
Zukunftsorientierte Versorgungsformen in der Altenhilfe im Westmünsterland



Pia Herbers, Martin Frank und Christoph Schwarzbach

Pflege, Altenhilfe, ländliche Region, Unterkunft, Fragebogen, Rentner

Patient Care, Housing, Retirement, Questionnaire, Germany, Rural Area



Die vorliegende Arbeit gibt einen Überblick über zukunftsorientierte Versorgungsformen in der Altenhilfe im Westmünsterland. Dazu wurde mittels Fragebogen ermittelt, wie die Generation 55 Plus sich das Leben und Wohnen im Alter vorstellt, welche Lebensräume sie benötigt und was für Erwartungen, Bedürfnisse und Wohnwünsche sie an das Leben und Wohnen im Alter hat. Die 202 auswertbaren Fragebögen lassen folgende Schlüsse zu: Die bevorzugte Versorgungsform „das Leben in der vertrauten Häuslichkeit“ geniesst weiterhin die grösste Zustimmung. Seniorenheime verlieren dagegen immer mehr an Bedeutung, während ambulante und komplementäre Dienstleitungen zunehmend beliebter werden. Alternative Versorgungsformen sind in dem untersuchten Gebiet noch wenig verbreitet und stossen auch auf eine eher ablehnende Haltung. Aus den Erkenntnissen werden Handlungsempfehlungen für zukunftsorientierte Versorgungsformen in der Altenhilfe abgeleitet.

This paper gives an overview of future-oriented forms of geriatric care in the region of Westmünsterland (Germany). A questionnaire was chosen as method to determine how the members of the Generation 55 Plus envision their living situation, which housing conditions they require, and what expectations, needs, and wishes they have regarding their housing in old age. The 202 analysable questionnaires allow for the following conclusions: The preferred form of care “life in familiar domesticity” is still the most favoured. Traditional retirement homes, in contrast, lose importance, whilst outpatient care and complementary services enjoy increasing popularity. Alternative forms of care still only form a minor part of patient care coverage in the examined area of Westmünsterland and people also take a more negative stance towards said forms. Finally, recommendations for actions regarding future-oriented forms of geriatric care are derived.

1. Einleitung

Das Thema „zukunftsorientierte Versorgungsformen in der Altenhilfe im ländlichen Raum“ wird zukünftig mit einer Vielzahl von neuen Herausforderungen verbunden sein.

Die Auswirkungen der demographischen Entwicklung, geprägt durch eine sinkende Geburtenrate, einen stetig zurückgehenden Anteil der jüngeren Bevölkerung bei gleichzeitig steigender Lebenserwartung und dem damit verbundenen Risiko der Pflegebedürftigkeit, ist einer der Gründe dafür. Hinzu kommen die anhaltenden Trends zur Individualisierung und Singularisierung, die zu verminderter sozialer Unterstützung durch familiäre Netze führt.

Im Jahr 2009 lebten fast in jedem dritten Haushalt in Deutschland Menschen im Alter von 65 Jahren oder älter. In acht von zehn dieser Haushalte lebten ausschliesslich Senioren (*Haustein / Mischke 2011, 17*). Die Zunahme des Anteils älterer Personen an der Gesamtbevölkerung ist typisch für die entwickelten Länder. Das gilt, bei wachsender Gesamtbevölkerung, auch für die Schweiz. Für ein möglichst langes Leben im Eigenheim sind selbständigungsfördernde Gestaltungen von Wohnung und Wohnumfeld sowie soziale Kontakte und Unterstützungspotenziale, die eine Versorgungssicherheit im Bedarfsfall bieten, notwendige Voraussetzungen. Manchmal ist dies jedoch nicht möglich, sodass die aktuelle Wohnsituation aufgrund mangelnder Voraussetzungen verändert werden muss oder die Älteren sie präventiv verändern wollen. Insgesamt stellen sich die Fragen, welche Wohnformen und Versorgungsstrukturen diesem Wandel gerecht werden beziehungsweise den Wünschen und Bedürfnissen der älteren Menschen nach einem selbständigen und selbstbestimmten Leben entsprechen.

Der Artikel ist dabei wie folgt aufgebaut: Im folgenden Kapitel wird die allgemeine demographische Entwicklung in Deutschland und in der Schweiz, mit besonderem Bezug zum ländlichen Raum, dargestellt. Anschliessend wird ein umfassender Überblick über die in dem untersuchten Kreis vorhandenen Versorgungseinrichtungen für ältere Personen präsentiert. Im vierten Kapitel werden die wichtigsten bisherigen Studien zum Thema Versorgungsformen im Alter, Wohnformen und Wohnwünsche der älteren Generation skizziert, bevor in den anschliessenden Kapiteln eine eigene Umfrage zu diesen Themenbereichen vorgestellt wird. Diese werden anschliessend diskutiert sowie Handlungsempfehlungen abgeleitet. Die Arbeit schliesst mit einem Fazit.

2. Demographische Entwicklung im ländlichen Raum

Exemplarisch für eine ländliche Region wurde der Kreis Borken im Westen Deutschlands gewählt. Im Jahr 2013 wurden dort 364.000 Einwohner verzeichnet. Voraussichtlich wird sich diese Zahl bis zum Jahr 2030 um fast 4 % verringern, das bedeutet, die Einwohnerzahl sinkt auf 351.000 Einwohner. Ebenso wird bis zum Jahr 2030 eine grosse Veränderung der Altersstruktur erwartet, wobei eine starke Alterung der Bevölkerung prognostiziert wird. Der Anteil der unter 60-Jährigen wird voraussichtlich bis 2030 um knapp 18 % zurückgehen, das beträgt fast 52.000 Einwohner. Im Gegensatz dazu wird der Anteil der über 60-Jährigen um knapp 46 % ansteigen. Dies bedeutet einen Anstieg von über 38.000 Einwohnern. Der stärkste prozentuale Zuwachs bis zum Jahr 2030 wird durch die Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen mit einem Anstieg von 46 % und bei den Hochbetagten über 80 Jahren mit einem Anstieg von 42 % erwartet (*Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) 2015, 21; Information und Technik Nordrhein-Westfalen (it.nrw), 2015a; Information und Technik Nordrhein-Westfalen (it.nrw) 2015b*).

Die Zahl der pflegebedürftigen Personen in den Pflegestufen I bis III sowie Härtefälle sind von 2011 bis 2013 um 362 Pflegebedürftige gestiegen, das bedeutet eine Gesamtzahl von 9.806 pflegebedürftigen Personen im Kreis Borken. Hinzu kommen 24 Personen ohne

Pflegestufe mit eingeschränkter Alterskompetenz, die sogenannte „Pflegestufe 0“ und 590 pflegebedürftige Personen, denen noch keine Pflegestufe zugeordnet wurde (RWI 2015, 23). Personen, die Tagespflege in Anspruch nehmen, sind der Gesamtzahl an pflegebedürftigen Personen bereits hinzugerechnet (RWI 2015, 48). Nach derzeitigen Hochrechnungen wird bis zum Jahr 2030 die Zahl der pflegebedürftigen Personen im Kreis Borken voraussichtlich auf circa 13.500 pflegebedürftige Menschen ansteigen (Cicholas / Ströker 2013; Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2013). Eine derartige Entwicklung kann als typisch für den ländlichen Raum in Deutschland angesehen werden.

Dabei sollten folgende Faktoren mit berücksichtigt werden. Insgesamt empfangen 4.248 pflegebedürftige Personen ausschliesslich Pflegegeld und nehmen keine weiteren Leistungen in Anspruch (RWI 2015, 36). Die pflegenden Angehörigen, zurzeit circa 44 %, stellen somit einen Grossteil der Pflege sicher. Diese Zahl wird vermutlich durch veränderte Familienstrukturen und Berufsentwicklungen sinken.

Eine ähnliche Entwicklung kann in der Schweiz beobachtet werden. Im Vergleich zu Deutschland wächst allerdings die Gesamtbevölkerung der Schweiz zukünftig, wobei dieses Wachstum im städtischen Bereich höher ist als in den ländlichen Räumen, sodass auch hier ein Trend zur Urbanisierung abgeleitet werden kann. Weiterhin sticht heraus, dass der Anteil älterer Personen an der Gesamtbevölkerung auch in der Schweiz stark zunimmt (Bundesamt für Statistik 2016a; Bundesamt für Statistik 2016b). Diese Gesamtzahlen sind aber lokal sehr heterogen, sodass es auch einige ländliche, vornehmlich in den Bergen liegende Bereiche gibt, in denen die Bevölkerungszahl zurückgeht und wo sogar von einer starken Gefährdung gesprochen wird (SBV Schweizerischer Bauernverband 2002, 45).

Insgesamt liegt also in einigen Bereichen der Schweiz, wie auch im betrachteten Kreis Borken in Deutschland, eine Schrumpfung und Alterung der Bevölkerung vor. Ein weiterer gemeinsamer Trend ist, dass der Anteil der im Haushalt alleinlebenden Personen zunimmt. Kinder ziehen weg und / oder sind mitten im Berufsleben und haben daher wenig Zeit, um sich der Pflege ihrer Eltern zu widmen. Die gegenwärtigen Unterstützungssysteme durch Familien und Nachbarschaften werden in Zukunft ebenfalls abnehmen, da die nächste Generation dünner besetzt ist. Zudem stellt sich die Frage, wie der Anstieg von Pflegebedürftigkeit mit Fachkräften gedeckt werden kann, da sich die Rekrutierung von gutem Fachpersonal heute schon als Herausforderung darstellt (Cicholas/Ströker, 2013; Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2013; Bundesamt für Statistik 2016a). Die demografische Entwicklung und die geänderten Lebenseinstellungen stellen als ein genereller Megatrend insbesondere in ländlichen Regionen eine besondere Herausforderung für die öffentliche Verwaltung (Gourmelon et al. 2011) und die Gesundheitsversorgung dar, da mit einer zunehmenden Nachfrage bei gleichzeitig höheren Erwartungen seitens der älteren Bevölkerung zu rechnen ist.

3. Aktuelle Versorgungssituation im Kreis Borken

Die aktuellen Versorgungsstrukturen im Kreis Borken sind zurzeit wie folgt aufgestellt:

Dienstleister	Anzahl der Einrichtungen	Beschreibung
<i>ambulante Pflegedienste</i>	49	Sie unterstützen Pflegebedürftige und ihre Angehörigen in ihrem häuslichen Umfeld. Sie erbringen Leistungen der Pflegeversicherung gemäß SGB XI, Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V und komplementäre Angebote.
<i>vollstationäre Pflegeeinrichtungen</i>	43 (2.904 Plätze)	Gemeint ist die dauerhafte Pflege in einem Senioren- und Pflegeheim. Meist dann, wenn der geistige und / oder körperliche Zustand einen Verbleib in der eigenen häuslichen Umgebung nicht mehr ermöglicht.
<i>Tagespflegeeinrichtungen</i>	24 (312 Plätze)	Sie übernehmen eine zeitweise Betreuung der pflegebedürftigen Personen über Tag zur Entlastung der pflegenden Angehörigen.
<i>ambulant betreute Wohngemeinschaften</i>	18 (315 Plätze)	Es sind meist kleine Gruppen. In der Regel sechs bis zwölf pflegebedürftige Personen, die gemeinsam in einer barrierefreien Wohnung oder in einem barrierefreien Haus leben. Ein Team von Betreuern steht für die Hilfe bei Alltagssituatlonen je nach Bedarf zur Verfügung.
<i>betreute Wohnanlagen</i>	42 Wohnanlagen	Es sind Wohnungen, die in einer Wohnanlage zusammengefasst sind. Den dort lebenden Personen soll so viel Selbständigkeit wie möglich und so viel Hilfe wie nötig gegeben werden.
<i>alternative Wohnformen</i>	-	Das sind zum Beispiel das selbst organisierte, gemeinschaftliche Wohnen, wie Mehrgenerationswohnen, Wohngemeinschaften (Senioren-WGs) und Hausgemeinschaften oder auch Formen des integrierten Wohnens.
<i>komplementäre Dienstleister</i>	(In den Städten: Ahaus, Schöppingen, Heek, Legden, Bocholt, Borken, Isselburg, Rhede, Vreden)	Das sind ergänzende Leistungen zu pflegerischen und medizinischen Massnahmen.
Beratungs- und Entlastungsangebote	42	
familiententlastende Dienste durch die Pfarrgemeinde	14	
ambulante Hospizarbeit	9	
Wohnraumberatung	3	
Betreuungsangebote für demenziell veränderte Menschen	11	

Tabelle 1: Aktuelle Versorgungsstruktur im Kreis Borken

Einer der grössten lokalen Versorger im Kranken- und Pflegebereich im Kreis Borken ist hierbei das Klinikum Westmünsterland. Hierzu zählen drei Krankenhäuser mit insgesamt fünf Standorten, Einrichtungen der Altenhilfe mit fünf Senioren- und Pflegezentren und

vier Tagespflegeeinrichtungen. Ausserdem wird ein betreutes Wohnen in neun Wohnanlagen und die ambulante Versorgung von zwei ambulanten Pflegediensten angeboten.

