

Generation 55+

Lebensqualität und Zukunftsplanung in Moers
2015



STADT MOERS

STATISTIKSTELLE

Herausgeber Stadt Moers
Der Bürgermeister
Fachbereich 3 – Interner Service
Rathausplatz 1
47441 Moers

Bearbeitung Axel Stender

Titelbild Fritz Winterberg (Stadt Moers)

Stand 22.11.2017

Weitere Daten & Fakten erhalten Sie:

auf der städtischen Statistikseite: statistik.moers.de

oder im Open-Data-Portal: offenesdatenportal.de

Informationen zu weiteren Statistiken erhalten Sie in der Statistikstelle von:

Dr. Axel Stender

Telefon: 0 28 41 / 201-305

E-Mail: axel.stender@moers.de

Bettina Falkenburg

Telefon: 0 28 41 / 201-113

E-Mail: bettina.falkenburg@moers.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird eine geschlechtsspezifische Schreibweise nicht durchgängig angewendet.

Copyright ©

Für nicht gewerbliche Zwecke sind Vervielfältigungen und unentgeltliche Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet. Die Verbreitung, auch auszugsweise, über elektronische Systeme/Datenträger bedarf der vorherigen Zustimmung. Alle übrigen Rechte bleiben vorbehalten.

Inhalt

Vorwort	4
1 Einleitung	5
2 Über die Umfrage Generation 55+	7
2.1 Von der Idee bis zur Datenanalyse	7
2.2 Standardisierte Auswertung – die Basisvariablen.....	9
3 Chancen des demografischen Wandels – Aktives Altern	14
3.1 Was ist aktives Altern? Die einzelnen Indikatoren	14
3.1.1 Erwerbstätigkeit und gewünschtes Ruhestandsalter.....	14
3.1.2 Teilnahme an Fort- und Weiterbildung.....	16
3.1.3 Internetnutzung	17
3.1.4 Ehrenamtliches Engagement.....	18
3.1.5 Körperliche Aktivität.....	20
3.1.6 Übernahme von Pflege- und Versorgungsverpflichtungen	21
3.1.7 Persönliche Einstellungen wie Neugier und Risikobereitschaft sowie Vorsicht und Sicherheitsbestreben	23
3.2 Zusammenfassung der Indikatoren zum Index „Aktives Altern“	25
3.3 Voraussetzungen für aktives Altern.....	26
3.3.1 Geschlecht, Alter und strukturelle Ressourcen.....	26
3.3.2 Gesundheit und Fitness	27
3.3.3 Die Infrastruktur in Moers – aktivierende Angebote, Dienste und Möglichkeiten für aktives Altern?	28
3.4 Zusammenfassende Analyse – ein Strukturmodell.....	31
3.5 Aktives Altern und Lebenszufriedenheit.....	33
4 Herausforderungen des demografischen Wandels – Sicherheiten und Unsicher- heiten	34
4.1 Allgemeine Sicherheit.....	34
4.1.1 Sicherung einer allgemeinen Grundversorgung.....	34
4.1.2 Wohnen und Wohnumfeld.....	35
4.1.2.1 Die persönliche Wohnsituation.....	36
4.1.2.2 Barrierefreiheit der eigenen Wohnung.....	36
4.1.2.3 Bewertung des Wohnumfelds.....	38
4.1.3 Sicherheit vor Straftaten	39
4.2 Versorgungssicherheit bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit	41
4.2.1 Sicherheitsmanagement durch soziale Netzwerke	42

4.2.1.1	Versorgungssicherheit durch Angehörige	42
4.2.1.2	Einschätzung der Hilfsbereitschaft von Angehörigen	44
4.2.1.3	Versorgungssicherheit durch das erweiterte soziale Netzwerk	44
4.2.2	Sicherheitsmanagement durch organisierte Hilfen.....	46
4.2.2.1	Informiertheit über und Bewertung von organisierten Hilfsangeboten.....	47
4.2.2.2	Versorgungspläne – Wünsche und Erwartungen an die eigene Versorgung im Falle von Pflegebedürftigkeit.....	49
4.2.2.3	Erwartungssicherheit für die eigene Versorgung.....	50
5	Zusammenfassende Analyse.....	53
5.1.1	Aktives Altern.....	53
5.1.2	Sicherheiten und Unsicherheiten der Generation 55+	56
5.1.2.1	Allgemeine Sicherheit: Grundversorgung, Wohnen, Kriminalitätsfurcht.....	56
5.1.2.2	Sicherheit der Versorgung im Fall von Krankheit und Pflegebedürftigkeit	57
5.1.2.3	Informiertheit über und Bewertung von professionellen Angeboten zur Versor- gung bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit.....	60
5.1.3	Aktives Altern, Sicherheit und die Verteilung von Lebensqualität in der Genera- tion 55+.....	64
6	Anhang.....	66
6.1	Repräsentativität der Umfrage.....	66
6.2	Fragebogen.....	71
6.3	Ergebnisse der Umfrage in Tabellen.....	79
7	Verzeichnisse.....	117
7.1	Tabellenverzeichnis.....	117
7.2	Abbildungsverzeichnis.....	118
7.3	Literaturverzeichnis.....	119

Vorwort

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

trotz wieder steigender Geburtenzahlen und vieler Zuzüge geht der demografische Wandel auch an Moers nicht vorüber. Mit den vorliegenden Ergebnissen zur Bürgerumfrage 55+ haben wir Daten und Einschätzungen zusammengetragen, um diesen Herausforderungen begegnen zu können. Ältere Menschen haben heute und in Zukunft andere Bedürfnisse und Wünsche. Sie sind aktiver und wollen sich mehr einbringen als das in früheren Zeiten der Fall war. Von 2.000 zufällig ausgewählten Moerserinnen und Moerser im Alter ab 55 Jahren haben 872 an der Umfrage teilgenommen. Ich möchte den Teilnehmerinnen und Teilnehmern für ihre Bereitschaft danken. Zudem gilt mein Dank den Mitarbeitenden der städtischen Statistikstelle für die Erhebung, Auswertung und Dokumentation der Daten.



Die repräsentativen Ergebnisse bieten Wissenswertes zu den Chancen und Herausforderungen, vor denen Moerser Bürgerinnen und Bürger, aber auch die Verwaltung stehen. Eine Chance des demografischen Wandels besteht darin, aktiv alt werden zu können. Was tragen die Bürgerinnen und Bürger dazu bei, welche Anreize kann die Gesellschaft anbieten? Die Herausforderungen betreffen die zu erwartende Pflegebedürftigkeit. Wie viele Menschen sind abgesichert durch Angehörige und private Kontakte? Wie ist der Informationsstand über professionelle Versorgungsangebote? Wie werden die Gesundheitsangebote beurteilt? Sind das Wohnumfeld und die Wohnung barrierefrei? Wie sicher fühlen sich die Menschen in Moers? Alle Bereiche zur Bewertung des demografischen Wandels in der Generation 55+ sind hier zusammengefasst.

Die Umfrage wurde möglich gemacht durch die KOSIS-Gemeinschaft „Aktives Altern“ des Verbands Deutscher Städtestatistiker. Die Umsetzung erfolgte durch das Freiburger Institut für angewandte Sozialwissenschaft (FIFAS) unter Leitung von Prof. Dr. Baldo Blinkert. An der Umfrage beteiligt haben sich neben Moers der Landkreis Mettmann sowie die Städte Bielefeld, Freiburg, Karlsruhe und Villingen-Schwenningen.

Ich bin mir sicher, dass die Bürgerumfrage viele interessante Informationen und Grundlagen für künftige Entscheidungen bietet.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'C' followed by a dot and a large, rounded 'F'.

Christoph Fleischhauer
Bürgermeister

1 Einleitung

Wir leben nicht nur länger, wir bleiben auch länger gesund und fit. Eine gute medizinische Versorgung, eine ausgewogene und gute Ernährung sowie eine für viele wichtiger werdende Orientierung an einem gesunden Lebensstil führen dazu, dass immer mehr Menschen die hinzugewonnene Lebenszeit lange gesund und fit erleben können. Der demografische Wandel und seine Einbettung in gesellschaftliche Veränderungen sind also für uns alle, für jeden Einzelnen, aber auch für die Gesellschaft insgesamt aufgrund dieser Entwicklungen mit großen Chancen verbunden. Unsere Chancen auf ein aktives Altern steigen.

Nach der Schul- und der Erwerbszeit dürfen wir also eine ausgedehnte dritte aktive Ruhestandsphase erwarten. Im höheren Alter erreichen wir mit hoher Wahrscheinlichkeit eine vierte, durch chronische Krankheiten geprägte Phase, in der wir pflegebedürftig werden und in verstärktem Maße auf Versorgungsleistungen angewiesen sein werden. Möglicherweise werden wir selbst schon früher mit der Pflege der eigenen Angehörigen in Anspruch genommen.

Der demografische Wandel stellt unsere Gesellschaft vor tiefgreifende Veränderungen. Einerseits werden wir immer älter, aber auch immer weniger, da es zu wenige Neugeborene gibt. In den nächsten Jahrzehnten wird insbesondere die Zahl der Älteren zunehmen. Folglich wird es immer mehr Menschen geben, die aktiv älter werden und dann auf Versorgungsleistungen angewiesen sein werden. Der demografische Wandel wird in den nächsten Jahrzehnten Gesellschaft, Wirtschaft und Politik und in ganz besonderem Maße auch die Kommunen verändern.

Im höheren Alter und bei schlechter werdender Gesundheit verringert sich der Aktionsradius, so dass die Wohnung und das nähere, wohlbekanntere Umfeld an Bedeutung gewinnen. Die Lebensqualität hängt hier in großem Maße von der Gestaltung der Lebensverhältnisse älterer Menschen in ihren Wohnorten ab. Sei es die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben oder die Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs sowie mit Gesundheitsangeboten. Dies stellt Kommunen vor neue Herausforderungen. Wobei sinkende Steuereinnahmen und gleichzeitig wachsende soziale Aufgaben die Handlungsspielräume von Kommunen deutlich einschränken.

Die Bevölkerung wird aber nicht nur älter, sondern auch bunter. Es gibt nicht mehr die klassische Arbeiterschicht. Stattdessen werden einzelne Lebensstile unterschieden. Auch durch Einwanderung wird die Gesellschaft kulturell vielfältiger, was in der Studie „Zusammen leben in Moers“ untersucht worden ist (vgl. Stadt Moers 2016). Auch für die wachsende Zahl Älterer müssen individuelle Lösungen auf lokaler Ebene gesucht werden, denn nur dort können die Bedarfe verlässlich erkannt werden. Dies können nur die Kommunen selbst auf Grundlage von vergleichbaren, kontinuierlichen und kleinräumig erfassten Informationen tun. Aus diesem Grund hat sich die Stadt Moers nach der im Jahr 2010 durchgeführten „Bürgerumfrage 50plus“ (vgl. Stadt Moers 2013) im Jahr 2015 erneut mit der Generation 55+ beschäftigt.

Die Befragung wurde im Auftrag der KOSIS-Gemeinschaft „Aktives Altern“ vom Freiburger Institut für angewandte Sozialwissenschaft (FIFAS) geplant und durchgeführt und durch die beteiligten Städte Bielefeld, Freiburg, Karlsruhe, Moers, Villingen-Schwenningen und dem Landkreis

Mettmann finanziert. In Moers übernahmen die Leitstelle Älterwerden und Planung für Senioren im Fachbereich 7 Soziales, Senioren und Wohnen die Finanzierung des Projekts und die Statistikstelle das Projektmanagement sowie die Auswertung und die Dokumentation der Umfrage.

Für eine ausführliche Darstellung von Untersuchungszielen, Methoden und Ergebnisse wird auf den Gesamtbericht verwiesen, der auch Ergebnisse zu allen sechs Kommunen enthält (vgl. Blinkert 2016). Für diesen Bericht sind zur Erläuterung von Annahmen und Hintergründen bestimmte gekennzeichnete Passagen aus dem Gesamtbericht übernommen worden. Alle Ergebnisse finden sich im ausführlichen Tabellenanhang wieder. Dabei wurden weitgehend die ursprünglichen Fragen aus dem Fragebogen ausgewertet. Ergänzend wurden aus den Originaldaten abgeleitete Indikatoren und Kennziffern berechnet, so dass Vergleiche und Bezüge zum Gesamtbericht hergestellt werden können. Auch die einzelnen Kommunen haben Berichte erstellt. So hat Karlsruhe (2016) einen Städtevergleich für Bielefeld, Freiburg und Karlsruhe erstellt. Der Landkreis Mettmann (2016) hat einen Bericht mit Ergebnissen zu den kreisangehörigen Gemeinden angefertigt und Bielefeld (2016) und Freiburg (2016) haben Berichte mit Analysen zu einzelnen Ortsteilen veröffentlicht. Auch die Moerser Studie enthält Ergebnisse zu sieben Ortsteilen.

Zum Inhalt der Studie: Kapitel 2 enthält einen Überblick über die Umfrage Generation 55+. Die beiden Schwerpunktthemen zum demografischen Wandel werden unter „Chancen des demografischen und kulturellen Wandels – Aktives Altern“ (Kapitel 3) und „Herausforderungen des demografischen Wandels – Sicherheiten und Unsicherheiten“ (Kapitel 4) behandelt. Abschließend folgt eine ausführliche zusammenfassende Analyse in Kapitel 5. Im Anhang sind der Fragebogen abgedruckt und sämtliche Ergebnisse in Tabellenform aufbereitet.

2 Über die Umfrage Generation 55+

2.1 Von der Idee bis zur Datenanalyse

Projekt-Idee – Ein Netzwerk von Kommunen

Die KOSIS-Gemeinschaft „Aktives Altern“ wurde als Zusammenschluss von Kommunen und anderen öffentlichen Institutionen mit dem Ziel gegründet, in den beteiligten Institutionen auf nichtkommerzieller Basis in regelmäßigen Abständen einheitliche empirische Befragungen zum Thema Lebensqualität der Generation 55+ durchzuführen (vgl. Blinkert 2016, S. 9-10). Hierin eingeschlossen sind die Verfahrensentwicklung, die gemeinsame Anwendung von Methoden zur Datenauswertung sowie die Einrichtung und Unterhaltung eines Informationsportals zur Veröffentlichung entsprechender Daten. Das Informationssystem ist eingebunden in ein Netzwerk aus Städten und Kreisen, die an seiner Entwicklung beteiligt sind und ermöglicht auf diese Weise einen ständigen Austausch von Ideen und Erfahrungen. Mithilfe des Informationssystems ist es für die Städte und Kreise möglich eine politische Kultur des Dialogs und der Offenheit für Vorschläge zu verfolgen und einen Dialog mit den Bürgerinnen und Bürgern über den demografischen und sozialen Wandel auf lokaler Ebene zu führen.

Die erhobenen Daten stellen Informationen zu den Themenfeldern Aktives Altern und Versorgungssituation bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit bereit. Die Umsetzung der Projektidee durch das Freiburger Institut für angewandte Sozialwissenschaft (FIFAS) beruht ganz wesentlich auf den Erfahrungen, die im Rahmen eines erfolgreichen EU-Projektes (ToolS) gemacht wurden (vgl. Blinkert 2013). An diesem Projekt hatte sich die Stadt Moers bereits mit der „Bürgerumfrage 50plus 2010“ beteiligt (vgl. Stadt Moers 2013). Auf der Grundlage von ToolS wurde mit den beteiligten Kommunen die erneute Durchführung eines repräsentativen Bürgersurveys in der Altersgruppe 55+ beschlossen.

Erhebung der Daten

In den teilnehmenden Städten Bielefeld, Freiburg, Karlsruhe, Moers, Villingen-Schwenningen und dem Landkreis Mettmann wurden Zufallsstichproben aus der Altersgruppe 55 Jahre und älter gezogen (vgl. Blinkert 2016, S. 10-11). Für einige der Kommunen wurde die Stichprobengröße so bemessen, dass auch Auswertungen für einzelne Stadtgebiete möglich sind. Insgesamt ergab sich für alle sechs beteiligten Kommunen auf diese Weise eine Stichprobengröße von 29.725 Personen. Die Rücklaufquote liegt bei 37 % und variiert bei den Beteiligten zwischen 32 % und 45 %. Für eine übergreifende Auswertung steht eine Nettostichprobe von 10.807 Befragten zur Verfügung (vgl. Tab. 1).

In Moers wurde als Auswahlgrundlage für die Stichprobenziehung der Bevölkerungsbestand vom 31.08.2015 mit 106.656 im Melderegister als wohnberechtigt gemeldeten Menschen genutzt. Es sollten aber nur Menschen ab 55 Jahren befragt werden, die in Moers mit Hauptwohn-

sitz gemeldet sind und in einem Privathaushalt¹ leben. In der so definierten Grundgesamtheit verbleiben 38.512 Personen. Zur Auswertung möglicher Unterschiede zwischen einzelnen Ortsteilen, wurden die auch in anderen Analysen genutzten 12 Sozialatlasbezirke verwendet.² Für die Stichprobenziehung wurden die 38.512 zu Befragenden nach diesen Teilgebieten geordnet. Anschließend wurden über ein „einfaches Stichprobendesign“ 2.000 Personen ausgewählt, denen Anfang Oktober 2015 die Fragebogen per Post zugesandt wurden. Der in Moers eingesetzte Fragebogen enthält 55 überwiegend standardisierte Fragen. Mitte Oktober folgte ein Erinnerungsschreiben. 872 der Angeschriebenen haben geantwortet, so dass Moers mit 44 % die zweitbeste Rücklaufquote erzielen konnte (vgl. Tab. 1).

Tab. 1: Stichprobengrößen und realisierte Fallzahlen in den teilnehmenden Kommunen

Kommune	Ausgewählte zu Befragende	Rücklauf (Zurückgesandte Fragebögen)	Rücklaufquote	Anzahl der Teilgebiete
Bielefeld	5.000	1.770	35,4 %	10
Freiburg	4.925	2.199	44,6 %	26
Karlsruhe	2.300	842	36,6 %	-
Moers	2.000	872	43,6 %	12
Villingen-Schwenningen	3.000	1.139	37,9 %	4
Landkreis Mettmann	12.500	3.985	31,9 %	10
Gesamt	29.725	10.807	36,9 %	

Quelle: Blinkert (2016, S. 10)

Ein Vergleich des Rücklaufs mit der Grundgesamtheit zeigt für die Merkmale Geschlecht und Alter eine recht gute Übereinstimmung, so dass für die Stichprobe diesbezüglich von einer guten Repräsentativität ausgegangen wird (vgl. Tab. 2).

Tab. 2: Vergleich von Alter und Geschlecht in Grundgesamtheit und in Stichprobe

	Anzahl	Geschlecht		Altersgruppen					
		Männer	Frauen	55-60 Jahre	61-65 Jahre	66-70 Jahre	71-75 Jahre	76-80 Jahre	81 J. u. ä.
Grundgesamtheit	38.512	45,4	54,6	25,0	18,7	14,0	14,6	13,7	13,9
Rücklauf	872	48,4	51,6	22,3	19,3	15,1	17,5	13,2	12,5

Quelle: Blinkert (2016, S. 11)

Datenanalyse

In dem Gesamtbericht von Blinkert (2016), der auch Ergebnisse für die einzelnen Kommunen enthält, wird über die Bildung von Indikatoren und Indizes und den Einsatz multivariater Verfahren eine „strukturierende Datenreduktion“ vorgenommen. So lassen sich vielfältige Beziehungen beim Aktiven Altern oder bei der Versorgungssicherheit im Pflegefall veranschaulichen. Die hierbei verwendeten Modelle sind statistisch anspruchsvoll – die Ergebnisse werden aber erläutert.

¹ So genannte Anstaltshaushalte wie Pflegeheime bleiben außen vor.

² Für die Auswertung werden die 12 Sozialatlasbezirke zu 7 größeren Gebieten zusammengefasst.

Im Moerser Bericht werden, wie in der Vorgängerstudie, der Bürgerumfrage 50plus aus 2010 (vgl. Stadt Moers 2013), die ursprünglichen Fragen und Antworten ausgewertet, wie sie im Fragebogen erhoben worden sind. Bei den Ergebnissen handelt es sich in der Regel um Prozent- und Mittelwerte (deskriptive Datenanalyse). Um Vergleiche mit dem Gesamtbericht von Blinkert (2016) zu ermöglichen sind ergänzend viele datenreduzierende Indikatoren und Indizes auch hier ausgewertet worden. Auch die Gliederung ähnelt der des Gesamtberichts. Für eine begründete Erläuterung der Fragen und Auswertungen sind stellenweise Passagen des Gesamtberichts in diesen Bericht übernommen worden. Für eine ausführlichere Darstellung der Untersuchungsziele, der verwendeten Methoden und der Ergebnisse für alle sechs beteiligten Kommunen wird auf den Gesamtbericht verwiesen.

2.2 Standardisierte Auswertung – die Basisvariablen

In diesem Bericht werden die Umfragedaten im Tabellenanhang durchgehend für fünf Basismerkmale ausgewertet. Dabei handelt es sich um soziodemografische Merkmale, die häufig bedeutsame Prädiktoren für die zwei zentralen Untersuchungsthemen des aktiven Alterns und für die Erfahrungen von Sicherheiten und Unsicherheiten im Pflegebereich sind.

Soziodemografische Merkmale

Von den 872 Befragten sind 48 % Männer und 52 % Frauen (vgl. Tab. A 1 im Anhang). Zwischen den **Geschlechtern** lassen sich häufig Unterschiede beim Verhalten feststellen. Mit dem **Alter** korrespondieren institutionelle Übergänge (z. B. der Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand), aber auch körperliche Prozesse wie eine nachlassende Gesundheit. Allerdings ist in beiden Fällen das Lebensalter nicht die eigentliche Ursache für die (Verhaltens)Veränderung, sondern ein stellvertretendes Merkmal (Indikator). Ursache für einen eingeschränkten Aktionsradius im höheren Alter können eine schwere Erkrankung oder körperliche Beschwerden sein.

Aufgrund der Existenz zahlreicher altersassoziierter Veränderungen, ist das Lebensalter als Indikator ein wichtiges Merkmal zur Beschreibung sozialer Strukturen. 38 % der Befragten sind im erwerbsfähigen Alter von 50 bis unter 65 Jahren, 31 % sind mit 65 bis unter 75 Jahren quasi im aktiven Ruhestand und 30 % kommen mit 75 und mehr Jahren langsam in das Alter der Hochbetagten (vgl. Tab. A 1). Zwischen Frauen und Männern besteht in der Umfrage kein Altersunterschied. Die Höhe des Haushaltseinkommens hängt stark vom Alter ab und sinkt mit zunehmendem Alter. In Uftort/Eick und Meerbeck ist fast die Hälfte der Befragten noch im erwerbsfähigen Alter. Insbesondere in Uftort/Eick haben die Umfrageteilnehmenden mit 66 Jahren das niedrigste Durchschnittsalter. Repelen/Rheinkamp-Mitte hat mit 39 % den höchsten Anteil der 75-Jährigen und älteren.

Das Vorhandensein eines **Migrationshintergrunds** ist eine Eigenschaft, die einer Person zugeschrieben wird und diese in das strukturelle Gefüge der Gesellschaft einordnet. Dahinter können soziale Prozesse wie Diskriminierung und Stigmatisierung stehen, aber auch reale Beeinträchtigungen, die sich aus der Situation des Fremden und über sprachliche Defizite in der Aufnahme-

gesellschaft ergeben können. Das Konzept des Migrationshintergrunds ließ sich allein mit Frage 45 nicht erschöpfend umsetzen. Zudem sind Nicht-Deutsche mit 3 % und Migranten der ersten Zuwanderergeneration mit 5 % deutlich untererfasst und damit nicht repräsentativ. Daher wird dieses Merkmal nicht weiter als Basisvariable berücksichtigt. Das Thema Zu- bzw. Einwanderung ist in der Umfrage „Zusammen leben in Moers“ bereits umfassend behandelt worden (vgl. Stadt Moers 2016).

Als weitere Basisvariable wird die **Haushaltsgröße** betrachtet. 23 % der Moerser Befragten ab 55 Jahren leben in einem Einpersonenhaushalt. 67 % leben mit einer weiteren Person zusammen und 10 % wohnen in einem Mehrpersonenhaushalt. Das Risiko des Alleinseins nimmt mit dem Alter zu. Überdurchschnittlich viele Einpersonenhaushalte finden sich in Moers-Mitte/Hülsdonk und Ufort/Eick. Allerdings gibt es in Ufort/Eick, ebenso wie in Kapellen, die meisten Mehrpersonenhaushalte (vgl. Tab. A 1).

Strukturelle Ressourcen – Schulbildung, Berufsausbildung, Einkommen

Mit dem Begriff „strukturelle Ressourcen“ wird auf Merkmale und Bedingungen verwiesen, über die die Stellung bzw. der Status einer Person in der Gesellschaft verortet werden kann, selbst wenn sie das nicht will, ist sie in bestimmter Weise in der Sozialstruktur hierarchisch verankert (z. B. niedriges oder höheres Einkommen). Es geht also um Ressourcen, die sich auf die Position in der Gesellschaft und die damit verbundenen Chancen und Restriktionen auswirken (vgl. u. a. Hradil 2007, Geißler 2014, Klein 2016). Hierzu gehören schulische und berufliche Bildung und Einkommen.

Als höchsten allgemeinbildenden **Schulabschluss** (Frage 52) haben 50 % den Volks- bzw. Hauptschulabschluss angegeben. 22 % haben die mittlere Reife, 11 % die Fachhochschulreife und 19 % das Abitur (vgl. Tab. A 2 im Anhang). Die Möglichkeiten einen studienberechtigenden Schulabschluss zu erreichen waren bei jüngeren Befragten größer. In der höchsten Einkommensgruppe ist knapp die Hälfte der Befragten mit einem studienberechtigenden Abschluss. In Ufort/Eick (34 %) und Schwafheim (37 %) leben verhältnismäßig viele gut Gebildete.

