflegealltags abdecken, sind aber für die Qualität der Versorgung von großer Bedeutung, die auch den anderen an der Pflege Beteiligten zugutekommt.



Die etwa 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Vollzeitäquivalenten verteilen sich auf deutlich mehr „Köpfe“. Auch in der ambulanten Pflege dominiert die Teilzeitarbeit. Die Pflegedienste bilden derzeit 13 Auszubildende aus.

Ein Kontakt zu den Angeboten der Pflegeeinrichtungen ist für viele Ältere eine Selbstverständlichkeit geworden, auch wenn sie nicht die Häufigkeit wie zu den Ärzten und Apotheken erreichen.

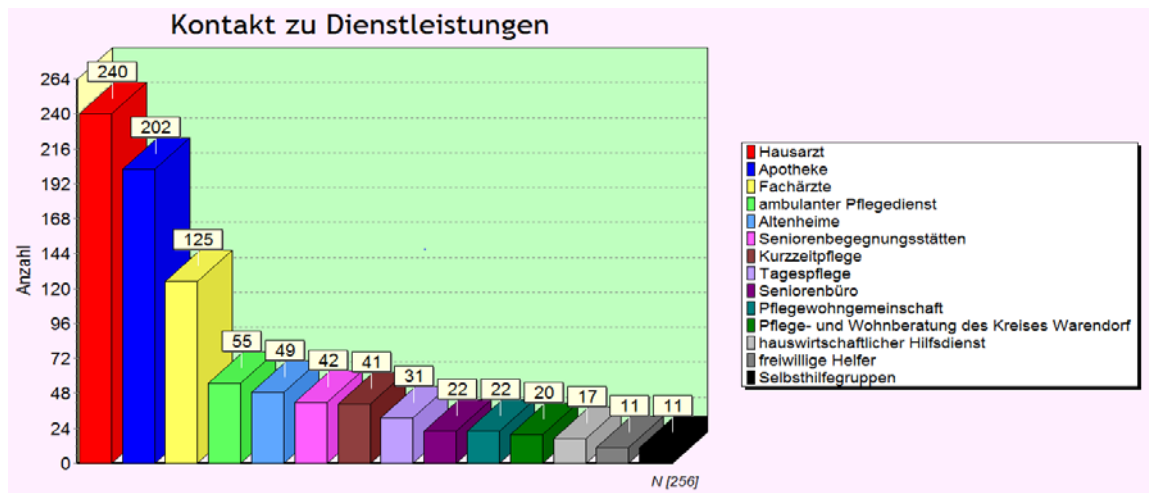


Abbildung 26 – Kontakt zu Dienstleistungseinrichtungen

Quelle: STADT BECKUM

Die Möglichkeit einer häuslichen Pflege wird besonders durch 3 Widrigkeiten begrenzt:

- Es gibt kein soziales Umfeld, um eine häusliche Pflege umzusetzen.
- Die Barrieren in der Wohnung/im Haus machen eine häusliche Pflege unmöglich.
- Eine Demenz ist so schwierig, dass eine Versorgung für die Pflegenden nicht mehr verkraftbar ist.

Der Einsatz osteuropäischer Pflegekräfte scheint sich zu verstärken. Selbst einige Wohlfahrtsverbände versuchen eigene Agenturen aufzubauen, um die ausländischen Ergänzungskräfte in weitere Pflegeleistungen einzubinden und so einen Verbleib in der gewohnten Umgebung zu ermöglichen.

Es gibt aber weder zur Quantität noch zur Qualität belastbare Zahlen, sodass wir an dieser Stelle auf jegliche Bewertungen verzichten.

In der Beckumer „Bürgerbefragung“ hatten 10 Prozent der über 65-Jährigen eine Pflegestufe, weitere 2,3 Prozent bezogen Betreuungsleistungen ohne eine Pflegestufe.

Auch wenn die Abbildung wegen zum Teil geringer Zahlen nicht ganz repräsentativ ist, zeigt sie doch sehr anschaulich den Anstieg der Pflegebedürftigkeit im Verlauf der Altersgruppen.



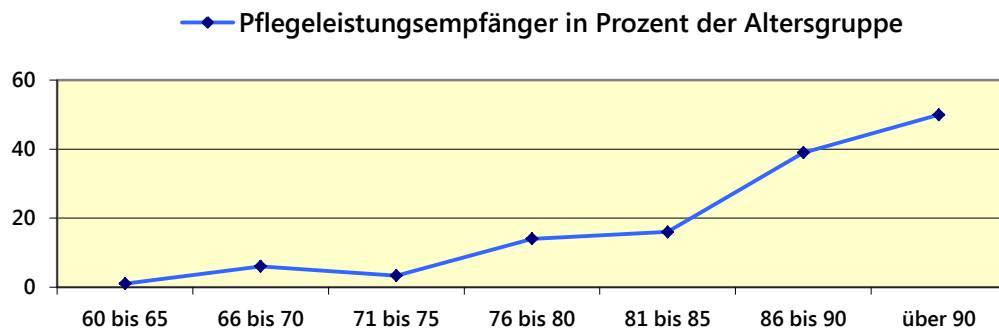


Abbildung 25 – Pflegeleistungsempfänger nach Altersgruppen

Quelle: STADT BECKUM

### 5.3.3 Pflegende Angehörige

Bei den pflegenden Angehörigen gibt es große Unterschiede zwischen Männern und Frauen nicht nur hinsichtlich der Anzahl, sondern auch der Intensität<sup>27</sup>. Während der Pflegeumfang von Männern in der Erwerbsphase zu 90 Prozent 1 bis 2 Stunden ausmacht, sind die verbleibenden 10 Prozent bereits in der Nacherwerbsphase, so dass sich in den männerdominierten Betrieben das Problem einer Vereinbarkeit von Pflege und Beruf gar nicht stellt. Frauen dagegen pflegen vor allem zwischen den Generationen auch in früheren Jahren und nehmen dafür Einschränkungen in der Erwerbsbeteiligung in Kauf. Sie sind statistisch häufiger krank als nicht Pflegenden. Die privaten Bewertungen der Übernahme von Pflegetätigkeiten fallen höchst unterschiedlich aus und reichen von einem Gefühl der reinen Verpflichtung bis zu einer sinnstiftenden, zum Menschsein gehörenden und bereichernden Lebenserfahrung.

### 5.3.4 Beratung und Begleitung

Eine Beratung wird aufgesucht, wenn für bestimmte Probleme Lösungen gesucht werden oder andere gebraucht werden, um die Hilfe zu bekommen.

In der Beckumer „Bürgerbefragung“ zeigen die meisten Antworten, dass die Angehörigen die 1. Ansprechpartner sind, aber auch Freundinnen und Freunde und die Nachbarschaft.

Die Hausärztinnen und -ärzte sind die meistgenannten professionellen Beratungsadressaten, mit großem Abstand gefolgt von Kranken- und Pflegekassen, den Pflegediensten und Beratungsstellen.

27 siehe Pflgereport Barmer GEK

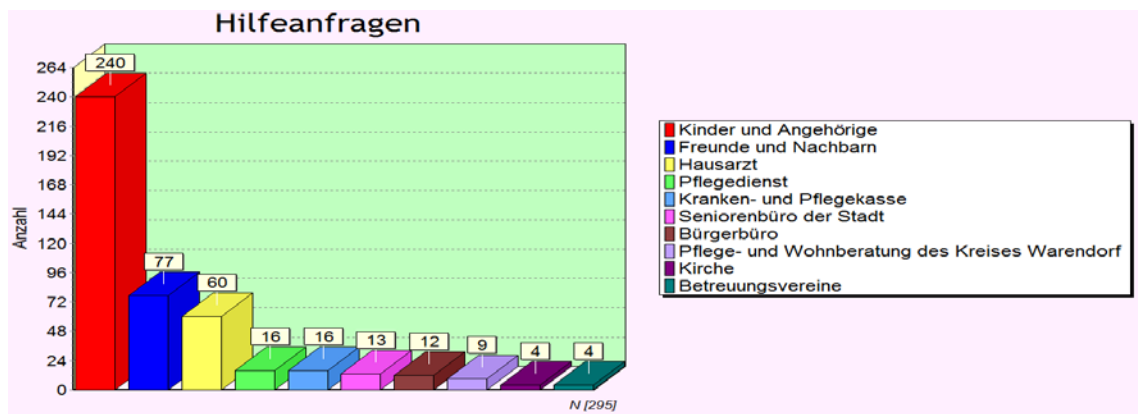


Abbildung 26 – Adressaten von Hilfeanfragen

Quelle: STADT BECKUM

Solange akute Beratungsbedarfe nur einem bestimmten Sachgebiet zugeordnet werden können, ist das unproblematisch. Manchmal weiten sich Problemlagen aber auch in viele miteinander verwobene Rechts- und Lebensbereiche aus, die es Laien unmöglich machen, eine ganzheitlich ausgerichtete Beratung zu erbringen. Auch Ärzte verweisen in der Regel dann auf entsprechende Beratungsstellen, wenn es über Leistungen der Krankenversicherung hinausgeht.

Die 2. Funktion einer Beratung für Seniorinnen und Senioren hat den Charakter der Vorsorge: Die Sorge um eine eigene Zukunft, die noch nicht eingetreten ist, aber eintreten könnte und in eine ausweglose Situation führen könnte oder bestimmte ungewollte Konsequenzen nach sich ziehen könnte. Eine lebensperspektivisch angelegte vorsorgende Beratung bringt die sozialgesetzlichen Ansprüche mit den individuellen und sozialen Gestaltungsmöglichkeiten des Einzelnen in einen Zusammenhang. Eine solche Beratung kann sinnvoller Weise häufig nur in der Häuslichkeit des zu Beratenden stattfinden. Je früher und gründlicher eine lebensperspektivische Beratung erfolgt, desto leichter fallen Übergänge in Notsituationen (wie intensive Pflege) und desto leichter lassen sich die Weichen stellen, um erst gar nicht in eine Notsituation zu geraten (zum Beispiel des ungeeigneten Wohnraums).

Der Anspruch auf eine trägerneutrale und gesetzesübergreifende Beratung findet sich sowohl in der Pflegeversicherung (§ 7a SGB XI) als auch in der Sozialhilfe (§ 11 SGB XII).

Der Versuch, die Aufgaben der Pflegekassen und der Sozialämter in den Pflegestützpunkten zusammenzuführen, ist im Großen und Ganzen gescheitert, weil die Pflegekassen keine kleinräumige kommunale Orientierung kennen.

Der Kreis Warendorf hat die Pflege- und Wohnberatung in 3 regionale Sektoren aufgeteilt, in dessen südlichem Sektor Beckum, Wadersloh und Oelde zusammengefasst sind. Die personelle Ausstattung ist ausgeweitet worden, so dass Formen von zugehender Beratung bereits stattfinden. Die AG BAB unterstützt den Kreis Warendorf in diesem Ansatz und plädiert zusätzlich für eine Teilnahme an dem Projekt „Modellkommune Pflege“.

### 5.3.5 Pflegeergänzende Dienstleistungen

#### Zusätzliche Betreuungsleistungen

Die deutlichste Verschiebung in der Pflegelandschaft zeigt sich bei den pflegeergänzenden Maßnahmen. Das Mehrgenerationenhaus Mütterzentrum weitet schon seit vielen Jahren ihr Angebot in der Fachstelle Ambulante Altenhilfe aus<sup>28</sup>. Daneben bieten aber auch einige Pflegedienste sogenannte Alltagsbegleiterinnen an, die eine Grundqualifizierung erhalten und damit die Versorgungsarrangements der Pflegekräfte ergänzen. Im Jahr 2014 wurden insgesamt 17 625 Betreuungsstunden abgerechnet (2012: 18.688). Bis zu 2.400 Euro pro Jahr können diese mit der Pflegekasse abgerechnet werden. Die Stundensätze liegen zwischen 15 und 25 Euro, wobei nur etwa 9,75 Euro als Stundenlohn ausgezahlt werden (der Mindestlohn für die Pflegebranche gilt auch für Betreuungskräfte). Nur 16 von insgesamt 87 Betreuungskräften arbeiten in sozialversicherungspflichtigen, die Mehrzahl in geringfügigen Arbeitsverhältnissen. Da zudem die Arbeitszeiten stark zerstückelt und mit häufigen Fahrt- oder Fehlzeiten verbunden sind, ist der Verdienst eher bescheiden. Die Trennlinie zwischen Erwerbstätigkeit und ehrenamtlicher Tätigkeit ist fließend.