Von Interesse war vor diesem Hintergrund, wie die Generation ab 55 Jahren im Kreis Borken sich das Leben und Wohnen im Alter vorstellt. Weiterhin gilt es die Erwartungen, die sie an das Leben und Wohnen im Alter haben, die Lebensräume, die sie benötigen und ihre Wohnwünsche und Bedürfnisse im Alter zu ermitteln. Hieraus lassen sich einerseits Handlungsempfehlungen für die Politik bei der pflegeorientierten Konzeptentwicklung im Kreis Borken ableiten und andererseits sind Schlussfolgerungen speziell für die strategische Planung und Ausrichtung des Klinikums Westmünsterland als grossem Anbieter der Altenhilfe in der Region möglich.

4. Literaturüberblick

4.1 Methodik

Mit Hilfe einer systematischen Literaturrecherche werden Studien zum Thema Versorgungsformen im Alter, Wohnformen und Wohnwünsche der älteren Generation recherchiert. Die Recherche erfolgt in der Datenbank Livivo¹ mit den folgenden Schlagworten: Wohnen im Alter, Leben im Alter, Angebote für Menschen mit Demenz, Demographischer Wandel Deutschland, Wohnprojekte im Alter. Dabei werden weitere Filtereinstellungen vorgenommen: Zum einen wird „Wohnen im Alter“ in Anführungszeichen gesetzt und „Leben im Alter“ wird aufgrund der Vielzahl der Ergebnisse auf das Jahr 2015 bezogen. Zum anderen beziehen sich die Ergebnisse bei dem Schlagwort „Angebote für ältere Menschen“ auf den Bereich Medizin und Gesundheit. Der Begriff „Demographischer Wandel Deutschland“ wird durch den Filter Alter und Deutsche eingeschränkt. Die erzielten Treffer werden, basierend auf ihrem Titel und dem Abstract, weiter selektiert und dabei insbesondere populärwissenschaftliche Veröffentlichungen ausgeschlossen. Im Ergebnis werden von den zuerst ausgewählten 17 Veröffentlichungen sechs abschliessend in die engere Recherche einbezogen. Die folgende Tabelle 2 zeigt die quantitativen Ergebnisse der Suche.

Schlagworte	Erzielte Treffer	In die Recherche aufgenommene Veröffentlichungen	Anzahl der in die Arbeit miteinbezogenen Veröffentlichungen
Wohnen im Alter	154	5	2
Leben im Alter	323	4	1
Angebote für ältere Menschen	619	3	-
Demographischer Wandel Deutschland	108	4	-
Wohnprojekte im Alter	133	11	3
Summe	1.227	17	6

Tabelle 2: Ergebnisse für die Recherche in Livio Stand 11.2015

¹ Beschränkt auf die Datenbanken: Base, DissOnline, Econis, Heclinet, Katalog NLM, Katalog TIB, Katalog ZB Med, MEDLINE, SOMED und Verlagsdaten.

Des Weiteren wird über Google und Google Scholar recherchiert. Dafür werden die obigen Schlagworte ergänzt. Somit sind folgende Suchbegriffe aus der Fragestellung abgeleitet und in verschiedenen Kombinationen für die Recherche genutzt worden.

- Angebote für ältere Menschen; Unterstützungs- und Pflegebedarf im Alter; Wünsche und Vorstellungen im Alter; Versorgungsformen im Alter; Wohnen im Alter; Leben im Alter; alternative Wohnformen; Wohnprojekte; Kreis Borken; Klinikum Westmünsterland

Darüber hinaus wird die Suche über einschlägige übergeordnete Organisationen, wie beispielsweise das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), die Bertelsmann Stiftung, das Kompetenznetzwerk WOHNEN und das Amt für Statistiken, durchgeführt. Dies und die Literaturverzeichnisse der gesichteten Literatur führen zu weiteren Quellen.

4.2 Ergebnisse

Bei der Studie „Wohnen im Alter – Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf“ bestand das Projektziel zum einen darin, den aktuellen und zukünftigen Bedarf an altersgerechten Wohnangeboten zu quantifizieren und zum anderen, die anreizhemmenden und verbessernden Faktoren zur Erstellung altersgerechter Wohnungsangebote zu bestimmen (Kremer-Preiß et al. 2011, 23f).

Das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) wurde beauftragt eine repräsentative Umfrage der Seniorenhäushalte, sekundärstatistische Analysen und Literaturrecherchen durchzuführen sowie unterschiedliche wohnungswirtschaftliche Organisationen, Verbände und Wohnberatungsstellen zu befragen. Betrachtet man die Ergebnisse, wohnen über 90 % der Personen ab 65 Jahren in ihrer eigenen Wohnung, sieben Prozent leben in anderen Versorgungsformen, davon 4 % in Altenheimen, 2 % im betreuten Wohnen und 1 % in Altenwohnungen. Nur rund 0,1 % der älteren Menschen nutzen die alternativen Wohnformen. Allerdings zeigen die Ergebnisse auch, dass die Anzahl der Heimbewohner mit steigendem Alter zunimmt. Werden die 80- bis 84-Jährigen mit den über 90-Jährigen verglichen, leben 8 % der 80- bis 84-Jährigen im Heim, während die Zahl bei den über 90-Jährigen schon auf 34 % steigt (Kremer-Preiß et al. 2011, 23f).

In 2006 gab es eine bundesweite Umfrage der Landkreise und kreisfreien Städte zum Thema „Wohnen im Alter“. Untersucht wurde zum einen, welche alters- und bedarfsgerechten Wohnangebote in den einzelnen Landkreisen und Städten bereits existieren und zum anderen, welchen Unterstützungsbedarf die einzelnen Kommunen benötigen. Ebenso wurde erfragt, welche Instrumente und beispielhaften Lösungswege entwickelt wurden, um Herausforderungen bei der Umsetzung altersgerechter Wohnformen entgegen zu stehen (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend / KDA 2006, 6f).

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (NRW) unterstützte in 2008 die Studie „Gemeinsam statt Einsam – Gemeinschaftliche Wohnprojekte für Ältere“. Anhand von Best-Practice-Beispielen im In- und Ausland wurden die Bandbreite und Qualitäten gemeinschaftlicher Wohnprojekte, wie Demenz-WGs, Hausgemeinschaften, Mehrgenerationenprojekte und eines Seniorenbüros aufgezeigt (Jansen / Schneiders / Böltling 2008, 8).

Der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen) wurde aufgrund des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes von 2012 mit der Umsetzung beauftragt, die Weiterentwicklung neuer Wohnformen wissenschaftlich zu begleiten. Die wissenschaftliche Begleitung übernehmen das KDA und die Prognose AG. Wohnformen und -konzepte für

pflegebedürftige und betreuungsbedürftige Personen, die ein grosses Mass an Selbstbestimmung beibehalten sollen, werden weiterentwickelt, erprobt und evaluiert. Dabei geht es vor allem um neue Konzepte, neben den schon bekannten Versorgungsformen. Das Projekt endet 2018, anschliessend soll eine Arbeitshilfe zur Umsetzung neuer Wohnformen entwickelt werden (KDA, 2015).

Im Juni / Juli 2011 wurden 1.445 Personen ab 45 Jahren zum Thema Wohnen im Alter befragt. Die Studie lautet „Nachdenken über das Wohnen im Alter“, eine bevölkerungsrepräsentative Mehrthemenbefragung im Auftrag der Universität Leipzig. Untersucht wurde, ob und wie sich Menschen mit ihrer Wohnsituation im Alter gedanklich auseinandergesetzt haben. Ebenfalls wurde ermittelt, welche Einflüsse es einerseits auf die Beschäftigung mit der Thematik und andererseits auf die Wohnpräferenz gibt. Die Ergebnisse zeigen, dass die Mehrheit der Befragten sich schon einmal mit dem Thema Wohnen im Alter auseinandergesetzt hat und der Wunsch, im eigenen Haushalt weiterzuleben, den grössten Anteil ausmacht (Spangenberg *et al.* 2012, 252-253).

5. Methode

Für die Bearbeitung der oben genannten Fragestellung werden quantitative Daten mittels eines achtseitigen, schriftlichen Fragebogens erhoben. Da die Daten zu einem bestimmten Zeitpunkt erhoben wurden, handelt es sich um eine Querschnittsstudie. Die Umfrage wurde in den Städten Ahaus, Bocholt, Borken, Rhede und Vreden durchgeführt, erfolgte vom 12.10.2015 bis zum 30.11.2015 und wurde an Bürger ab 55 Jahren verteilt. Die Gestaltung des Fragebogens wurde an die befragten älteren Menschen angepasst, indem er übersichtlich aufgebaut und mit einer gut lesbaren Schrift versehen wurde. Die Verteilung erfolgte durch gezieltes Ansprechen der Vorsitzenden von Vereinen wie dem Seniorenbeirat, dem deutschen LandFrauenverband, der katholischen Frauengemeinschaften (kfd), Tanzgruppen, ehrenamtlichen Helfern, Nachbarschaften, Seniorentreffs, Gesangsvereinen, Mitarbeitern aus Firmen sowie der eigenen Projektvorstellung vor Ort. Insgesamt wurden 410 Fragebögen verteilt und von den teilnehmenden Personen an den jeweiligen Vorsitzenden der Vereine oder vor Ort nach Beendigung der Veranstaltung zurückgegeben. Die erhaltenen Fragebögen wurden manuell erfasst und anonymisiert mit SPSS ausgewertet.

Der achtseitige Fragebogen ist in fünf Themenblöcke aufgeteilt.

- Auseinandersetzung mit dem Thema Leben und Wohnen im Alter (Frage 1)
- Wohnsituation heute (Frage 2.1 – 2.10)
- Persönlicher Wohnwunsch (Frage 3.1 – 3.6)
- Soziodemographische Angaben und statistische Fragen (4.1 – 4.9)
- Offene Anmerkungen zum Thema (Frage 5)

Der Fragebogen besteht hauptsächlich aus geschlossenen Fragen. Bei einigen Fragen wurde den Befragten die Möglichkeit gegeben, die Antwort „keine Angaben“, „keine Aussage möglich“, „weiss nicht“ oder „vielleicht“ zu wählen, um die Akzeptanz für bestimmte Fragen zu erhöhen. Diese Werte wurden bei allen Analysen hinzugezogen, allerdings bei einigen Abbildungen oder Kreuztabellen zur besseren Übersichtlichkeit weggelassen. Unvollständige Fragebögen wurden von der gesamten Auswertung ausgeschlossen. Darüber hinaus wurden zwei Fragen offen und fünf weitere teilstufenfrei (mit Antwortmöglichkeit „anderes und zwar“ oder „sonstiges“) gestaltet, um nach konkreten Anregungen oder vernachlässigten Themenbereichen zu fragen.

6. Ergebnisse

Von den 410 verteilten Fragebögen an Personen ab 55 Jahren im Kreis Borken beteiligten sich insgesamt 235 Befragte. Hieraus konnten 202 Fragebögen nach Vollständigkeits- und Plausibilitätsprüfungen zur Auswertung genutzt werden. Die Rücklaufquote ist demnach sehr gut und beläuft sich auf 57 %. Die Stichprobe kann zwar nicht als repräsentativ für die Bevölkerung ab 55 Jahren im untersuchten Gebiet gewertet werden, hat aber auch aufgrund der sehr guten Rücklaufquote eine hohe Aussagekraft.

6.1 Deskriptive Ergebnisse

Die grösste Gruppe in dieser Stichprobe (64 %) bildeten die 55- bis 64-Jährigen. Die kleinste Gruppe bildeten die 80-Jährigen und älter mit 6%. Vergleicht man das Alter der Stichprobenteilnehmer mit der Gesamtbevölkerung ab 55 Jahren im Kreis Borken, fällt auf, dass die Altersklasse 55 bis 64 Jahre um ein Drittel höher repräsentiert ist. Insgesamt nahmen knapp doppelt so viele Frauen wie Männer an der Umfrage teil (siehe Abbildungen 1 & 2).