Die abgeschlossene **Berufsausbildung** wurde in Frage 53 recht detailliert erfasst und für die Analyse zusammengefasst. Über die Hälfte der Befragten (56 %) besitzt eine klassische Lehre oder Berufsausbildung, 11 % haben sich zum Meister, Techniker, Therapeuten oder Erzieher weiter gebildet und 19 % haben an einer (Fach-)Hochschule studiert. 8 % haben zumindest eine Anlernphase oder ein Praktikum und 6 % haben gar keine Berufsausbildung absolviert.

Das monatliche **Haushaltsnettoeinkommen** wurde in Frage 54 über 12 vorgegebene Einkommensklassen erhoben, die für die Analyse in drei Klassen zusammengefasst worden sind. 29 % der Befragten Moerserinnen und Moerser verfügen über bis zu 1.500 Euro im Monat, 34 % haben 1.501 bis 2.500 Euro und 37 % haben 2.501 Euro und mehr (vgl. Tab. A 2). Die Höhe des Einkommens sinkt mit steigendem Alter durch Erreichen des Rentenalters. In Ufort/Eick und Schwafheim hat mehr als die Hälfte der Befragten ein Haushaltsnettoeinkommen von 2.501

Euro und mehr. Hingegen stechen Repelen/Rheinkamp-Mitte und Meerbeck/Moers-Ost bei den Niedrigeinkommen heraus.

Das Haushaltseinkommen kann anhand der Haushaltgröße auf das Nettoäquivalenzeinkommen pro Person umgerechnet werden (vgl. auch StBA/WZB 2016, S. 169-171). Das Nettoäquivalenzeinkommen ermöglicht den Vergleich des Pro-Kopf-Einkommens von Menschen aus unterschiedlich großen Haushalten. Hierbei wird berücksichtigt, dass Menschen, die zusammen leben und wirtschaften, durch die gemeinsame Nutzung von Wohnraum, Haushaltsgeräten usw. einen finanziellen Vorteil gegenüber Personen aus kleineren Haushalten haben. Für eine Analyse nach niedrigen, mittleren und höheren Einkommensgruppen ist das ursprüngliche Haushaltseinkommen allerdings ebenfalls geeignet (vgl. Stadt Moers 2013, S. 17-18) und wird, wie bereits in der Bürgerumfrage 50plus, hier verwendet.

Zwischen den zeitlich aufeinanderfolgenden Phasen des Schulbesuchs, der Berufsausbildung und dem Erwerbsleben und dem dabei erzielten Einkommen lassen sich deutliche Zusammenhänge beobachten.³ So wird eine Person mit einem höheren Schulabschluss in der Regel eine höhere Berufsausbildung (z. B. ein Studium) absolvieren und danach eine anspruchsvolle Tätigkeit ausüben, in der sie möglicherweise auch ein höheres Entgelt erzielt. Andererseits mag es persönliche Interessen und Lebensumstände geben, die dieser „Karriere“ entgegenstehen. So arbeiten Frauen, trotz gutem Schul- und Berufsabschluss, heute häufiger noch in Teilzeit und erzielen ein geringeres Einkommen als Männer.

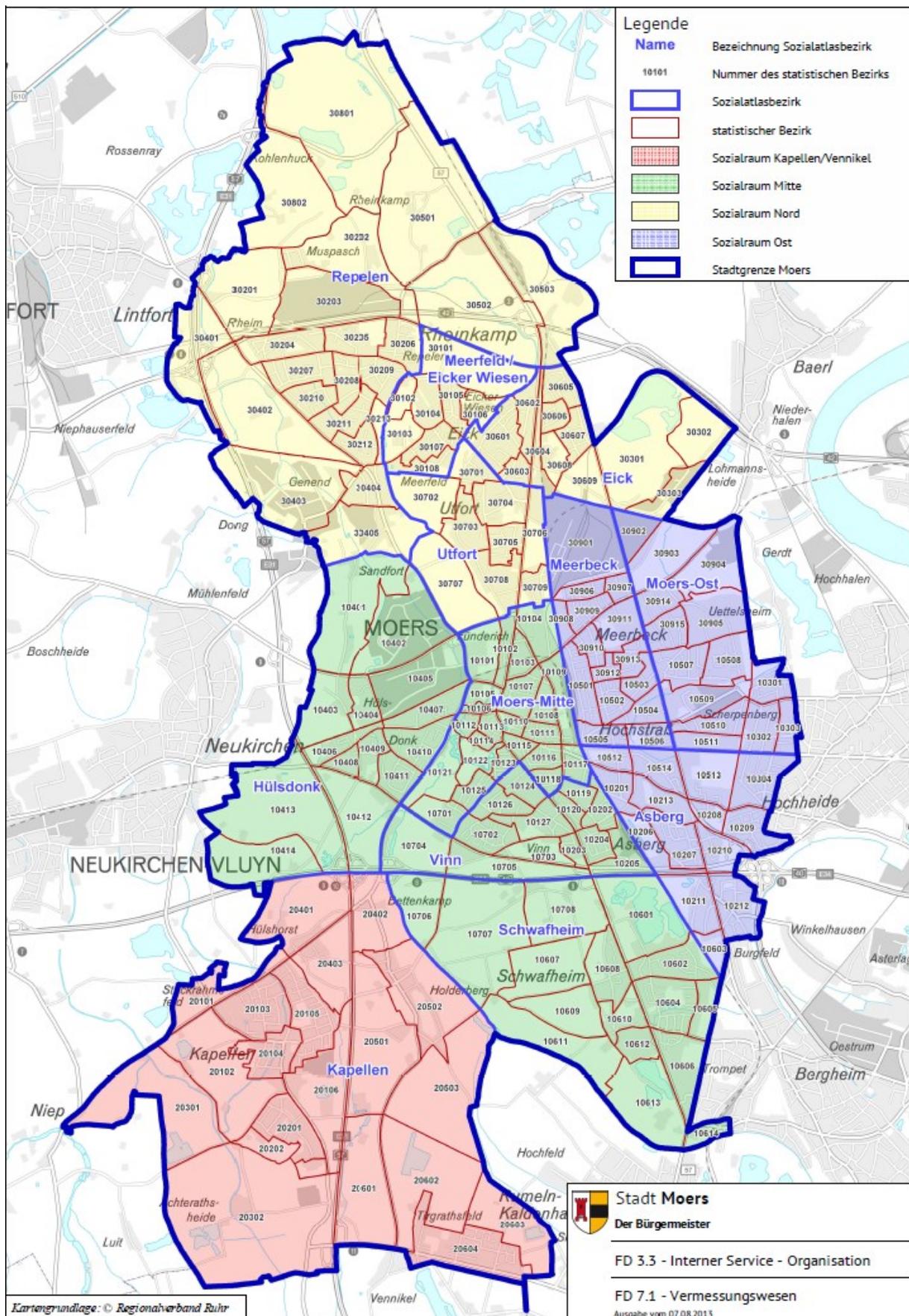
Um diese Vielfalt an möglichen Positionen in der Gesellschaft abzubilden, bildet Blinkert (2016, S. 20-25) aus den drei Variablen Schulbildung, Berufsausbildung und Nettoäquivalenzeinkommen den **Index „strukturelle Ressourcen“** mit einem Wertebereich von 0 bis 100. Der gesamtstädtische mittlere Wert beträgt in Moers 48 (vgl. Tab. A 2). Ein höheres Haushaltseinkommen wirkt sich auf den Ressourcen-Index entsprechend steigernd aus. Mit zunehmendem Alter sinkt der Indexwert, da ältere Befragte noch über eine niedrigere Bildung verfügen, als Jüngere und mit Erreichen des Rentenalters auch das Einkommen geringer wird. Befragte aus Schwafheim und Ufort/Eick verfügen über die meisten, aus Repelen/Rheinkamp-Mitte und Meerbeck über die wenigsten strukturellen Ressourcen. Hier wirkt sich auch die Altersverteilung in den Ortsteilen aus. In Ufort/Eick leben viele 50- bis 64-Jährige im erwerbsfähigen Alter und in Repelen/Rheinkamp-Mitte viele Hochaltrige, mit entsprechend niedrigeren Einkommen aus Renten- und Pensionsbezügen (vgl. hierzu Tab. A 1).

Ortsteile – regionale Unterschiede innerhalb von Moers

Für regionale Auswertungen und Fachplanungen, wie zum Beispiel für die Leitstelle Älterwerden und Planung für Senioren, wird das Stadtgebiet in der Regel nach 12 Sozialatlasbezirken aufgeteilt (vgl. Abb. 1). Diese Gebietsgliederung wurde auch hier verwendet.

³ Zum Beispiel bestehen zwischen dem Schulabschluss (gruppiert wie in Tab. A 2) und dem Nettoäquivalenzeinkommen pro Person ($\text{Eta} = 0,465$) sowie dem gesamten Haushaltseinkommen (wie in Frage 54, $\text{Eta} = 0,509$) starke Korrelationen.

Abb. 1: Gebietsgliederung der Stadt Moers nach 4 Sozialräumen und 12 Sozialatlasbezirken



Bei der Ziehung einer „geordneten einfachen Zufallsstichprobe“ gehen Ortsteile mit geringer Einwohnerzahl entsprechend proportional in die Stichprobe ein. Für Utfoot mit 1.636 Einwohnern ab 55 Jahren wurden 81 Personen ausgewählt, die einen Fragebogen zugeschickt bekamen. Trotz des guten Rücklaufs von 56,8 % sind 46 Befragte zu wenig, um für diesen Sozialatlasbezirk eigene Auswertungen durchführen zu können. Aus diesem Grunde wurde Utfoot (2) mit Eick (2) zusammengelegt (vgl. Tab. 3) und kommt damit auf insgesamt 97 Befragte (vgl. Tab. A 1 im Anhang).

Tab. 3: Gebietsgliederung nach 7 Ortsteilen

4 Sozialräume und Zuordnung der 12 Sozialatlasbezirke zu 7 Ortsteilen.	Grundgesamtheit (ausgewählte Bevölkerung)	Stichprobe (ausgewählte zu Befragende)	Rücklauf (zurückgesandte Fragebögen)	Rücklaufquote	Verteilung in % von	
					Grundgesamtheit	Rücklauf
Nord						
1 Repelen	4.386	241	77	32,0	11,4	8,8
1 Rheinkamp-Mitte	1.951	94	30	31,9	5,1	3,4
2 Eick	2.144	100	51	51,0	5,6	5,8
2 Utfoot	1.636	81	46	56,8	4,2	5,3
Mitte						
3 Hülsdonk	2.188	107	61	57,0	5,7	7,0
3 Moers-Mitte	3.677	204	112	54,9	9,5	12,8
3 Vinn	3.326	174	75	43,1	8,6	8,6
4 Schwafheim	3.019	144	93	64,6	7,8	10,7
Ost						
5 Moers-Ost	3.598	179	88	49,2	9,3	10,1
5 Meerbeck	3.300	168	37	22,0	8,6	4,2
6 Asberg	5.188	272	118	43,4	13,5	13,5
Süd						
7 Kapellen	4.099	236	82	34,7	10,6	9,4
Keine Angabe	-	-	2	-	-	0,2
Stadt Moers	38.512	2.000	872	43,6	100,0	100,0
MIN	1.636	81	30	22,0	4,2	3,4
MAX	5.188	272	118	64,6	13,5	13,5

Ein Vergleich der Verteilungen der Grundgesamtheit, also der Bevölkerung, die für die Ziehung der Stichprobe benutzt wurde, der Stichprobe und dem Rücklauf zeigt die unterschiedliche Beteiligung der Befragten zwischen den Sozialatlasbezirken. Die Befragten aus Moers-Mitte sind mit 12,8 % etwas deutlicher, die aus Meerbeck mit 4,2 % seltener in der Stichprobe vertreten. Die höchste Rücklaufquote weist Schwafheim auf (64,6 %), die niedrigste mit 22,0 % Meerbeck (vgl. Tab. 3).

Aus den oben vorgestellten einzelnen Merkmalen sind fünf Basisvariablen ausgewählt worden für die die Ergebnisse im Tabellenanhang dargestellt werden: Geschlecht, Alter, Haushaltseinkommen, Haushaltgröße und Ortsteile.

3 Chancen des demografischen Wandels – Aktives Altern

In diesem Kapitel wird im ersten Abschnitt zunächst das Konzept des „Aktiven Alterns“ vorgestellt, wie es in dieser Umfrage anhand einzelner Merkmale bzw. Indikatoren gemessen wird. Anschließend werden die einzelnen Indikatoren in dem Index „Aktives Altern“ zusammengeführt. Im dritten Abschnitt werden die Voraussetzungen für aktives Altern untersucht. Wie wirken sich bspw. die Verfügbarkeit von strukturellen Ressourcen, der Gesundheitszustand oder die städtische Infrastruktur aus? Im vierten Abschnitt wird anhand eines multivariaten Strukturmodells die Wirkung aller bisher untersuchten Variablen gezeigt. Abschließend wird der Frage nachgegangen, wie sich aktives Altern auf die Lebenszufriedenheit auswirkt.

3.1 Was ist aktives Altern? Die einzelnen Indikatoren

Im KOSIS-Projekt „Aktives Altern“ wird untersucht, ob und unter welchen Bedingungen sich bestimmte Verhaltensweisen und Orientierungen von Menschen der Generation 55+ beobachten lassen, die auf einen aktiven Lebensentwurf hindeuten. Dazu wird von der folgenden Definition ausgegangen:

Aktives Altern soll ein Lebensentwurf von Menschen in höheren Altersgruppen (55 Jahre und älter) heißen, der durch ein hohes Maß an aktiver und selbstbestimmter gesellschaftlicher Teilhabe gekennzeichnet ist.

In der Studie werden für das Konzept des Aktiven Alterns die folgenden Aspekte berücksichtigt:

- Erwerbsbeteiligung
- Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen
- Internetnutzung
- Ehrenamtliches Engagement
- Körperliche Aktivität
- Übernahme von Pflege- und Versorgungsverpflichtungen
- Persönliche Einstellungen wie Neugier und Risikobereitschaft sowie Vorsicht und Sicherheitsbestreben.

Alle diese Indikatoren beziehen sich auf Bedingungen, Umstände und Orientierungen, die konstitutiv sind für ein aktives Altern im Sinne einer aktiven und selbstbestimmten gesellschaftlichen Teilhabe (vgl. Blinkert 2016, S. 31).

3.1.1 Erwerbstätigkeit und gewünschtes Ruhestandsalter

Im Diskurs um die Erwerbsbeteiligung im höheren Alter stehen vor allem ökonomische Aspekte im Vordergrund. Als Folgen des demografischen Wandels wird erwartet, dass die Zahl der Erwerbspersonen abnimmt, die Leistungskraft der Wirtschaft geschwächt wird und es zu einer Überforderung der Sozialsysteme kommt. Diese Überlegungen führen dann sehr schnell zu der Forderung, dass auch ältere Menschen sich weiterhin am Erwerbsleben beteiligen müssen. Auch der Gesetzgeber hat darauf reagiert und das Renteneintrittsalter heraufgesetzt. Aber in diesem

ökonomisch dominierten Diskurs kommt zu kurz, dass die Beteiligung am Erwerbsleben für die Menschen auch eine eigene Bedeutung besitzt. Diese kann negativ oder positiv konnotiert sein. Belastungen und Überforderung können eine Rolle spielen und den Wunsch begründen, möglichst früh in den Ruhestand einzutreten. Auf der anderen Seite können aber auch die mit Arbeit verbundenen Gratifikationen in den Bewertungen im Vordergrund stehen – nicht nur ökonomische Gratifikationen, sondern auch soziale Anerkennung, Freude an der Ausübung von erworbenen Kompetenzen und soziale Teilhabe. In diesem Sinne kann die Beteiligung am Erwerbsleben – wenn die Bedingungen günstig sind – auch von großer Bedeutung für einen aktiven Lebensentwurf im höheren Alter sein. Beobachtbar ist jedenfalls bereits seit längerem, dass der Anteil der erwerbstätigen Menschen in höheren Altersgruppen deutlich steigt (vgl. Blinkert 2016, S. 38).

Wie immer auch **Erwerbstätigkeit** bewertet wird, die Beteiligung am Erwerbsleben kann als ein Anzeichen für ein aktives Leben gewertet werden. In der Altersgruppe 50 bis 64 Jahre sind 38 % voll und weitere 21 % in Teilzeit berufstätig, bereits 23 % befinden sich im Ruhestand (vgl. Tab. A 2). Bei den 65- bis 74-Jährigen sind zusammen noch 10 % erwerbstätig. Ab 75 Jahren ist nur noch 1 % voll erwerbstätig – in Teilzeit arbeitet niemand.

Zumindest die vollumfängliche Erwerbsbeteiligung wird vom Gesundheitszustand stark beeinflusst. Wird die eigene Gesundheit als durchschnittlich bis sehr gut eingeschätzt sind 40 % der 50- bis 64-Jährigen ganztags berufstätig, bei schlechter bis sehr schlechter Gesundheit nur noch 21 % (vgl. Tab. 3).

Tab. 4: Erwerbstätigkeit und Gesundheitseinschätzung bei Befragten im erwerbsfähigen Alter von 50 bis 64 Jahren (in %)

Erwerbstätigkeit	Insgesamt	Einschätzung des eigenen Gesundheitszustands	
		durchschnittlich bis sehr gut	schlecht bis sehr schlecht
- Erwerbstätig	59	62	40
davon:			
- Vollzeit	38	40	21
- Teilzeit (< 35 Stunden)	21	21	19
- Nicht erwerbstätig	41	38	60
davon:			
- Arbeit suchend	5	4	10
- Im Ruhestand	23	22	33
- Im Haushalt tätig	7	8	0
- In Ausbildung	0	0	0
- Sonstige Gründe	6	4	17
Gesamt	100	100	100
Personen (absolut)	322	280	42

Aus Frage 1 wird die **Kennziffer Erwerbsbeteiligung** mit dem Wertebereich 0 bis 100 gebildet. Dabei steht 0 für nicht erwerbstätig, 33 für arbeitssuchend, 67 für in Teilzeit erwerbstätig und 100 für in Vollzeit erwerbstätig (vgl. Blinkert 2016, S. 39). Für Moers ergibt sich als Mittelwert die 23 (vgl. Tab. A 3). Befragte im erwerbsfähigen Alter von 50 bis 64 Jahren erreichen den Wert

54, danach sinkt der Wert bei den 65- bis 74-Jährigen auf 8 und bei den 75-Jährigen und älteren auf 1 herab.

In welchem Alter würden die Befragten gerne in den **Ruhestand** gehen bzw. wären sie gerne gegangen? Auf diese Frage konnten oder wollen relativ viele (23 %) keine Antwort geben. Dieser Anteil ist besonders bei denen sehr hoch, die sich schon im Ruhestand befinden oder im eigenen Haushalt tätig sind (vgl. Blinkert 2016, S. 44). Für diejenigen, die geantwortet haben liegt das gewünschte Ruhestandsalter im Durchschnitt bei 62 Jahren. Dabei zeigt sich, dass drei Altersgrenzen besonders häufig gewählt werden: 60 Jahre (24%), 63 Jahre (19%) und 65 Jahre (19%). Die Hälfte (53 %) würde gerne schon vor dem 65. Lebensjahr in Rente gehen oder pensioniert werden. Und nur 5 % wären auch an einem späteren Ruhestand als 65 interessiert.

Von den Befragten im erwerbsfähigen Alter von 50 bis 64 Jahren haben deutlich weniger keine Antwort auf diese Frage gegeben (9 %). Auch hier werden das 60. (22 %), das 63. (35 %) und das 65. Lebensjahr (16 %) als Zeitpunkt für den Eintritt in den Ruhestand genannt. 71 % würden bereits vor dem 65. Lebensjahr gerne in Rente gehen bzw. pensioniert werden. Auch hier hat der Gesundheitszustand eine große Bedeutung. Von denjenigen, die ihren Gesundheitszustand als schlecht oder sehr schlecht bezeichnen, würden 9 % gerne bereits mit 55, 26 % mit 60, 30 % mit 63 und 9 % mit 65 Jahren ihre Tätigkeit beenden. Insgesamt 86 % würden gerne vor dem 65. Lebensjahr in den Ruhestand eintreten. Ein höherer Verdienst und damit verbunden eine möglicherweise anspruchsvolle, zufriedenstellende Tätigkeit motivieren dazu länger arbeiten zu wollen. Von den 50- bis 64-Jährigen mit einem Verdienst bis 2.500 Euro möchte kaum jemand (1 %) über das 65. Lebensjahr hinaus arbeiten. Ab einem Einkommen von 2.501 Euro und mehr sind es 7 % (vgl. dazu auch die Ergebnisse für alle Befragten in Tabelle A 2).

3.1.2 Teilnahme an Fort- und Weiterbildung

Allgemeine und berufliche Weiterbildung bzw. Life Long Learning (lebenslanges Lernen) ist für einen großen Teil der Bevölkerung von großer Bedeutung. So haben 45 % der Befragten in den letzten 12 Monaten einen Kurs, einen Vortrag oder eine Veranstaltung besucht und wiederum 49 % haben dies in den kommenden 12 Monaten vor (vgl. Tab. 5).

Tab. 5: Vergangene und geplante Weiterbildungsteilnahme (in %)

In den letzten 12 Monaten an Weiterbildung teilgenommen?	Weiterbildungsteilnahme in den nächsten 12 Monaten geplant?			
	Nein	Ja	Gesamt	Personen (absolut)
Nein	46	9	55	384
Ja	3	42	45	462
Gesamt	49	51	100	846

Wurde im letzten Jahr eine Weiterbildungsmaßnahme besucht, planen 93 % sich auch in den nächsten 12 Monaten fortzubilden. Von denjenigen, die in den letzten 12 Monaten keine Maßnahme besucht haben, planen dies hingegen nur 17 %. Folglich ist hier eine hohe Selektivität gegeben und bisher Weiterbildungsresistente müssen zum lebenslangen Lernen animiert werden.

Für viele Berufstätige ist die Teilnahme an Fortbildungsangeboten von großer Bedeutung. Fort- und Weiterbildung kann jedoch auch in einem weiteren Sinne verstanden werden: als Horizont-erweiterung, als Anregung und als Förderung von Kompetenzen, die keinen unmittelbaren Bezug zur beruflichen Tätigkeit haben müssen. Und auch wenn jemand nicht mehr erwerbstätig ist, kann Weiterbildung im Sinne des „lebenslangen Lernens“ eine wichtige Möglichkeit sein, ein aktives Leben zu führen (vgl. Blinkert 2016, S. 48). Die Weiterbildungsteilnahme ist stark vom beruflichen Status abhängig und steigt mit der Einkommenshöhe an (vgl. Tab. A 3). Dieser Effekt bleibt auch bei Kontrolle des Alters bestehen.

Andererseits geht die Weiterbildungsbeteiligung mit dem Alter zurück. Dies dürfte insbesondere auf die deutlich nachlassende Teilnahme an beruflicher Fortbildung bei Eintritt in den Ruhestand zurückzuführen sein. Im noch erwerbsfähigen Alter von 50 bis 64 Jahren gehört die berufliche Fortbildung (43 %) neben Freizeit/Hobby (50 %) und Kultur/Allgemeinbildung (42 %) zu den wichtigsten Weiterbildungsbereichen. Mit Erreichen des Ruhestandsalters nehmen höchstens noch 6 % der Befragten an beruflicher Weiterbildung teil. Die übrigen Weiterbildungsbereiche wie Kultur/Allgemeinbildung und Freizeit/Hobby bleiben relativ konstant bzw. legen mit Eintritt in den Ruhestand zunächst sogar zu. Innerstädtisch gibt es viele Weiterbildungsteilnehmende in Schwafheim (56 %) und in Uftorf/Eick (51 %), weniger in Meerbeck/Moers-Ost (37 %) und Asberg (39 %; vgl. Tab. A 3).

Aus den Fragen 3 und 4 wird die **Kennziffer Weiterbildungsbeteiligung** gebildet. Hat sich jemand im letzten Jahr nicht weitergebildet und beabsichtigt dies auch im kommenden Jahr nicht zu tun, wird eine 0 vergeben. Bei geplanter Teilnahme wird eine 25 und bei früherer Weiterbildungsteilnahme, ohne Fortsetzungsabsicht wird eine 75 vergeben. Wurde früher und soll in Zukunft eine Weiterbildungsmaßnahme besucht werden, erhält die Person die vollen 100 Punkte (vgl. Blinkert 2016, S. 49). Für Moers ergibt sich ein Durchschnittswert von 47 (vgl. Tab. A 4). Jüngere haben einen deutlich höheren Wert als ältere Befragte, ebenso besteht ein positiver Zusammenhang mit dem Haushaltseinkommen.

3.1.3 Internetnutzung

In der Arbeitswelt, aber auch im täglichen Privatleben spielen Computer und Internet eine immer bedeutsamere Rolle: für die Beschaffung von Informationen, für die Buchung einer Reise, beim Einkaufen, für Banküberweisungen, für die Teilnahme an sozialen Netzwerken usw. Das Internet wurde in den letzten Jahren immer mehr zu einem selbstverständlichen Teil unseres Lebens. Wer in einer aktiven und selbstbestimmten Weise am gesellschaftlichen Leben teilhaben will, ist zunehmend auf das Internet angewiesen. Es ist deshalb sinnvoll, Internetnutzung als einen bedeutsamen Teilaspekt von aktivem Altern zu betrachten (vgl. Blinkert 2016, S. 55).

In Moers nutzen 35 % der Befragten das Internet bisher gar nicht, 11 % selten, 19 % mehrmals die Woche und 35 % täglich (vgl. Tab. A 3). 54 % der 50- bis 64-Jährigen gehören zu den täglichen Nutzerinnen und Nutzern. Bei den 75-Jährigen und älteren sind es nur noch 14 %, wohingegen 71 % das Internet gar nicht nutzen. Zwischen den Ortsteilen bestehen deutliche Unter-

schiede. Zwischen Männern und Frauen existiert ein deutlicher Unterschied bei der Nutzungshäufigkeit. In der Altersgruppe von 50 bis 64 Jahren nutzen 63 % das Internet täglich, bei den Frauen es nur 47 (vgl. Tab. 6). Mit zunehmendem Alter verstärken sich die unterschiedlichen Nutzungsgewohnheiten: im Alter von 65 bis 74 Jahre liegt das Verhältnis bei 45:18 und ab 75 Jahren bei 21:8.