Trotzdem können kleine Einkommen durch Betreuungsleistungen eine wichtige Rolle als Einkommensergänzung für Tätigkeiten spielen, die auch noch im Rentenalter erbracht werden können. Wenn es gelingt, die Betreuungsleistungen weiter auszudehnen und qualitativ zu begleiten, können frühzeitige Hilfen einen Verbleib in der Wohnung stabilisieren.

Neben den bisherigen Fortbildungsangeboten der Grundqualifizierung und der Fortbildung zur Betreuungsassistenz sollte das Qualifizierungsangebot weiter ausgebaut und differenziert werden.

#### Betreuungsgruppe

2012 ist in den Räumlichkeiten eines ehemaligen Wohnhauses in der Trägerschaft der Caritas-Sozialstation eine Betreuungsgruppe eröffnet worden, in der bis zu 12 Besucherinnen und Besucher mit Demenzerkrankung betreut werden können. Trotz geringer Finanzierungsanteile aus der Pflegeversicherung hat sich die Betreuungsgruppe sehr gut in die Versorgungslandschaft integriert und ist nahezu ausgelastet.

#### Tagespflege

Die Tagespflege der Diakonie im Julie-Hausmann-Haus bietet für maximal 16 Gäste eine Versorgung während der Werktage an.

Tatsächlich nehmen deutlich mehr Personen das Angebot wahr, weil sie nur an bestimmten Tagen der Woche kommen.

---

28 Die Förderung durch das „Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus“ ist bis 2020 verlängert worden. Zusätzlich wird die Fachstelle für ambulante Altenhilfe als Modellprojekt gefördert.

Die Belegungsquote in der Diakonie lag 2014 genau bei 100 Prozent. Sie ist normalerweise in einer Tagespflege geringer als in anderen Versorgungseinrichtungen, weil sie anfälliger für Wechsel und Ausfälle der Gäste ist. Trotzdem sind die Leistungen in der Pflegeversicherung für die Tagespflege kontinuierlich angehoben worden, um vor allem durch eine Entlastung der pflegenden Angehörigen einen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen.

Eine weitere Tagespflege-Einrichtung für maximal 20 Gäste ist in Neubeckum, im Obergeschoss des Hauses Wilhelm, eröffnet worden.

### **Kurzzeitpflege**

Die Kurzzeitpflege wird in Anspruch genommen, wenn Versorgungsperspektiven noch unklar sind oder um Angehörige zu entlasten. Die Pflegeversicherung übernimmt die anteiligen Pflegekosten bis zu 28 Tage und maximal 1.612 Euro pro Jahr. Die Investitionskosten in der Kurzzeitpflege werden generell vom Kreis Warendorf übernommen. Die privaten Anteile beschränken sich also auf die Unterkunfts- und Verpflegungskosten.

Statistisch problematisch ist die Tatsache, dass die Heime sogenannte „eingestreute“ Kurzzeitplätze anbieten, wenn stationäre Plätze frei sind.

Wir haben deshalb in der Statistik die faktischen Belegungstage durch Kurzzeitpflege vom Angebot an stationären Plätzen abgezogen. Mit insgesamt 7 437 Belegungstagen verzeichnet die Kurzzeitpflege einen deutlichen Rückgang um 29 Prozent gegenüber 2011. Auch das Verhältnis der Belegungstage Kurzzeit- zu Langzeitpflege in den Beckumer Heimen ist insgesamt auf 7,5 Prozent (2011: 9,7 Prozent) gesunken.

### **Service-Wohnen**

Das Service- oder Betreute Wohnen bietet separate barrierefreie Wohnungen zu etwa 8 Euro/qm + Nebenkosten zuzüglich einer Servicepauschale zwischen 70 und 110 Euro an, in der eine regelmäßige Kontaktaufnahme und eine Unterstützung bei der Herstellung weiterer Versorgungselemente enthalten ist. Diese Leistungen müssen dann zusätzlich finanziert werden und sind nicht von vornherein inbegriffen, wie manchmal irrtümlich angenommen wird.

Da man zusätzliche Versorgungsleistungen grundsätzlich auch in jeder „normalen“ Wohnung erhalten kann, kann das Service-Wohnen vor allem aufgrund sozialer (keine Angehörige/Bekannte) oder mentaler Probleme (zum Beispiel Depression, Unterstützung einer Tagesstrukturierung) sinnvoll sein, weniger aufgrund medizinisch-pflegerischer.

In Beckum verteilen sich die Angebote auf Neubeckum/Sankt Anna mit 52 Wohnungen und Beckum/Julie-Hausmann-Haus mit 30 und Lichtblick mit 5 Wohnungen. Diese Wohnungen sind praktisch durchgehend belegt.

## Hospiz

Die Hospizbewegung im Kreis Warendorf e. V. begleitet Menschen in der letzten Lebensphase sowie deren An- und Zugehörige zu Hause, in Einrichtung der Alten- und Behindertenhilfe, im Krankenhaus und in stationären Hospizen ehrenamtlich. In ihrem stationären Hospiz St. Michael in Ahlen waren im Jahr 2015 insgesamt 15 Gäste aus Beckum mit 468 Belegungstagen, also durchschnittlich mit 31 Aufenthaltstagen. Die monatlichen Kosten von über 8.000 Euro werden zu circa 82 Prozent von der Kranken- und Pflegeversicherung übernommen. 18 Prozent der Betriebskosten muss die Hospizbewegung derzeit über Spenden generieren. Die Hospizgäste müssen keinen Eigenanteil aufbringen. Von den insgesamt 151 ambulanten Begleitungen kreisweit waren 30 in Beckum.

Auch die Ehrenamtlichen aus Beckum besuchen regelmäßig Fortbildungen.

### 5.3.6 Pflege in Einrichtungen

Bei der Betrachtung der stationären Pflege beobachten wir die Bewohnerinnen und Bewohner, die vorher in Beckum gewohnt haben. Mit 84,1 Prozent (von 352 stationär Gepflegten lebt der überwiegende Teil auch weiterhin in Beckum.

In südlicher Richtung werden in Wadersloh 25 (2011 waren es 26) und in Bad Waldliesborn 9 ehemalige Beckumer (6 in 2011) versorgt.

In nördlicher Richtung leben 12 in Ennigerloh (7 in 2011), 4 in Ahlen (6 in 2011) und 4 in Oelder Einrichtungen (6 in 2011). Wir befragen deshalb insgesamt 24 Einrichtungen in und um Beckum nach den Bewohnerinnen und Bewohnern, die aus Beckum stammen. Wir erfassen damit nicht alle Ehemaligen aus Beckum, schätzen die Verbleibenden aber auf unter 5 Prozent ein.

Da wir dieses Verfahren schon mehrfach angewendet haben, hat dies auch keinen Einfluss auf die Beurteilung von Tendenzen.

Seit 2010 gibt es im Zentrum Neubeckums eine Pflegewohngruppe mit 14 Plätzen. Diese Einrichtung ist sowohl hinsichtlich des Pflegeangebotes wie auch des Kostenumfanges am ehesten mit einer stationären Einrichtung vergleichbar.

Wir haben die Pflegewohngruppe deshalb auch in die Statistik der stationären Einrichtungen aufgenommen (im Sinne einer Daseinsfürsorge), obwohl es sich sozialgesetzlich um eine ambulante Versorgung handelt (im Sinne des SGB XI und XII). Bei den Vergleichszahlen zu anderen regionalen Einheiten zählt sie jedoch nicht als stationäre Einrichtung.

Während das Heinrich-Dormann-Zentrum einige Doppelzimmer in Einzelzimmer umgewandelt hat und deshalb sein Platzangebot auf 111 reduziert hat, bietet das Seniorenzentrum St. Anna in einem Neubau in 2 Wohngruppen 32 zusätzliche stationäre Plätze an. Dieses „Haus Wilhelm“ ist erst im letzten Jahr eröffnet worden und wurde deshalb nicht in die Berechnung der Belegungsquoten einbezogen.

Eine weitere statistische Schwierigkeit ist das Sankt Josep-Heim der St. Vincenz-Gesellschaft in Neubeckum, deren fachliche Ausrichtung auf Behinderte ein überregionales Angebot für insgesamt 47 Pflegeplätze bereitstellt, die dauerhaft nur zu einem Bruchteil von Beckumern (9 Plätze) in Anspruch genommen werden können. Hier haben wir nur die tatsächliche Belegung als faktisches Angebot zugrunde gelegt.

Das Angebot einer Kurzzeitpflege findet in allen Heimen nicht mehr in getrennten Bereichen statt, sondern wird „eingestreut“, das heißt für die Kurzzeitpflege genutzt, wenn ein Bett frei wird. Durch die Kurzzeitpflege wurden in der Summe der Einrichtungen im Jahresverlauf 24 Plätze belegt.

Von dem maximalen Platzangebot von 430 bleiben deshalb nur 368 Plätze übrig, weil die anderen aufgrund einer Nutzung zur Kurzzeitpflege oder für andere Regionen faktisch nicht für die stationäre Pflege zur Verfügung standen. Die durchschnittliche Belegungsquote der Beckumer Heime liegt 2014 mit 93,6 Prozent deutlich unter dem Wert von 2010 (97,5 Prozent). Es zeigt sich, dass es in Beckum trotz steigender Nutzerzahlen noch immer ein Überangebot an Heimplätzen gibt. Darüber hinaus wächst auch bei Pflegebedürftigkeit der Wunsch nach alternativen Wohn- und Versorgungsformen.

#### **Die monatlichen Kosten in den Heimen teilen sich auf in:**

- Unterkunft und Verpflegung
- Investitionskosten
- Pflegeanteil (mit unterschiedlichen Sätzen für die Stufen 0 bis III)
- und der Pflegeausbildungspauschale

Die Investitionskosten werden in NRW als sogenanntes Pflegewohngeld bewohnerorientiert bis zu der Höhe gefördert, wie das laufende Einkommen zur Deckung der Kosten nicht ausreichend ist und kein Vermögen oberhalb von 10.000 Euro (bei Ehepaaren 15.000 Euro) vorhanden ist.

Die Pflegeversicherung übernimmt Pauschalbeträge zwischen 1.064 Euro (Stufe I) bis 1.612 Euro (Stufe III).

Die Sozialhilfe übernimmt die Restkosten (inklusive eines monatlichen „Taschengeldes“ von 107 Euro), wenn die Einkommen immer noch nicht ausreichend sind, die häusliche Versorgung nicht mehr möglich ist und kein Vermögen oberhalb von 2.600 Euro (bei Ehepaaren 3.200 Euro) vorhanden ist.

Die durchschnittlichen Kosten belaufen sich in den Beckumer Heimen (ohne Pflege-WG und Sankt Joseph) auf 2.867 Euro in der Pflegestufe I, 3393 Euro in der Stufe II und 3973 Euro in der Stufe III.

Das Durchschnittsalter (aus 242 in Beckum Gepflegten) liegt bei 83,7 Jahren. Mittlerweile erhalten alle stationär Gepflegten Betreuungsleistungen nach § 87 b SGB XI, weil die Beschränkung auf Demenzerkrankte entfallen ist.

Die Heime erhalten dafür monatlich zusätzliche 100 Euro/Bewohnerinnen und Bewohner aus der Pflegeversicherung, um damit Betreuungsassistentinnen und -assistenten zu finanzieren.

Die soziale Betreuung macht derzeit fast 8 Prozent der zeitlichen Ressourcen in den Beckumer Heimen aus (bundesweit gut 4 Prozent)<sup>29</sup> und hat zu einer deutlichen Qualitätssteigerung der stationären Versorgung geführt.

Die Entwicklung der Kostenanteile seit 2007 zeigt einen durchgängigen Anstieg in allen vier Bereichen, wobei der prozentuale Anstieg der Sozialhilfe<sup>30</sup> mit 149 Prozent am höchsten ausfällt. Die Schere zwischen Preissteigerungen in den Heimen und geringen Leistungssteigerungen in der Pflegeversicherung geht zu Lasten der privaten Anteile und der Sozialhilfe.