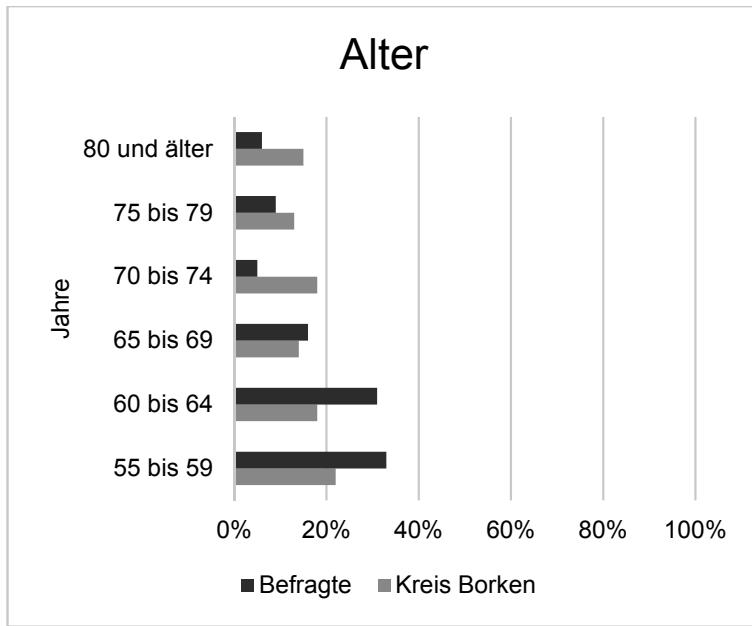


Abbildung 1: Alter

Die meisten Befragten (79 %) sind verheiratet. 12 % geben an verwitwet und 3 % geschieden zu sein, während 4 % ledig und 1 % getrennt leben sind. Des Weiteren sind 99 % der Befragten deutscher Nationalität.

Über die Hälfte (51 %) der Befragten wohnt mit einer weiteren Person im Haushalt zusammen, meist handelt es sich um den (Ehe-) Partner (60 %), während ein Siebtel alleine lebt. Bei insgesamt 23 % gehören ein oder mehr Kinder zum Haushalt (siehe Abbildung 3).

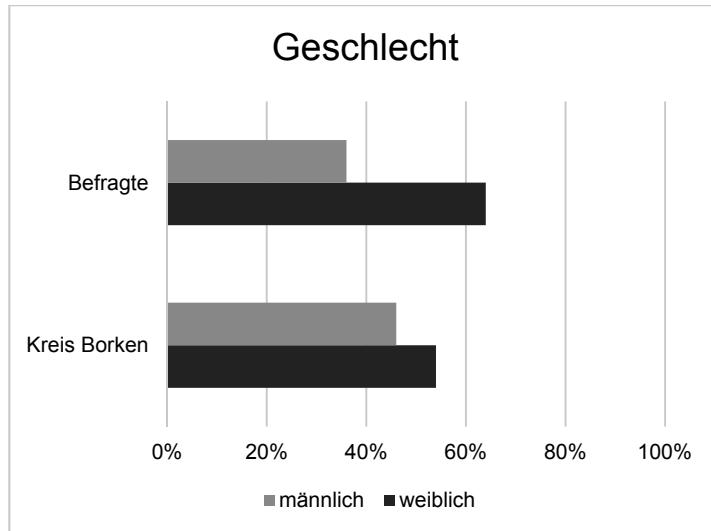


Abbildung 2: Geschlecht

67 % der Befragten gehen einem Arbeitsverhältnis nach, wobei knapp die Hälfte der Teilnehmer angestellt ist. In Rente befinden sich 27 % (siehe Abbildung 4).

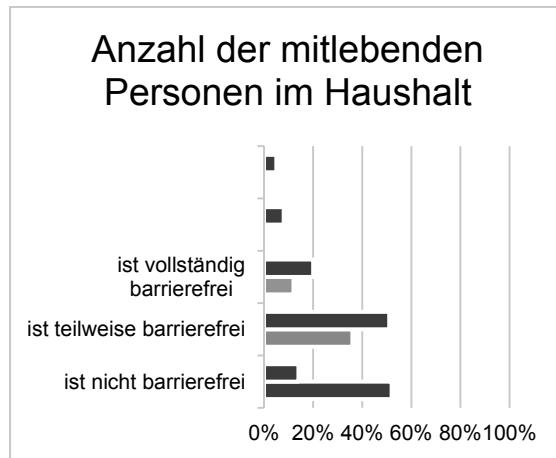


Abbildung 3: Anzahl der mitlebenden Personen im Haushalt

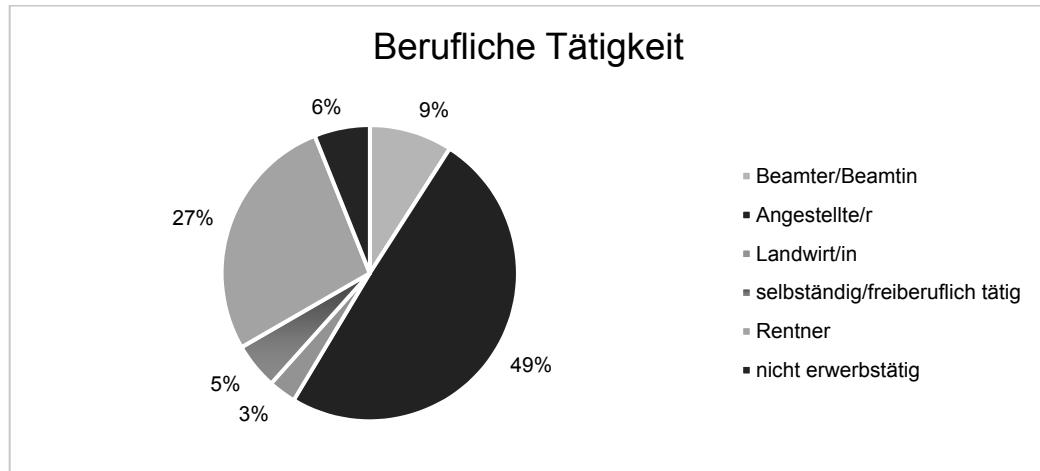


Abbildung 4: Berufliche Tätigkeit

Der Grossteil (86 %) dieser Stichprobe kommt aus dem Versorgungsbereich des Klinikums Westmünsterland (Ahaus, Bocholt, Borken, Rhede, Vreden), 10 % aus weiteren Städten des Kreises Borken und 4 % machten „keine Angaben“.

Weiterhin wurde die Mehrheit der Befragten in ihrer Region geboren und möchte auch mittel- bis langfristig dort bleiben. In Rhede ist das Verhältnis genau andersherum, dort ist die Mehrheit der Befragten (67 %) zugezogen. In der Stadt Ahaus haben 17 % der Befragten bereits woanders gelebt und sind wieder zurückgezogen (siehe Abbildung 5).

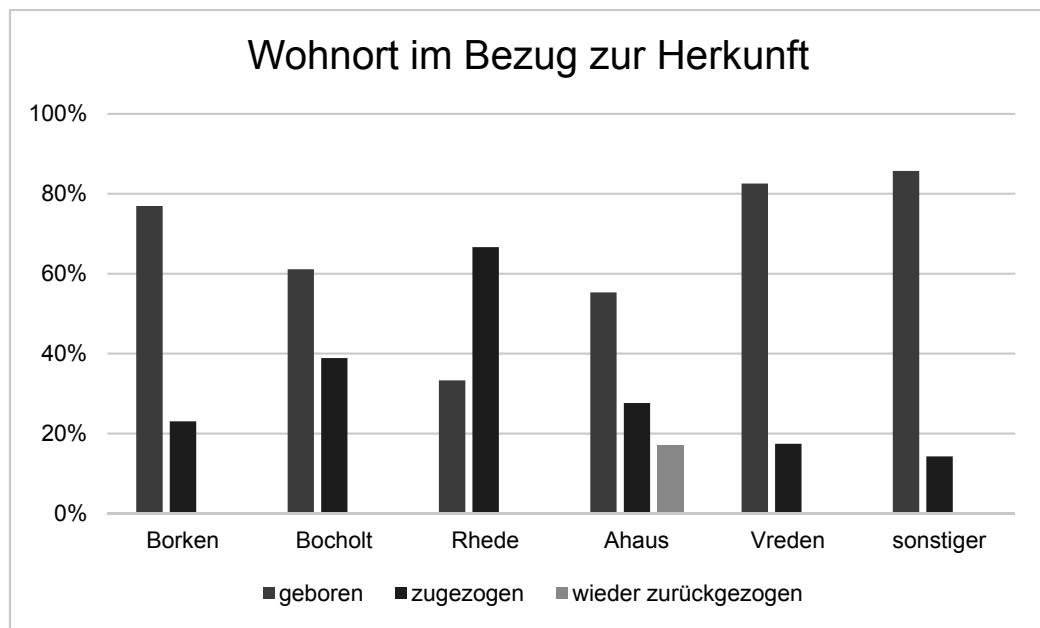


Abbildung 5: Wohnort im Bezug zur Herkunft

6.2 Wohnsituation heute

Weiterhin wurden in dem Fragebogen auch soziodemographische und ökonomische Merkmale zur „Wohnsituation heute“ abgefragt. So gibt es zum Beispiel Angaben zum Wohngebäude, in dem sie leben, zur Haushaltsgrösse und zu den Gegebenheiten des Wohnumfeldes.

Es zeigt sich, dass die Mehrheit (76 %) der Befragten in ihrem eigenen Haus, Einfamilienhaus² mit Garten³, wohnt. 12 % wohnen zur Miete und 5 % in einer Eigentumswohnung (siehe Abbildung 6).

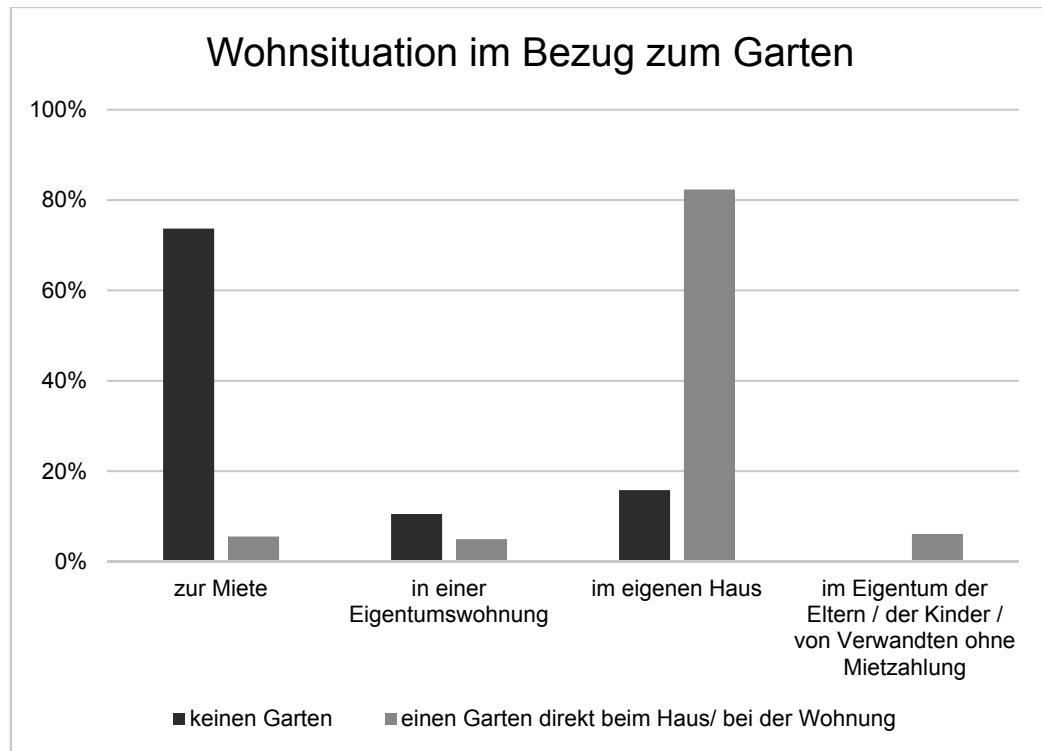


Abbildung 6: Wohnsituation im Bezug zum Garten

Schaut man sich die zur Verfügung stehende Wohnfläche und Zimmerzahl der befragten Personen an, fällt der grösste Anteil an Wohnraum in die Grössenordnung zwischen 101 – 150 m² (49 %). Hiernach folgen Wohnflächen mit 151 – 200 m² (20 %) und 76 – 100 m² (17 %). Fünf Prozent leben auf einer Wohnfläche von über 201 m². Wohnungen oder Häuser mit weniger als 50 m² machen nur einen Anteil von 1 % aus. Insgesamt wurden ein bis zehn zur Verfügung stehende Zimmer angegeben. Dabei besitzen die meisten fünf (25 %), gefolgt von vier Zimmern (18 %).