Tab. 6: Internetnutzung von Männern und Frauen in drei Altersgruppen (in %)

Benutzen Sie das Internet?	50-64 Jahre		65-74 Jahre		75 Jahre und älter		Gesamt	
	Mann	Frau	Mann	Frau	Mann	Frau	Mann	Frau
- Nein	10	12	19	41	61	80	27	42
- Ja, seltener	5	20	10	18	8	4	8	15
- Ja, mehrmals die Woche	22	21	26	24	11	8	20	18
- Ja, täglich	63	47	45	18	21	8	45	26
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	154	172	137	130	117	139	408	441

Befragte mit einem höheren Haushaltseinkommen nutzen das Internet häufiger (vgl. Tab. A 3). Zwar ist das Einkommen stark vom Alter abhängig, da Ruheständler über weniger finanzielle Ressourcen verfügen als Erwerbstätige, dennoch bleibt dieser Befund weiterhin bestehen, wenn das Alter kontrolliert wird. In Repelen/Rheinkamp-Mitte sowie Meerbeck/Moers-Ost nutzen 43-45 % das Internet nie, wohingegen in Schwafheim (46 %) und in Uforth/Eick (41 %) viele täglich ins World Wide Web gehen.

Aus der ursprünglichen Frage wird ebenfalls eine **Kennziffer zur Internetnutzung** gebildet (vgl. Blinkert 2016, S. 55). Wer das Internet täglich nutzt, erhält ein Gewicht von 100. Bei einer Nutzung mehrmals pro Woche wird der Wert 67 vergeben, bei seltener Nutzung die 33 und wer das Internet nie nutzt, erhält den Wert 0. Im Mittel liegt die Skala bei 51 (vgl. Tab. A 5). Männer erreichen mit 61 mehr als Frauen mit 42 und jüngere Befragte mit einem Wert von 73 deutlich mehr als Befragte ab 75 Jahren mit 22.

3.1.4 Ehrenamtliches Engagement

Wir werden mit immer mehr Menschen in höheren Altersgruppen rechnen können, die körperlich und geistig fit sind, die im Prinzip auch einer Erwerbstätigkeit nachgehen könnten, das aber aus verschiedenen Gründen nicht tun: Sei es, weil sie keine Beschäftigungsmöglichkeiten finden, eine Erwerbstätigkeit nicht ihren persönlichen Präferenzen entspricht oder sie den Wunsch haben, etwas ganz anderes zu beginnen. Das könnten dann einerseits Aktivitäten sein, die sich im weitesten Sinne dem Freizeitbereich zuordnen lassen (Reisen, einem Hobby nachgehen, sich der Familie widmen etc.). Das könnten andererseits aber auch Tätigkeiten sein, die einen sozialen Bezug haben und sich in einem zunehmenden Interesse am zivilgesellschaftlichen Engagement für das Gemeinwesen äußern. Für diese Annahme spricht, dass Tätigkeiten in diesem Bereich gratifizierend sein können, dass sie im öffentlichen Raum stattfinden und auch zu sozialer

Anerkennung führen können, und – ganz ähnlich wie Erwerbsarbeit – die Bedeutung eines Zugehörigkeitskriteriums besitzen (vgl. Blinkert 2016, S. 59).

Ehrenamtliches Engagement ist nicht nur bedeutsam für aktives Altern, sondern ist auch ein wesentlicher Aspekt des „Sozialkapitals“ von Kommunen. Weil ein großes Interesse an Informationen über diesen Bereich besteht, wurde dieses Thema auch relativ ausführlich im Fragebogen berücksichtigt. Die Fragen beziehen sich darauf, ob man sich derzeit ehrenamtlich engagiert (Frage 6) und wenn ja, in welchem Bereich (Frage 7), in welchem Umfang (Frage 8) und auf die Bereitschaft, künftig ehrenamtlich tätig zu werden bzw. zu bleiben (Frage 9; vgl. Blinkert 2016, S. 59).

Insgesamt 21 % der Moerser Befragten engagieren sich ehrenamtlich (vgl. Tab. A 4). Mit Übergang in den Ruhestand bleibt das Engagement stabil und sinkt erst in der höheren Altersgruppe ab 75 Jahren auf 16 %. Insbesondere bei Befragten aus der höheren Einkommensklasse ist die Ausübung eines Ehrenamtes weiter verbreitet (31 %), als in den beiden unteren Einkommensklassen. Bei Befragten, die trotz Ruhestand weiterhin über hohe finanzielle Ressourcen verfügen, steigt die ehrenamtliche Beteiligung noch leicht an auf 34 % und bleibt selbst im hohen Alter stabil. Bei dem Vergleich der Ortsteile ergeben sich nur geringe Unterschiede. Utfoot/Eick weist mit 24 % einen leicht höheren und Hülsonk/Moers-Mitte/Vinn mit 19 % einen leicht unterdurchschnittlichen Beteiligungsgrad auf.

Aus 15 Bereichen konnten die Befragten angeben, ob sie sich in einem oder mehreren ehrenamtlich engagieren (vgl. Tab. A 4). Die am häufigsten genannten sind:

- Kirche oder Religion 28 %
- Sport und Bewegung 23 %
- Soziales 21 %
- Freizeit und Geselligkeit 10 %
- Kultur und Musik 7 %

Bei Männern ist Sport und Bewegung (31 %) sehr verbreitet, bei Frauen der kirchlich/religiöse Bereich (37 %). In Schwafheim engagieren sich jeweils 35 % im Sport und im kirchlichen Bereich. Kapellen (36 %) und Asberg (33 %) weisen ebenfalls höhere Teilnehmerzahlen im kirchlichen Bereich auf (vgl. Tab. A 4). Allerdings sind die Fallzahlen, also die Zahl der Befragten, die auf die Frage nach dem Bereich ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit geantwortet haben, sehr gering, was bei Vergleichen und der Interpretation der Angaben zu beachten ist.

Von den ehrenamtlich Tätigen waren in den letzten 12 Monaten 53 % mindestens einmal in der Woche aktiv (vgl. Tab. A 4). Zwischen Männern und Frauen gibt es keine Unterschiede. Mit dem Einstieg in den Ruhestand nimmt die Intensität ehrenamtlichen Engagements deutlich zu: 65 % der Befragten sind mindestens einmal in der Woche aktiv. In der höheren Altersgruppe sinkt der Anteil dann auf 42 % ab. Besonders viele wöchentlich Aktive finden sich in Repelen/Rheinkamp-Mitte (64 %) und in Hülsonk/Moers-Mitte/Vinn (60 %). In Kapellen sind 37 % wöchentlich, aber auch 37 % monatlich engagiert.

Für die Zukunft können es sich von allen Befragten in Moers 18 % „auf jeden Fall“ vorstellen in nächster Zeit einer ehrenamtlichen Tätigkeit nachzugehen bzw. eine neu aufzunehmen. Weitere 23 % wollen dies „eventuell“ – zusammen also 41 %. Das Potenzial für soziales Kapital scheint in Moers somit vorhanden zu sein.

Aus den Fragen 6 und 9 wird die **Kennziffer Ehrenamtliches Engagement** abgeleitet, in dem die Antworten folgendermaßen codiert werden:

Frage 6: Derzeit Ehrenamt?	Frage 9: Ehrenamt beabsichtigt?	Zuordnung der Werte für die Kennziffer
Nein	Nein, auf keinen Fall	0
Nein	Ja, eventuell	20
Ja	Nein, auf keinen Fall	40
Nein	Ja, auf jeden Fall	60
Ja	Ja, eventuell	80
Ja	Ja, auf jeden Fall	100

Insgesamt ergibt sich ein Mittelwert von 23 (vgl. Tab. A 5). Männer und Frauen befinden sich auf gleichem Niveau. In der Altersgruppe ab 75 Jahren nimmt die Kennziffer deutlich ab, mit steigendem Haushaltseinkommen nimmt sie zu.

3.1.5 Körperliche Aktivität

Fitte Senioren, die Rad- und Trekkingtouren unternehmen, oder mit ihren Enkeln und Haustieren herumtollen, sind eingängige Bilder, die uns in der Werbung als neue Leitbilder für einen aktiven Lebensentwurf im höheren Alter vermittelt werden. Das kann man kritisch sehen, vor allem, wenn diese Bilder als normative Stereotype gesellschaftliche Anerkennung und Verbreitung finden und Abweichungen davon mit negativen Reaktionen verbunden sind und auch das Selbstbild älterer Menschen beeinträchtigen. Auch wenn wir von diesen überzogenen Darstellungen Abstand nehmen, hat der Bereich des körperlich Aktivseins doch eine nicht unerhebliche Bedeutung für einen Lebensentwurf des aktiven Alterns.

Mit Frage 10 soll herausgefunden werden, wie oft Menschen der Generation 55+ sich in einer relativ „niedrigschwelliger Weise“ (mindestens 20 min.) körperlich aktiv betätigen. Differenziertere Informationen konnten nicht erhoben werden. So wissen wir nicht, ob zum Beispiel die Antwort „an 7 Tagen körperlich aktiv“ sich auf außergewöhnliche Verhältnisse bezogen hat (z. B. Krankheit). Wir wissen auch nicht, welche Qualität von Bewegung hinter der Vorgabe „20 Minuten oder länger ohne Unterbrechung“ steht, ob es sich um kleinere Spaziergänge handelt oder um anstrengende sportliche Aktivitäten (vgl. Blinkert 2016, S. 33).

Die meisten Befragten (33 %) waren an allen sieben Tagen in der Woche vor der Befragung aktiv (vgl. Tab. A 5). 12 % der Befragten waren an keinem Tag 20 Minuten oder länger ohne Unterbrechung körperlich aktiv. Die Zahl der Inaktiven nimmt ab 75 Jahren zu auf 19 %. Ohne die „Inaktiven“ haben sich die aktiven Befragten im Mittel an fünf Tagen der letzten Woche körper-

lich betätigt – ohne Unterschiede im Alter. Überdurchschnittlich häufig aktiv sind Meerbecker Befragte, während der Aktivitätsgrad in Schwafheim und Asberg etwas geringer ausfällt.

Für die **Kennziffer Körperliche Aktivität** werden von Frage 10 die Antworten 1 für „an keinem Tag“ bis 7 für „an sieben Tagen“ mindestens 20 min. körperlich aktiv linear in den Bereich 0 bis 100 transformiert. Der Mittelwert liegt bei 62 und ist zwischen den Geschlechtern sowie den Alters- und Einkommensgruppen relativ stabil (vgl. Tab. A 6).

3.1.6 Übernahme von Pflege- und Versorgungsverpflichtungen

Ein aktiver Lebensentwurf im höheren Alter kann sich auch darin zeigen, dass für andere Menschen, insbesondere aus dem näheren sozialen Umfeld, Versorgungsverpflichtungen übernommen werden – bei schwerer Krankheit oder bei Pflegebedürftigkeit. Dieses für die Kommunen sicher besonders wichtige Thema konnten wir bei dieser Umfrage unter zwei Gesichtspunkten untersuchen: Zum einen konnten wir Indikatoren dafür finden, ob und wie Pflegeverpflichtungen tatsächlich von den Befragten der Generation 55+ übernommen wurden und werden. „Tatsächlich“ natürlich mit der Einschränkung, dass wir darüber nur etwas durch die Auskünfte der befragten Personen wissen. Zum anderen konnten wir Informationen darüber gewinnen, wie unsere Befragten sich Pflegearrangements für eine gute oder optimale Versorgung naher Angehöriger im Falle von Pflegebedürftigkeit vorstellen (vgl. Blinkert 2016, S. 66).

Übernahme von Versorgungsverpflichtungen

Insgesamt 57 % haben oder hatten eine nahestehende Person, die für längere Zeit pflegebedürftig war (vgl. Frage 30 und Tab. A 9). Auf Frauen trifft dies eher zu (61 %) als auf Männer (53 %). Zwischen den Ortsteilen schwanken die Werte von 52 % in Repelen/Rheinkamp-Mitte bis 63 % in Uftort/Eick.

Wenn es im sozialen Umfeld pflegebedürftige Personen gibt bzw. gab, erfolgte die Versorgung in 57 % der Fälle zu Hause in der Wohnung der pflegebedürftigen Person (vgl. Frage 31 und Tab. A 9). Jeweils ein Drittel gab die eigene Wohnung bzw. ein Pflegeheim als Pflegeort an. Eine andere Wohnung (z. B. bei Angehörigen; 5 %) oder eine kleine wohngruppenähnliche Einrichtung (2 %) wird nur von wenigen genannt. (Da Mehrfachnennungen zugelassen waren addieren sich die Prozentwerte nicht auf 100 %.)

Der Pflegeort variiert mit dem Alter der Befragten. Von den 50- bis 64-Jährigen gaben 71 % die Wohnung des Pflegebedürftigen an, in der höchsten Altersgruppe ab 75 Jahren liegt die eigene Wohnung bei 57 %. In Hülsdonk/Moers-Mitte/Vinn (37 %) und in Kapellen (39 %) wird überdurchschnittlich das Pflegeheim genannt.

Wenn eine nahestehende Person pflegebedürftig ist oder war, haben sich 22 % der Befragten nicht an der Versorgung beteiligt, 65 % hatten damit zu tun und weitere 13 % sind aktuell damit beschäftigt (vgl. Frage 32 und Tab. A 9).

Aus den Fragen 30 und 32 wurde die **Kennziffer Übernahme von Pflegeverpflichtungen** ermittelt (vgl. Blinkert 2016, S. 67). Befragte, die sich persönlich um die Pflege eines nahestehenden Pflegebedürftigen kümmern erhalten den Wert 100 für aktiv, die Übrigen erhalten eine 0 für nicht aktiv. Über alle Befragten liegt der Wert bei 44, bei Männern mit 36 niedriger als bei Frauen mit 52 (vgl. Tab. A 11).

Diejenigen, die selber mit der Pflege zu tun haben oder hatten, wurden zudem gefragt, wer bei der Pflege geholfen hat (vgl. Frage 33 und Tab. A 9). Hierbei waren Mehrfachnennungen zugelassen, so dass sich die Werte nicht auf 100 % addieren lassen. Als weitere Helfende wurden genannt: Pflegekräfte und ambulante Dienste (55 %), Verwandte, die im selben Haus wohnen (27 %) oder außerhalb des Hauses wohnen (31 %), Einrichtungen wie Kurzzeit- oder Tagespflege (21 %), Nachbarn und Freunde (9 %) sowie Selbsthilfegruppen (2 %). Ohne weitere Hilfe bei der Versorgung kommen bzw. kamen 13 % aus. Regionale Unterschiede ergeben sich unter anderem in Meerbeck, wo nur 40 % berufliche Pflegekräfte und ambulante Dienste in Anspruch nehmen, während dies in Uthfort/Eick (65 %) und in Schwafheim (67 %) deutlich verbreiteter ist.

Vorstellungen über ein „gutes Pflegearrangement“

Wenn eine nahestehende Person in Zukunft pflegebedürftig würde: Wie sollte die Pflege durchgeführt werden? Wo sollte das sein? Wer sollte daran beteiligt sein? Für potenziell pflegende Angehörige und auch für die, die das schon tun, sind das wichtige Fragen. Die Vorstellungen über ein geeignetes Pflegearrangement für nahestehende Personen haben eher indirekt etwas mit aktivem Altern zu tun. Sie sind aber eine Art Selbstvergewisserung darüber, ob und in welcher Weise die nahezu mit Gewissheit auftretende Möglichkeit zur Übernahme von Versorgungsverpflichtungen für den eigenen Lebensentwurf berücksichtigt wird (vgl. Blinkert 2016, S. 78).

Jedes Pflegearrangement sollte daraufhin bewertet werden, ob es auf jeden Fall, eventuell oder auf keinen Fall für einen Angehörigen in Anspruch genommen würde. Bei Frage 34 ist der Anteil für „keine Angaben“ mit 13% bis 20% relativ hoch (vgl. Tab. 7), was vielleicht darauf schließen lässt, dass viele noch keine Vorstellungen über ein geeignetes Pflegearrangement entwickelt haben. Es könnte aber auch sein, dass die Frage für viele zu unspezifisch ist – in dem Sinne z. B., dass es für sie wichtig wäre, zu wissen, um was für eine nahestehende Person es sich handelt, was für Beziehungen zu ihr bestehen und was ihre Lebensumstände sind (vgl. Blinkert 2016, S. 78).

„Auf jeden Fall“ würden 40 % der Befragten den Angehörigen in dessen Haushalt mit Hilfe von Familienangehörigen und einem professionellen Pflegedienst versorgt sehen wollen (vgl. Tab. 7) 35 % könnten sich auch eine Versorgung in der Wohnung des Angehörigen allein durch einen Pflegedienst „auf jeden Fall“ vorstellen. Ansonsten zeigen sich die Befragten eher zurückhaltend und würden die Versorgungsmöglichkeiten „eventuell“ in Anspruch nehmen. Dabei erfährt die Versorgung im Haushalt eines Familienangehörigen mit Unterstützung durch einen Pflegedienst die höchste Ablehnung, 31 % würden diese Option „auf keinen Fall“ wählen.

Tab. 7: Bewertung von Pflegearrangements für einen nahen Angehörigen (Mehrere Antworten möglich; Angaben in %)

Pflegearrangements	Bewertung				
	Auf jeden Fall	Eventuell	Auf keinen Fall	Keine Angabe	Gesamt
Versorgung im Haushalt des zu Pflegenden durch ...					
1. Familienangehörige + prof. Pflegedienst	40	37	10	13	100
2. professionellen Pflegedienst	35	45	5	15	100
3. privat eingestellte Fachkraft	13	47	21	19	100
4. Versorgung im Haushalt eines Familienangehörigen, unterstützt durch professionelle Pflegedienste	19	32	31	18	100
5. Rundumversorgung in einem größeren, gut geführten Pflegeheim	15	46	19	19	100
6. Kleine wohngruppenähnlichen Einrichtung im Wohngebiet, mit Kontakt zu Angehörigen usw.	15	44	21	20	100

In Repelen/Rheinkamp-Mitte werden die Versorgungsmöglichkeiten 1, 2, 4 und 5 überdurchschnittlich häufig mit „auf jeden Fall“ bewertet (vgl. Tab. A 9). In Utfoot/Eick sind es 3, 4 und 6 und in Schwafheim sind es wohngruppenähnliche Einrichtungen (6).

3.1.7 Persönliche Einstellungen wie Neugier und Risikobereitschaft sowie Vorsicht und Sicherheitsbestreben

Mit einem aktiven Lebensentwurf im hohen Alter können auch grundlegende Einstellungen und Orientierungen verbunden sein. Diese determinieren zwar nicht, ob jemand erwerbstätig ist, sich ehrenamtlich engagiert, an einer Fortbildung teilnimmt usw., aber sie sind sehr oft damit verbunden. Hinter den Entscheidungen und Praktiken, die auf „aktives Altern“ verweisen, können grundlegendere Dispositionen stehen, die entweder auf eine eher passive, statische, auf Sicherheit ausgerichtete Lebenseinstellung ausgerichtet sind, oder auf das Gegenteil, d. h. auf eine aktive, offene und dynamische Orientierung, bei der es weniger um Sicherheit als um Überraschungen, Neugier und um das Ausprobieren neuer Möglichkeiten geht (vgl. Blinkert 2016, S. 84).

Im Fragebogen wurden in Frage 42 acht Statements vorgelegt, mit denen die Eigenschaften einer fiktiven Person beschrieben werden. Die Befragten sollten jeweils angeben, ob sie dieser Person im Hinblick auf die beschriebene Eigenschaft ähnlich oder unähnlich sind.⁴ Legt die fiktive Person Wert auf Sicherheit und Ordnung wie in den Statements 4 (53 %), 7 (73 %) und 8 (75 %), sehen dies viele Befragte „sehr ähnlich“ oder „ähnlich“. Statement 2 (Gehorsam) wird hingegen zurückhaltender beurteilt (vgl. Tab. 8).

Mit den übrigen vier Statements 1, 3, 5 und 6 wird Offenheit, Neugier und Risiko thematisiert. 62 % der Befragten sehen sich einer Person, die Spaß haben, sich etwas gönnen will „sehr ähn-

⁴ Die Statements wurden aus dem European Social Survey übernommen und sind Teil einer größeren Anzahl von Statements, die dem Ziel dienen, Werteorientierungen zu ermitteln (vgl. dazu Schwartz 2001).

lich“ oder „ähnlich“. Überraschungen mögen noch 27 %, die anderen beiden Statements 5 und 6 werden eher abgelehnt (vgl. Tab. 8).

Aus den sechs Antwortmöglichkeiten 1 für „sehr ähnlich“ bis 6 für „überhaupt nicht ähnlich“ sind für jedes Statement Mittelwerte berechnet worden. Anhand dieser komprimierten Darstellung können die Unterschiede zwischen den Befragten Gruppen verglichen werden (vgl. Tab. A 7 im Anhang). Zum Beispiel sind Männer etwas risikofreudiger als Frauen (Statement 5) und Ältere legen größeren Wert auf die Einhaltung von Regeln (Statement 2). Im Moerser Norden wird korrektem Verhalten etwas mehr Bedeutung beigemessen als in Kapellen (Statement 4), wohingegen das Vergnügen wiederum in Kapellen einen höheren Stellenwert hat, als in Repelen/Rheinkamp-Mitte (Statement 6).

Tab. 8: Statements zu persönlichen Einstellungen (in %)

Frage 42: Im Folgenden werden einige Personen beschrieben. Bitte machen Sie jedes Mal deutlich, wie ähnlich oder unähnlich Ihnen die jeweils beschriebene Person ist.	1 Sehr ähn- lich	2 Ähn- lich	3 Etwas ähn- lich	4 Nur ein kleines bisschen ähnlich	5 Nicht ähn- lich	6 Über- haupt nicht ähnlich	Ge- samt
1 Sie mag Überraschungen und hält immer Ausschau nach neuen Aktivitäten. Sie denkt, dass im Leben Abwechslung wichtig ist (ÜBERRASCHUNG)	13	24	25	16	15	7	100
2 Sie glaubt, dass die Menschen tun sollten, was man Ihnen sagt. Sie denkt, dass Menschen sich immer an Regeln halten sollten, selbst dann wenn es niemand sieht (GEHORSAM)	10	25	21	17	16	10	100
3 Es ist ihr wichtig, Spaß zu haben. Sie gönnt sich selbst gerne etwas (SPASS)	23	36	23	11	4	4	100
4 Es ist ihr wichtig, sich jederzeit korrekt zu verhalten. Sie vermeidet es, Dinge zu tun, die andere Leute für falsch halten könnten (KORREKTSEIN)	20	33	20	11	12	4	100
5 Sie sucht das Abenteuer und geht gerne Risiken ein. Sie will ein aufregendes Leben haben (ABENTEUER)	4	6	13	15	32	30	100
6 Sie lässt keine Gelegenheit aus, Spaß zu haben. Es ist ihr wichtig, Dinge zu tun, die ihr Vergnügen bereiten (VERGNÜGEN)	9	15	18	21	23	13	100
7 Es ist ihr wichtig, in einem sicheren Umfeld zu leben. Sie vermeidet alles, was ihre Sicherheit gefährden könnte (SICHERHEIT)	36	37	13	8	5	2	100
8 Es ist ihr wichtig, dass der Staat ihre persönliche Sicherheit vor allen Bedrohungen gewährleistet. Sie will einen starken Staat, der seine Bürger verteidigt (STARKER STAAT)	49	26	12	7	5	2	100

Definition einer Kennziffer für Orientierungen

Die acht Statements lassen sich auf einem Kontinuum anordnen, das von sehr geringer bis sehr hoher Offenheit/Risiko/Neugier reicht. Zur Bildung dieser Skala werden für jedes Statement die Antworten 1 und 2 für „(sehr) ähnlich“ sowie 5 und 6 für „(überhaupt) nicht ähnlich“ nach folgendem Schema in Tabelle 9 genutzt. Die Werte der additiven Skala wurden in den Bereich 0 bis 100 transformiert. Werte nahe bei 0 stehen für eine sehr starke Orientierung an Sicherheit,

geringe Offenheit für neue Erfahrungen. Werte nahe 100 weisen auf eine sehr starke Orientierung an neuen Erfahrungsmöglichkeiten und eine sehr hohe Offenheit hin (vgl. Blinkert 2016, S. 86). Der Indexwert liegt bei 55 und nimmt mit zunehmendem Alter von 61 auf 47 ab (vgl. Tab. A 7 im Anhang). Die höchste Einkommensklasse hat mit 61 einen deutlichen Abstand zu den beiden anderen Einkommensgruppen mit 51 bis 52. Schwafheim (59) und Kapellen (58) erreichen die höchsten, Repelen/Rheinkamp-Mitte und Meerbeck/Moers-Ost (beide 51) die niedrigsten Werte bei dieser Kennziffer.

Tab. 9: Schema zur Bildung des Indikators Orientierungen

Statements	Antworten für	
	Geringe Offenheit, hohe Sicherheit	Hohe Offenheit/Neugier
1 Überraschung	5 oder 6	1 oder 2
2 Gehorsam	1 oder 2	5 oder 6
3 Spaß	5 oder 6	1 oder 2
4 Korrekt sein	1 oder 2	5 oder 6
5 Abenteuer	5 oder 6	1 oder 2
6 Vergnügen	5 oder 6	1 oder 2
7 Sicherheit	1 oder 2	5 oder 6
8 Starker Staat	1 oder 2	5 oder 6

Quelle: Blinkert (2016, S. 86)

3.2 Zusammenfassung der Indikatoren zum Index „Aktives Altern“

Aktives Altern als persönliche Praxis und als Lebensentwurf wird anhand von sieben Aspekten beschrieben:

1. Erwerbstätigkeit (Frage 1, vgl. Tab. A 3)
2. Weiterbildung (Fragen 3 und 4, Tab. A 4)
3. Internetnutzung (Frage 5; vgl. Tab. A 5).
4. Ehrenamtliches Engagement (Fragen 6 und 9; vgl. Tab. A 5)
5. Körperliche Aktivität (Frage 10; vgl. Tab. A 6)
6. Übernahme von Pflegeverpflichtungen (Fragen 30 und 32; vgl. Tab. A 11)
7. Orientierung als Offenheit/Neugier (Frage 42; vgl. Tab. A 7)

Die ursprünglichen Fragen und Antworten wurden in Kennziffern mit einem Wertebereich 0 bis 100 transformiert. Je höher der Wert, umso größer die Aktivität der Befragten. Aus diesen sieben Indikatoren wird nun ein einzelner additiver Index „Aktives Altern“ gebildet, der ebenfalls einen Wertebereich 0 bis 100 aufweist. Der Index „Aktives Altern“ soll darüber Auskunft geben, in welchem Maße unter Berücksichtigung aller Aspekte ein Lebensentwurf des aktiven Alterns von den Befragten realisiert werden konnte.