Hier zeigt sich auch deutlich der Teilkasko-Charakter der Pflegeversicherung, die nur gut ein Drittel der Kosten abdeckt. Andererseits haben die stationär Gepflegten auch keine weiteren Kosten für einen eigenen Hausstand, so dass der Einsatz der Renten unproblematisch ist. Die reichen aber in der Mehrzahl nicht aus, so dass weitere Mittel entweder aus dem privaten Vermögen oder bei etwa der Hälfte der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner aus der Sozialhilfe notwendig werden.

#### Entwicklung der Kostenanteile in stationären Einrichtungen seit 2007:

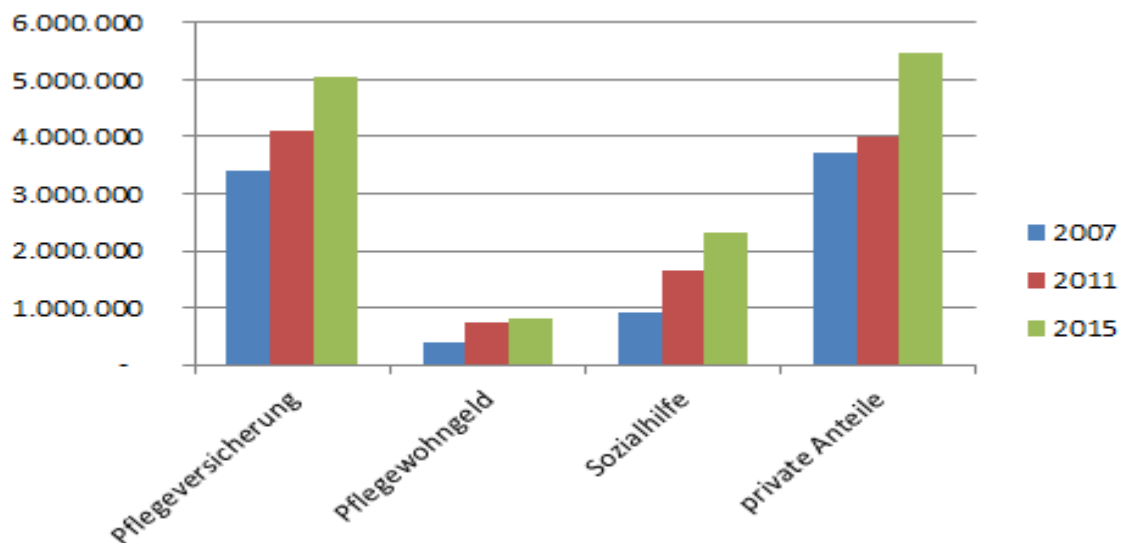


Abbildung 27 – Kostenanteile in der stationären Pflege

Quelle: STADT BECKUM

Während die Anzahl der Gepflegten seit 2007 um 32 Prozent auf 338 angewachsen ist (ohne Pflege-WG), stiegen die Gesamtkosten um 62 Prozent auf 13.648.632 Euro.

29 siehe BarmerGEK Pflegereport, S. 106

30 Alle Leistungen aus SGB XII inkl. Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung und Eingliederungshilfe



## Heimpersonal

Die Arbeitsstrukturen haben sich in den Heimen vor allem durch die Einführung der Betreuungsassistenz (ab 2008) und der Ausbildungspauschale (ab 2012) in den letzten Jahren nachhaltig verändert.

Seit Einführung der Pauschale hat sich die Zahl der Auszubildenden im Kreis Warendorf von 220 auf 373, also um 70 Prozent erhöht.

In einer Aufteilung in Vollzeitäquivalenten arbeiten in den Beckumer Heimen von insgesamt 200 (ohne Verwaltung, Küche und Hausmeister): 43,3 Prozent examinierte Pflegekräfte, 27,7 Prozent nicht examinierte Pflegekräfte, 17,6 Prozent Auszubildende, 8,3 Prozent Betreuungsassistentinnen und 3,1 Prozent Praktikanten/Freiwilliges Soziales Jahr/Bundesfreiwilligendienst.

Die Anzahl der „Köpfe“ ist wegen vieler Arbeitsverhältnisse in Teilzeit mehr als doppelt so hoch.

## Betreuungsassistenz

Seit 2008 stellt die Pflegeversicherung eine Finanzierung von Betreuungskräften zusätzlich zu den pflegerischen Leistungen zur Verfügung, zunächst nur für die dementiell Erkrankten, mittlerweile aber für alle Heimbewohnerinnen und Heimbewohner. Die Betreuungsassistenz macht bundesweit mittlerweile etwa 4 Prozent der Arbeitsäquivalente in den Heimen aus und hat die Qualität der stationären Versorgung deutlich verbessert.

Die Arbeitsgemeinschaft Beckumer Altenpolitik hat in Kooperation mit der Volkshochschule Beckum-Wadersloh bereits 6 Qualifizierungen zur Betreuungsassistenz nach § 87 b SGB XI durchgeführt. Zusätzlich werden regelmäßig mindestens 2 Fachtage für Betreuungsassistentinnen durchgeführt, meistens im Alten Pfarrhaus in Vellern.

Im letzten Jahr ist die Fortbildung durch eine Studentengruppe der Fachhochschule für Pflege und Gesundheit in Münster evaluiert worden. Die Fragestellungen nach der Zufriedenheit mit der Ausbildung und den anschließenden Tätigkeiten wurden von den Absolventinnen recht positiv beurteilt. Auch die Einrichtungen, in denen sie eine Anstellung gefunden haben, erkennen eine sehr positive Wirkung auf die Versorgungsqualität.

Ein Bericht zur Evaluation der Fortbildung in Beckum wurde im Dezember sogar in der Zeitschrift *Altenpflege* veröffentlicht.

20 von insgesamt 36 Betreuungsassistentinnen in den Beckumer Heimen haben ihre Qualifizierung in Beckum gemacht. Weitere arbeiten in Tagespflegen, niedrigschwelligen Betreuungsgruppen, dem Mütterzentrum und bei Pflegediensten. Etwa 3 Viertel der bisher qualifizierten Betreuungsassistentinnen hat eine Anstellung gefunden.

Die Betreuungsassistentinnen sind ein wichtiges Bindeglied zwischen der professionellen Pflege und den Angehörigen.



### **Bürgerschaftliches Engagement und Öffnung in die Nachbarschaft**

Die Formen des bürgerschaftlichen Engagements, die in den Heimen erbracht werden und sie gleichzeitig für ihre Nachbarschaften öffnen, sind sehr vielfältig, entstehen in den jeweiligen Bedingungen der Häuser und sind qualitativ und quantitativ nur schwer miteinander vergleichbar.

Das Seniorenzentrum St. Anna pflegt schon seit vielen Jahren eine intensive Zusammenarbeit mit dem Kopernikus-Gymnasium Neubeckum, so dass mittlerweile 150 Schülerinnen und Schüler Patenschaften mit den alten Menschen übernommen haben.

Das Julie-Hausmann-Haus zeigt sich als belebender Akteur am Osttor. Bei Themen wie Lach-Yoga, Bewegungsangeboten oder kleinen Festen wird die Nachbarschaft mit einbezogen.

Im Annazentrum werden Freiwillige im Förderverein, bei der Betreuung im Alltag und bei Urlaubsfreizeiten eingebunden.

Auch das Heinrich-Dormann-Zentrum nutzt die traditionelle Verbundenheit mit den kommunalen Strukturen bei Feiern oder bei Aktivitäten in der Cafeteria.

#### **5.3.7 Statistische Vergleichszahlen zum Kreis Warendorf und NRW**

Die Heimquote, die Relation der stationär Gepflegten zur Gesamtzahl der Pflegebedürftigen, ist der wichtigste Indikator für die Frage, wie gut es einer regionalen Einheit gelingt, einen Pflegebedürftigen in der häuslichen Umgebung zu versorgen

Je geringer die Heimquote, desto besser gelingt die häusliche Versorgung.

Die Umstellung einiger Vergleichsdaten auf das Kriterium pro 100 über-80-Jährige ist deshalb vorgenommen worden, weil das Pflegerisiko besonders im Alter von über 80 besteht.

Die Relation zur Altersgruppe ist deshalb aussagekräftiger als die zur gesamten Bevölkerung.

	Beckum (8/2015)	Kreis WAF (12/2013)	NRW (12/2013)
<b>Heimquote<sup>31</sup></b>	28,8 %	28,3 %	27,6 %
<b>Pflegebedürftige pro 1 000 Einwohner(innen)</b>	30,8	27,0	33,0
<b>Pflegebedürftige in Heimen pro 100 über 80-Jährige (inklusive Kurzzeitpflege)</b>	14,8	14,6	16,7
<b>Pflegeplatzangebot pro 100 über 80-Jährige (inklusive Kurzzeitpflege)</b>	16,4	16,6	17,9
<b>Durch Pflegedienst betreute Pflegebedürftige pro 100 über 80-Jährige</b>	17,0	14,2	13,7
<b>Anteil der reinen Geldleistungsempfänger an den Pflegebedürftigen</b>	35,7 %	43,9 %	49,8 %

In diesem Vergleich ist ein hoher Versorgungsgrad der ambulanten Pflegebedürftigen durch die Pflegedienste auffällig, der sich auch in dem niedrigen Anteil reiner Geldleistungsempfänger niederschlägt.

Allerdings liegt die Zahl der Geldleistungsempfänger wahrscheinlich etwas höher, weil nicht alle der Pflicht zu Beratungsgesprächen nachgekommen sind und deshalb nicht als solche registriert wurden.

Auch im stationären Bereich liegen die Versorgungszahlen relativ hoch.

Da Beckum aber eine alte Bevölkerung hat, relativiert sich der Anteil an der Gesamtzahl der über 80-Jährigen.

### 5.3.8 Die Zukunft der Pflege

Schon heute ist der Wirtschaftsbereich „Pflege und Soziales“ der größte Jobmotor in der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Mit über 2 Millionen Beschäftigten ist die Pflegebranche mittlerweile größer als zum Beispiel die Bauindustrie. Jede 6. Neubeschäftigung des letzten Jahres entstand in der Pflege. Der Bedarf an Pflegekräften ist aber immer noch stark ansteigend und wird erst nach 2050 abnehmen.

Der Personalnotstand ist in Beckum schon jetzt angekommen. Mangels Personal können schon jetzt einige Anfragen nicht mehr bedient werden.

<sup>31</sup> Die Anzahl von Pflegebedürftigen wurde bei den Pflegediensten erfragt, die entweder selbst Sachleistungen anbieten oder aber verpflichtende Beratungsgespräche (§ 37(3) SGB XI) führen, um bei den Geldleistungsempfängern die Qualität der häuslichen Pflege zu sichern. Wir können nicht sicher sein, dass die Empfänger von Geldleistungen zu 100 Prozent diese gesetzlich vorgeschriebenen Beratungsgespräche wahrnehmen. Eine wahrscheinlich höhere Zahl von Geldleistungsempfängern würde die Anzahl der ambulant Pflegebedürftigen steigern bzw. die Heimquote senken. Die offiziellen Landesstatistiken erscheinen leider erst zeitversetzt zum Ende des Jahres.

---

Der Auftrag zur Daseinsvorsorge kann nur erfüllt werden, wenn die pflegerische Versorgung als kommunale Gemeinschaftsaufgabe an vielen Stellen in den Blick gerät:

- Noch größere Wertschätzung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen,
- Förderung pflegeergänzender Ausbildung und Maßnahmen,
- Förderung ergänzender nachbarschaftlicher Strukturen in den Stadtteilen,
- Höhere Anerkennung der professionellen Pflege auch durch bessere Bezahlung, an anderen Branchen angeglichenen Arbeitstarife,
- Öffentliche Aktionen zur Aufwertung der Pflege.

## 6 Wohnen und sozialer Zusammenhalt

### 6.1 Leben im Stadtteil

Das alltägliche Zusammenleben wird bestimmt durch die Familienangehörigen und mit einigem Abstand die Freunde und Bekannten. Nur 6 Prozent beurteilen den sozialen Zusammenhalt mit eher schlecht oder sehr schlecht (ähnlich wie 2007).

Die Zufriedenheit mit dem sozialen Zusammenhalt erreicht in allen Stadtteilen annähernd gleich hohe Werte und liegt damit genauso hoch wie 2007.

