



Beckumer Altenplanung 2019 bis 2023



© Eggi Steinhoff



© Eggi Steinhoff



© Eggi Steinhoff



© Eggi Steinhoff

Herausgeber:

STADT BECKUM



DER BÜRGERMEISTER

www.beckum.de

Kontaktdaten:

Stadt Beckum
Weststraße 46
59269 Beckum

02521 29-0
02521 2955-199 (Fax)
stadt@beckum.de

Egbert Steinhoff
Seniorenbüro
02521 29-473
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 2020 | 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 2019 bis 2023

Keiner von uns kommt hier lebend raus. Also hört auf, Euch wie ein Andenken zu behandeln. Esst leckeres Essen. Spaziert in der Sonne. Springt ins Meer. Sagt die Wahrheit und tragt Euer Herz auf der Zunge. Seid albern. Seid freundlich. Seid komisch. Für nichts anderes ist Zeit

Anthony Hopkins

Vorwort

Die Stadt Beckum gehört mit 37 600 Einwohnerinnen und Einwohnern zum Kreis Warendorf.

In Beckum wird eine Altenplanung seit 2007 als kontinuierlicher Prozess von Erhebung, Bewertung und Durchführung von Maßnahmen umgesetzt. Auch wenn die Abwendung der Corona-Pandemie in diesen Monaten im Fokus steht, sollte auch der weitere planerische Blick in unsere Zukunft nicht vernachlässigt werden.

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

Die professionellen Dienstleistungsunternehmen, die in der „Arbeitsgemeinschaft Beckumer Altenpolitik“ seit 15 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 2015 wurden 10 Arbeitsfelder identifiziert, in denen sich ein besonderer Handlungsbedarf zeigte. Daraus hatte 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⁺) und eine Befragung der gesundheitlich-pflegerischen Einrichtungen stellen das Rückgrat der Untersuchung dar.

Leider haben sich nicht alle Träger an der Erhebung über das Leistungsgeschehen in der Pflege beteiligt. Die ersatzweise gemachten Schätzungen entsprechend der Relationen in den anderen Einrichtungen führen zwangsläufig zu einer geringeren Validität der Da-

ten, die jedoch nach unserer Einschätzung die allgemeinen Tendenzen nicht beeinflussen. Bei der Beckumer „Bürgerbefragung“ lag die Rücklaufquote bei 47,6 Prozent. Das ist sogar mehr als bei der Umfrage aus dem Jahr 2015 (43 Prozent) und belegt aus unserer Sicht eine hohe Verbundenheit älterer Menschen mit „ihrer“ Stadt.

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 2015 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 10 Freiwilligen der Initiative 55+, ohne deren zeitaufwendige Unterstützung die Durchführung der Beckumer „Bürgerbefragung“ nicht möglich gewesen wäre.

Beckum im Juli 2020

gezeichnet

Egbert Steinhoff

Seniorenbüro der Stadt Beckum

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Inhaltsverzeichnis | V |
| 1 Zusammenfassung..... | 1 |
| 2 Entwicklungen seit 2015 – Bearbeitung der Arbeitsfelder | 3 |
| <i>Einkommen, Teilhabe und Mobilität im Alter</i> | <i>3</i> |
| 2.1 Gesellschaftliche Teilhabe bei Krankheit und geringem Einkommen | 3 |
| 2.2 Sicherheit und Mobilität im Straßenverkehr..... | 3 |
| 2.3 Wünsche an den öffentlichen Personennahverkehr..... | 4 |
| <i>Gesundheit und Pflege</i> | <i>5</i> |
| 2.4 Erhaltung der Gesundheit | 5 |
| 2.5 Familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung..... | 5 |
| 2.6 Transparenz bei Betreuungs- und hauswirtschaftlichen Leistungen..... | 6 |
| 2.7 Engpass beim Pflegepersonal..... | 6 |
| 2.8 Migration und Pflege..... | 7 |
| <i>Wohnen und sozialer Zusammenhalt</i> | <i>7</i> |
| 2.9 Kommunale Wohnpolitik..... | 7 |
| <i>Freizeit und Bildung</i> | <i>7</i> |
| 2.10 Bildung für Ältere | 8 |
| 3 Demografische und sozialstrukturelle Entwicklung in Beckum..... | 9 |
| 3.1 Bevölkerungsentwicklung | 9 |
| 3.2 Erwerbs- und Familienarbeit | 10 |
| 3.3 Sozialleistungen, Erbschaften und Transfers zwischen den Generationen..... | 12 |
| 3.4 Pflege und Gesundheit..... | 13 |
| 3.5 Migrantinnen und Migranten | 14 |
| 3.6 Verbundenheit mit der Religion | 17 |
| 3.7 Subjektive Sicherheit..... | 18 |
| 3.8 Wünsche und Kritik an Lebensverhältnissen in Beckum | 18 |
| 3.9 Was Beckumerinnen und Beckumern wichtig ist in ihrer Stadt..... | 19 |
| 4 Einkommen, Teilhabe und Mobilität im Alter | 20 |
| 4.1 Renteneinkommen..... | 20 |
| 4.2 Die Zukunft der Rente | 21 |
| 4.3 Armut im Alter oder eingeschränkte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben? | 23 |
| 4.4 Soziale Sicherungssysteme | 25 |
| 4.4.1 Anzahl und Ausgaben in der Grundsicherung..... | 26 |
| 4.4.2 Wohngeld..... | 27 |
| 4.5 Mobilität und Öffentlicher Personennahverkehr | 27 |
| 4.6 Digitalisierung..... | 30 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 5 | Gesundheit und Pflege | 32 |
| 5.1 | Das Gesundheitssystem als Ganzes | 32 |
| 5.2 | Die neue generalistische Pflegeausbildung | 33 |
| 5.3 | Gesundheit..... | 33 |
| 5.3.1 | Subjektive Einschätzungen..... | 33 |
| 5.3.2 | Das St. Elisabeth-Hospital Beckum als Zentrum der medizinischen Versorgung | 35 |
| 5.3.3 | Die Haus- und Facharztversorgung | 38 |
| 5.4 | Pflege | 39 |
| 5.4.1 | Häusliche Pflegeleistungen..... | 44 |
| 5.4.2 | Pflegedienste..... | 44 |
| 5.4.3 | Pflegende Angehörige..... | 46 |
| 5.4.4 | Beratung und Begleitung..... | 47 |
| 5.4.5 | Pflegeergänzende Dienstleistungen | 48 |
| 5.4.6 | Service- oder Betreutes Wohnen | 50 |
| 5.4.7 | Hospizbewegung/Hospizgruppe Beckum | 50 |
| 5.4.8 | Pflege in Einrichtungen..... | 50 |
| 5.4.9 | Statistische Vergleichszahlen zum Kreis Warendorf und NRW..... | 57 |
| 5.4.10 | Die Zukunft der Pflege..... | 59 |
| 5.5 | Kommunale Strukturverantwortung für Gesundheit und Pflege | 60 |
| 6 | Wohnen und sozialer Zusammenhalt..... | 62 |
| 6.1 | Soziales Leben..... | 62 |
| 6.2 | Stärkung nachbarschaftlicher Strukturen..... | 65 |
| 6.3 | Wohnen in Beckum..... | 66 |
| 6.4 | Wohnen in Gemeinschaft | 68 |
| 6.5 | Von Tod und Sterben | 69 |
| 7 | Freizeit und Bildung | 71 |
| 7.1 | Bildung..... | 72 |
| 7.2 | Bildung in der Volkshochschule | 72 |
| 7.3 | Zugang zur digitalen Welt..... | 73 |
| 8 | Bürgerschaftliches Engagement | 75 |
| 8.1 | Kommunal ausgerichteten Gruppen..... | 75 |
| 8.2 | Kultur, Sport und Hobbies..... | 76 |
| 8.3 | Tradition und Brauchtumspflege | 76 |
| 8.4 | Kirchlich geprägten Gruppierungen | 76 |
| 8.5 | Sozialen Einrichtungen | 76 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 9 | Arbeitsfelder für die nächsten 4 Jahre | 77 |
| 9.1 | Aktive Gestaltung der Pflege vor Ort: Versorgung, Prävention, Gesundheitsstrategie | 77 |
| 9.2 | Familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung | 77 |
| 9.3 | Stärkung der kommunalen Verantwortung in der Versorgungsstruktur von Pflege und Gesundheit..... | 77 |
| 9.4 | Koordinationsstelle für freiwillige Aktivitäten | 77 |
| 9.5 | Sicherheit im Straßenverkehr | 77 |
| 9.6 | Assistenz zur Nutzung digitaler Medien..... | 77 |
| 9.7 | Zugehen auf eine Kultur des Sterbens | 77 |
| 9.8 | Anliegen an den Kreis Warendorf | 78 |

1 Zusammenfassung

Seit dem Jahr 2007 führt die Stadt Beckum kontinuierlich eine Altenplanung durch. Im Rhythmus von 4 Jahren wird über eine repräsentative Befragung von 750 Einwohnerinnen und Einwohnern sowie die Angaben der Pflegeeinrichtungen die Situation und Qualität der sozialen Daseinsvorsorge in der Stadt überprüft. Auf der Grundlage der erhobenen Daten in 2015 wurde ein Handlungskonzept erstellt, das der erneuten Befragung in 2019 als Basis diente. Die hieraus gewonnenen Erkenntnisse werden als 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 Anteil¹ an älteren Menschen aus, die sich als Tendenz 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 der Befragten bisher nicht bemerkbar. Hier könnten sich die „Rentengeschenke“ der letzten Jahre bemerkbar machen, die allerdings auch die Haushalte auf allen politischen Ebenen nicht unerheblich belasten.

Auch die Anzahl der Grundsicherungsempfängerinnen und -empfänger über 65 Jahren ist prozentual gleich geblieben und gibt wenig Anlass zur Sorge. Eine wachsende Beschäftigungsquote kommt vor allem durch eine ansteigende weibliche Erwerbsbeteiligung zustande, in der Mehrheit in Teilzeit. Das ansteigende Rentenzugangsalter erreicht nur ein Viertel direkt 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 in Beckum die meisten Angehörigen der jetzigen Alten in Reichweite oder sogar im selben Haus. Wie stark Tendenzen zum Tragen kommen, wenn der Zwang zur beruflichen Mobilität das Verbleiben am Ort erschwert, ist bisher schwer einschätzbar und hängt von der wirtschaftlichen Entwicklung, in einer kleinen Mittelstadt aber auch zunehmend von der Attraktivität im Hinblick auf die Bedingungen bei der Erziehung von Kindern, vom kulturellen Angebot und einem Gefühl des sozialen Zusammenhalts, ab. Eine zu erbende Immobilie hat nicht mehr die Anziehungskraft, die für frühere Generationen prägend war. Während Ballungszentren aus verschiedenen Gründen offensichtlich an Attraktivität verlieren, punkten kleinere Städte mit lebenslang wirksamen Vorteilen, die sich nicht zuletzt in der Corona-Krise bewährt haben.

¹ Vgl. Kommunale Pflegeplanung des Kreises Warendorf 2020, S. 13 ff. Im Vergleich der Gemeinden im Kreis hat Beckum aktuell einen relativ hohen Altenquotienten, im Jahr 2030 dagegen einen relativ niedrigen.

Die Zunahme älterer Menschen führt nicht zwangsläufig zu mehr Krankheits- und Pflegeleistungen. Ältere fühlen sich heute länger gesund und mobil. Diese und weitere Tendenzen haben dazu geführt, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen in den Heimen leicht gesunken ist. Die Mehrbelastungen durch verbesserte Löhne trifft in erster Linie die Privathaushalte. Die Krankenversicherung erlebt aufgrund der Zunahme an älteren Menschen, die durchschnittlich mehr Leistungen beanspruchen als jüngere, und dem rasanten technischen Fortschritt bei Therapien und Medizin eine doppelte Herausforderung, die ohne gravierende Systemkorrekturen 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 relativ hoch. Allerdings wird es immer schwieriger, geeignetes Fachpersonal anzuwerben, 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 pflegender Angehöriger 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 Menschen mit Behinderung: 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 2015 – Bearbeitung der Arbeitsfelder

In der Altenplanung 2015 sind 10 Arbeitsfelder identifiziert worden, bei denen Handlungsbedarf besteht. Welche Entwicklung hat seitdem stattgefunden?

Einkommen, Teilhabe und Mobilität im Alter

2.1 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?

Entwicklung:

Die Teilhabe-Möglichkeiten in einem ausgeprägten Vereinsleben sind in Beckum relativ vielfältig und mit wenigen Kosten verbunden. Die städtischen Angebote (wie Volkshochschule und Bäder) bieten Ermäßigungen nach Altersgruppen, Einkommensverhältnissen und gesundheitlichen Einschränkungen an.

Bürgerschaftliches Engagement zum Beispiel in der Initiative 55⁺ führt zu sinnstiftenden Erlebnissen, die anderen, aber auch den Engagierten gut tun.

Pflegeergänzende Betreuungsleistungen im nachbarschaftlichen Umfeld können das Umfeld von Pflegebedürftigen nachhaltig stabilisieren. Mit der Zertifizierung eines geleisteten Wochenendkurses können die Hilfen jetzt mit den Pflegekassen abgerechnet und zu einer steuerfreien Ergänzung des Einkommens beitragen.

Neben den vielfältigen Angeboten in den Sportvereinen konnten mit der Einführung der GESTALT-Bewegungskurse auch ansonsten bewegungsarme ältere Menschen zwischen 60 und 89 Jahren angesprochen werden.

2.2 Sicherheit und Mobilität 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.

Entwicklung:

Im April 2019 wurde der „Verkehrsentwicklungsplan 2030“ beschlossen. Dieser enthält als erstes definiertes Werteziel das Ziel „Mobilität für Alle!“.

Da der Verkehrsentwicklungsplan 2030 richtungsweisend ist für die Mobilitäts- und somit auch für die Verkehrs- und Verkehrssicherheitsentwicklung bedeutet das, dass die Stadt Beckum einen besonderen Schwerpunkt auf die Förderung von besonders sicherheitsbedürftigen Personengruppen wie Kinder oder ältere Personen legt.

Daher definiert der Verkehrsentwicklungsplan 2030 für die Stadt Beckum, unter

welchen Maßstäben eine „altengerechte Verkehrsplanung“ funktionieren muss. (vergleiche Abschnitt 12.1.1 und 12.1.2 Verkehrsentwicklungsplan 2030).

Im Oktober 2018 beschloss der Haupt- und Finanzausschuss den Beitritt der Stadt Beckum zum Zukunftsnetzwerk Mobilität NRW. Seit Januar 2019 ist die Stadt Beckum offizielles Mitglied. Das Zukunftsnetzwerk Mobilität NRW ist eine Einrichtung der Landesregierung, die den Gebietskörperschaften beim sogenannten „Mobilitätswandel“ helfen soll. Darunter fällt nicht nur, dass die Mobilität umwelt- und stadtverträglicher gestaltet werden soll, sondern auch, dass sie sicherer und attraktiver für alle Personengruppen werden soll. Gerade Kinder und ältere Menschen haben keinen uneingeschränkten Zugang zu individuellen Verkehrsmitteln. Daher sind sie besonderer Gefahren im Straßenverkehr ausgesetzt.

Das Zukunftsnetzwerk versucht daher, mit Expertenwissen und gezielten Schulungsangeboten für städtische Mitarbeiter, Ideen und Wissen zu vermitteln und die Sicht für diese Probleme besonders zu schärfen.

Als erstes öffentlichkeitswirksames Projekt hat die Stadt Beckum sich bei den Fußverkehrschecks 2019 NRW erfolgreich beworben und diese im Verlauf des Jahres 2019 durchgeführt. Erklärtes Ziel der Stadtverwaltung war es, die städtischen Quartiere und ihre Anschlüsse an den ÖPNV und SPNV (in Beckum der ZOB und in Neubeckum der Bahnhof) auf ihre Verträglichkeit für mobilitätseingeschränkte Personen zu untersuchen. In Zusammenarbeit mit einem Planungsbüro und dem Zukunftsnetzwerk Mobilität NRW und den Einwohnerinnen und Einwohnern Beckums wurden zusammen Workshops durchgeführt, die Quartiere untersucht und Problemfelder benannt. Die im Frühjahr 2020 geplante Fertigstellung des Abschlussberichts musste aufgrund der Corona-Krise auf unbestimmte Zeit verschoben werden.

2.3 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?

Entwicklung:

In der Folge des Verkehrsentwicklungsplans haben sich insbesondere zum Thema ÖPNV alle Fraktionen für einen flächendeckenden ÖPNV-Ausbau als „Leuchtturmprojekt“ ausgesprochen. Nicht zuletzt aufgrund der aktuellen Corona-Krise sind die Umsetzungsgespräche dazu vorerst auf Eis gelegt.

In vielen Gemeinden sind sog. Mitfahrbänke aufgestellt worden, die nach dem früheren Tramper-Prinzip eine Mitfahrgelegenheit anbieten. Die Chancen von Mitfahrbänken ist in Beckum an einer „Teststrecke“ zwischen Beckum und Vellern mit ernüchternden Ergebnissen ausprobiert worden.

Die Gründe liegen offensichtlich in einer Mischung aus Sicherheitsbedenken, Scham und unklarer Verlässlichkeit. Außerhalb der Schülerbeförderung ist die Auto-Mobilität in Beckum so dominant, dass Ergänzungen im ÖPNV auch in den am häufigsten genannten südlichen und innerstädtischen Problembereichen nicht unbedingt erfolgreich sein werden.

Die Reaktivierung des Bahn-Streckennetzes nach Münster steht wieder auf der politischen Agenda.

Gesundheit und Pflege

2.4 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?

Entwicklung:

Mit einer Förderung durch die BARMER, die Magdalena und und Bernhard Beumer-Stiftung und die Sparkasse Beckum sind Bewegungskurse für bewegungsarme Ältere mit insgesamt etwa 100 Personen durchgeführt worden. Das wissenschaftlich konzipierte Programm steht für eine Mischung aus „**G**ehen, **S**pielen, **T**anzen als lebenslange **T**ätigkeiten“ (kurz: GESTALT) und wurde vom Department für Sportwissenschaften und Sport der Universität Erlangen entwickelt. 12-teilige Kurse fanden im Bürgerzentrum Roland, dem Mütterzentrum, im E-Werk und dem Vierteltreff Rote Erde ein lebhaftes Interesse und sollen auch langfristig Bestand haben.

2.5 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.

Entwicklung:

Im vergangenen Jahr sind im Rahmen des KDA-Projektes „Nachbarschaftshilfe“ 3 monatlich stattfindende Pflegestammtische im Bürgerzentrum Roland, dem Vierteltreff Rote Erde und im Gemeindezentrum Neubeckum gegründet worden. Sie verfolgen das Ziel, mit einer fachlichen Moderation eine Anlaufstelle für pflegende Angehörige, für Ratsuchende oder für Freiwillige zu sein, die sich vorstellen können, in der Unterstützung älterer Menschen tätig zu werden. Das entsprechende Landesgesetz erlaubt mittlerweile eine Abrechnung von alltagsunterstützenden Leistungen aus dem nachbarschaftlichen Umfeld, wenn ein entsprechender Basiskurs absolviert wurde. Das Interesse ist überraschend hoch. Ein erster Kurs fand im Januar statt, ein weiterer im Februar.

2.6 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.

Entwicklung: Bereits im Seniorenwegweiser 2017 wurde ein Schaubild zu den Betreuungsleistungen der verschiedenen Anbieter mit entsprechenden Merkmalen erstellt. Die Änderungen in der AnFöVo (die das Verfahren zur Anerkennung von Betreuungsleistungen regelt) hat das Seniorenbüro in einer Kooperation mit dem Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz dazu genutzt, 2 Wochenendschulungen zum Erwerb von Zertifikaten anzubieten, die eine Abrechnung von individuellen Betreuungsleistungen mit der Pflegekasse möglich machen. Die beiden Schulungen hatten insgesamt 45 Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

2.7 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?

Entwicklung:

Die örtlichen Möglichkeiten sind bei der umfassenden, sogar international vernetzten Problematik sehr begrenzt. Alle Einrichtungen bemühen sich in ihrer Außendarstellung um ein attraktives Erscheinungsbild als Arbeitgeber und beteiligten sich 2019 an einer Ausbildungsmesse in den Räumlichkeiten der Kreishandwerkerschaft.

Im stationären Bereich hat ein privater Anbieter die Entlohnung auf Tarifniveau angehoben, das bei den 3 freigemeinnützigen Trägern schon immer Anwendung gefunden hat. Damit erhöhen sich natürlich die Heimkosten.

Im ambulanten Bereich ist die Refinanzierung von Löhnen auf Tarifhöhe schwerer umzusetzen. Eine durchgängige Angleichung der Löhne an den entsprechenden Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst ist auch im Licht der Corona-Krise erneut in die politische Diskussion gekommen.

Die neue generalistische Pflegeberufausbildung soll die Attraktivität des Pflegeberufes erhöhen. Die Zusammenlegung bisher getrennter Ausbildungsbereiche von Kinder-, Kranken- und Altenpflege ermöglicht den Absolventinnen und Absolventen den Zugang zu allen Bereichen der Pflege, erfordert aber auch eine enge Kooperation der Ausbildungs- und Praxiseinsätze (ausführlicher Seite 31).

Im Rahmen der kommunalen Konferenz Alter und Pflege hat der Kreis Warendorf eine besondere Arbeitsgruppe zum Fachkräftemangel eingerichtet.

Auch in der Regionalagentur Münsterland (regionales Unterstützungsgremium des Arbeitsministeriums Nordrhein-Westfalen) ist das Thema Pflegepersonal in den Fokus gekommen. Neben Beratungsprogrammen werden Digitalisierungschancen für die Arbeitsbedingungen und Qualifizierungsmöglichkeiten der Beschäftigten in den Blick genommen.² In vielen Einrichtungen sind die Potentiale von digitalisierten Arbeitsabläufen längst nicht ausgeschöpft. Einigen Einrichtungen fehlen dazu auch die technischen Voraussetzungen.

2.8 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.

Entwicklung:

Der Druck, angemessene Lösungen für eine pflegerische Versorgung von Menschen ausländischer Herkunft zu entwickeln, hat nicht zugenommen. In den Heimen finden wir diese nur ganz vereinzelt (siehe auch die Punkte 3.5 zur Migration und 4.4.1 zur Grundsicherung). Die Problematik ist bisher nicht mit den Selbsthilfeorganisationen erörtert worden. Sie wird als Thema für den neuen Integrationsrat vorgeschlagen.

Wohnen und sozialer Zusammenhalt

2.9 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?

Entwicklung:

Seit der letzten Erhebung sind einige seniorengerechte Wohnungen gebaut worden. Zusätzliche 48 Wohnungen mit Serviceleistungen werden gerade an der Elmstraße bezogen. In Neubeckum entstehen zum ersten Mal seit längerer Zeit wieder Wohnungen im Sozialen Wohnungsbau. Eine genossenschaftlich angedachte Initiative für ein gemeinschaftliches Wohnprojekt in Roland ist gescheitert.

Freizeit und Bildung

² Wirtschaft Münsterland 2/2020, S. 31

2.10 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.

Entwicklung:

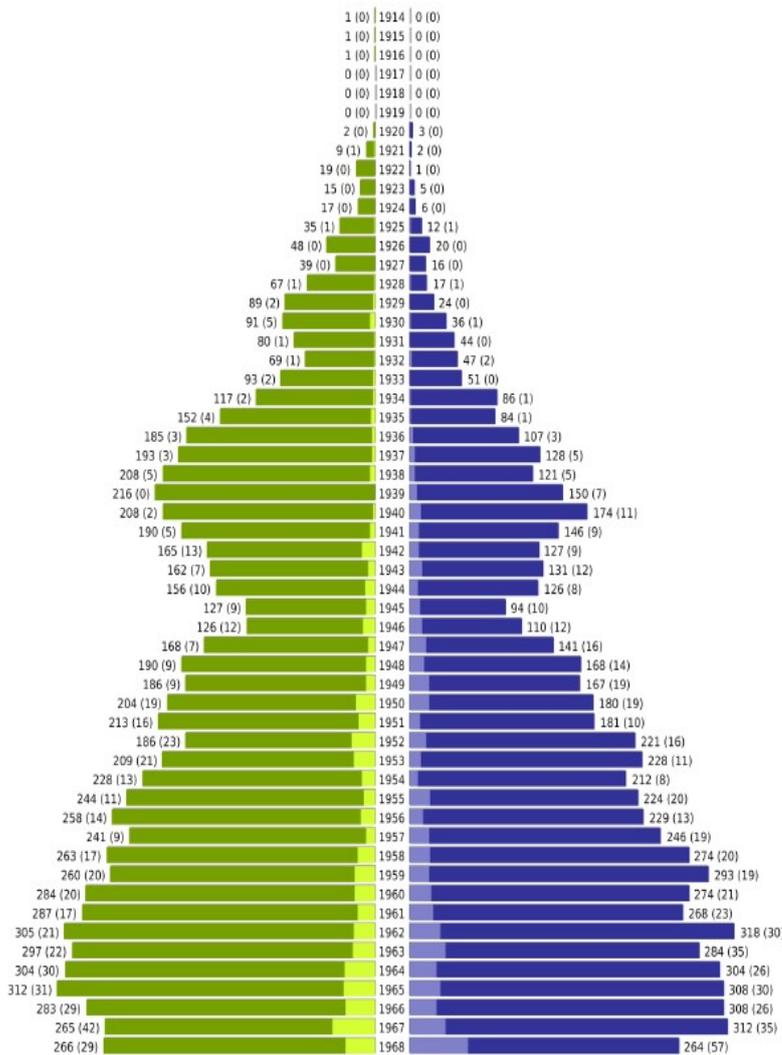
Abgesehen von einer relativ kurzen Planungsphase im Rahmen des Bewegungsprojekts GESTALT hat es keine weitere Bildungsinitiativen auf Stadtebene gegeben.

3 Demografische und sozialstrukturelle Entwicklung in Beckum

3.1 Bevölkerungsentwicklung

Die Beckumer Bevölkerung hat sich in den letzten Jahren mit etwa 37 600 Menschen wenig verändert und ist entgegen früherer Prognosen nicht geschrumpft. Da die Geburtenzahlen zwar leicht angestiegen sind, aber die Sterbezahlen nicht ausgleichen können, sind auch andere Entwicklungen anzuführen. Hier sind vor allem Zuzüge aus dem Ausland maßgeblich.

Der Trend der älter werdenden Gesellschaft ist jedoch nicht durchgängig. Die aktuelle Bevölkerungspyramide der heute in Beckum Lebenden zeigt, dass zukünftig Verschiebungen stattfinden werden.



Die Altersgruppe der über 80-Jährigen hat in den letzten Jahren einen immer größer werdenden Anteil an der Gesamtbevölkerung eingenommen, der 2015 noch bei 6,4 Prozent und heute bei 7,3 Prozent liegt. Vor allem die Zahl der über 90-Jährigen ist in den letzten 4 Jahren um 90 auf jetzt 441 angestiegen.

Abbildung 1 – „Bevölkerungspyramide“ der jetzt Lebenden in Beckum

Quelle: STADT BECKUM, Stand 01.01.2020

Zum Verständnis: links weiblich, rechts männlich; farblich schwach (in der Mitte) die Einwohnerinnen und Einwohner mit ausländischer Staatsbürgerschaft

Diese Tendenz wird bei den Hochaltrigen aber unterbrochen, weil die späten Kriegs- und Nachkriegsgeburtensjahrgänge deutlich kleiner sind als die etwas älteren Jahrganggruppen. Die werden dazu führen, dass die Zahl der über 80-Jährigen nach einem aktuellen vorläufigen Höhepunkt in den nächsten 10 Jahren um etwa 15 Prozent zurückgehen wird (von 2840 auf prognostizierte 2430) und erst nach 2040 den Stand von heute erreichen wird. In den letzten 7 Jahren ist bereits die Gruppe der 72- bis 80-Jährigen von 3500 auf 2500 zurückgegangen. Diese Entwicklung wird bei der Betrachtung der pflegerischen Versorgungsstruktur eine große Rolle spielen, weil die weitaus meisten Pflegebedürftigen über 80 Jahre alt sind. Im Hinblick auf die Pflege werden die nächsten beiden Jahrzehnte also voraussichtlich entspannter werden, um danach mit den geburtenstarken Jahrgängen einen neuen Höhepunkt zu erreichen.

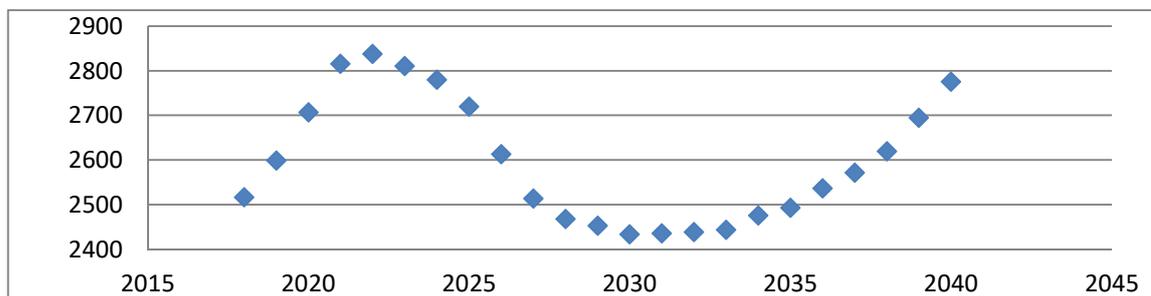


Abbildung 2 – Prognose der Anzahl der über 80-Jährigen in Beckum

Quelle: IT NRW/eigene Berechnungen

Anders bei der Entwicklung der Rentnerzahlen: Die sehr starken Jahrgänge 60+, die sog. Babyboomer, werden in den nächsten Jahren in das Rentensystem drängen und die demografische Belastbarkeit der Umlagefinanzierung vor große Herausforderungen stellen. Andererseits kann man davon ausgehen, dass viele Rentnerinnen und Rentner rel. gesund und aktiv das gesellschaftliche Leben bereichern können.

Während der Bevölkerungsanteil der über 65-Jährigen mit 21,9 Prozent nur knapp über dem Durchschnitt in NRW liegt (21 Prozent), ist der Anteil der über 80-Jährigen mit 7,3 Prozent (noch) deutlich über dem NRW-Schnitt (6,5 Prozent).

