

# DER DEMOGRAFISCHE WANDEL BETRIFFT AUCH UNS - WIE DAS BEVERUNGER SENIORENNETZ E. V. DEN PROGNOSEN DES DEMOGRAFISCHEN WANDELS BEGEGNET

von Clara Monaca / März 2014

## Grundsätzliches zum demografischen Wandel

Die Bevölkerung wird heutzutage immer älter als es noch vor vielen Jahren der Fall war. Die Lebenserwartung in Deutschland hat sich in den vergangenen 140 Jahren mehr als verdoppelt. Eine Steigerung der Lebenserwartung bedeutet auch eine längere Lebenszeit in Gesundheit. Gleichzeitig bekommen die Menschen weniger Kinder. Die aktuelle zusammengefasste Geburtenziffer (Total fertility rate [TFR]) von 1,36 Kindern je Frau ist weit entfernt von dem Bestandserhaltungsniveau von 2,1 Kindern je Frau. [1, 2] Veränderungen kommen durch die Abnahme des Bevölkerungsvolumens, die zunehmende Alterung der Bevölkerung sowie differenzierte Haushaltstrukturen und Familienzusammensetzungen zustande, dabei spielt das Geburtendefizit die prägnanteste Rolle.

## Demografie in ländlichen Gebieten

Im Jahr 2011 lebten 31,82% der deutschen Bevölkerung im ländlichen Raum und 68,18% in städtischen Gebieten [3]. Ein deutlicher Überhang des ländlichen Raumes befindet sich im Norden, Osten und Südosten Deutschlands. In Deutschland gibt es 102 *Ländliche Kreise mit Verdichtungsansätzen*, zu denen auch der Kreis Höxter gehört. Zum ländlichen Raum gehören auch die 97 *dünn besiedelten ländlichen Kreise*, zu den z. B. die direkt an den Kreis Höxter grenzenden Kreise in Niedersachsen und Hessen, die Kreise Holzminden und Northeim sowie der Kreis Waldeck-Frankenberg gehören.

Die Unterschiede der demografischen Entwicklung in ländlichen Räumen sind vielseitig und facettenreich. Während einzelne Gebiete sich durch Erfolg versprechende wirtschaftliche und soziale Kompetenzen ausweisen, zeigen andere Regionen einen eminenten Kontrast. Vorwiegend stehen Gebiete der neuen Bundesländer vor Problemen, die sich infolge der Bevölkerungsentwicklung ergeben. [4] Bis 2025 kann der Westen den Bevölkerungsrückgang durch Einwanderung noch unterbinden, dies entwickelt sich anschließend jedoch in einen Sog der Schrumpfung, der, nach heutigen Erkenntnissen, nicht aufgehalten werden kann. [5] Für den kommunalen Haushaltsplan bedeutet dies, dass die Finanzierungseinnahmen durch Grund- und Gewerbesteuer in strukturschwachen Regionen größtenteils nicht mehr ausreichen, um die Ausgaben für die sozialen Leistungen in der Kommune zu decken. Gleichzeitig steigen bei einem stetigen Bevölkerungsrückgang die Beiträge und Gebühren der öffentlichen Daseinsvorsorge. Das beinhaltet den Unterhalt obligatorischer Einrichtungen wie die Wasser- und Abwasserversorgung, Gas, Strom und Personennahverkehr. Die Unterhaltungskosten müssen von immer weniger Menschen bewerkstelligt werden, zugleich wird bei einer minimalen Ausschöpfung der Leitungssysteme die Ansammlung von Bakterien und Keimen gefördert. [6]

## Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum

Besonders in ländlichen Gebieten wie dem Kreis Höxter und in Städten wie Beverungen wird die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zu einer Herausforderung. Niedergelassene Ärzte finden nur schwer einen Nachfolger, was unter anderem mit der wahrgenommenen zusätzlichen Arbeitsbelastung auf dem Land zusammenhängt. Dies ist fatal, denn durch die schrumpfende Bevölkerung reduzieren sich die Angebote der Daseinsvorsorge; zeitgleich steigt die Nachfrage besonders an medizinischen Leistungen durch eine signifikant hohe Überalterung der Regionen. Mit steigendem Alter kommt es zu altersbedingten Erkrankungen, die der unumgänglichen Physiologie des menschlichen Körpers geschuldet sind. Oftmals geht die Alterung mit einer Multimorbidität einher, die als „gleichzeitiges Bestehen von mehreren Krankheiten, die sich zudem gegenseitig beeinflussen“ [7:307], bezeichnet wird. Die Progredienz, also die Gefahr, an mehr als an einer Erkrankung zu leiden, steigt im fortschreitenden Alter signifikant an. „Entsprechend müssen die vorhandenen Versorgungs- und Betreuungsstrukturen an die sinkende Einwohnerzahl wie an die veränderte Leistungsnachfrage angepasst werden, weil diese Infrastrukturen sonst oft nicht mehr rentabel betrieben werden können,“ geben die Wissenschaftler Spangenberg & Maretzke [4:9] an. Durch den Zusammenschluss von Kliniken zu Schwerpunktzentren komprimiert sich der Fokus der Krankenhausversorgung zugleich an einzelnen Standorten. Dies ist im Kreis Höxter durch die Spezialisierung der einzelnen Krankenhäuser bereits geschehen. Einer wachsenden Konzentration der Versorgung in städtischen Gebieten steht der Rückgang von Dienstleistungen auf dem ländlichen Gebiet gegenüber und führt dort zu einer

Reduzierung der sozialen und medizinischen Aktivitäten. Ein damit einhergehender chronischer Ärztemangel führt unter anderem zu einer sozialen Ungleichheit der ländlicheren Gebiete. Um die „gleichwertigen Lebensverhältnisse[n] in den Teilräumen“ (§1 Absatz 2 Raumordnungsgesetz) sicherzustellen, wurde nicht nur die Bedarfsplanungs-Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung reformiert, auch die stationäre Versorgungsplanung steht vor einer Umgestaltung. [8] Die „Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Bundesgebiet“ ist nicht zuletzt wesentlicher Bestandteil des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland (Artikel 72, Absatz 2).

## Der Kreis Höxter

Mit 144.679 Einwohnern (Stand: 31.12.2012) ist der Kreis Höxter derzeit der gering besiedelste von sieben Kreisen in Ostwestfalen-Lippe. Der Kreis Höxter zählt neben dem angrenzenden Hochsauerlandkreis zu den einzigen *ländlichen Kreisen mit Verdichtungsansätzen* in Nordrhein-Westfalen [NRW]. Deutlich wird die geringe Bevölkerungsdichte im Kreis Höxter und des Hochsauerlandkreises im Verhältnis zu den bevölkerungsstarken Regionen des Ruhrgebietes. So liegt in NRW die Stadt Herne mit der höchsten Bevölkerungsdichte bei 3.188 EW/km<sup>2</sup>, Köln bei 2.535 EW/km<sup>2</sup> und Bielefeld bei 1.254 EW/km<sup>2</sup>. Das Kreisgebiet Höxter zeigt mit 120 EW/km<sup>2</sup> den geringsten Wert in Ostwestfalen-Lippe und NRW auf, der ländliche Hochsauerlandkreis hat eine Bevölkerungsdichte von 135 EW/km<sup>2</sup>.

Formel: Bevölkerungsdichte [9:354]

$$P_d = \frac{P_t}{A_t \text{ [km}^2\text{]}}$$

$P_d$  = Population density

$P_t$  = Population total

$A_t$  [km<sup>2</sup>] = Area total

Die folgende Grafik zeigt die Bevölkerungsdichte der einzelnen Städte des Kreisgebietes Höxter:

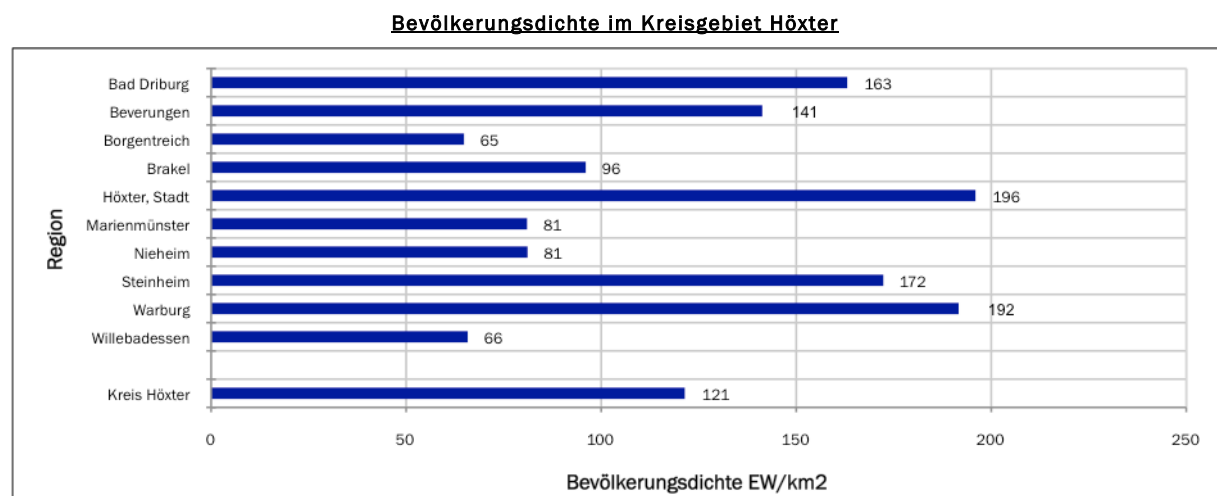


Abbildung 1: Bevölkerungsdichte des Kreisgebietes Höxter (Stand: 31.12.2012) (Darstellung: Clara Monaca; Quelle: [10])

In der Abbildung 1 zeigt sich, dass die Spannweite der Bevölkerungsdichte innerhalb der einzelnen Städte im Kreis Höxter von 65 bis 196 EW/km<sup>2</sup> verläuft. Aufgrund der geringen Einwohnerzahl der Städte gliedern diese sich in zwei Mittelstädte (Höxter, Warburg) und acht Kleinstädte (Bad Driburg, Beverungen, Borgentreich, Brakel, Marienmünster, Nieheim, Steinheim, Willebadessen).

In der nächsten Grafik wird die Bevölkerungsfortschreibung für den Kreis Höxter ab dem Jahr 1975 dargestellt. Diese verläuft bis zum Jahre 1989 konstant mit einer Spannweite von 143.306 bis 142.793 Einwohnern. Ab dem Jahr 1989 steigt die Bevölkerungszahl bis zum Jahr 2000 auf 155.808 und nimmt fortan stetig ab. Der Kreis Höxter wird, laut Prognose, bis zum Jahr 2030 einen Bevölkerungsrückgang um 16,0% zu verzeichnen haben, was die höchste relative Abnahme in NRW bedeutet. Gleichzeitig steigt das Durchschnittsalter der Bevölkerung um sechs Jahre vom Jahr 2011 bis zum Jahr 2030. Mit einem Durchschnittsalter von 49,4 Jahren wird der Kreis Höxter bei dieser Variablen zudem die Höchstwerte in NRW aufweisen. [11]

## Fortschreibung des Bevölkerungsstandes im Kreisgebiet Höxter von 1975 bis 2030

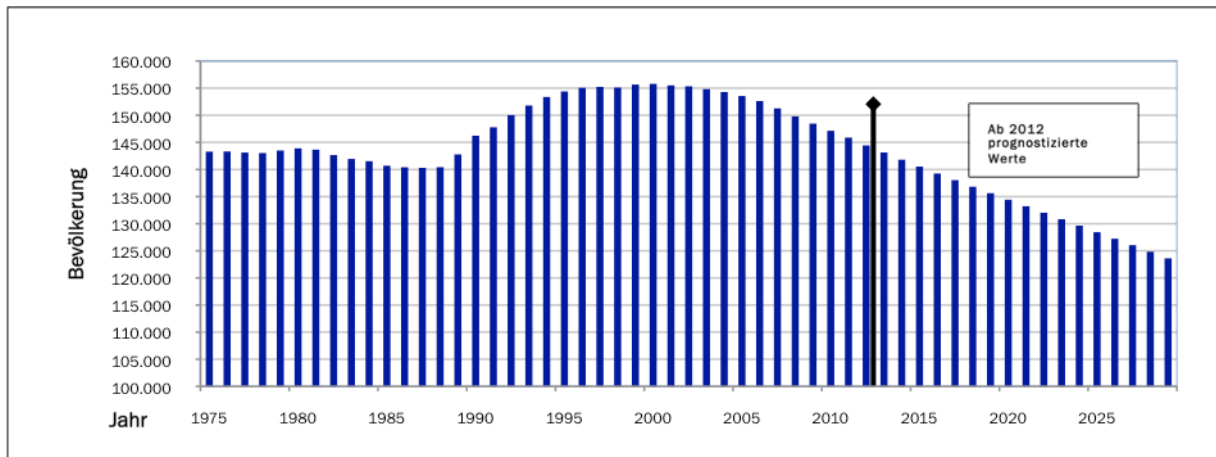


Abbildung 2: Fortschreibung des Bevölkerungsstandes im Kreisgebietes Höxter 1975-2030 (Stand: 31.12.2012) (Darstellung: Clara Monaca; Quelle: [12])

Für eine bessere Vergleichbarkeit der potenziell pflegebedürftigen Bevölkerung und der informell Pflegenden wurde das Caretaker Ratio als Versorgungsquotient berechnet.

