

# Statistischer Infodienst

## Ältere Menschen in Freiburg

### - Zufriedenheit, Unterstützung durch Familie und Freunde und Vorstellungen über die Versorgung im Falle von Pflegebedürftigkeit -

Wie zufrieden sind ältere Menschen über 65 Jahren in Freiburg mit verschiedenen Aspekten ihres Lebens und wovon hängt ihre Zufriedenheit ab? Ist ihre Lebenssituation wirklich so schlecht, wie viele Medienberichte über negative Trends des Alters, wie Vereinsamung und Verarmung, vermuten lassen können? Oder genießen alle aktiv und hochzufrieden ihr Leben, wie uns das Bild der sportlichen „jungen“ Alten glauben machen will, das die Werbung entwirft?

Sind ältere Freiburger auf sich allein gestellt oder haben sie regen Kontakt zu Angehörigen und Freunden, also eine starke Einbindung in soziale Netzwerke? Schlägt sich das Fehlen von Kontakten auf die Lebenszufriedenheit nieder und welche Auswirkungen haben fehlende soziale Netzwerke auf die Vorstellungen, die die Befragten bzgl. der eigenen Versorgung im Falle von Pflegebedürftigkeit äußern?

Diesen Fragen konnte im Februar 2005 in einer repräsentativen Befragung von 250 älteren Menschen über 65 Jahren im Stadtgebiet Freiburg nachgegangen werden, die im Rahmen einer bundesweiten Studie zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung durchgeführt wurde<sup>1</sup>.

### Die Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen

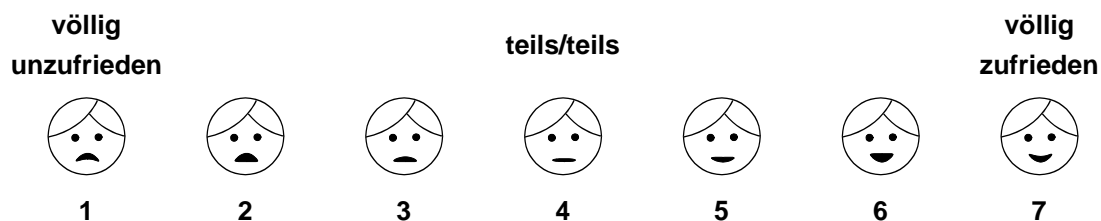
Die allgemeine Lebenszufriedenheit und die Zufriedenheit mit verschiedenen Aspekten des Lebens wurden mit einem vielfach eingesetzten Fragebogen zur Lebensqualität der Weltgesundheitsorganisation WHO gemessen<sup>2</sup>. Den Befragten wurde dabei folgende Liste für die Beantwortung der 14 Einzelfragen vorgelegt:

---

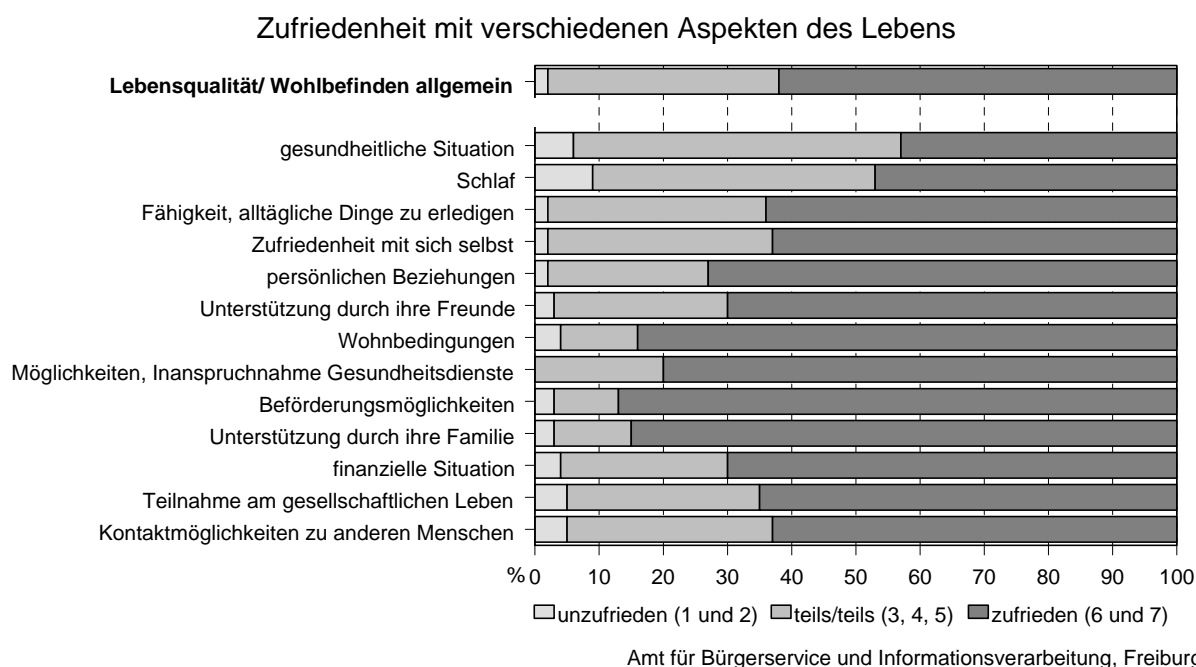
<sup>1</sup> Es handelt sich um ein Modellprojekt zur Erprobung einer neuen Leistungsart der Pflegeversicherung, dem sog. personengebundenen „Pflegebudget“, das noch bis 2008 in sieben Regionen in ganz Deutschland gemeinsam von FIFAS (Freiburger Institut für angewandte Sozialwissenschaft), der Evangelischen Fachhochschule Freiburg (Arbeitsschwerpunkt Gerontologie und Pflege) und dem ZEW (Zentrum für europäische Wirtschaftsforschung, Mannheim) durchgeführt wird. Ausführliche Informationen zu diesem Modellprojekt finden sich im Internet unter „[www.pflegebudget.de](http://www.pflegebudget.de)“.