3.2 Erwerbs- und Familienarbeit

Die Quote der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Beckum steigt seit Jahren. Steigerungen sind allerdings überwiegend weibliche Erwerbsbeteiligungen in Teilzeit.

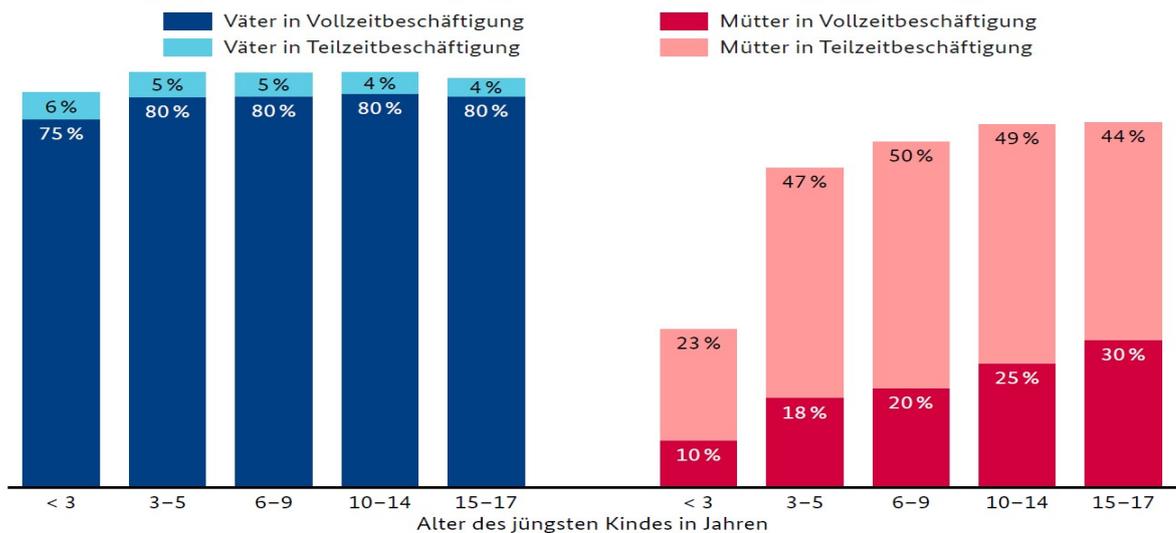
Die Männer nehmen 3/4 aller Vollzeitarbeitsplätze in Anspruch. Die Frauen-Quote bei den Vollzeitarbeitsplätzen ist in Beckum sogar zurückgegangen.

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.

Auch bundesweit zeugen Statistiken von einem nach wie vor familienzentrierten Erwerbsverhalten, bei dem mehrheitlich die Frauen die Familienarbeit in Erziehung und Pflege übernehmen. Für Beckum liegen keine aktuellen Erhebungen vor (das Kommunalprofil von IT.NRW ist mit Daten vor 2015 erstellt worden). Sie dürften aber ebenfalls das Schaubild zur Erwerbsbeteiligung von Vätern und Müttern in Deutschland bestätigen.

Erwerbstätigenquote* nach Alter des jüngsten Kindes und Beschäftigungsumfang, 2018



* Anteil der aktiv Erwerbstätigen (ohne vorübergehend Beurlaubte) an der Bevölkerung
Datenquelle: Statistisches Bundesamt; Berechnungen: BiB

© BiB 2019 / demografie-portal.de

Abbildung 3 – Erwerbstätigenquote mit Kind

Quelle: BiB 2019/demografie-portal.de

Bei der Abwägung von gleichzeitigen, aber nur bedingt zu vereinbarenden Anforderungen aus Erwerbs- und Familienarbeit übernehmen immer noch mehrheitlich die Frauen die Hauptverantwortung in der Familienarbeit und nehmen die Nachteile in der Erwerbsbeteiligung in Kauf. Die wirken sich nicht nur in der eigentlichen Erziehungszeit aus. Die Unterbrechungen von Berufswegen können später meistens nicht mehr kompensiert werden, bestimmen auch die Erwerbsbeteiligung nach der Erziehungsphase, berücksichtigen keine Opportunitätslasten (was gewesen wäre, wenn...) und werden als Rentenanwartschaft lediglich in den intensiven Phasen von Erziehung und Pflege bis maximal eines Durchschnittsverdienstes honoriert. Frauen bleiben vielfach „Hinzuverdienerinnen“, die später mehr oder weniger selbstverständlich auch die Pflegearbeit übernehmen, Erwerbszeiten einschränken oder höhere Krankheits- und Armutsriskien eingehen³. In keiner Gehaltsstufe gibt es in Deutschland eine weibliche Dominanz als Hauptverdienerin in einem Haushalt:

³ Dazu ausführlich: Katja Knauth, Christian Deindl: Altersarmut von Frauen durch häusliche Pflege (2019), Herausgeber Sozialverband Deutschland e. V.

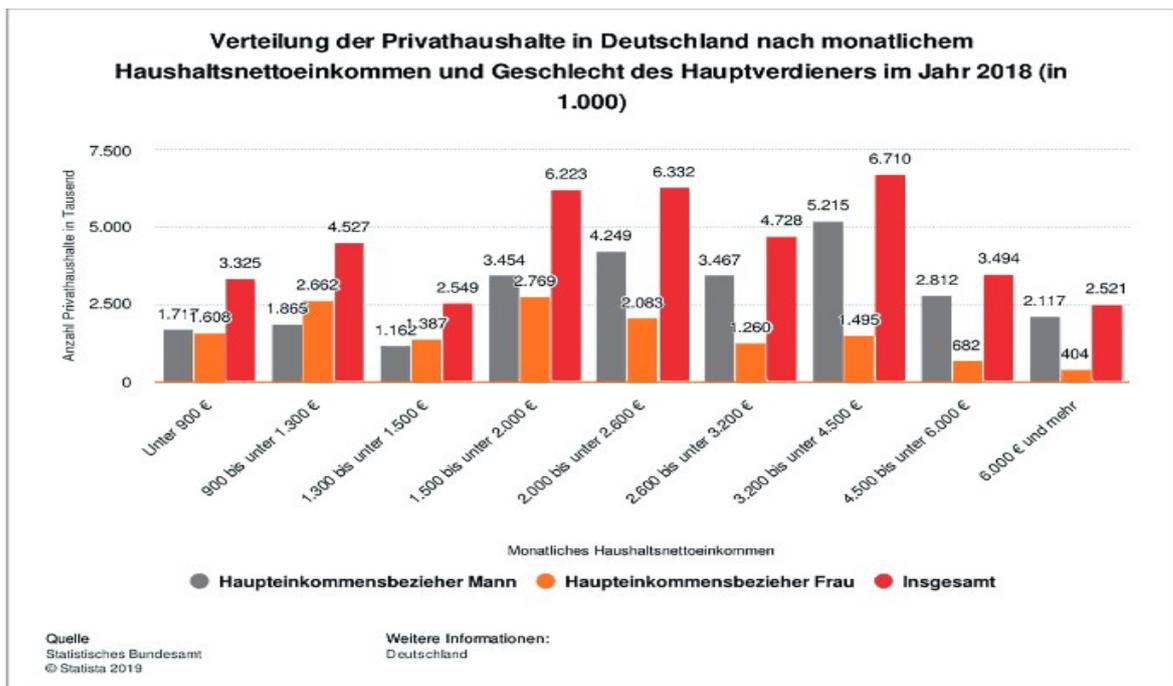


Abbildung 4 – Verteilung nach Haushaltseinkommen und Hauptverdiener

Quelle: Statistisches Bundesamt 2019

Dieser eher ökonomistisch/individuell geprägten Denkweise steht die generative Sichtweise entgegen, die von sinnstiftenden Erfahrungen von Geburten, des familiären Miteinanders der Generationen, dem gemeinsamen Durchstehen von schwierigen Lebenssituationen oder auch durchlebter Pflege weiß. Eine fortschreitende Professionalisierung in Erziehung und Pflege wird den gesellschaftlichen Aushandlungsprozess zwischen Berufs- und Familienrollen erleichtern, aber nicht auflösen können.

In Beckum ist das Arbeitsplatzangebot 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 Einpendlerinnen und Einpendlern.

3.3 Sozialeleistungen, Erbschaften und Transfers zwischen den Generationen

In den Sozialleistungen werden alle Sozialversicherungs- und sonstige soziale Transfers zusammengefasst. Die gesamten Sozialleistungen in Deutschland sind zwar auf den Rekordwert von 996 Milliarden Euro gestiegen (zum Vergleich: der aktuelle Bundeshaushalt macht „nur“ 356 Milliarden aus). Die Abgabenquoten, also die Sozialleistungen und Steuern im Verhältnis zum Bruttoinlandsprodukt, sind mit 37,5 Prozent aber seit etwa 10 Jahren ähnlich geblieben und liegen im europäischen Vergleich leicht unterdurchschnittlich⁴. Die Kranken- und Pflegeversicherung hatten 2018 einen Anteil von 277,2 Milliarden Euro oder 26,7 Prozent der Sozialleistungen.

⁴ Quelle: OECD (2019)

Die Gesundheitsausgaben sind auch 2018 mit insgesamt 4 Prozent deutlich stärker gestiegen als die sonstige Teuerungsrate. Insbesondere die Pflegeversicherung hat dabei mit einer Steigerung um 6,2 Prozent auf die letzte Pflegereform reagiert. Die Defizite konnten bisher durch eine wachsende Erwerbsbeteiligung aufgefangen werden. Mit der Corona-Krise dürften die Defizite schnell zu Problemen führen.

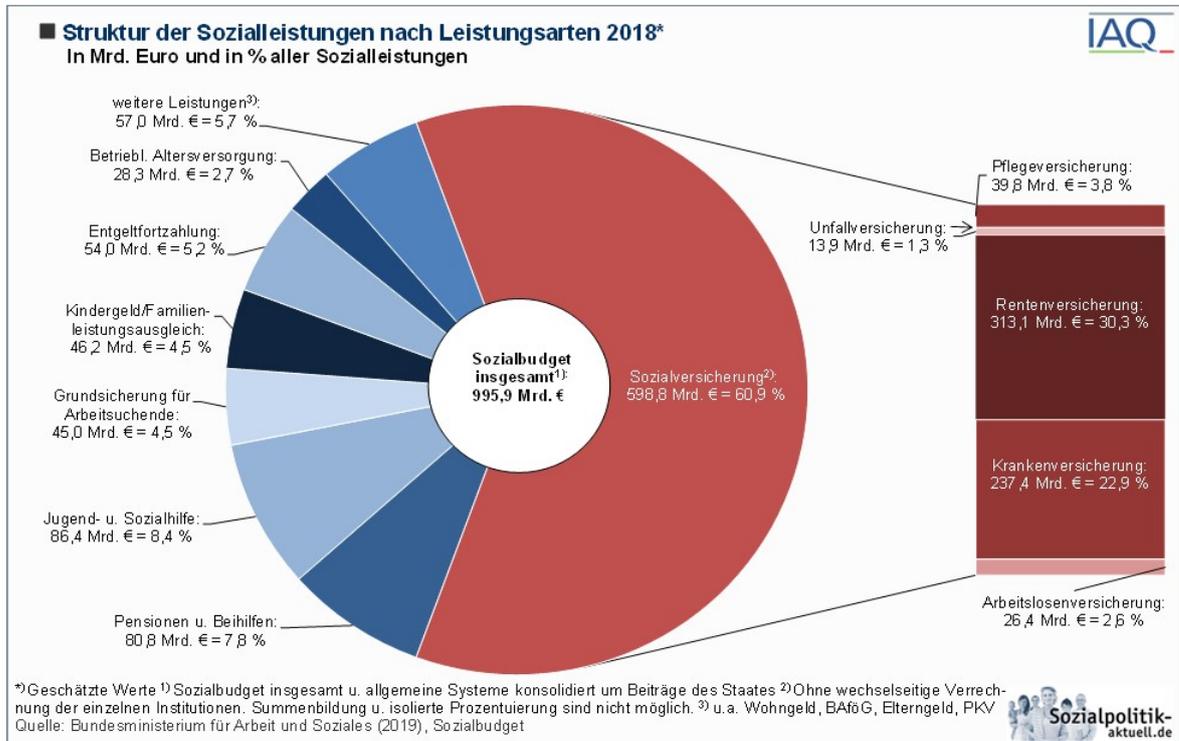


Abbildung 5 – Sozialbudget in Deutschland 2018

Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Einerseits beanspruchen die Älteren die meisten Sozialleistungen, andererseits haben sie in früheren Jahren auch ihren Beitrag zu den Sozialleistungen erbracht und nehmen in der Nacherwerbsphase wichtige Funktionen in Familien und im gesellschaftlichen Leben ein, was als Geldwert kaum dargestellt werden kann.

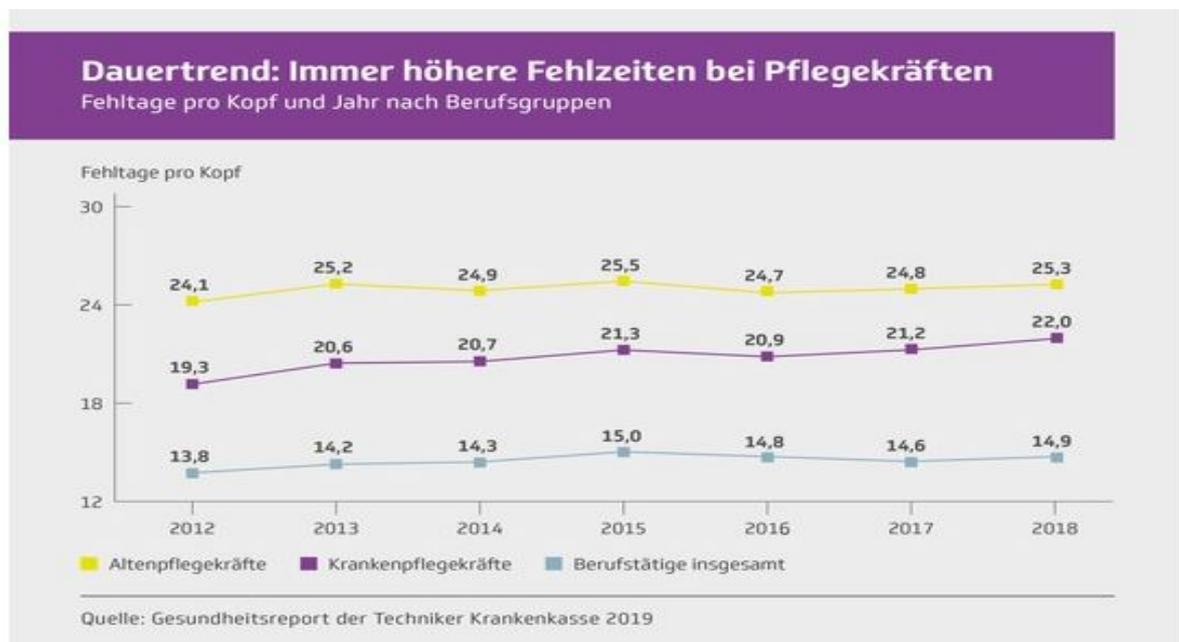
Das Gros der Kapitalbewegungen in den Familien geht von alt nach jung. Das Erbschaftsvolumen 2020 wird 300 Milliarden Euro deutlich überschreiten, freilich sehr unterschiedlich verteilt.

3.4 Pflege und Gesundheit

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

Die Anzahl der in Heimen Gepflegten ist von 352 im Jahr 2015 auf 329 im Jahr 2019 zurückgegangen. Auch der Anteil an der Altersgruppe der über 80-Jährigen, die stationär versorgt werden, hat sich von 14,7 Prozent auf 12,2 Prozent verringert⁵. Diese auffällige Veränderung könnte ein Zeichen sein für die Wirksamkeit zusätzlicher Tagespflegeangebote im Anschluss der letzten Pflegereform, die trotz relativ hoher Pflegegrade eine häusliche Versorgung möglich machen.

Der Pflegeberuf gehört sowohl in körperlicher Beanspruchung als auch hinsichtlich notwendiger Wissensbestände zu den anspruchsvollsten Berufen mit Systemrelevanz. Der Vergleich der Fehlzeiten von Pflegekräften der Techniker-Krankenkasse macht deutlich, dass im Gefüge von Bezahlung und Arbeitsbedingungen noch viel Reformbedarf wartet:



TK-Infografik: Immer höhere Fehlzeiten bei Pflegekräften

Abbildung 6 – Fehlzeiten von Pflegekräften

Quelle: Techniker Krankenkasse 2019

Dabei weisen Altenpflegekräfte noch höhere Fehlzeiten auf als Krankenpflegekräfte, mit großem Abstand zu den Berufstätigen insgesamt.

3.5 Migrantinnen und Migranten

Die Ausländerquote ist in den letzten 4 Jahren deutlich von 10,3 auf heute 13,3 Prozent angestiegen. Neben den meist jungen Flüchtlingen sind es Menschen aus dem EU-Ausland, die sich zumindest für eine begrenzte Lebensphase bessere Arbeitsbedingungen erhoffen als in ihren Heimatländern.

⁵ Der Umstand, dass die Nutzerzahlen im Seniorenzentrum St. Anna in den Relationen der anderen Heime lediglich geschätzt werden konnte, schränkt die Validität dieses Wertes etwas ein, hat aber keinen Einfluss auf die Tendenz der Entwicklung.

Der ausländische Anteil beträgt in der Altersphase 18 bis 49 Jahren 21,8 Prozent, aber schon in der Altersgruppe 50 bis 64 Jahren nur noch 8,5 Prozent an der Gesamtaltersgruppe. Nach der Erwerbsphase (also im Alter 65⁺) sinkt die Quote nochmals deutlich auf 5,1 Prozent der Altersgruppe ab (2015: 4,5 Prozent). Bei den über 80-Jährigen finden wir nur noch einen Anteil von 2,1 Prozent (= insgesamt 58 Personen) an der Gesamtaltersgruppe, die sich seit 2015 auch nur geringfügig um 0,3 Prozent vergrößert hat.

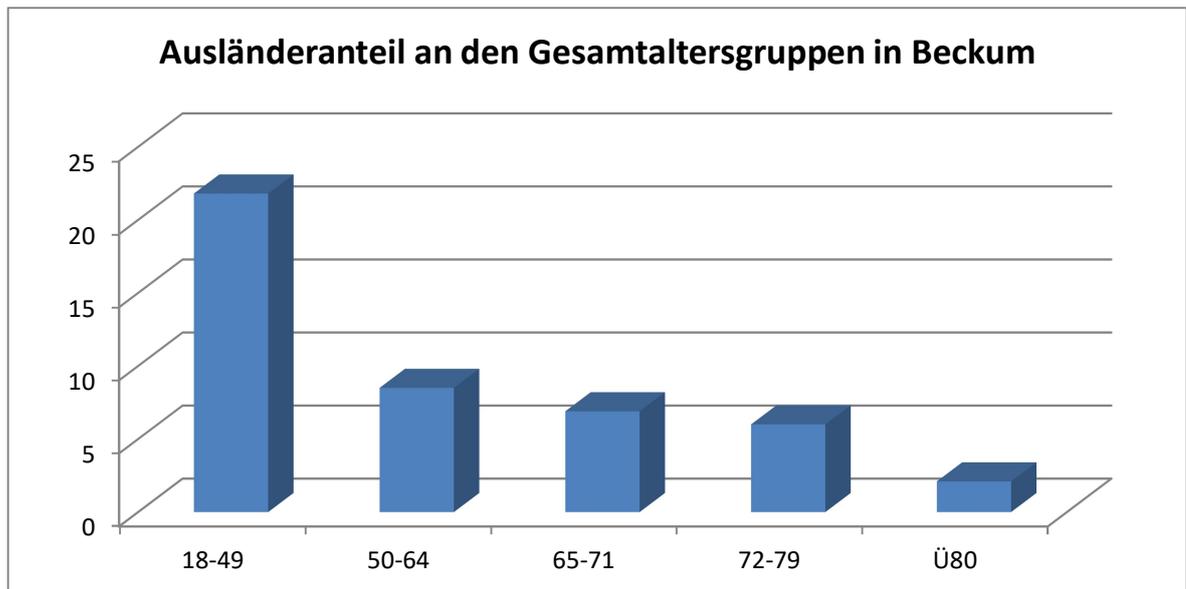


Abbildung 7 – Ausländeranteil an Altersgruppen in Beckum

Quelle: STADT BECKUM, Stand 1. 1. 2020

Es scheint tatsächlich so zu sein, dass viele Migrantinnen und Migranten zum Arbeiten nach Deutschland kommen, aber lieber in ihrer Heimat alt werden.

Ausländer mit dem Herkunftsland Rumänien sind zur stärksten Gruppe (895) geworden, gefolgt von der Türkei (762), Polen und Syrien (je 468) und Italien (378). Der Vergleich mit 2015 zeigt die größten Veränderungen bei den Rumänen (+ 577), Syrern (+ 198) und Polen (+ 129).

Die häufigsten Herkunftsländer der ausländischen Bevölkerung sind im Vergleich zwischen 2015 und 2019:

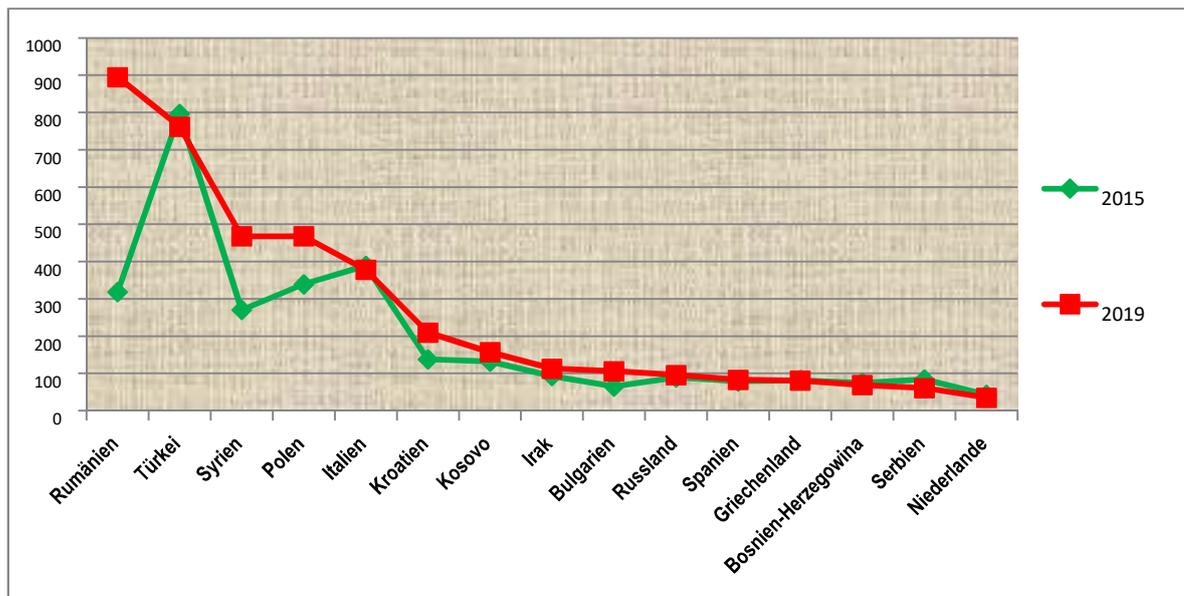


Abbildung 8 – Vergleich von Herkunftsländern von Ausländerinnen und Ausländern in Beckum 2015 und 2019

Quelle: STADT BECKUM

Dabei sind die Nationalitäten sehr ungleich auf die Stadtteile verteilt: Während die Italienerinnen und Italiener fast alle in Beckum angesiedelt sind, leben mehr als die Hälfte der Türkinnen und Türken in Neubeckum. Menschen aus den osteuropäischen EU-Staaten zeigen je nach Erwerbs- und Wohnmöglichkeiten eine hohe Fluktuation und haben für eine Betrachtung des Alters keine große Bedeutung.

In der Befragung der Bürger haben wir auch danach gefragt, wer im Ausland geboren ist. Die immerhin 27 Antworten (oder 7 Prozent von allen) eröffnen noch weitere Perspektiven: aus Polen und der CSR (vor über 70 Jahren nach dem 2. Weltkrieg geflohen), vor allem Italien (Gastarbeiter vor 50 und mehr Jahren, von denen einige schon fast ihr ganzes Leben hier sind), Bosnien und Herzegowina (nach dem Zerfall Jugoslawiens), aus Russland, Kasachstan oder der Ukraine (nach dem Zerfall der UDSSR). Migration ist ein uraltes Phänomen, und Migrationsgeschichten gehören irgendwann auch zur allgemeinen Identität einer Stadt.

3.6 Verbundenheit mit der Religion

Bei einem Vergleich der Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft zwischen den Befragungen 2007 und 2019 fällt auf, dass sowohl die katholische wie auch die evangelische Kirche leichte Verluste zugunsten gar keiner Konfession erlitten haben. Die katholische Religionszugehörigkeit ist bei den Älteren aber mit 72 Prozent immer noch dominant. Deutliche Verluste gibt es bei der Verbundenheit mit der katholischen und evangelischen Kirche. Bei den anderen Religionsgemeinschaften ist das nicht so.

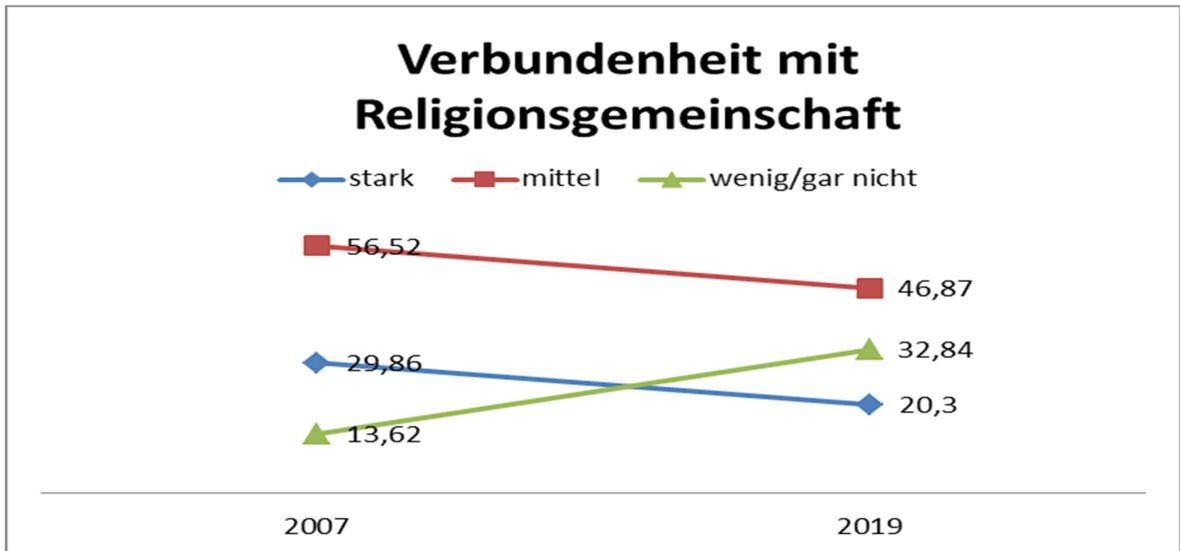


Abbildung 9 – Verbundenheit mit Religion

Quelle: STADT BECKUM

Der gesamtdeutsche Trend über alle Altersgruppen hinweg ist noch deutlicher, wie die Statistik der Forschungsgruppe Weltanschauungen in Deutschland zeigt:

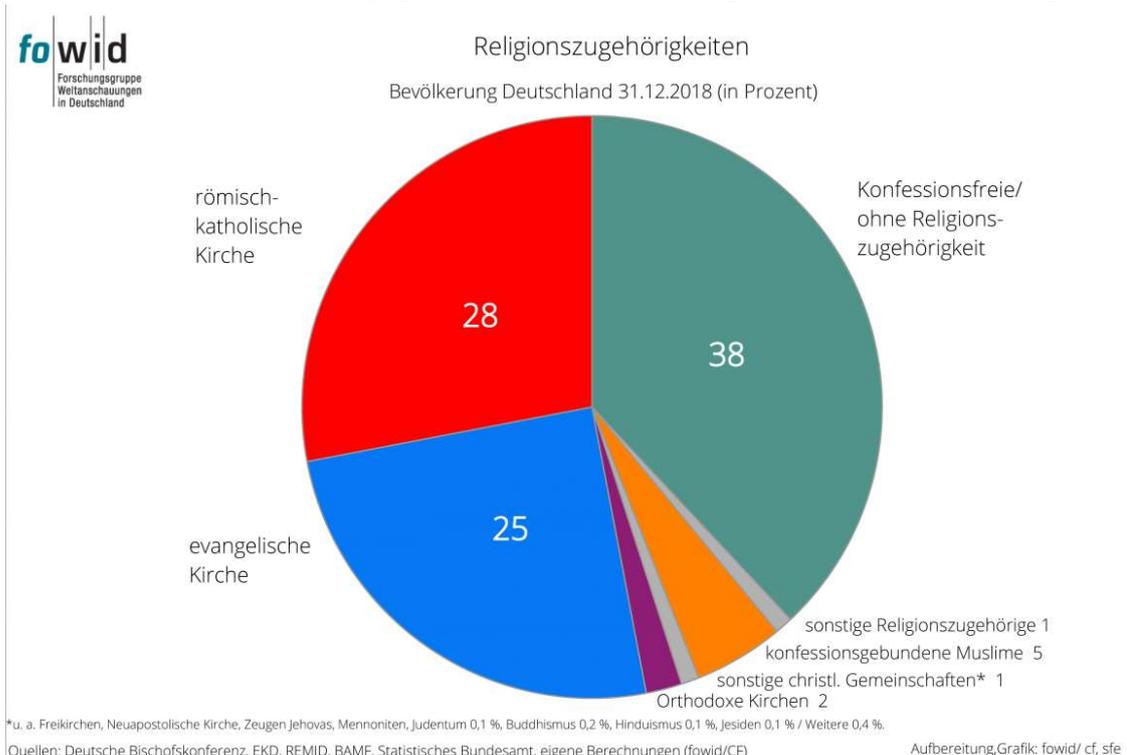


Abbildung 10 – Religionszugehörigkeiten

Quelle: Forschungsgruppe Weltanschauungen in Deutschland

Bei gleichzeitiger Tendenz zu deutlich mehr Austritten als Eintritten und mehr Bestattungen als Taufen bei den christlichen Kirchen stieg der Anteil der konfessionslosen Menschen in Deutschland in jedem der letzten Jahre um 0,8 Prozent auf aktuell 38 %. Die Dimensionen werden erst in der Langzeitperspektive deutlich: Seit 2002 haben die beiden großen christlichen Kirchen etwa 10 Millionen Mitglieder in Deutschland verloren. Dieser anhaltende Trend wird in Zukunft viele Lebensbereiche nachhaltig verändern, von der Schule, den kulturellen Ritualen bis hin zum Bestattungswesen.