Im gesamten Bundesland Nordrhein Westfalen leben circa 11 % auf einer Wohnfläche von 100 bis 140 m². Dies ist deutlich geringer als das Ergebnis in dieser Stichprobe. Die in

2 63 % der Befragten geben an in einem Einfamilienhaus zu wohnen.

3 90 % der Befragten geben an einen Garten zu besitzen.

Deutschland zur Verfügung stehende Wohnfläche liegt im Durchschnitt bei circa 91 m² je Wohnung und rund 43 m² je Person. Die durchschnittliche Zimmerzahl, inklusive Küche, exklusive Bad, in Deutschland liegt bei 4,4 Zimmern je Wohnung und bei 2,1 Zimmern je Person (Statistisches Bundesamt 2014, 150-151). Die durchschnittliche Zimmerzahl dieser Stichprobe liegt bei 5,3 Zimmern, exklusive Küche und exklusive Bad. Damit wird nochmals die ländliche Prägung des untersuchten Gebietes und der Stichprobe deutlich.

Etwas über die Hälfte (52 %) der Befragten gab an, dass ihr Haus / ihre Wohnung nicht barrierefrei sei (siehe Abbildung 7). Bezogen auf die Umgebung des Wohnhauses gab die Hälfte eine teilweise und jeweils ein Viertel keine oder eine vollständige Barrierefreiheit an.

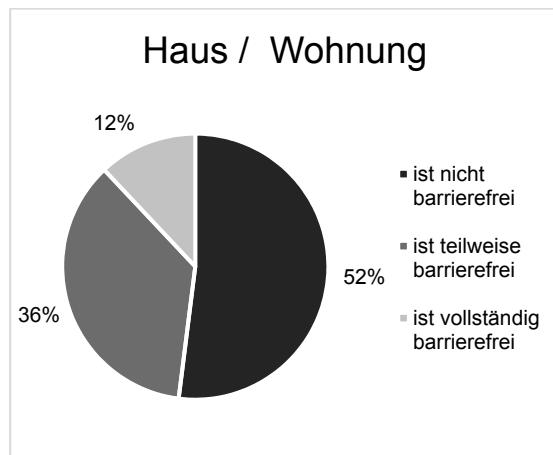


Abbildung 7: Haus / Wohnung

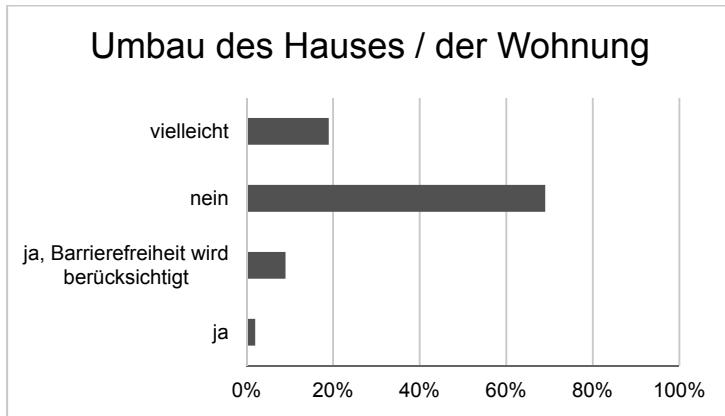


Abbildung 8: Umbau des Hauses / der Wohnung

Auf die Frage, ob es beabsichtigt ist, das Haus oder die Wohnung neu- beziehungsweise umzubauen, antwortete die Mehrheit (69 %) mit nein, knapp ein Fünftel (19 %) mit vielleicht und 11 % mit ja. Die Mehrheit der letzten Gruppe (insgesamt 9 %) beabsichtigt ihr

Haus / ihre Wohnung unter Berücksichtigung der Barrierefreiheit um- beziehungsweise neuzubauen (siehe Abbildung 8).

6.3 Beschäftigung mit dem Thema „Wohnen und Leben im Alter“

Die Ergebnisse zeigen, dass sich insgesamt 67 % der befragten Personen schon einmal mit dem Thema „Wohnen und Leben im Alter“ auseinandergesetzt haben. Die Altersgruppen 55 bis 59 Jahre und 75 bis 80 Jahre und älter mussten sich konkret mit dem Thema auseinandersetzen. Die Befragten aus der Gruppe 60 bis 69 Jahre haben sich zum grössten Teil vorsorglich mit dem Thema beschäftigt.

Das Interesse, sich mit dem Alter auseinanderzusetzen, besteht bei dieser Umfrage bei Männern und Frauen fast zu gleichen Teilen. Die Frauen haben sich sowohl vorsorglich (32 %) als auch konkret (34 %) mit dem Thema „Wohnen und Leben im Alter“ auseinandergesetzt. Hingegen haben sich die Männer überwiegend vorsorglich (51 %) mit dem Thema beschäftigt.

6.4 Persönliche Wohnwünsche

6.4.1 Wohnungsbeschreibung

In diesem Abschnitt des Fragebogens werden die Wünsche und Wohnvorstellung bei Gesundheit und bei eventuellem Eintreten der Pflegebedürftigkeit mit entsprechenden Hilfeleistungen erfragt. Durch die erste Frage wird ermittelt, welcher Aspekt in einer Wohnungsbeschreibung für das Wohnen und Leben im Alter am wichtigsten ist.

Die Wohnungsbeschreibung des sicheren Wohnens bewerten 69 % als „sehr wichtig“, was somit die am häufigsten gewählte Aussage ist. Darauf folgen das barrierefreie Wohnen mit 53 %, das altersgerechte Wohnen mit 50 % und das Wohnen nach individuellen Wünschen mit 43 %. Die meisten Befragten sehen das generationengerechte Wohnen als eher unwichtig (21 %) bis völlig unwichtig (5 %) an (siehe Abbildung 9).

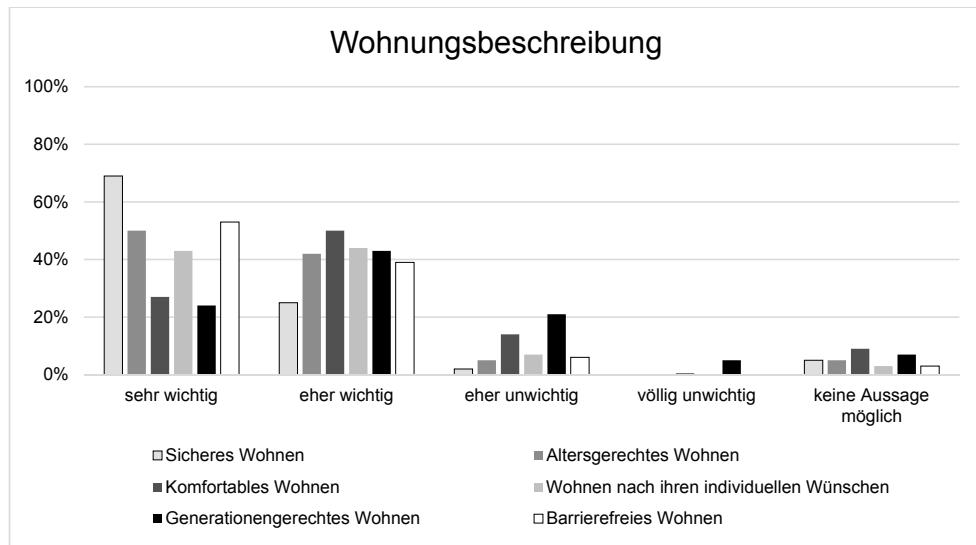


Abbildung 9: Wohnungsbeschreibung

Werden diese Aussagen mit dem Merkmal des Geschlechts verglichen, fallen kaum signifikante Unterschiede auf. Die Aussagen von Männern und Frauen unterscheiden sich maximal um 4 – 5 Prozentpunkte.

Zudem gibt es die Möglichkeit, zu dieser Frage weitere Anmerkungen unter „anderes und zwar“ anzugeben. Hier wurden Beschreibungen wie „ein ruhiges Umfeld“, „Infrastruktur wie Einkaufsmöglichkeiten, Geldinstitut, Stadthalle, Turnhalle, Ärzte, Zentrumsnah“, „Terrasse und / oder Garten“, „Leben rundherum“ und „zentrale Lage mit Parkplätzen“ durch insgesamt sechs Beteiligte angegeben.

6.4.2 Hilfestellungen für ein selbständiges Leben

In der zweiten Frage „Welche Hilfestellungen wären für Sie für ein selbständiges Leben im Alter besonders wichtig?“ sind Mehrfachantworten möglich, weshalb sich in Summe Prozentwerte über 100 % ergeben.

Fast drei Viertel (71 %) der Befragten erachteten für ein selbständiges Leben im Alter die Hilfestellung bei der Pflege als am wichtigsten. Dabei ist kein Unterschied zwischen Männern und Frauen zu erkennen. Hilfe bei der Hausarbeit, mit insgesamt 64 %, gaben im Verhältnis mehr Frauen (67 %) als Männer (58 %) an. Hingegen sind es mehr Männer (32 %) als Frauen (21 %), die Hilfe beim Kochen (25 %) benötigen. Hilfestellungen bei kleinen Reparaturen (45 %), bei Behördengängen (44 %), bei Einkäufen (41 %) und bei Arztbesuchen (40 %) gaben jeweils fast die Hälfte der Befragten an. Gemeinsame Unternehmungen sind mit 25 % die am geringsten nachgefragte Hilfestellung (siehe Abbildung 10).

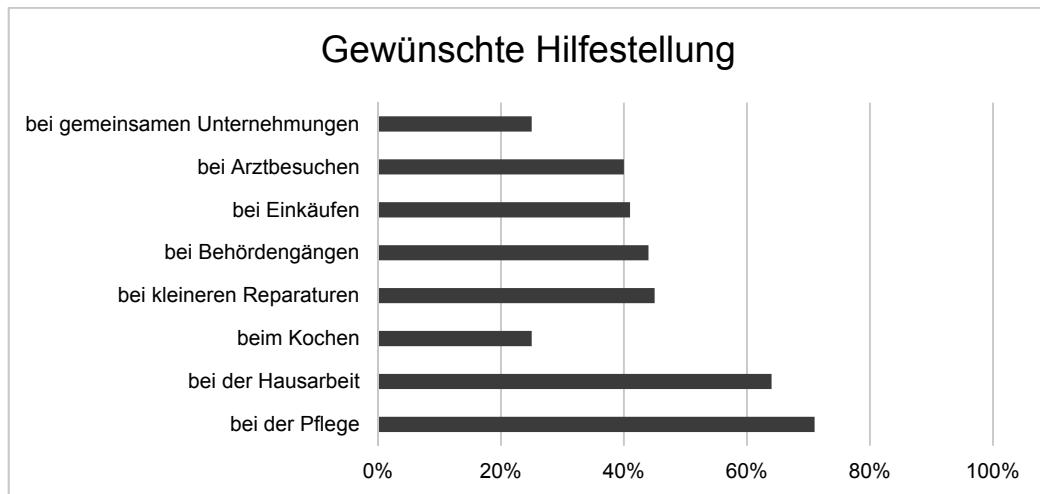


Abbildung 10: Gewünschte Hilfestellung

Im Vergleich zum Alter zeigt sich, dass die Befragten im Alter von 80 Jahren und älter in allen Hilfeleistungen, bis auf kleinere Reparaturen, die meiste Unterstützung wünschen. Auffällig ist dies besonders bei den Hilfestellungen bei Arztbesuchen (85 %) und gemeinsamen Unternehmungen (46 %) (siehe Abbildung 11).

6.4.3 Dinge für ein selbständiges Leben

Unter der Fragestellung „Bitte schätzen Sie folgende Dinge für ein selbständiges Leben im Alter nach ihrer Wichtigkeit ein“ können die Befragten angeben, was ihrer Meinung nach ein altersgerechtes Wohnen in Zukunft ausmacht. Insgesamt stehen den Befragten zehn Eigenschaften für ein Leben und Wohnen im Alter zur Auswahl, darunter Schwerpunkte wie gute Erreichbarkeit von gesundheitsbezogenen Dienstleistungen, die Möglichkeit Hilfe zu Hause zu bekommen oder Nahverkehrsanbindungen.