<sup>2</sup> WHOQOL-BREF, für die dt. Version siehe: Angermeyer, M.C.; Kilian, R.; Matschinger, H.: Handbuch für die deutschsprachigen Versionen der WHO-Instrumente zur internationalen Erfassung von Lebensqualität. Göttingen 2000.

Wie zufrieden waren Sie in den letzten zwei Wochen...



Die Ergebnisse lassen durchweg ein hohes Maß an Lebenszufriedenheit erkennen (Grafik 1). Bei allen Aspekten liegt der Anteil der zumindest „teilweise Zufriedenen“ (Wert 3 bis 7 auf obiger Skala) bei über 90 %, wenn man nur die „Zufriedenen“ berücksichtigt (Werte 6 und 7) immerhin noch bei über 43 %.

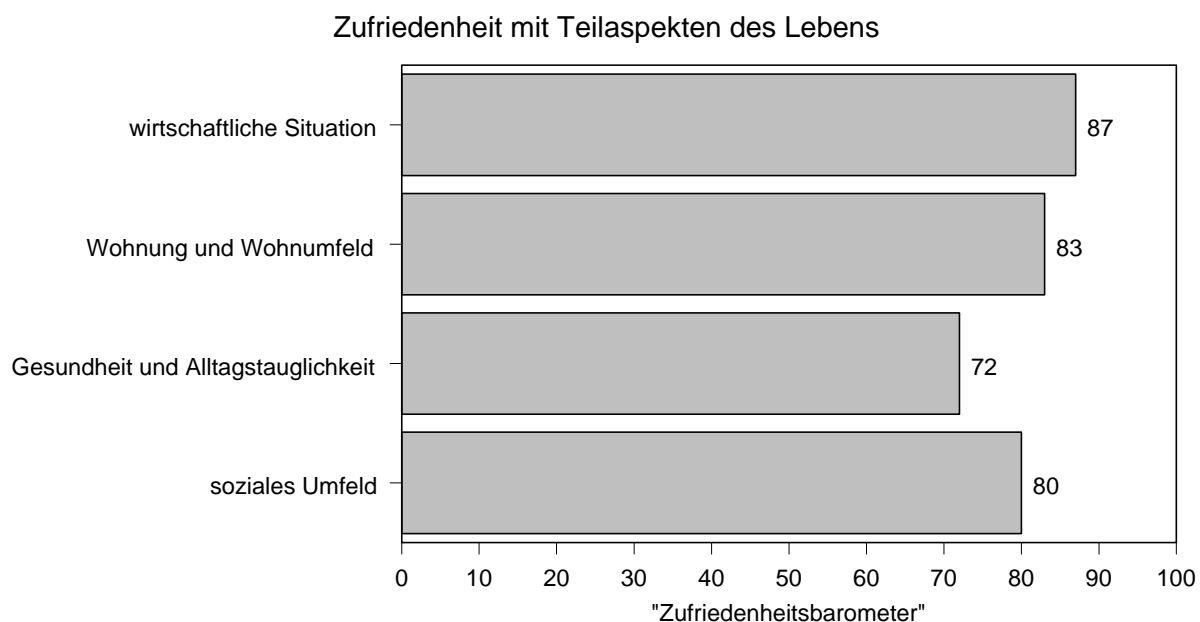


Es lassen sich jedoch bereits deutliche Unterschiede in der Zufriedenheit mit einzelnen Aspekten erkennen: So ist die Zufriedenheit mit Beförderungsmöglichkeiten mit einem Wert von 87 % „Zufriedenen“ am höchsten und die Zufriedenheit mit der gesundheitlichen Situation am niedrigsten (43 %). Immerhin 9 % der Befragten sind ziemlich unzufrieden mit ihrem Schlaf.