3.7 Subjektive Sicherheit

Das Gefühl der subjektiven Sicherheit hat sich in den letzten Jahren erstaunlich positiv entwickelt. Mehr als 80 Prozent der Befragten fühlen sich in Beckum sicher oder sehr sicher.

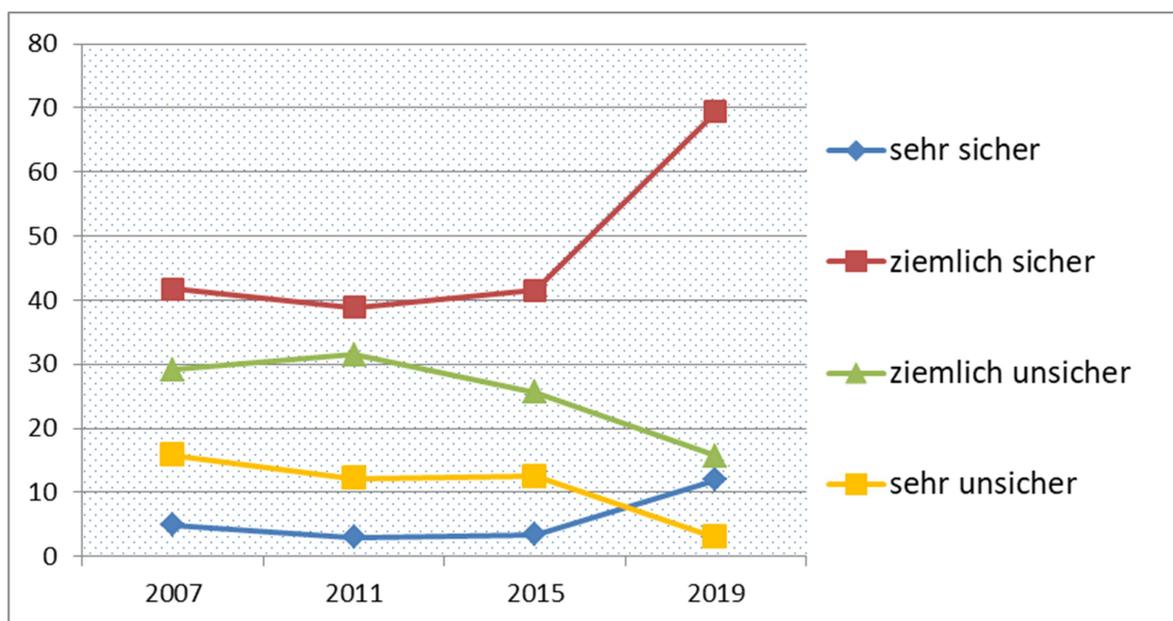


Abbildung 11 – subjektive Sicherheit 2007 bis 2019

Quelle: STADT BECKUM

Die aktuellen Kriminalitätsraten spiegeln das nur abgeschwächt wider. Sinkende Fallzahlen bei Gewaltdelikten, Wohnungseinbrüchen oder Straßenkriminalität und gleichzeitig höheren Aufklärungszahlen, aber steigende Zahlen bei den Verkehrsunfällen können insgesamt als eine positive Entwicklung angesehen werden. In den Schwankungen zeigen sich auch aktuelle Ermittlungsschwerpunkte.

3.8 Wünsche und Kritik an Lebensverhältnissen in Beckum

Der am häufigsten genannte Wunsch ist der nach einem Kino. Es folgen Bedenken zu der Entwicklung des Einzelhandels. Als erstrebenswert gelten kleine Fachhandelsgeschäfte, die keinen Ketten angehören und über Parkmöglichkeiten verfügen. Der Zustand der Grünanlagen könnte sowohl durch eine intensivere Bepflanzung und Pflege als auch durch mehr Sauberkeit an Attraktivität gewinnen. Für Teilbereiche des Öffentlichen Personennahverkehrs sollten Lösungen gefunden werden.

Insbesondere der Süden Beckums ist im ÖPNV schwer zu erreichen. Veranstaltungen außerhalb Beckums, also etwa Theater- oder Kinobesuche, sind in den Abendstunden mit dem ÖPNV kaum zu erreichen. Angebote für „junge“ Rentner sollten ausgebaut werden. Fahr- und Gehwege sind an den Ausfahrtstraßen in den letzten Jahren gut entwickelt worden, im innerstädtischen Bereich oder im Beckumer Norden aber nach wie vor unbefriedigend. Ein 81-Jähriger hat gar eine handgefertigte Skizze vorgelegt, wie der innerstädtische Verkehrs- und Parkraum entwickelt werden sollte. Querungshilfen, mehr Bänke und bessere Bordsteinabsenkungen könnten die Mobilität mit Einschränkungen deutlich verbessern. Eine Sorge betrifft die medizinische Versorgung mit guten Haus- und Fachärztinnen und -ärzten und dem Krankenhaus. Die jetzt noch gute Versorgungssituation könnte sich zukünftig verschlechtern (dazu Informationen Seite 38 f).

3.9 Was Beckumerinnen und Beckumern wichtig ist in ihrer Stadt

Die große Mehrheit der Älteren scheint das soziale Zusammenleben in einer vielfach genannten Übersichtlichkeit in der Stadt zu schätzen. Neben der Familie (wobei die Ehepartner interessanterweise nur 2-mal vorkommen) werden sowohl Freunde als auch Nachbarn häufig genannt, die man an öffentlichen Plätzen zwanglos treffen könne. Den städtischen Veranstaltungen wie Karneval, Wochen- und Weihnachtsmärkten, Pütt-Tagen oder den Schützenfesten wird eine hohe Wertschätzung entgegengebracht. Dasselbe gilt gleichermaßen für die Nähe zur Natur rund um die Zentren. Eine Vielzahl an Wander- und Radwegen ermögliche einen unmittelbaren Zugang zu Naturerlebnissen und sportlicher Betätigung. Vielen sind Schwimmmöglichkeiten in Frei- und Hallenbad von großer Bedeutung. Bei einem insgesamt guten Angebot an Vereinen werden vor allem die Kulturinitiative Filou, die VHS, das DRK und das Mütterzentrum mehrfach erwähnt. Die Vielfalt an Läden und Gaststätten in den Innenstädten ist für viele immer noch attraktiv, auch wenn man um deren Bestand fürchten müsse. Und nicht zuletzt seien auch 2 Antworten erwähnt, denen der Frieden in Beckum am wichtigsten ist.

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 im Jahr 2000 auf einem historischen Tiefststand von knapp über 62 Jahren.
- Die durchschnittliche Rentenbezugsdauer hat sich zwischen 1980 und 2018 deutlich erhöht, bei den Männern von 11,0 auf 18,2 Jahre und bei den Frauen von 13,8 auf 21,2 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, bald in den Rentenbezug eintreten (s. auch die „Bevölkerungspyramide“ Seite 9).
- Die Relation zur erwerbstätigen Bevölkerung wird bis etwa 2030 gravierend verschoben. Danach verringert sich die Anzahl der Neuerrenteten 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 und nachträglich bis 2025 festgeschrieben. Eine weitere Absenkung auf eine ursprünglich beschlossene Untergrenze von 43 Prozent ist politisch umstritten. Eine von der Bundesregierung eingesetzte Rentenkommission hat im März ihre Empfehlungen vorgelegt (siehe unten zur Zukunft der Rente).
- Die schrittweise Erhöhung des gesetzlichen Rentenzugangs auf 67 Jahre bis zum Jahr 2030 reagiert auf eine höhere Lebenserwartung.
- Mit der gerade verabschiedeten Grundrente soll langjährig Erwerbstätigen ein Zuschuss zu bisher geringen Anwartschaften gezahlt werden.
- Die freiwilligen kapitalbasierten Kompensierungsmaßnahmen von Riester- oder Betriebsrenten erreichen bisher höchstens 60 Prozent der Rentnerinnen und Rentner, zudem häufig die ohnehin Bessergestellten. Mit dem 2019 verabschiedeten „Betriebsrentenstärkungsgesetz“ soll die Attraktivität von Betriebsrenten sowohl für Arbeitnehmer als auch für Arbeitgeber erhöht werden. Möchte ein Arbeitnehmer einen Teil seines Gehalts für eine spätere Rente aufwenden (Entgeltumwandlung), muss der Arbeitgeber nicht nur ein konkretes Angebot machen (das ist schon geltendes Recht), sondern er muss mindestens 15 Prozent dazutun. Sowohl im Hinblick auf eine Mitarbeiterbindung im Betrieb als auch aus steuerlichen Erwägungen gewinnt die Betriebsrente auch für Arbeitgeber an Attraktivität.

- Das durchschnittliche Rentenzugangsalter hat sich bereits auf 64,0 Jahre erhöht. 43,3 Prozent der Rentenzugänge gehen mit einer Regelaltersrente und 56,7 Prozent mit vorgezogenen Rentenarten.⁶
- Sowohl die Rentenanwartschaften für Erziehungs- als auch die für Pflegezeiten sind deutlich angehoben worden. Diese Anwartschaften werden vor allem für eingeschränkte Rentenbiografien zukünftig eine größere Bedeutung erlangen.

4.2 Die Zukunft der Rente

Vor allem bis zum Jahr 2035 wird die gesetzliche Rentenversicherung aufgrund der demografischen Ausschläge vor großen Schwierigkeiten stehen. Ein Vergleich von Kennzahlen des Jahres 2018 mit dem Jahr 1962 macht die Problematik deutlich⁷:

| | Durchschnittliches Rentenzugangsalter | Fernere (ab 65.) Lebenserwartung Männer | Fernere (ab 65.) Lebenserwartung Frauen | Verhältnis Beitragszahler zu Rentner | Sicherungsniveau in % |
|-------------|---------------------------------------|---|---|--------------------------------------|-----------------------|
| 1962 | 65,4 | 12 | 14 | 6,0 : 1 | 53 |
| 2018 | 64 | 18 | 21 | 2,1 : 1 | 48 |

Mit fortlaufender Tendenz würde nach geltendem Recht sowohl der Beitragssatz steigen als auch das Sicherungsniveau sinken und so das Vertrauen in das umlagefinanzierte Rentensystem möglicherweise gefährdet. Die von der Bundesregierung eingesetzte Rentenkommission⁸ hat jetzt ihre Empfehlungen abgeliefert, ohne politische Entscheidungen vorwegzunehmen. Das umlagefinanzierte System bleibt danach unbestritten. Die Vorschläge beziehen sich auf alle „Schrauben“, an denen in der Gesamtentwicklung zu drehen ist: Beitragssatz, Sicherungsniveau, Renteneintrittsalter, versicherter Personenkreis und die Bundesmittel. Für einen Zeitraum von 7 Jahren (nach 2025) empfiehlt die Kommission:

- gesetzlich verbindliche Haltelinien in einem Korridor von 44 und 49 Prozent des Sicherungsniveaus (derzeit 48 Prozent des durchschnittlichen Jahresentgelts) festzusetzen,
- gesetzlich verbindliche Haltelinien in einem Korridor von 20 und 24 Prozent für den Beitragssatz (aktuell 18,6 %) festzusetzen,
- Bezugsgrößen herzustellen zum einen als Schutz für die Beitragszahlenden vor einer Überforderung in ihrem Gesamtsozialversicherungsbeitrag, zum anderen als Schutz für die Rentnerinnen und Rentner, der sich am Abstand der verfügbaren Standardrente zum durchschnittlichen Bedarf der Grundsicherung im Alter bemisst,

⁶ http://www.sozialpolitik-aktuell.de/tl_files/sozialpolitik-aktuell/_Politikfelder/Alter-Rente/Datensammlung/PDF-Dateien/abbVIII6a_Thema_Monat_08_2019.pdf

⁷ BiB 2019 / demografie-portal.de

⁸ Bericht der Kommission Verlässlicher Generationenvertrag, Bundesminister für Arbeit und Soziales, 27. März 2020

- die Regelaltersgrenze, die sich bis 2030 kontinuierlich auf 67 erhöht, zum jetzigen Zeitpunkt für die Zeit nach 2030 nicht weiter zu erhöhen,
- eine gründerfreundlich ausgestaltete Altersvorsorgepflicht für Selbstständige einzuführen (deren Anteil an Grundsicherungsempfängern fast doppelt so hoch ist wie der Anteil der vor der Rente abhängig Beschäftigten),
- die Beamten nicht in den Versichertenkreis aufzunehmen, weil dies zwar zu erhöhten Einnahmen führen würde, dagegen die langfristigen hohen Ausgaben für Pensionen und die betriebliche Altersvorsorge diese voraussichtlich übersteigen,
- die Bedingungen privater Altersvorsorge (wie der Riester-Produkte) zu verbessern, unter bestimmten Bedingungen auch zur Pflicht zu machen,
- durch gezielten Einsatz von Maßnahmen der Prävention, Rehabilitation und Weiterbildung ein gesundes Erreichen der Regelaltersgrenze zu ermöglichen,
- einen „Gender-Check“ einzuführen, also ein Instrument, das die Besonderheiten von männlichen und weiblichen Erwerbs- und Rentenbiografien berücksichtigt.

Die Erwerbstätigenquote der 55- bis 60-Jährigen, aber auch die der 60- bis 65-Jährigen hat sich bundesweit in den letzten Jahren kontinuierlich erhöht.

In der Beckumer Befragung ergibt sich folgendes Bild:

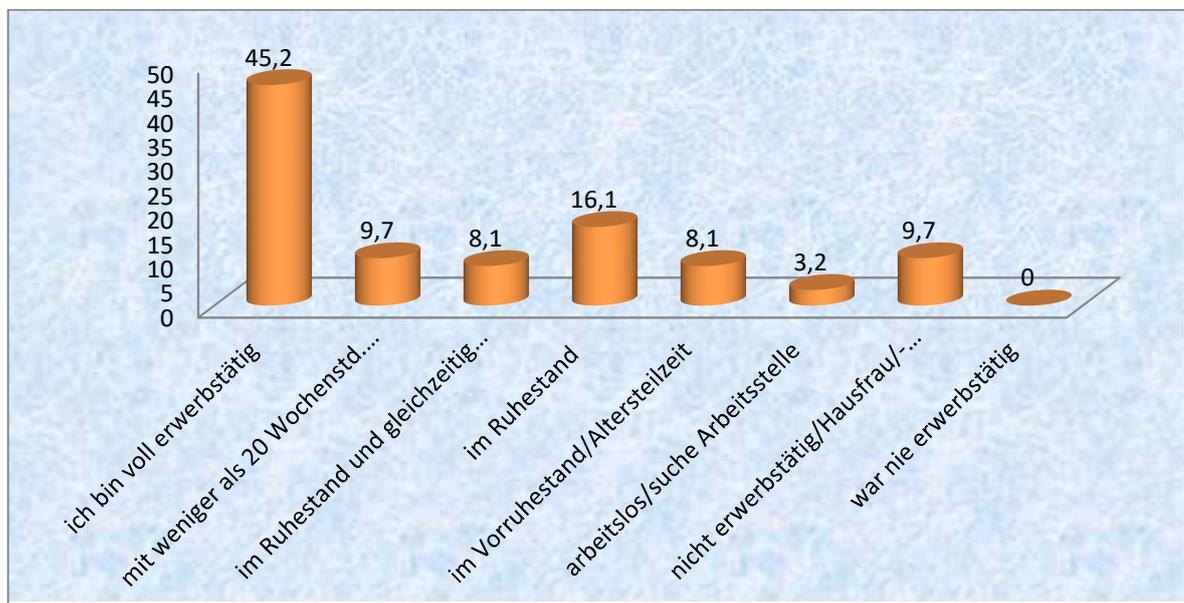
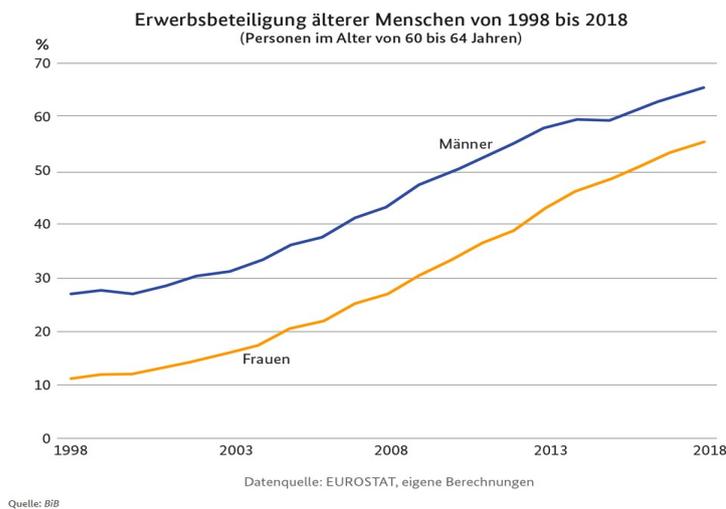


Abbildung 12 - Erwerbsbeteiligung im Alter von 60 bis 65 Jahren in Beckum

Quelle: Stadt Beckum



Eine aktuelle Studie des BiB weist darauf hin, dass sich die Erwerbsbeteiligung im Alter von 60 bis 64 Jahren in den letzten 20 Jahren zwar insgesamt verdreifacht hat, die Frauen allerdings mit viel weniger Arbeitsvolumen mehrheitlich in Teilzeit arbeiten.

Abbildung 13 - Erwerbsbeteiligung im Alter von 60 bis 64 Jahren bundesweit

Quelle: BiB

Auch die Erwerbsbeteiligung über 65 Jahren (häufig in Teilzeit) hat zugenommen. 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.

4.3 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 der Ausweitung des Niedriglohnsektors 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) werden die Abhängigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung weiter zurückdrängen. Dies gilt allerdings nicht für alle Bevölkerungsschichten gleichermaßen. Man kann sogar davon ausgehen, dass gerade einkommenschwache Erwerbsbiografien eben nicht in den Genuss rentenergänzender Einkünfte im Alter kommen werden.

Da viele und mehrheitlich weibliche Erwerbsbiografien von den Phasen der Kindererziehung und der Pflege von Angehörigen beeinträchtigt sind, wurden in den vergangenen Jahren die Anwartschaften aus der Familienarbeit deutlich ausgebaut. Für nach 1992 geborene Kinder entsteht ein Anspruch von 3 Entgeltpunkten (wie 3 Jahre Durchschnittseinkommen), für davor geborene 2,5. Zusätzlich werden die Ansprüche aus Teilzeitarbeit für die Jahre 4 bis 10 jedes Kindes bis max. zu einem

vollen Entgeltpunkt aufgestockt, so dass der Rentenanspruch für ein Kind auf bis zu 5 Entgeltpunkte anwachsen kann.

Die Pflegeversicherung überweist je nach Höhe des Pflegegrades und Anteil an der geleisteten Pflege Rentenzahlungen an die Rentenversicherung bis zur Höhe eines Entgeltpunktes, aus dem bei mehrjähriger Pflege ein Anspruch wie ein mehrjähriger Durchschnittsverdienst erwachsen kann.

Die Zahlungen der Pflegekassen an die Rentenversicherungen von über 530 000 Pflegepersonen beliefen sich 2019 insgesamt auf 2,5 Milliarden Euro (oder durchschnittlich gut 4700 Euro /Pflegeperson).

Diese Effekte werden jedoch erst in späteren Jahren ihre Wirksamkeit entfalten. Es gibt bisher keine Statistik, die alle diese Faktoren in ein Gesamtbild einfügt.

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.

Wie viele Ältere sind denn nun armutsgefährdet?⁹ Es gibt viele Antworten:

Als arm gilt nach gängiger Definition jemand, der oder die weniger als 60 Prozent des Medianeinkommens¹⁰ zur Verfügung hat. Betrachtet man allein das Einkommen aus der gesetzlichen Rentenversicherung, sind das etwa 9 Millionen oder entsprechend der Bevölkerungsrelation etwa 4500 Rentner und Rentnerinnen in Beckum, die weniger als 900 Euro Rente beziehen.

Werden alle Haushaltseinkommen (inklusive der privaten, betrieblichen und vor allem die der Partner) einbezogen, sind etwa noch 3 Millionen Ältere betroffen.

Werden auch Vermögen und zukünftige Ansprüche aus Grundrente und Familienarbeit mit einbezogen, verringert sich die Zahl weiter. Als unterer Wert gilt mit etwa 500.000 die Zahl der Grundsicherungsempfänger, von der allerdings anzunehmen ist, dass sie aufgrund der von vielen gemiedenen Bedürftigkeitsprüfung zu gering ausfällt.

Entgegen der wachsenden Präsenz des Themas „Altersarmut“ in den Medien wird in den Beckumer Befragungen die eigene Finanzsituation heute positiver als in früheren Jahren gesehen.

⁹ Die Argumentation folgt dem Artikel: Wie arm sind Rentner wirklich? in der WirtschaftsWoche vom 12.09.2019

¹⁰ Das Medianeinkommen bezeichnet den Wert, von dem aus genau die Hälfte ein geringeres und ein höheres Einkommen hat.

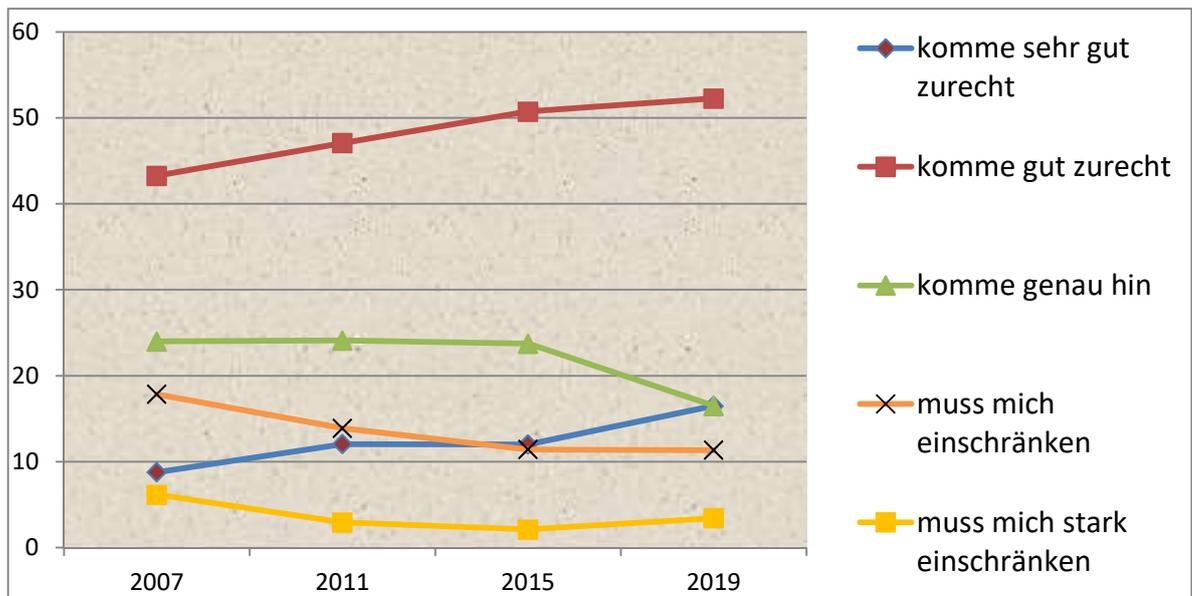


Abbildung 14 – finanzielle Einkommenseinschätzung in Prozent

Quelle: STADT BECKUM

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. Letztere sind von allen gestaltbar, gerade auch mit der Aussicht auf relativ kleinere Renteneinkommen. In den folgenden Abschnitten wird davon noch die Rede sein.

4.4 Soziale Sicherungssysteme

Mehrere Systeme stellen in Deutschland die notwendigen materiellen Bedürfnisse sicher. Dies sind die Grundsicherung, das Wohngeld, die Hilfe zum Lebensunterhalt und die Hilfe zur Pflege, um die häusliche oder stationäre Versorgung (siehe Abschnitte 4.3.1 und 4.3.6) zu sichern. Anteile zu einer gesellschaftlichen Teilhabe sind darin nicht enthalten.

4.4.1 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 145 auf 223 im Jahr 2019 angestiegen.

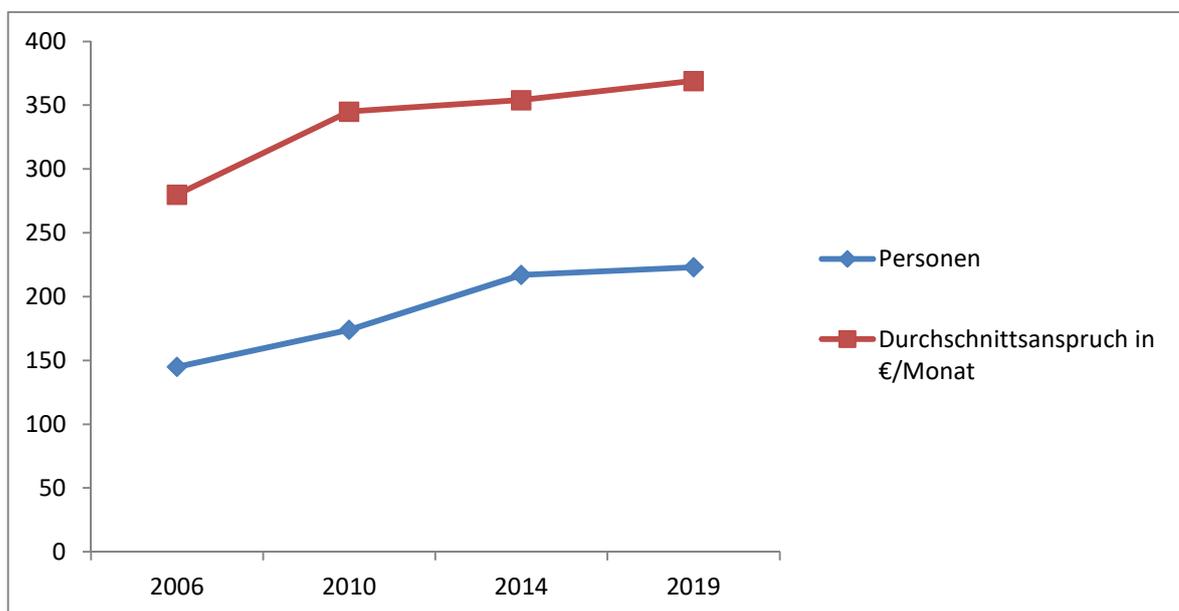


Abbildung 15 – Grundsicherung in Beckum nach Personenzahl und Durchschnittsanspruch

Quelle: STADT BECKUM

Die Steigerung (+ 53,8 Prozent) fällt deutlicher aus als die Vergrößerung der Altersgruppe im Zeitraum (+ 7,7 Prozent). Im 5-jährigen Vergleichszeitraum sind die Zahlen allerdings nahezu gleich geblieben. Auch ihr Anteil an der Gesamtaltersgruppe Ü65 verbleibt bei 2,7 Prozent und ist damit kleiner als in jeder anderen Altersgruppe. Der Ausländeranteil ist dabei mit 25,9 Prozent viel höher als ihr Anteil in der Gesamtaltersgruppe. Einer großen Anzahl von Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit scheint es nicht gelungen zu sein, genügend Rentenansprüche zu erarbeiten.

Die Sorge um eine vorherrschende weibliche Einkommensarmut bestätigt sich nicht. Männer (115) und Frauen (124) sind nahezu gleich betroffen. Die Betrachtung der Grundsicherung ist insofern bedeutsam, als sie im Unterschied zum Rentensystem das jeweilige Haushaltseinkommen zugrunde legt, in dem (meistens) männliche Rentenanwartschaften (häufig) weibliche geringe Anwartschaften ausgleichen können.

Auch Personen unter 65 Jahren haben einen Anspruch auf Grundsicherung, wenn sie dauerhaft erwerbsunfähig sind. Die letzten Jahre weisen erhebliche Steigerungen auf nun 257 Personen aus, die allerdings vor allem auf Änderungen von Zuständigkeiten zurückzuführen sind:

- Mit der Neuordnung des Bundes-Teilhabe-Gesetzes (BTHG) werden Ansprüche des Wohnens und der Haushaltsführung in die Grundsicherung verschoben.
- Viele Fälle sind früher durch das Jobcenter bearbeitet worden und gelangen nun bei voller Erwerbsminderung in den Leistungsbereich der Grundsicherung.
- Frühverrentungspfade sind geschlossen worden.
- Mit einem Anteil von etwa 40 Prozent sind die psychischen Erkrankungen der weitaus häufigste Grund für eine Erwerbsunfähigkeit geworden.

Bei monatlichen Durchschnittsleistungen von 526 Euro/Person summieren sich die Jahreswerte auf 1.621.521 Euro im Jahr 2019, was einer Steigerung von 22 Prozent gegenüber dem Jahr 2014 entspricht.

Das Thema „Grundsicherung“ ist mit den Verknüpfungen zu gesundheitlich/pflegerischen oder Ansprüchen der Teilhabe kommunalpolitisch bisher nicht in den Blick genommen worden.

4.4.2 Wohngeld

Personen, die keine Grundsicherungsleistungen erhalten, können bei geringem Einkommen Leistungen nach dem Wohngeldgesetz bekommen. Die Wohngeldausgaben im Jahr 2019 betragen für die Stadt Beckum in allen Altersgruppen 583.723 Euro (+12 Prozent zu 2014).

Für die Altersgruppe 60⁺ sind in Beckum 75 Haushalte betroffen. Mit der Anfang 2020 in Kraft getretenen Wohngeldreform wurde das Wohngeld erhöht.