Formel: Caretaker Ratio [9:86]

$$CR = \frac{P_{80+}}{P_{50 \rightarrow 64}} \times 100$$

CR = Caretaker Ratio  
 $P_{80+}$  = Population Age 80+  
 $P_{50 \rightarrow 64}$  = Population (female) Age 50 → 64

Das Caretaker Ratio, auch als *familial support ratio* bezeichnet, bezieht die Generation der weiblichen 50- bis 64-Jährigen auf die der gesamten hochaltrigen Bevölkerung (80+). Die Generation der Frauen wird herangezogen, da diese aus der traditionellen Sichtweise die Hauptpflegepersonen der eigenen Eltern sind. [13]

Für die Städte im Kreis Höxter bedeutet dies, dass ein kontinuierlicher Anstieg der hochaltrigen Bevölkerung, die von der weiblichen Generation im Alter von 50 bis 64 Jahren versorgt wird, stattfindet. Die Stadt Steinheim wird mit einem Caretaker Ratio von 79 im Jahr 2027 den höchsten Anteil der weiblichen informell Pflegenden stellen müssen. Für die Stadt Beverungen zeigte sich 1987, dass 100 Frauen im Alter zwischen 50 und 64 Jahren 35 hochaltrige Menschen der Generation 80+ versorgten, im Jahr 2012 wurden 52 Hochaltrige versorgt und für das Jahr 2027 werden 67 zu pflegende Personen prognostiziert. Generell zeigt die Berechnung sehr hohe Werte auf, so dass Maßnahmen für die Gruppe der informell Pflegenden nicht zu vernachlässigen sind.

## Wie das Beverunger Seniorennetz e. V. den Prognosen begegnet

### Vertiefende Auseinandersetzung mit dem Themenfeld Demografischer Wandel

Zunehmend werden in der medialen Welt die extremen Ergebnisse und Auswirkungen des demografischen Wandels thematisiert. Häufig werden problemzentrierte, apokalyptische Ausmaße dargestellt, die viele Menschen verunsichern. Das Seniorenbüro ist sich dieser Verantwortung bewusst: Kenntnisse über die demografische Entwicklung des eigenen Kreises helfen, um Potenziale zu erkennen und passgenaue Maßnahmen gezielt entwickeln zu können. Denn nur, wenn sich die Verantwortlichen einer Region mit diesem Themenfeld vertraut machen, wird es ihnen später leichter fallen, Maßnahmen auch anzugehen. Ziel des Seniorennetzes ist es, das Wissen in der Bevölkerung über die demografische Entwicklung zu optimieren.

### Das Miteinander verstärken

Anhand von gemeinsamen Aktionen wie die Wanderungen durch das heimatische Umland oder Treffen in der Stadthalle bei Kaffee und Kuchen werden bereits Angebote zur Stärkung des Miteinanders unterbreitet. Gemeinsame Veranstaltungen bringen auch Senioren unterschiedlicher Nationalitäten zusammen. Die Möglichkeiten, sich trotz eines höheren Alters in eine über Jahrzehnte gewachsene Stadt zu integrieren und das kommunale Leben so mitzugestalten, verändert und verbessert die soziale Struktur in den Städten. Durch eine partizipative Entwicklung von Verbesserungsmöglichkeiten können Bewohner aktiviert und dadurch eine positive Nachbarschaftshilfe entwickelt werden. [14]