Fünf Indikatoren lassen sich zufriedenstellend zu einer Kennziffer „aktives Altern“ zusammenfassen, während körperliche Aktivität und Übernahme von Pflegeverpflichtungen nur sehr

schwach mit dem Gesamtindex in Beziehung stehen.⁵ Das kann so interpretiert werden, dass diese beiden Aspekte nur marginale Bedeutung für das aktive Altern besitzen. Diese Interpretation wird auch dadurch nahegelegt, dass beide Indikatoren mit dem Alter nur sehr gering korrelieren (vgl. Blinkert 2016, S. 93).

Der Indexwert für Moers liegt bei 43 (vgl. Tab. A 7). Regional die höchsten Werte erreichen Urfort/Eick und Schwafheim, während Meerbeck/Moers-Ost und Repelen/Rheinkamp-Eick mit 40 leicht unter dem Durchschnitt liegen.

3.3 Voraussetzungen für aktives Altern

Als soziale Wesen sind wir in die uns umgebende Gesellschaft eingebunden und werden von ihr beeinflusst. Insofern beeinflussen uns in kultureller Hinsicht auch Vorstellungen vom Altern („Altersbilder“), in denen Möglichkeiten und Anreize für einen aktiven Lebensstil in höheren Altersgruppen eine Rolle spielen. In gesellschaftspolitischer Hinsicht sind wohlfahrtstaatliche Institutionen bedeutsam, die durch eine ausreichende Altersversorgung sowie Kranken- und Pflegeversicherung ein aktives Leben im höheren Alter ermöglichen. Erforderlich sind auch Strukturen auf dem Arbeitsmarkt, die eine Diskriminierung von älteren Menschen verhindern. Aktives Altern als persönliche Praxis, als ein Lebenswurf in höheren Altersgruppen, ist an Voraussetzungen gebunden (vgl. Blinkert 2016, S. 101). In der Umfrage Generation 55+ werden folgende Voraussetzungen untersucht:

- Persönliche Voraussetzungen wie Gesundheit und Fitness sowie die Verfügbarkeit über strukturelle Ressourcen (z. B. Einkommen).
- Voraussetzungen in der Kommune wie anregende und aktivierende Angebote in Moers.

3.3.1 Geschlecht, Alter und strukturelle Ressourcen

Zunächst werden in der Person liegende Merkmale hinsichtlich ihrer Wirkung auf das aktive Altern untersucht. Der Mittelwert für den Index „Aktives Altern“ liegt in Moers bei 43 (vgl. Tab. A 7). Mit dem Alter lassen die Aktivitäten nach. So liegt der Indexwert in der jüngsten Altersgruppe bei 55 und sinkt bei den 65- bis 74-Jährigen auf 42 und bei den 75-Jährigen und älteren auf 29. Hingegen gibt es zwischen Männern und Frauen keine Unterschiede.

Ein steigendes Haushaltseinkommen, das selbst altersabhängig ist, beeinflusst das aktive Altern deutlich positiv. Die Verfügbarkeit von strukturellen Ressourcen wird umfassender durch den Ressourcen-Index abgebildet, in den die allgemeine schulische und die berufliche Bildung sowie das Nettoäquivalenzeinkommen einfließen (vgl. zur Erläuterung Abschnitt 2.2 und Tab. A 2).

⁵ Die sieben Indikatoren wurden zusätzlich über eine Faktorenanalyse im Faktor „aktives Altern“ zusammengefasst (Varianzaufklärung 30 %). Dabei korrelieren die Indikatoren körperliche Aktivität und „Übernahme von Pflegeverpflichtungen“ nur sehr schwach mit dem Faktor. Der additive Index und der Faktor „aktives Altern“ korrelieren mit 0,932 (Blinkert 2016, S. 93-94).

Mit steigender Verfügbarkeit über strukturelle Ressourcen steigt die Möglichkeit zu einem Lebensentwurf des aktiven Alterns (vgl. Tab. 10).

Tab. 10: Der Einfluss der Verfügbarkeit von strukturellen Ressourcen auf das aktive Altern

Index aktives Altern	Verfügbarkeit von strukturellen Ressourcen					
	Sehr gering	Gering	Durchschnittlich	Viel	Sehr viel	Gesamt
Mittelwert	23	36	49	51	56	43
Personen (absolut)	53	369	227	104	115	872

3.3.2 Gesundheit und Fitness

Die persönliche Gesundheit und Fitness der Befragten wird über drei Merkmale erhoben. In Frage 11 soll der eigene **Gesundheitszustand** eingeschätzt werden. 41 % bewerten ihre Gesundheit als gut bis sehr gut, 42 % als durchschnittlich und 17 % als schlecht bis sehr schlecht (vgl. Tab. A 6). Jüngere Befragte und solche mit einem höheren Haushaltseinkommen beurteilen ihre Gesundheit besser als ältere bzw. solche mit weniger Einkommensressourcen. In Repelen/Rheinkamp-Mitte, wo besonders viele Befragte (39 %) 75 Jahre und älter sind, wird der eigene Gesundheitszustand etwas schlechter bewertet.

Eine Beeinträchtigung bei täglichen Aktivitäten aufgrund einer längerer **Krankheit** oder einer Behinderung, einem Gebrechen oder einer seelischen Krankheit (Frage 12) weisen 55 % der Befragten auf. Auch hier nehmen Beeinträchtigungen mit dem Alter zu, wobei ab 75 Jahren insbesondere starke Beeinträchtigungen zunehmen. In Repelen/Rheinkamp-Mitte wohnen die meisten Befragten mit einer gewissen (43 %) oder starken (19 %) Beeinträchtigung (zusammen 62 %). Allerdings weist Meerbeck/Moers-Ost mit 16 % ebenfalls einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Befragten mit starker Beeinträchtigung auf.

Die körperliche **Beweglichkeit** beurteilen 12 % als überdurchschnittlich gut, 59 % als durchschnittlich und 30 % als schlecht (Frage 13, vgl. Tab. A 6). Trotz zunehmenden Alters berichten stabile 11 bis 12 % von einer guten Beweglichkeit. Hingegen bröckelt der Anteil der durchschnittlich Beweglichen von rund 65 % auf 46 % bei den 75-Jährigen und älteren und der Anteil der Befragten mit Problemen steigt von etwa 25 % auf 43 %. In Meerbeck/Moers-Ost berichten viele (19 %) von guter Beweglichkeit. Gleichzeitig gibt es dort viele (35 %) mit Problemen, ebenso in Repelen/Rheinkamp-Mitte (36 %).

Aus den drei Fragen wurde die Kennziffer Gesundheit/Fitness berechnet, die für Moers einen Wert von 55 hat (vgl. Tab. A 6).⁶ Mit besserer Fitness und Gesundheit sind die Befragten auch aktiver, wie sich in Tabelle 11 zeigt.

⁶ Hierzu wurden die Werte der Antworten in den Bereich 0 bis 100 transformiert und aus den drei Fragen der Mittelwert gebildet (vgl. Blinkert 2016, S. 18).

Tab. 11: Der Einfluss der Gesundheit auf das aktive Altern

Index aktives Altern	Einschätzung der Fitness und Gesundheit					
	Sehr schlecht	Schlecht	Durchschnittlich	Gut	Sehr gut	Gesamt
Mittelwert	29	36	46	46	52	43
Personen (absolut)	99	145	222	299	101	872

3.3.3 Die Infrastruktur in Moers – aktivierende Angebote, Dienste und Möglichkeiten für aktives Altern?

In allen an der Umfrage teilnehmenden Kommunen gibt es Angebote, Dienste und Möglichkeiten, die einen direkten oder indirekten Bezug zu aktivem Altern haben können, indem sie dieses anregen und verstärken. Dazu gehören z. B. Möglichkeiten, sich sportlich zu betätigen, sich politisch an der Stadtpolitik zu beteiligen, kulturelle Veranstaltungen zu nutzen usw. Dabei handelt es sich teilweise um organisierte Angebote, teilweise aber auch um Möglichkeiten, die sich einfach so ergeben, z. B. Kontakte haben oder neue Bekanntschaften knüpfen. Diese Angebote und Möglichkeiten bieten Anregungen für eine persönliche Praxis des aktiven Alterns wenn sie vorhanden sind, oder es fehlen Anregungen und Anreize, wenn solche Möglichkeiten und Angebote nicht vorhanden sind (vgl. Blinkert 2016, S 107).

In Frage 40 werden 25 Angebote, Dienste und Möglichkeiten genannt. Diese sollten danach bewertet werden, ob sie zur Verwirklichung einer hohen Lebensqualität für einen selbst „wichtig“ sind und ob sie in der Kommune in „ausreichender Weise vorhanden“ sind. Die 25 Angebote lassen sich verschiedenen Bereichen zuordnen. Bei den hier ausgewählten 11 Möglichkeiten wird ein direkter Bezug zum aktiven Altern angenommen.⁷ Das heißt, diese Angebote können das aktive Altern fördern bzw. umgekehrt, diese Möglichkeiten könnten von aktiven Menschen eher nachgefragt werden (weitere detaillierte Ergebnisse enthalten Tab. A 16 und A 17). Im Einzelnen geht es um folgende 11 aktivierende Angebote (Angaben in %):

Die folgenden aktivierenden Angebote sind ...	wichtig	vorhanden
1 Kontakte haben, sich mit anderen treffen	85	82
2 An kulturellen Veranstaltungen teilnehmen	63	68
3 Einer sportlichen Betätigung nachgehen	61	78
4 Neue Bekanntschaften machen	49	62
5 Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung	43	55
6 Aktiv am Vereinsleben teilnehmen	26	55
7 Aktiv am Leben der Kirchengemeinde teilnehmen	27	63
8 Einer ehrenamtlichen Tätigkeit nachgehen	27	57
9 Sich politisch an der Stadtentwicklung beteiligen	31	36
10 Mit gelegentlichen Arbeiten die Rente aufbessern	27	29
11 Gemeinsam mit anderen musizieren	9	27

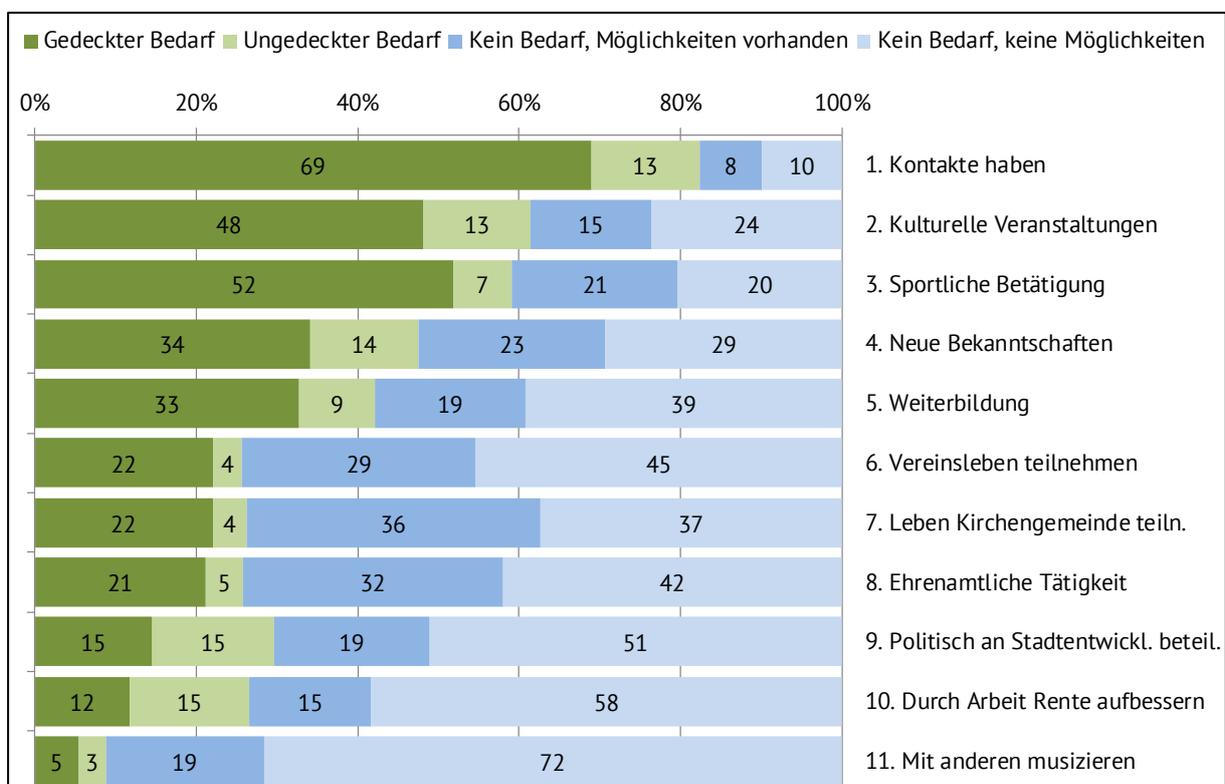
⁷ Andere Vorgaben beziehen sich auf das Wohnumfeld, auf nachbarschaftliche Unterstützung und auf Versorgungsmöglichkeiten bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit und werden in anderen Kapiteln berücksichtigt.

Wie es scheint, wird der Bedarf ausreichend gedeckt bzw. sind mehr Möglichkeiten vorhanden, als nachgefragt werden. Wird jedoch zwischen Personen unterschieden, denen ein bestimmtes Angebot wichtig ist und die meinen, es sei vorhanden oder eben nicht, ergibt sich ein differenzierteres Bild. Hierzu wurden die Antworten „wichtig“ und „ausreichend vorhanden“ in folgender Weise zusammengefasst:

ist wichtig	ist vorhanden	Bedarfsdeckung bzw. -defizit
ja	ja	1 Bedarf ist gedeckt
ja	nein	2 Bedarf ist nicht gedeckt
nein	ja	3 Kein eigener Bedarf, aber Angebot ausreichend vorhanden
nein	nein	4 Kein eigener Bedarf, Angebot nicht vorhanden

Die Rangordnung der Bedarfe („wichtig“) nach aktivierenden Angeboten und das Ausmaß von Bedarfsdeckung („vorhanden“) bzw. -lücke („nicht vorhanden“) wird in Abbildung 2 deutlich. Der größte Bedarf besteht danach Kontakte zu haben. Hier haben 13 % der Befragten einen bisher noch ungedeckten Bedarf und 18 % haben keinen (zusätzlichen) Bedarf. Weitere größere Bedarfslücken gibt es danach bei kulturellen Veranstaltungen (13 %), neuen Bekanntschaften (14 %), Beteiligung an politischen Entscheidungen zur Stadtentwicklung (15 %) und der Möglichkeit, durch Arbeit die Rente aufzubessern (15 %). Hier könnten möglicherweise (weitere) Angebote helfen, den bisher ungedeckten Bedarf zu schließen. Andererseits kann auch versucht werden, bisher nicht Interessierte bzw. Inaktive an bestimmte Angebote heranzuführen.

Abb. 2: Bedarf und Bedarfsdeckung für aktivierende Angebote zum aktiven Altern



Bei der Interpretation sollte berücksichtigt werden, wie das Ergebnis zustande kommt. Bei der Beurteilung nach der Wichtigkeit von Möglichkeiten handelt es sich um eine persönliche Bewertung, die vor dem Hintergrund der eigenen Interessen und Lebenspläne abgegeben wird. Ob ein Angebot ausreichend vorhanden ist, ist ebenfalls subjektiv: was gilt jemandem als „ausreichend“? Auch die Informiertheit spielt eine Rolle: Wie gut kennt jemand die Situation vor Ort? Wie gut ist jemand über Angebote und Möglichkeiten informiert? Und schließlich kommt in einem gewissen – nicht genauer bestimmbar – Maße, in diesen Urteilen über das Vorhandensein eines Angebots auch die objektive Situation zum Ausdruck. Wenn über das Ausmaß des gedeckten oder ungedeckten Bedarfs eine Aussage gemacht wird, dann bezieht sich das immer auf die subjektiv empfundene Bedarfsdeckung (vgl. Blinkert 2016, S. 108-109).

Aus den Bewertungen zu den 11 Angeboten werden zwei **Kennziffern** berechnet:

1) Umfang des Gesamtbedarfs

Der Gesamtbedarf ergibt sich aus der Anzahl der als „wichtig“ beurteilten Angebote. Die Anzahl liegt zwischen 0 und 11 und wurde für Vergleichszwecke linear in den Bereich 0 bis 100 transformiert.

2) Umfang der Bedarfslücke

Die Bedarfslücke ist die Anzahl der Angebote, die als „wichtig“ bewertet werden, aber „nicht ausreichend vorhanden“ sind. Die Anzahl liegt zwischen 0 und 11 und wurde für Vergleichszwecke linear in den Bereich 0 bis 100 transformiert.

Für den Gesamtbedarf ergibt sich ein Wert von 40 (vgl. Tab. A 16). Der Bedarf an aktivierenden Angeboten nimmt ab 75 Jahren deutlich ab, hingegen steigt der Bedarf mit den verfügbaren Ressourcen wie dem Haushaltseinkommen. Den geringsten Bedarf haben Befragte aus Meerbeck/Moers-Ost, den höchsten Befragte aus Kapellen – beide melden zugleich auch die größte Bedarfslücke. Befragte, denen viele aktivierende Angebote wichtig sind, sind zugleich auch in anderen Bereichen aktiver bzw. erreichen hohe Werte beim aktiven Altern (vgl. Tab. 12).

Tab. 12: Der Einfluss des Gesamtbedarfs an aktivierenden Angeboten auf das aktive Altern

Index aktives Altern	Umfang des Gesamtbedarfs an aktivierenden Angeboten					
	Sehr gering	Gering	Mittel	Hoch	Sehr hoch	Gesamt
Mittelwert	33	44	53	57	63	43
Personen (absolut)	367	230	170	81	24	872

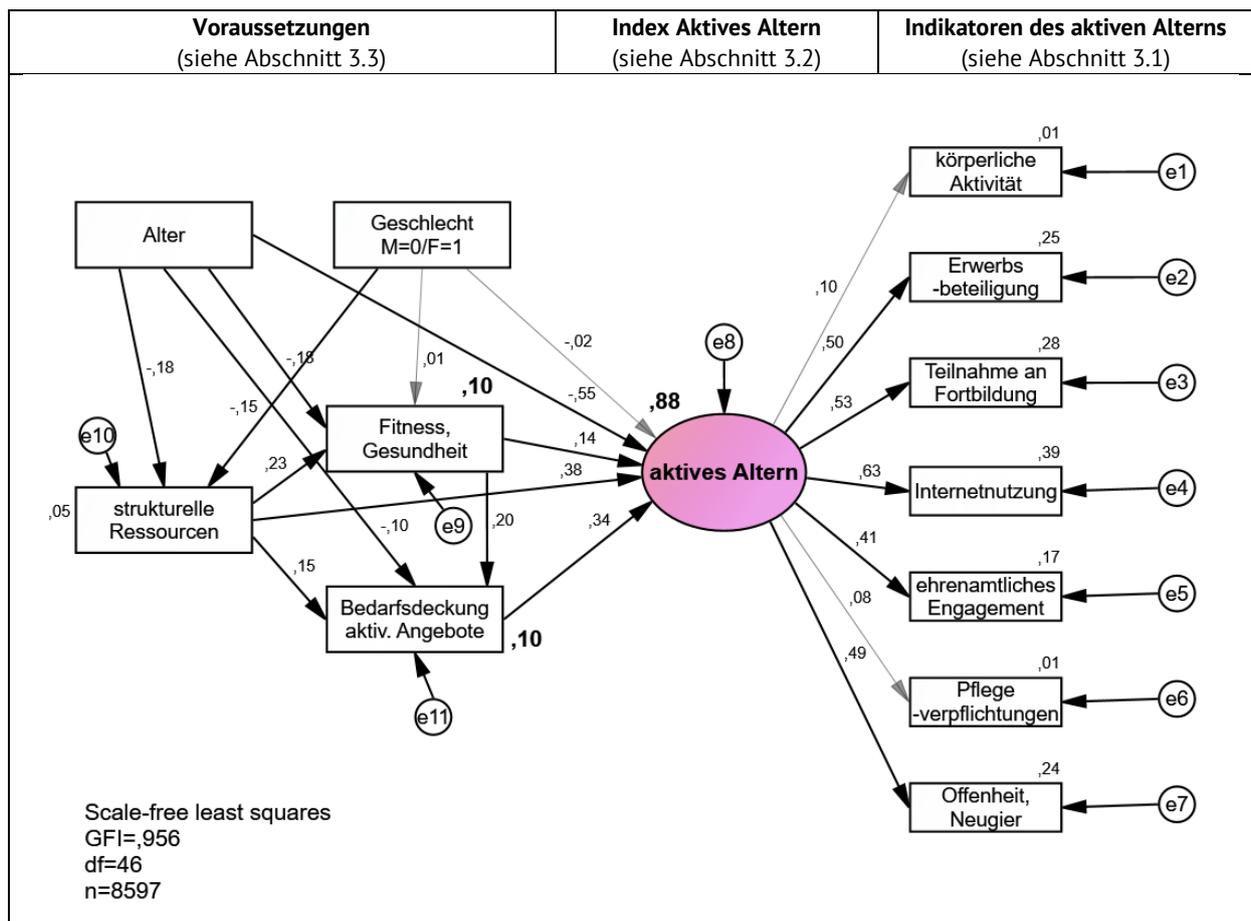
Die Kennziffer für die Bedarfslücke liegt bei 9 und variiert zwischen den Ortsteilen nur schwach (vgl. Tab. A 18). Für Befragte im Alter von 55 bis 64 Jahren und für Befragte mit niedrigerem Haushaltseinkommen ergibt sich eine leicht höhere Bedarfslücke. Werden die einzelnen 11 Angebote betrachtet, zeigt sich bspw. bei „Kontakte haben“ in Repelen/Rheinkamp-Mitte bei 21 % der Befragten eine Bedarfslücke. An (zusätzlichen) „kulturellen Veranstaltungen“ hätten 18 % in Kapellen Interesse. 10 % der Asberger haben einen ungedeckten Bedarf an „sportlicher Betätigung“ und 8 % der Befragten aus Meerbeck/Moers-Ost an der „aktiven Teilnahme am Kirchenleben“.

3.4 Zusammenfassende Analyse – ein Strukturmodell

Die einzelnen, bisher untersuchten Beziehungen können hinsichtlich ihres Zusammenwirkens in einem multivariaten Strukturmodell untersucht werden. Hierzu werden die in Abschnitt 3.1 beschriebenen Indikatoren, aus denen das Konstrukt des „Aktiven Alterns“ besteht, auf der rechten Seite von Abbildung 3 dargestellt. Auf der linken Seite befinden sich die in Abschnitt 3.3 beschriebenen Voraussetzungen, von denen vermutet wird, dass sie aktives Altern günstig beeinflussen. Die Pfeile zeigen die Richtung des vermuteten Einflusses und anhand der Ziffern lässt sich die Stärke der Beziehung bestimmen (vgl. Blinkert 2016, S. 116-119):

- Alter: Mit steigendem Alter lassen Verhaltensweisen und Orientierung im Sinne des aktiven Alterns nach ($r=-0,55$).
- Strukturelle Ressourcen: Je mehr Ressourcen wie allgemeine und berufliche Bildung sowie Einkommen die Befragten haben, umso höher ist die Bedeutung des aktiven Alterns ($r=0,38$).
- Aktivierende Angebote in Moers: Mit steigender Deckung des Bedarfs nach aktivierenden Angeboten und Möglichkeiten steigt die Bedeutung eines Lebensentwurfs des aktiven Alterns ($r=0,34$).
- Fitness und Gesundheit: Je besser die eigene Fitness und Gesundheit eingeschätzt wird, umso aktiver sind die Befragten ($r=0,14$).
- Geschlecht: Zwischen Männern und Frauen gibt es in diesem Modell keine Unterschiede zwischen der Praxis des aktiven Alterns.

Abb. 3: Strukturmodell „Aktives Altern“



Erläuterung der Symbole:

- Merkmale (Variablen), wie sie im Fragebogen erfragt und in den Abschnitten 3.1 und 3.3 beschrieben wurden und aus denen neue Indikatoren in Form von Indizes gebildet wurden (manifeste Variablen).
- Aus den einzelnen Indikatoren in Abschnitt 3.1 wird über eine Faktorenanalyse die latente Variable „Aktives Altern“ gebildet. Diese künstliche, nicht im Fragebogen abgefragte Variable vereint das Gemeinsame aller Indikatoren, aus denen sich das Aktive Altern zusammensetzt.
- Die Pfeile zeigen die Annahme eines Einflusses an. Die Ziffern an den Pfeilen (Pfadkoeffizienten) geben
 - die Stärke (0 = kein Zusammenhang, 1 = perfekter linearer Zusammenhang) und
 - die Richtung (- = negativer Zusammenhang wie: mit zunehmendem Alter verfügt man über weniger Ressourcen; + = positiver Zusammenhang wie: je gesünder jemand ist, desto aktiver ist er) des Einflusses an.
- e wie Errors gibt für jede Variable die Messfehler bzw. die Einflüsse von nicht im Modell enthaltenen Bedingungen an.