Ebenfalls sollen mit dieser Reform mehr Personen die Möglichkeit erhalten, diese Sozialleistung in Anspruch zu nehmen. Mit der Online-Anwendung www.wohngeldrechner.nrw.de bietet das Statistische Landesamt eine schnelle Prüfung eines etwaigen Anspruches an.

4.5 Mobilität und Öffentlicher Personennahverkehr

Bis zum Alter von über 80 Jahren bleibt das Fahren eines eigenen Autos für die individuelle Mobilität in Beckum das Maß aller Dinge und offensichtlich alternativlos. Damit einhergehend ist insbesondere bei bewegungseingeschränkten Menschen der Anspruch auf Parkmöglichkeiten in innerstädtischen Bereichen und möglichst nah an den Geschäften. Dieser Anspruch könnte mit kommunalpolitischen Zielsetzungen in Konflikt geraten, den innerstädtischen Raum von Autos möglichst zu befreien, zum Beispiel durch eine Verknappung von Parkplätzen. Das Vorhandensein von Parkplätzen in unmittelbarer Zentrumsnähe erzeugt einen „Parkplatzsuchver-

kehr“, der durch eine Verlegung von Parkmöglichkeiten außerhalb der Zentren zugunsten des Rad- und Fußverkehrs vermieden werden kann.

Eine häufigere Inanspruchnahme von Taxis wäre für die meisten Wenigfahrer eine preiswertere Option zum eigenen Auto, wird aber selten in Erwägung gezogen. Vielen gilt das Auto gar als Symbol der eigenen Selbstbestimmung und Ausdruck einer (immer noch vorhandenen) mentalen Fitness.

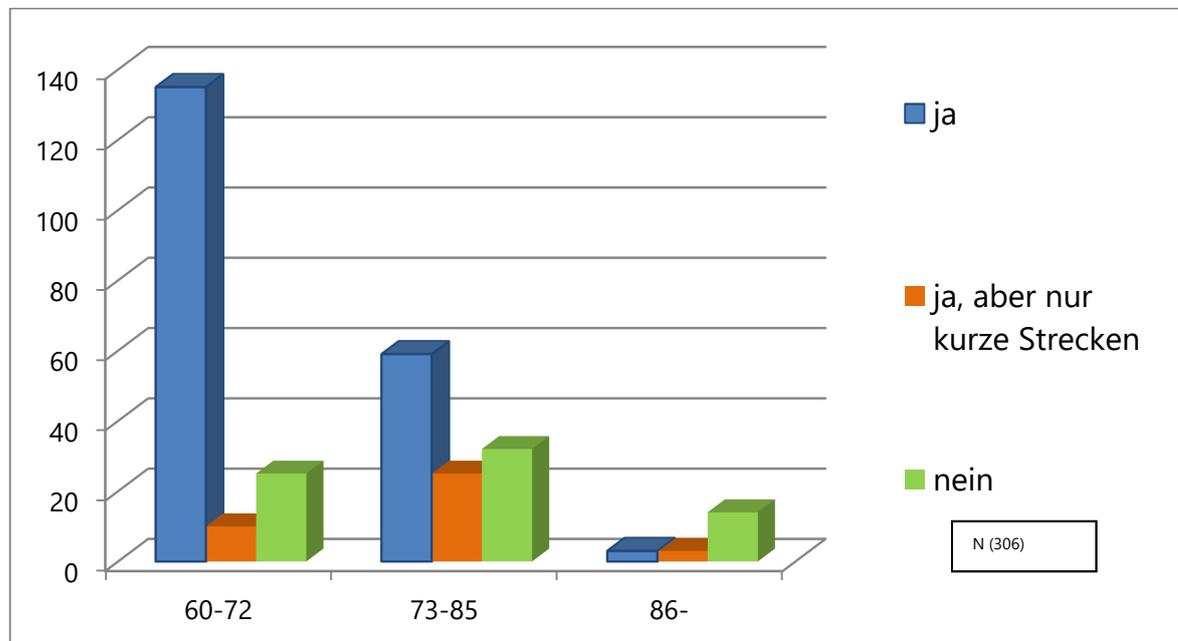


Abbildung 16 – Nutzung eines eigenen Autos nach Altersgruppen

Quelle: STADT BECKUM

Im letzten Jahr wurde der Versuch unternommen, mit sogenannten Mitfahrbänken eine Alternative zu bieten, um aus den äußeren die inneren Stadtbezirke zu erreichen. Das Thema fand in der Öffentlichkeit durchaus Interesse. Auch zeigten sich viele Autofahrer bereit, Fahrwillige mitzunehmen, aber es gab nur ganz wenige Nutzer, die dieses Angebot anfragten, weder von Älteren, noch von Jüngeren. Die Gründe sind unbekannt, es könnte eine Mischung aus Scham und Unsicherheit sein. Der Versuch wurde deshalb natürlich nicht auf weitere Strecken ausgedehnt.

Auch der Verkehrsentwicklungsplan (VEP) aus dem Jahr 2019 stellt fest: „Vor dem Hintergrund der relativen Kompaktheit des Siedlungsgebietes, der guten Anbindung an das Schienennetz und der insgesamt radfreundlichen Topografie ist diese starke Autoorientierung – fast 2/3 aller Wege werden mit dem Kraftfahrzeug zurückgelegt – bemerkenswert.“¹¹

¹¹ Während zum Beispiel der Anteil der mit Fahrrädern zurückgelegten Entfernungen in Warendorf bei 33 % liegt, sind es in Beckum gerade 18 %. In Beckum werden jeden Tag 620.000 km (private und geschäftliche Nutzung) mit dem Auto gefahren, das entspricht etwa 17 km pro Einwohner und Tag!

Damit einhergehend spielt der Öffentliche Personennahverkehr bei Älteren nur eine untergeordnete Rolle. Die Werte haben sich in den letzten Jahren kaum verändert. Mitunter gibt es Nachfragen für bestimmte Fahrten (zum Beispiel aus dem Beckumer Süden oder zwischen den Stadtteilen am Abend). Diese Wünsche würden aber voraussichtlich keine Ausweitung bestimmter Strecken rechtfertigen. Einige Bus-Strecken sind relativ gut getaktet, erreichen aber nur mit Schülertransporten eine hinreichende Auslastung.

Der Einsatz von Bürgerbussen ist bisher nicht verfolgt worden.

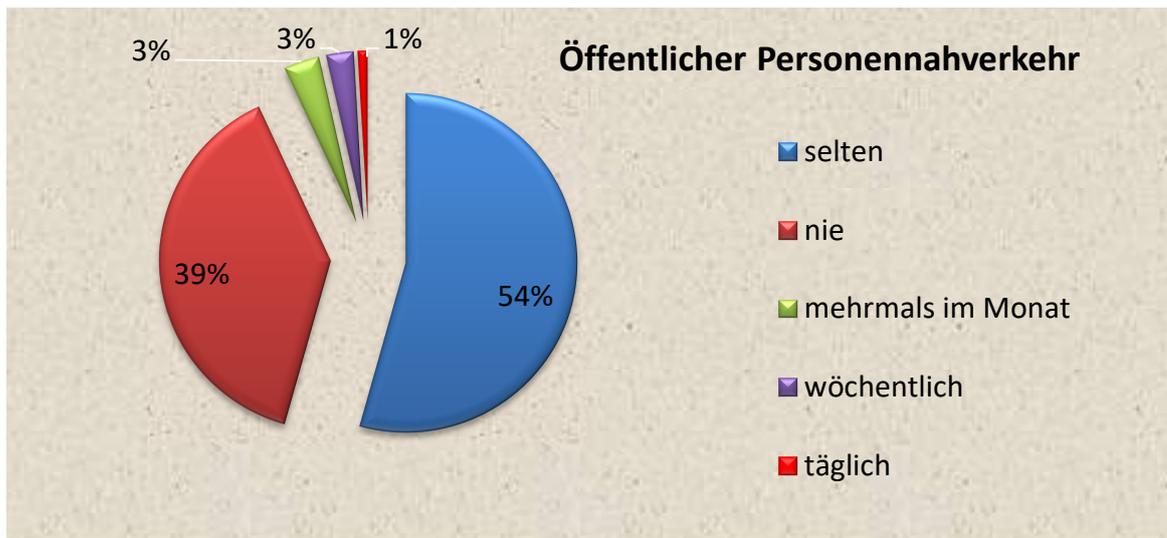


Abbildung 17 – Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs

Quelle: STADT BECKUM

Drei Vierteln der Älteren reicht das Angebot des ÖPNV beziehungsweise nutzen es ohnehin nicht.

Das Vorurteil, ältere Menschen seien ständig unterwegs, stimmt für mehr als die Hälfte nicht: 54 Prozent haben sich im letzten Jahr weniger als 10 Mal mehr als 50 km von Beckum entfernt.

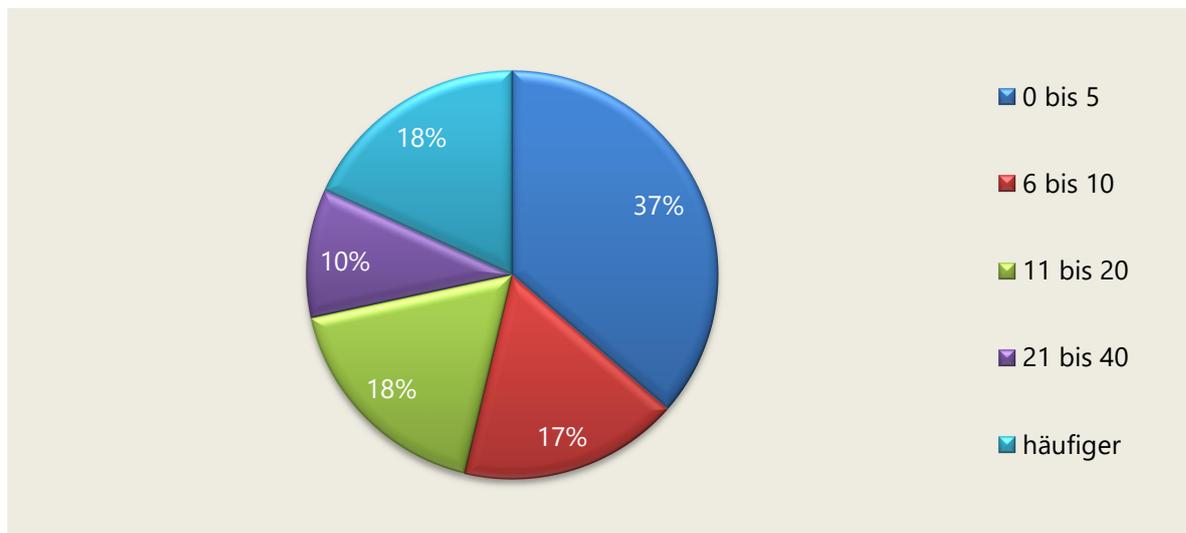


Abbildung 18 – Mobilität außerhalb der Stadt

Quelle: STADT BECKUM

4.6 Digitalisierung

Die Ausprägungen einer verstärkten Digitalisierung prägen mittlerweile alle Bevölkerungsgruppen und alltäglichen Lebensbereiche. Jüngere Menschen lernen die dazu notwendigen Kenntnisse von Kindheit an. Wie aber ist der Zugang zum Internet bei Älteren?

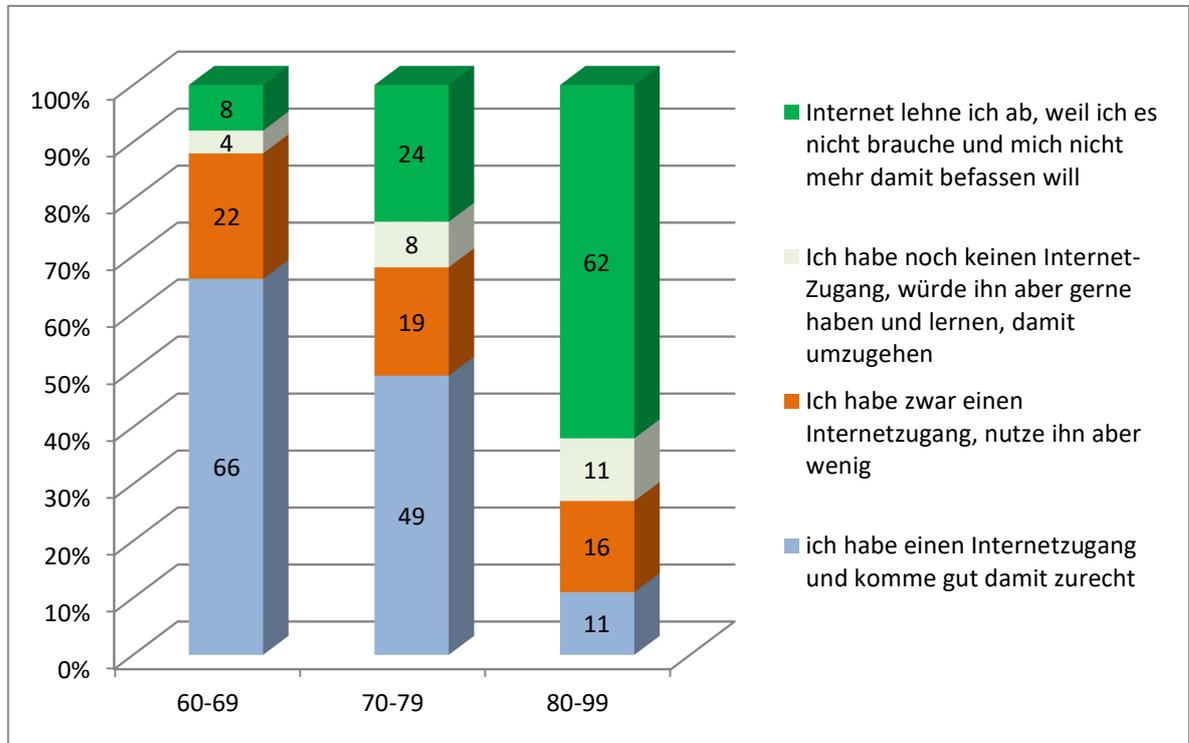


Abbildung 19 – Internetzugang in Prozent der Altersgruppen

Quelle: STADT BECKUM

Wie zu erwarten nimmt der Zugang zum Internet im Alter ab. Während die bis zu 70-Jährigen mehrheitlich das Internet nutzen, haben mehr als die Hälfte der über 70-Jährigen Probleme damit oder lehnen es ganz ab. Nach Erhebungen des Instituts für Sozial- und Technikforschung nutzen bundesweit nur 41 Prozent der über 65-Jährigen und 31 Prozent der über 70-Jährigen ein Smartphone.¹² Auch die Bertelsmann-Stiftung hat in einer Befragung zu den digitalen Kompetenzen im Alter festgestellt, dass sich nur etwa ein Drittel der über 70-Jährigen sicher im Umgang mit dem Internet fühlt.¹³

Zur Frage der Teilhabe der älteren Bevölkerung bedeutet das, dass bei Veröffentlichungen, Mitteilungen oder Einladungen auf die Schriftform nicht verzichtet werden kann. Andererseits sollte man sich Gedanken machen, ob es vielleicht mit anderen Bildungsformaten gelingen könnte, eine Ablehnung digitaler Hilfen bei Älteren aufzuweichen. Gerade bei Bewegungseinschränkungen bieten digitale Medien ja auch wertvolle Ergänzungen für den Alltag.

¹² https://www.achter-altersbericht.de/fileadmin/altenbericht/pdf/Vortrag_2_Dr._Sibylle_Meyer.pdf

¹³ Bertelsmann-Stiftung, Pressemitteilung vom 24.07.2019

Auch Banken, Versicherungen oder Verwaltungen suchen vermehrt den digitalen Kontakt zum Kunden. Die Befragung zeigt, dass es auch beim Zahlungsverkehr ein deutliches Altersgefälle bei Älteren gibt und die Nutzung eines Bankschalters immer noch mehrheitlich bevorzugt wird. Für die Institutionen bleibt es wichtig, nicht nur die digitalisierten Formen zu verbessern, sondern weiterhin auch persönliche Kontakte zu ermöglichen. Auch in diesen Bereichen könnte man die Scheu und Unsicherheit durch zusätzliche Bildungs- und Informationsangebote abbauen.

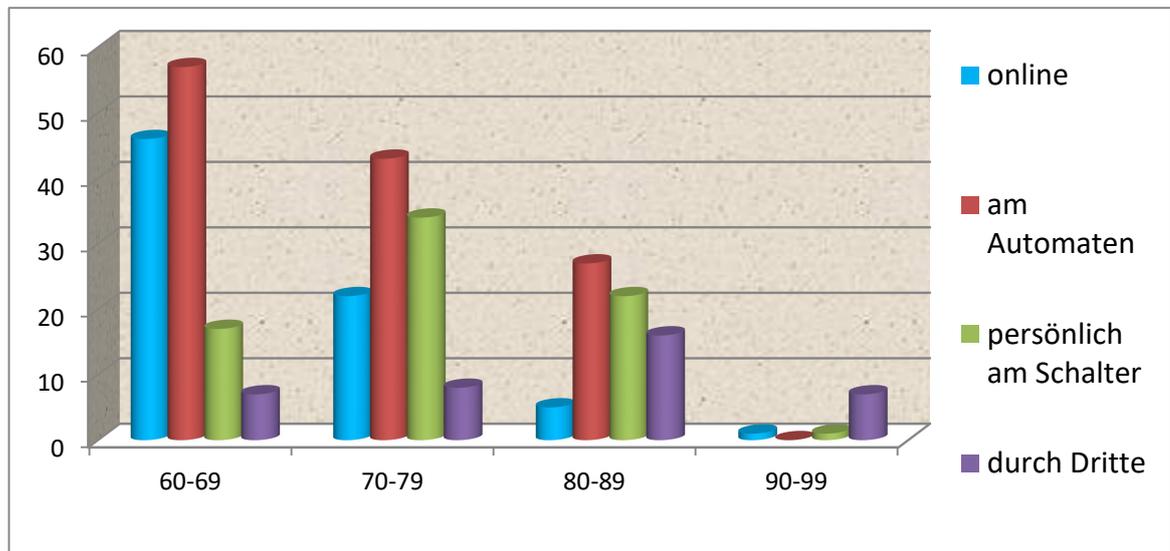


Abbildung 20 – Arten des Zahlungsverkehrs Bank

Quelle: STADT BECKUM

Die digitale Zurückhaltung Älterer betrifft aber nicht nur die Nutzung der Medien, sondern begründet sich häufig schon in der Hilflosigkeit der technischen Installation von Geräten oder gar komplexen Haussystemen. Auch deren Störanfälligkeit begründet die Furcht vor neuen Abhängigkeiten. Ohne Assistenzmöglichkeiten (zum Beispiel aus der Familie) münden zaghafte Versuche häufig in Frustrationserlebnisse und Ausstieg.

Die Zeitschrift Capital beklagt in einem Gastbeitrag die zunehmende Belastung von Hausbesitzern durch Kosten für Installation, Wartung und Instandhaltung von Haustechnik und nennt gar „5 Gründe für eine Enttechnisierung von Häusern“¹⁴, unter anderem wegen hoher Baukosten oder fehlender Handwerker, wenn man sie braucht.

Andererseits hat nicht zuletzt die Corona-Krise die Chancen der Digitalisierung auch für Ältere im wahrsten Sinne vor Augen geführt. Viele Kontakte zu den Angehörigen wären ohne digitale Unterstützung nicht möglich gewesen.

¹⁴ <http://www.capital.de/immobilien/5-gruende-fuer-die-enttechnisierung-des-hauses>

5 Gesundheit und Pflege

5.1 Das Gesundheitssystem als Ganzes

Mit 387 Milliarden Euro erreicht das gesamte Gesundheitssystem (inklusive Pflege und Rehabilitation) im Jahr 2018 einen neuen Höchststand, hat aber schon seit Jahren einen gleichbleibenden Anteil am Bruttoinlandsprodukt von etwa 11,5 Prozent. In der entsprechenden Bevölkerungs-Relation wurden 2018 in Beckum demnach etwa 170 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.

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). Die Bevölkerung im Alter 65+ beansprucht ziemlich exakt die Hälfte der Krankenversicherungsleistungen.
- Ältere Menschen haben häufiger mehrere Krankheiten oder sind chronisch krank.
- Die Relation Älterer zur Erwerbsbevölkerung nimmt zu und setzt die Beitragsstabilität unter Druck. Eine steigende Anzahl von Pflegebedürftigen erfordert mehr Personal in den Pflegeberufen, deren Attraktivität mit steigenden Einkommen erhöht wird (beziehungsweise werden soll).
- Der wissenschaftliche und technologische Fortschritt entwickelt neue und immer teurere Therapien und Medikamente.
- In den letzten Jahren hat sich mit wachsender Anzahl der Beitragszahler ein Polster von 21 Milliarden Euro in der gesetzlichen Krankenversicherung gebildet. Aufgrund der Corona-Krise und der demografischen Verschiebungen wird damit gerechnet, dass sich das positive Vorzeichen in der Mitte der 20-er Jahre ins Negative drehen wird und bis zum Jahr 2040 entweder ein steuerlicher Zuschuss auf dann 70 Mrd. Euro oder schrittweise Beitragssteigerungen auf dann 16,9 Prozent notwendig werden.¹⁵

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.

¹⁵ Nach Angaben des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung und der Bertelsmann-Stiftung (10/2019)

5.2 Die neue generalistische Pflegeausbildung

In den vergangenen Jahren lag die Zahl der Auszubildenden in der Pflege in Beckum bei jeweils knapp unter 100. Mit dem neuen Pflegeberufegesetz wird aus den ehemals getrennten Bereichen Kranken-, Kinder-, oder Altenpflege eine generalistische Ausbildung zur Pflegefachfrau/ zum Pflegefachmann. Die generelle Einsetzbarkeit erfordert aber auch Praxiserfahrungen in allen Pflegebereichen. Sie stellt hohe Organisationsansprüche an die Ausbildungs- und Praxisbetriebe. Nach dem Start eines runden Tisches in Beckum suchen jetzt auf Kreisebene viele Vertreter von Pflegeschulen, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen nach konkreten Umsetzungswegen, bei denen auch die kleinen Marktteilnehmer bedacht werden müssen. Die ersten Ausbildungsgänge werden noch in diesem Jahr beginnen.

5.3 Gesundheit

5.3.1 Subjektive Einschätzungen

In der Beckumer „Bürgerbefragung“ wird der eigene Gesundheitszustand in allen Altersgruppen am häufigsten mit zufriedenstellend bewertet. Es ist sehr erstaunlich, wie gleichförmig sich die Angaben im Laufe der Befragungen verhalten.

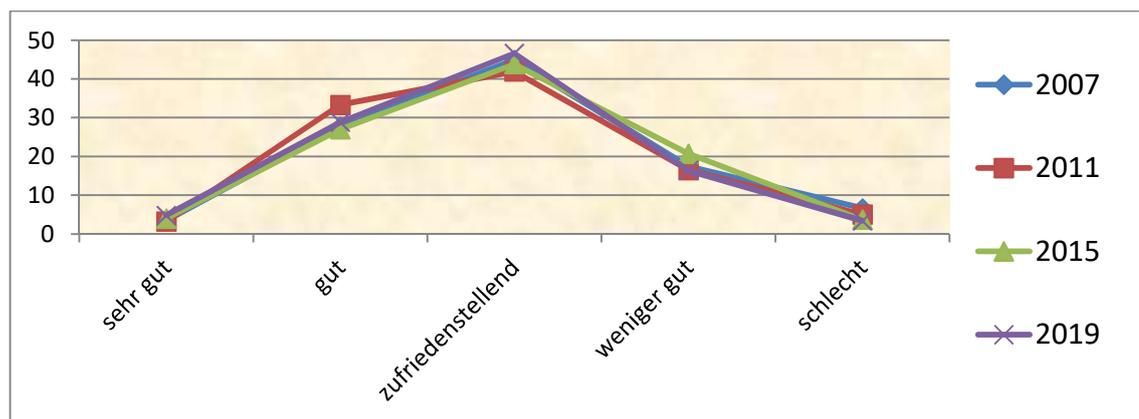


Abbildung 21 – Beurteilung des Gesundheitszustandes

Quelle: STADT BECKUM

Ganz ähnlich verhält es sich mit den chronischen Erkrankungen: Über die Hälfte geben an, an chronischen Erkrankungen zu leiden, im Alltag aber gut damit zurechtzukommen.

Wenn Probleme im Alltag auftauchen und Informationen benötigt werden, gilt zunächst das private Umfeld von Familie, Freunden oder Nachbarn als Ansprechstelle, erst danach die Hausärztinnen und -ärzte, Kassen oder Beratungsstellen. Eine ganz leichte Verschiebung zu professionellen Stellen ist zwischen 2015 und 2019 erkennbar, vor allem zu den Kranken- und Pflegekassen.

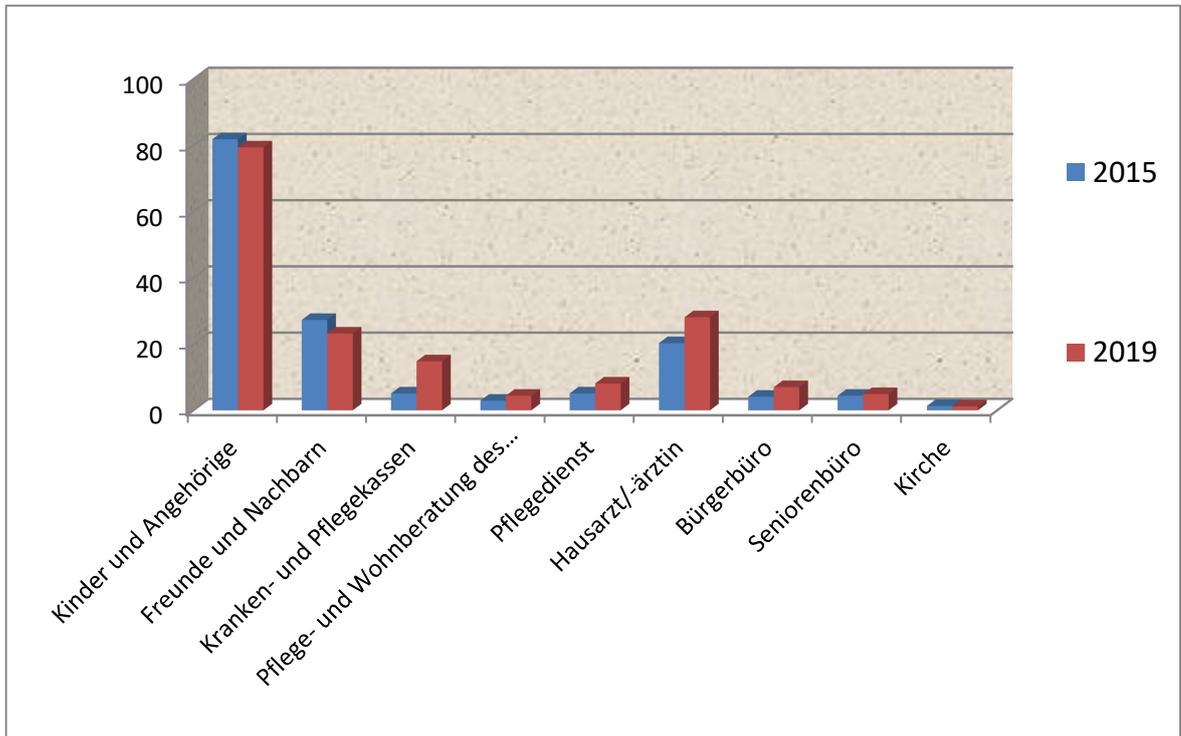


Abbildung 22 – Beratungs- und Informationsadressen

Quelle: STADT BECKUM

Die Einschätzungen der eigenen sportlichen Betätigungen zeigen eine zu erwartende und mit dem Alter abnehmende Beteiligung an sportlichen Aktivitäten bei ansteigenden gesundheitlichen Einschränkungen. Überraschend ist aber der Anteil von jeweils mehr als einem Drittel in allen Altersgruppen, der eigentlich sportlich aktiver werden möchte. Das lässt auf ein hohes Potential für Präventionsangebote schließen. Die Reaktionen auf das GESTALT-Angebot haben diese Einschätzung bereits bestätigt und können vielleicht weiter ausgebaut werden.

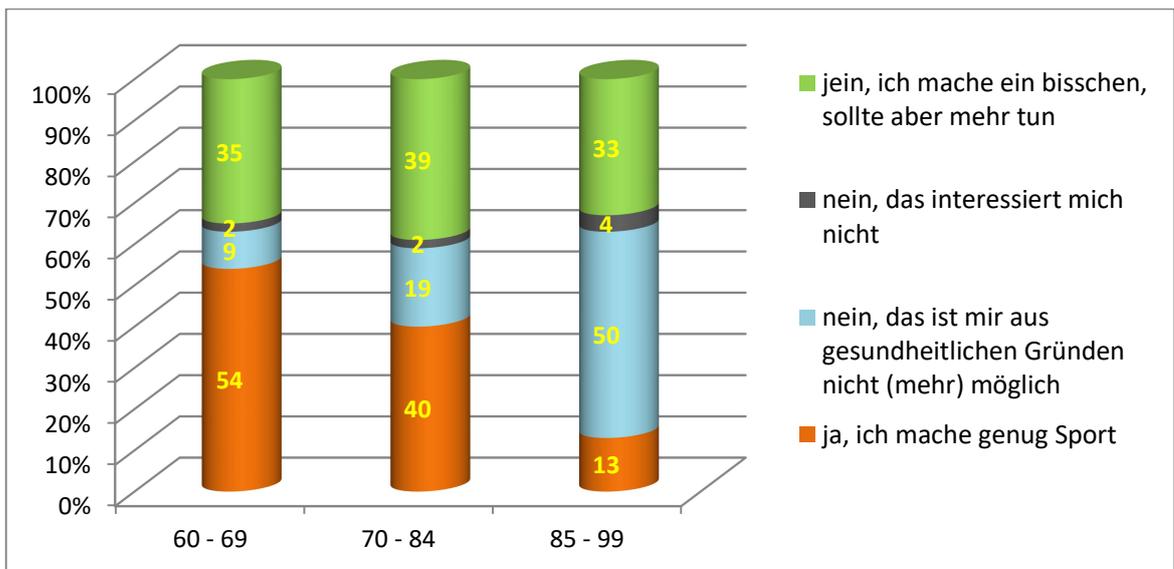


Abbildung 23 – Teilnahme an Sportangeboten in Prozent der Altersgruppe

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. Diese Wertschätzung als regionales Gut wurde in der Befragung sehr häufig genannt und in der Corona-Krise besonders intensiv erlebt.