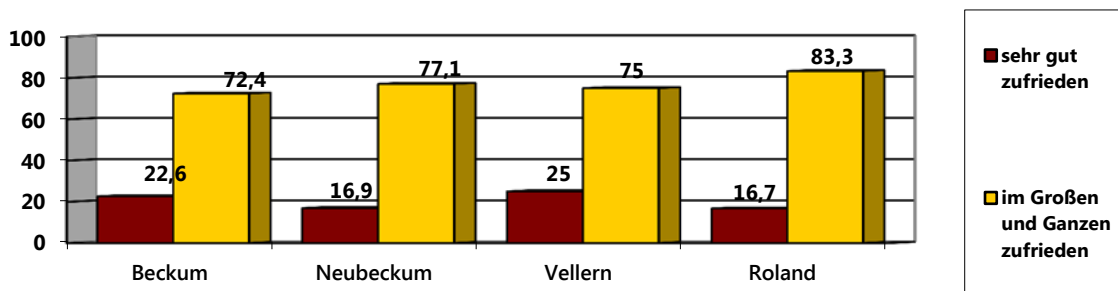


Abbildung 28 – Zufriedenheit mit Stadtteil

Quelle: STADT BECKUM

Bei den sozialen Kontakten nehmen die eigenen Kinder in allen Altersgruppen eine dominierende Position ein, gefolgt von anderen Verwandten, Freunden und Nachbarn. Die Bedeutung der Nachbarschaft scheint im hohen Alter zurückzugehen.

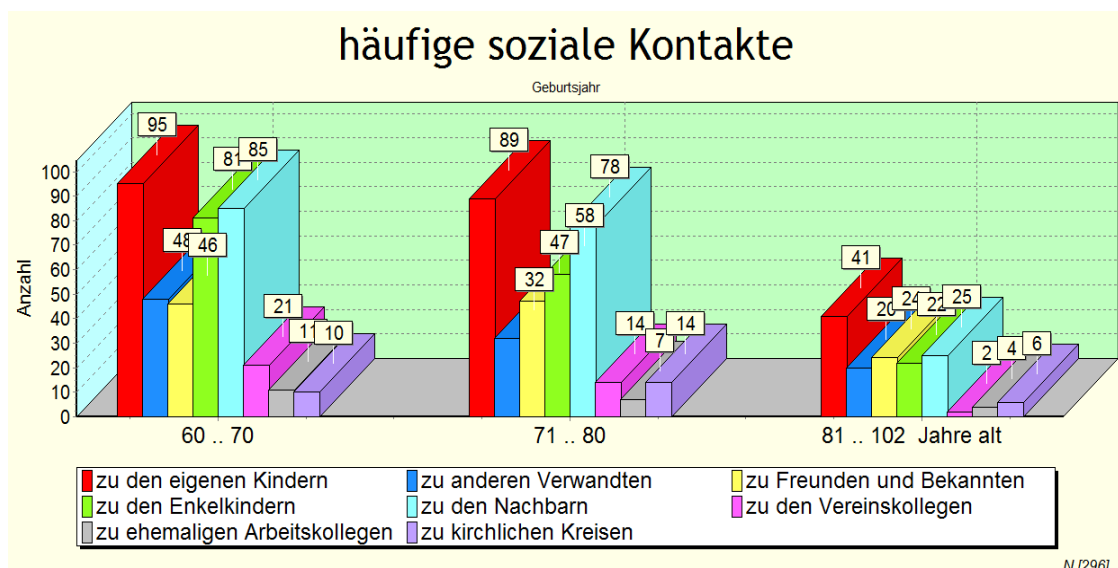


Abbildung 29 – soziale Kontakte in Altersgruppen

Quelle: STADT BECKUM

Selbst helfen die Älteren neben ihren Kindern vor allem den Enkelinnen und Enkeln, erst danach Nachbarschaft und Freundinnen und Freunden.

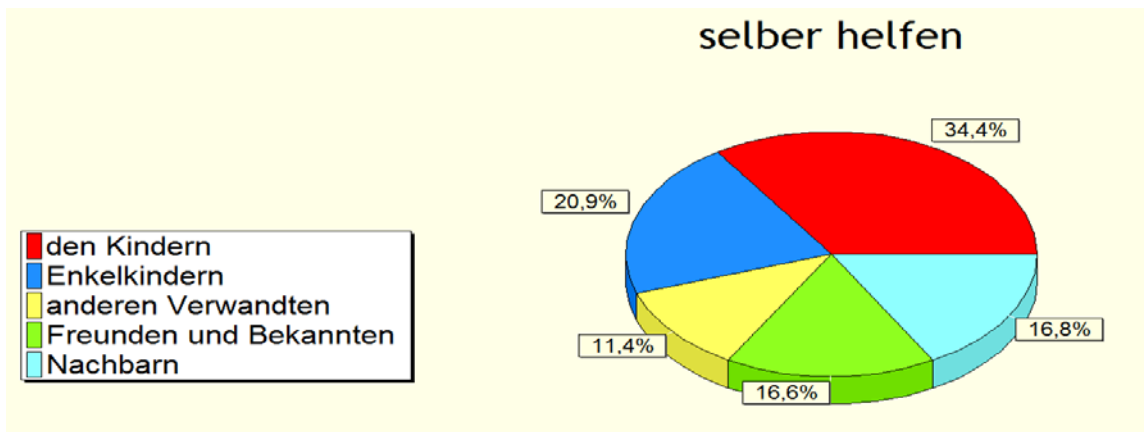


Abbildung 30 – Adressaten eigener Hilfe

Quelle: STADT BECKUM

Zusätzliche Dienstleistungsangebote werden vor allem für Wohnung und Garten gesucht.

Die Häufigkeit der weiteren Dienstleistungswünsche fällt recht niedrig aus, ein Indiz für relativ gute soziale Anbindungen.

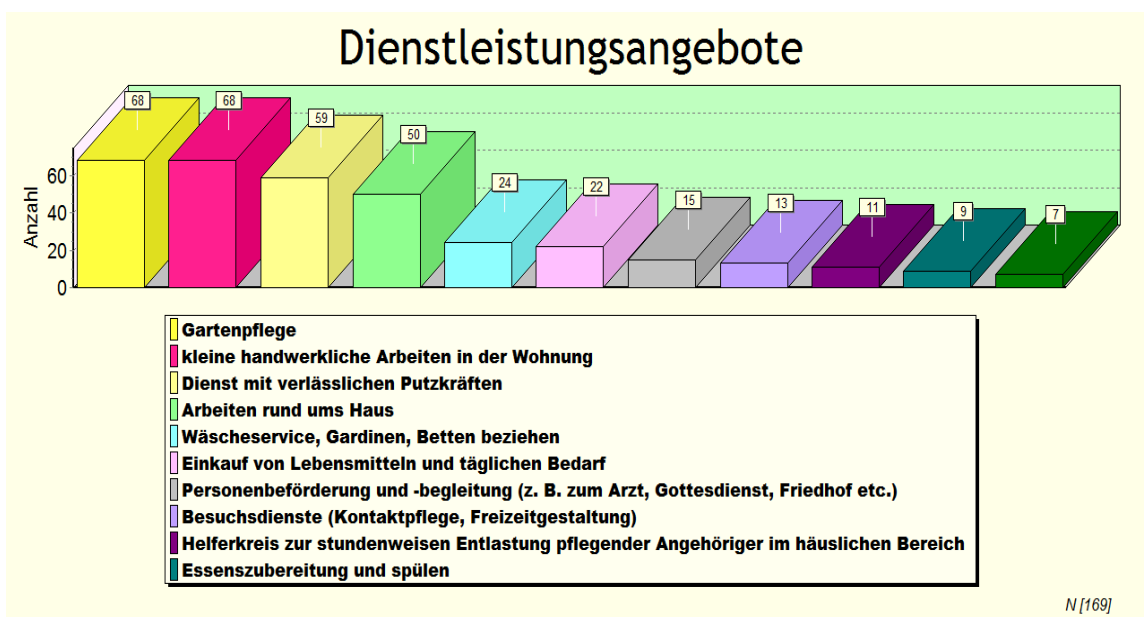


Abbildung 31 – gesuchte Dienstleistungsangebote

Quelle: STADT BECKUM

Im Vergleich zu 2007 hat sich der Anteil der Kinder, die weiter als 5 km entfernt wohnen, um 6 Prozentpunkte erhöht. 2/3 der Kinder leben aber immer noch in unmittelbarer Nähe.

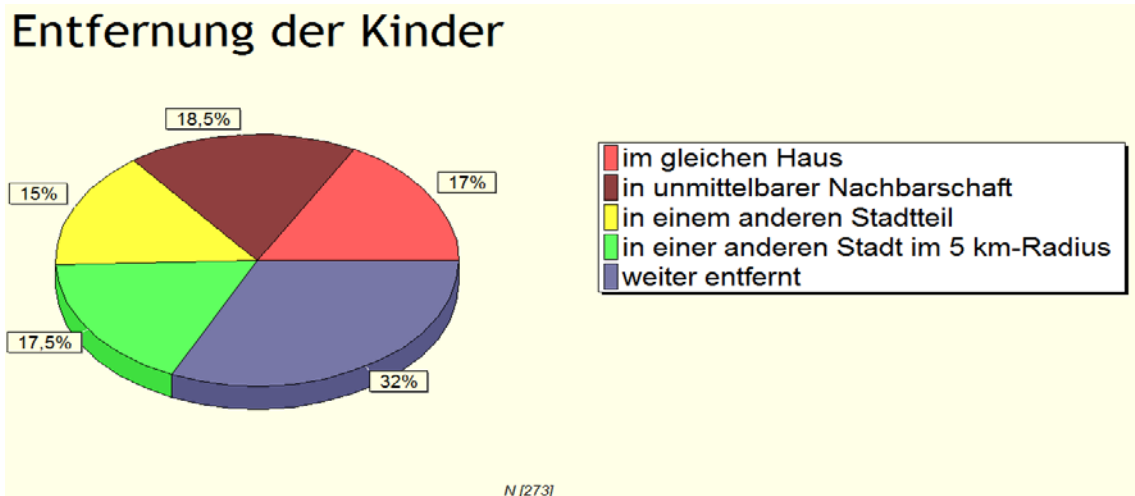


Abbildung 32 – Wohnentfernung der Kinder

Quelle: STADT BECKUM

Die durchschnittliche Kinderzahl der über 60-jährigen befragten Frauen lag bei 2,17 und ist damit erkennbar niedriger als noch 2007 (2,4 Kinder).

#### Projekt „Bei uns im Viertel“

Das mit Bundesmitteln geförderte Projekt „Bei uns im Viertel“ ist aus der Sorge entstanden, dass eine selbstverständliche Unterstützung durch die nachfolgende Generation dann nicht mehr unmittelbar gegeben ist, wenn die jungen Leute meistens aus beruflichen Gründen weiter entfernt leben.

1. Anzeichen für diese Entwicklung sind in den Ergebnissen der Beckumer „Bürgerbefragung“ erkennbar. In den Nachbarschaften und Stadtvierteln müssen Formen und Strukturen geschaffen werden, die ein Miteinander der Generationen ermöglichen.

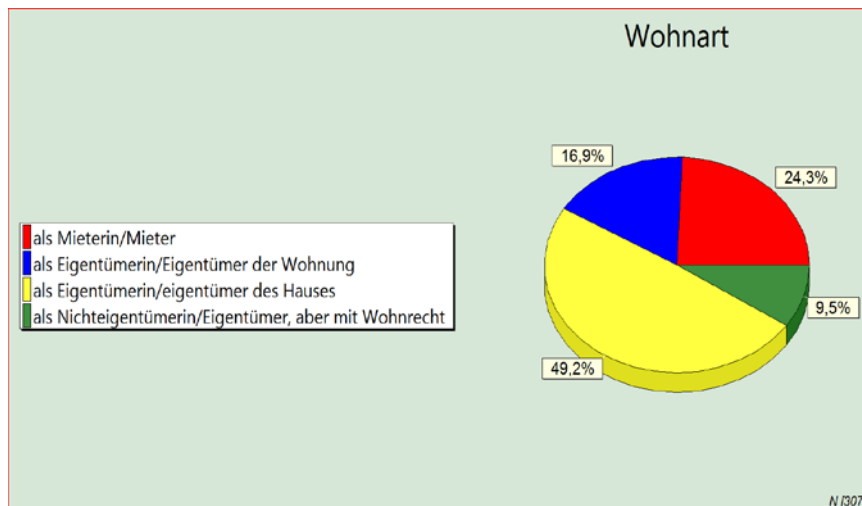
Im Grottkauer Viertel hat sich eine kleine Gruppe gebildet, die an einer Revitalisierung des sozialen Miteinanders arbeiten will. Anlass gibt das 50-jährige Bestehen des Viertels.