Die Auswertung zeigt, dass die Attribute „Möglichkeiten Hilfe und Pflege zu Hause zu bekommen“ (76 %) und die „baulichen Voraussetzungen innerhalb einer Wohnung“ (64 %), wie beispielsweise eine bodengleiche Dusche, keine Treppen und ein erhöhtes WC, im Vordergrund stehen. Daneben stellen weitere Kennzeichen, wie gute Erreichbarkeit von gesundheitsbezogenen Dienstleistungen (Ärzte, Apotheken oder Pflegedienste) (57 %), der Einbau altersgerechter Techniken wie Notrufsysteme oder technische Kommunikation mit Ärzten und Pflegern (56 %) und ein barrierefreier Zugang zur Wohnung (46 %) weitere wichtige Aspekte für ein selbständiges Leben und Wohnen im Alter dar.

Spazierwege, Garten in der Nähe (36 %), Einbau von Sicherheitsmaßnahmen – wie eine Gegensprechanlage oder eine Alarmanlage (31 %) – und Nahverkehrsanbindungen (34 %) stellen für die Befragten rund je ein Drittel der benötigten Dinge für ein selbständiges Leben und Wohnen im Alter dar. Unbedeutender erscheinen für die Befragten wiederum die Nähe zum Krankenhaus, zum Altenheim oder zur Tagespflegeeinrichtung (21 %) sowie Aktivitäten mit Älteren und Gemeinschaftsräume (15 %).

Betrachtet man nun diese Merkmale in Bezug zu den Altersgruppen, zeigt sich, dass die 75- bis 79-Jährigen eine gute Erreichbarkeit von gesundheitsbezogenen Dienstleistungen (94 %), eine Nahverkehrsanbindung (61 %) und die Nähe zum Krankenhaus, Altenheim oder Tagespflege (56 %) als sehr wichtig ansehen. Für die 70- bis 74-Jährigen ist ein möglichst barrierefreier Zugang zur Wohnung (60 %) am wichtigsten. Ebenso auffällig ist, dass 38 % der ab 80 Jahre alten befragten Teilnehmer Aktivitäten im Alter und Gemeinschaftsräume für völlig unwichtig halten.

Vergleicht man das Geschlecht mit diesen Attributen, liegen die Frauen bei allen Dingen für ein selbständiges Leben bei der Einstellung „sehr wichtig“ prozentual immer höher als die männlichen Befragten.

Weiterhin gab es die Möglichkeit unter „sonstiges“ weitere Anmerkungen zu dieser Frage zu notieren. Insgesamt elf Personen gaben weitere Anregungen, wie zum Beispiel Bereitstellung spezieller Fahrzeuge für Rollstuhlfahrer, altersgerechte Sport- und Bewegungsmöglichkeiten, Erhaltung des sozialen Umfeldes, gewohnte Kontakte, Leben mit Tieren oder Taschengeld für kleinen Luxus, an.

6.4.4 Wohnformen

Zur weiteren Einschätzung der Wohn- und Lebenswünsche von Personen ab 55 Jahren wurde die Frage gestellt: „Wie gut können Sie sich folgende Wohnformen vorstellen?“ Zum einen so lange sie gesund sind und zum anderen wenn eine Pflegebedürftigkeit eintreten sollte und / oder sie mehr Hilfe benötigen. Zur Auswahl standen acht Wohnformen, zudem wurde unter „Sonstiges“ die Möglichkeit gegeben weitere Alternativen zu notieren, die vorher nicht aufgelistet wurden. Die Befragten konnten zur besseren Differenzierung aus den fünf Optionen „am besten“, „eher“, „eher nicht“, „überhaupt nicht“, „keine Aussage möglich“ auswählen.

Bisheriges Haus / bisherige Wohnung

Schaut man sich die Ergebnisse der Umfrage an und vergleicht die einzelnen Wohnformen mit den Merkmalen „gesund“ und „pflegebedürftig“ wird schnell ersichtlich, dass die Befragten in beiden Fällen das Wohnen und Leben im bisherigen Haus / in der bisherigen Wohnung, alleine oder mit ihrem Partner, bevorzugen.

Bei Gesundheit gaben insgesamt 91 % und bei Eintreten einer Pflegebedürftigkeit 63% das Wohnen im eigenen Haus / in der eigenen Wohnung als „am besten“ an (siehe Abbildung 11).

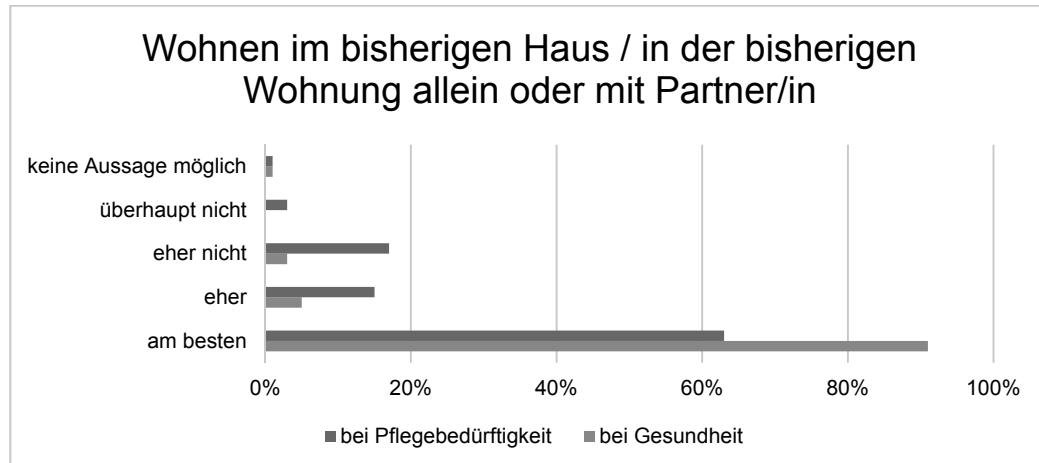


Abbildung 11: Wohnen im bisherigen Haus / in der bisherigen Wohnung allein oder mit Partner/in

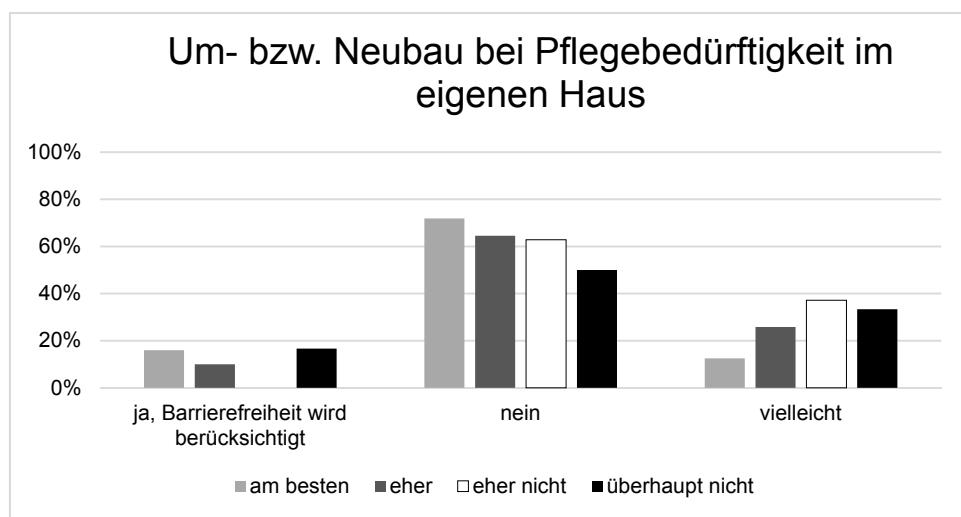


Abbildung 12: Um- beziehungsweise Neubau bei Pflegebedürftigkeit im eigenen Haus

Schaut man sich jetzt noch einmal die Frage „Umbau des Hauses / der Wohnung“ an und vergleicht das Merkmal mit der soeben getätigten Aussage, so fällt Folgendes auf: Beinahe drei Viertel (72 %) der Befragten, die sich das Wohnen im bisherigen Haus / in der bisherigen Wohnung „am besten“ vorstellen können, planen keinen Um- beziehungsweise Neubau. 16 % sagen, dass Barrierefreiheit berücksichtigt wird⁴ und 13 % geben hier „vielleicht“ an (siehe Abbildung 12).

Anderes barrierefreies Haus / barrierefreie Wohnung

Ein barrierefreies Wohnen in einem anderen Haus oder in einer anderen Wohnung können sich die meisten Befragten „eher“ vorstellen. Dabei spielt der Unterschied, ob gesund oder pflegebedürftig, keine so grosse Rolle und unterliegt einer maximalen Abweichung von fünf Prozentpunkten (siehe Abbildung 13).

Wohnen mit oder bei den Kindern

Einem Wohnen mit oder bei den Kindern steht die Hälfte der Befragten eher ablehnend gegenüber. Demzufolge kann sich ein relativ hoher Anteil (41 % bei Gesundheit und 34 % bei Pflegebedürftigkeit) diese Wohnform „eher nicht“ vorstellen. 11 % beziehungsweise 16 % sprachen sich sogar vehement dagegen aus. Ungefähr ein Fünftel der Befragten kann sich das Wohnen mit oder bei den Kindern „am besten“ (je 19 %) bis „eher“ (19 % gesund; 21 % pflegebedürftig) vorstellen. Ein Anteil von je 10 % machte dazu keine Aussage (siehe Abbildung 14).

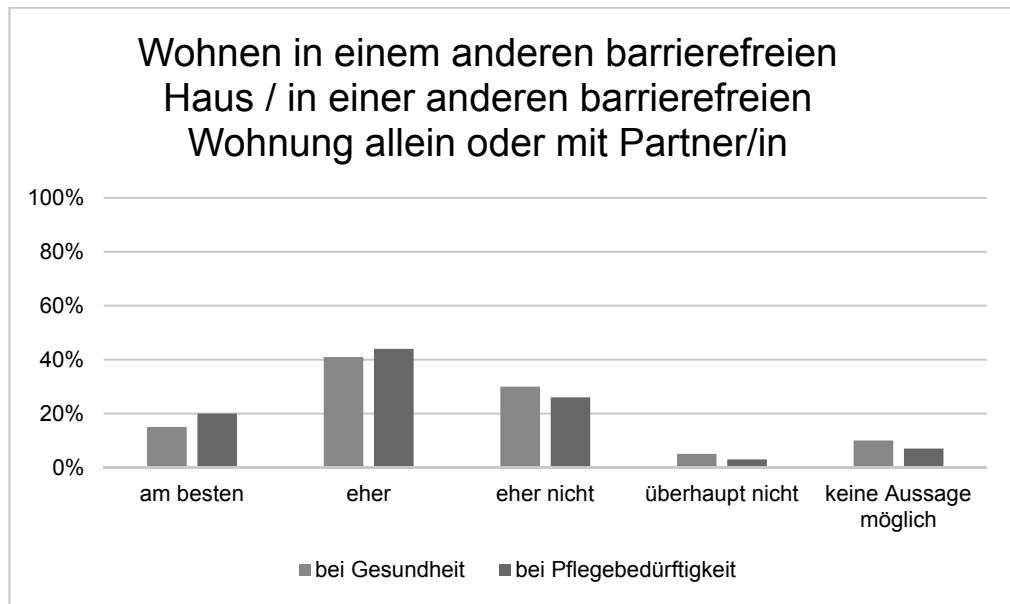


Abbildung 13: Wohnen in einem anderen barrierefreien Haus / in einer anderen barrierefreien Wohnung allein oder mit Partner/in

⁴ Die Antwortmöglichkeiten „ja“ und „ja, Barrierefreiheit wird berücksichtigt“ wurden zusammengefasst. Insgesamt gaben 3 % „ja“ und 13 % „ja Barrierefreiheit wird berücksichtigt“ an.