5.3.2 Das St. Elisabeth-Hospital Beckum als Zentrum der medizinischen Versorgung

Das St. Elisabeth-Hospital Beckum verfügt als Krankenhaus der Regelversorgung über ein umfassendes medizinisches Leistungsspektrum mit den Abteilungen Anästhesie/Intensivmedizin, Chirurgie, Geriatrie, Innere Medizin, Orthopädie, Radiologie, Tagesklinik sowie Urologie.

Im St. Elisabeth-Hospital Beckum gibt es seit zwei Jahren eine Geriatrie Tagesklinik als teilstationäre Einrichtung. Das bedeutet, dass hier ältere Menschen, die nicht stationär aufgenommen werden müssen, behandelt werden. Sie sind tagsüber in der Klinik und nachts und am Wochenende zu Hause.

Die Patienten werden von den niedergelassenen Ärzten (Hausärzten) zu entsprechenden Einzel- und Gruppentherapien eingewiesen, die an bis zu 15 Wochentagen durchgeführt werden. In einem interprofessionellen Team arbeiten Ärzte, Pflegefachkräfte, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und Sozialarbeiter gemeinsam. Akute und chronische Erkrankungen werden so behandelt, dass die Selbstständigkeit erhalten bleibt oder wiedererlangt werden kann. Eine große Rolle spielen dabei die Aktivierung und die Förderung der eigenen Fähigkeiten. Im Vordergrund stehen hier die Ansätze der therapeutisch aktivierenden Pflege.

Die Geriatrie Tagesklinik richtet sich an Patientinnen und Patienten, die nicht stationär behandelt werden müssen, für die aber die ambulante medizinische Hilfe nicht ausreicht. Daneben richtet sich das Angebot an Menschen, die aus der vollstationären Behandlung entlassen werden, aber noch weiterer medizinisch teilstationärer Behandlung bedürfen. Wichtig ist dabei, dass sie über ein Mindestmaß an Mobilität zumindest mit einem Rollator verfügen und transportfähig sind.

Behandlungsziel ist es, in der geriatrischen Tagesklinik körperliche Beeinträchtigungen zu verbessern, zu mindern beziehungsweise zu heilen, die Selbstständigkeit zu erhalten beziehungsweise wieder zu erlangen und mit der Krankheit beziehungsweise Einschränkungen umgehen zu lernen. Die Geriatrie Tagesklinik schließt mit diesem Angebot die Lücke zwischen Versorgung und Therapie älterer Menschen.

Die Behandlung eignet sich sehr gut für Patienten, die einen Schlaganfall erlitten oder neurologische Funktionsausfälle haben, bei Verschleißerscheinungen des Bewegungsapparates, nach Amputationen, Brüchen oder Gelenkersatz, bei Spätfolgen von Stoffwechselerkrankungen (zum Beispiel Diabetes mellitus), nach Stürzen und bei Gangunsicherheit. Außerdem können hier Patienten behandelt werden, die chronische Schmerzsyndrome, chronisch entzündliche Erkrankungen oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen haben. Voraussetzung ist, dass der Patient motiviert und

aktiv an den therapeutischen Behandlungen teilnehmen kann und die Fähigkeit besitzt, kognitiv die Anforderungen umzusetzen.

Das Angebot der Geriatrischen Tagesklinik steht nicht nur Menschen aus dem gesamten Kreis Warendorf, sondern auch Interessierten über die Kreisgrenzen hinaus zur Verfügung, deren Anfahrtsweg nicht länger als 30 Minuten dauert. Die Patienten können durch den behandelnden Arzt eingewiesen werden. Die Behandlungs- und Transportkosten werden vollständig von den Krankenkassen übernommen. Notwendig ist eine vorherige telefonische Anmeldung.

Um gerade ältere Menschen behandeln zu können, haben die Fachabteilung für Geriatrie des St. Elisabeth-Hospitals Beckum und die Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen ein städteübergreifendes Alterstraumazentrum gegründet. Bereits seit mehreren Jahren besteht eine regelmäßige Zusammenarbeit der Unfallchirurgen und Geriater der beiden Krankenhäuser, die der St. Franziskus-Stiftung in Münster angehören. Das gemeinsam erarbeitete Konzept wurde durch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie zertifiziert.

Patienten ab einem Alter von 70 Jahren, die in der Unfallchirurgie aufgenommen werden, durchlaufen das sogenannte ISAR-Screening. Bei einem positiven Ergebnis wird der Patient nach den Kriterien des Alterstraumazentrums behandelt. Dazu gehören beispielsweise spezialisierte Operationsverfahren mit minimalinvasiven Techniken und besondere Implantate, die auch bei Osteoporose einen starken Halt geben. Dadurch wird die Mobilität und Beweglichkeit der Patienten verbessert.

Darüber hinaus wird direkt Kontakt mit den Fachärzten der Geriatrie aufgenommen. So profitieren die Patienten bereits während der frühen postoperativen Phase von der geriatrischen Fachkompetenz. Mögliche Komplikationen wie das postoperative Delir können so häufig verhindert werden. Und die Zusammenarbeit lohnt sich: Die Kompetenzen aus Unfallchirurgie und Geriatrie, aus der Pflege, Physiotherapie und dem Sozialdienst ergänzen sich zu einem nachweislich besseren Behandlungsergebnis.

Das heimische Krankenhaus 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 Geriatrischen Reha-Kliniken, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Fachverbänden zusammen, um die Versorgung älterer Patientinnen und Patienten zu optimieren.

Das St. Elisabeth-Hospital Beckum hat außerdem das medizinische Leistungsspektrum in der Chirurgie erweitert. Zusätzlich zu dem bestehenden chirurgischen Angebot wurde im Dezember 2019 mit einem neuen Chefarzt die Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Proktologie am St. Elisabeth-Hospital Beckum eingeführt. Damit wird die fast narbenfreie Chirurgie im heimischen Krankenhaus etabliert.

Die Fachkompetenz auf dem Gebiet für minimal invasive Chirurgie setzt auf modernste OP-Methoden und modernste Hightech-Geräte im Bereich der Schlüsselloch-Chirurgie. Der Trend zu weniger belastenden Eingriffen in der Medizin – insbesondere in der Chirurgie – ist ungebrochen. Viele Eingriffe werden heute am St. Elisabeth-Hospital Beckum fast ausnahmslos minimal-invasiv durchgeführt. Sogar komplexe Eingriffe an Leber, Magen und Darm sind zunehmend ohne einen großen Schnitt möglich. Zu den medizinischen Neuerungen zählt unter anderem die SILS Chirurgie. SILS steht für "Single Incision Laparoscopic Surgery".

Seit rund drei Jahren gibt es im Bereich der Proktologie die minimalinvasive Lasertherapie, die ein sehr schonendes Operationsverfahren darstellt. Dabei wird die Hämorrhoid von innen heraus mit Laserfasern geschrumpft, bei gleichzeitigem Erhalt der Hämorrhoiden und, was Patienten wichtig ist, bei Erhalt der Funktion des Schließmuskels sowie der Feinkontinenz. Diese neue Operationsmethode wird von nun am St. Elisabeth-Hospital Beckum praktiziert und ist einzigartig in dieser Region.

Die St. Elisabeth-Hospital GmbH rechnete im Jahr 2019 in Beckum insgesamt 53 588 Krankenhaustage (2018: 53 601) ab.

Dies entspricht bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 6,8 Tagen (2018: 7,0 Tagen) 7 900 Patientinnen und Patienten (2018: 7 610).

Diese teilen sich anhand der Behandlungstage wie folgt auf:

2019 nach Pflagetagen

| Region/Altersklasse | 64– | 65+ | Gesamtergebnis |
|-----------------------|---------------|---------------|----------------|
| Beckum | 22,1 % | 77,9 % | 45,7 % |
| Umland | 17,5 % | 82,5 % | 54,3 % |
| Gesamtergebnis | 19,6 % | 80,4 % | 100,0 % |

2019 nach Fallzahlen

| Region/Altersklasse | 64– | 65+ | Gesamtergebnis |
|-----------------------|---------------|---------------|----------------|
| Beckum | 36,8 % | 63,2 % | 50,5 % |
| Umland | 37,3 % | 62,7 % | 49,5 % |
| Gesamtergebnis | 37,1 % | 79,9 % | 100,0 % |

Abbildung 24 – Krankenhauspatient(inn)en

Quelle: St. Elisabeth-Hospital

Zum Pflegepersonal siehe Seite 40 im Kontext mit anderen Pflegebereichen

5.3.3 Die Haus- und Facharztversorgung¹⁶

5.3.3.1 Hausärztliche Versorgung

Die Stadt Beckum bildet mit den Kommunen Ennigerloh und Wadersloh den Mittelbereich Beckum. Der Versorgungsgrad für die Hausärzte liegt dort bei 96 Prozent und damit minimal unterhalb des Sollwerts von 100 Prozent. Innerhalb des Mittelbereichs ist Beckum jedoch die am besten versorgte Kommune, 25 Hausärzte sind in Beckum tätig, was punktgenau dem Soll entspricht. Die Bedarfsplanungs-Richtlinie sieht keine Statistik unterhalb der Planungsbereiche vor, so dass es hier keinen Versorgungsgrad als Wert gibt. Die Altersstruktur im Mittelbereich weist einen Anteil an Hausärzten älter 60 Jahre von rund 45 Prozent aus, damit liegt der Mittelbereich rund 5 Prozent über dem Durchschnitt von Westfalen-Lippe. Dort sind rund 39 Prozent der Hausärzte älter 60 Jahre. In der Stadt Beckum liegt dieser Wert nochmals höher als im Mittelbereich mit rund 52 Prozent. Damit sind die Hausärzte in Beckum deutlich älter als im Mittel für Westfalen-Lippe.

Im Vergleich zu den anderen Mittelbereichen im Kreis steht der Mittelbereich Beckum ähnlich gut da wie die Mittelbereiche Ahlen (99 Prozent) und Oelde (93 Prozent) mit leicht unterdurchschnittlichen Versorgungsgraden. Nur der Mittelbereich Warendorf liegt mit rund 109 Prozent deutlich über dem Soll und ist mit einer Zulassungsbeschränkung versehen. Es ist aber ein regelhaftes Bild, dass die Versorgung in den größeren Städten oder Kreisstädten besser da steht als im Rest des Kreises, sowohl was die hausärztliche als auch die fachärztliche Versorgung betrifft.

5.3.3.2 Allgemeine fachärztliche Versorgung

Die allgemeine fachärztliche Versorgung wird auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte beplant, hier zählt also der Kreis Warendorf als Bezugsebene. Mit Ausnahme der Kinder- und Nervenärzte sind alle Arztgruppen mit Zulassungsbeschränkungen aufgrund einer Überversorgung versehen. Bei den Kinder- und Nervenärzten sind die Zulassungsbeschränkungen aufgrund einer Richtlinienänderung im vergangenen Jahr zum ersten Mal seit Einführung der Bedarfsplanung Anfang der 1990er weg gefallen. Die allgemeine Verhältniszahl wurde bundesweit abgesenkt und damit sind zusätzliche Zulassungen geschaffen worden. Sehr wahrscheinlich werden diese zusätzlichen Sitze schnell besetzt sein, so dass auch hier wieder Zulassungsbeschränkungen zum Tragen kommen werden. Wir haben im Kreis Warendorf aber zum Teil eine deutliche Überversorgung in manchen Arztgruppen.

¹⁶ Die Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe haben den Stand des aktuellen Beschlusses des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für Westfalen-Lippe vom 26.11.2019

Zusammenfassend kann man festhalten:

Der Mittelbereich und die Stadt Beckum sind noch gut mit Hausärzten versorgt. Die Altersstruktur ist allerdings deutlich schlechter als im Mittel für Westfalen-Lippe, vor allem in der Stadt Beckum selbst. Hier muss das Ziel ganz klar sein, für die in den nächsten Jahren zur Übergabe stehenden Praxen einen Nachfolger zu finden.

Der Kreis Warendorf ist weit überdurchschnittlich mit Fachärzten versorgt, dies gilt auch für die Stadt Beckum. Hier finden sich noch fast alle Arztgruppen der allgemeinen und spezialisierten fachärztlichen Versorgung.

5.4 Pflege

Seit mittlerweile mehr als 25 Jahren hat sich in Deutschland die Pflegeversicherung als eigenständige Säule der gesetzlichen Sozialversicherung etabliert und gilt mit ihren andauernden Anpassungen auch im internationalen Maßstab der familienorientierten Versorgungsstrukturen als Erfolgsmodell.¹⁷

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 werden etwa zu 2 Dritteln öffentlich finanziert (inklusive Sozialhilfe), womit der Anteil der gesetzlich finanzierten Pflege am Bruttoinlandsprodukt von etwa 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.

Mit dem 2017 vollständig in Kraft getretenen 2. Pflegeleistungsstärkungsgesetz erfuhr die Pflegeversicherung einige grundlegende Veränderungen:

- Ein neuer Pflegebegriff orientiert sich an den körperlichen, geistigen und psychischen Einschränkungen einer selbstständigen Lebensführung.
- Die bisherigen 3 Pflegestufen wurden in 5 Pflegegrade übertragen. Vor allem im häuslichen Bereich hat sich 2017 und 2018 die Zahl der Leistungsempfänger aufgrund der neuen Begutachungskriterien um 500.000 auf 3,8 Millionen erhöht. Die Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung erhöhten sich 2018 auf 41,3 Milliarden Euro¹⁸ und haben nach nun zwei defizitären Jahren die Reserven aufgebraucht (s. auch „die Zukunft der Pflege“ Seite 59).

¹⁷ Vgl. What can England learn from the long-term care system in Germany?, Nuffield trust 9/2019

Anders die auf professionelle kommunale Verantwortlichkeit ausgerichteten Systeme in Skandinavien. Sie beanspruchen allerdings auch einen mehrfach höheren Anteil des Bruttoinlandsproduktes. In Zukunft wird es entscheidend sein, ob die Generationensolidarität in der Pflege erhalten bleiben kann.

¹⁸ VDEK: Daten zum Gesundheitswesen: Soziale Pflegeversicherung, Stand 24.02.2020

- In den Heimen gibt es einen einheitlichen pflegebedingten Eigenanteil in allen Pflegegraden, der also auch bei einer Erhöhung des Pflegegrades nicht ansteigt.
- Die Ansprüche auf Betreuungsleistungen, auf teilstationäre Leistungen (wie Kurzzeit- oder Tagespflege), wurden ebenso wie Leistungen für pflegende Angehörige (vor allem für Rentenbeiträge) ausgeweitet.

Trotz Anhebung der Beiträge um 0,2 Prozentpunkte verblieb 2018 ein Defizit von 3,6 Milliarden Euro. Innerhalb von 2 Jahren wurde das Polster aus den letzten Jahren aufgebraucht, und voraussichtlich noch im Jahr 2020 wird die Pflegeversicherung in rote Zahlen rutschen. Die Mehrausgaben fließen zu gut 2/3 in den häuslichen Bereich und nur knapp 1/3 in die stationäre Versorgung. Weitere Steigerungen sind durch Lohnerhöhungen für die in der Pflege Arbeitenden zu erwarten.

Die Gesamtzahl der beruflich Pflegenden¹⁹ im Krankenhaus, den Heimen und Pflegediensten belief sich in allen Beckumer Einrichtungen auf 576 in 372 Vollzeitäquivalenten:

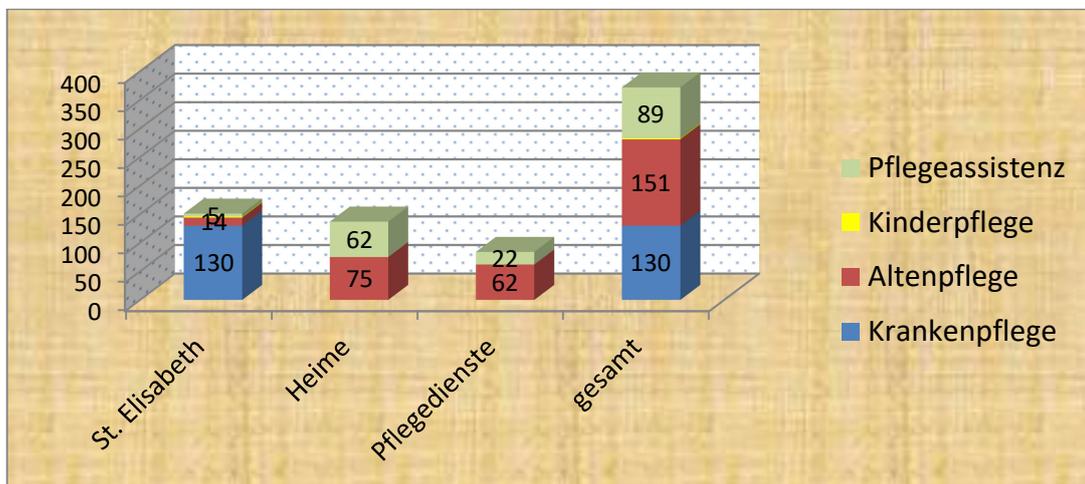


Abbildung 25 – Beruflich Pflegendе in Vollzeitäquivalenten

Quelle: Stadt Beckum

In den letzten Jahren sind die Pflegeleistungen moderat angehoben worden. Vor allem die Tagespflege wurde leistungsrechtlich gestärkt. 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:

¹⁹ also ohne medizinisches Personal, Verwaltung, Sozialer Dienst, Hauswirtschaft

| Soziale Pflegeversicherung | Pflegegrad 1 (Nur für neu eingestufte Personen) | Pflegegrad 2 (Erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten) | Pflegegrad 3 (Schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten) | Pflegegrad 4 (Schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten) | Pflegegrad 5 (Schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung) |
|---|--|---|---|---|---|
| SGB XI | | | | | |
| Pflegesachleistung (§ 36 ambulante/häusliche Pflege) | 0 € | 689 € monatlich | 1.298 € monatlich | 1.612 € monatlich | 1.995 € monatlich |
| Pflegegeld (§ 37 ambulante/häusliche Pflege) | 0 € | 316 € monatlich | 545 € monatlich | 728 € monatlich | 901 € monatlich |
| Tages- / Nachtpflege (§ 41) | 0 € | 689 € monatlich | 1.298 € monatlich | 1.612 € monatlich | 1.995 € monatlich |
| Vollstationäre Pflege (§ 43) | | 770 € monatlich | 1.262 € monatlich | 1.775 € monatlich | 2.005 € monatlich |
| Entlastungsbetrag (§ 45b) | | 125 € monatlich | | | |
| Verwendung für | | <ul style="list-style-type: none"> ■ Vollstationäre Pflege ■ Pflegesachleistung ■ Tages-/Nachtpflege ■ Leistungen zur Kurzzeitpflege ■ Nach Landesrecht anerkannte Leistungen zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) | | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ■ Pflegesachleistung – außer körperbezogene Pflegemaßnahmen ■ Tages-/Nachtpflege ■ Leistungen zur Kurzzeitpflege ■ Nach Landesrecht anerkannte Leistungen zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) | | | |
| Kurzzeitpflege (§ 42) | 0 € | Jährlich 1.612 € + 100% des nicht genutzten Budgets der Verhinderungspflege (bis zu 3.224 €) | | | |
| Verhinderungspflege (§ 39) | 0 € | Jährlich 1.612 € + 50% des nicht genutzten Budgets der Kurzzeitpflege (bis zu 2.418 €) | | | |
| Wohnraumanpassung (§ 40) | | Bis zu 4.000 € einmalig für alle Maßnahmen der Barrierereduzierung | | | |
| Wohngruppen-Zuschlag (§ 38a) | | 214 € monatlich | | | |
| Beratungsbesuche bei Inanspruchnahme von Pflegesachleistung (§ 37 Abs. 3) | | entfällt | | | |
| Beratungsbesuche ohne Inanspruchnahme von Pflegesachleistung (§ 37 Abs. 3) | | halbjährlich (freiwillig) halbjährlich (Pflicht) vierteljährlich (Pflicht) | | | |
| zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (§ 40 (Bettunterlagen etc.)) | | Bis zu 40 € monatlich | | | |
| Wohngruppenförderung (§ 45e) | | 2.500 bis 10.000 € Gründungszuschuss für bis zu 4 Personen pro WG | | | |
| Pflegeunterstützungsgeld (§ 44a (ähnlich Krankengeld)) | | Ca. 67% des Bruttoeinkommens für 10 Tage Freistellung zur Pflege eines nahen Angehörigen | | | |

Abbildung 26 – Leistungen aus der Pflegeversicherung²⁰



²⁰ Die bereits 2017 erstellte Grafik hat seitdem nur eine Änderung erfahren: Der Anspruch auf die zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel ist auf 60 Euro angehoben worden (§ 40 SGB XI). Darstellung mit freundlicher Genehmigung des DBfK-Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

Einige Entwicklungstendenzen in der Pflege seien hier genannt:

- Die Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland wird von heute 3,8 Millionen Personen bis auf mindestens 5 Millionen Personen im Jahr 2055 ansteigen (je nach zugrunde gelegtem Szenario) 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.
- Obwohl die Beschäftigtenzahlen in der Altenpflege mit jetzt über 600.000 Fach- und Hilfskräften in den letzten 5 Jahren doppelt so stark gestiegen sind wie in der Gesamtbeschäftigung, beklagen alle Pflegeanbieter einen akuten Fachkräftemangel²¹. Für das Wachstum sind fast zur Hälfte ausländische Altenpflegekräfte verantwortlich.
- 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 mehr als die Hälfte der Männer und drei Viertel der Frauen. Das Risiko einer Pflegebedürftigkeit kann nicht mehr verdrängt werden, sondern hat für jeden Menschen eine hohe Wahrscheinlichkeit. In den Beckumer Heimen lag die durchschnittliche Verweildauer der im letzten Jahr Verstorbenen bei 21,8 Monaten.
- Die Anteile der Versorgungsarten in der Pflege haben sich in Beckum und auch bundesweit nach Einführung des neuen Pflegebegriffs und 5 Pflegegraden verschoben²²: Mit der Berücksichtigung des Pflegegrades 1 scheint die Pflege „häuslicher“ geworden zu sein, ist aber im Wesentlichen ein statistischer Effekt. Allerdings ist die Anzahl der stationär Gepflegten in Beckum tatsächlich leicht zurückgegangen.

²¹ So das Magazin „Altenheim“ am 28.01.2020 mit Bezug auf Zahlen der Bundesagentur für Arbeit

²² <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Tabellen/pflegebeduerftige-pflegestufe.html>

Die Versorgungsanteile in Beckum:

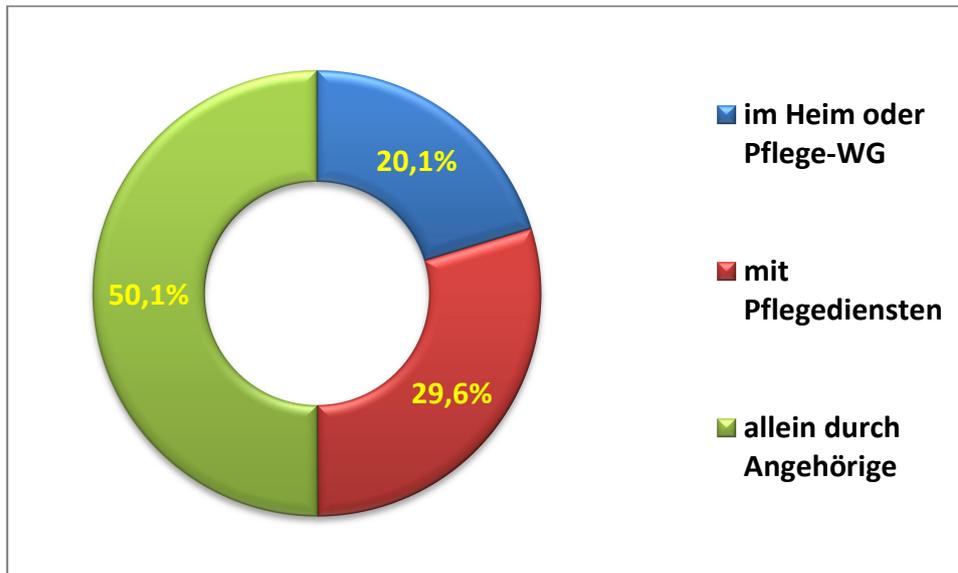


Abbildung 27 – Anteile an Versorgungsarten²³

Quelle: STADT BECKUM

Von den insgesamt 1620 Pflegebedürftigen wurden zum Stichtag 329 in Heimen oder Pflege-WG gepflegt, 480 mit Hilfe von Pflegediensten und 811 allein durch Angehörige.

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.

In Beckum leben vermutlich (entsprechend der Bevölkerungsrelation) etwa 800 bis 850 Demenzerkrankte, die zu zwei Dritteln älter als 80 Jahre sind.

In wenigen Branchen ist der Bedarf an Fachkräften so hoch wie in der Pflege. Zur Erhöhung der Attraktivität und Angleichung an internationale Standards wird in diesem Jahr die Pflegeausbildung grundlegend umstrukturiert. Die neue generalistische Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann ersetzt die alte Aufteilung in Kranken- und Altenpflege. Das Schulgeld für die Auszubildenden wird (wie in fast allen beruflichen Ausbildungen) abgeschafft. Die Auszubildenden absolvieren in allen Pflegebereichen Praktika, was eine große organisatorische Herausforderung für die beteiligten Einrichtungen darstellt. Ein Wechsel vom einen in einen anderen Pflegebereich wird damit erleichtert. Die Bezüge in den Pflegeberufen werden sich auf nahezu einheitlicher Tarifhöhe angleichen und anderen vergleichbaren Branchen nicht nachstehen. Die Kehrseite: Pflege wird teurer, was politisch ja auch gewollt ist und bereits an der Entwicklung der Eigenanteile vieler Heime schon erkennbar ist.

²³ Die Zahlen bzw. Relationen sind mit einigen Unsicherheiten behaftet (siehe Seite 44).

5.4.1 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 hohen Pflegegraden zu Hause gepflegt. Die Hälfte der häuslichen Pflegebedürftigen nimmt überhaupt keine professionelle Hilfe in Anspruch und bezieht nur Geldleistungen.²⁴

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 mit mindestens Pflegegrad 2 zwingend notwendig sind, aber weder Einkommen noch Vermögen ausreichen, diese zu bezahlen. Hauswirtschaftliche Unterstützung unterhalb von Pflegegrad 2, die vor 2017 den Hilfen zur häuslichen Pflege zugeordnet wurde, wird nun in wenigen Fällen als Hilfe zum Lebensunterhalt gewährt.

5.4.2 Pflegedienste

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

Die Leistungen werden durch Leistungskomplexe erbracht, die von der Pflegeversicherung als Produkt aus Komplexwert und dem Punktwert des Pflegedienstes übernommen werden.

| Pflegedienste mit Sitz in Beckum | | | Aktueller Punktwert* |
|----------------------------------|-------------------------|---------------|----------------------|
| AGS Pflegedienst GmbH | Alsenstraße 20 | 02521 28101 | 0,05063 |
| Aktiva Pflegedienst | Schlenkhoffsweg 12 | 02521 12398 | 0,05891 |
| AP-Pflegedienste GmbH | Hauptstraße 48 | 02525 8078890 | 0,05090 |
| BHD Sozialstation | Kirchstraße 9 | 02525 806624 | 0,05540 |
| Butterschlot GmbH | Werse 5 | 02521 8577086 | 0,04864 |
| Caritas ambulante Dienste | Paterweg 50 | 02521 82722.0 | 0,06209 |
| Pro Pflege | Konrad-Adenauer-Ring 27 | 02521 15286 | 0,05179 |
| St. Anna Ambulante Dienste | Lupinenstraße 4 | 02525 8060.0 | 0,05502 |

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, so dass die Zahl der Geldleistungsempfänger noch etwas höher liegen könnte bzw. die Heimquote noch etwas niedriger ausfallen dürfte.

Die Beobachtung des Versorgungsgeschehens der häuslich Gepflegten und der Vergleich mit der Altenplanung von 2015 sind aus mehreren Gründen problematisch:

- Nach der Pflegereform von 2017 gilt die selbstständige Lebensführung als Gradmesser in der Begutachtung. Seitdem gibt es 5 Pflegegrade. Die Zahl der Leistungsempfänger in den Graden 1 bis 5 ist um 550 000 angestiegen.
- Die Pflegebedürftigen mit einem Grad 1 haben nur einen geringen Anspruch auf Leistungen (vor allem zur Alltagsunterstützung) und sind nicht zu einem halbjährigen Beratungsbesuch (§ 37/3) verpflichtet. Wir wissen nicht um deren Anzahl. Allerdings liegt deren Anteil landesweit bei etwa 10 Prozent aller Pflegegrade.
- Auch hier können wir mangels erhobener Zahlen in einer Einrichtung nur eine Schätzung entsprechend der Relationen der anderen Pflegedienste zugrunde legen.

Unter Beachtung dieser Unsicherheiten hat sich die Anzahl der mit Sachleistungen Gepflegten mit gut 400 Personen im Vergleich zu 2015 kaum verändert. Für weitere etwa 150 Kunden werden Betreuungsleistungen beziehungsweise privat zu zahlende Leistungen erbracht. Weitere etwa 90 Pflegedürftige hatten mit einem Pflegegrad 1 einen Anspruch auf Leistungen zur Unterstützung im Alltag. Die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen mit den Graden 1 bis 5 liegt bei 1636.

Damit läge die Heimquote (der Anteil der stationär Gepflegten an allen Pflegebedürftigen bei 20,1 Prozent,

der Anteil der mit Pflegediensten Gepflegten bei 29,6 Prozent

und der nur von Angehörigen Gepflegten bei 50,1 Prozent.

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 etwa 160 „Köpfe“. Auch in der ambulanten Pflege dominiert die Teilzeitarbeit. Die Pflegedienste bilden derzeit 23 Auszubildende aus.