2 weitere Initiativen in Roland und in der Stadtmitte sind in der Planung.

## 6.2 Wohnen in Beckum

Die Entwicklung geeigneter Wohnformen für Ältere in Beckum ist schon 2011 als eines der drängendsten Aufgaben der nächsten Jahre bezeichnet worden.

Mehr als in anderen Altersgruppen sind mit dem Wohnen auch Bedingungen der Mobilität, der Kontakte zu Menschen im sozialen Umfeld und zu den Versorgungseinrichtungen des alltäglichen Lebens, der Gesundheit und der Pflege verbunden.



Seit der letzten Erhebung hat sich der Anteil der Mietverhältnisse geringfügig um 2 Prozentpunkte erhöht.

Abbildung 33 – Wohnart

Quelle: STADT BECKUM

60 Prozent der Antwortenden leben schon länger als 30 Jahre in der aktuellen Wohnung, nur 15 Prozent weniger als 20 Jahre.

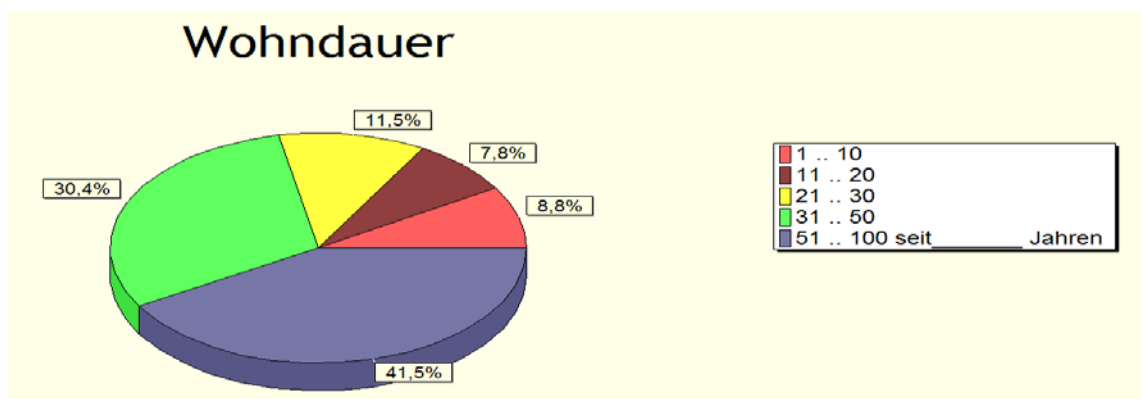


Abbildung 34 - Wohndauer

Quelle: STADT BECKUM

Auch die Mittelwerte des Wohnraums pro Person von 52,9 qm und 1,99 Personen pro Wohneinheit weisen auf einen hohen Anteil an selbst genutzten eigenen Häusern hin.

Der Mittelwert liegt um 2 qm höher als 2007. Daraus folgt aber auch eine mögliche Überforderung durch Beeinträchtigungen im Alter, insbesondere wenn die Generationenfolge im eigenen Haus nicht fortgeführt werden kann oder die Wohnung/das Haus nach dem Verlust eines Partners zu groß wird. Etwa die Hälfte gab an, dass sie dort barrierearm oder barrierefrei leben können. Eine große Mehrheit ist mit ihrem Wohnraum zufrieden, etwa 10 Prozent mit Einschränkungen. Dann sind es vor allem die Treppen und Renovierungsmängel, die Grund für Beanstandungen darstellen.

Knapp ein Viertel der Haushalte hat entweder gelegentlich oder regelmäßig eine Putzhilfe.

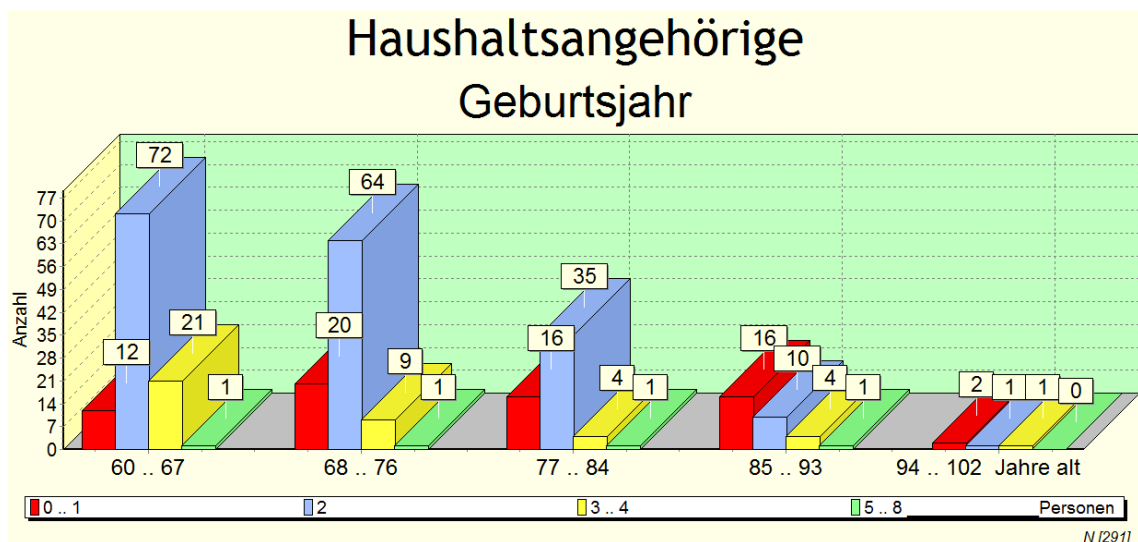


Abbildung 35 - Anzahl der Haushaltsangehörigen nach Altersgruppen

Quelle: STADT BECKUM

Das zumeist eheliche Zusammenleben ist die vorherrschende Lebensform auch im Alter. Der Anteil der Alleinlebenden insgesamt ist mit 22,6 Prozent relativ gering.

Erst in der Altersgruppe nach 85 wird der Singlehaushalt zur vorherrschenden Form und betrifft meistens Frauen.

Die in der politischen Diskussion häufig beklagte Singularisierung der Menschen ist an den Ergebnissen der Befragung in Beckum nicht ablesbar. Mehrere Gründe sind denkbar:

- Im ländlichen Raum sind Lebensgemeinschaften beständiger.
- Selbst nach Trennungen oder Verlust der Partnerin beziehungsweise des Partners werden neue „Verantwortungsgemeinschaften“ eingegangen, die nicht unbedingt in eine Ehe führen (möglicherweise auch, um eine Hinterbliebenenrente nicht zu verlieren).
- Die Lebenserwartung der Männer ist gestiegen.

### 6.3 Wohnen in Gemeinschaft

In den letzten Jahren hat auf dem Beckumer Wohnungsmarkt eine rege Entwicklung eingesetzt:

Es sind mehrere Wohnhäuser mit ca. 100 neuen Wohnungen entstanden, die zwar die Kriterien barrierefrei und stadtnah erfüllen, für einkommensschwache Personen aber nicht erschwinglich sind und keine Konzepte zu einem sozialen Miteinander oder einer Öffnung in die Nachbarschaft entwickeln.

Aufgrund der aktuell niedrigen Zinsen und rapide steigenden Baukosten ist der soziale Wohnungsbau wenig attraktiv.

Keine einzige der neuen Wohnungen ist im sozialen Wohnungsbau entstanden. Die Mieten steigen deutlich über den sonstigen Mietspiegel.



Das Seniorenzentrum Sankt Anna in Neubeckum hat in unmittelbarer Nachbarschaft neben weiteren 32 stationären Plätzen auch ein Wohnhaus mit 16 kleinen barrierefreien Wohnungen gebaut. Auch diese sind trotz ihrer geringen Größe Menschen mit sehr niedrigen Einkommen nicht zugänglich.

Ähnliches gilt für 26 barrierefreie Seniorenwohnungen, die in unterschiedlicher Größe auf dem Gelände des ehemaligen Caritas-Gebäudes am Paterweg bezogen wurden. Auch der ambulante Pflegedienst der Caritas hat dort seinen Standort.

Auf dem Gelände der ehemaligen Firma Ellinghaus zwischen Elm- und Kalkstraße sind auf einem großen Areal mehr als 50 neue Wohnungen geplant, die den Charakter des Stadtteils insgesamt aufwerten werden.

Der Verein „Gemeinsames Wohnen in Beckum e. V.“ plant mit Unterstützung der Stadt Beckum ein genossenschaftlich getragenes Mehrgenerationenwohnen im Zentrum der Stadt an der Mühlenstraße. Das gemeinsame Wohnen beginnt hier bereits in der Planungsphase, betrifft die gemeinsame Finanzierung und wird sich bis zur Gestaltung des späteren Alltags fortsetzen. Die Einbeziehung von Nachbarschaften gehört hier zum Konzept. Aktuell ist die Gründungsphase der Genossenschaft allerdings abgebrochen worden. Es bleibt abzuwarten, ob die Idee des gemeinsamen Wohnens auch auf anderem Wege umgesetzt werden kann.

Die relativ hohe Wohneigentumsquote in Beckum sorgt tendenziell dafür, dass die Option eines Wohnungswechsels sehr weit nach hinten verschoben wird und häufig erst dann in den Blick gerät, wenn die Gestaltungsmöglichkeiten kleiner werden. Insbesondere die jungen Alten können sich aber Veränderungen vorstellen, wie die folgende Abbildung sehr deutlich zeigt. Das deutet auf eine Veränderung zu aktiverer Lebensgestaltung bereits in einem Alter an, in der noch eine lange Lebensphase erwartet wird.

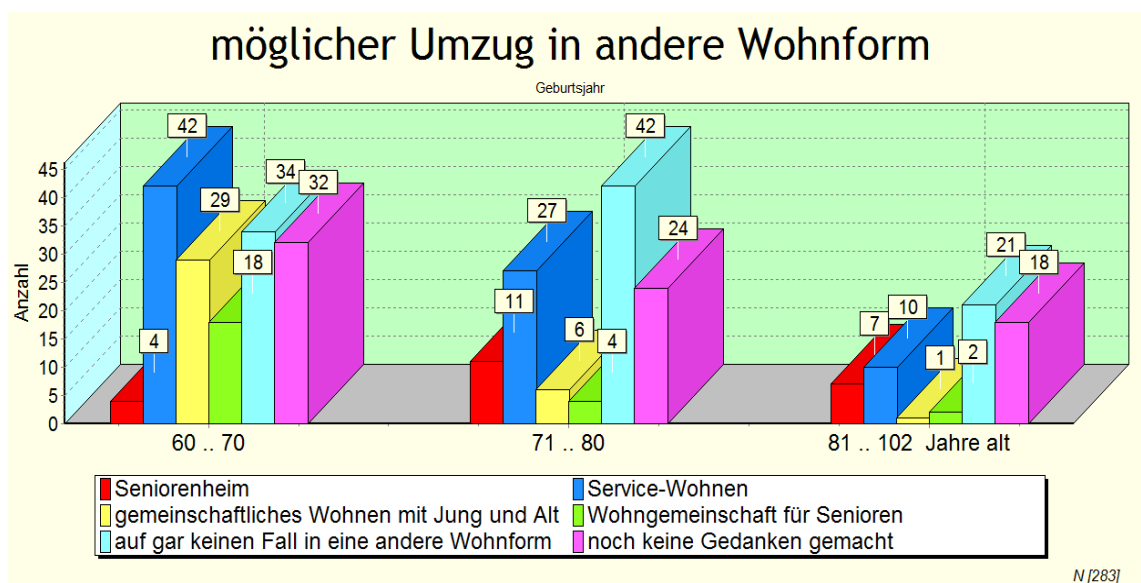


Abbildung 36 – Wechsel in andere Wohnform

Quelle: STADT BECKUM

Die Perspektive, möglicherweise auch in einer gemeinschaftlichen Wohnform zu leben, gewinnt in der unmittelbaren nachberuflichen Lebensphase deutlich an Zustimmung.