Dem Modell liegt der LISREL-Algorithmus zugrunde, mit dem Pfad- und Faktorenanalyse verbunden werden, und das in dem Programm AMOS enthalten.

Quelle: Blinkert (2016, S. 117 und 102); Strukturmodell berechnet für die Gesamtstichprobe aller Kommunen.

3.5 Aktives Altern und Lebenszufriedenheit

Auf einer Skala von 0 für „äußerst unzufrieden“ bis 10 für „äußerst zufrieden“ konnten die Befragten angeben, wie zufrieden sie mit – alles in allem – mit ihrem gegenwärtigen Leben sind. Für die Analyse wurden die Werte zusammengefasst (vgl. Tab. A 6). Danach sind 6 % mit ihrem Leben unzufrieden (Werte 0, 1 und 2), 43 % verorten sich im mittleren Bereich (Werte 3 bis 7) und 52 % sind zufrieden (Werte 8, 9 und 10). Alternativ kann auch der Mittelwert betrachtet werden, der bei 7,0 liegt. Danach steigt die Zufriedenheit von 6,9 bei den 50- bis 64-Jährigen auf 7,3 nach Erreichen des Ruhestands und nimmt im höheren Alter wieder ab auf 6,6. Ein höheres Haushaltseinkommen, das altersabhängig ist, korreliert positiv mit der Zufriedenheit. Zwischen Ortsteilen variiert die Zufriedenheit von 6,6 bis 7,3.

Die Einschätzung von Fitness und Gesundheit hat einen deutlichen Einfluss auf die Lebenszufriedenheit (vgl. Tab. 12). Je gesünder und fitter sich die Befragten einschätzen, umso zufriedener sind sie mit ihrem Leben. Dies gilt auch innerhalb der drei Altersgruppen – obwohl die Fallzahlen zu einer vorsichtigen Interpretation der Ergebnisse raten.

Tab. 13: Der Einfluss von Fitness/Gesundheit auf die Lebenszufriedenheit

Zufriedenheit mit dem Leben für drei Altersgruppen	Einschätzung der eigenen Fitness und Gesundheit					
	Sehr schlecht	Schlecht	Durchschnittlich	Gut	Sehr gut	Gesamt
50 bis 64 Jahre						
Mittelwert	4,1	5,9	7,1	7,3	8,3	6,9
Personen (absolut)	27	47	86	123	44	327
65 bis 74 Jahre						
Mittelwert	5,1	6,2	7,2	7,9	8,5	7,3
Personen (absolut)	17	43	80	99	32	271
75 Jahre und älter						
Mittelwert	4,7	5,8	6,9	7,7	9,0	6,6
Personen (absolut)	53	51	54	75	23	256
Gesamt						
Mittelwert	4,6	5,9	7,1	7,6	8,5	7,0
Personen (absolut)	99	145	221	299	101	865

Auch zwischen dem aktiven Altern und der Lebenszufriedenheit besteht ein Zusammenhang. Je aktiver die Befragten sind, desto zufriedener sind sie mit ihrem Leben (vgl. Tab. 13).

Tab. 14: Der Einfluss des aktiven Alterns auf die Lebenszufriedenheit

Zufriedenheit mit dem Leben	Index Aktives Altern – Der Aktivitätsgrad der Befragten ist ...					
	Sehr gering (<20)	Gering (20-40)	Durchschnittlich (40-60)	Deutlich (60-80)	Sehr deutlich (80 u. mehr)	Gesamt
Mittelwert	5,8	6,8	7,3	7,4	7,7	7,0
Personen (absolut)	149	238	271	167	40	865

4 Herausforderungen des demografischen Wandels – Sicherheiten und Unsicherheiten

Neben der Möglichkeit, im höheren Alter ein aktives Leben zu führen, spielt Sicherheit mit steigendem Alter eine zunehmend wichtiger werdende Rolle. Das gilt für die allgemeine Sicherheit, aber auch und besonders für die Versorgungssicherheit im Falle von Krankheit und Pflegebedürftigkeit. Unter dem Gesichtspunkt der allgemeinen Sicherheit wurden die folgenden Themen in die Befragung aufgenommen:

- Allgemeine Grundversorgung: In welchem Maße gilt eine Grundversorgung durch Angebote und Möglichkeiten (z. B. Einkaufsmöglichkeiten, öffentlicher Nahverkehr, Ärzte und Apotheken) im kommunalen Umfeld als gesichert?
- Wohnen und Wohnumfeld: Dieser Punkt bezieht sich auf das Vorhandensein von zufriedenstellenden Wohnmöglichkeiten und ein positiv bewertetes Wohnumfeld. Im weiteren Sinne gehört dazu aber auch die Möglichkeit, dass man im höheren Alter und unter schwierigen Bedingungen nicht die Wohnung und das gewohnte Umfeld verlassen muss.
- Kriminalitätsfurcht: Ist man selbst bereits Opfer von Straftaten geworden oder wie groß ist die Sorge davor, Opfer einer Straftat zu werden? Beides kann das Vertrauen in die Sicherheit des eigenen Umfeldes erschüttern und dazu führen, öffentliche Räume zu meiden.

Auch Versorgungssicherheit wird mit steigendem Alter ein zunehmend wichtiges Thema, weil das Risiko von Pflegebedürftigkeit und einer schweren Erkrankung mit dem Alter zunimmt und zu einem Risiko wird, das jeden treffen kann. In der vorliegenden Befragung konnte dieses Thema unter den folgenden Gesichtspunkten berücksichtigt werden:

- Hilfe durch Angehörige und Nachbarn: Wie groß ist die Chance, dass jemand mit Hilfe aus dem nahen sozialen Umfeld (Familie, Kinder Partner usw.) rechnen kann? In welchem Maße vertrauen unsere Befragten auf nachbarschaftliche Hilfen und wie gut sind sie in einem Kontakt- und Unterstützungsnetzwerk verankert?
- Organisierte Hilfen: Wie gut ist die Generation 55+ über organisierte Formen der Hilfe bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit informiert? Wie werden diese Infrastrukturen bewertet und für individuelle Versorgungspläne berücksichtigt?

4.1 Allgemeine Sicherheit

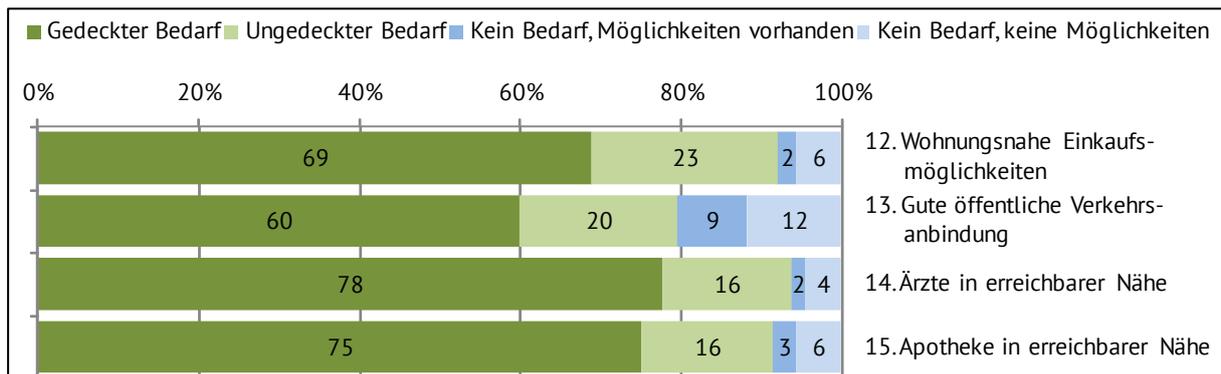
4.1.1 Sicherung einer allgemeinen Grundversorgung

Das Thema allgemeine Grundversorgung wurde in Frage 40 anhand von vier Items erhoben, zu denen gefragt wurde, wie „wichtig“ der Bereich ist und ob er in Moers „ausreichend vorhanden“ ist (Angaben in %; vgl. auch Tab. A 16 und Tab. A 17):

Die folgenden Grundversorgungsangebote sind ...	wichtig	vorhanden
12 Wohnungsnahe Einkaufsmöglichkeiten	95	77
13 Gute öffentliche Verkehrsanbindung	82	74
14 Ärzte in erreichbarer Nähe	97	85
15 Apotheke in erreichbarer Nähe	94	84

Hier scheint es einen höheren Bedarf als ausreichend Möglichkeiten zu geben. Wird wieder danach unterschieden ob ein Angebot für wichtig/unwichtig gehalten wird und ob es ausreichend/nicht ausreichend vorhanden ist, ergibt sich folgendes Bild (vgl. Abb. 4). In allen vier Bereichen besteht ein größerer ungedeckter Bedarf bei 16 bis 23 % der Befragten. Regional werden mehr wohnungsnah Einkaufsmöglichkeiten (34 %) und eine gute öffentliche Verkehrsanbindung (35 %) insbesondere in Kapellen gewünscht (vgl. Tab. A 18). Ein ungedeckter Bedarf an erreichbaren Apotheken besteht bei 35 % der Befragten aus Ufört/Eick.

Abb. 4: Bedarf und Bedarfsdeckung für Angebote der allgemeinen Grundversorgung



Aus den Bewertungen zu den vier Grundversorgungsmöglichkeiten werden wieder zwei **Kennziffern** berechnet:

1) Umfang des Gesamtbedarfs

Der Gesamtbedarf ergibt sich aus der Anzahl der als „wichtig“ beurteilten Angebote. Die Anzahl liegt zwischen 0 und 4 und wurde für Vergleichszwecke linear in den Bereich 0 bis 100 transformiert.

2) Umfang der Bedarfslücke

Die Bedarfslücke ist die Anzahl der Angebote, die als „wichtig“ bewertet werden, aber „nicht ausreichend vorhanden“ sind. Die Anzahl liegt zwischen 0 und 4 und wurde für Vergleichszwecke linear in den Bereich 0 bis 100 transformiert.

Die Kennziffer des Grundversorgungsgesamtbedarfs liegt 89 und unterscheidet sich regional kaum, allein in Meerbeck/Moers-Ost liegt er mit 84 etwas niedriger (vgl. Tab. A 16). Die Bedarfslücke liegt gesamtstädtisch bei 19 und ist mit 25 in Ufört/Eick und mit 27 in Kapellen etwas höher (vgl. Tab. A 17), was bereits bei der Betrachtung der einzelnen Angebote oben angeklungen ist.

4.1.2 Wohnen und Wohnumfeld

Für die Lebensqualität besitzt die eigene Wohnsituation und das nahe Wohnumfeld eine ganz zentrale Bedeutung. Hierzu werden die persönliche Wohnsituation (Miete/Eigentum, Wohndauer, Wohnzufriedenheit), die Barrierefreiheit der Wohnung und verschiedene Aspekte des Wohnumfelds untersucht.

4.1.2.1 Die persönliche Wohnsituation

In Moers wohnen 37 % der Befragten zur **Miete**, 14 % in einer **Eigentumswohnung** und 49 % in einem eigenen Haus (vgl. Tab. A 20). In der unteren Einkommensklasse wohnen 62 % zur Miete, in der oberen Einkommensklasse haben 66 % ein eigenes Haus. Überdurchschnittlich viele Mietverhältnisse finden sich in Repelen/Rheinkamp-Mitte, Hülsdonk/Moers-Mitte/Vinn und Meerbeck/Moers-Ost. Verhältnismäßig viele Hauseigentümer wohnen in Schwafheim, Kapellen, Asberg und Uftort/Eick.

Die **Wohndauer** in der Stadt Moers liegt durchschnittlich bei 43 Jahren, in der aktuellen Wohnung bei 26 Jahren (vgl. Tab. A 19). Beide Wohndauern steigen mit zunehmendem Alter an. Die Wohndauer in der Stadt liegt bei Befragten aus Schwafheim mit 38 Jahren am niedrigsten und bei Befragten aus Meerbeck/Moers-Ost mit 49 Jahren am höchsten.

49 % sind mit ihrer gegenwärtigen Wohnsituation sehr zufrieden, 44 % sind zufrieden und 8 % sind eher unzufrieden oder sehr unzufrieden (vgl. Tab. A 20). Die **Wohnzufriedenheit** steigt mit dem Alter etwas an. Ebenso mit dem Haushaltseinkommen, mit bis zu 1.500 Euro sind 32 % der Befragten mit ihrer Wohnsituation sehr zufrieden, bei Befragten ab 2.501 Euro sind es 66 %. Überdurchschnittlich viele sehr zufriedene Befragte finden sich in Kapellen und Schwafheim, zwei Ortsteile mit hoher Eigentümerquote. Denn Befragte mit Wohneigentum sind im Allgemeinen mit ihrer Wohnsituation zufriedener als Mieter (vgl. Tab. 15).

Tab. 15: Eigentumsverhältnis und Zufriedenheit mit der Wohnsituation (in %)

Zufriedenheit mit der Wohnsituation	Eigentumsverhältnisse			
	Zur Miete, auch Untermiete	Eigentumswohnung	Eigenes Haus	Gesamt
Sehr zufrieden	29	47	65	49
Zufrieden	58	47	33	44
Eher unzufrieden	12	5	1	6
Sehr unzufrieden	2	1	1	2
Gesamt	100	100	100	100
Personen (absolut)	315	119	421	856

4.1.2.2 Barrierefreiheit der eigenen Wohnung

Zum barrierefreien Wohnen sollten in Frage 41 sechs Ausstattungsmerkmale nach ihrer Wichtigkeit und ihrem Vorhandensein in der eigenen Wohnung bewertet werden (Angaben in %; vgl. Tab. A 21):

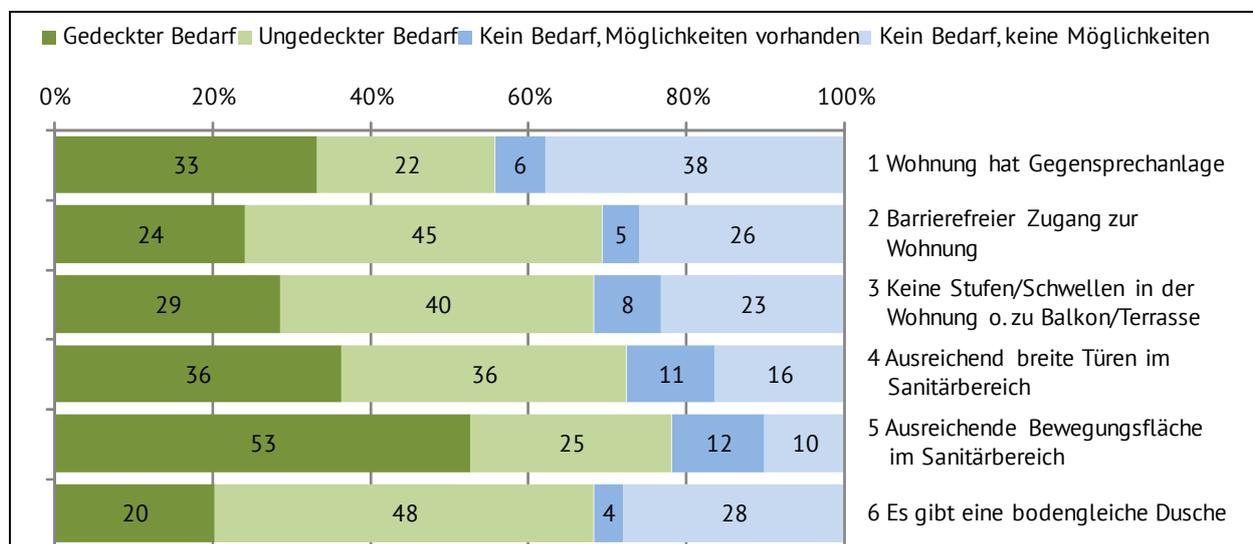
Die folgenden barrierefreien Ausstattungen sind ...	wichtig	vorhanden
1 Ausreichende Bewegungsfläche im Sanitärbereich	92	75
2 Ausreichend breite Türen im Sanitärbereich	85	55
3 Barrierefreier Zugang zur Wohnung	81	34
4 Keine Stufen/Schwellen in der Wohnung o. zu Balkon/Terrasse	80	43

Die folgenden barrierefreien Ausstattungen sind ...	wichtig	vorhanden
5 Es gibt eine bodengleiche Dusche	80	28
6 Wohnung hat Gegensprechanlage	65	46

Alle Merkmale werden mehrheitlich als wichtig eingestuft, sind aber in heutigen Wohnungen unterschiedlich weit verbreitet. Danach verfügen 75 % der Befragten in Moers über eine als ausreichend bewertete Bewegungsfläche im Sanitärbereich, während nur 28 % eine bodengleiche Dusche haben. Nach Ortsteilen betrachtet verfügen 66 % der Befragten aus Hülsdonk/Moers-Mitte/Vinn über Gegensprechanlagen, was darauf zurückzuführen sein dürfte, dass hier viele Mehrfamilienhäuser existieren (vgl. Tab. A 21). In Repelen/Rheinkamp-Mitte haben nur 27 % einen barrierefreien Zugang zu ihrer Wohnung. Dafür sind dort viele Wohnungen stufen- und schwellenfrei (50 %), in Kapellen sogar 58 %. In Schwafheim verfügen mit 43 % die meisten Befragten über eine bodengleiche Dusche.

Werden die barrierefreien Ausstattungsmerkmalen der eigenen Wohnung nach der persönlichen Wichtigkeit und dem Vorhandensein überprüft, zeigt sich, wie groß der ungedeckte Bedarf danach ist (vgl. Abb. 5). Danach besteht recht vielen ein hoher Bedarf an einer bodengleichen Dusche (48 %), einem barrierefreien Zugang (45 %) und einem stufen-/schwellenlosen Wohnbereich (40 %). Für die übrigen drei Ausstattungsmerkmale signalisieren 22 bis 36 % der Befragten einen ungedeckten Bedarf. Regionale Unterschiede können Tabelle A 21 im Anhang entnommen werden.

Abb. 5: Bedarf und Bedarfsdeckung für barrierefreie Ausstattung der eigenen Wohnung



Aus den sechs Merkmalen sind, wie in Abschnitt 4.1.1 beschrieben, die **Kennziffern** „Umfang Bedarfslücke“ und „Umfang Gesamtbedarf“ mit den Werten von 0 bis 6 berechnet und für Vergleichszwecke linear in den Bereich 0 bis 100 transformiert worden. Der Umfang des Gesamtbedarfs an barrierefreien Ausstattungsmerkmalen liegt in Moers bei 69, die Bedarfslücke bei 36 (vgl. Tab. A 21). Die Wichtigkeit bzw. der Bedarf an barrierefreiem Wohnraum wird erstaunlicherweise von Befragten ab 75 Jahren geringer erachtet. Zugleich werden aber auch die Bedarfslücken bereits ab 65 Jahren geringer wahrgenommen. Hier scheint ein Gewöhnungseffekt

vorzuliegen: man hat sich an die Gegebenheiten der Wohnung angepasst. Befragte in der niedrigen Einkommensklasse sehen etwas weniger Bedarf als Befragte der mittleren und hohen Einkommensklasse – die Bedarfslücke ist aber in allen Gruppen konstant. Der Bedarf schwankt von 62 in Meerbeck/Moers-Ost und 66 in Schwafheim bis 74 in Hülsdonk/Moers-Mitte/Vinn. Die Bedarfslücke variiert von 33 in Schwafheim bis 41 in Ufort/Eick.

4.1.2.3 Bewertung des Wohnumfelds

Die Angebote und Möglichkeiten im Wohnumfeld wurden anhand von neun Aspekten in Frage 40 erhoben (Angaben in %):

Folgende Angebote zum Wohnumfeld sind ...	wichtig	vorhanden
a) Allgemeines zum Wohnumfeld		
16 Sauberkeit der Straßen und Grünanlagen	96	61
17 Ruhiges Wohnumfeld	94	72
18 Vorhandensein von Parkplätzen	83	56
19 Barrierefreies Wohnumfeld	76	54
20 Preisgünstig wohnen	75	49
b) Versorgungsmöglichkeiten im Alter		
21 Wohnortnahe Versorgung bei Pflegebedürftigkeit	87	68
22 Therapieangebote (z.B. Physiotherapie)	78	66
23 Möglichkeiten des betreuten Wohnens	70	37
24 Gemischtes Wohnen, Jung und Alt	49	31

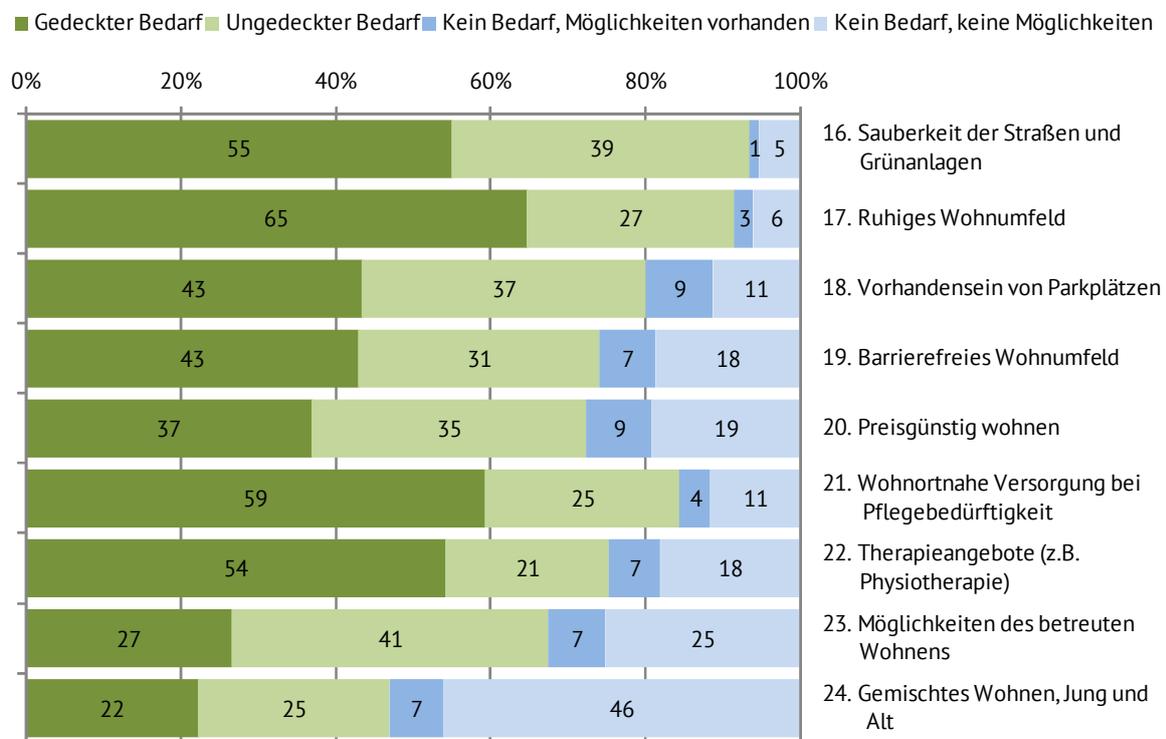
Welche Befragtengruppen die einzelnen Angebote im Wohnumfeld als wichtig bewerten und ob diese vor Ort ausreichend vorhanden sind, kann den Tabelle A 16 und A 17 im Anhang entnommen werden. So sind beispielsweise Parkplätze für Befragte ab 75 Jahren weniger wichtig. Gleiches gilt für Therapieangebote wie Physiotherapie und moderne Wohnformen wie betreutes Wohnen und gemischtes Wohnen von Jung und Alt.

Werden die Angebote im Wohnumfeld nach ihrer Wichtigkeit und dem Vorhandensein getrennt betrachtet, können der gedeckte und der ungedeckte Bedarf unterschieden werden (vgl. Abb. 6). Auch in diesem Bereich ergeben sich größere ungedeckte Bedarfe, bspw. bei Möglichkeiten des betreuten Wohnens. Detaillierte Ergebnisse zu bestimmten Bedarfslücken in einzelnen Ortsteilen können Tabelle A 18 entnommen werden.

Aus den Merkmalen 16 bis 20 und 23 werden, wie in Abschnitt 4.1.1 beschrieben, **Kennziffern** für die „Bedarfslücke“ und den „Gesamtbedarf“ berechnet. Der Wertebereich reicht von 0 (kein Merkmal angekreuzt) bis 6 (alle 6 Merkmale genannt) und wird für Vergleichszwecke linear in den Bereich 0 bis 100 transformiert. Der Gesamtbedarf bzw. die Wichtigkeit barrierefreier Ausstattungsmerkmale im Wohnumfeld liegt in Moers bei 80 (vgl. Tab. A 16). Der Bedarf nimmt ab 75 Jahren leicht ab, ansonsten variiert er zwischen 76 in Meerbeck/Moers-Ost und 84 in Ufort/Eick. Die Bedarfslücke, also Angebote, die als wichtig erachtet werden, aber nicht ausrei-

chend vorhanden sind, liegt in Moers bei 35. Die Bedarfslücke sinkt mit steigendem Alter und variiert nur gering zwischen 31 in Kapellen und 32 in Schwafheim sowie 37 in Repe- len/Rheinkamp-Mitte und Meerbeck/Moers-Ost.

Abb. 6: Bedarf und Bedarfsdeckung für Angebote im Wohnumfeld



4.1.3 Sicherheit vor Straftaten

Die Sorge oder die Erfahrung, Opfer einer Straftat zu werden oder geworden zu sein kann das Vertrauen in die Sicherheit des eigenen Umfeldes erschüttern, beeinträchtigt die Lebensqualität und kann dazu führen, dass der öffentliche Raum gemieden wird. Untersuchungen zum Thema Kriminalitätsfurcht kommen zu dem Ergebnis, dass diese mit steigendem Alter zunimmt, obwohl das (objektive) Viktimisierungsrisiko bei älteren Menschen deutlich geringer ist als bei jüngeren. Als Grund für die steigende Kriminalitätsfurcht wird die objektiv höhere und auch subjektiv als höher empfundene Verwundbarkeit angenommen (vgl. Blinkert 2016, S. 152).