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 hat sich in den letzten Jahren ausgeweitet. Es gibt aber weder zur Quantität noch zur Qualität belastbare Zahlen, sodass

wir an dieser Stelle auf jegliche Bewertungen verzichten. Als Mittelwert verschiedener Untersuchungen kann man entsprechend der Bevölkerungsrelation von etwa 100 Personen in Beckum ausgehen. Abgesehen von Sprachproblemen beurteilen die meisten befragten Haushalte die Versorgung positiv. Völlig legal sind die Beschäftigungsverhältnisse aber nie, auch wenn sie vertragsrechtlich korrekt sind. Die Präsenz am Arbeitsplatz ist nach EU-Recht Arbeitszeit, die wöchentlich 48 Stunden nicht überschreiten darf. Man bräuchte also mindestens 3 Pflegekräfte für eine legale 24-Std.-Betreuung.

5.4.3 Pflegende Angehörige

Bei den pflegenden Angehörigen gibt es große Unterschiede zwischen Männern und Frauen nicht nur hinsichtlich der Anzahl, sondern auch der Intensität²⁵. 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 häufig gar nicht stellt. Frauen dagegen pflegen vor allem zwischen den Generationen auch in früheren Jahren und nehmen dafür Einschränkungen in der Erwerbsbeteiligung in Kauf. Allgemein gilt: Je höher der Pflegeumfang, desto höher ist der Frauenanteil bei der Gruppe der pflegenden Angehörigen. Sie sind statistisch häufiger krank als nicht Pflegende.

Mit einem neuen Angehörigen-Entlastungsgesetz werden Angehörige seit Anfang 2020 von Unterhaltsleistungen für fehlende Heimkosten entlastet, soweit sie ein Bruttojahreseinkommen unterhalb von 100.000 Euro haben. Hier wird das neue Gesetz in seinen Auswirkungen sehr kritisch gesehen:

- Die Entlastungen werden umso wirksamer, je höher die Einkommen sind. Angehörige mit niedrigen Einkommen haben aufgrund der Mindestselbstbehalte ohnehin keine Unterhaltszahlungen geleistet.
- Es ist unklar, wie viele Angehörige freiwillige Unterhaltszahlungen geleistet haben, deren Jahreseinkommen unter 100.000 Euro liegt.
- Es ist unklar, wie viele Angehörige beziehungsweise Pflegebedürftige nun eine stationäre Unterbringung im Heim anstreben, weil keine Unterhaltszahlungen mehr zu „befürchten“ sind.

²⁵ siehe Pflegereport Barmer GEK

5.4.4 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 Beratungsdressaten, mit großem Abstand gefolgt von Kranken- und Pflegekassen, den Pflegediensten und Beratungsstellen.

Die Leistungen aus der Pflegeversicherung haben sich im Laufe der Zeit so ausdifferenziert, dass viele auch von einem „Pflegedschungel“ sprechen.²⁶

Die nach SGB XI eigentlich zuständigen Pflegekassen bieten telefonische Kontakte an, bei denen man über individuelle gesetzliche Ansprüche informiert wird. Wenn es aber darum geht, komplexe Pflegearrangements optimal zusammenzustellen und auf die lokalen Begebenheiten anzupassen, stoßen pflegende Angehörige bei den Kassen auf Grenzen und sind auf die Beratungsleistungen der Dienstleistungsanbieter angewiesen. Deren Beratungsqualität soll hier nicht grundsätzlich in Frage gestellt werden. Ein Zusammenfallen von Beratung und Leistungserbringung sollte aber zumindest kontrolliert werden. In den wenigsten Fällen handelt es sich um souveräne Kunden, die genau wissen, was sie wollen, und erkennen, wie durch Pflegesituationen das ganze Lebensumfeld verändert wird.

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 2. Funktion einer Beratung für Seniorinnen und Senioren hat eher den Charakter der Vorsorge: Die Sorge um die 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. Das Alter ist aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung zu einer eigenständigen Lebensphase geworden. Je früher und gründlicher lebensperspektivische Überlegungen erfolgen, 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). Entsprechende Themen werden nicht nur von Beratungsstellen, sondern häufig auch von Bildungseinrichtungen oder Vereinen aufgegriffen.

²⁶ So auch das informative Portal <https://pflege-dschungel.de/>

5.4.5 Pflegeergänzende Dienstleistungen

5.4.5.1 Entlastungsbetrag zur Unterstützung im Alltag

In allen Pflegegraden zwischen Grad 1 und 5 hilft der Entlastungsbetrag von 125 Euro/Monat der Unterstützung im Alltag. Dazu zählen:

- Betreuungsgruppen für an Demenz erkrankte Menschen (zum Beispiel Alzheimergruppen),
- Helferkreise zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger im häuslichen Bereich,
- Tagesbetreuung in Kleingruppen (Tagesmuttermodell) oder Einzelbetreuung,
- Agenturen zur Vermittlung von Betreuungs- und Entlastungsleistungen sowohl für Pflegebedürftige als auch für Pflegepersonen,
- Familienentlastende Dienste,
- Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen,
- Alltagsbegleitung,
- Pflegebegleitung.

In der Praxis werden vor allem die haushaltsnahen Dienstleistungen in Anspruch genommen.

Neben dem Mütterzentrum Soziales Netzwerk gGmbH bieten auch einige Pflegedienste sogenannte Alltagsbegleiterinnen an, die eine Grundqualifizierung erhalten und damit die Versorgungsarrangements der Pflegekräfte ergänzen. Pflegedienste rechnen zumeist nach Leistungskomplexen aus der Pflegeversicherung und zusätzlich bis zu 40 Prozent des Sachleistungsanspruchs ab. Betreuungsdienste rechnen nach Landesrecht mit den Kassen ab.

Seit 2020 können auch einzelne Betreuungskräfte im nachbarschaftlichen Rahmen diese Leistungen mit den Kassen abrechnen, wenn sie einen Kurzlehrgang absolviert haben. Solche kleinen (und steuerfreien) Einkommen durch Betreuungsleistungen können eine wichtige Rolle als Einkommensergänzung für Tätigkeiten spielen, die auch noch im Rentenalter erbracht werden können und zudem das soziale Miteinander unterstützen. Da sich die Leistungen sowohl im Preis als auch nach weiteren qualitativen Merkmalen unterscheiden, werden im Seniorenwegweiser die Angebote in einer Übersicht mit den unterschiedlichen Merkmalen regelmäßig aktualisiert. Dies war auch ein Anliegen der letzten Altenplanung (siehe Seite 6).

Im Jahr 2019 wurden insgesamt über 22 000 Betreuungsstunden abgerechnet (plus 25 Prozent im Vergleich zu 2014). Bis zu 1.500 Euro pro Pflegebedürftigem und Jahr können mit der Pflegekasse abgerechnet werden. Die Stundensätze liegen zwischen 12 Euro (bei Einzelbetreuern), 20,50 Euro (reine Betreuungsdienste) und bis zu 37 Euro bei den Pflegediensten.

Der Mindestlohn in der Pflege von 11,35 Euro gilt auch für Betreuungskräfte. Sie arbeiten zunehmend in sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen, die Mehrzahl in Teilzeit oder 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.

5.4.5.2 Betreuungsgruppen

Die 2 in Beckum tätigen Betreuungsgruppen der Caritas („Schöne Zeit“) und des Pflegedienstes Butterschlot werden in Tagespflegen umgewandelt.

5.4.5.3 Tagespflege

Die Leistungen der Tagespflege sind seit 2017 deutlich ausgeweitet worden. Die schon 2015 bestehenden Einrichtungen der Diakonie im Julie-Hausmann-Haus und St. Anna in Neubeckum wurden durch die Tagespflege am Schlenkhoffsweg ergänzt. Von bisher 52 wird sich das Angebot mit weiteren 14 Plätzen an der Elmstraße (St. Anna), 12 Plätzen an der Ahlener Straße (Butterschlot) und 14 an der Windmühlenstraße (CAD) auf 92 erhöhen. Die Zahl der Nutzer ist noch einmal mehr als doppelt so hoch, weil viele nicht die ganze Woche, sondern nur an bestimmten Tagen die Einrichtung besuchen. Damit gehört die Tagespflege zu den am stärksten wachsenden Versorgungsformen in Beckum.

Die Belegungsquoten lagen in Beckum im vergangenen Jahr mit etwa 94 Prozent recht hoch. Der durchschnittliche Pflegegrad der Besucherinnen und Besucher von 3,5 ist auch ein Indiz für die Wirksamkeit der Versorgungsform „Tagespflege“ zur Unterstützung häuslicher Pflegearrangements auch mit rel. hohem Pflegeaufwand. Die Ausweitung der Tagespflege in den letzten Jahren könnte auch eine Erklärung für den Rückgang der Heimquote darstellen (s. Pflege in Einrichtungen, S. 49). Die Kehrseite: Die verstärkte Förderung der Tagespflege hat einen großen Anteil an den neuen finanziellen Belastungen der Pflegeversicherung.

5.4.5.4 Kurzzeit- und Verhinderungspflege

Die Kurzzeitpflege wird in Anspruch genommen, wenn Versorgungsperspektiven noch unklar sind oder um Angehörige zu entlasten. Die Pflegeversicherung übernimmt die anteiligen Pflegekosten. Die Investitionskosten werden generell vom Sozialhilfeträger übernommen. Die privaten Anteile beschränken sich also auf die Unterkunfts- und Verpflegungskosten.

Problematisch ist die Tatsache, dass die Heime sogenannte „eingestreute“ Kurzzeitplätze anbieten, wenn stationäre Plätze frei sind. Eine im Voraus verlässliche Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege (zum Beispiel für die Urlaubsplanung) ist damit nahezu unmöglich. Mit der sog. FixFlex-Regelung soll den Heimbetreibern das Angebot für Kurzzeitpflege erleichtert werden. Das Julie-Hausmann-Haus bietet zum Beispiel 2 Plätze ausschließlich für Kurzzeitpflege an.

Mit insgesamt 5112 Belegungstagen verzeichnet die Kurzzeitpflege einen weiteren deutlichen Rückgang um 31 Prozent gegenüber 2015 oder fast eine Halbierung seit 2011. Auch das Verhältnis der Belegungstage Kurzzeit- zu Langzeitpflege in den Beckumer Heimen ist insgesamt auf 4 Prozent (2015: 7,5 Prozent) gesunken. Die im Bau befindliche neue Einrichtung an der Vorhelmer Straße wird 5 solitäre Kurzzeitpflegeplätze anbieten, d. h. Plätze, die nur für die Kurzzeitpflege vorgehalten werden.

5.4.6 Service- oder Betreutes Wohnen

Das Service- oder Betreute Wohnen bietet separate barrierefreie Wohnungen zu durchschnittlich etwa 8,50 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, Beckum/Julie-Hausmann-Haus mit 30, Lichtblick mit 5 Wohnungen und von St. Anna betreuten 48 neuen Wohnungen an der Elmstraße.

5.4.7 Hospizbewegung/Hospizgruppe Beckum

Die Hospizbewegung im Kreis Warendorf e.V. fördert und fordert die gesellschaftliche und persönliche Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit, dem Tod und der Trauer.

Die ehrenamtlichen Hospizbegleiterinnen und -begleiter suchen den Kontakt zu schwerkranken und sterbenden Menschen und ihren Zugehörigen, weil sie in diesen Begegnungen auch für ihr eigenes Leben wesentliche Erfahrungen machen können.

Zudem sind sie davon überzeugt, dass die Begegnung mit ihnen auch den betroffenen Menschen wohltut, denn bei allem Abschiednehmen haben sie mit den Hospizbegleitern, den zu Beginn fremden Mitmenschen, die Möglichkeit, nochmal etwas „Neues“ zu beginnen.

Für die ehrenamtlichen Hospizbegleiterinnen und -begleiter sind die Begegnungen mit betroffenen Menschen ein Geschenk und Gewinn für ihr eigenes Leben.

Zudem betreibt die Hospizbewegung ein stationäres Hospiz in Ahlen für maximal acht sterbende Menschen und ihre Zugehörigen, welches dann in Frage kommt, wenn eine Versorgung zu Hause nicht mehr möglich ist. Und auch im Hospiz versucht die ehrenamtliche Begleitung durch ihre Anwesenheit etwas „Alltägliches“ und etwas „Normalität“ zu ermöglichen.

Die Arbeit der ehrenamtlichen Bürgerbewegung ist nur schwer messbar, und das, was die mitmenschlichen Begegnungen bewegen, ist nicht vollends nachvollziehbar oder gar dokumentierbar.

Bei allen Kontakten mit betroffenen Menschen, ganz gleich, ob sie zu Hause, im Alten- und Pflegeheim oder in einer Behinderteneinrichtung wohnen, ist ein Besuch möglich.

Über 40 Einwohnerinnen und Einwohner aus Beckum haben sich in den Kursen der Hospizbewegung auf die Begegnung mit sterbenden Menschen und ihren Zugehörigen vorbereitet.

Diese sind somit grundsätzlich bereit, sich im Rahmen der Hospizbewegung oder auch in ihrem persönlichen Umfeld auf die Lebenssituation sterbender oder auch trauernder Menschen einzulassen.

5.4.8 Pflege in Einrichtungen

Bei der Betrachtung der stationären Pflege beobachten wir die Bewohnerinnen und Bewohner, die vorher in Beckum gewohnt haben. Mit 84 Prozent (identisch zu 2015) der stationär Gepflegten lebt der überwiegende Teil auch weiterhin in Beckum. Allerdings hat sich die Gesamtzahl von 352 auf 329 oder 6,5 Prozent verringert.

In südlicher Richtung werden in Wadersloh 24 (-1 im Vergleich zu 2015) und in Bad Waldliesborn keine ehemaligen Beckumer (-9) mehr versorgt.

In nördlicher Richtung leben 12 in Ennigerloh (+/- 0), 1 in Sendenhorst (+1), 16 in Ahlen (+12) und 3 in Oelder Einrichtungen (-1). Wir befragen deshalb insgesamt 27 Einrichtungen in und um Beckum nach den Bewohnerinnen und Bewohnern, die aus Beckum stammen. Wir erfassen damit nicht alle Ehemalige 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. Die beiden neuen Pflege-WGs von St. Anna an der Elmstraße sind noch nicht in die Berechnungen eingeflossen.

Während das Heinrich-Dormann-Zentrum einige Doppelzimmer in Einzelzimmer umgewandelt deshalb sein Platzangebot auf 109 reduziert hat, ist das Aktiva Pflegezentrum zu einer Tagespflege umgebaut worden und hat damit das stationäre Angebot um weitere 22 Plätze verringert (gesamt –33 Plätze im Vergleich zu 2015).

Eine weitere statistische Schwierigkeit ist das Sankt Josep-Heim der St. Vincenz-Gesellschaft in Neubeckum, deren fachliche Ausrichtung auf Menschen mit Behinderungen ein überregionales Angebot für insgesamt 47 Pflegeplätze bereitstellt, die dauerhaft nur zu einem Teil von Beckumern (15 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 14 Plätze belegt.

Von dem maximalen Platzangebot von 397 bleiben deshalb nur 351 Plätze übrig, weil die anderen aufgrund einer Nutzung zur Kurzzeitpflege oder für andere Regionen faktisch nicht für die stationäre Pflege zur Verfügung standen.

5.4.8.1 Zukünftiger Bedarf

Die durchschnittliche Belegungsquote der Beckumer Heime lag 2019 mit 97,9 Prozent deutlich über dem Wert von 2015 (93,6 Prozent). Durch den Abbau von Kapazitäten und die Zunahme älterer Menschen ist die Auslastung gestiegen. Sie hat aber noch nicht zu einer Abwanderung in umliegende Orte geführt. Der Anteil der Unterbringungen außerhalb von Beckum hat sich seit 2015 mit 16 Prozent nicht verändert.

In den nächsten 2 Jahren werden 3 neue Pflege-WGs mit insgesamt 54 Plätzen an der Elmstraße (werden bereits bezogen), der Rektor Wilger-Straße und an der Vorhelmer Straße entstehen (AP), dort auch ein weiteres Angebot des stationären Wohnens mit 48 Plätzen und 5 solitären Kurzzeitplätzen.

Die Anzahl der über 80-Jährigen wird in Beckum aber nach einem vorläufigen Höhepunkt im Jahr 2022 bis 2030 deutlich um etwa 15 Prozent zurückgehen und mit den älter werdenden „Baby-Boomern“ erst ab etwa 2040 die heutigen Zahlen wieder erreichen.

Während in den vergangenen 15 Jahren der Anteil der über 80-Jährigen, die in Heimen (inkl. Pflege-WG) lebten, in etwa bei 14 bis 14,5 Prozent lag, ist er 2019 auf 12,2 Prozent gesunken. Das Angebot an 24-Stunden-Versorgung in Heim oder WG wird insbesondere in der 2. Hälfte dieses Jahrzehnts den Bedarf deutlich übersteigen, wenn sich die Versorgungsquoten auch weiterhin in die gleiche Richtung entwickeln.

Die monatlichen Kosten in den Heimen teilen sich auf in:

- Unterkunft und Verpflegung
- Investitionskosten
- Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil in allen Pflegegraden
- 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 770 Euro (Pflegegrad 1) 2005 Euro (Pflegegrad 5). In allen Pflegegraden ist der privat zu zahlender Eigenanteil EEE aus den pflegebedingten Kosten im jeweiligen Heim gleich.

Die Sozialhilfe übernimmt die Restkosten (inklusive eines monatlichen „Taschengeldes“ von 117 Euro und einer Bekleidungspauschale von 30 Euro), wenn die Einkommen immer noch nicht ausreichend sind, die häusliche Versorgung nicht mehr möglich ist und kein Vermögen oberhalb von 5000 Euro (bei Ehepaaren 10.000 Euro) vorhanden ist.

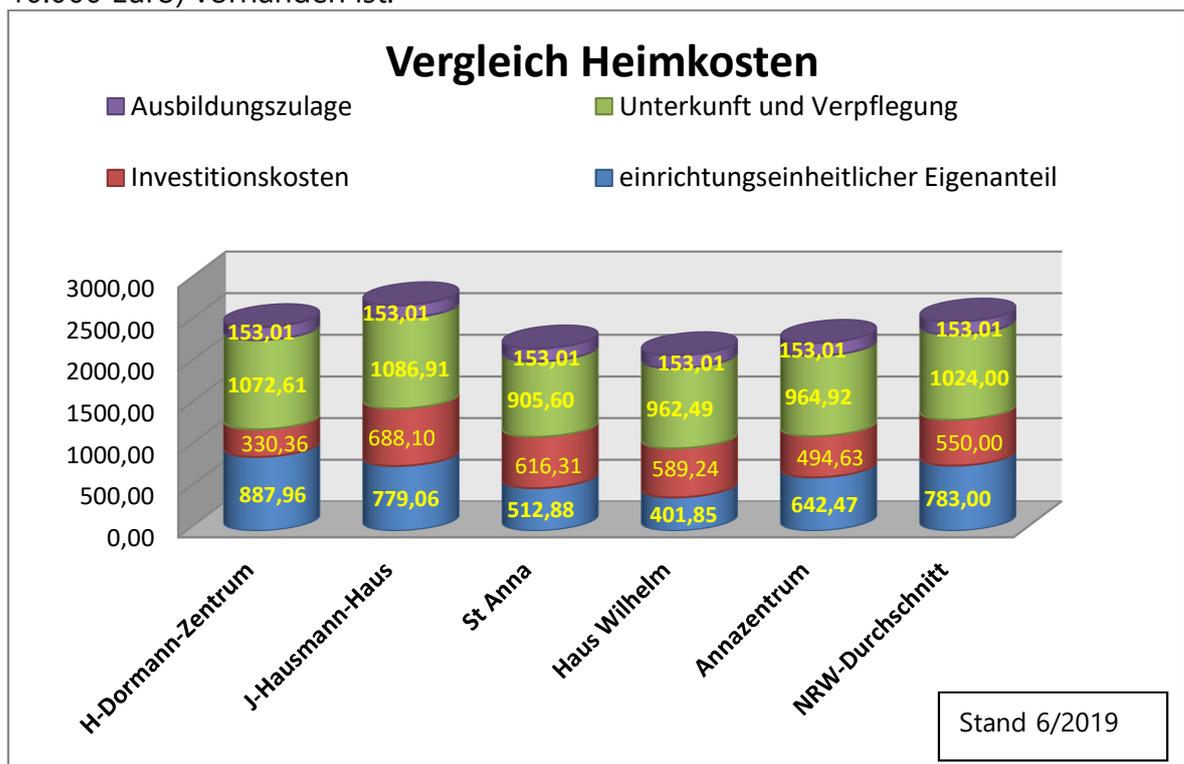


Abbildung 28 – Vergleich Heimkosten²⁷

Quelle: Stadt Beckum

²⁷ Der Pflegesatz ist abhängig von der Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner eines Pflegeheims und deren Grad der Pflegebedürftigkeit. Die Bundesländer, Kommunen und Pflegekassen verhandeln mit den Pflegeheimen immer wieder aufs Neue über die Höhe der Pflegekosten, wodurch sich die unterschiedlichen Beiträge des „einrichtungseinheitlicher Eigenanteil“ (EEE) erklären lassen. Die angestrebten Lohnerhöhungen in der Pflege und eine Erhöhung des Personalschlüssels finden sich im steigenden EEE wieder.

Die durchschnittlichen Zuzahlungskosten belaufen sich in den Beckumer Heimen (ohne Pflege-WG und Sankt Joseph) auf 2.340 Euro und liegen damit unter dem Durchschnitt in NRW mit 2.510 Euro.

Das Durchschnittsalter (aus 173 in Beckum Gepflegten) liegt mit 84,9 Jahren um ein Jahr höher als 2015.

Alle stationär Gepflegten haben einen Anspruch auf Betreuungsleistungen.

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

Bundesweit verhalten sich die Heimkosten sehr uneinheitlich. In der Summe der 4 Bausteine sind die Heime in NRW durchschnittlich am teuersten. Aber auch in Beckum sind enorme Unterschiede erkennbar:

Die Entwicklung der Kostenanteile seit 2007 zeigt einen fast durchgängigen Anstieg in allen vier Bereichen. Der Strukturwechsel in der Pflegereform 2017 hat in der Summe nur geringen Einfluss auf die Gesamtentwicklung.²⁸ Der geringe Anstieg bei den Versicherungsanteilen ist auch auf die reduzierte Anzahl stationär Gepflegter zurückzuführen. In einem Widerspruch stehen allerdings die weiter deutlich angestiegenen Eigenbelastungen mit deutlich gesunkenen Sozialhilfeleistungen²⁹ (um ein Drittel oder fast 800.000 Euro). Die Effekte der Pflegereform sind dafür keine ausreichende Erklärung. Möglicherweise spielen Veränderungen beim Einkommen eine entscheidende Rolle: Neben relativ großen Rentensteigerungen in den letzten Jahren könnte die im Jahr 2014 eingeführte und 2019 erweiterte Mütterrente (für Kinder, die vor 1992 geboren sind) eine bedeutsame Rolle spielen.

An den Verschiebungen zeigt sich auch deutlich der Teilkasko-Charakter der Pflegeversicherung, die nur gut ein Drittel der Gesamtkosten abdeckt, während der private Anteil fast die Hälfte der Gesamtkosten ausmacht. 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.

²⁸ Die ausdünnenden Effekte der „Besitzstandwahrung“, nach der diejenigen, die bereits vor 2017 in stationärer Pflege waren, finanziell nicht benachteiligt werden dürfen, werden hier nicht berücksichtigt.

²⁹ Darin enthalten: 1.352.630 Euro Hilfe zur Pflege, 152.623 Euro Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung und 42.640 Euro Wohngeld

Entwicklung der Kostenanteile in stationären Einrichtungen seit 2007:

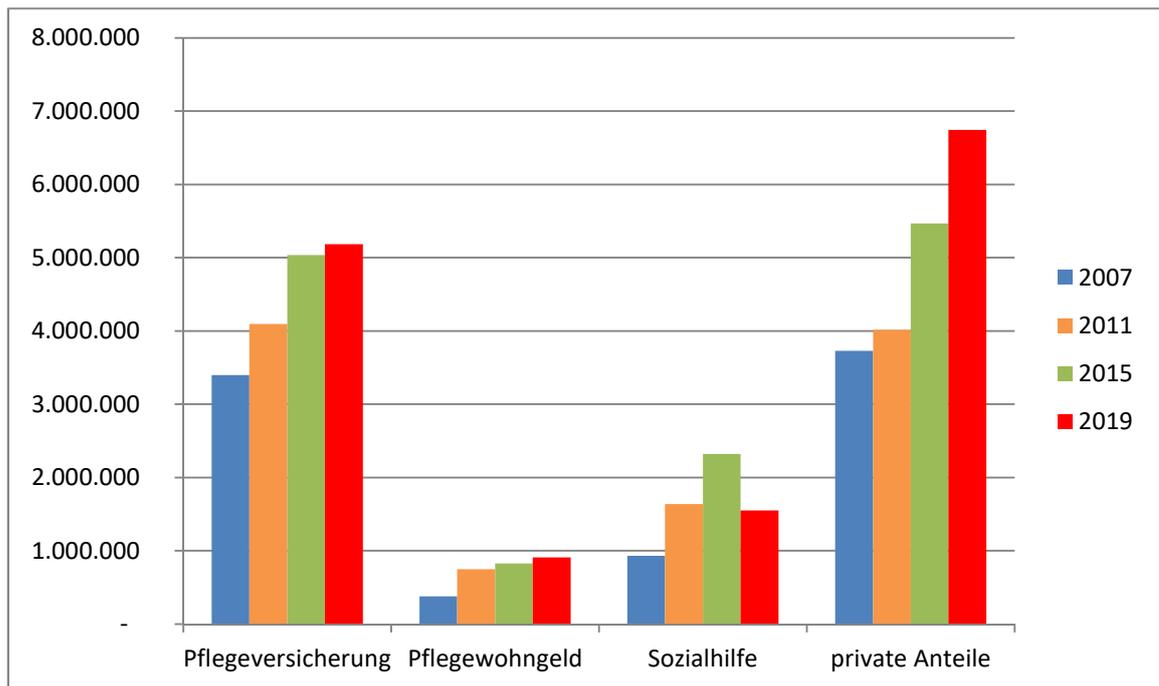


Abbildung 29 – Kostenanteile in der stationären Pflege

Quelle: STADT BECKUM

Während die Anzahl der stationär Gepflegten seit 2015 um 6 Prozent auf 318 gesunken ist (ohne Pflege-WG), stiegen die Gesamtkosten um 5,1 Prozent auf 14.385.748 Euro.³⁰

5.4.8.2 Heimpersonal

Die Personalsituation hat sich seit der letzten Erhebung weiter verschärft. Tatsächlich ist der Personalbestand leicht zurückgegangen, allerdings auch bei etwas zurückgegangenem Platzzahlangebot.

Der Anteil an examinierten Pflegekräften ist mit 48 Prozent am Gesamtstundenanteil in der Pflege sehr hoch. Die Teilzeitquote ist in der Pflege deutlich höher als in anderen Branchen. Ob dies den Organisationsstrukturen in den Häusern und Diensten geschuldet ist oder eher, weil die Pflegekräfte nicht mehr Stunden arbeiten wollen, wird uneinheitlich beantwortet. Insgesamt 302 in der Heimpflege Beschäftigte verteilen sich auf 181 Vollzeitäquivalente.

Auch der Anteil der Betreuungsassistentinnen liegt mit 6 Prozent vergleichsweise hoch.

³⁰ Die Berechnungen der Anteile der Pflegeversicherung und der privaten Anteile basieren jeweils auf der Hochrechnung eines Stichtages auf das gesamte Jahr. Die Werte des Pflegewohnngeldes und der Sozialhilfe sind die tatsächlichen während des Jahres gezahlten Leistungen durch den Kreis Warendorf. Darin enthalten sind Hilfen zur Pflege, Hilfen zum Lebensunterhalt und Leistungen der Grundsicherung.

Das Dokumentationswesen (dabei geht es letztlich um einen sichtbaren Nachweis, ob bestimmte fachliche Standards mit entsprechenden Pflegemaßnahmen erbracht wurden) wird von vielen Trägern und Mitarbeitenden als große Belastung empfunden, die zu Lasten der eigentlichen Pfl egetätigkeit geht. Digitalisierte Verfahren können hier deutliche Entlastungen schaffen. Allerdings erfordert die Umsetzung Investitionen in die technischen Voraussetzungen wie auch in personelle Weiterbildung. Der Digitalisierungsprozess ist in den Heimen unterschiedlich weit fortgeschritten.

5.4.8.3 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 Betreuungsassistentinnen haben die Qualität der stationären Versorgung seitdem deutlich verbessert.

Die Arbeitsgemeinschaft Beckumer Altenpolitik hat in Kooperation mit der Volkshochschule Beckum-Wadersloh bereits 9 Qualifizierungen zur Betreuungsassistenz nach § 53 c SGB XI durchgeführt. Diese Lehrgänge nutzen die Räumlichkeiten und fachlichen Ressourcen aus den Einrichtungen und bieten einen Einstieg in eine neue berufliche Ausrichtung. Die nächste Qualifizierung wird am 8.2.2021 beginnen.

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

5.4.8.4 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, Sterbebegleitung, 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.

5.4.9 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 (s. Schaubild).