Im Vergleich zu 2007 hat sich besonders der Wert zum gemeinschaftlichen Wohnen mit Jung und Alt nahezu verdoppelt und entsprechend derjenigen, die sich darüber noch keine Gedanken gemacht haben, verringert.

Wie können diese Ergebnisse bewertet werden? Die Antworten der Altersgruppe 60 bis 70 in der Beckumer „Bürgerbefragung“ repräsentieren die tatsächliche Bevölkerung in diesem Alter in einem Verhältnis von 1:25. Besonders in dieser Altersgruppe der „jungen Alten“ können sich demnach gut 1 000 Menschen (etwa  $\frac{1}{4}$  der Altersgruppe) Wohnformen in einer Gemeinschaft vorstellen<sup>32</sup>. Dabei kann nicht von einem Bedarf gesprochen werden, dem unmittelbar entsprochen werden müsste. Er gewinnt vielmehr als eine Option für die spätere Lebensphase eine wachsende Bedeutung. Schon in der Wohnbefragung aus dem Jahr 2013 konnte nachgewiesen werden, dass zu einer Realisierung auch Investitionsbereitschaften geäußert werden. Für die Realisierung gemeinschaftlicher Wohnprojekte bietet sich vor allem die genossenschaftliche Trägerform an. Die Erfahrungen mit dem Wohnprojekt an der Mühlenstraße haben bereits ein Interesse gezeigt, das weit über die Dimension des konkreten Projektes hinausgeht.

Für die Stadt Beckum ergibt sich die Chance, an diesen Erfahrungen anzuknüpfen. Dazu wird jedoch ein umfangreicher Moderationsprozess notwendig. Gemeinschaftliche Projekte entstehen nicht allein mit Privatinitiative. Generationsübergreifende Projekte können auch andere „Bedarfe“ mit einbinden, ohne dass vermeintliche Problemgruppen (die Wohnanlage an der Ahlener Straße ist ein negatives Paradebeispiel) alleingelassen werden. Individuelle Bedarfe können in einer gemeinschaftlich angelegten Wohnanlage allein durch ein gegenseitiges Wahrnehmen am besten aufgefangen werden. Zusätzlich bieten sie die beste Chance, durch eine Öffnung nach außen auch die Nachbarschaft oder das Viertel mit einzubeziehen. Genossenschaften bieten als einzige Trägerform die Chance

- Bürgerschaftliche Potentiale (als Investitionsanteile oder persönliche Kompetenzen) in ein Gemeinschaftsprodukt einzubinden,
- Einkommens- oder Vermögensschwache teilhaben zu lassen (auch mit Anteilen des sozialen Wohnungsbaus),
- eine bescheidene Kapitalbildung auch für solche zu ermöglichen, die sonst keine Chance auf einen Immobilienbesitz haben,

---

<sup>32</sup> Die Antwortenden für das Servicewohnen sind noch nicht einmal darin enthalten. Diese gehen häufig von der falschen Vorstellung aus, Versorgungsleistungen seien schon in den Servicepauschalen enthalten. Tatsächlich kann man entsprechende Unterstützungs- und Pflegeleistungen auch in fast allen anderen Wohnformen unproblematisch bestellen. Häufig ist das Alleinsein das eigentliche Problem.

- das gemeinschaftliche Wohnen von Spekulationsinteressen fernzuhalten und von der Planung bis zur Organisation des Alltags in der Verfügungsmacht derer zu belassen, die auch dort wohnen,
- Impulse zu lebendigen Stadtvierteln zu geben, in denen auch Migrantinnen und Migranten, relative Armut oder Einschränkungen bei der Teilhabe am Leben ihren Platz finden.

Ein weiteres Beispiel für eine aktive Moderation bei der Entwicklung gemeinschaftlicher Wohnformen ist das rheinland-pfälzische Wohnpunkt-Projekt<sup>33</sup>. Mit Unterstützung der Landesregierung werden dort kleine ländliche Kommunen bei der Realisierung von betreuten Wohngruppen und selbstorganisierten Wohngemeinschaften begleitet.

Auch die nordrhein-westfälische Landesregierung fördert Initiativen der Quartiersentwicklung und der Beratung und Begleitung gemeinschaftlicher Wohnformen, insbesondere unter Einbezug des sozialen Wohnungsbaus.

Der Zentrale Immobilien Ausschuss e. V. hat kürzlich ein Positionspapier zu den Perspektiven der Immobilienwirtschaft für ein altersgerechtes Wohnen veröffentlicht.<sup>34</sup>

Die Impulse für eine zukunftsorientierte Wohnlandschaft hängen in hohem Maße von den Zielen und Inhalten ab, die in den Städten und Gemeinden für eine nachhaltige Zukunftsstrategie definiert werden.

---

<sup>33</sup> <http://www.wohnpunkt-rlp.de/wohnpunkt/>

<sup>34</sup> Zu finden bei: [www.zia-deutschland.de](http://www.zia-deutschland.de), Januar/2016

## 7 Freizeit und Bildung

Die Freizeit ist im Alter in der Regel nicht mehr das Gegenstück zur Arbeitszeit. Gleichwohl wird ein großer Teil des Lebens mit Verpflichtungen verbracht, die dem Alltag eine Struktur geben und oft als Gegenpol zur Freizeit erlebt werden. Dazu gehören vor allem die Hilfen für Kinder und Enkel, der Haushalt und die Pflege von Haus und Garten.

Die Abbildung zeigt aber, dass die Trennung der Bereiche nicht ganz scharf ist und die Pflichten auch den Freizeitbeschäftigungen zugeordnet werden.

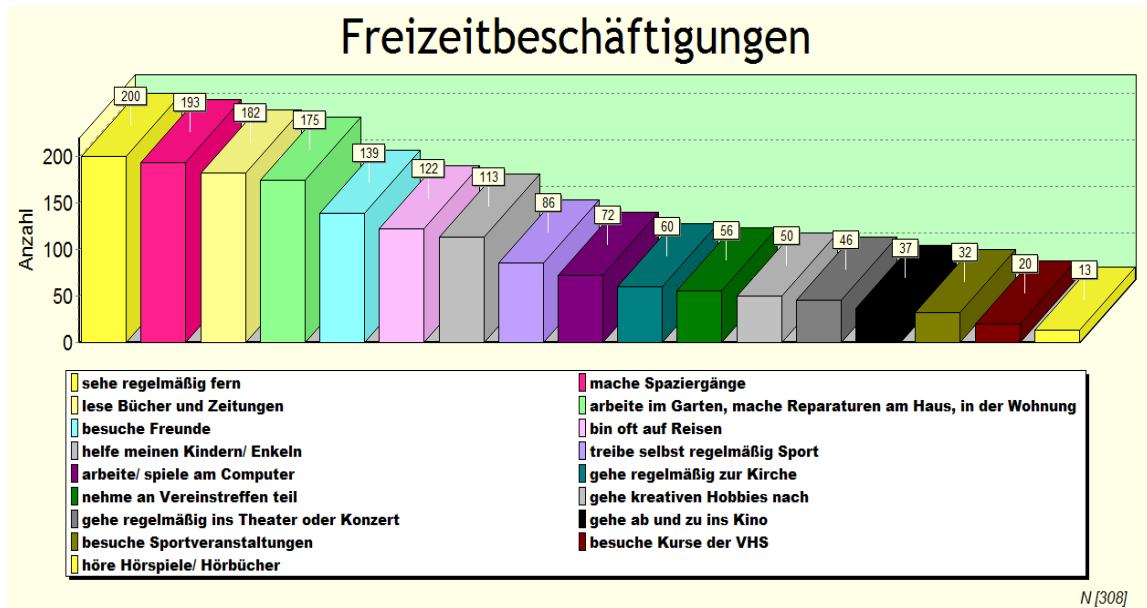


Abbildung 37 – Art der Freizeitbeschäftigungen

Quelle: STADT BECKUM

Während ein Großteil der Älteren mit den Tätigkeiten des Alltags ausgefüllt ist, gibt es bei etwa einem Viertel der Antworten durchaus Wünsche für eine sinnvolle Freizeitgestaltung.

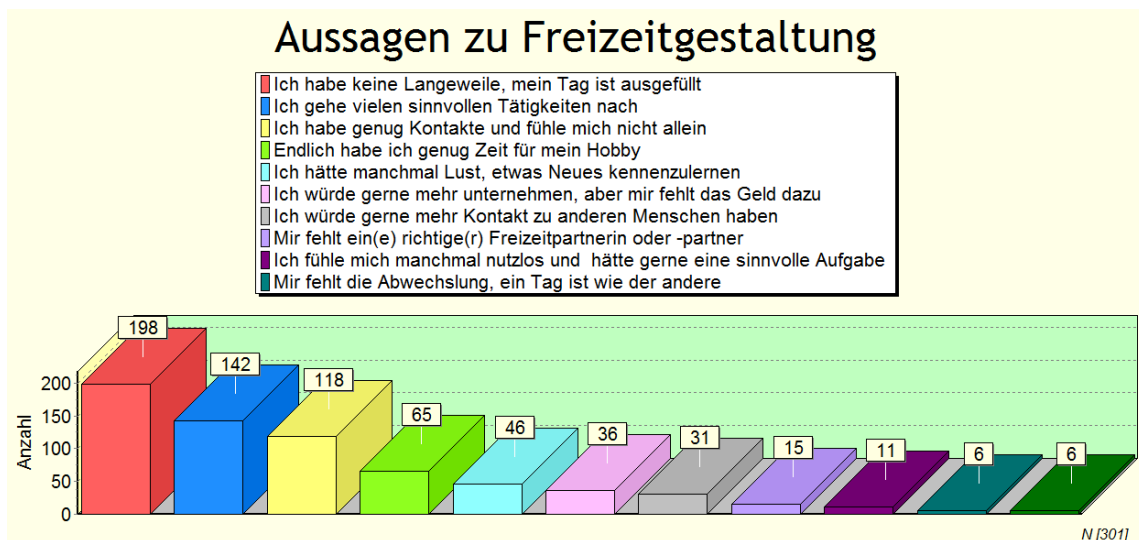


Abbildung 38 – Suche nach Freizeitbeschäftigungen

Quelle: STADT BECKUM

Auch wenn die Stadt Beckum keine Kulturmetropole ist, sind die meisten mit dem Angebot durchaus zufrieden.

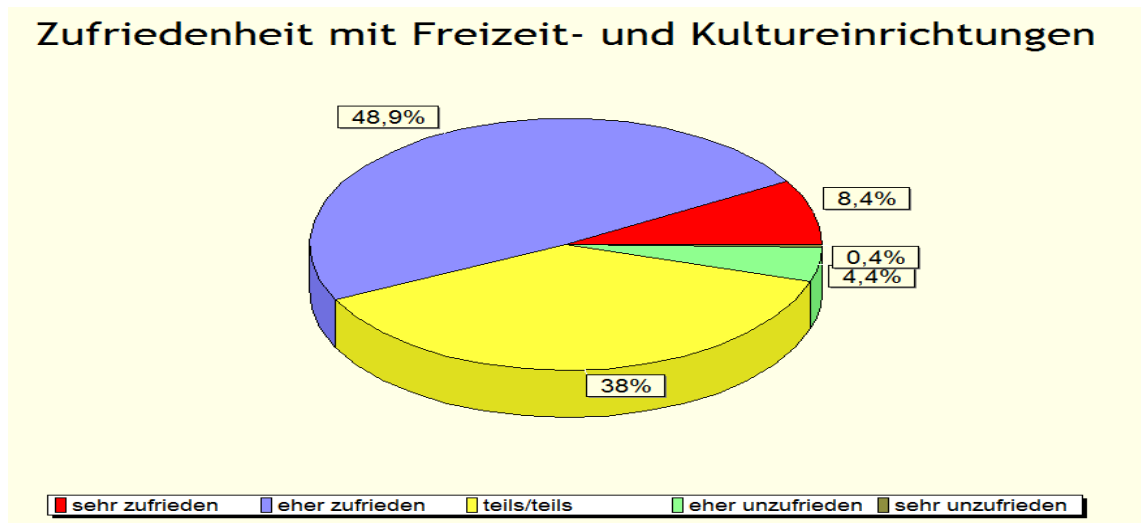


Abbildung 39 – Zufriedenheit mit Freizeiteinrichtungen

Quelle: STADT BECKUM

## 7.1 Bildung

Im Allgemeinen werden mit den Begriffen Lernen und Bildung die Vermittlung von Inhalten und Sachverhalten verstanden, die auf bereits vorgeformte Wissensbestände treffen. Die Information trifft bereits auf eine Form.