Zur Kriminalitätsfurcht wurde in Frage 38 danach gefragt, wie sicher sich die Befragten fühlen, wenn sie nach Einbruch der Dunkelheit alleine zu Fuß in ihrer Wohngegend unterwegs sind. In Moers fühlen sich 46 % sicher oder sehr sicher, folglich hat über die Hälfte der Befragten ein ungutes Gefühl bzw. ist sehr unsicher. In der Gesamtstichprobe aller beteiligten Kommunen fühlen sich dagegen 57 % sicher oder sehr sicher (vgl. Tab. 16).

Die Furcht vor Kriminalität nimmt mit dem Alter zu (vgl. Tab. A 20). Frauen fühlen sich unsicherer. Hier geben 21 % an, sich sehr unsicher zu fühlen – bei den Männern nur 9 %. Sicher oder sehr sicher fühlen sich die Befragten aus Schwafheim (68 %) und Kapellen (63 %). Unsicher oder

sehr unsicher fühlen sich Befragte aus Meerbeck/Moers-Ost (66 %) und Repelen/Rheinkamp-Mitte – jeweils 21 % geben an, sich sehr unsicher zu fühlen.

Auch bei der Frage 39, ob jemand selbst oder ein Haushaltsmitglied in den letzten fünf Jahren Opfer eines Einbruchs, Diebstahls oder Überfalls geworden ist, ergeben sich für Moers im Vergleich zur Gesamtstichprobe leicht höhere Werte (vgl. Tab. 16). Männer berichten hier häufiger von Opfererfahrungen als Frauen (vgl. Tab. A 20). Die Gefahr ist mit zunehmendem Alter rückläufig. Beim Diebstahl (14 % in Moers) variieren die Werte zwischen 10 % in Schwafheim und 16 % in Hülsdonk/Moers-Mitte/Vinn. In den letzten fünf Jahren Opfer eines Überfalls geworden zu sein, geben gesamtstädtisch 12 % der Befragten an – die Werte variieren zwischen 9 und 13 %. Einen Einbruch haben 3 % erfahren, 1 % in Schwafheim und Kapellen und 4 % in Meerbeck/Moers-Ost.

Tab. 16: Kriminalitätsfurcht und Opfererfahrung (in %)

	Stadt Moers	Gesamtstichprobe
<i>Gefühlte Sicherheit vor Straftaten</i>		
- Sehr sicher	7	12
- Sicher	39	45
- Unsicher	38	27
- Sehr unsicher	15	10
Gesamt	100	100
Personen (absolut)	826	10.671
<i>Anteil der Befragten, mit Opfererfahrung</i>		
- Diebstahl	14	13
- Überfall	12	9
- Einbruch	3	2
Personen (absolut)	853	10.807

Zur Kriminalitätsfurcht (Frage 38) gaben 4 % „weiß nicht“ an und knapp 2 % machten keine Angabe. Bei der Opfererfahrung (Frage 39) machten 2 % keine Angabe.

Quelle: Blinkert (2016, S. 155); eigene Berechnungen.

Die Furcht vor Straftaten ist bei Frauen stärker ausgeprägt als bei Männern, wobei letztere häufiger tatsächlich Opfer von Straftaten werden. Ein ähnliches Phänomen ist beim Alter zu beobachten. Die Kriminalitätsfurcht nimmt mit dem Alter zu, andererseits sinkt aber der Anteil derer, die Opfer einer Straftat wurden. Möglicherweise ist dies mit der subjektiv empfundenen Verwundbarkeit zu erklären. Ein Erklärungsansatz wäre die Wirkung der eigenen Fitness und Gesundheit auf Kriminalitätsfurcht und -erfahrung. Und tatsächlich fühlen sich von den Befragten mit schlechter Fitness 32 % „sehr unsicher“, was aber nur auf 10 % der Befragte mit sehr guter Fitness zutrifft (vgl. Tab. 17). Die gefühlte eigene Verwundbarkeit oder Schwäche wird auf das Unsicherheitsgefühl übertragen. Hierfür spricht auch, dass die Erfahrung Opfer einer Straftat zu werden von der Fitness unbeeinflusst bleibt. Wenn alle drei Straftatbestände zusammengezählt werden, sind insgesamt 21 % der Befragten bzw. ihrer Haushaltsmitglieder in den letzten fünf Jahren einmal Opfer einer Straftat geworden.⁸ Dieser Wert bleibt unabhängig von der Fit-

⁸ Aufgrund von Mehrfachnennungen liegt der Wert niedriger, als wenn die Prozentwerte aller drei Straftaten einfach addiert würden.

ness konstant, allein Befragte mit sehr guter Fitness werden hier eher Opfer einer Straftat. Folglich besteht zwischen dem Sicherheitsgefühl und der tatsächlich erfahrenen Gewalt kein Zusammenhang.

Tab. 17: Der Einfluss von Fitness/Gesundheit auf Kriminalitätsfurcht und Opfererfahrung (in %)

	Einschätzung der eigenen Fitness und Gesundheit					
	Sehr schlecht	Schlecht	Durchschnittlich	Gut	Sehr gut	Gesamt
Gefühlte Sicherheit vor Straftaten						
- Sehr sicher	3	3	8	7	14	7
- Sicher	27	41	40	42	39	39
- Unsicher	38	39	36	42	36	39
- Sehr unsicher	32	18	17	9	10	15
Gesamt	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	90	137	213	283	97	820
Anteil der Befragten, mit Opfererfahrung	20	20	21	20	28	21
Personen (absolut)	99	145	222	299	101	866

4.2 Versorgungssicherheit bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit

Krankheit und Pflegebedürftigkeit sind Risiken, die jeden treffen können und mit zunehmendem Alter wahrscheinlicher werden. In Deutschland wird die Zahl der Pflegebedürftigen in den nächsten Jahren deutlich ansteigen. Parallel zu diesem Anstieg ist mit einer spürbaren Verringerung des „informellen Pflegepotenzials“ zu rechnen. Damit ist die privat geleistete Pflege durch Angehörige gemeint, die von verschiedenen Bedingungen abhängt:

- Die Zahl der Pflegebedürftigen, die alleine oder ohne Partner leben.
- Die Zahl der kinderlosen Pflegebedürftigen.
- Die Zahl der Angehörigen im Alter von 30 bis 60 Jahren, die die Pflege ihrer Eltern übernehmen könnten.
- Der Erwerbsquote der Frauen. Da private Pflege immer noch zum großen Teil von Frauen geleistet wird, konkurriert die Pflege Tätigkeit mit der zunehmenden Erwerbstätigkeit von Frauen.

Nach Schätzungen von Blinkert und Gräf (2009) könnte sich das informelle Pflegepotenzial bis 2050 auf einen Wert von nur noch rund 70% des Wertes von 2009 reduzieren. Beide auseinanderdriftenden Trends stellen eine Art Schere dar, die die Kommunen vor enorme Herausforderungen stellen werden. Die Inanspruchnahme von professioneller und stationärer Versorgung wird in Zukunft drastisch zunehmen.

Für die Gesellschaft insgesamt, aber auch für jeden einzelnen stellt sich unter diesen Bedingungen die Frage nach einem geeigneten Sicherheitsmanagement. Das betrifft die politische Ebene, die Ebene der Kommunen, die Zivilgesellschaft aber auch jeden einzelnen. In den folgenden Kapiteln geht es um Vorstellungen, Möglichkeiten und Grenzen der Generation 55+ zu einem geeigneten Sicherheitsmanagement für die Risiken schwere Krankheit und Pflegebedürftigkeit.

Sicherheitsmanagement wird nach der Art der Hilfe und nach den die Unterstützung leistenden Akteuren differenziert. Zunächst wird die informell geleistete Hilfe durch soziale Netzwerke, anschließend die organisierte und beruflich geleistete Hilfe behandelt (vgl. Blinkert 2016, S. 164-166).

4.2.1 Sicherheitsmanagement durch soziale Netzwerke

Informelle soziale Unterstützungsnetzwerke sind wichtige Ressourcen im sozialen Umfeld einer Person. Sie bilden gewissermaßen ihr „soziales Kapital“. Ein soziales auf Kontakten beruhendes Netzwerk wird zu einem Unterstützungsnetzwerk, wenn im Falle einer vorübergehenden oder dauerhaften Notsituation eine Chance zur privaten also nicht beruflich organisierten Hilfe besteht. Zum sozialen Netzwerk gehören die Angehörigen, aber es kann sehr viel weiter sein und sich auf Freunde und Nachbarn ausdehnen.

Unterstützung durch das Angehörigen-Netzwerk und das erweiterte Netzwerk ist im Wesentlichen informelle Hilfe, die nicht beruflich geleistet und im Regelfall auch nicht ökonomisch honoriert wird. Beide sind einerseits ähnlich, unterscheiden sich andererseits aber in wichtigen Punkten. Hilfe durch das erweiterte Netzwerk ist im Durchschnitt weniger verpflichtend und verlässlich als Hilfe durch Angehörige und wirkt oft auch eher ergänzend zur Hilfe durch Verwandte oder zur professionell geleisteten Hilfe. Gemeinsam haben Angehörigenhilfe und Hilfe durch das erweiterte Netzwerk, dass es sich um Solidarität im sozialen Nahraum handelt.

Soziale Netzwerke haben also große Bedeutung für die Person, aber sie sind auch unter strukturellen Gesichtspunkten bedeutsam. Sie sind als „Sozialkapital“ ein wesentlicher Bestandteil der Struktur von „aktiven Gesellschaften“ was nicht nur für die „große Gesellschaft“ gilt, sondern auch für die kommunale Ebene der Gemeinden, Städte und Kreise (vgl. Blinkert 2016, S. 166-167).

4.2.1.1 Versorgungssicherheit durch Angehörige

Hilfe durch Angehörige ist an Voraussetzungen gebunden. Sie setzt vor allem voraus, dass es Angehörige gibt und dass diese erreichbar sind. Außerdem müssen die Bereitschaft und auch die Möglichkeit zur Hilfeleistung vorhanden sein. Über die erste Voraussetzung – das Vorhandensein und die Erreichbarkeit – konnten wir Informationen erheben. Über die zweite Voraussetzung – Bereitschaft und Möglichkeit zur Hilfe – wissen wir nichts, weil wir die Angehörigen unserer Befragten im Survey nicht befragen konnten. Wir kennen aber die Einschätzungen unserer Befragten. Wir wissen, wie wahrscheinlich sie eine Hilfe durch Angehörige halten. Angehörige verstehen wir in einem weiten Sinn: Ehegatten, Lebenspartner, Kinder, Stiefkinder, aber auch andere Verwandte wie z. B. Großeltern, Neffen oder Kusinen (vgl. Blinkert 2016, S. 167).

Aus Frage 24 lässt sich die **Haushaltsgröße** berechnen. Danach sind 23 % der Befragten alleinstehend, was eher auf Frauen (30 %) als Männer (16 %) zutrifft und mit steigendem Alter zunimmt (vgl. Tab. A 1). Wenig Alleinstehende leben in Schwafheim, Kapellen und Asberg (17 bis

19 %), in den übrigen Ortsteilen liegen die Anteile der Alleinstehenden bei 24 bis 27 %. Der größere Teil der Befragten (67 %) lebt mit einem Partner bzw. einer Partnerin, mit Kindern oder anderen Angehörigen zusammen in einem Haushalt und könnte unmittelbar auf deren Hilfe zurückgreifen.

Befragte, die mit mindestens einer weiteren Person zusammenleben, konnten in Frage 25 Angaben zur **Art des Zusammenlebens** machen. Es waren mehrere Antworten möglich, so dass sich die Antworten nicht zu 100 % summieren lassen. 95 % geben an, mit einem (Ehe)Partner(in) zusammen zu leben. 7 % leben mit einem oder mehreren Kindern zusammen und 1 % in einer Wohngemeinschaft. Bei 1 % der Befragten wohnen die Eltern im Haushalt (vgl. Tab. A 9).

Das Eingebunden sein in ein Angehörigen-Netzwerk, hängt auch davon ab, ob **Kinder** existieren, wie nah diese wohnen und wie gut der Kontakt zu ihnen ist. 83 % der in Moers Befragten haben eigene Kinder (vgl. Frage 19 und Tab. A 9). Davon haben 33 % ein, 47 % zwei und 20 % drei und mehr Kinder.

Hinsichtlich der **Nähe der Kinder** konnte in Frage 22 angegeben werden, ob diese im gleichen Haushalt, im gleichen Gebäude oder im gleichen Ort leben. Sind mehrere Kinder vorhanden, wird jeweils die naheste Möglichkeit für einen Befragten berücksichtigt, so dass sich für alle Befragten folgende Konstellation ergibt. Bei 48 % aller Befragten wohnt mindestens ein Kind im gleichen Haushalt, im gleichen Gebäude oder im gleichen Ort, so dass die Möglichkeit häufigen Kontakts gegeben ist. Bei 35 % der Befragten wohnen die Kinder in einem anderen Ort und die übrigen 17 % haben keine Kinder (vgl. Tab. A 9).

Von den Befragten mit Kindern stehen viele in häufigem **Kontakt zu ihren Kindern**. 33 % sehen sie täglich und 49 % mindestens einmal pro Woche (vgl. Tab. A 9).

Aus Nähe und Kontakthäufigkeit zu den Kindern wird die **Kennziffer „Erreichbarkeit von Kindern“** gebildet. Die Kennziffer soll zum Ausdruck bringen, wie groß die Wahrscheinlichkeit ist, dass Kinder im Prinzip als Helfende verfügbar sind. Dabei wird berücksichtigt, ob jemand überhaupt Kinder hat und wenn ja, wie groß die räumliche Nähe zu den Kindern ist und wie häufig Kontakte zu Kindern bestehen. Dazu werden die Angaben über die räumliche Nähe bzw. Entfernung zu Kindern und über Kontakte mit Kindern linear in den Bereich 0 bis 100 transformiert. Da es Mehrfachangaben gibt (wenn jemand mehrere Kinder hat) wird jeweils immer der höchste Wert berücksichtigt (vgl. Blinkert 2016, S. 174):

Nähe der Kinder	Werte	Kontakte mit Kindern	Werte
Keine Kinder	0	Keine Kinder	0
Weiter entfernt	25	Nie	25
In der Stadt	50	Selten	50
Im gleichen Gebäude	75	Häufig	75
Im gleichen Haushalt	100	Sehr häufig	100

In Moers liegt der Mittelwert bei 50 und variiert zwischen den Ortsteilen nur wenig: in Hülsdonk/Moers-Mitte/Vinn liegt der Wert bei 45, in Meerbeck/Moers-Ost bei 56 (vgl. Tab. A 9).

4.2.1.2 Einschätzung der Hilfsbereitschaft von Angehörigen

Die Verfügbarkeit eines Angehörigen-Netzwerks ist neben den objektiven Gegebenheiten, also dem Vorhandensein und der Erreichbarkeit von Angehörigen, von deren Hilfsbereitschaft abhängig. 68 % der Befragten sind sich sicher, dass ihnen im Falle einer länger dauernden Krankheit oder bei Pflegebedürftigkeit jemand regelmäßig helfen würde (vgl. Frage 26 und Tab. A 10). Weitere 25 % haben jemanden, sind sich aber nicht sicher, ob die Person helfen würde, und 7 % erwarten keine Hilfe. Die am häufigsten genannten Personen, von denen Hilfe erwartet wird, sind der eigene Partner bzw. die Partnerin (71 %) und die Kinder (48 %; vgl. Frage 27 und Tab. A 10).

Auf Basis der Einschätzung der Hilfsbereitschaft von Eltern, Partnern, (Enkel)Kindern und anderen Angehörigen wird die **Kennziffer „subjektive Hilfwahrscheinlichkeit“** definiert. Es werden folgende Werte vergeben: 0 für keine Angabe, niemand hilft bzw. Hilfe sehr unwahrscheinlich, 50 für vielleicht und 100 Hilfe ist sehr wahrscheinlich. Die Kennziffer „subjektive Wahrscheinlichkeit für Hilfe durch Angehörige“ berücksichtigt, ob mindestens von einem Angehörigen Unterstützung erwartet wird. Der Mittelwert beträgt in Moers 84 (vgl. Tab. A 10). Männer haben einen etwas höheren Wert als Frauen. Mit steigendem Haushaltseinkommen oder steigender Haushaltgröße nimmt auch die subjektive Hilfwahrscheinlichkeit zu, was auf den dahinterliegenden Alterseffekt zurückzuführen sein dürfte. Zwischen den Ortsteilen variieren die Werte von 80 in Hülsdonk/Moers-Mitte/Vinn bis 89 in Schwafheim.

Die Information, ob jemand allein oder mit anderen zusammen wohnt, und die oben gebildeten zwei Kennziffern „Erreichbarkeit von Kindern“ und subjektive Hilfwahrscheinlichkeit“ werden in der **Kennziffer „Verfügbarkeit über ein Angehörigen-Netzwerk“** zusammengefasst. Diese Kennziffer hat wiederum einen Wertebereich von 0 bis 100 und liegt in Moers bei 70. In Freiburg (62) und Karlsruhe (65) liegen die Werte unter dem Durchschnitt aller teilnehmenden Kommunen. Bielefeld (68) liegt im Durchschnitt und der Kreis Mettmann, Villingen-Schwenningen sowie Moers weisen mit dem Wert 70 eine etwas höhere Verfügbarkeit über Angehörige auf (vgl. Blinkert 2016, S. 182). Männer sind etwas besser gestellt, als Frauen und mit zunehmendem Alter nimmt die Verfügbarkeit über ein Netzwerk von Angehörigen ab (vgl. Tab. A 10). Hülsdonk/Moers-Mitte liegen mit 66 unter und Schwafheim (73) und Kapellen (74) etwas über dem Durchschnitt.

4.2.1.3 Versorgungssicherheit durch das erweiterte soziale Netzwerk

Neben Angehörigen können auch Freunde, gute Bekannte oder Nachbarn Hilfe geben. Neben praktischen Hilfen (z.B. Besorgungen) leistet das erweiterte soziale Netzwerk vor allem einen Beitrag zur Stärkung der sozialen Verbundenheit. Auch die von diesem erweiterten Netzwerk geleistete Hilfe hat informellen Charakter, wird nicht beruflich erbracht und ist im Regelfall

auch nicht mit wirtschaftlichen Interessen verbunden. Hilfe durch ein erweitertes soziales Netzwerk findet überwiegend im sozialen Nahraum statt. Im Unterschied zum Angehörigen-Netzwerk besteht ein wesentliches Merkmal des erweiterten sozialen Netzwerkes darin, dass ein Zustandekommen nicht selbstverständlich ist, sondern Aktivitäten und Anstrengungen erfordert (vgl. Blinkert 2016, S. 187).

Nach dem Vorhandensein und der Bedeutung eines erweiterten sozialen Netzwerkes wurde im Bürgersurvey unter verschiedenen Gesichtspunkten gefragt. Zum einen geht es um die Einschätzung, ob es im Wohnumfeld nachbarschaftliche Unterstützung gibt, wie wahrscheinlich Hilfe von Freunden und Nachbarn zu erwarten ist und in welchem Umfang jemand soziale Kontakte unterhält.

75 % halten **nachbarschaftliche Unterstützung** für wichtig. In Schwafheim sind es 66 % und in Kapellen 85 %. Für 59 % ist das Angebot an nachbarschaftlicher Hilfe ausreichend vorhanden. In Asberg teilen nur 52 % diese Auffassung, in Meerbeck/Moers-Ost und in Kapellen sind es 69 %. 23 % haben einen ungedeckten Bedarf an nachbarschaftlicher Hilfe. In Schwafheim (17) und Meerbeck/Moers-Ost (18) ist der ungedeckte Bedarf geringer als in Asberg (30; vgl. Frage 40 und Tab. A 16 bis A 18).

Von denjenigen, die angegeben haben eine **Person** zu kennen, die ihnen bei längerer Krankheit oder Pflegebedürftigkeit helfen würde, halten es 15 % für „sehr wahrscheinlich“, dass ihnen Freunde oder Nachbarn helfen werden (vgl. Frage 27 und Tab. A 10).

48 % haben „einmal in der Woche“ oder öfter **Kontakt** zu Freunden, Verwandten oder Arbeitskollegen (vgl. Frage 15 und Tab. A 8). Frauen sind offenbar geselliger (52 %) als Männer (46 %). Alleinstehende (63 %) sind kontaktfreudiger als Befragte aus Zwei- (45 %) und Mehrpersonenhaushalten (40 %). Den niedrigsten Wert weist Schwafheim auf (36 %), während die übrigen Ortsteile zwischen 46 und 52 % streuen. „Weniger als einmal im Monat“ oder nie mit Anderen treffen sich 10 % der Befragten. Der Wert steigt ab 75 Jahren leicht an auf 13 %. Regional gesehen sind es in Schwafheim und Kapellen 8 % und in Asberg 13 %.

Auf Frage 18, wie oft jemand im Vergleich zu Gleichaltrigen an **geselligen Ereignissen** teilnimmt, antworteten 16 % häufiger oder viel häufiger als die meisten, 38 % gleich oft, 29 % seltener und 16 % viel seltener als die meisten (vgl. Frage 18 und Tab. A 8).

Für jede dieser vier Fragen wurde eine eigene Kennziffer definiert mit Werten von 0 bis 100 (vgl. zur Codierung Tab. 18). Anschließend wurde aus den vier Kennziffern ein Durchschnittswert gebildet. Der additive Index **„Verfügbarkeit über ein erweitertes soziales Netzwerk“** ermöglicht Rückschlüsse auf die Wahrscheinlichkeit für Hilfe durch ein erweitertes soziales Netzwerk (vgl. Blinkert 2016, S. 190). Der Indexwert für die Verfügbarkeit über ein erweitertes soziales Netzwerk liegt in Moers bei 44 und lässt ab 75 Jahren deutlich nach (vgl. Tab. A 8). Die nachbarschaftliche Unterstützung wird ab 75 Jahren und die Hilfewahrscheinlichkeit durch Freunde und Nachbarn wird mit zunehmendem Alter stetig schlechter eingeschätzt. Den niedrigsten Indexwert weist Repelen/Rheinkamp-Mitte auf (41), den höchsten Kapellen (47).

Tab. 18: Codierung von vier Kennziffern zum erweiterten sozialen Netzwerk

Nachbarschaftliche Unterstützung (Frage 40)	Nicht vorhanden 0						Vorhanden 100
Hilfe durch Freunde, Nachbarn (Frage 27)	Sehr unwahrscheinlich, habe niemand 0			Vielleicht 50			Sehr wahrscheinlich 100
Kontakte mit Freunden usw. (Frage 15)	Nie 0	Weniger als 1x im Monat 17	1x im Monat 33	Mehrmals im Monat 50	1x Woche 67	Mehrmals in der Woche 83	Täglich 100
Teilnahme an geselligen Ereignissen (Frage 18)	Viel seltener 0	Seltener 25		Gleich oft 50		Häufiger 75	Viel häufiger 100

Quelle: Blinkert (2016, S. 190).

Ein weiterer Aspekt eines sozialen Netzwerks ist eine **Vertrauensperson**, mit der man über vertrauliche und persönliche Angelegenheiten reden kann. Über eine Vertrauensperson verfügen 93 %. In Meerbeck/Moers-Ost sind es 90 % und in Uftorf/Eick 97 % (vgl. Tab. A 8). In welchem Ausmaß jemand von einem nahestehenden Menschen Hilfe und **Unterstützung** erhält, geben 78 % „voll und ganz“ an. 15 % erwarten ein mittleres Maß an Hilfe, 1 % eher keine Unterstützung und 5 % sind sich unsicher.

4.2.2 Sicherheitsmanagement durch organisierte Hilfen

Für Sicherheit im höheren Alter – für Sicherheit im objektiven Sinne, aber auch für das Sicherheitsgefühl – sind Versorgungseinrichtungen, auf die man sich im Falle von schwerer Krankheit und Pflegebedürftigkeit verlassen kann, von großer Bedeutung. Für die große Vielfalt von organisierten Hilfeangeboten lässt sich ein gemeinsamer Kern benennen: Es geht um professionelle oder semiprofessionelle Hilfen, also beruflich geleistete Hilfen, die auch mit wirtschaftlichen Interessen verbunden sind. Im Unterschied zu Hilfen durch ein Angehörigen-Netzwerk oder durch das erweiterte Netzwerk begegnen sich Hilfesuchende und Anbieter zunächst als Fremde, und Hilfesuchende präsentieren sich (zumindest zu Beginn) nur mit den für ihre Defizite relevanten Ausschnitten – als Patienten, Pflegebedürftige, Behinderte usw. Die Hilfen können marktmäßig angeboten werden oder als Teil des sozialstaatlichen Sicherungssystems. Sie können privat bezahlt werden oder über Beiträge bzw. Steuern finanziert werden. Die Form der Organisation ist sehr unterschiedlich. Sie reicht von selbständig erbrachten Leistungen durch Einzelpersonen (z. B. Haushaltshilfe), über Arztpraxen, Pflegedienstleistungsbetriebe bis zu Krankenhäusern und Pflegeheimen unterschiedlicher Größe. Auch die Betreiber bzw. Träger dieser Einrichtungen sind unterschiedlich: Einzelpersonen, Wirtschaftsunternehmen, Kommunen, lokale Initiativen als eingetragene Vereine, Wohlfahrtsverbände usw. Mit der Hilfeleistung kann ein erheblicher Bürokratieaufwand der Anspruchsprüfung und Kostenabwicklung verbunden sein. Die Fülle und Pluralität von Angeboten ist erheblich und so groß, dass mittlerweile Beratungsstellen (u. a. Pflegestützpunkte) erforderlich sind, um Hilfesuchenden den Einstieg in das organisierte Hilfesystem nicht nur zu erleichtern, sondern überhaupt erst zu ermöglichen.

Aufgrund von gesellschaftlichen Veränderungen sind organisierte Hilfen zunehmend zu einem funktionalen Äquivalent für Hilfen durch Netzwerke geworden (vgl. Blinkert 2016, S. 198).