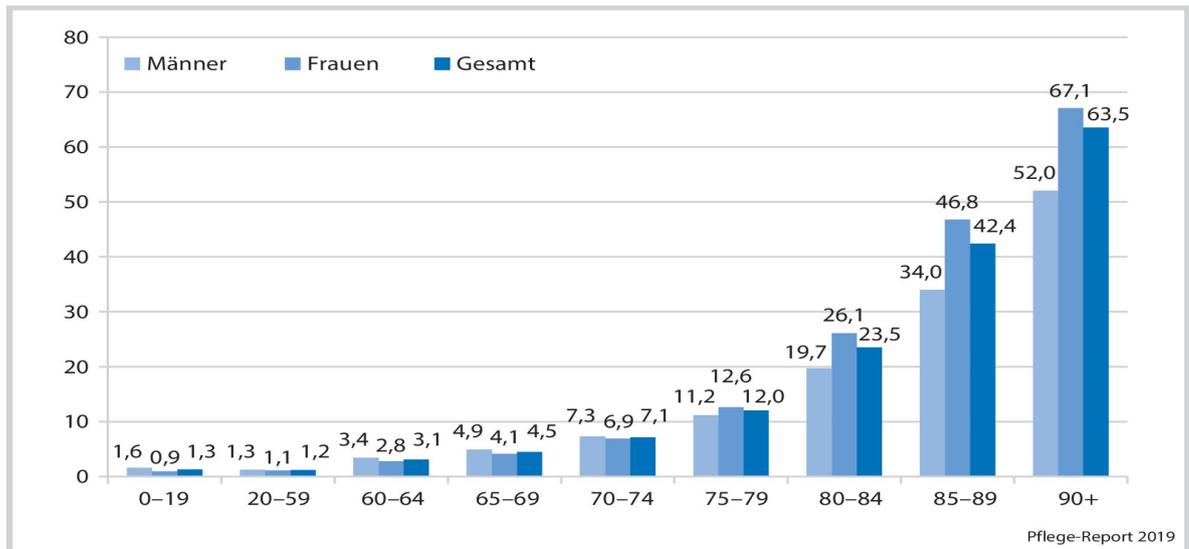


Abbildung 30 – Pflegequoten in Altersgruppen

Quelle: SpringerLink, Pflegereport 2019

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

| Region und Erhebungsdatum | Beckum (12/2019) | Beckum (12/2015) | NRW (12/2017) |
|---|---------------------|---------------------|------------------|
| Heimquote ³¹ | 20,1 % | 28,8 % | 22,2 % |
| Pflegebedürftige pro 1 000 Einwohner(innen) | 43,1 | 30,8 | 43,0 |
| Pflegebedürftige in Heimen pro 100 über 80-Jährige (inklusive Kurzzeitpflege) | 12,2 | 14,8 | 15,2 |
| Pflegeplatzangebot pro 100 über 80-Jährige (inklusive Kurzzeitpflege) | 13,5 | 16,4 | 16,1 |
| Durch Pflegedienst betreute Pflegebedürftige pro 100 über 80-Jährige | 17,7 | 17,0 | 16,3 |
| Anteil der reinen Geldleistungsempfänger an den Pflegebedürftigen | 50,1 % | 35,7 % | 54,3 % |

Die Werte zwischen 2015 und 2019 sind nicht unmittelbar miteinander vergleichbar. Aufgrund des neuen Pflegebegriffs entstanden besonders in den unteren Pflegegraden zusätzliche Leistungsansprüche, die rein statistisch zu höheren Anteilen häuslicher Pflege führen.

Auffällig ist jedoch, dass bei sinkendem Angebot an stationären Plätzen und anwachsender älterer Bevölkerung nicht nur die Relation an der Gesamtheit, sondern auch die Anzahl der stationär Gepflegten zurückgegangen ist.

Eine Erklärung könnte das deutlich gewachsene Angebot an Tagespflegeplätzen sein, das den Verbleib im häuslichen Umfeld auch mit einem hohen Pflegebedarf ermöglicht. Das Angebot wird sich in den nächsten Jahren noch einmal deutlich erhöhen. Die Anzahl der Nutzer ist noch mindestens doppelt so hoch wie die angebotenen Plätze, weil die meisten nicht an sämtlichen Tagen der Woche dort versorgt werden.

Die Geldleistungen und Rentenbeiträge haben immer mehr den Charakter von Lohnersatzleistungen inkl. angemessener Rentenansprüche bis fast zu einem Entgelt pro Jahr (dem Wert einer „Standardrente“).

Trotz großer Anstrengungen der Träger sinkt die Akzeptanz von stationären Einrichtungen als erstrebenswerte Wohnform im Alter.

³¹ 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 Leistungsempfängern 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. Die Anzahl der Personen mit Pflegegrad 1 wurde entsprechend der deutschlandweiten Anteile an den Pflegegraden ergänzt (lt. Pflegereport 2019 haben die Pflegebedürftigen mit Grad 1 einen Anteil von 6 % an allen Pflegegraden).

5.4.10 Die Zukunft der Pflege

Die öffentliche Wertschätzung der Pflege ist nicht zuletzt durch die Corona-Krise enorm gestiegen. Aber auch davor gab es bereits deutliche Tendenzen für eine breit angelegte Aufwertung.

Obwohl die Zahl der Erwerbstätigen in der Pflege doppelt so stark angestiegen ist wie in den übrigen Branchen, beklagen alle Dienstleistungsanbieter einen wachsenden Fachkräftebedarf.

Die Politik ist sich einig, dass zu einer wachsenden Attraktivität des Pflegeberufes auch eine angemessene Entlohnung gehört. Der Prozess einer Angleichung auch privater Anbieter an entsprechende Tarifhöhen hat bereits eingesetzt und wird sich weiter fortsetzen (sonst suchen sich Mitarbeiterinnen andere Arbeitgeber). Vor allem in der stationären Pflege führen die tariflichen Angleichungen zur Explosion der sogenannten Einrichtungseinheitlichen Eigenanteile (EEE, in denen vor allem die Kosten für das Pflegepersonal stecken). Zusätzlich zu den tariflichen Veränderungen stehen Reformen zur Personalbemessung an, das heißt, der Frage, wieviel Personal mit welchen Qualifizierungen in der Pflege benötigt wird. Der Bremer Pflegeökonom Prof. Heinz Rothgang hat dazu umfangreiche „Beschattungen“ in Heimen durchgeführt und festgestellt, dass das Personal (vor allem Pflegeassistenten) um etwa 1/3 aufgestockt werden sollte. Eine Umsetzung würde weitere Kostensteigerungen verursachen. Da die Leistungen der Pflegeversicherung gedeckelt sind (siehe Tabelle Seite 32), würden die Steigerungen voll zu Lasten der Pflegebedürftigen gehen. Weitere Steigerungen insbesondere im teuersten Bundesland NRW würden schon jetzt durchschnittlich (inkl. der Ausbildungsumlage von 153 Euro) die Grenze von 2500 Euro überschreiten, eine Überforderung für nahezu alle Renteneinkommen beziehungsweise nachrangig eine Belastung für die Sozialhilfeträger.

Aus diesem Grund schlägt der schon erwähnte Prof. Rothgang mit einem sogenannten „Sockel-Spitze-Tausch“ eine Umkehrung der Finanzierungssystematik in der Pflege vor, dem bereits mächtige Gremien und Verbände ihre Unterstützung zugesagt haben: zu einem privat zu finanzierenden Sockel von monatlich 471 Euro für maximal 4 Jahre zahlt die Pflegeversicherung die Restkosten für die Pflege (im EEE). Für die Pflegebedürftigen kommen die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitions- und Ausbildungskosten noch dazu. Die Veränderungen im stationären Bereich wären im Vergleich mit dem derzeitigen Stand relativ gering (durchschnittlich etwa 200 Euro). Sie würden aber zu erwartende Kostensteigerungen abschirmen. Der Sockel ist zudem auf 4 Jahre beschränkt. Ein zusätzlicher Effekt wäre die Kalkulierbarkeit des Pflegerisikos für eine private Pflegeabsicherung.

Darüber hinaus plädiert der Vorschlag für eine Aufhebung der Sektorengrenzen zwischen häuslicher und stationärer Versorgung und eine Verschiebung der Behandlungspflege, bisher in den Pflegekosten der Heime enthalten, wie im häuslichen Bereich in die Kostenzuständigkeit der Krankenversicherung.

Im häuslichen Bereich würde die Rolle der Kommunen deutlich aufgewertet: Auf der Grundlage des MDK-Gutachtens müsste eine Fallbegleitung einen tatsächlichen Bedarf ermitteln beziehungsweise anpassen, um zu verhindern, dass Pflegebedürftige möglichst hohe Leistungen beanspruchen, da die Mehrkosten oberhalb des Sockels ja von der Pflegekasse übernommen würden. Die Kommunen müssten darüber hinaus einen Sicherstellungsauftrag für die Versorgungsstruktur wahrnehmen (Altenplanung). Um möglichst auch informelle Hilfen (von Nachbarn, Freiwilligen, Einzel Helfern) einzubeziehen, sollte in den Kommunen eine lokale Sorgeskultur entwickelt werden.³²

Einen weiteren Vorschlag hat der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege Andreas Westerfellhaus in die Diskussion gebracht. Um die Erreichbarkeit von passgenauen Pflegearrangements und umständlicher Antragsverfahren („Pflegedschungel“) zu vereinfachen, plädiert er für die Einführung zweier Budgets, eines für Pflege und eines für Entlastung.

Mit der Unterstützung eines unabhängigen „Pflege Ko-Piloten“ sollen Pflegebedürftige in die Lage versetzt werden, ohne Antragstellungen mit einem festen Budget entsprechend des Pflegegrades die für sie passgenauen Leistungen in Anspruch zu nehmen (inkl. 125 Euro Betreuungsleistungen). Nicht in Anspruch genommene Mittel werden zur Hälfte als Geldleistung an die Pflegebedürftigen ausbezahlt.

Zusätzlich wird in jedem Quartal ein Entlastungsbudget für Tages-, Kurzzeit- oder vorübergehende stationäre Pflege zur Verfügung gestellt.

Wie auch immer sich die Strukturen der Pflege verändern werden: Es wird teurer. Schon jetzt ist erkennbar, dass bei wachsenden Empfängerzahlen und schrumpfenden Erwerbstätigenzahlen entweder die aktuellen Beitragssätze mit aktuell gut 3 Prozent auf etwa 5 Prozent erhöht werden müssten oder aber ein Steueranteil eingeführt wird.

5.5 Kommunale Strukturverantwortung für Gesundheit und Pflege

Die Vergangenheit hat gezeigt, dass die Verortung der Themen um die Gesundheit und Pflege in die Kranken- und Pflegekassen als alleinige Träger der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung nicht ausreichend ist. Insbesondere in ländlich geprägten Regionen haben die Kassen aufgrund von Konzentrationen in überregionale Einheiten (in Beckum ist nur noch die AOK präsent) den Kontakt zu den kleinräumigen und nachbarschaftlich geprägten Lebensräumen verloren.

³² Kritisch ist hier anzumerken, dass der Sockel ja auch in der häuslichen Versorgung zunächst privat gezahlt werden müsste, was aus Kostengründen u. U. zu einer Unterversorgung führen könnte. Noch ganz ungeklärt ist die Frage, ob die Kommunen willens und fähig sind, alle Pflegebedürftigen entsprechend zu begleiten. Auch im stationären Bereich wäre der Effekt aktuell rel. gering, da die hohen Anteile für Unterkunft, Verpflegung und Investitionen davon unberührt blieben. Da es sich aber ebenfalls um pflege(art)bedingte Kosten handelt, wäre auch das lebenslange Pflegerisiko als Gesamtbedarf nicht kalkulierbar.

So beschränken sich die Kassen bei Beratung und Leistungsgewährung auf die individuellen Leistungsansprüche ihrer Kunden. Wenn es aber um präventive Ansätze von Maßnahmen und planerische Überlegungen in nachbarschaftlich orientierten Strukturen geht, fehlt ihnen der Zugang und Gestaltungswille.

Auf diese Entwicklung hat der 7. Altenbericht im Auftrag der Bundesregierung zur „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune“³³ sehr umfänglich und eindrücklich hingewiesen, allerdings ohne konkrete Veränderungen zur Diskussion zu stellen. Auch der Koalitionsvertrag der Bundesregierung hat dies aufgenommen. Die BAGSO (mit ihrem Vorsitzenden Franz Müntefering) will die kommunale Strukturverantwortung zur Pflichtaufgabe der Kommunen erklären, zu denen auch eine Mitgestaltung bei den gesundheitlichen und pflegerischen Strukturen gehört.³⁴

Konkrete Bereiche für eine aktive kommunale Rolle sind:

- Fortführung der Altenplanung
- Konzept für kleinräumig orientierte lokale Gesundheits- und Pflegekonzepte
- Beteiligung in Verkehrs- und Mobilitätskonzepten
- Bildungskonzepte, die ein aktives Zugehen auf das Sterben einschließen
- Förderung neuer Wohnkonzepte
- Moderation beim Aufbau medizinischer Versorgungszentren³⁵

An verschiedenen Stellen wird über geeignete Gesetzgebungsinitiativen einschließlich dafür notwendiger finanzieller Mittel für eine eigenständige kommunale Verantwortung diskutiert und gestritten.

³³ <https://www.siebter-altenbericht.de/der-siebte-altenbericht/>

³⁴ BAGSO-Positionspapier: Kommunale Politik für ältere Menschen (11/2017)

³⁵ Vgl. die Konzepte der Uni Bielefeld zu Primärversorgungszentren bzw. kommunalen Gesundheitszentren (Prof. Dr. Kerstin Hämel u.a.)

6 Wohnen und sozialer Zusammenhalt

6.1 Soziales Leben

Die kürzlich veröffentlichte ZDF-Studie mit einer Rangfolge der seniorenfreundlichsten Kommunen bescheinigt den Lebensverhältnissen im Kreis Warendorf einen sehr guten 67. Platz unter 401 anderen, im unmittelbaren regionalen Umfeld nur von Münster übertroffen (Platz 60).

In Beckum sind die Bewertungen einiger sozialer Kriterien in den Stadtteilen in der Befragung im Zeitvergleich leicht zurückgegangen, allerdings sind die Werte in Vellern und Roland aufgrund der kleinen Anzahl als nicht repräsentativ einzustufen. Die Bereitschaft, u. U. aus Beckum wegzuziehen, ist entsprechend dieser Tendenz 2019 auf insgesamt 29 Prozent leicht angestiegen.

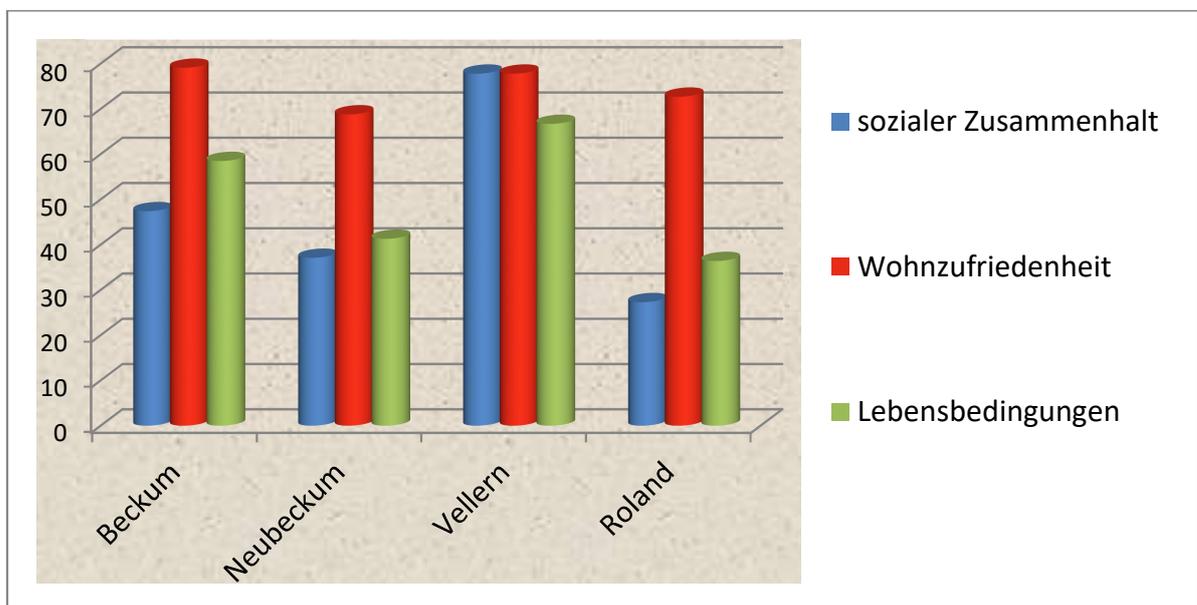


Abbildung 31 – Zufriedenheit (sehr gut und gut) in Beckumer Stadtteilen 2019

Quelle: STADT BECKUM

Beckum hat eine jahrhundertalte Tradition von 12 Schützen- und 24 Karnevalsgesellschaften³⁶, die in ihrer kleinregionalen Ausrichtung einer aktuellen Fokussierung auf „ihr“ Stadtviertel ausgerichtet sind und eine nicht zu unterschätzende soziale Bedeutung.

Bei den sozialen Kontakten nehmen die eigenen Kinder in allen Altersgruppen eine dominierende Position ein, gefolgt von anderen Verwandten, Freunden und Nachbarn.

³⁶ Die seit dem 15. Jahrhundert praktizierten Heischemärsche und Fastnachtsumzüge der Bauknechte kurz vor der Fastenzeit (ritualisiertes Essen, Trinken und Feiern vor der Fastenzeit) sind in der Mitte des 19. Jahrhundert nahtlos in die rheinisch geprägte Karnevalsbewegung eingegangen.

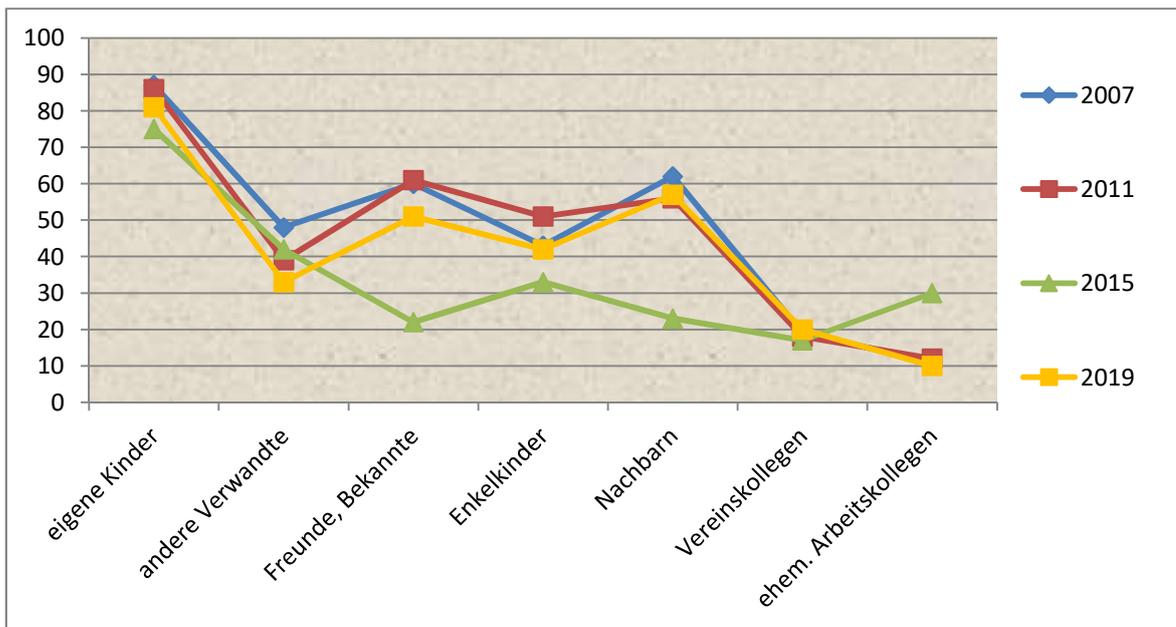


Abbildung 32 – häufige soziale Kontakte

Quelle: STADT BECKUM

Wenn man von dem leichten Ausrutscher 2015 absieht, ist es erstaunlich, wie wenig sich die Kontaktgewohnheiten im Laufe der Jahre verändert haben. Von einer befürchteten Entfremdung der Generationen ist zumindest in der Selbsteinschätzung der Älteren nichts zu spüren.

Auch bei den gegenseitigen Hilfen spielt die Familie eine dominierende Rolle. Während etwa ein Drittel der Antwortenden die Frage nach gelegentlichen oder regelmäßigen Hilfestellungen für andere überhaupt nicht beantwortet, geben nur 40 Personen an, selbst überhaupt keine Hilfen zu brauchen.

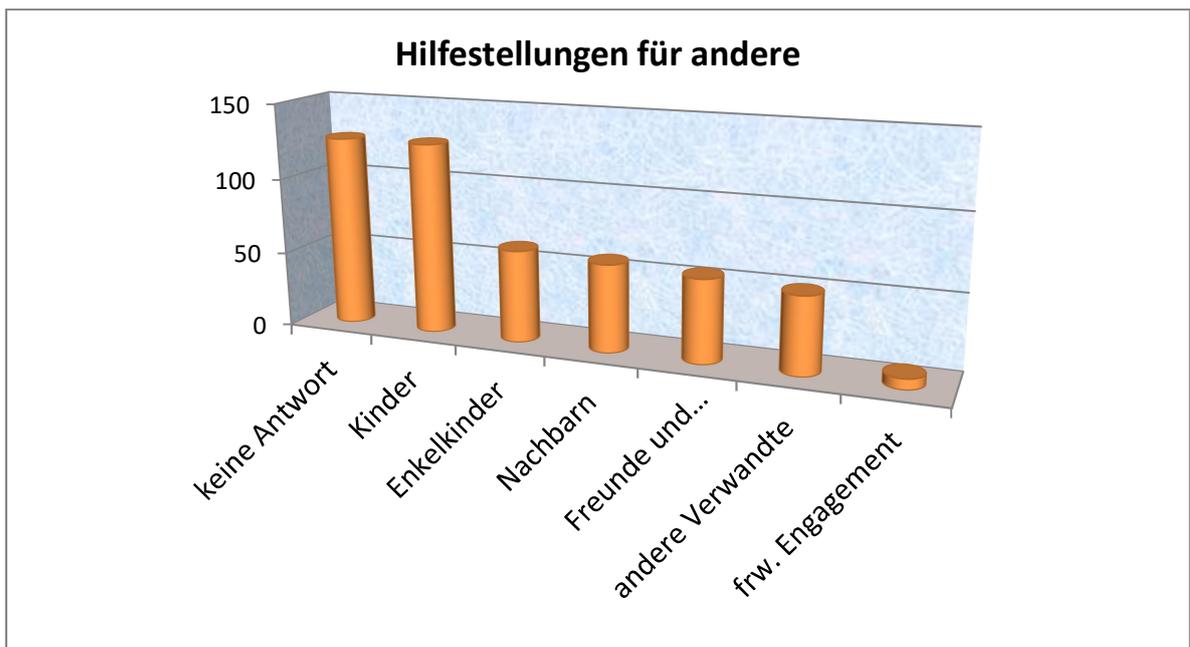


Abbildung 33 – Adressaten von Hilfestellungen

Quelle: STADT BECKUM

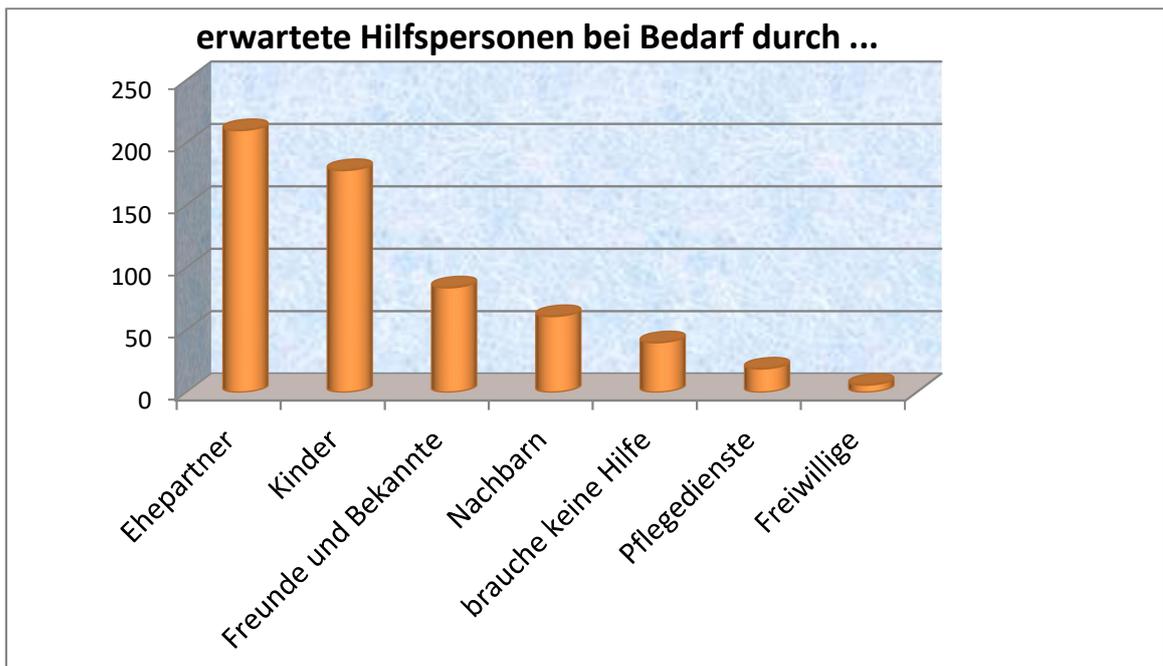


Abbildung 34 – Empfänger von Hilfeleistungen

Quelle: STADT BECKUM

Auffällig ist die geringe Bereitschaft, Hilfestellungen im freiwilligen Engagement zu erwarten beziehungsweise machen zu wollen.

Die Werte deuten darauf hin, dass die Präsenz von Familie in Beckum ungebrochen ist. Hilfestellungen im Alltag werden eher aus den familiären Bezügen erwartet und nicht von „Fremden“. Freiwilliges Engagement verortet sich vor allem in Vereinen und Projekten.

Auch wenn die Unterstützungsleistungen der Kinder nicht unmittelbar von der Nähe zu den Eltern abhängen, stellt sich die Frage, ob sich die Generationen im Laufe der letzten Jahre räumlich voneinander getrennt haben. Im Zeitvergleich der Befragungen können hier keine gravierenden Veränderungen festgestellt werden. Das Wohnen im gleichen Haus hat zwar deutlich abgenommen, wird aber durch die Präsenz im Nahraum kompensiert.

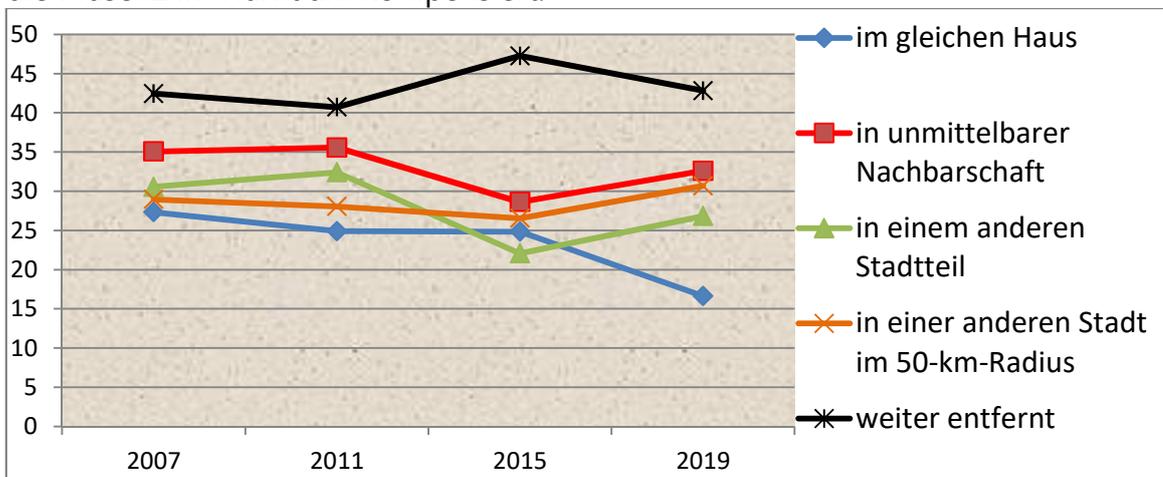


Abbildung 35 – Nähe der Kinder in Prozent (mit Mehrfachnennungen)

Quelle: STADT BECKUM

Die Bedeutung von Familie und Freundschaft zeigt sich auch auf die Frage, was den Menschen in Beckum wichtig ist: Dabei wurden Freundinnen und Freunde mit 23 Nennungen sogar noch häufiger genannt als die Familie (19) und die Nachbarn (11).

Zusätzliche Dienstleistungsangebote bei Bedarf werden vor allem für Wohnung und Garten gesucht.

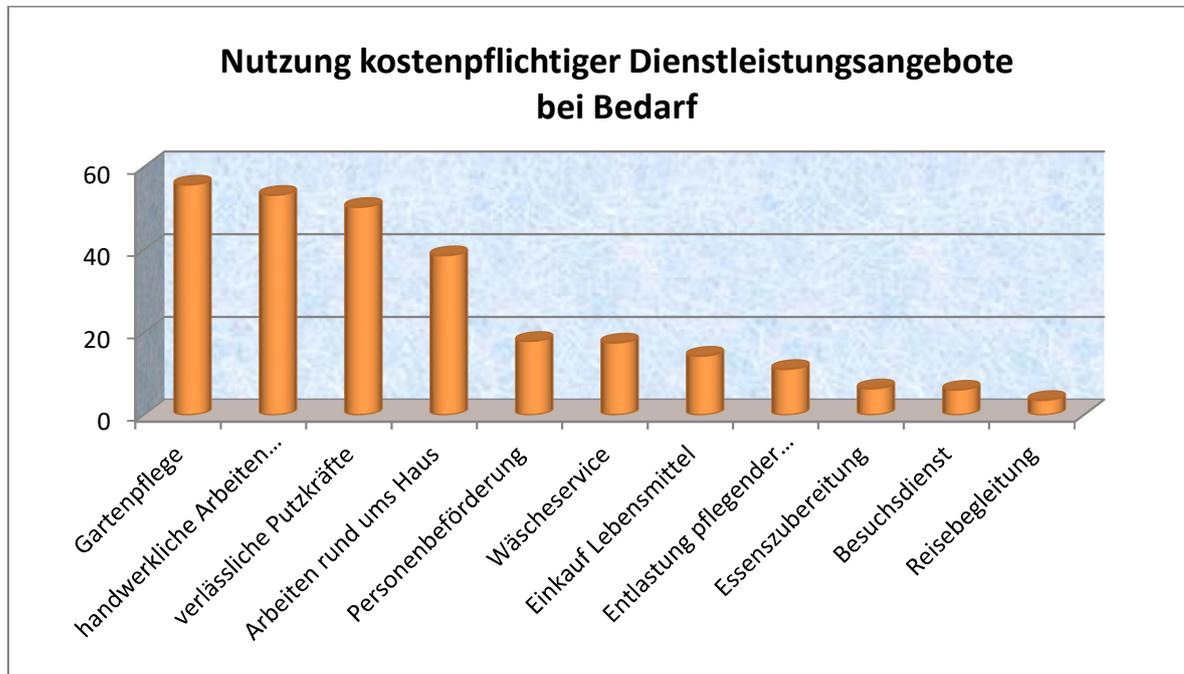


Abbildung 36 – bedarfsabhängige Nutzung kostenpflichtiger Dienstleistungsangebote in Prozent (mit Mehrfachnennungen)

Quelle: STADT BECKUM

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

6.2 Stärkung nachbarschaftlicher Strukturen

Der mit Bundes- und Landesmitteln geförderte „Vierteltreff Rote Erde“ hat sich mittlerweile als nicht eingetragener Verein firmiert und hat zum Ziel, das nachbarschaftliche Miteinander im Grottkauer Viertel zu beleben. Der Treffpunkt bietet schöne Räumlichkeiten für Gruppen, Sport- oder Technik-Engagierte sowie private kleine Feiern. Viele Nutzerinnen und Nutzer haben ihre Dankbarkeit für den neuen Treffpunkt ausdrücklich bekundet.