## **Kooperationen mit verschiedenen Akteuren**

Für die Zukunft ist es entscheidend, dass nicht nur auf der politischen Ebene die Zusammenarbeit problemlos funktioniert, denn die Kooperation auf multiplen Ebenen ist von zentraler Bedeutung. Wenn interkommunal zukunftsweisende Schritte erfolgreich umgesetzt werden, kann eine externe und bundesländerübergreifende Kooperation weiter ausgebaut werden und sich der Flächenkreis zu einer starken Region ausbilden. Unstreitig ist, dass eine flächendeckende Kooperation wirtschaftlichen Faktoren bei steigenden Infrastrukturkosten und mangelnder Auslastung positiv begegnen kann. Ein Großteil der Kooperation mit verschiedenen Akteuren hängt mit engagierten Bürgern und Menschen zusammen, die gerne Zeit, Kompetenz und Energie investieren. Durch Konzentration von Wissen, Ideen und Möglichkeiten werden die Handlungsfähigkeit einer Region und die interne Kohäsion gestärkt. Rund 40 Netzpartner des Seniorennetzes tauschen sich in Beverungen regelmäßig aus. Für eine fruchtbare interkommunale Kooperation bedarf es engagierter Bürger und einer innovationsfreudigen Region. Die Aufgabe der Gesellschaft ist es, dieses Engagement zu würdigen und zu fördern. Der „Tag des Ehrenamtes“ ist dabei ein Schritt in die richtige Richtung.

## **Das Stadtbild prägen**

Die Zugangsbarrieren, die durch die Lage von Beratungszentren entstehen, sollten vermieden werden, da Beratungsstellen sonst nicht angenommen werden. Die Lage des Beverunger Seniorennetz e. V. ist zentral und stadtnah in einem neutralen Gebäude. Wichtig zu wissen ist hierbei, dass Beratungsangebote oftmals nicht angenommen werden, wenn diese in Institutionen untergebracht sind, die die Bürger mit einem Schamgefühl assoziieren. Wichtig ist, dass die Beratungsstelle bei den Bürgern bekannt ist und auf diese aufmerksam gemacht wird. Durch Flyer bei Haus- und Fachärzten, Einkaufsläden und religiösen Einrichtungen wird bereits eine große Zielgruppe erreicht. Für eine älter werdende Bevölkerungsstruktur wurde in der Stadt Beverungen vom Seniorennetz die Initiative *Seniorenfreundlicher Betrieb* gegründet. Mittlerweile haben sich in der Stadt 50 Betriebe zertifizieren lassen, indem sie einen zugangsfreundlichen Eingang, Sitzgelegenheiten, Lesehilfen, die kostenlose Toilettenbenutzung und eine kostenfreie Anlieferung von Waren nach Hause anbieten. Mit diesem Beispiel versucht die Stadt Beverungen die Infrastruktur zu erhalten und die Kunden so lange wie möglich an die Geschäftswelt zu binden. Diese vorbildliche Maßnahme sollte in sämtlichen Städten im Kreis Höxter eingeführt werden, um den Senioren das Einkaufen in der Stadt zu erleichtern.

## **Unterstützung für pflegende Angehörige**

Ein weiterer Aspekt ist die Wertschätzung für pflegende Angehörige, denn diese stehen im Alltag vor zahlreichen Herausforderungen. Häufig geht die informelle, häusliche Versorgung mit psychischen, physischen, sozialen sowie finanziellen Belastungen einher. [15] Auf der anderen Seite sind positive Empfindungen, die aus der täglichen Versorgung eines Angehörigen resultieren, zu nennen. Anhand der Berechnungen des Caretaker Ratios für den Kreis Höxter kann insgesamt mit einem Anstieg von hochaltrigen Personen pro weibliche informell Pflegende gerechnet werden. Um für die pflegenden Angehörigen einen Schritt zur Verbesserung ihrer Situation zu unternehmen, wird die Ausbildung von zwei Betreuungsassistentinnen vom Beverunger Seniorennetz e. V. übernommen. Dadurch wird der Kontakt zu pflegenden Angehörigen intensiviert, auftretende Probleme können so aktiv angegangen werden, da die Gruppe mehr Gehör erhält. Auch die Selbsthilfekontaktstelle des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes im Kreis Höxter ermutigt pflegende Angehörige zum Austausch untereinander. Denn solange pflegende Angehörige keine Maßnahmen einfordern, werden kaum Unterstützungsangebote in den Städten vorgehalten.

## **Gesundheitliche Versorgung**

Besonders in ländlichen Regionen mit einer Schwerpunktversorgung einzelner Krankenhäuser, die sich erst im Nachbarort befinden, ist es für die alternde Bevölkerung von zentraler Bedeutung, durch das Gesundheitssystem geleitet zu werden. *„Gesunde Bürger haben eine höhere Lebenserwartung, können länger aktiv am gesellschaftlichen Leben mitwirken und generieren daher einen Mehrwert für die Gesellschaft.“* [16:27] Um Erkrankten eine optimale Versorgung, im besonderem Hinblick auf altersspezifische Krankheiten zu ermöglichen, ist eine auf diese Probleme ausgelegte Versorgungsstruktur dringend erforderlich. Aktuelle Berechnungen ist zu entnehmen, dass von einer weiteren Abnahme der Anzahl von Haus- und Fachärzten in ländlichen Gebieten auszugehen sein wird. Deshalb muss die eingeschränkte Mobilität einer alternden Bevölkerung zusätzlich bedacht werden.