Um besser erklären zu können, von welchen Umständen die Zufriedenheit mit verschiedenen Bereichen des Lebens abhängt, bietet es sich an, die Aussagen zu ähnlichen Aspekten zu folgenden vier Dimensionen zusammenzufassen:

1. Zufriedenheit mit dem **sozialen Umfeld**: Kontaktmöglichkeiten, Unterstützung durch Freunde, Teilnahme am sozialen Leben, persönliche Beziehungen, Unterstützung durch die Familie
2. Zufriedenheit mit **Gesundheit und Alltagstauglichkeit**: Gesundheit, Schlaf, Fähigkeit zur Erledigung alltäglicher Dinge
3. Zufriedenheit mit **Wohnung und Wohnumfeld**: Beförderungsmittel, Wohnbedingungen
4. Zufriedenheit mit **wirtschaftlicher Situation**: finanzielle Situation

Aus den Angaben der Befragten wurde ein „Zufriedenheitsbarometer“ für diese vier Dimensionen berechnet, auf dem jeweils 0 bis 100 Punkte erreicht werden konnten: die maximale Punktzahl von 100 wurde erreicht, wenn jemand rundum zufrieden mit einem Lebensbereich war und alle Einzelfragen einer Dimension mit „Völlig zufrieden“ (7) beantwortet hatte.



Amt für Bürgerservice und Informationsverarbeitung, Freiburg

Die Zufriedenheit mit den wirtschaftlichen Bedingungen ist am höchsten; durchschnittlich wurden hier von den Befragten 87 % der maximal möglichen Punkte erreicht. Ähnlich hoch ist die Zufriedenheit mit Wohnumfeld und Wohnung (83 %), gefolgt von der Zufriedenheit mit dem sozialen Umfeld (80 %).

Am niedrigsten ist die Zufriedenheit mit der Gesundheit und Alltagstauglichkeit, aber auch für diesen Aspekt erreichen die Befragten noch einen Durchschnittswert von 72 % der Maximalpunktzahl.

Diese insgesamt sehr hohe Zufriedenheit mit allen untersuchten Teilbereichen des Lebens ist zunächst etwas überraschend. So sollte man doch meinen, dass z.B. die objektiv schlechtere Gesundheit vieler älterer Menschen auch zu einer geringeren Lebenszufriedenheit führt<sup>3</sup>. Und sicherlich sind auch die anderen Lebensbereiche - Wohnen, finanzielle Situation, soziales Umfeld - für viele objektiv nicht ganz so perfekt, wie die geäußerte subjektive Zufriedenheit vermuten lässt.

Für die beobachtete hohe Zufriedenheit älterer Menschen lassen sich aber plausible Erklärungen finden. Zufrieden sind Menschen im Allgemeinen, wenn ihre Bedürfnisse und Ansprüche in ausreichendem Maße befriedigt werden, wenn das Versorgungsniveau in einem günstigen Verhältnis zu den eigenen Ansprüchen steht. Das Ausmaß der Ansprüche von älteren Menschen wird dabei vermutlich von zwei Prinzipien beeinflusst:

1. „Besitzstandswahrung“: ältere Menschen sind in Zeiten schlechter Versorgung aufgewachsen und erfahren ihre derzeitige Situation nicht als schlechter im Vergleich zu früher. Jüngere Menschen hingegen sind ein hohes Versorgungsniveau gewöhnt und werden schneller unzufrieden, wenn es sich nicht halten lässt.
2. „Bezugsgruppe als Vergleichsmaßstab“: die eigene Situation wird im Vergleich zu anderen Menschen in *ähnlicher* Lebenslage beurteilt, z.B. der selben Altersgruppe. So kann ein älterer Mensch realistischere Erwartungen an sein körperliches Leistungsvermögen haben als ein 20-Jähriger. Unzufriedenheit stellt sich erst ein, wenn man im Rahmen der durchschnittlichen Möglichkeiten der Bezugsgruppe deutlich schlechter abschneidet.

Die Ansprüche werden also den Möglichkeiten angepasst. Dies erklärt auch, warum die Zufriedenheit der Befragten erstaunlicherweise von keinem der „üblichen“ Merkmale abhängt: weder das Geschlecht, noch das Alter, noch die Schulbildung, noch der Familienstand oder das Einkommen der Befragten haben einen Einfluss darauf.