Mit ähnlichen Zielsetzungen wird auch die Nutzung der städtischen Treffpunkte „Altes E-Werk“ in Beckum und das Freizeithaus in Neubeckum für alle Generationen ausgeweitet. Dazu sind beziehungsweise werden umfangreiche Erweiterungs- und Umbaumaßnahmen durchgeführt.

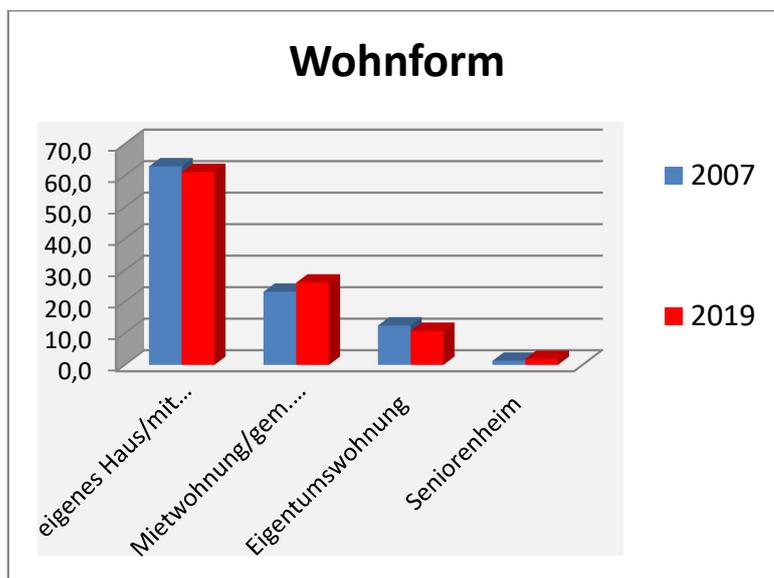
Seit vielen Jahren findet sich unter dem Dach des Mütterzentrums ein lebhaftes Angebot für alle Generationen. Es ist das einzige vom Bund geförderte Mehrgenerationenhaus im Kreis Warendorf.

Das Julie-Hausmann-Haus hat aktuell eine Förderzusage für ein Projekt zur Öffnung und Einbeziehung der Nachbarschaft bekommen.

6.3 Wohnen in Beckum

Die Entwicklung geeigneter Wohnformen für Ältere in Beckum ist schon seit Jahren als eines der drängendsten Aufgaben bekannt.

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. Insbesondere bei Einschränkungen der Selbstständigkeit, die jetzt auch den Grad der Pflegebedürftigkeit bestimmen, wird der Wohnraum zum mitentscheidenden Kriterium einer eingeschränkt selbstständigen Lebensführung.



Seit der ersten Erhebung hat sich der Anteil der Mietverhältnisse geringfügig um knapp 3 Prozentpunkte erhöht. Das könnte auch auf ein gewachsenes Angebot von Senioren- und Service-Wohnen hinweisen.

Abbildung 37 – Wohnform in Prozent

Quelle: STADT BECKUM

81 Prozent der Befragten leben schon länger als 30 Jahre in der aktuellen Wohnung, nur 7 Prozent weniger als 10 Jahre.

Der Bestand an sozial geförderten Wohnungen für die Einkommensgruppen I und II hat sich seit 2014 um 87 Einheiten oder 11 Prozent auf nun 601 Wohnungen verringert. Die Wohnbedarfsanalyse der Stadt Beckum erkennt einen Neubedarf von jährlich 17 Wohnungen, um einen Verlust von Sozialwohnungen auszugleichen. Erstmals seit längerer Zeit sind aktuell wieder Förderzusagen für 36 Wohnungen in Neubeckum erteilt worden. Gerade Ältere mit rel. geringen Einkommen sind auf geförderte beziehungsweise preiswerte Wohnungen angewiesen. Neubauwohnungen sind zwar in der Regel barrierefrei, sind aber aufgrund des hohen Preisniveaus für viele keine Option. Die Mietpreissteigerungen im Bestand fallen mit jährlichen Steigerungen von 2 bis 3 Prozent eher moderat aus und geben etwa im Vergleich zu einigen großen Städten wenig Anlass zur Sorge.

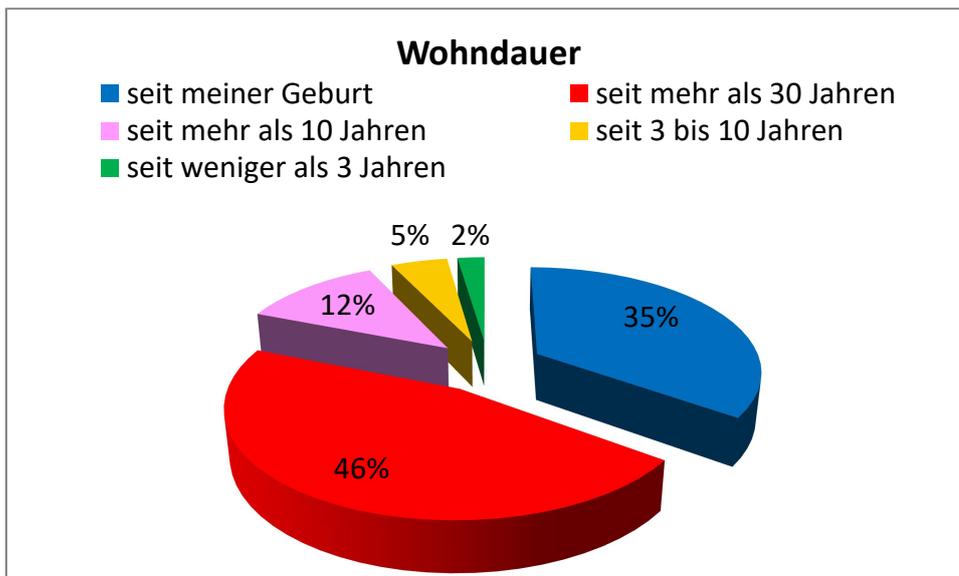


Abbildung 38 - Wohndauer

Quelle: STADT BECKUM

Mehr als die Hälfte gab an, dass sie dort zumindest barrierearm oder sogar barrierefrei leben kann. Eine große Mehrheit ist mit ihrem Wohnraum zufrieden, etwa 14 Prozent mit Einschränkungen. Dann sind es vor allem die Treppen und Renovierungsmängel, die Grund für Beanstandungen darstellen.

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

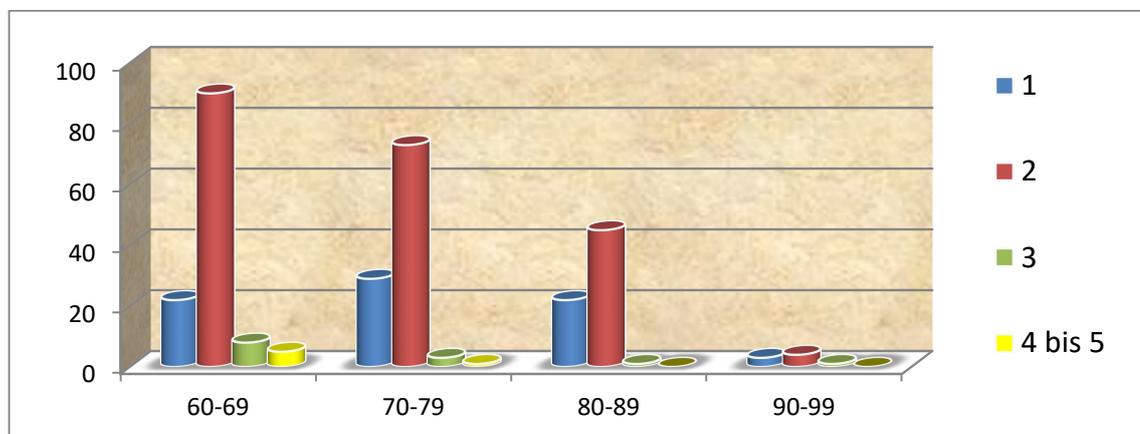


Abbildung 39 - Anzahl der Haushaltsangehörigen nach Altersgruppen

Quelle: STADT BECKUM

Das zumeist eheliche Zusammenleben ist die vorherrschende Lebensform auch im Alter. Der Anteil der Alleinlebenden insgesamt ist mit 25 Prozent der Haushalte im Vergleich zu 2015 (22,6 Prozent) leicht angestiegen.

Die in der politischen Diskussion häufig beklagte Singularisierung beziehungsweise Vereinsamung älterer Menschen ist an den Ergebnissen der Befragung in Beckum nicht ablesbar, betrifft aber umgerechnet immerhin etwa 3000 Menschen. Bis zum hohen Alter ist der 2-Personen-Haushalt die vorherrschende Lebensform. 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.

6.4 Wohnen in Gemeinschaft

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

Es sind mehrere Wohnhäuser 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, obwohl einige Verbesserungen ergänzt wurden. Keine einzige der neuen Wohnungen ist im sozialen Wohnungsbau entstanden. Ganz im Gegenteil sind Wohnungen aus der sozialen Bindung herausgefallen. Von ursprünglich 750 Wohnungen im Sozialen Wohnungsbau sind 2020 noch 660 übrig geblieben. Die Mieten der Newohnungen steigen deutlich über den sonstigen Mietspiegel. Weitere 48 Wohnungen mit Betreuungsvertrag sind an der Elmstraße gerade fertig geworden. An der Martinskirche befinden sich Wohnungen im Bau. An der Vorhelmer Straße (ehemals Droste) werden voraussichtlich 2021 Wohnungen des Betreuten Wohnens bezugsfertig. Die Beckumer Wohnungsgesellschaft baut in Neubeckum neue Wohnungen, von denen Wohnungen sozial gefördert werden.

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. Hier gibt es mit etwa gleichbleibenden 60 bis 63 Prozent nur wenige Veränderungen in den letzten Jahren. Insbesondere die jungen Alten können sich aber Veränderungen vorstellen. Kleinerer Wohnraum mit keinem oder wenig Garten eröffnet Spielräume zu aktiverer Lebensgestaltung in einem Alter, in der noch eine lange Lebensphase erwartet wird. Hier spielen auch Aspekte längerer Abwesenheit eine große Rolle und natürlich die Aussicht, bei altersbedingten Einschränkungen auf ein soziales Umfeld und verlässliche Hilfen zu vertrauen. Mit einem Wechsel in seniorengerechte zentral und integriert liegende Wohnungen können Ein- und Zweifamilienhäuser mit Garten freigezogen werden, die für jüngere Leute attraktiv sein können und einen künftigen Überhang an Häusern vermeiden.³⁷

³⁷ Siehe auch Wohnbedarfsanalyse der Stadt Beckum 2017, S. 47

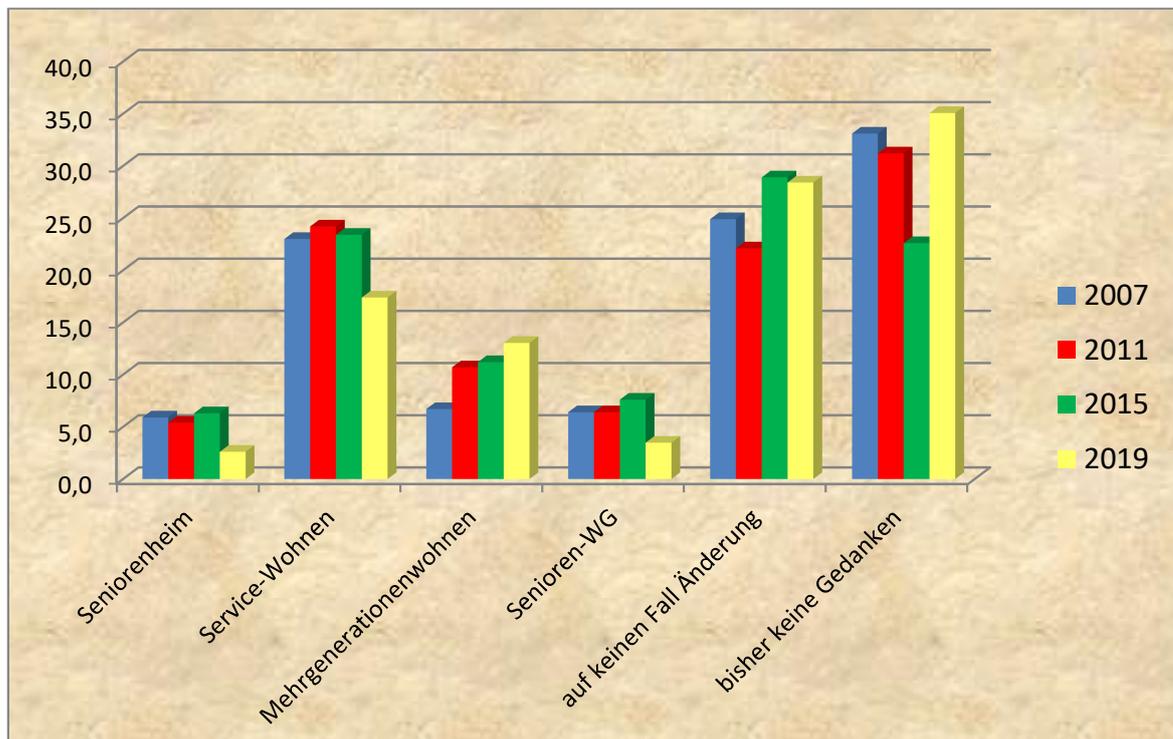


Abbildung 40 – Wechsel in andere Wohnform

Quelle: STADT BECKUM

Initiativen für ein gemeinschaftliches Wohnen sind in Beckum (Mühlenstraße) und in Roland (Augustastraße) gescheitert. In anderen Kommunen gibt es aber durchaus auch gelungene Projekte (wie in Geseke).

Ein Beispiel für eine aktive Moderation bei der Entwicklung gemeinschaftlicher Wohnformen ist das rheinland-pfälzische Wohnpunkt-Projekt³⁸. 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.

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.

6.5 Von Tod und Sterben

In der Befragung der Beckumer Bevölkerung sind die Einstellungen zum Sterben nicht befragt worden. Eine aktuelle Studie des Berlin-Instituts³⁹ weist aber auf einige Aspekte und Fragestellungen hin, die aufgrund demografischer und sozialer Entwicklungen für alle von Bedeutung sein werden:

³⁸ <http://www.wohnpunkt-rlp.de/wohnpunkt/>

³⁹ Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung/Körper-Stiftung (4/2020): Auf ein Sterbenswort

Aufgrund der Bevölkerungsverschiebungen wird mit großen Altersjahrgängen das Sterben im öffentlichen und familiären Raum an Präsenz zunehmen.

Das Sterben findet anders als früher für mehr als 60 Prozent der Menschen nach einem langen Leben statt und verliert dadurch oft seine Tragik.

Das selbstbestimmte Sterben ist für viele Menschen ein hohes Gut, das nach dem jüngsten Urteil des Bundesverfassungsgerichtes sogar die Sterbehilfe umschließt. Dafür ist aber eine frühzeitige Auseinandersetzung mit dem eigenen Sterben notwendig, um nicht beim Sterben ungewünschten Entscheidungen ausgeliefert zu sein.

Obwohl die meisten Menschen zu Hause sterben möchten, sterben tatsächlich über 60 Prozent in Krankenhäusern und Altenheimen.

In Gesprächen und Gedanken der Sterbephase haben die Kirchen ihre „Erstzuständigkeit“ verloren. Gibt es Angehörige oder Freunde, die eine Sterbephase begleiten und sich auf grundlegende Fragestellungen einlassen können?

Welche Maßnahmen, welche Foren und Gesprächsrunden können wir in kommunalen und nachbarschaftlichen Bezügen entwickeln, um erzählend Lebenssinn herzustellen, zu vollenden, was noch erledigt sein will, sich auf einen Tod nach eigenen Wünschen vorzubereiten oder Wissen zu vermitteln, um sich als Begleitung auf eine erwartete Sterbephase eines Nahestehenden vorzubereiten?

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.

Bei den Freizeitbeschäftigungen zeigt der Vergleich 2015/2019 höhere Werte vor allem für sportliche und Vereinsaktivitäten an, aber auch für kulturelle, Bildungs- und Gesundheitsangebote.

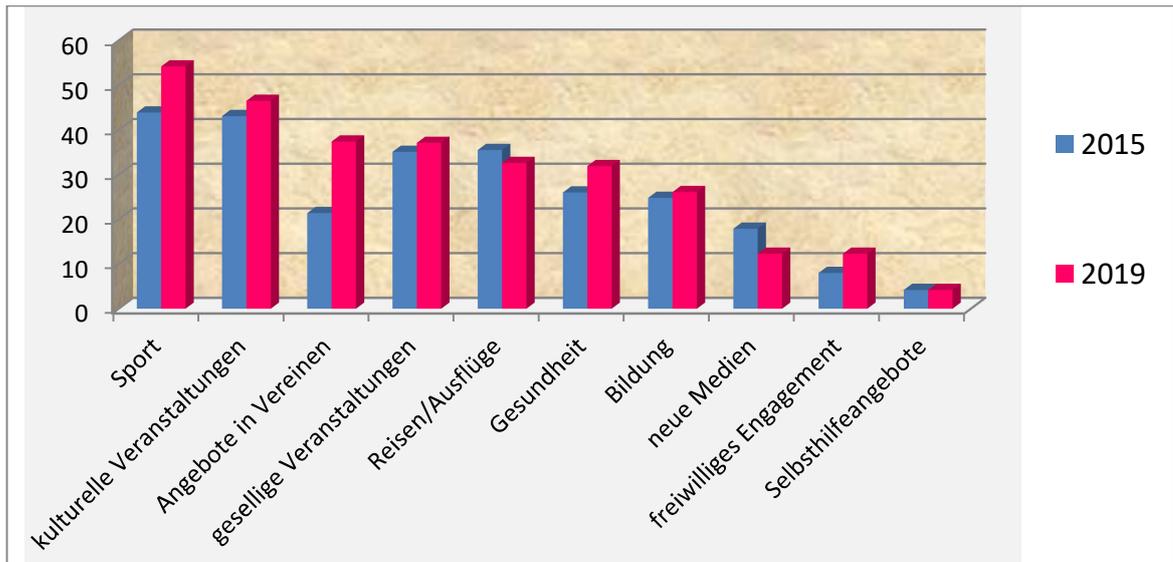


Abbildung 41 – Art der Freizeitbeschäftigungen

Quelle: STADT BECKUM

Auch wenn die Stadt Beckum keine Kulturmetropole ist, sind die meisten mit dem Angebot durchaus zufrieden. Die Bewertungen sind 2019 im Vergleich zu 2015 nur ganz leicht zurückgegangen.

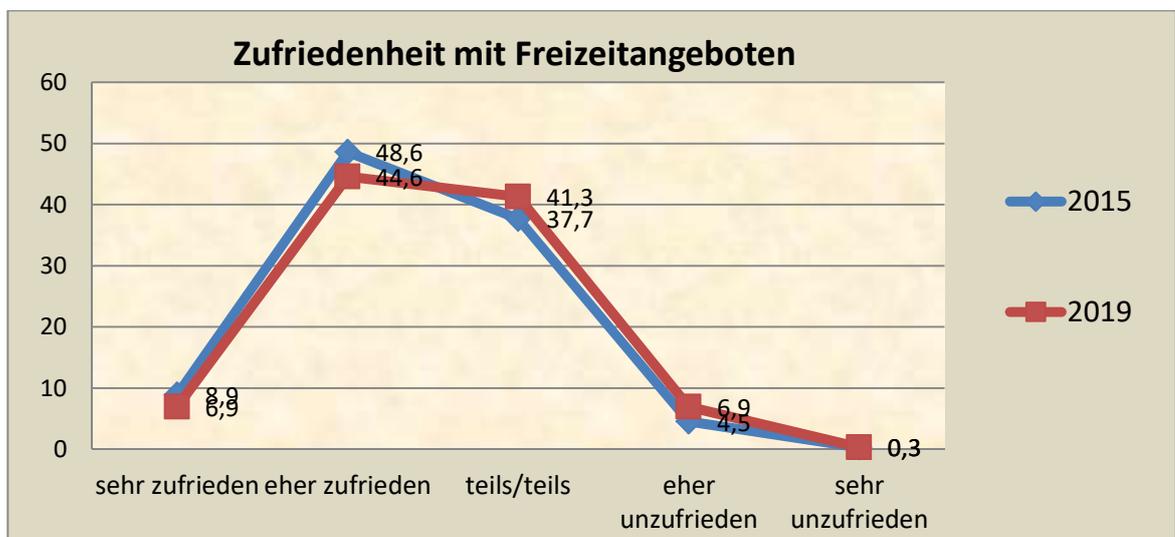


Abbildung 42 – Zufriedenheit mit Freizeiteinrichtungen

Quelle: STADT BECKUM

Bei den erfragten Wünschen wurden am häufigsten ein Kino (35 Nennungen) und Theaterfahrten nach Münster oder Dortmund (8) genannt.

Auf die Frage, was den Menschen besonders wichtig erscheint, werden die Nähe zur Natur rund um Beckum genannt (12 Nennungen), die Wanderwege (8), Hallen- und Freibäder (11), eine lebendige Innenstadt (13) mit einer Vielfalt an Geschäften (13) am häufigsten für eine gute Freizeitgestaltung genannt.

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.

Weniger verbreitet sind Formate, bei denen Bildungsinhalte durch ein gegenseitiges Geben und Nehmen in neuartigen Lebenssituationen entstehen. Engagierte lassen sich häufig auf unbekannte Personen und Situationen ein. Das Zugehen auf das Unbekannte erfordert Mut, eröffnet aber ein Bildungserlebnis und gibt in der rückschauenden Bewertung dem Leben (meistens) einen erfüllenden Sinn und Selbststand. So verstandene Bildungserlebnisse lassen sich nur schwer in ein Lernformat einer Bildungseinrichtung integrieren. Sie finden aber fast immer dort statt, wo Begegnung möglich ist oder wo Begegnung initiiert wird.

Bisher gibt es nur punktuelle Kooperationen und Vernetzungen von Bildungseinrichtungen. Viele kommunale Akteure aus den Bereichen Kultur, Gesundheit und Pflege, Sport und allgemeine Lebensfragen könnten zu einem gemeinsamen und abgestimmten Beitrag für eine breit angelegte Bildungsverantwortung für Ältere eingeladen werden.

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.).

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.

Die Initiative 55+ pflegt die Internetseite www.seniorenbeckum.de, die auf aktuelle Angebote für Ältere hinweist und Zugänge zu wichtigen Informationen bereitstellt.

Die aktuelle Corona-Krise könnte einige Vorbehalte Älterer zur digitalen Welt ins Wanken gebracht haben. Sie hat den alltäglichen Nutzen der digitalen Medien deutlich ins Bewusstsein gehoben. Es bleibt abzuwarten, welche vielleicht auch neuen Bildungsangebote ein neues Interesse aufgreifen können.

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.

Das Volumen des Engagements ist allerdings sehr schwer messbar. Der Begriff ist nicht klar definiert: Welche Tätigkeiten in den Vereinen sind Engagement und welche sind soziales Miteinander? Werden familiäre oder nachbarschaftliche Unterstützungen als Bürgerschaftliches Engagement bezeichnet oder als selbstverständliches Miteinander der Generationen?

In den Befragungen der letzten Jahre haben sich der Umfang des Engagements und die Bereitschaft, das Engagement vielleicht sogar auszudehnen, kaum verändert.

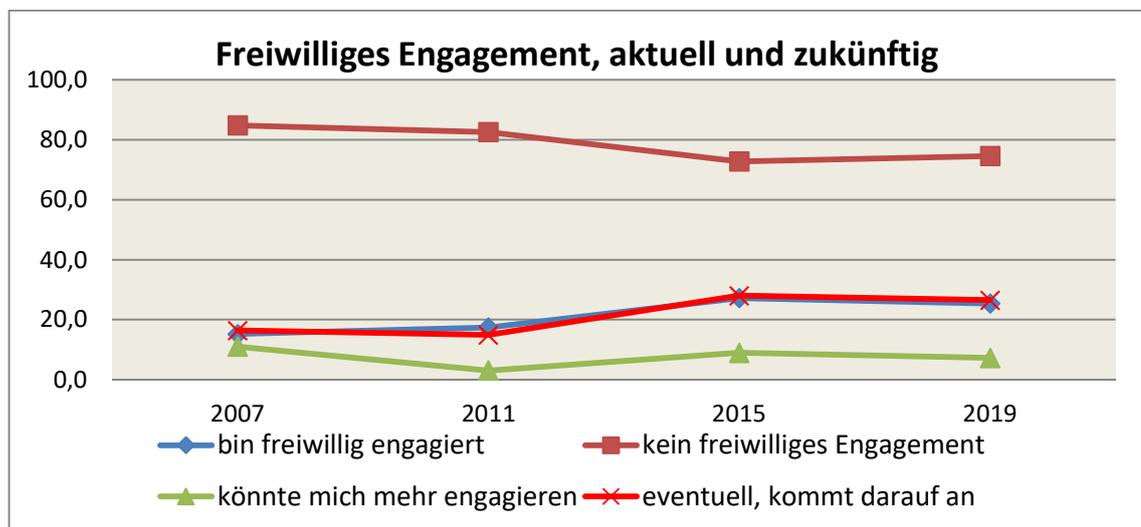


Abbildung 43 – freiwilliges Engagement

Quelle: STADT BECKUM

Freiwilliges Engagement finden wir in Beckum in:

8.1 Kommunal ausgerichteten Gruppen

- 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 Kultur, Sport und Hobbies

- 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 Brauchtumpflege

- 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 geprägten Gruppierungen

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

8.5 Sozialen Einrichtungen

- Pflegeeinrichtungen
- Krankenhaus
- Deutsches Rotes Kreuz
- Behinderteneinrichtungen

In jährlich ausgerichteten Neujahrsempfängen würdigt die Stadt Beckum die Aktiven aus den unterschiedlichen Bereichen. Engagierte, die mehr als 5 Stunden pro Woche aktiv sind, können eine Ehrenamtskarte beantragen und damit einige Vergünstigungen bekommen.

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 Arbeitsfelder benannt worden, die in den kommenden 4 Jahren vorrangig bearbeitet werden sollen.

9.1 Aktive Gestaltung der Pflege vor Ort: Versorgung, Prävention, Gesundheitsstrategie

Angebote für Bildung, Sport oder Geselligkeit sollen möglichst allen Älteren zugänglich sein, auch bei Einschränkungen bezüglich Mobilität oder finanzieller Möglichkeiten.

9.2 Familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung

Die Arbeit der pflegenden Angehörigen sollte auch mit nachbarschaftlicher Sorge und Unterstützung im Wohnumfeld ergänzt werden.

9.3 Stärkung der kommunalen Verantwortung in der Versorgungsstruktur von Pflege und Gesundheit

Der örtlichen Seniorenpolitik sollte in der Stadt und im Kreis ein größeres Gewicht im Rahmen der regionalen Entwicklungsplanung eingeräumt werden.

9.4 Koordinationsstelle für freiwillige Aktivitäten

Ein zentraler Überblick über freiwillige Angebote und lokale Aktivitäten verbunden mit gezielten Werbeinitiativen für lokale Events sollte initiiert werden und damit die Aufmerksamkeit für das freiwillige Engagement erhöhen.

9.5 Sicherheit im Straßenverkehr

Auch für schwache und bewegungseingeschränkte Verkehrsteilnehmerinnen und Teilnehmer sollte die sichere Teilnahme im öffentlichen Straßenverkehr selbstverständlich sein.

9.6 Assistenz zur Nutzung digitaler Medien

Es sollte konkreter ermittelt werden, welche Kompetenzen für digitale Grundkenntnisse für ältere Menschen benötigt werden, um den Alltag durch den Umgang mit entsprechenden Medien zu bereichern und zu vereinfachen. Attraktive und für Ältere geeignete Lernformate sollten entwickelt und durch digitale Assistenzstellen ergänzt werden.

9.7 Zugehen auf eine Kultur des Sterbens

Auch zum Ende eines Lebens können sich viele Entwicklungsfragen stellen zum Lebenssinn: Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie,

zur Vorsorge: Wie möchte ich in der letzten Lebensphase pflegerisch und medizinisch behandelt werden? Wie stelle ich mir mein Sterben und meinen Tod vor?

zur Zukunft: Was noch zu tun ist.

Es sollten Formate entwickelt werden, in denen darüber gesprochen wird – ehrlich, zugewandt und in angenehmer Atmosphäre.

9.8 Anliegen an den Kreis Warendorf

Die Erfahrungen in der Corona-Pandemie sind bisher von Katastrophen in der Pflege verschont geblieben. An den Kreis Warendorf wird der Vorschlag zur Bildung einer „Task-Force“ für Notfälle in der pflegerischen Versorgung gerichtet.

Die Kreispflegeplanung könnte gezieltere Analysen enthalten, zum Beispiel die Fragestellung, ob die vermehrte Inanspruchnahme der Tagespflege zu einer Reduzierung der stationären Pflege geführt hat (wie in der Beckumer Altenplanung vermutet).

Die Bearbeitung im Ausschuss für Inklusion, Frauen, Soziales, Wohnen und Ehrenamt steht noch aus!