Die Netzpartner des Beverunger Seniorennetzes wie beispielsweise AWO, Caritas und Seniorenheime sind Akteure, die in der Gesundheitsversorgung der alternden Bevölkerung mit Rat und Tat zur Seite stehen. Das Seniorennetz ist bestrebt, weitere Akteure aus dem Gesundheitssektor zu rekrutieren, besonders gewünscht ist die Mitarbeit von Haus- und Fachärzten. Des Weiteren tagt im Kreis Höxter seit dem Jahr 2000 jährlich die Gesundheits- und Pflegekonferenz zur Festigung von Netzwerken und Kooperationen im Be-

reich der Gesundheitsversorgung. Ein zukünftiges Thema wie die *Sicherstellung der medizinischen Versorgung im demografischen Wandel* kann zur Diskussion hierzu beitragen und neue Wege aufzeigen.

## **Zusammenfassung**

Der Einbezug von lokalen Initiativbewegungen, die sich für eine interkommunale Zusammenarbeit einbringen, bedarf einer besonderen Würdigung von Verantwortlichen auf der Kreisebene. Lokale Gemeinschaften verfügen bereits über Netzwerke und Kooperationen, die es durch einen gemeinsamen Austausch zu bündeln und zu erweitern gilt. Durch ehrenamtliche Aktivitäten von Senioren wurde in Beverungen das Seniorennetz gegründet, welches das städtische Seniorenbüro betreibt. Weitere Seniorenbüros im Kreis Höxter befinden sich in Brakel, Steinheim und der Stadt Höxter. Drei Seniorenbüros haben für ihre Stadt bereits einen Seniorenratgeber entwickelt, in dem sämtliche Kontaktdaten und Möglichkeiten des ehrenamtlichen Engagements aufgelistet sind. *„Seniorenbüros haben in den Kommunen, in denen sie eingerichtet wurden, maßgeblich dazu beigetragen, daß [sic] ein engagementfreundliches Klima für Senioren entstanden ist und daß [sic] die Leistungspotentiale der Alten ernster genommen werden“*, macht der Soziologe Joachim Braun [17:216] die Notwendigkeit und den hohen Nutzen dieser Einrichtungen deutlich. Weiter ergänzt Braun, dass hier die Politik gefordert sei, diese Projekte zu realisieren und zu erhalten. Das ehrenamtlich geführte Seniorenbüro mit ausgeprägtem Engagement in Beverungen beweist, dass Institutionen für Senioren anhand einer Anschubfinanzierung zur Einrichtung und durch die Möglichkeit zur Nutzung von zentralen Räumlichkeiten funktionieren können. Braun ergänzt weiter: *„Natürlich gibt es dieses bürgerschaftliche Engagement nicht zum Nulltarif - aber es rechnet sich -, denn Aufgaben für ältere Menschen sind die beste Vorsorge gegen Vereinsamung, Krankheit, Senilität und Altersverwirrtheit.“* (ebd:224) Die erforderlichen Rahmenbedingungen zum Ausbau von Netzwerken und Kooperationspartnern sollten dabei sämtliche Gesellschaftsbereiche umfassen. [18] Jeder Stadt sollte es möglich sein, eine seniorenspezifische Beratung anzubieten und Informationen und Kontaktdaten bereitzuhalten. Dieses würde bei einer flächendeckenden, einheitlichen Struktur die interkommunale Kommunikation auf Ebene der Seniorenbüros mit ihren Netzwerk- beziehungsweise Kontaktpartnern unterstützen. Die positiven Begegnungen durch bürgerschaftliches Engagement sollten sich jedoch nicht nur auf die Generation der Senioren begrenzen, sondern in *Generationsbörsen* Jugendliche beziehungsweise junge Erwachsene ansprechen, sich ehrenamtlich und aktiv in ihrer Region zu engagieren.