Ein deutlicher Zusammenhang besteht jedoch zwischen der Einbindung der Befragten in Unterstützungsnetzwerke und ihrer Zufriedenheit mit dem sozialen Umfeld.

---

<sup>3</sup> Eine kleine mit Studierenden der Soziologie durchgeführte Vergleichsbefragung ergab durchweg niedrigere Zufriedenheitswerte!

## Einbindung in soziale Unterstützungsnetzwerke

Zunächst einmal soll erläutert werden, was unter einem Unterstützungsnetzwerk zu verstehen ist. Soziale Kontakte zu haben, sich mit anderen auszutauschen, ist sicherlich für alle Menschen wichtig. Für ältere Menschen ist jedoch noch einmal von besonderer Bedeutung, in welchem Ausmaß sie im Falle von Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit mit Unterstützung rechnen können. Wie stark die Einbindung in solch ein Unterstützungsnetzwerk ist, lässt sich folgendermaßen charakterisieren<sup>4</sup>:

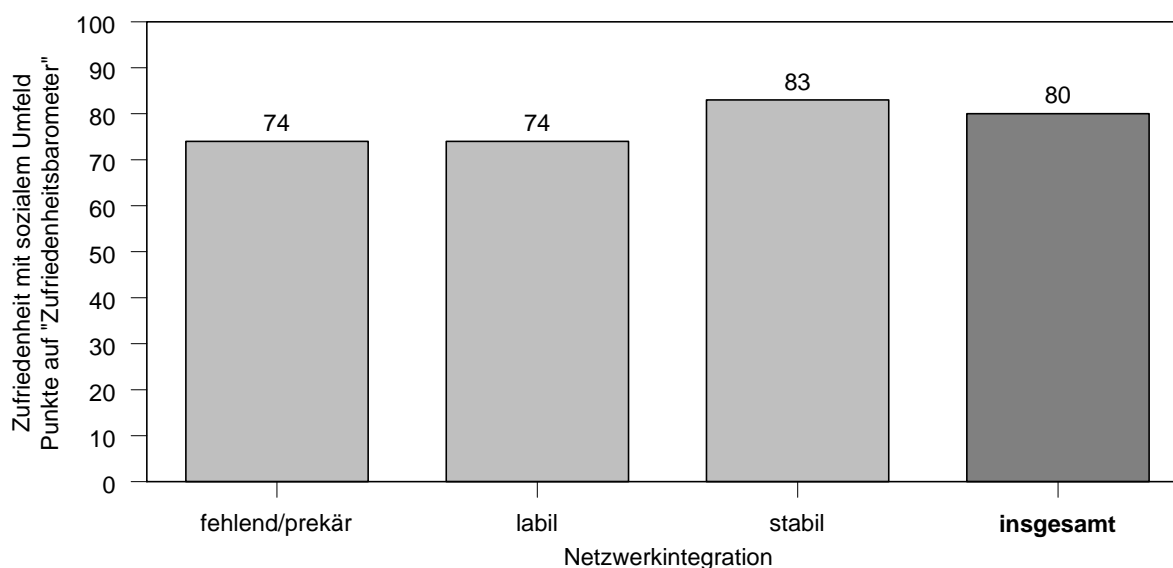
- Ein **stabiles** Unterstützungsnetzwerk kann angenommen werden,
  - wenn ältere Menschen nicht alleine leben, sondern mit Ehegatten, Kindern oder anderen Angehörigen zusammen
  - oder aber, wenn allein lebende Ältere Kinder haben, die vor Ort leben und mit denen sie sich mindestens einmal pro Woche treffen.

Für zwei Drittel der Befragten trifft dies zu.

- Als **labil** kann man das Netzwerk bezeichnen, wenn sie alleine leben, aber Kinder haben, mit denen sie nur sporadisch Kontakt haben (14 % der Befragten).
- **Prekär** oder gar nicht vorhanden ist die Netzwerkintegration, wenn keine dieser Bedingungen zutrifft. Dies ist immerhin für 20 % der Befragten der Fall.

Wie bereits angedeutet, schlägt sich eine schwache Netzwerkeinbindung auf die Zufriedenheit mit dem sozialen Umfeld nieder. Verfügen die Befragten über kein stabiles soziales Netzwerk, sind sie deutlich unzufriedener mit ihrem sozialen Umfeld, also den Kontaktmöglichkeiten zu anderen Menschen, der Unterstützung durch die Familie, den persönlichen Beziehungen:

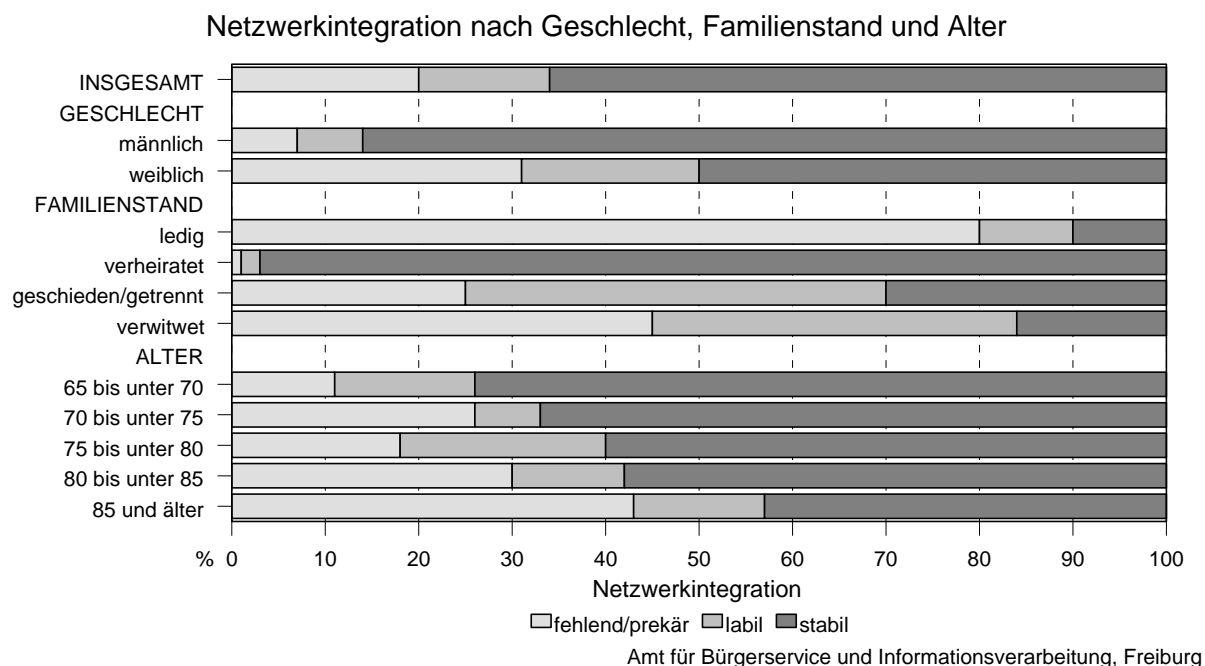
Netzwerkintegration und Zufriedenheit mit dem sozialen Umfeld



Amt für Bürgerservice und Informationsverarbeitung, Freiburg

<sup>4</sup> Vgl. hierzu: Blinkert, B.; Klie, Th.: Pflege im sozialen Wandel. Die Situation der Pflegebedürftigen nach Einführung der Pflegeversicherung. Hannover 1999.

Die Netzwerkintegration selbst wiederum unterscheidet sich bei verschiedenen Personengruppen sehr deutlich:



- Männer können sehr viel häufiger auf ein stabiles Netzwerk zurückgreifen als Frauen (86 % vs. 50 %) und müssen seltener mit einer prekären Netzwerkkonstellation zu recht kommen (6 % gegenüber 31 %).
- Definitionsgemäß leben Verheiratete fast alle in einem stabilen Netzwerk, während dies nur für 10 % der Ledigen und 16 % der Verwitweten zutrifft.
- Je älter jemand ist, desto weniger wahrscheinlich ist eine stabile Netzwerkintegration (74 % bei unter 70-Jährigen und nur 43 % bei über 85-Jährigen). Allerdings ist dabei zu berücksichtigen, dass Hochbetagte – u.a. aufgrund der höheren Lebenserwartung – sehr oft allein lebende (verwitwete) Frauen sind.

### **Vorstellungen über die Versorgung im Fall von Pflegebedürftigkeit**

Der demografische Wandel und die erwartbaren sozialen Veränderungen werden die sozialen Sicherungssysteme in der Zukunft vor enorme Herausforderungen stellen. Vor allem die Versorgung von Pflegebedürftigen wird sich angesichts der prognostizierten dramatischen Zunahme ihrer Anzahl und dem gleichzeitigen Schwinden der Bereitschaft zur Übernahme von häuslichen Pflegeverpflichtungen durch Angehörige nicht mehr in der bisherigen Art und Weise bewerkstelligen lassen.

In diesem Zusammenhang sind die Vorstellungen der älteren Freiburger bezüglich der eigenen Versorgung im Falle einer Pflegebedürftigkeit hochinteressant<sup>5</sup>. Diese wurden analog zu den Studien erfragt, die in der Vergangenheit in Kassel und der schwäbischen Kleinstadt Munderkingen durchgeführt wurden<sup>6</sup>. Die entsprechende Frage lautete:

Ich habe hier einige Möglichkeiten, wie im Falle einer *eigenen* Pflegebedürftigkeit die Hilfe aussehen könnte.