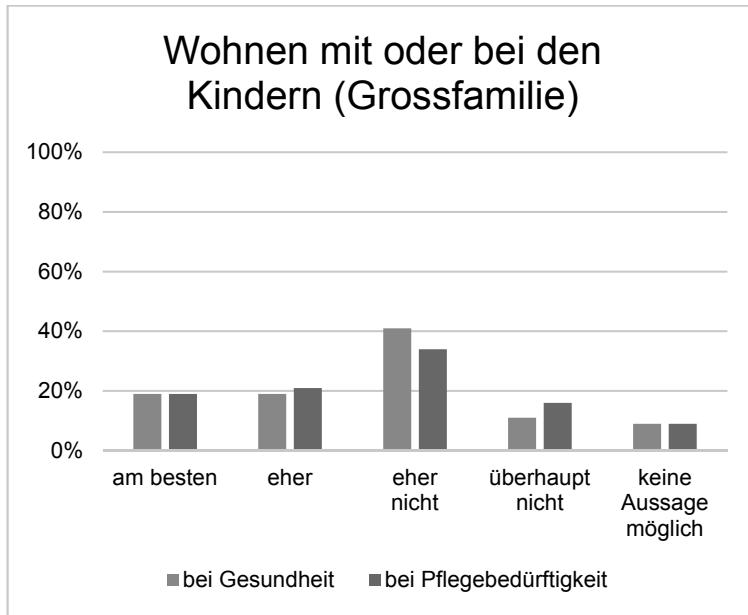


Abbildung 14: Wohnen mit oder bei den Kindern (Grossfamilie)

Seniorengemeinschaft (Senioren-WG)

Das Wohnen in einer Seniorengemeinschaft mit anderen älteren Menschen (Senioren-WG) kann sich die Mehrheit der Befragten nicht vorstellen. Dabei handelt es sich um eine Wohnform ähnlich einer studentischen Wohngemeinschaft, sprich jeder Bewohner verfügt über ein eigenes Zimmer und es können zusätzlich Gemeinschaftsräume (Küche, Bad, Wohnraum) genutzt werden. Die Hauptangaben liegen bei „eher nicht“. Bei Gesundheit können sich knapp die Hälfte (49 %) der Befragten diese Wohnform „eher nicht“ und 11 % „überhaupt nicht“ vorstellen. 27 % geben an, dass sie sich das „eher“ vorstellen können und nur für 4 % ist diese Wohnform „am besten“.

Vergleicht man dies mit den Aussagen der Pflegebedürftigkeit, ist die Spanne zwischen „eher nicht“ und „eher“ deutlich geringer. 36 % halten das Wohnen in einer Senioren-WG für „eher“ vorstellbar und 42 % für „eher nicht“ vorstellbar. 5 % finden diese Art „am besten“, hingegen können 8 % sich das „überhaupt nicht“ vorstellen (siehe Abbildung 15).

Mehrgenerationen-WG

Mit der Wohnform Mehrgenerationen-WG ist das Wohnen in einer Wohngemeinschaft mit mehreren Personen unterschiedlichen Alters mit gemeinschaftlichem Bad, Küche und Wohnraum gemeint. Das Ergebnis ähnelt dem der Senioren-WGs. Ebenso unterscheiden sich die Aussagen zwischen Gesundheit und Pflegebedürftigkeit minimal. Knapp die Hälfte beider hypothetischer Gruppen sieht diese Wohnform „eher nicht“ als vorstellbar an und für ungefähr jeden Zwanzigsten ist dies „überhaupt nicht“ vorstellbar. Für ungefähr ein

Viertel aller Befragten ist das Leben und Wohnen in einer Mehrgenerationen-WG „eher“ vorstellbar und für rund 6 % „am besten“ (siehe Abbildung 16).

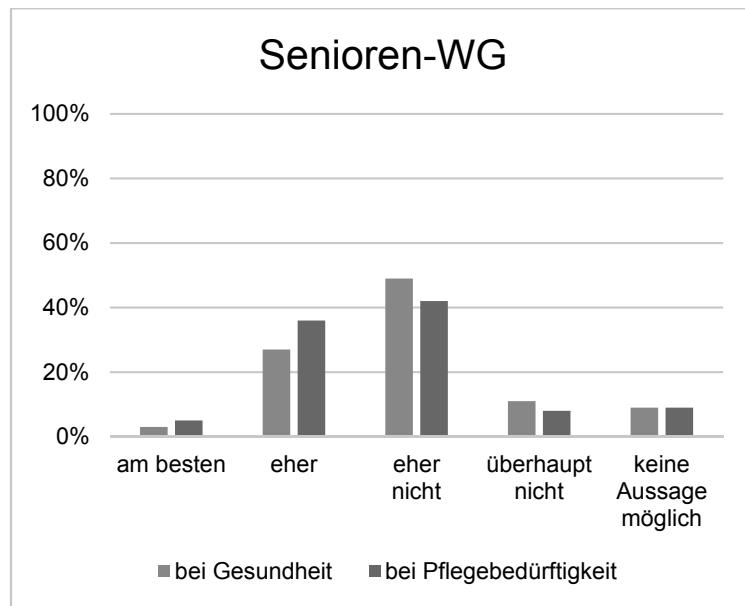


Abbildung 15: Senioren-WG

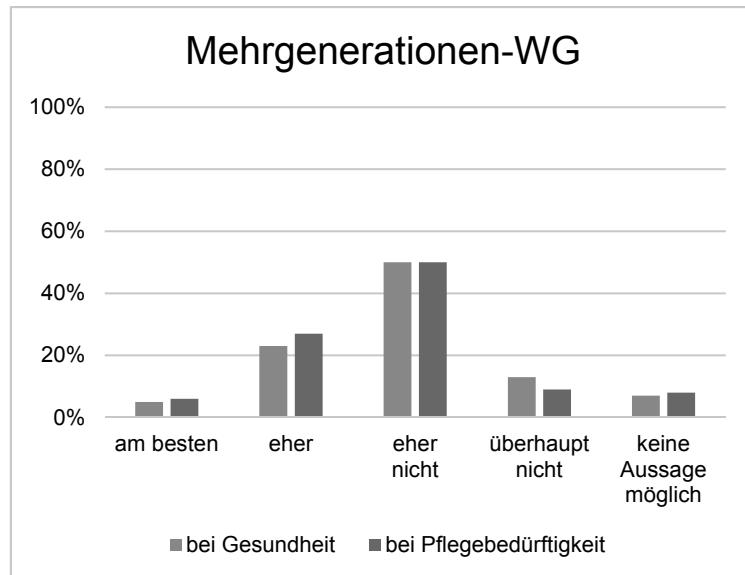


Abbildung 16: Mehrgenerationen-WG

Hausgemeinschaft

Schaut man sich das Wohnen in einer Hausgemeinschaft mit mehreren Personen unterschiedlichen Alters mit einer eigenen Wohnung und gemeinsamen Bereichen an, sind auch hier kaum Unterschiede zwischen den beiden Merkmalen Gesundheit und Pflegebedürftigkeit zu erkennen. Im Kontrast zu den Mehrgenerationen-WGs kann sich circa die Hälfte (45 %) aller Befragten diese Wohnform „eher“ und etwas über 30 % „eher nicht“ vorstellen. Rund 13 % geben an, dass sie das Leben in einer Hausgemeinschaft bevorzugen und circa 6 % lehnen diese Wohnform ab (siehe Abbildung 17).

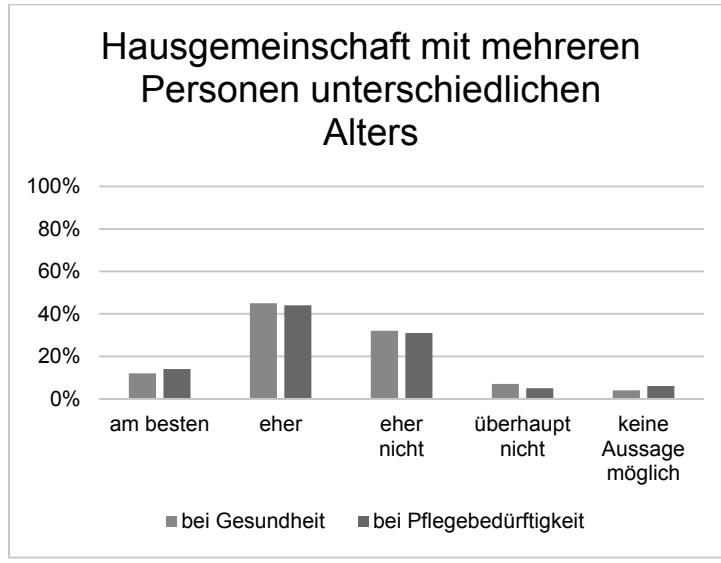


Abbildung 17: Hausgemeinschaft mit mehreren Personen unterschiedlichen Alters

Betreute Wohnanlage / Service Wohnen

Beim Wohnen in einer betreuten Wohnanlage / Service Wohnen mit Hilfeleistungen bei Bedarf gibt der Grossteil der Befragten (54 % bei Pflegebedürftigkeit und 47 % bei Gesundheit) „eher“ vorstellbar an. Schaut man sich zuerst das Merkmal Gesundheit an, geben 28 % der Befragten „eher nicht“ an. Für 12 % scheint die betreute Wohnanlage / das Service Wohnen „am besten“ geeignet. Bei dem Merkmal Pflegebedürftigkeit ist das Verhältnis fast gleich, 17 % geben „eher nicht“, 18 % „am besten“ an. Für 6 % (bei Gesundheit) beziehungsweise 5 % (bei Pflegebedürftigkeit) ist diese Versorgungsform „überhaupt nicht“ vorstellbar (siehe Abbildung 18).

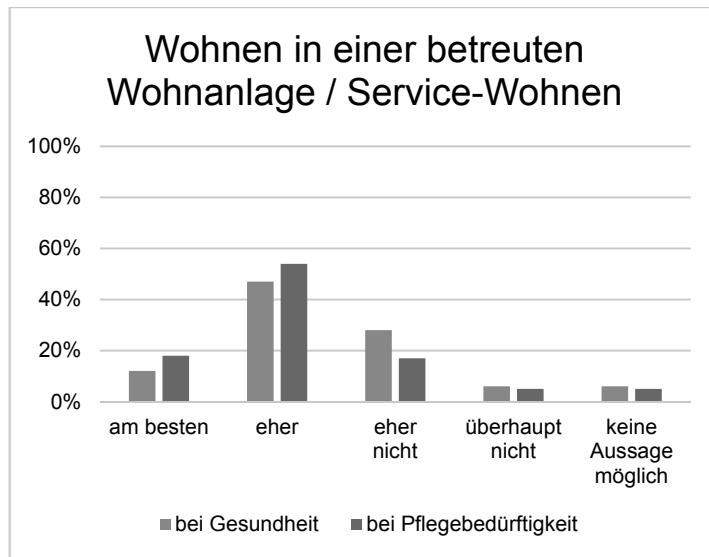


Abbildung 18: Wohnen in einer betreuten Wohnanlage / Service-Wohnen

Seniorenheim

Deutlich zu erkennen ist, dass der Grossteil der Befragten sich das Wohnen in einem Seniorenheim „eher nicht“ bis „überhaupt nicht“ vorstellen kann. Schaut man sich zuerst das Merkmal Gesundheit an, können sich 43 % das Leben im Seniorenheim „eher nicht“ und 32 % „überhaupt nicht“ vorstellen. 13 % geben „eher“ und 4 % „am besten“ an. Im Vergleich dazu geben bei Pflegebedürftigkeit 38 % „eher nicht“ und 23 % „überhaupt nicht“ an. Hingegen kann sich ein Viertel der Befragten das Leben und Wohnen in einem Seniorenheim „eher“ vorstellen und nur 6 % bevorzugen diese Wohnform. Dabei sind allerdings keine grossen Unterschiede zu erkennen zwischen Befragten, die sich schon einmal mit dem Thema auseinandergesetzt haben oder nicht. Ebenso ist das Verhältnis bei Männern und Frauen gleich. Im Vergleich zum Alter fällt auf, dass überwiegend die Personen-

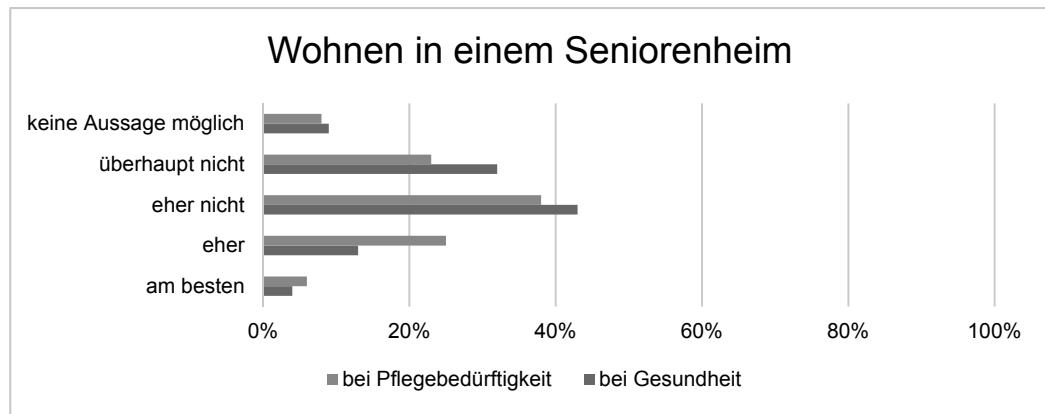


Abbildung 19: Wohnen in einem Seniorenheim

gruppe der 55- bis 64-Jährigen sich das Wohnen im Seniorenheim „am besten“ bis „eher“ vorstellen kann (siehe Abbildung 19).