## **Ausblick**

Die Bevölkerungsstruktur im Kreis Höxter wird sich in den kommenden Jahren deutlich verändern. Die Verringerung des Bevölkerungsvolumens und ein stetig zunehmendes Caretaker Ratio zeigen die zukünftigen Prognosen für den Kreis Höxter auf. Die Gesundheitsversorgung zeigt im haus- und fachärztlichen Bereich aktuell noch ein ausreichendes Bild, dieses kann sich jedoch bereits in den kommenden fünf Jahren verändern. Viele Haus- und Fachärzte sind bereits über 60 Jahre alt und werden in den kommenden Jahren ihre Praxis eventuell schließen müssen. Die Krankenhausversorgung hat sich auf die älter werdende Bevölkerung eingestellt und rundet mit einer geriatrischen Klinik im Kreis ihr Angebot ab. Des Weiteren wird durch die Anwerbung ausländischer Ärzte die ärztliche, stationäre Versorgung sichergestellt. Stationäre Versorgungseinrichtungen stehen im Kreis Höxter ausreichend zur Verfügung, allerdings sind bisher kaum alternative Wohnformen im Kreis vorhanden.

Die politischen Verantwortlichen im Kreis müssen sich die Frage stellen, was insbesondere für die älter werdende Bevölkerung in den nächsten Jahrzehnten getan werden muss. Gleichzeitig darf von den Bürgern nicht erwartet werden, dass sich vieles *von alleine regelt*, ohne mindestens eine unterstützende Funktion der politischen Akteure. Es wäre der Bevölkerung in Höxter zu wünschen, dass die Verantwortlichen, sensibilisiert für dieses Thema, durch vorausschauendes und verantwortungsvolles Handeln den Herausforderungen und Chancen, die der demografische Wandel mit sich bringt, nachhaltig begegnen.

*Es gilt also, die guten Chancen des demographischen Wandels klug zu nutzen und seinen Problemen nicht auszuweichen. Mit jedem Tag dagegen, den wir ungenutzt verstreichen lassen, verlieren wir Möglichkeiten, das Nötige und das Wünschenswerte zu erreichen.“*