Sagen Sie mir bitte, welche dieser Hilfen Sie für sich persönlich

- akzeptieren würden
- eventuell akzeptieren würden
- völlig ablehnen würden

In der folgenden Tabelle 1 sind zunächst einmal die geäußerten Präferenzen der Befragten dargestellt. Dabei ist zu erwarten, dass die Befragten bei der Beantwortung der Frage nicht nur ihre Wünsche, sondern auch die gegebenen Umstände und Notwendigkeiten in Betracht gezogen haben.

Tabelle 1: Bewertung von Alternativen für die Versorgung bei Pflegebedürftigkeit

Versorgungsalternativen	würde ich ablehnen	würde ich eventuell akzeptieren	würde ich akzeptieren
Hilfe durch Familienangehörige in deren Haushalt	53 %	17 %	30 %
In der eigenen Wohnung und Hilfe durch Angehörige erhalten	27 %	13 %	60 %
In der eigenen Wohnung u. Hilfe durch Angehörige und Pflegedienst erhalten	21 %	15 %	64 %
In der eigenen Wohnung und Hilfe durch Pflegedienst erhalten	7 %	18 %	75 %
Versorgung in einem Pflegeheim	32 %	35 %	33 %

- Drei Viertel der älteren Menschen würden eine Versorgung in der eigenen Wohnung unter Inanspruchnahme eines Pflegedienstes akzeptieren.
- Ein etwas geringerer Anteil der Befragten (rd. zwei Drittel) könnte sich eine Versorgung zuhause mit Hilfe von Angehörigen mit oder ohne Hinzuziehen eines Pflegedienstes vorstellen.
- Die Versorgung in einem Pflegeheim oder im Haushalt von Angehörigen ist jeweils nur für etwa ein Drittel der Befragten akzeptabel und mehr als die Hälfte lehnt ein Übersiedeln in den Haushalt von Angehörigen explizit ab.

<sup>5</sup> Bei 8 der 250 Befragten lag bereits eine Pflegebedürftigkeit mit Leistungsbezug der Pflegeversicherung vor.

<sup>6</sup> Blinkert, B.; Klie, Th.: Solidarität in Gefahr? Pflegebereitschaft und Pflegebedarfsentwicklung im demografischen und sozialen Wandel. Hannover 2004

Das Ausmaß der Integration in soziale Unterstützungsnetzwerke (vgl. vorhergehendes Kapitel) hat einen deutlichen Einfluss auf die Akzeptanz dieser Versorgungskonstellationen:

Tabelle 2: Bewertung von Alternativen für die Versorgung bei Pflegebedürftigkeit und Netzwerkintegration: Anteil der „würde ich akzeptieren“-Antworten

Versorgungsalternativen	Netzwerkintegration			
	fehlend/ prekär	labil	stabil	insg.*
Hilfe durch Familienangehörige in deren Haushalt	16 %	17 %	36 %	30 %
In der eigenen Wohnung und Hilfe durch Angehörige erhalten	33 %	47 %	69 %	60 %
In der eigenen Wohnung u. Hilfe durch Angehörige und Pflegedienst erhalten	39 %	45 %	73 %	64 %
In der eigenen Wohnung und Hilfe durch Pflegedienst erhalten	kein signif. Unterschied			75 %
Versorgung in einem Pflegeheim	kein signif. Unterschied			33 %

\* siehe oben: Tabelle 1

Es wird deutlich, dass es bei stabil ausgeprägtem sozialen Netzwerk – also Angehörigen vor Ort, zu denen regelmäßiger Kontakt besteht - für sehr viel mehr Befragte vorstellbar ist, die eigenen Angehörigen in ein Pflegearrangement einzubeziehen oder ganz auf sie zu bauen. Sind solche Netzwerke nur schwach vorhanden oder fehlen sie ganz, lehnt die Mehrzahl der Befragten den Rückgriff auf Angehörigenhilfe ab.

Auf die Frage, ob die Hilfe rein beruflich durch einen ambulanten Pflegedienst zuhause oder stationär in einem Pflegeheim erbracht werden soll, hat die Netzwerkintegration keinen Einfluss.

Die geäußerten Präferenzen der Befragten lassen sich noch deutlicher beschreiben, wenn man die fünf vorgelegten Versorgungsalternativen auf zwei Dimensionen zuordnet. Diese sind:

- das Ausmaß der **Professionalität** der geleisteten Hilfe, inwiefern also beruflich geleistete Pflege in ein Pflegearrangement einbezogen werden soll (z.B. durch Pflegedienste) und welchen Anteil die informelle Hilfe durch Angehörige oder Freunde haben soll.
- die Bereitschaft zum **Verlassen des gewohnten Umfelds** z.B. durch den Umzug in ein Pflegeheim oder zu Angehörigen.