6.5 Offene Anmerkungen

Am Ende des Fragebogens haben die Befragten die Möglichkeit, in einer offenen Fragestellung weitere Anmerkungen zum Thema „Wohnen und Leben im Alter“ zu notieren. Von dieser Möglichkeit machen insgesamt 55 von 202 Befragten Gebrauch. Derart gemachte Äusserungen sind naturgemäss immer sehr heterogen und beziehen sich oftmals auf mehr als ein Thema. Sie werden somit in insgesamt 89 Nennungen aufgesplittet. Die Kommentare lassen sich grob in folgende sieben Kategorien unterteilen: Finanzierbarkeit, Lebensbedingungen, Angebote, soziales Umfeld, Ausstattung der Wohnung, Lage und nähere Umgebung.

Die meisten Nennungen beziehen sich auf Wünsche und Anforderungen der „Lebensbedingungen“ (30 %). Dazu gehören der Wunsch nach Ruhe und Rückzugsmöglichkeiten, Selbständigkeit und Selbstbestimmung, Individualität und Autonomie und die Möglichkeit, Haustiere halten zu können. Weitere 16 % fallen in die Kategorie „Angebote“. Des Öfteren äussern hier die Befragten den Wunsch nach kulturellen Angeboten wie Theater, Kunst und Musik sowie nach Sportmöglichkeiten. Ebenso werden Angebote wie medizinische Betreuung, Transport- und Pflegeservices nachgefragt. In der Kategorie „Lage“ (15 %) beziehen sich die Anmerkungen auf die Notwendigkeit einer zentralen Lage in Stadtnähe, um nicht von der Aussenwelt isoliert zu sein. Genauso viele Nennungen thematisieren die Ausstattung der Wohnung oder des Wohnprojektes. Die Befragten wünschen sich eine eigene Wohnung, einen abgeschlossenen Bereich mit Balkon und Garten. Ebenso benötigen sie Platz für Besuch, Parkplätze und einen Zugang zum Internet. Einkaufsmöglichkeiten, sprich die Nähe zu Geschäften oder Einrichtungen des täglichen Bedarfes, wie Bäckereien, Cafés, Geldinstitute, Büchereien aber auch zu Kirchen und zur ärztlichen Versorgung sind Beispiele für 7 % der Nennungen. Insgesamt beziehen sich 13 % der Anmerkungen auf das soziale Umfeld. Die Befragten wünschen sich offensichtlich guten Kontakt zu netten Menschen in einer solidarischen Gemeinschaft, die Beibehaltung des Kontaktes zu ihren Kindern und einen Austausch zwischen den Generationen. Im Weiteren wurde die Finanzierbarkeit angemerkt: 4 % der Nennungen bezogen sich darauf, dass es bezahlbar sein muss und eine finanzielle Unabhängigkeit gegeben sein sollte.

7. Diskussion und Handlungsempfehlungen

Auf der Basis von 202 Fragebögen, die ausgewertet werden konnten, hat sich die Mehrheit (67 %) der Befragten schon einmal mit dem Thema „Wohnen und Leben im Alter“ auseinandergesetzt. Dies lässt auf gut bedachte Antworten im Fragebogen schliessen.

Bezieht man sich zunächst auf den Anteil an Wohneigentum (81 %) in dieser Umfrage, erweist sich dieses als sehr hoch im Vergleich zum deutschen Durchschnitt, der nur etwa bei 43 % liegt (Statistisches Bundesamt 2014, 154) und zum schweizer Durchschnitt mit einer Wohneigentumsquote von 37,4 % (Bundesamt für Statistik 2016c, 17). Erklären kann sich der überdurchschnittlich hohe Anteil an Wohneigentum durch die hohe Anzahl der Befragten in der Altersklasse zwischen 55 und 64 Jahren. Diese Jahrgänge sind in der Zeit des Wirtschaftswunders gross geworden, in der der Besitz von Wohneigentum deutlich zunahm. Ebenso ist der hohe Anteil auf den ländlichen Bereich, in dem die Befragung

erfolgt ist, zurückzuführen. Gerade im Kreis Borken stehen Einkommen und Baulandpreis in einem vergleichbar guten Verhältnis. Zudem besteht im Kreis Borken eine geringe Arbeitslosenquote von 4,4 % (Statistik der Bundesagentur für Arbeit, 2014) im Jahr 2014. In Deutschland lag dieser Wert bei durchschnittlich 6,7 % in 2014 (Bundesagentur für Arbeit 2016, 87).

Des Weiteren lässt sich so auch die überdurchschnittliche zur Verfügung stehende Quadratmeterzahl der Wohnfläche erklären. In etwa die Hälfte der Befragten leben auf einer Fläche von 101 bis 150 m² und 20 % sogar auf einer Fläche von 151 bis 200 m², mit einer durchschnittlichen Anzahl von 5 Zimmern. Das bedeutet, dass nur 30 % auf einer Wohnfläche unter 101 m² leben.

Die Mehrheit aller Befragten gab an, dass sie bei Gesundheit (91 %) und Pflegebedürftigkeit (63 %) in ihrem eigenen Haus / in ihrer eigenen Wohnung mit oder ohne Partner wohnen bleiben möchte. Für über die Hälfte (64 %) der Befragten ist dabei die bauliche Voraussetzung innerhalb einer Wohnung von Wichtigkeit, ebenso der Einbau altersgerechter Technik (56 %) und der möglichst barrierefreie Zugang zur Wohnung (46 %). Doch gaben 69 % der Befragten an, dass sie einen Um- beziehungsweise Neubau nicht beabsichtigen. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob die Befragten zu wenig Aufklärung über Um- beziehungsweise Neubaumassnahmen und Förderungsmöglichkeiten erhalten. Insgesamt bieten drei Träger für den gesamten Kreis Borken Wohnraumberatung an. Die Anzahl an Wohnraumberatungen wurde für die beiden vom Kreis Borken finanzierten Träger ausgewertet, vom dritten Träger sind keine Zahlen vorhanden. Dabei zeigt sich, dass in der Stadt Bocholt – im Gegensatz zu allen anderen Städten – mehr als doppelt so viele Wohnraumberatungen durchgeführt werden (RWI 2015, 69). Somit besteht ein hohes Potenzial in allen weiteren Städten des Kreises Borken. Hier sollte eine stärkere Öffentlichkeitsarbeit stattfinden, um die Wahrnehmung dieses Angebotes zu erhöhen. Darin kann auch die lokale Verwaltung unterstützen. Zu prüfen bleibt, ob die drei Träger ausreichend Versorgung leisten können oder ob zum Beispiel das zentrale Klinikum dieses Angebot ebenfalls etablieren sollte.

Der Grossteil der Befragten steht dem Wohnen in einem anderen barrierefreien Haus / in einer anderen barrierefreien Wohnung⁵ sowie dem Wohnen in einer betreuten Wohnanlage / dem Service Wohnen⁶ positiv gegenüber. Sie können sich diese Wohnform als nachfolgende Variante zum eigenen Haus / Wohnung vorstellen.

Zu fragen ist, ob die Anzahl der vorhandenen barrierefreien / -armen Wohnungen im Kreis Borken ausreicht, um den Bedarf zu decken. Bezogen auf ganz NRW ist auf Grundlage von Hochrechnungen und Schätzung bereits eine Unterversorgung zu verzeichnen. Annähernd stehen heute circa 44.400 betreute Wohneinheiten in NRW zu Verfügung, das entspricht bundesweit etwa einer Versorgungsquote von 1,25 % der 65-Jährigen und älteren. An barrierefreien / -armen Wohnungen stehen in NRW schätzungsweise 307.000 Wohneinheiten zu Verfügung – bei einem aktuellen Bedarf von 558.000 Wohneinheiten. Das entspricht eine Versorgungslücke von 251.000 Wohneinheiten (Kremer-Preiß / Mehennert 2014, 21-23). Eine entsprechende Entwicklung ist in vielen ländlichen Bereichen zu vermuten und stellt somit die Verwaltung vor die Aufgabe entsprechende Projekte zu unterstützen und eventuell sogar zu fördern.

⁵ „Eher“ vorstellbar: bei Gesundheit 41 %, bei Pflegebedürftigkeit 44 %.

⁶ „Eher“ vorstellbar: bei Gesundheit 47 %, bei Pflegebedürftigkeit 54 %.

Bezieht man sich zunächst auf die Versorgungsform der betreuten Wohnanlagen / Service Wohnen im Kreis Borken, erscheinen die aufgeführten Wohneinheiten schon sehr flächendeckend. Es bleibt dennoch zu prüfen, ob Versorgungslücken bestehen. Ebenso wird das betreute Wohnen / Service Wohnen künftig vor weiteren Herausforderungen stehen. Eine davon stellt die voraussichtlich steigende Erwartungshaltung der Kunden dar. Der demographischen Entwicklung zufolge werden die Geburtenjahrgänge aus den wirtschaftlich starken Jahren in der nächsten Zeit das Alter mit einer erhöhten Pflegebedürftigkeit erreichen. Die Umfrage zeigt, dass in diesen Jahrgängen ein gewisser Wohlstand besteht (eigenes Haus mit Garten und so weiter). Die angebotenen Dienstleistungen im betreuten Wohnen / Service Wohnen sollten im Rahmen von hinzubuchbaren Paketen überdacht und flexibilisiert werden. Darüber hinaus sollte der steigende Bedarf an Hilfe- und Pflegebedürftigkeit betrachtet werden. Hier ist besonders die Zunahme an Demenzerkrankten zu nennen. Konzepte mit angegliederten Pflegewohngemeinschaften könnten hier Alternativen bieten, um einen weiteren Umzug zu vermeiden. Bei bestehenden Wohnlagen kann dies durch die Zusammenlegung der Einzelwohnungen geschehen. Ebenso könnte eine angegliederte Tagespflege einen Verbleib im eigenen Umfeld erhöhen. Im Allgemeinen standen die Befragten der Idee von Wohngemeinschaften aber eher negativ gegenüber. Eine separate Umfrage mit Bewohnern in betreuten Wohnanlagen / Service Wohnanlagen könnte zu einem anderen Ergebnis führen, da sich die aktuelle Lebenssituation von denen der Befragten in dieser Stichprobe unterscheidet.

Der Umzug in ein anderes barrierefreies Haus / in eine andere barrierefreie Wohnung ist für die meisten Befragten eher vorstellbar. Hingegen stellt das Leben mit oder bei den Kindern für die Mehrheit keine Alternative dar. Wie soeben beschrieben, sollte das Angebot an barrierefreien Wohnungen geprüft werden. Zwar besteht nicht für alle älteren Menschen ein entsprechender Bedarf, jedoch sollte zumindest für diejenigen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, ein bedarfsgerechtes Wohnangebot zur Verfügung stehen. Im Kreis Borken gibt es viele kleine Siedlungen oder Strassenzüge in Innenstadtnähe, in denen die Kinder bereits ausgezogen sind und die dort lebenden Personen in den nächsten Jahren ein Alter mit erhöhter Pflegebedürftigkeit erreichen werden. In solchen Gebieten ist die Umsetzung von Siedlungs- oder Servicequartieren eine überlegenswerte Alternative.

Diese Stichprobe zeigt deutlich, dass die Befragten sich das Leben und Wohnen in einem Seniorenheim „eher nicht“ bis „überhaupt nicht“ vorstellen können. Allerdings gibt es hier zwischen einem Leben in Gesundheit und in Pflegebedürftigkeit Unterschiede. Bei Gesundheit sind es 75 % der Befragten, bei Pflegebedürftigkeit verringert sich die Anzahl um 15 Prozentpunkte. Darüber hinaus können sich insgesamt 31 % das Leben und Wohnen im Seniorenheim „am besten“ (6 %) bis „eher“ (25 %) bei Eintreten einer Pflegebedürftigkeit vorstellen. Diesem Ergebnis zufolge werden die Seniorenheime in Zukunft immer mehr an Bedeutung verlieren und sollten speziell für Pflegebedürftige angepasst werden.