Die Versorgungssicherheit durch organisierte Hilfeangebote wurde unter folgenden Gesichtspunkten untersucht:

- Bekanntheit und Bewertung von organisierter Hilfe
- Wünsche und Erwartungen an die eigene Versorgung bei Pflegebedürftigkeit
- Erwartungssicherheit für die bevorzugte Versorgungsvariante im Falle eigener Pflegebedürftigkeit.

4.2.2.1 Informiertheit über und Bewertung von organisierten Hilfsangeboten

Wichtig ist nicht nur, dass in den Kommunen eine entsprechende Infrastruktur vorhanden ist, die bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit Hilfen anbietet. Diese Angebote müssen auch bekannt und vertrauenswürdig sein. Im Bürgersurvey wird in Frage 36 und 37 die Informiertheit und die Bewertung der Infrastruktureinrichtungen in den Bereichen medizinische Versorgung und Pflegeangebote untersucht:

Medizinische Versorgung

- Krankenhäuser
- Zahnbehandlungen und Zahnärzte
- Medizinische oder chirurgische Experten
- Hausärzte oder Allgemeinmediziner

Hilfen bei Pflegebedürftigkeit

- Ambulante Pflegedienste
- Haushaltsnahe Dienste und Hilfen
- Pflegeheime
- Beratungsstellen

Die acht vorgegebenen Angebote konnten hinsichtlich ihrer Qualität auf einer vierstufigen Skala von „sehr gut“ bis „sehr schlecht“ und nach ihrer Erreichbarkeit von „sehr einfach“ bis „sehr schwierig“ bewertet werden. Neben der Möglichkeit zur Beurteilung durch die beiden Skalen wurde explizit auch die Kategorie „kann ich nicht beurteilen“ vorgegeben. Wenn diese Kategorie gewählt wurde, bringen die Befragten zum Ausdruck, dass sie über eine Versorgungseinrichtung nicht so gut informiert sind und darüber kein Urteil abgeben können (vgl. Blinkert 2016, S. 199-200).

Es fällt zunächst auf, dass die **Informiertheit** über Einrichtungen der medizinischen Versorgung erheblich größer ist, als über organisierte Hilfen bei Pflegebedürftigkeit. Fast alle Befragten wissen, wie sie ein Krankenhaus, einen Haus- oder Zahnarzt erreichen können, lediglich bei Fachärzten besteht eine etwas höhere Unsicherheit (vgl. Tab. 19). Hingegen kann nur ein Drittel haushaltsnahe Dienste und Pflegeberatungsstellen und knapp die Hälfte ambulante Pflegedienste und Pflegeheime beurteilen. Dabei ist die Informiertheit über die Erreichbarkeit einer Einrichtung etwas höher, als über deren Qualität.

Zwischen den Ortsteilen bestehen durchaus Unterschiede bei der Informiertheit, wobei zwei Ortsteile auffallen. Befragte aus Ufort/Eick erreichen bei allen Angeboten durchschnittliche oder überdurchschnittlich hohe Werte bei der Informiertheit, während bei den Schwafheimern

Informationen über Fachärzte, ambulante und haushaltsnahe Dienste sowie Pflegeberatungsstellen weniger verbreitet sind (vgl. Tab. A 15 im Anhang).

Der Anteil der Informierten bezieht sich auf alle Befragten. Für die **Bewertung** der Erreichbarkeit und der Qualität von organisierten Hilfen werden nur die Befragten ausgewertet, die ein Urteil abgegeben haben. Insgesamt fallen die Beurteilungen positiv aus (vgl. Tab. 19). Für fast alle Befragten ist die **Erreichbarkeit** von medizinischen Versorgungsangeboten ziemlich einfach oder sehr einfach. Bei Fachärzten gilt dies immerhin für 85 % der Befragten. Ambulante Pflegedienste sind für 93 % ziemlich einfach oder sehr einfach erreichbar. Bei den übrigen drei Pflegeangeboten gilt dies für 79 bis 84 % der Befragten (vgl. Tab. 19).

Tab. 19: Informiertheit und Bewertung der Gesundheitsdienste in Moers (in %)

Erreichbarkeit von Versorgungsangeboten						
	Infor- miertheit	Sehr einfach	Ziemlich einfach	Ziemlich schwierig	Sehr schwierig	Gesamt
Medizinische Versorgung						
- Krankenhäuser	97	55	42	3	0	100
- Zahnbehandlungen, Zahnärzte	93	54	44	2	0	100
- Medizin. o. chirurgische Experten	76	31	54	13	2	100
- Hausärzte, Allgemeinmediziner	95	53	43	4	0	100
Hilfen bei Pflegebedürftigkeit						
- Pflegedienste für Zuhause	47	35	58	6	1	100
- Haushaltsnahe Dienste und Hilfen	32	24	60	15	1	100
- Pflegeheime	42	23	56	17	3	100
- Beratungsstellen zum Thema Pflege	34	20	63	12	5	100
Qualität der Versorgungsangebote						
	Infor- miertheit	Sehr gut	Ziemlich gut	Ziemlich schlecht	Sehr schlecht	Gesamt
Medizinische Versorgung						
- Krankenhäuser	89	17	72	10	1	100
- Zahnbehandlungen, Zahnärzte	89	34	64	2	0	100
- Medizin. o. chirurgische Experten	70	22	71	7	0	100
- Hausärzte, Allgemeinmediziner	92	32	62	6	0	100
Hilfen bei Pflegebedürftigkeit						
- Pflegedienste für Zuhause	43	16	67	15	2	100
- Haushaltsnahe Dienste und Hilfen	27	8	75	15	3	100
- Pflegeheime	34	6	58	29	8	100
- Beratungsstellen zum Thema Pflege	29	15	67	14	4	100

Notiz: Von den 872 Befragten haben 852 die Einrichtungen bewertet oder gesagt, sie können es „nicht beurteilen“. Für die Bewertung von Qualität und Erreichbarkeit der Einrichtungen wurden nur die Befragten ausgewertet, die hierzu eine Antwort abgegeben haben, ihre Zahl schwankt je nach zu beurteilender Einrichtung von 233 bis 823.

In Repelen/Rheinkamp-Mitte finden es 6 und in Kapellen 12 % der Befragten ziemlich schwierig oder sehr schwierig ein Krankenhaus zu erreichen (vgl. Tab. A 15 im Anhang). In den übrigen Ortsteilen sind es 1 bis 3 %. Fachärzte sind in Moers-Mitte/Hülsdonk am besten zu erreichen, weniger in Kapellen, wo es für 24 % ziemlich schwierig oder sehr schwierig ist. Hingegen ist die Erreichbarkeit von Allgemeinmediziner überall gleich gut. Die Aussagekraft zur Erreichbarkeit von Pflegeangeboten ist aufgrund der geringen Anzahl von Antworten für viele Ortsteile nur

eingeschränkt oder gar nicht aussagekräftig und wurde daher teilweise gestrichen. Dennoch fällt auf, dass 34 % der Meerbecker die Erreichbarkeit von Pflegeheimen bemängeln.

Die **Bewertung** der **Qualität** von organisierten Hilfen fällt ebenfalls positiv aus, wobei die medizinische Versorgung insgesamt besser abschneidet (vgl. Tab. 19). Die Qualität von Hausärzten, Zahnärzten und Fachmedizinerinnen wird von 93 % und mehr als ziemlich gut oder sehr gut angesehen. Bei den Krankenhäusern sind es 89 %. Bei den Pflegediensten für Zuhause, den hausnahen Diensten und den Beratungsstellen wird die Qualität von 82 bis 83 % als ziemlich gut oder sehr gut bewertet – bei den Pflegeheimen sind es 63 %.

Gerade in Uthmaniyah, mit dem hohen Anteil an Informierten, wird die Qualität der Krankenhäuser und der Fachärzte etwas kritischer gesehen (vgl. Tab. A 14 im Anhang). Dies gilt ebenso für die Angebote im Pflegebereich, insbesondere Pflegeheime werden von Befragten aus Uthmaniyah mehrheitlich als „ziemlich schlecht“ oder „sehr schlecht“ beurteilt. Wobei auch hier aufgrund der geringen Anzahl an Antworten die Aussagekraft der Werte bei der Interpretation berücksichtigt werden sollte. Ansonsten fällt bei der medizinischen Versorgung auf, dass die Qualität der Hausärzte in Kapellen von 15 % der Befragten bemängelt wird.

4.2.2.2 Versorgungspläne – Wünsche und Erwartungen an die eigene Versorgung im Falle von Pflegebedürftigkeit

Was für Vorstellungen hat die Generation 55+ für die Versorgung im Falle eigener Pflegebedürftigkeit? Welchen Stellenwert haben Angehörige dabei? Welche Bedeutung hat das erweiterte soziale Netzwerk? Und wie finden organisierte Hilfsangebote Eingang in Versorgungspläne? Wenn von „Versorgungsplänen“ die Rede ist, dann nur in einem sehr lockeren Sinne, da das Vorliegen von konkreten Plänen wohl eher selten vorausgesetzt werden kann. Immerhin ist es möglich und auch sinnvoll, nach den Wünschen für eine gute Versorgung zu fragen und auch danach, für wie realisierbar man diese Wünsche hält (vgl. Blinkert 2016, S. 210-211).

Auf die Frage 35 nach den Versorgungswünschen haben 16 bis 22 % „keine Angabe“ gemacht. Noch mehr – zwischen 28 und 30 % – konnten oder wollten nicht die Realisierbarkeit ihrer Versorgungswünsche abschätzen. Diese hohen Anteile lassen darauf schließen, dass viele sich noch keine Gedanken über eine Versorgung bei Pflegebedürftigkeit gemacht haben und deshalb mit der Frage nicht viel anfangen konnten. In den Auswertungen wird daher „keine Angabe“ als „fehlende Vorstellung“ über Möglichkeiten für die eigene Versorgung bei Pflegebedürftigkeit behandelt und die Aussagen beziehen sich somit auf alle 872 Befragten.

Die von den meisten bevorzugte Versorgung findet im eigenen Haushalt statt und wird begleitet durch Familienangehörige, die durch einen professionellen Pflegedienst unterstützt werden, oder allein durch einen Pflegedienst (vgl. Tab. 20). Beiden Pflegeformen wird auch die höchste Realisierungschance zugesprochen. Die übrigen vier Möglichkeiten wünschen sich nur 13 bis 17 % „auf jeden Fall“. Die Versorgung im eigenen Haushalt durch einen Pflegedienst wünscht sich ebenfalls ein großer Teil, wobei die Realisierung dieses Wunsches sich eher Befragte aus

Haushalten mit einem Einkommen ab 1.500 Euro vorstellen können (vgl. hierzu auch Tab. A 12 im Anhang). Die Pflege im Haushalt eines Angehörigen wünschen sich 40 % der Befragten „auf keinen Fall“.

Regional betrachtet ist der Wunsch nach einer Versorgung im eigenen Heim in Uftorf/Eick deutlicher als anderswo ausgeprägt (vgl. Tab. A 12 im Anhang). Die Versorgung im Haushalt eines Angehörigen können sich eher Befragte aus Meerbeck/Moers-Ost und Kapellen vorstellen. Bei der Realisierung dieses Wunsches sind es wiederum eher Kapellener und Befragte aus Repele/Rheinkamp-Mitte, die dies für sich erwarten. Eine Rundumversorgung in einem Pflegeheim erwarten überdurchschnittlich viele Schwafheimer.

Tab. 20: Pflege – Vorstellungen über die eigene Versorgung (in %)

Versorgungsmöglichkeiten	Wünsche					Erwartungen				
	Auf jeden Fall	Eventuell	Auf keinen Fall	Keine Angabe	Gesamt	Sehr wahrscheinlich	Vielleicht	Sehr unwahrscheinlich	Keine Angabe	Gesamt
- Eigener Haushalt, Pflege durch Familienangehörige und Pflegedienst	38	33	13	15	100	25	32	15	28	100
- Eigener Haushalt mit Pflegedienst	35	44	5	16	100	26	39	6	29	100
- Eigener Haushalt mit privat angestellter Fachkraft	14	42	23	21	100	9	33	28	30	100
- Haushalt Familienangehöriger mit Pflegedienst	15	26	40	19	100	10	20	42	28	100
- Pflegeheim	13	38	27	22	100	17	37	17	29	100
- Wohngruppenähnliche Einrichtung	17	36	25	22	100	6	35	29	30	100

Notiz: Ergebnisse beziehen sich auf alle 872 Befragten.

4.2.2.3 Erwartungssicherheit für die eigene Versorgung

Es ist naheliegend, die Einschätzung von Wünschen und von Erwartungen zur eigenen Versorgung zu verknüpfen. Wie sicher ist man, dass eine als sehr positiv bewertete Versorgungsmöglichkeit auch eintreten könnte? Diese Verknüpfung wird „Erwartungssicherheit“ genannt und ist folgendermaßen umgesetzt worden:

Erwartungssicherheit:	Wunsch:	Erwartungssicherheit:
- Sicher	- Auf jeden Fall	- Sehr wahrscheinlich
- Eventuell	- Eventuell	- Vielleicht, sehr wahrscheinlich
- Auf keinen Fall	- Auf keinen Fall, keine Angabe	- Sehr unwahrscheinlich, vielleicht, sehr wahrscheinlich, keine Angabe
- Keine Angabe	- Keine Angabe	- Keine Angabe

Mit „Erwartungssicherheit“ ist gemeint, dass eine gewünschte Alternative auch für sehr wahrscheinlich gehalten wird. 22 % der Befragten wünschen sich eine Versorgung zu Hause durch Familienangehörige und einen Pflegedienst und halten diese auch für sehr wahrscheinlich. Die zweithäufigste Variante ist die Pflege zu Hause allein durch einen Pflegedienst (19 %). Bei den übrigen Möglichkeiten liegt die Erwartungssicherheit bei 4 bis 8 %. Vier der sechs Möglichkeiten

kommen für ein Drittel „eventuell“ in Betracht. Im Haushalt eines Familienangehörigen versorgt zu werden, möchten 58 % „auf keinen Fall“ (vgl. Tab. 21).

Bei der Pflege im eigenen Heim fällt auf, dass eine Versorgung durch Familienangehörige und einen Pflegedienst 24 % der Männer und 20 % der Frauen für sicher halten, während die Pflege allein durch einen Pflegedienst 23 % der Frauen und 15 % der Männer für sicher halten. Ein vergleichbares Bild ergibt sich bei der privat eingestellten Fachkraft (vgl. Tab. A 13). Möglicherweise ist dies Ausdruck des unterschiedlichen Heiratsalters und der abweichenden Lebenserwartung beider Geschlechter. Die Höhe des Haushaltseinkommens wirkt sich positiv auf die Erwartungssicherheit bei diesen drei Versorgungsmöglichkeiten aus.

Tab. 21: Pflege – Erwartungssicherheit der eigenen Versorgung (in %)

	Erwartungssicherheit				
	Sicher	Eventuell	Auf keinen Fall	Keine Angabe	Gesamt
Versorgungsmöglichkeiten					
- Eigener Haushalt, Pflege durch Familienangehörige und Pflegedienst	22	32	33	14	100
- Eigener Haushalt mit Pflegedienst	19	43	24	14	100
- Eigener Haushalt mit privat angestellter Fachkraft	6	32	43	19	100
- Haushalt Familienangehöriger mit Pflegedienst	8	18	58	17	100
- Pflegeheim	7	34	40	19	100
- Wohngruppenähnliche Einrichtung	4	32	45	19	100
Erwartungssicherheit für mindestens eine gewünschte und sehr wahrscheinliche Versorgungsmöglichkeit	43	32	22	3	100

Notiz: Die Ergebnisse beziehen sich auf alle 872 Befragten.

Neben den sechs einzelnen Versorgungsmöglichkeiten ist es interessant zu wissen, wie weit die Erwartungssicherheit für mindestens eine der genannten Optionen verbreitet ist. Welche Bedeutung es hat, wenn für jemanden alle 6 Alternativen als „erwartungssicher“ gelten oder eine größere Anzahl, vielleicht 4 oder 5, ist schwer zu interpretieren. Wir beschränken uns deshalb auf Folgendes: Erwartungssicherheit im Hinblick auf die Versorgung bei Pflegebedürftigkeit besteht, wenn mindestens eine der vorgelegten Alternativen mit „kommt auf jeden Fall in Frage“ bewertet wurde und gleichzeitig auch mit „ist sehr wahrscheinlich“. Es kann natürlich vorkommen, dass jemand 2 oder noch mehr Alternativen in diesem Sinne bewertet. Es ist aber vielleicht etwas fraglich, dann von einer „höheren Erwartungssicherheit“ zu sprechen (vgl. Blinkert 2016, S. 230).

Erwartungssicherheit in diesem Sinne besteht für 43 % der Befragten aus der Generation 55+, d. h. diese Befragten kennen mindestens eine Versorgungsalternative, die sie sich „auf jeden Fall“ wünschen und auch für sehr wahrscheinlich halten. 32 % wünschen sich aus den sechs Optionen mindestens eine „eventuell“ und halten deren Eintreten für „vielleicht“ oder „sehr wahrscheinlich“. 22 % wollen „auf keinen Fall“ eine der sechs genannten Versorgungsalternativen und 3 % machten „keine Angabe“ (vgl. Tab. 21). Die Erwartungssicherheit ist bei Frauen leicht höher als bei Männern, nimmt dagegen mit dem Alter etwas ab (vgl. Tab. A 13). Von den

Befragten aus Repelen/Rheinkamp-Mitte sind nur 36 %, in Ufort/Eick dagegen 56 % „erwartungssicher“.

Die Erwartungssicherheit korreliert deutlich mit dem Haushaltseinkommen. Von den Befragten mit einem Haushaltseinkommen bis 1.500 Euro sind 33 % erwartungssicher, von denen mit 2.501 Euro und mehr sind es 52 %. Nach einer multivariaten Analyse von Blinkert (2016, S. 232-233) steigt die Erwartungssicherheit mit zunehmender Bedeutung des aktiven Alterns für die Befragten und wenn diese über ein Angehörigen- sowie ein erweitertes soziales Netzwerk verfügen.

5 Zusammenfassende Analyse

Die folgende zusammenfassende Analyse ist dem Abschlussbericht des KOSIS-Projekts „Aktives Altern“ entnommen, an dem die Städte Bielefeld, Freiburg, Karlsruhe, Moers, Villingen-Schwenningen und der Landkreis Mettmann teilgenommen haben (vgl. Blinkert 2016, S. 245-261). Die informative Analyse wurde überarbeitet und an die Situation in Moers angepasst.

Zwei mit dem sozialen und demografischen Wandel eng verbundene Themen sind von großer Bedeutung für die Lebensqualität von Menschen der Generation 55+ und stehen im Zentrum dieser Untersuchung. Zum einen geht es um die mit dem demografischen Wandel verbundenen Chancen. Diese bestehen in einer Verlängerung der Lebenserwartung und darin, dass wir auch länger fit und gesund diese gewonnenen Jahre nutzen können. In diesem Zusammenhang gewinnen Vorstellungen von einem **aktiven Altern** zunehmend an Bedeutung – für die individuellen Lebenspläne, aber auch für die Kommunen, die sich auf eine zunehmende Zahl von älteren Menschen einstellen müssen, die Angebote und Möglichkeiten für die Realisierung eines solchen Lebensentwurfs nachfragen werden.

Zum anderen ist aber auch mit einer zunehmenden Bedeutung von Herausforderungen zu rechnen, die sich in einem allgemeinen Sinn unter den Gesichtspunkten von **Sicherheit** und Sicherheitsmanagement beschreiben lassen. Herausforderungen ergeben sich, weil die Anzahl und der Anteil von Menschen zunehmen werden, die aufgrund von Krankheit oder Pflegebedürftigkeit in erhöhtem Maße auf die Solidarität anderer angewiesen sind. Das Thema Sicherheit wurde in dieser Studie allerdings in einem breiteren Kontext untersucht, zusätzlich einbezogen wurden eine allgemeine Grundversorgung, die Wohnsituation und die Sicherheit vor Straftaten. Alle diese mit dem Sicherheitsempfinden verbundenen Herausforderungen sind von großer Bedeutung für die Lebensqualität der Generation 55+. Sie betreffen die individuellen Lebenspläne, aber auch die für eine grundlegende Daseinsvorsorge mitverantwortlichen Kommunen.

5.1.1 Aktives Altern

Unter aktivem Altern wird in dieser Studie ein Lebensentwurf von Menschen ab 55 Jahren verstanden, der durch ein hohes Maß an aktiver und selbstbestimmter gesellschaftlicher Teilhabe gekennzeichnet ist. Zur Beschreibung des aktiven Alterns wurden Informationen für sieben Indikatoren erhoben:

1. körperliche Aktivität,
2. Erwerbsbeteiligung,
3. Teilnahme an Fortbildung,
4. Internetnutzung,
5. ehrenamtliches Engagement,
6. Übernahme von Pflegeverpflichtungen und
7. Orientierungen im Sinne von Neugier und Offenheit.

Zur Analyse wurden Kennziffern für diese Indikatoren definiert, die im Bereich von 0 bis 100 liegen und ausdrücken, wieviel Prozent des maximal möglichen Wertes für einen Indikator realisiert wurde. Die sieben Indikatoren wurden zu einem Index zusammengefasst, mit dem sich beschreiben lässt, in welchem Maße Tätigkeiten und Orientierungen im Sinne des aktiven Alterns realisiert wurden bzw. vorhanden sind.

Aktives Altern und Lebenszufriedenheit

Generell ist die zum Ausdruck gebrachte Lebenszufriedenheit sehr hoch. Es konnte jedoch eine sehr deutliche Abhängigkeit der Lebenszufriedenheit von den Indikatoren für aktives Altern beobachtet werden. Je stärker Verhalten und Orientierungen im Sinne von aktivem Altern ausgeprägt sind, desto häufiger sind die Befragten der Generation 55+ mit ihrem Leben zufrieden. Das zeigt, wie groß die Bedeutung von aktivem Altern für die Lebensqualität der Generation 55+ ist.

Voraussetzungen für aktives Altern

Ein Lebensentwurf des aktiven Alterns ist an vielfältige Voraussetzungen gebunden: Er gelingt dann sehr gut, wenn man gesund und fit ist und wenn man über ausreichende strukturelle Ressourcen wie Schul- und Berufsausbildung sowie über ein gesichertes Einkommen verfügt. Aktives Altern hängt außerdem vom Alter ab. Dass ist für den Indikator Erwerbsbeteiligung nicht überraschend, denn dafür sorgt ja die gesellschaftliche Institution des „Ruhestands“. Aber auch alle anderen Indikatoren korrelieren mit dem Alter. Sehr deutliche Altersgradienten lassen sich nachweisen für: körperliche Fitness, Teilnahme an Fort- und Weiterbildung, Internetnutzung, ehrenamtliches Engagement und persönliche Orientierungen im Sinne von Neugier und Offenheit.

Neben dem Alter ist der beste Prädiktor für einen derartigen Lebensentwurf die Verfügbarkeit über strukturelle Ressourcen. Eines der wichtigsten Ergebnisse der Studie ist deshalb darin zu sehen, dass aktives Altern in hohem Maße sozial verteilt ist. Aktives Altern ist damit ein Positionsgut und wenn ein solcher Lebensentwurf allgemein akzeptiert wird und unsere Vorstellung von einem gelingenden Altern prägt, sollte es auch Möglichkeiten geben, wie er auch unter weniger günstigen Ressourcenbedingungen realisierbar ist. Daraus ergeben sich vielleicht Herausforderungen auf kommunaler Ebene.

Aktivierende Angebote in den Kommunen

Die Analysen machen deutlich, dass auch Kommunen durch entsprechende „aktivierende Angebote“ zur Verbreitung und Intensivierung aktiven Alterns beitragen können. Wird von den Befragten ein Bedarf nach aktivierenden Angeboten und Möglichkeiten gesehen und wird dieser aus deren Sicht auch ausreichend gedeckt, steigt sehr deutlich die Chance zu einem Lebensentwurf des aktiven Alterns. Auf der anderen Seite ist die Annahme aber auch plausibel, dass die „aktiven Alten“ einen höheren Bedarf nach aktivierenden Angeboten haben und auch häufiger Möglichkeiten zur Bedarfsdeckung kennen als diejenigen, für die aktives Altern weniger bedeutsam ist.

Allerdings können einige Angebote in einer Kommune nicht beliebig durch politische Beschlüsse oder administrative Verordnungen eingeführt werden. Ihre Existenz ist vielmehr Sache der kommunalen Zivilgesellschaft. Das gilt für „Kontakte haben, sich mit anderen Treffen“ und auch für „neue Bekanntschaften machen“. Dafür günstige Rahmenbedingungen zu schaffen, kann und sollte Agenda der kommunalen Politik sein.

Für einige aktivierende Angebote kann eine Kommune die Bedarfsdeckung im Prinzip direkt oder indirekt steigern. Das gilt z. B. für „sich politisch an der Stadtentwicklung beteiligen“ oder „einer ehrenamtlichen Tätigkeit nachgehen“. Zu beachten ist, dass das Konzept der Bedarfsdeckung sich immer auf zwei Komponenten bezieht. Bedarfsdeckung setzt voraus, dass überhaupt ein Bedarf besteht, der dann auch gedeckt werden kann. Eine Steigerung der Bedarfsdeckung kann bedeuten, dass für einen bestehenden Bedarf bessere Möglichkeiten geschaffen werden oder aber, dass für bereits gut und ausreichend geltende Möglichkeiten weiterer Bedarf geschaffen bzw. geweckt wird.