Die Mehrheit der Befragten (57 %) bevorzugt ein „gemischtes Pflegearrangement“, an dem sowohl berufliche Helfer als auch informelle Helfer beteiligt sind. Ein gutes Viertel (26 %) bevorzugt ein vorwiegend professionelles Arrangement, in dem informelle Helfer nur eine geringe Rolle spielen. Und nur 17 % wünschen einen eher niedrigen Grad von Professionalität.

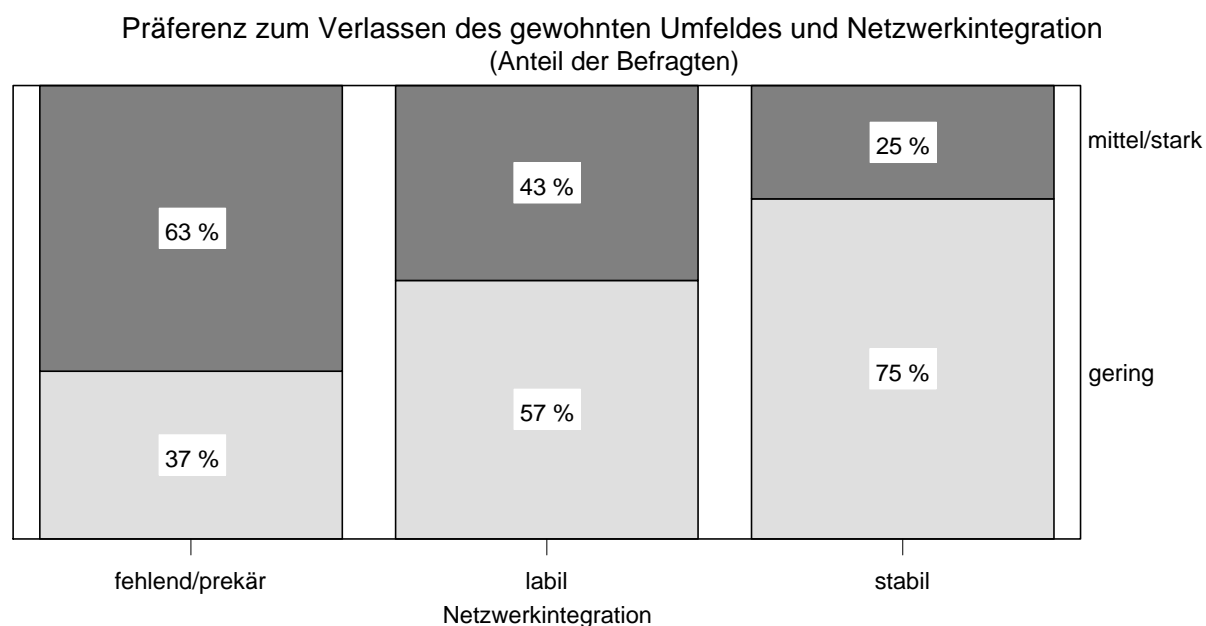


Wie nicht anders zu erwarten, möchte die überwiegende Mehrheit (63 %) der älteren Menschen im Falle von Pflegebedürftigkeit gerne im gewohnten Umfeld verbleiben, ein Drittel hat eine mittel ausgeprägte Präferenz zum Verlassen des Umfeldes und lediglich bei 5 % wird diese Möglichkeit sehr deutlich in Betracht gezogen.

Die geäußerten Präferenzen hängen eindeutig von der vorhandenen Integration in soziale Unterstützungsnetzwerke ab. Dies verdeutlicht noch einmal, dass die Realisierbarkeit der eigenen Vorstellungen von den Befragten berücksichtigt wurde.

Ist die Netzwerkeinbindung prekär oder fehlt sie ganz, ist bei knapp der Hälfte der Befragten (49 %) ein starkes Interesse an beruflich erbrachter Pflege vorhanden, während dies nur bei einem knappen Viertel (23 %) der Fall ist, wenn eine bessere Einbindung besteht, Angehörige also eher verfügbar wären.

Und je stärker die Integration in ein Unterstützungsnetzwerk ist, desto geringer ist die Bereitschaft, das gewohnte Umfeld zu verlassen und im Grenzfall auch in ein Heim zu gehen.