Die Entstehung alternativer Wohnformen ist Folge der demographischen Entwicklung, sprich der veränderten Familienstrukturen und eines steigenden Anteils Hochbetagter. Doch sind sie nicht neu, sondern greifen auf eine über 40-jährige Erfahrung zurück. Das Ergebnis dieser Umfrage zeigt, dass die Mehrheit der Befragten sich das Wohnen in einer Hausgemeinschaft unterschiedlichen Alters „eher“⁷ vorstellen kann, zudem das Wohnen in

⁷ Bei Gesundheit 45 %, bei Pflegebedürftigkeit 44 %.

einer Senioren-WG oder Mehrgenerationen-WG „eher nicht“⁸ von Bedeutung ist. Begründbar könnte dieses Ergebnis mit den noch wenig verbreiteten alternativen Wohnformen im Kreis Borken sein. Der Bekanntheitsgrad ist im ländlichen Raum noch sehr gering. Die oben beschriebenen Modelle und Projekte zeigen, dass alternative Wohnformen auch realisiert werden können. Charakteristisch ist hierfür, dass zukünftige Bewohner selbst Einfluss auf die bauliche und konzeptionelle Ausgestaltung nehmen können (Jansen *et al.* 2008, S. 10). Das bedeutet, die Bewohner müssen vor Baubeginn bekannt sein und eingebunden werden.

Im Zusammenhang der beschriebenen Versorgungsformen ist jedoch ein Ausbau von ambulanten Dienstleistungen erforderlich. Diese gehören ebenso zu den von den Befragten gewünschten Hilfeleistungen. Aufgrund des bekannten Pflegekräftemangels sollte überlegt werden, Kooperationen mit zum Beispiel Reinigungsfirmen oder familienentlastenden Diensten zu schliessen. Das Einbinden von Kindern, Verwandten und Nachbarn wird genauso von Nöten sein, wie Angebote zur Hilfe in Pflege und Betreuung, altersgerechte Techniken und Sicherheitsmassnahmen. Interaktive Angebote, wie Gesprächskreise, Schulungen oder Informationsveranstaltungen sollten überprüft und angepasst werden. Hier bietet sich eine Vielzahl von Tätigkeitsfeldern für die öffentliche Verwaltung und die lokalen Gesundheitseinrichtungen, damit zukünftig die Nachfrage beziehungsweise die Bedürfnisse der älteren Bürger besser erfüllt werden.

Die Ergebnisse aus dem deutschen Kreis Borkum sind nicht repräsentativ und zu 100 % übertragbar auf Deutschland oder gar die gesamte Schweiz. Allerdings dürfte ein Grossteil der Umfrageergebnisse so oder ähnlich auch für andere ländliche Gebiete in diesen Ländern ermittelt werden können. Dies trifft insbesondere auf Regionen zu, die sich ebenfalls einer insgesamt schrumpfenden Bevölkerungszahl bei gleichzeitiger Zunahme des Anteils der Älteren gegenübersehen. Die Präferenzen der ländlichen Bevölkerung bezüglich der Fragestellung dürften hier sehr ähnlich sein, so dass eine weitgehende Übertragbarkeit der Ergebnisse aus Borkum möglich sein sollte. Nichtsdestotrotz bietet es sich an, entsprechende Befragungen auch in anderen Gebieten durchzuführen.

8. Fazit

Aus den Ergebnissen der vorliegenden Umfrage ist deutlich zu erkennen, dass die Tendenz zu Versorgungsformen der ambulanten Hilfeleistung geht. Nahezu drei Viertel aller Befragten äusserte sich zur Hilfe bei der Pflege positiv. Dies lässt auf eine stärkere Akzeptanz der professionellen Pflege und den Wunsch, Angehörige zu entlasten, schliessen. Ebenso bestätigt es die Aussage, dass Menschen auch bei Pflegebedürftigkeit in ihren eigenen vier Wänden wohnen bleiben möchten. Die Verwaltungen, insbesondere der ländlichen Regionen, sollten auf diese generelle Entwicklung beziehungsweise diese Wohnwünsche entsprechend reagieren.

Der Kreis Borken ist noch ein relativ junger Kreis. Doch die demographische Entwicklung macht auch hier keinen Halt. Der Alterungsprozess wird in den nächsten Jahren immer deutlicher werden, wenn die geburtenstarken Jahrgänge – die derzeit 45- bis 55-Jährigen – in die Altersgruppe mit höherer Pflegebedürftigkeit kommen. Den Ergebnissen dieser für Deutschland nicht repräsentativen Umfrage zufolge, geht der klare Wunsch zum

⁸ Senioren-WG: bei Gesundheit 49 %, bei Pflegebedürftigkeit 42 %; Mehrgenerationen-WG: bei Gesundheit 51 %, bei Pflegebedürftigkeit 50 %.

Leben und Wohnen in der vertrauten Häuslichkeit, mit der damit verbunden Selbständigkeit, hervor. So heisst es in einer Studie von *Betty Friedmann* (1995) „Mythos Alter“: „Wenn wir in späteren Jahren nicht mehr so ausschliesslich durch die familiären und beruflichen Rollen bestimmt sind, die unsere Jugend geprägt haben, kann es sein, dass unser Zuhause – der Ort, der unsere Ausgangsbasis bildet, der Ort, mit dem wir vertraut sind, dessen Gestaltung unser Innerstes wiederspiegelt – für unser Selbstgefühl und unser Wohlbefinden wichtiger wird als jede Art gerontologischer Betreuung“.

Die gesundheitspolitische Prämissen „ambulant vor stationär“ entspricht der Umfrage nach den Anforderungen und Wünschen einer alternden Gesellschaft an das Wohnen in der Zukunft. Bei der Einrichtung alternativer Wohnformen ist den Befragten wichtig, immer auch einen eigenen Bereich für sich zu haben, sie benötigen private Rückzugsmöglichkeiten und ihren eigenen Freiraum. Doch bieten auch diese Wohnformen, gerade vor dem Hintergrund einer möglichen Vereinsamung, mit ihren individuellen Gestaltungsmöglichkeiten und technischen Hilfsmitteln eine Alternative. Dabei ist festzuhalten, dass altersspezifische Interessenschwerpunkte ein wichtiger Bestandteil bei der Konzeption alternativer Wohnformen sein sollten, da die verschiedenen Anforderungen, Wünsche und Bedürfnisse der jeweiligen Altersgruppen sehr unterschiedlich sein können. Eine ideal auf die Erfordernisse älterer Menschen angepasste allgemeine Wohnlösung wird es, vor allem aufgrund der Singularisierung und Individualisierung, nicht geben.

9. Quellenverzeichnis

- Bundesagentur für Arbeit* (2016). Statistik / Arbeitsmarktberichterstattung: Der Arbeits- und Ausbildungsmarkt in Deutschland – Monatsbericht Dezember und Jahr 2015. Nürnberg
- Bundesamt für Statistik* (2016a). Zukünftige Bevölkerungsentwicklung. Neuchâtel. Abgerufen am 24.7.2016 von <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/03.html>
- Bundesamt für Statistik* (2016b). Bevölkerungsstand und -struktur – IndikatorenRäumliche Verteilung: Agglomerationen, Stadt und Land. Neuchâtel. Abgerufen am 24.7.2016 von http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/02/blank/key/raeumliche_verteilung/agglomerationen.html
- Bundesamt für Statistik* (2016c). Bau- und Wohnungswesen 2014. Neuchâtel. Abgerufen am 24.7.2016 von <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.Document.200779.pdf>
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend / KDA* (2006). Wohnen im Alter. Strukturen und Herausforderungen für kommunales Handeln. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung der Landkreise und kreisfreien Städte. Abgerufen am 24.7.2016 von http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/Wohnen_20im_20Alter,property=pdf,bereich=rwb=true.pdf
- Cicholas, U. & Ströker, K.* (2013). Statistische Analysen und Studien, Band 76. Auswirkungen des demografischen Wandels. Modellrechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf: IT.NRW
- Friedan, B.* (1995). Mythos Alter. Reinbek: Rowohlt Verlag GmbH
- Gourmelon, A. / Mroß, M./ Seidel, S.* (2011). Management im öffentlichen Sektor: Organisationen steuern – Strukturen schaffen – Prozesse gestalten, 1. Auflage, München und andere, Rehm.
- Haustein, T. & Mischke, J.* (2011). Im Blickpunkt. Ältere Menschen in Deutschland und der EU. Statistisches Bundesamt (Herausgeber). Wiesbaden: Statistisches Bundesamt

- it.nrw (*Information und Technik Nordrhein-Westfalen*) (2015a). Bevölkerungsvorausberechnung 2014 bis 2040 nach Altersjahren (91) und Geschlecht – kreisfreie Städte und Kreise – Stichtag. Abgerufen am 24.7.2016 von <https://www.govdata.de/daten/-/details/ldbnrw-service-2085567407ldb>
- it.nrw (*Information und Technik Nordrhein-Westfalen*) (2015b). Bevölkerungsstand Basis Zensus 2011 nach Altersjahren (90) und Geschlecht – Gemeinden – Stichtag. Abgerufen am 24.7.2016 von <https://www.govdata.de/daten/-/details/ldbnrw-service-1169440341ldb>
- Jansen, K., Schneiders, K. & Böltig, T (2008): Gemeinsam statt einsame! – Gemeinschaftliche Wohnprojekte für Ältere. Best – Practice – Projekte aus Deutschland und dem europäischen Ausland. Kuratorium Qualitätssiegel, Betreutes Wohnen für ältere Menschen in NRW (Herausgeber). Bochum
- Kuratorium Deutscher Altershilfe. (KDA). (2015). Modellprogramm zur Weiterentwicklung neuer Wohnformen gemäss § 45f SGB XI. Abgerufen am 24.7.2016 von <http://www.kda.de/weiterentwicklung-neuer-wohnformen.html>
- Kremer-Preiß, U., Mehnert, T., Stolarz, H. & Staubermaier, V. (2011). Wohnen im Alter. Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf. Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) (Herausgeber). Forschungen Heft 147. Bonn: Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung
- Kremer-Preiß, U. & Mehnert, T. (2014): Wohnatlas – Rahmenbedingungen der Bundesländer beim Wohnen im Alter. Teil 1: Bestandsanalyse und Praxisbeispiele. Kuratorium Deutscher Altershilfe & Wüstenrot Stiftung (Herausgeber). ISBN 978-3-933249-90-6
- Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) (Hrsg). (2015). Erstellung des Entwurfs einer Pflege(bedarfs)planung für den Kreis Borken. Forschungsbericht im Auftrag des Kreises Borken. Essen: Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung
- SBV Schweizerischer Bauernverband (2002). Die Landwirtschaft am Wendepunkt? –Situationsbericht 2002. Abgerufen am 24.7.2016 von http://www.sbv-usp.ch/fileadmin/sbvuspch/05_Publikationen/Situationsberichte/030100_SBV_Situationsbericht.pdf
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2013). Pflegestatistik 2011. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Kreisvergleich. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt
- Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2014). Arbeitsmarkt in Zahlen. Frauen und Männer. Kreis Borken. Düsseldorf
- Statistisches Bundesamt (2012). Alleinlebende in Deutschland. Ergebnisse des Mikrozensus 2011. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt
- Statistisches Bundesamt (2014). Statistisches Jahrbuch. Deutschland und Internationales 2014. Kapitel 5: Wohnen. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt
- Statistisches Bundesamt (2015). Statistisches Jahrbuch. Deutschland 2015. Kapitel 23: Bauen. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt
- Spannberg, L. / Glaesmer, H. / Brähler, E. / Kersting, A. / Strauß, B. (2012). Nachdenken über das Wohnen im Alter. Einflussfaktoren auf wohnbezogene Zukunftspläne und Wohnpräferenzen in einer repräsentativen Stichprobe ab 45-Jähriger. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 46 (3), 252-253

Pia Herbers, B.Sc., hat an der Hochschule Magdeburg-Stendal Angewandte Gesundheitswissenschaften studiert. Sie arbeitet in einer leitenden Position im Bereich der ambulanten Pflege im Klinikum Westmünsterland.

Anschrift: Klinikum Westmünsterland, Wüllener Strasse 97d, 48683 Ahaus

Martin Frank, Dr., ist Postdoktorand am Center for Health Economics Research Hannover und am Institut für Versicherungsbetriebslehre an der Leibniz Universität Hannover.

Anschrift: Center for Health Economics Research Hannover (CHERH), Leibniz Universität Hannover, Otto-Brenner-Strasse 1, 30159 Hannover

Christoph Schwarzbach, Dr. (corresponding author), ist Postdoktorand am Kompetenzzentrum Versicherungswissenschaften und am Institut für Versicherungsbetriebslehre an der Leibniz Universität Hannover.

Anschrift: Kompetenzzentrum Versicherungswissenschaften GmbH und Institut für Versicherungsbetriebslehre der Leibniz Universität Hannover, Otto-Brenner-Strasse 1, 30159 Hannover, Tel.: +49 511 473 960 43, Fax: +49 511 762 5081, e-mail: cms@kvw-hannover.de