*Horst Köhler, 2007 [19]*



## Literaturverzeichnis

- [1] Bundesministerium für Bevölkerungsforschung (Hrsg.) (2012): Zusammengefasste Geburtenziffern in europäischen Ländern, 1960 bis 2011. <[www.bib-demografie.de](http://www.bib-demografie.de), → Startseite → Glossar → Z → Zusammengefasste Geburtenziffer (Total Fertility Rate - TFR) > [01.03.2014].
- [2] Vaupel, J. W. & v. Kistowski, K. G. (2008): Die neue Demografie und ihre Implikation für Gesellschaft und Politik. In: N. Werz (Hrsg.). *Demografischer Wandel*. Veröffentlichung der Deutschen Gesellschaft für Politikwissenschaft, Band 25. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft. 33-50.
- [3] Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung [BBSR] (Hrsg.) (2011): Laufende Raumbearbeitung - Raumabgrenzungen. Städtischer und Ländlicher Raum. <[www.bbsr.bund.de](http://www.bbsr.bund.de), → Startseite → Themen → Raumbearbeitung → Raumabgrenzungen > [01.03.2014].
- [4] Spangenberg, M. & Maretzke, S. (2009): Wesentliche Strukturen und Trends der demografischen Entwicklung im Ländlichen Raum. In: BMVBS / BBSR (Hrsg.). *Ländliche Räume im demografischen Wandel*. <[www.bbsr.bund.de](http://www.bbsr.bund.de), → Veröffentlichungen → BBSR-Online-Publikation → Ländliche Räume im demografischen Wandel. BBSR-Online-Publikation 34/09 > [01.03.2014].
- [5] Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung [BBSR] (Hrsg.) (2009): Raumordnungsprognose 2025/2050. Bevölkerung, private Haushalte, Erwerbspersonen. Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung: Bonn.
- [6] Maretzke, S. & Weiß, W. (2009): Demografische Herausforderungen Ländlichster Räume. In: BMVBS / BBSR (Hrsg.). *Ländliche Räume im demografischen Wandel*. <[www.bbsr.bund.de](http://www.bbsr.bund.de), → Veröffentlichungen → BBSR-Online-Publikation → Ländliche Räume im demografischen Wandel. BBSR-Online-Publikation 34/09 > [01.03.2014].
- [7] Böhm, K. & Tesch-Römer, C. & Ziese, T. (Hrsg.) (2009b). Glossar. Multimorbidität. In: *Gesundheit und Krankheit im Alter. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. Berlin: Robert Koch-Institut, 305-309.
- [8] Grabski-Kieron, U. & Stinn, T. (2011): Ländliche Räume in der „Gesundheitsfalle“. *Geographische Rundschau*, 2, 50-53.
- [9] Rowland, D. T. (2003): Demographic methods and concepts. Oxford: University Press.
- [10] IT.NRW (Hrsg.) (2012c): Bevölkerungsdichte Kreis Höxter.
- Bevölkerungsstand nach 5er- Altersgruppen (19) - Gemeinden - Stichtag. <[www.landesdatenbank.nrw.de](http://www.landesdatenbank.nrw.de), → Themen/Statistik → Tabellen → Tabellenaufbau → Code 12411-05iz → Kreis Höxter > [01.03.2014].
  - Gebietsstand: Gebietsfläche (ha) - Gemeinden - Stichtag <[www.landesdatenbank.nrw.de](http://www.landesdatenbank.nrw.de), → Themen/Statistik → Tabellen → Tabellenaufbau → Code 11111-01iz → Kreis Höxter > [01.03.2014].
- [11] Cicholas, U. & Ströker, K. (2012): Statistische Analysen und Studien Nordrhein-Westfalen Band 72. Vorausberechnung der Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2011 bis 2030/2050. <[www.it.nrw.de](http://www.it.nrw.de), → Publikationen → Statistische Analysen und Studien > [01.03.2014].
- [12] IT.NRW (Hrsg.) (2012e): Bevölkerungsdynamiken im Zeitverlauf.
- Bevölkerungsstand nach 5er- Altersgruppen (19) - Gemeinden - Stichtag. <[www.landesdatenbank.nrw.de](http://www.landesdatenbank.nrw.de), → Themen/Statistik → Tabellen → Tabellenaufbau → Code 12411-05iz → Kreis Höxter > [01.03.2014].
  - Bevölkerungsvorausberechnungen 2011 bis 2030 nach Geschlecht - kreisfreie Städte und Kreise - Stichtag. <[www.landesdatenbank.nrw.de](http://www.landesdatenbank.nrw.de), → Themen/Statistik → Tabellen → Tabellenaufbau → Code 12421-01i → Kreis Höxter > [01.03.2014].
- [13] Kinsella, K. (1995): Aging and the Family: Present and Future Demographic Issues. In: R. Blieszner & V. Hilkevitch Bedford (Hrsg.). *Handbook of Aging and the Family*. Westport: Greenwood Press, 32-56.
- [14] Dettling, W. (2001): Die Stadt und ihre Bürger. Neue Wege in der kommunalen Sozialpolitik. Grundlagen, Beispiele, Perspektiven. Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung.
- [15] Tackenberg, R. & Abt-Zegelin, A. (2001). Demenz und Pflege. Eine interdisziplinäre Betrachtung. Frankfurt: Mabuse- Verlag.
- [16] Niedersächsischer Landtag (Hrsg.) (2007): Bericht der Enquete-Kommission: Demografischer Wandel - Herausforderungen an ein zukunftsfähiges Niedersachsen. Hannover: Landtag Niedersachsen.
- [17] Braun, J. (2000): Ältere als Ehrenamtliche. In: U. Walter (Hrsg.). *Altern im ländlichen Raum. Ansätze für eine vorausschauende Alten- und Gesundheitspolitik*. Frankfurt: Campus Verlag. 214-225.
- [18] Beetz, S. & Maretzke, S. & Neu, C. Junge, B. K. (2009): Demografische Herausforderungen Ländlichster Räume. In: BMVBS / BBSR (Hrsg.). *Ländliche Räume im demografischen Wandel*. <[www.bbsr.bund.de](http://www.bbsr.bund.de), → Veröffentlichungen → BBSR-Online-Publikation → Ländliche Räume im demografischen Wandel. BBSR-Online-Publikation 34/09 > [01.03.2014].
- [19] Köhler, H. (2007): „Chancen im demographischen Wandel“. Eröffnungsrede von Bundespräsident Horst Köhler bei der Jahrestagung des Forums Demographischer Wandel. <[www.bundespraesident.de](http://www.bundespraesident.de), → Die Bundespräsidenten → Horst Köhler → Reden → Berlin, 29. November 2007 > [01.03.2014].

Autorin:

Clara Monaca, Paderborn

Gesundheitswissenschaftlerin (M. Sc.)  
Beraterin für Soziales und Gesundheit (B. A.)  
Case-Managerin (DGCC)  
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Kontakt über das Beverunger Seniorennetz e.V.