Besonders im Alter durchschreiten Menschen aber auch solche Bildungserlebnisse, die durch eine Begegnung mit ganz neuen Situationen entstehen, die noch keine Form haben, häufig nicht einmal eine passende Frage. Die engagierte Frau, die sich mit pochendem Herzen der Schule nähert, in der sie mit Kindern das Lesen üben möchte, nicht wissend, wie sie als Person aufgenommen wird, was die Kinder eigentlich brauchen, ob ihre Fähigkeiten ausreichend sind und so weiter.

Das älter werdende Paar, das erkennt, dass das eigene Haus viel zu groß geworden ist, nachdem die Kinder ausgezogen sind, und sich auf den Weg nach Alternativen macht und sich mit den vielen zukunftsgerichteten Sorgen und Fragestellungen beschäftigt, die ein Neuanfang aufwirft.

Das Zugehen auf das Unbekannte eröffnet ein Bildungserlebnis und gibt in der rückschauenden Bewertung dem Leben (meistens) einen erfüllenden Sinn und Selbststand.

So verstandene Bildungserlebnisse lassen sich nur schwer in einem Lernformat einer Bildungseinrichtung arrangieren. Sie finden aber fast immer dort statt, wo Begegnung möglich ist oder wo Begegnung initiiert wird.

Die aktuelle Fokussierung der Politik auf die Themen des bürgerschaftlichen Engagements und der Quartiers- oder Stadtviertelentwicklung hat hier ihren Ursprung.

## 7.2 Bildung in der Volkshochschule

Grundsätzlich gilt auch in Beckum: Mit dem wachsenden Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung und mit ihrem häufigen früheren Ausscheiden aus dem Erwerbsleben steigt auch ihr Bedarf und Interesse an Bildungsangeboten und an Weiterbildungsmöglichkeiten.

Der Anteil der über 60-jährigen an den bestehenden Angeboten der Volkshochschule Beckum-Wadersloh ist steigend und macht etwa ein Drittel aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus.

Die „neuen Alten“ sind gesünder, fitter, qualifizierter, individualisierter, mobiler und (zeitlich, finanziell) unabhängiger – das führt zu einer immer differenzierteren und anspruchsvolleren Nachfrage, die wiederum auch neue Formate (Umfang, Zeit, Ort, Gruppengröße etc.) fordert.

Grundlegende individuelle und gesellschaftliche Bildungsziele und -motive der Zielgruppe 60plus sind:

- Kommunikation und soziale Begegnung
- Orientierung, Anregung, Selbstverwirklichung, Verwirklichung von Bildungsbedürfnissen
- Steigerung und Erhalt der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit und somit Förderung der Selbstständigkeit
- Auseinandersetzung mit dem eigenen Alter(n)
- Erwerb neuen Wissens für die Entwicklung neuer oder den Ausbau vorhandener Kompetenzen, Selbstbestimmung, Autonomieerhalt
- gesellschaftliche und politische Partizipation

Das inhaltliche Interesse richtet sich unter anderem auf

- Kurse und Infoveranstaltungen im Gesundheitsbereich (Fitness, Gesundheit, Medizin)
- „Seniorenstudium“ (gesellschaftspolitische und kulturelle Themen)
- Geschichte, Regionalgeschichte
- Info-Veranstaltungen zu spezifischen Verbraucherfragen
- Angebote, die Begegnung und gemeinsames Lernen fördern, die geistige Fitness trainieren und als Vorbereitung auf Reisen gebucht werden (zum Beispiel im Sprachkurs, Filme)
- Tages- und Wochenendexkursionen
- Umgang mit medialer Technik

Ein bislang unbearbeitetes Feld an der Schwelle zwischen Familien- und Berufsarbeit zur nachberuflichen Lebensphase ist die Vorbereitung auf die Lebensphase „Alter“ insgesamt. 20 bis 30 zukünftige Jahre können nicht nur als „Ruhestand“ betrachtet werden.

Auch die wachsende Anzahl von Anfragen, selbst als Kursleitende eigenständig Angebote zu machen oder sich ehrenamtlich zu engagieren, sind ein Zeichen für die Erwartung Älterer, mit ihren Fähigkeiten auch im Alter wahrgenommen zu werden.

Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Alter(n), mit dem bisherigen Leben, mit Erwartungen an die Zukunft oder das Erkennen sinnvoller und möglicherweise für die Allgemeinheit nützlichen Betätigungen sind in einem üblichen Kurs- und Gebührensystem nicht erfassbar. Die Volkshochschule macht ein Angebot, das auch in seiner Gebührenstruktur möglichst vielen Menschen zugänglich ist und jenen, deren Einkommen knapp ist, Ermäßigungen gibt.

Neben den inhaltlichen Erwartungen sind auch zunehmend Anforderungen an die räumliche Ausstattung zu erfüllen (zum Beispiel Barrierefreiheit, altersgerechte Sitzmöbel, Ausleuchtung der Räume/Helligkeit, Heizung/Wärme etc.).

Bisher gibt es nur punktuelle Kooperationen und Vernetzungen. Sinnvoll wären zum Beispiel die Vernetzung der Angebote und der Anbieter und regelmäßige kommunale Bildungskonferenzen/-gespräche, um mehr Transparenz zu schaffen und bedarfsgerecht zu planen. Hierzu könnten viele kommunale Akteure aus den Bereichen Kultur, Gesundheit und Pflege, Sport und allgemeine Lebensfragen zu einem Beitrag für eine breit angelegte Bildungsverantwortung eingeladen werden. Die Qualifizierung zur Betreuungsassistenz ist ein Beispiel für ein einrichtungsübergreifendes Bildungsangebot.

### 7.3 Zugang zur digitalen Welt

In den letzten Jahren haben viele Ältere einen Zugang zur digitalen Welt gefunden. Die jüngeren, die aktuell das Rentenalter erreichen, haben sich schon in beruflichen Zusammenhängen damit vertraut gemacht. Aber auch viele Ältere sind sehr motiviert, eigene Basiskompetenzen zu erwerben, weil sie die Möglichkeit eröffnen, auch über große Entfernungen und ohne Zeitverlust einen engen Kontakt zu den Familienmitgliedern oder den Freunden zu pflegen.

Auch bei eingeschränkter Mobilität bleiben diese Möglichkeiten erhalten, weil sie von zu Hause aus, wenn notwendig vom Rollstuhl aus, getätigt werden können.

Für einen 1. Zugang zur Welt von Computern, Tablets und Smartphones haben sich neben den Kursen der Bildungseinrichtungen vor allem die Aktiven der Initiative 55<sup>+</sup> verdient gemacht, die über viele Jahre und mit viel Gespür für die Besonderheiten der Zielgruppe mehr als 1 000 Seniorinnen und Senioren einen Einstieg in die Computer- und Internetwelt gebnet haben.

Die Aktiven pflegen auch die Internetseite [www.seniorenbeckum.de](http://www.seniorenbeckum.de), trotz einiger aktueller technischer Schwierigkeiten eine sehr praktische Plattform für die Belange älterer Menschen in Beckum.

## 8 Bürgerschaftliches Engagement

Das bürgerschaftliche Engagement ist eines der wichtigsten Elemente, das ein Zusammenleben in einer Kommune charakterisiert. „Gefühlt“ bringen die Beckumerinnen und Beckumer unglaublich viele Stunden an Zeit für eine gemeinsame Sache ein, die nicht nur zu ihrem eigenen Nutzen ist und ihnen auch kein Geld einbringt. Einige Elemente ergänzen professionelle Strukturen. Andere Bereiche bestehen gänzlich aus sozialem Engagement.

Insbesondere die „jungen Alten“ sind zu 38 Prozent in Vereinen aktiv.

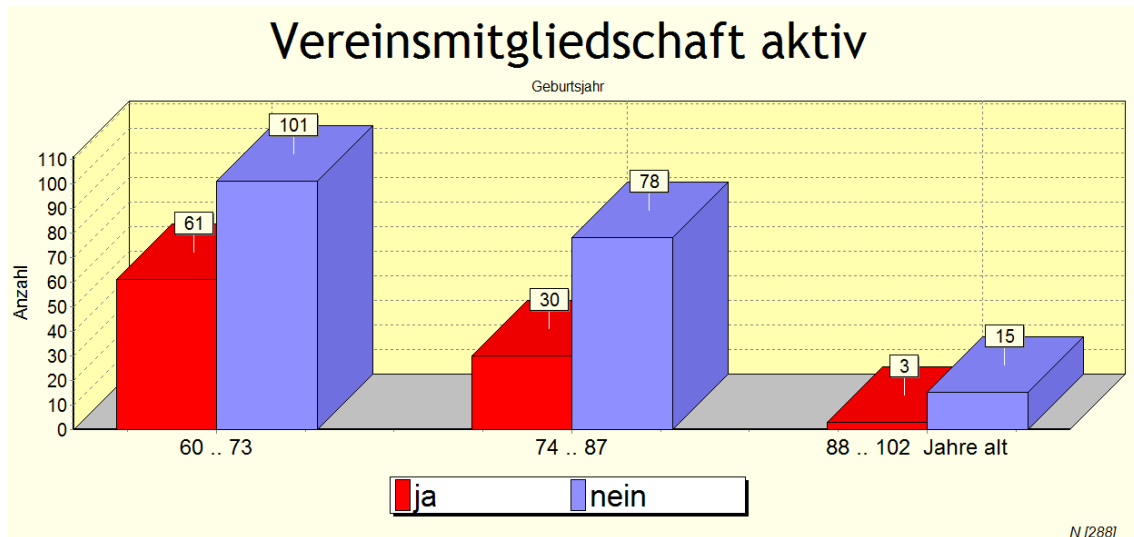


Abbildung 40 – aktive Vereinsmitgliedschaft

Quelle: STADT BECKUM

Auch bei denen, die sich bisher nicht engagieren, können sich vor allem Jüngere ein zukünftiges Engagement vorstellen.

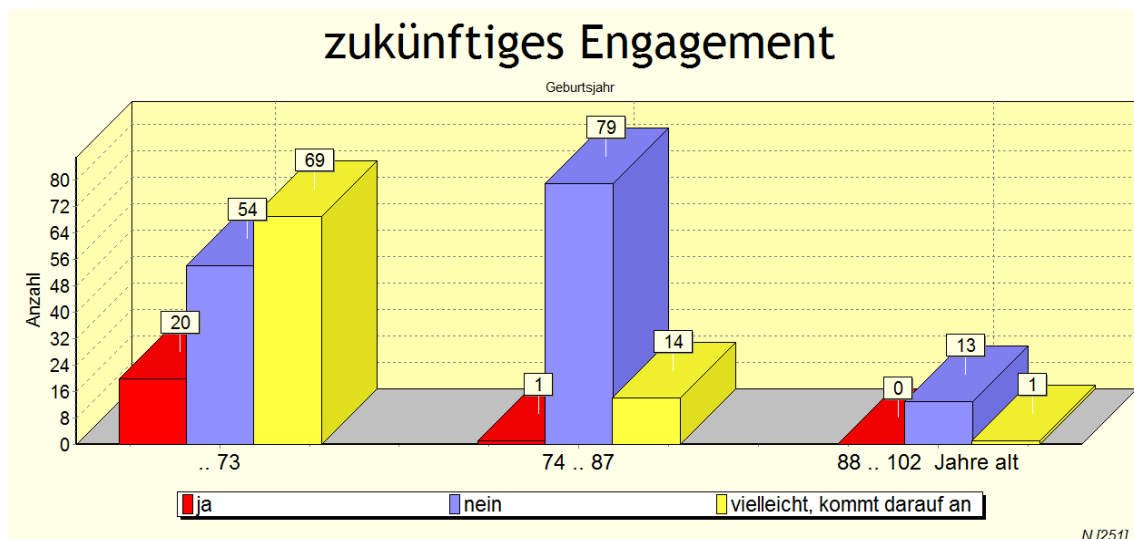
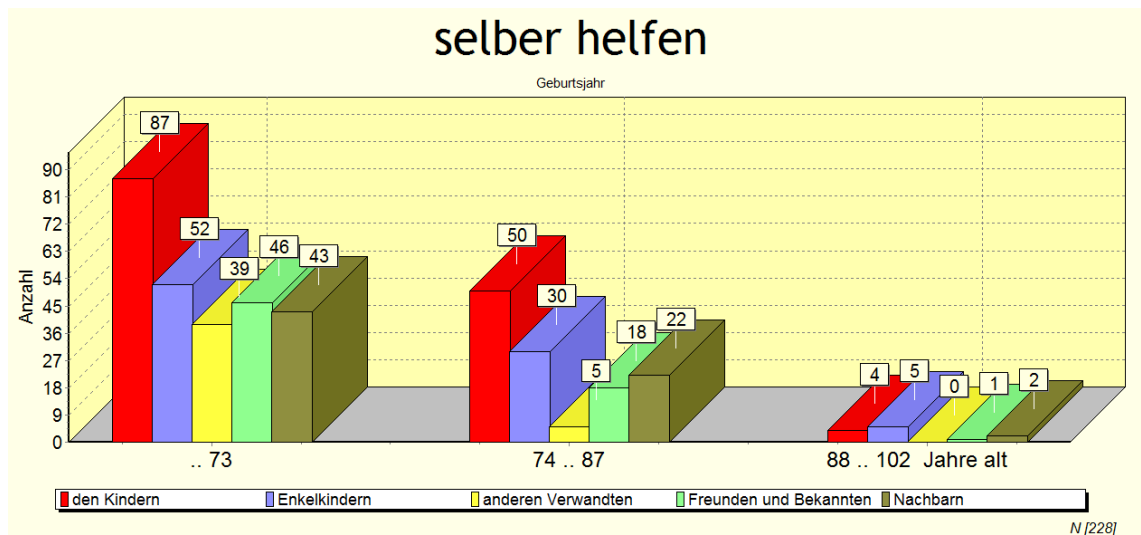