Amt für Bürgerservice und Informationsverarbeitung, Freiburg

Da in Zukunft – auch in Freiburg - mit einem deutlichen Anstieg der Anteile von älteren Menschen mit schwach ausgeprägten oder gar nicht vorhandenen sozialen Unterstützungsnetzwerken zu rechnen ist, ist von einem verstärkten Bedarf nach beruflicher Hilfe bei Pflegebedürftigkeit auszugehen, sowohl bei der häuslichen Pflege z.B. durch Pflegedienste als auch in Form von Betreuung in Pflegeheimen<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Vgl. hierzu: Blinkert, B.; Klie, T.: Zukünftige Entwicklung des Verhältnisses von professioneller und häuslicher Pflege bei differierenden Arrangements und privaten Ressourcen bis zum Jahr 2050. Expertise im Auftrag der Enquête-Kommission Demografischer Wandel des Deutschen Bundestages. Berlin/Freiburg: 2001

## Zusammenfassung

Zum Schluss sollen die wichtigsten Ergebnisse der Befragung älterer Menschen über 65 Jahren in Freiburg noch einmal zusammengefasst werden:

1. Ältere Menschen in Freiburg sind ganz überwiegend mit ihrem Leben zufrieden, mit ihrer wirtschaftlichen Situation, ihrer Wohnung und dem Wohnumfeld, ihrem sozialen Umfeld und - etwas weniger - mit ihrer Gesundheit. Die Zufriedenheit hängt dabei nicht von biografischen oder sozialen Merkmalen wie Einkommen, Geschlecht, Alter, Familienstand und Schulbildung ab. Wahrscheinlich lässt sich das hohe Ausmaß von Zufriedenheit darauf zurückführen, dass es eine Tendenz gibt, die eigenen Ansprüche an die Möglichkeiten anzugleichen.
2. Ältere Menschen sind überwiegend in stabile soziale Unterstützungsnetzwerke integriert, allerdings kann eine nicht geringe Zahl nur auf ein prekäres Netzwerk zurückgreifen oder gar auf überhaupt keines. Eine geringe Netzwerkintegration verringert deutlich die Zufriedenheit mit dem sozialen Umfeld. Die Stabilität von Netzwerken variiert mit dem Alter, mit dem Geschlecht und mit dem Familienstand, wobei diese drei Bedingungen zusammenwirken: Frauen sind aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung oft der überlebende und allein lebende Teil einer Partnerschaft und das Risiko eines prekären Netzwerkes ist für Frauen und für Nichtverheiratete besonders hoch und steigt mit dem Alter.
3. Die Auswertungen haben gezeigt, dass es sinnvoll ist, die Präferenz für Pflegearrangements unter zwei Gesichtspunkten - auf zwei Dimensionen - zu beschreiben: Die eine Dimension betrifft die Frage nach der Professionalität von Hilfen. Hier zeigt sich, dass mehrheitlich eine „mittlere Professionalität“ gewünscht wird, also ein „gemischtes Arrangement“, das sich aus informellen und beruflichen Hilfen zusammensetzt. Die andere Dimension betrifft die Bereitschaft, ein gewohntes Lebensumfeld (die eigene Wohnung) aufzugeben, sich in der Wohnung von Angehörigen pflegen zu lassen oder im Extremfall, sich in ein Pflegeheim zu begeben. Die Präferenzen sind eindeutig: Die meisten älteren Menschen sind zu einem solchen Wechsel nicht bereit. Sie wollen in der eigenen Wohnung bleiben, allenfalls in die Wohnung von Angehörigen ziehen. Diese Präferenzen variieren (nicht unerwartet) mit der Netzwerkintegration. Je stabiler das soziale Unterstützungsnetzwerk und damit auch die Chance, auf Angehörige und Freunde als Hilfen für die Pflege zurückgreifen zu können, ist, desto seltener werden Präferenzen für eine professionelle Hilfe geäußert und desto geringer ist die Bereitschaft, das gewohnte Umfeld zu verlassen.

Jürgen Spiegel<sup>8</sup>

---

Herausgeber: Stadt Freiburg, Amt für Bürgerservice und Informationsverarbeitung, Wilhelmstr. 20 a, 79098 Freiburg, Telefax: +49 / (0)761 / 201-3299, Email: statistik@stadt.freiburg.de, Internet: www.freiburg.de/statistik

Der Statistische Infodienst erscheint in unregelmäßiger Reihenfolge ca. 12-mal jährlich und kann unter Angabe einer Email-Adresse kostenfrei abonniert werden.

---

<sup>8</sup> Jürgen Spiegel ist wissenschaftlicher Mitarbeiter beim Freiburger Institut für angewandte Sozialwissenschaft e.V. (FIFAS). Er hat die Sekundäranalyse der Freiburger Ergebnisse durchgeführt und diesen Gastbeitrag verfasst, für den sich das Amt für Bürgerservice und Informationsverarbeitung herzlich bedankt.