Abbildung 41 – mögliches zukünftiges Engagement

Quelle: STADT BECKUM

Die informellen Unterstützungsleistungen betreffen vor allem die Familie und die unmittelbare Nachbarschaft.





**Abbildung 42 – Adressaten eigener Hilfen**

Quelle: STADT BECKUM

Wie aber kann das Volumen des Engagements dargestellt oder gar gemessen werden? Damit überhaupt eine Vorstellung von der Fülle und Bandbreite des Engagements entsteht, wird hier zumindest der Versuch einer inhaltlichen Übersicht in Stichworten gemacht. In jedem dieser einzelnen Bereiche tut sich eine eigene Welt von Aktivitäten und Organisationsstrukturen auf, die an dieser Stelle nicht im Detail dargestellt werden kann. Auch eine Bewertung oder Vermessung in Zahlen oder Umfang erscheint nicht zielführend.

## 8.1 Übernahme von Aufgaben im Gemeinwesen

Mitarbeit in:

- Parteien und kommunalpolitischen Gremien
- Integration von Flüchtlingen und anderen Menschen mit ausländischen Wurzeln
- Versorgungseinrichtungen wie Tafeln oder Kleiderkammern
- Freiwilliger Feuerwehr und Technischem Hilfswerk
- Begleitung Kranker, Behinderter und Sterbender (Hospizbewegung)
- Aufgaben im Stadtviertel, besondere Projekte
- Städtepatenschaften

## 8.2 Vereinsarbeit und Hobbies

In den Bereichen:

- Sport (Stadtsportverband Beckum mit 11 000 Mitgliedern in Sportvereinen), viele Kleingruppen
- Kultur (Theater, Musikgruppen, Kreiskunstverein, Museumsverein)
- Beschäftigung mit Tieren, Technik oder Kreativität
- Gruppenarbeit mit Kindern, Jugendlichen und Senioren

### 8.3 Tradition und Brauchtumspflege

- Heimat- und Geschichtsverein für Beckum und die Beckumer Berge e. V. (mit der Pflege und den Aktivitäten im Dormitorium, Höxberg-Windmühle und dem Zementmuseum) und Vereine in Stadtteilen
- 12 Schützen- und 23 Karnevalsvereine (stadviertelorientiert, lange Traditionen)

### 8.4 Kirchlich geprägte Gruppierungen

- Mitarbeit in kirchlichen Gremien (Pfarrgemeinderat, Presbyterium)
- Kirchliche Veranstaltungen und Gruppenaktivitäten (in allen Konfessionen), Basare

### 8.5 Unterstützung sozialer Einrichtungen

In:

- Pflegeeinrichtungen
- Krankenhaus
- Deutsches Rotes Kreuz
- Behinderteneinrichtungen
- „Die Stadt Beckum ist die einzige Stadt in Deutschland, die ihre Verbundenheit mit dem bürgerschaftlichen Engagement im KFZ-Nummernschild „BE“ dokumentiert.“
- In jährlich ausgerichteten Neujahrsempfängen würdigt sie die Aktiven aus den unterschiedlichen Bereichen.

## **9 Arbeitsfelder für die nächsten 4 Jahre**

Nach mehreren Diskussionen in der AG Beckumer Altenpolitik, in Seniorengruppen und im Ausschuss für Inklusion, Frauen, Soziales, Wohnen und Ehrenamt sind wiederum 10 Arbeitsfelder benannt worden, die in den kommenden 4 Jahren vorrangig bearbeitet werden sollen.

*Einkommen, Teilhabe und Mobilität im Alter*

### **9.1 Gesellschaftliche Teilhabe bei Krankheit und geringem Einkommen**

Vielen Älteren unter 65 gelingt aufgrund von gesundheitlichen Einschränkungen nicht mehr der (Wieder-)Einstieg in ein Erwerbsleben. Ein Teil der über 65-Jährigen verharrt bei einem geringen Alterseinkommen auf oder geringfügig über dem Grundsicherungsniveau.

Welche Unterstützung können wir leisten, um Einkommensschwachen den Zugang zu Angeboten der Bildung, des Sports oder der Geselligkeit zu ermöglichen?

### **9.2 Sicherheit im Straßenverkehr**

Auch für schwache und bewegungseingeschränkte Verkehrsteilnehmerinnen und Teilnehmer sollte die sichere Teilnahme im öffentlichen Straßenverkehr selbstverständlich sein. Begehungen sollen Schwachstellen herausfinden und in einem Maßnahmenpaket bündeln.

### **9.3 Wünsche an den öffentlichen Personennahverkehr**

Auch wenn ein Großteil der älteren Menschen den Öffentlichen Personennahverkehr nie oder kaum nutzt, äußert immerhin fast 1/4 der Befragten Wünsche an eine öffentliche Beförderung. Finden wir Ergänzungen zu den Lücken im Angebot des ÖPNV?

*Gesundheit und Pflege*

### **9.4 Erhaltung der Gesundheit**

Die Erhaltung der Gesundheit bis ins hohe Alter erfordert vom Einzelnen und den gesellschaftlichen Gruppen aktive Impulse.

Was können wir zu gesundheitsfördernden Angeboten in Beckum beitragen?

### **9.5 Familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung**

Familiäre Unterstützungspotentiale sind in Beckum immer noch relativ gut, werden aber schwächer.

Wir müssen langfristig versuchen, die Arbeit der pflegenden Angehörigen als noch wertvoller herauszustellen und zu unterstützen und auch Nachbarschaften für die Sorge und die Unterstützung im Wohnumfeld zu gewinnen.

### **9.6 Transparenz bei Betreuungs- und hauswirtschaftlichen Leistungen**

Viele gesetzliche Veränderungen in der Pflegeversicherung wollen die pflegeergänzenden Ansprüche und Leistungen verstärken.

Wenn wir nicht einem Wildwuchs auf dem Angebotsmarkt ausgeliefert sein wollen, brauchen wir eine transparente Marktübersicht mit Angaben über die Arbeitsbedingungen (Qualifizierung, Lohnniveau, Arbeitszeiten), die Qualität und die Preise, um sie für die Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

### **9.7 Engpass beim Pflegepersonal**

Der Pflegepersonalengpass ist jetzt schon Realität geworden. Wie können sich Einrichtungen verhalten, um die Attraktivität der Pflege in den kommunalen Strukturen zu erhöhen?

### **9.8 Migration und Pflege**

Trotz einer immer noch relativ kleinen Anzahl müssen wir uns auf die besonderen Lebenslagen älterer Migrantinnen und Migranten mit Pflegebedürftigkeit einstellen.

Im Kontakt mit den ausländischen Selbsthilfeorganisationen können die Besonderheiten in den Blick geraten.

*Wohnen und sozialer Zusammenhalt*

### **9.9 Kommunale Wohnpolitik**

Der Wohnungsmarkt hat sich bisher auf die demografisch und ökonomisch bedingten veränderten Bedürfnisse älter werdender Menschen in Beckum nicht ausreichend eingestellt.

Wie kann die Kommune einen notwendigen Prozess im Sinne einer nachhaltigen Daseinsvorsorge steuern?

*Freizeit und Bildung*

### **9.10 Bildung für Ältere**

Bildungsangebote für ältere Menschen haben ganz spezielle Inhalte und Rahmenbedingungen.

Eine regelmäßig stattfindende kommunale Bildungskonferenz sollte die Ansprüche und Kompetenzen zusammenführen, Transparenz schaffen und bedarfsgerecht planen.

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Entwicklung der gemeldeten Delikte in Beckum zwischen 2011 und 2015 .....	3
Abbildung 2	subjektive Sicherheit: Vergleich der Umfrageergebnisse aus 2011 und 2015 .....	4
Abbildung 3	Bevölkerung im Altersvergleich .....	8
Abbildung 4	Zufriedenheit mit Beckum .....	9
Abbildung 5	Verbundenheit mit Religion .....	10
Abbildung 6	Sozialbudget in Deutschland .....	11
Abbildung 7	Herkunftsländer von Ausländerinnen und Ausländern in Beckum .....	12
Abbildung 8	Erwerbstätigenquoten nach Alter .....	14
Abbildung 9	Erwerbstätigkeit zwischen 60 und 70 Jahren .....	15
Abbildung 10	Erwerbstätigkeit zwischen 65 und 70 Jahren .....	16
Abbildung 11	Lebensabschnitte früher .....	16
Abbildung 12	finanzielle Einkommenseinschätzung .....	17
Abbildung 13	Nutzung eines eigenen Autos nach Altersgruppen .....	20
Abbildung 14	Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs .....	20
Abbildung 15	Beurteilung des öffentlichen Personennahverkehrs .....	21
Abbildung 16	Mobilität außerhalb der Stadt .....	21
Abbildung 17	Beurteilung des Gesundheitszustandes .....	24
Abbildung 18	Probleme beim Treppensteigen .....	24
Abbildung 19	chronische Beschwerden .....	25
Abbildung 20	Kontakt zu Dienstleistungsangeboten .....	25
Abbildung 21	Teilnahme an Sportangeboten .....	26
Abbildung 22	Krankenhauspatient(inn)en .....	26
Abbildung 23	Ausgaben für häusliche Pflege nach SGB XII (Sozialhilfe) .....	30
Abbildung 24	Leistungen aus der Pflegeversicherung .....	31
Abbildung 25	Pflegeleistungsempfänger nach Altersgruppen .....	33
Abbildung 26	Adressaten von Hilfeanfragen .....	34
Abbildung 27	Kostenanteile in der stationären Pflege .....	39
Abbildung 28	Zufriedenheit mit Stadtteil .....	44
Abbildung 29	soziale Kontakte in Altersgruppen .....	44
Abbildung 30	Adressaten eigener Hilfe .....	45
Abbildung 31	gesuchte Dienstleistungsangebote .....	45
Abbildung 32	Wohnentfernung der Kinder .....	46
Abbildung 33	Wohnart .....	47
Abbildung 34	Wohndauer .....	47
Abbildung 35	Anzahl der Haushaltsangehörigen nach Altersgruppen .....	48
Abbildung 36	Wechsel in andere Wohnform .....	49
Abbildung 37	Art der Freizeitbeschäftigungen .....	52
Abbildung 38	Suche nach Freizeitbeschäftigungen .....	52
Abbildung 39	Zufriedenheit mit Freizeiteinrichtungen .....	53
Abbildung 40	aktive Vereinsmitgliedschaft .....	56
Abbildung 41	mögliches zukünftiges Engagement .....	56
Abbildung 42	Adressaten eigener Hilfen .....	57