Dennoch ist es für Kommunen empfehlenswert, die Palette von aktivierenden Angeboten und Möglichkeiten als Handlungsfelder zu verstehen und dort auszuweiten, wo das möglich und sinnvoll ist. Die Kommunen werden dazu nicht Neuland betreten müssen, denn vieles von dem, was sinnvoll und wichtig ist, wird bereits unternommen. Die folgenden Stichworte zeigen, dass diese Angebote bereits einen hohen Stellenwert auf kommunaler Ebene besitzen:

1. Ehrenamt: Ehrenamtliches Engagement fördern, anregen und ermöglichen, denn auf diese Weise wird nicht nur das „Sozialkapital“ der Kommunen gestärkt, sondern es werden auch Möglichkeiten für ein aktives Leben im höheren Alter geschaffen.
2. Politische Partizipation: Möglichkeiten zur Beteiligung an politischen Entscheidungen in der Kommune gewinnen zunehmend an Bedeutung. Sie betreffen verschiedene Themenbereiche – u. a. Beteiligung an der Diskussion über Schwerpunkte im kommunalen Haushalt, Fragen der Verkehrsplanung, Beteiligung an der Aufstellung von Bauplänen und Flächennutzungsplänen, Referenden zu wichtigen Entscheidungen.
3. Weiterbildung: Fortbildungsangebote im kommunalen Bereich können und sollten gefördert werden. Der Bürgersurvey zeigt, dass ein erhebliches Interesse an derartigen Angeboten besteht.
4. Sportliche Betätigung: Den Bedarf nach körperlichen Aktivitäten anregen und geeignete Angebote fördern ist sicher möglich und sinnvoll. Das muss nicht Sport im klassischen und leistungsorientierten Sinn sein und kann, aber muss nicht unbedingt über Vereine laufen. In allen Kommunen wird auf diesem Gebiet viel getan, oft sind die Angebote und Möglichkeiten aber nicht ausreichend bekannt. Wichtig wären auch „niedrigschwellige“ Angebote, die nicht mit dem Erfordernis einer dauerhaften Mitgliedschaft verbunden sind oder wegen zu hoher Erwartungen an sportliche Kompetenzen oder langfristige Bindungen abschrecken. Viele Vereine und Organisationen – z. B. der Deutsche Alpenverein (DAV), das Deutsche Rote Kreuz (DRK) – bieten ein „Seniorenprogramm“ an, das für unterschiedliche Interessen und Möglichkeiten geeignet ist. Die Informationen über diese Programme sind jedoch oft nur Mitgliedern zugänglich.

Viele der hier angesprochenen Möglichkeiten können und sollten auch nicht von den Kommunen direkt angeboten werden. Aber die kommunale Verwaltung in Zusammenarbeit mit Organisationen aus dem Bereich der Zivilgesellschaft kann darüber informieren bzw. die Informationen über interessante Angebote sammeln und organisieren. Ein solches Informationsportal wäre dann nicht nur ein interessanter Service für „Senioren“, sondern für die Bevölkerung allgemein.

5.1.2 Sicherheiten und Unsicherheiten der Generation 55+

Das Thema Sicherheit wurde in erster Linie unter dem Gesichtspunkt der Versorgungssicherheit zum Gegenstand dieser Studie. Wenn aufgrund des demografischen Wandels immer mehr Menschen in eine Lebensphase kommen, in der schwere Krankheiten und Pflegebedürftigkeit „normale Risiken“ sind, ist die Frage nach einem geeigneten und möglichen Sicherheitsmanagement von großer Bedeutung – für die individuelle Lebensplanung, aber auch für die auf kommunaler Ebene betriebene Gestaltung von geeigneten Versorgungsangeboten. Das Thema Sicherheit wurde zusätzlich aber auch in einem breiteren Kontext verortet. Untersucht wurde, wie wesentliche Aspekte des Bedarfs nach Sicherheit in einem allgemeinen Sinn aus der Sicht der Generation 55+ gedeckt sind. Das betrifft die Grundversorgung, den Bereich Wohnen und die Sorge, Opfer einer Straftat zu werden.

5.1.2.1 Allgemeine Sicherheit: Grundversorgung, Wohnen, Kriminalitätsfurcht

Sicherung des Grundversorgungsbedarfs

Der Bedarf und die Deckung des Bedarfs nach einer Grundversorgung wurden anhand wohnungsnaher Einkaufsmöglichkeiten, guter öffentlicher Verkehrsanbindungen sowie Ärzte und Apotheken in erreichbarer Nähe thematisiert. Für diese vier Vorgaben konnte ein relativ hoher Grad der Bedarfsdeckung beobachtet werden. Wenn auf eine unzureichende Bedarfsdeckung verwiesen wird, dann am häufigsten auf das Fehlen von wohnungsnahen Einkaufsmöglichkeiten.

Sicherung von Lebensqualität durch Wohnen und Wohnumfeld

Zum Thema Wohnen und Wohnumfeld wurden verschiedene Indikatoren erhoben:

1. Wohnqualität: Erwartungen und Ansprüche an das Wohnen wie ein ruhiges Wohnumfeld, preisgünstige Mieten, Sauberkeit von Straßen und Plätzen, barrierefreies Umfeld und betreutes Wohnen.
2. Eigentumsverhältnisse der Wohnung.
3. Zufriedenheit mit der Wohnung.
4. Barrierefreies Wohnen: Bedarf und Bedarfsdeckung z. B. für breite Türen, barrierefreien Wohnungszugang, bodengleiche Dusche, Gegensprechanlage.

Bei den im Index „Wohnqualität“ enthaltenen Merkmalen sehen 39 % einen ungedeckten Bedarf bei der Sauberkeit von Straßen und Grünanlagen, 37 % bei dem Vorhandensein von Parkplätzen, 35 % bei preisgünstigem Wohnraum sowie 31 % in einem barrierefreien und 27 % in einem ruhigen Wohnumfeld. 37 % der Befragten wohnen in Moers zur Miete und 8 % sind mit ihrer derzeitigen Wohnsituation unzufrieden. Barrierefreie Ausstattungsmerkmale der Wohnung werden mehrheitlich als wichtig eingestuft, sind aber in den Wohnungen in Moers unterschiedlich weit verbreitet. So haben bspw. 48 % einen bisher nicht abgedeckten Bedarf an einer bodengleichen Dusche oder 45 % an einem barrierefreien Zugang zur Wohnung.

Der wichtigste Prädiktor für das Ausmaß der Sicherung von Lebensqualität durch Wohnen ist erwartungsgemäß die Verfügbarkeit über strukturelle Ressourcen, also über Schulbildung, Berufsausbildung und Einkommen. Je besser die Verfügbarkeit über strukturelle Ressourcen ist, desto größer ist die Chance, dass die persönliche Wohnsituation und das Wohnumfeld einen großen Beitrag zur Sicherung von Lebensqualität leisten. Die große Bedeutung des Bereichs Wohnen zeigt sich darin, dass die von den Befragten geäußerte Lebenszufriedenheit mit steigender Wohnqualität sehr deutlich zunimmt.

Sicherheit vor Straftaten

In Moers fühlen sich 46 % der Befragten aus der Generation 55+ sicher oder sehr sicher. 3 % waren schon einmal Opfer eines Einbruchs, 14 % Opfer eines Diebstahls und 12 % Opfer eines Überfalls. Mit steigendem Alter nimmt der Anteil derjenigen ab, die sich sicher fühlen. Dieser Anteil ist bei Frauen geringer als bei Männern. Und mit steigender Verfügbarkeit über strukturelle Ressourcen sinkt der Anteil derjenigen, die deutliche Kriminalitätsfurcht äußern. Diese Ergebnisse entsprechen weitgehend den in Studien über Kriminalitätsfurcht ermittelten Befunden. Hinter diesen Zusammenhängen stehen einerseits tatsächliche oder vermutete Vulnerabilitäten (Geschlecht, Alter) und andererseits Sorgen, die nicht unbedingt etwas mit Kriminalität zu tun haben, sondern eher einen allgemeinen Verlust an Vertrauen in die gesellschaftliche Ordnung zum Ausdruck bringen. Zwischen Kriminalitätsfurcht und Opfererfahrung besteht nur ein sehr schwacher Zusammenhang.

5.1.2.2 Sicherheit der Versorgung im Fall von Krankheit und Pflegebedürftigkeit

In dem Bürgersurvey wurden sehr ausführlich verschiedene Aspekte untersucht, die sich auf die Versorgung im Fall von Krankheit und Pflegebedürftigkeit beziehen. Mit diesem Thema werden ohne Zweifel große Herausforderungen angesprochen – für jeden Einzelnen, für die Gesellschaft insgesamt, besonders aber auch für die Kommunen. Einerseits ist aufgrund demografischer Veränderungen mit einer steigenden Zahl von pflegebedürftigen Menschen zu rechnen. Und andererseits ist zu erwarten, dass sich im Prozess des demografischen und soziokulturellen Wandels das zur Versorgung verfügbare „informelle Pflegepotenzial“ deutlich verringern wird: Es wird immer mehr alleinlebende ältere Menschen geben, die Zahl der potenziell pflegenden Kinder wird aus demografischen Gründen abnehmen und die Zahl älterer Menschen, die keine Kinder haben oder deren Kinder aus verschiedenen Gründen nicht erreichbar sind, wird zunehmen. Es ist also damit zu rechnen, dass der Bedarf nach Pflegearrangements zunehmen wird, bei

denen professionell geleistete Hilfe eine große Rolle spielen wird und dass auch nach neuen Wegen gesucht werden muss, die eine tragfähige Alternative zur Versorgung durch Angehörige und durch das Pflegeheim sind.

In der Studie standen zwei grundlegende Möglichkeiten der Versorgung im Vordergrund: Zum einen ging es um die Frage, mit welchen Chancen die Generation 55+ mit einer informellen, nicht professionell geleisteten Versorgung rechnen kann. Diese Chancen und damit das „informelle Pflegepotenzial“ insgesamt hängen maßgeblich davon ab, über welche Netzwerke Menschen der Generation 55+ verfügen können. Zum anderen wurden Möglichkeiten der professionellen bzw. beruflich geleisteten und überwiegend in organisierter Form erbrachten Versorgung thematisiert. Versorgungschancen in diesem Bereich hängen nicht nur von dem tatsächlichen Vorhandensein oder Fehlen solcher Angebote ab – was durch den Bürgersurvey nicht untersucht werden konnte – sondern auch von der Informiertheit über entsprechende Angebote und von der Bewertung dieser Möglichkeiten, d. h. davon, welches Vertrauen sie genießen.

Informelle Versorgung durch soziale Netzwerke

Es erscheint sinnvoll, zwischen zwei Netzwerken zu unterscheiden: Zum einen wurde untersucht, über welches Angehörigen-Netzwerk jemand verfügen kann und zum anderen ging es um die Einbindung in ein „erweitertes soziales Netzwerk“. Beiden Netzwerken ist gemeinsam, dass Hilfe im Regelfall in einer nicht beruflichen Weise geleistet wird und keine wirtschaftlichen Interessen damit verbunden sind (zumindest nicht im Vordergrund stehen). Sie unterscheiden sich nach der Art ihres Zustandekommens: Angehörigen-Netzwerke entstehen durch Zuschreibung, erweiterte Netzwerke erfordern dagegen explizite Bemühungen. Zum Angehörigen-Netzwerk gehören Ehepartner, Kinder, Eltern und evtl. auch andere Verwandte (Enkel, Nichten, Neffen). Zum erweiterten Netzwerk können Freunde, gute Bekannte, Nachbarn und Arbeitskollegen gehören.

Angehörigen-Netzwerk

23 % der Moerser Befragten leben in einem Einpersonenhaushalt – bei den Männern sind es 16 % und bei den Frauen 30 %. 17 % der Generation 55+ haben keine Kinder, bei 35 % wohnen die Kinder weiter entfernt und bei 48 % im gleichen Haushalt oder zumindest im gleichen Ort.

68 % der Generation 55+ haben jemanden, der ihnen „ganz sicher“ regelmäßig helfen würde. 25 % sind sich „nicht sicher“ und 7 % verfügen nicht über ein solches Netzwerk. In Meerbeck/Moers-Ost haben nur 3 % keine private Hilfe, in Repelen/Rheinkamp-Mitte sind es 10 %. Wenn es jemanden gibt, der hilft, ist es in 71 % der Fälle ein(e) Partner(in), bei 48 % sind es die Kinder.

Die Definition der Kennziffer „Verfügbarkeit über ein Angehörigen-Netzwerk“ berücksichtigt, ob jemand allein oder zusammen mit anderen lebt, ob es Kinder gibt und wie erreichbar diese sind und für wie wahrscheinlich die Hilfe durch Angehörige eingeschätzt wird. Moers erreicht mit einem Wert von 70 einen in der Gesamtstichprobe aller teilnehmenden Kommunen leicht über-

durchschnittlichen Wert. Dabei variiert die Verfügbarkeit über ein Angehörigen-Netzwerk mit dem Geschlecht, dem Alter und mit den strukturellen Ressourcen. Vor allem der Anteil alleinlebender Frauen steigt sehr deutlich mit zunehmendem Alter.

Die Kennziffer „Erreichbarkeit von Kindern“, bei der die räumliche Nähe und die Häufigkeit der Kontakte berücksichtigt wird, variiert mit den strukturellen Ressourcen: Mit steigender Verfügbarkeit über strukturelle Ressourcen, verringert sich die Erreichbarkeit von Kindern. Das ist deshalb so, weil mit steigender Schul- und Berufsausbildung und mit steigendem Einkommen der Anteil Kinderloser zunimmt und die räumliche Nähe zu Kindern abnimmt. Das hat verschiedene Gründe, wie Kinderlosigkeit aus Karrieregründen und falls Kinder vorhanden sind, sind diese wegen einer Ausbildung oder aus beruflichen Gründen oft nicht leicht erreichbar.

Ob ein Angehörigen-Netzwerk vorhanden ist und wie es dann ausgeprägt ist, hängt von der Lebenssituation ab: Frauen können mit steigendem Alter seltener mit der Hilfe durch einen Partner rechnen; haben dafür aber im Durchschnitt bessere Chancen, auf Hilfe durch erreichbare Kinder. Mit steigenden strukturellen Ressourcen verlieren Kinder als Teil des Angehörigen-Netzwerkes an Bedeutung.

Angehörigen-Netzwerke sind von großer Bedeutung. Sie sind ein wesentlicher Bestandteil des „informellen Pflegepotenzials“ und wichtig für das Sicherheitsmanagement im Falle von schwerer Krankheit und Pflegebedürftigkeit. Die Information über das Vorhandensein oder Fehlen von Angehörigen-Netzwerken in Stadtquartieren ist sicher von großer Bedeutung, wenn es um die Planung von Versorgungsangeboten geht. In Gebieten mit schwachen Angehörigen-Netzwerken dürfte der Bedarf nach beruflichen und organisierten Hilfen deutlich größer sein, als in Gebieten in denen ein großer Teil der Bewohnenden über ein stabiles Angehörigen-Netzwerk verfügen kann.

Erweitertes soziales Netzwerk

Erweiterte soziale Netzwerke beruhen auf Beziehungen zu Freunden, Bekannten und Nachbarn. Für eine Kennziffer wurde berücksichtigt, ob mit nachbarschaftlicher Unterstützung gerechnet wird, wie wahrscheinlich Hilfeleistungen durch Freunde, Bekannte und Nachbarn eingeschätzt werden und wie eng der Kontakt zu ihnen ist. Außerdem ging in die Berechnung der Kennziffer ein, wie häufig man an geselligen Ereignissen teilnimmt. Der Wert der Kennziffer liegt bei 44 und variiert nur gering zwischen 41 in Repelen/Rheinkamp-Mitte und 47 Kapellen. Die Verfügbarkeit eines erweiterten sozialen Netzwerks nimmt ab 75 Jahren ab.

Zwischen der Verfügbarkeit über ein Angehörigen-Netzwerk und dem Vorhandensein eines erweiterten sozialen Netzwerks besteht nur eine sehr geringe Korrelation, d. h. wer nicht über ein Angehörigen-Netzwerk verfügt, kann unter Umständen mit Unterstützung durch das erweiterte Netzwerk rechnen. Allerdings rechnen nur 15 % der Befragten, dass Hilfe durch Freunde, Bekannte oder Nachbarn „sehr wahrscheinlich“ ist. Das Vertrauen in die Hilfe durch Angehörige ist demgegenüber sehr viel größer: 48 % halten die Hilfe von Kindern für „sehr wahrscheinlich“ und 71 % die Hilfe durch einen Ehegatten oder eine(e) Partner(in).

Erweiterte soziale Netzwerke können wichtige Ressourcen sein, wenn es um die Bewältigung von Krisensituationen geht, aber sie sind wohl nur in sehr begrenztem Umfang ein Äquivalent für ein Angehörigen-Netzwerk. Ein erweitertes soziales Netzwerk erfordert Bemühungen zu seiner Schaffung und Aufrechterhaltung. Es ist deshalb nicht erstaunlich, dass die Verfügbarkeit über ein solches Netzwerk sehr stark mit aktivem Altern korreliert. Mit steigender Bedeutung von Verhaltensweisen und Orientierungen im Sinne des aktiven Alterns steigt auch die Verfügbarkeit über ein erweitertes soziales Netzwerk.

5.1.2.3 Informiertheit über und Bewertung von professionellen Angeboten zur Versorgung bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit

Die Bedeutung professioneller und organisierter Hilfeangebote zur Erzeugung von Sicherheit in durch Krankheit und Pflegebedürftigkeit entstandenen Krisensituationen war unter verschiedenen Gesichtspunkten Thema dieser Studie:

- Wie informiert ist die Generation 55+ über professionelle und organisierte Hilfeangebote?
- Wie werden diese Angebote bewertet?
- Für die Versorgung im Falle von Pflegebedürftigkeit wurde nach den Versorgungswünschen gefragt und danach, mit welchen Arrangements realistischer Weise gerechnet wird.

Informiertheit und Bewertung von professionellen Hilfsangeboten – Medizin versus Pflege

Medizinische Angebote und Einrichtungen wie Krankenhäuser oder Hausärzte sind strukturell den Angeboten der professionellen Versorgung bei Pflegebedürftigkeit sehr ähnlich: Sie bieten Dienstleistungen an, die von den Adressaten als Hilfe in schwierigen Situationen erlebt werden und sie erfordern spezifische Kompetenzen. Damit enden die Ähnlichkeiten aber, denn die Unterschiede im gesellschaftlichen Ansehen und in der Bezahlung der erbrachten Dienste sind erheblich. Deutliche Unterschiede zeigen sich auch, wenn es um die Informiertheit über und die Bewertung von Einrichtungen aus dem medizinischen Bereich und dem Bereich der Pflege geht. Bewertung und Informiertheit wurden im Bürgersurvey für die folgenden Angebote ermittelt:

Medizin

- Krankenhäuser
- Zahnbehandlungen und Zahnärzte
- Medizinische oder chirurgische Experten
- Hausärzte oder Allgemeinmediziner

Pflege

- Ambulante Pflegedienste
- Haushaltsnahe Dienste und Hilfen
- Pflegeheime
- Beratungsstellen

Informiertheit

Als „informiert“ gilt, wer diese Angebote nach Qualität und Erreichbarkeit bewerten konnte. Informiertheit in diesem Sinne ist für den Bereich der medizinischen Versorgung erheblich größer als für die Angebote zur Versorgung bei Pflegebedürftigkeit. Der Anteil der Informierten liegt für den Bereich Medizin zwischen 76 % (medizinische oder chirurgische Experten) und 97 % (Hausarzt), für den Bereich Pflege dagegen nur zwischen 32 % (haushaltsnahe Dienste) und 47 % (ambulante Pflegedienste). Ein Grund für diesen Unterschied ist sicher, dass wir es unser ganzes

Leben mit Krankheit zu tun haben und medizinische Dienste deshalb zu unserem Gemeinwissen gehören. Mit Pflegebedürftigkeit – eigener und der von nahestehenden Menschen – werden wir dagegen nur punktuell konfrontiert und wir informieren uns erst über Versorgungsmöglichkeiten, wenn es erforderlich ist. Ein weiterer Grund ist vielleicht, dass die Medizin ein hohes gesellschaftliches Ansehen besitzt und auch durch Interessenvertretung und Öffentlichkeitsarbeit sehr stark präsent ist.

Je nach Ortsteil gibt es unterschiedlich viele Uninformierte: bei den Krankenhäusern sind es nur 0 bis 5 %, bei den chirurgischen Experten sind die Unterschiede mit 14 bis 32 % deutlich größer. Im Pflegebereich haben zum Beispiel 58 bis 79 % keine Informationen über Beratungsstellen. Die Informiertheit über Versorgungsmöglichkeiten bei Pflegebedürftigkeit variiert vor allem mit aktivem Altern: Mit steigender Bedeutung von Verhaltensweisen und Orientierungen im Sinne von aktivem Altern steigt auch die Informiertheit über Angebote zur Versorgung bei Pflegebedürftigkeit. Dieser Zusammenhang ergibt sich, weil aktives Altern auch mit Neugier und Offenheit und einem aktiven Informationsverhalten verbunden ist, was durch die große Bedeutung von Internetnutzung und Teilnahme an Fort- und Weiterbildung zum Ausdruck kommt.

Bewertungen

Die im Fragebogen vorgelegten Versorgungsangebote konnten nach ihrer Qualität und Erreichbarkeit bewertet werden. Dabei zeigen sich ähnliche Verhältnisse wie für die Informiertheit: Angebote aus dem Bereich der Medizin werden deutlich positiver bewertet als Angebote aus dem Bereich Pflege. Der Anteil von positiven Bewertungen („sehr gut“ oder „ziemlich gut“) variiert für die Qualität medizinischer Einrichtungen zwischen 89 % (Krankenhäuser) und 98 % (Zahnärzte). Für den Bereich der Pflege liegt der Anteil der positiven Bewertungen dagegen nur zwischen 64 % (Pflegeheime) und 83 % (ambulante Pflegedienste).

In den Ortsteilen werden die Gesundheitsdienste unterschiedlich beurteilt. Insbesondere in Urfort/Eick, wo es viele informierte Befragte gibt, werden die Angebote kritischer beurteilt. In Kapellen schneiden Hausärzte bei der Qualität etwas schlechter ab. Das bedeutet nicht unbedingt, dass auch objektiv die Versorgungssituation gut oder schlecht ist. Aber es ist sicher ratsam, die auf diese Weise dokumentierten Einschätzungen ernst zu nehmen und der Frage nachzugehen, was die Gründe für diese Unterschiede in den Einschätzungen sind.

Die Bewertung von Versorgungsangeboten für Pflegebedürftigkeit hängt sehr stark davon ab, ob es Erfahrungen mit Pflegebedürftigkeit gibt, ob man selber mit der Versorgung zu tun hatte bzw. noch hat und wer am Pflegearrangement beteiligt war: Sie ist deutlich positiver, wenn man Erfahrung mit Pflegebedürftigkeit hatte, wenn man selber mit der Versorgung beschäftigt war oder noch ist und wenn professionelle Hilfe in Anspruch genommen wurde.

Wünsche und Erwartungen an die eigene Versorgung im Falle von Pflegebedürftigkeit

Für den Fall der eigenen Pflegebedürftigkeit wurde gefragt, welches Pflegearrangement man sich wünscht und welches Arrangement man als wahrscheinlich betrachtet. Dazu wurden sechs

Alternativen vorgelegt für die sich Rangordnungen nach dem Grad der Wünschbarkeit und nach der vermuteten Realisierbarkeit erstellen lassen. Am häufigsten gewünscht werden eine Versorgung im eigenen Haushalt durch Pflegedienste bzw. durch Familienangehörige und Pflegedienste. Am deutlichsten abgelehnt wird eine Versorgung im Haushalt eines Familienangehörigen durch Pflegedienste. Tendenziell eher abgelehnt werden die Versorgungsmöglichkeiten „kleine wohnungsnah, wohngruppenähnliche Einrichtung“, „eigener Haushalt und privat eingestellte Fachkraft“ sowie „Pflegeheim“.

Auch bei der Einschätzung der Realisierungschancen liegt die Alternative „Versorgung im eigenen Haushalt durch Pflegedienste“ an der Spitze, dicht gefolgt von der „Versorgung im eigenen Haushalt durch Familienangehörige und Pflegedienste“. Sehr hoch wird im Durchschnitt aber auch die Wahrscheinlichkeit einer Versorgung im Pflegeheim eingeschätzt, also einer Versorgungsalternative, die im Durchschnitt eher abgelehnt wird. Als eher unwahrscheinlich gelten die Alternativen „Versorgung im eigenen Haushalt durch eine privat eingestellte Fachkraft“ und „Versorgung in einer kleinen wohnungsnahen und wohngruppenähnlichen Einrichtung“. Als sehr unwahrscheinlich gilt eine „Versorgung im Haushalt von Familienangehörigen durch Pflegedienste“, die auch am wenigsten gewünscht wird.

Die gewünschte Art der Versorgung hängt sehr deutlich von den Lebensumständen ab: vor allem von der Verfügbarkeit über ein Angehörigen-Netzwerk, von den strukturellen Ressourcen, von Gesundheit und Fitness, von der Bedeutung, die aktives Altern für den Lebensentwurf besitzt und vom Geschlecht. Die folgenden Zusammenhänge erwiesen sich als besonders wichtig:

- Die **Versorgung im eigenen Haushalt durch Pflegedienste** wird umso eher gewählt, je besser die Informiertheit über organisierte Hilfen bei Pflegebedürftigkeit ist und je besser die Verfügbarkeit über ein Angehörigen-Netzwerk ist.
- Die Akzeptanz einer **Versorgung im eigenen Haushalt durch Familienangehörige und Pflegedienste** steigt in dem Maße, in dem ein Angehörigen-Netzwerk bzw. ein erweitertes soziales Netzwerk vorhanden ist. Bei Frauen ist sie deutlich geringer als bei Männern und nimmt ab mit steigenden strukturellen Ressourcen.
- Der **Versorgung im eigenen Haushalt durch eine selbst eingestellte Fachkraft** wird am ehesten zugestimmt, wenn die Person über hohe strukturelle Ressourcen (Schulbildung, Berufsausbildung, Einkommen), ein erweitertes soziales Netzwerk, Gesundheit/Fitness und in hohem Maße über ein Angehörigen-Netzwerk verfügen kann.
- Die Präferenz für eine **Versorgung in einer kleinen wohngruppenähnlichen Einrichtung** sinkt mit steigendem Alter. Frauen sind im Durchschnitt an dieser Art von Versorgung stärker interessiert als Männer. Die Präferenz steigt mit zunehmender Bedeutung von Verhaltensweisen und Orientierungen, die sich als aktives Altern beschreiben lassen.
- Eine **Heimversorgung** wird von Männern häufiger als von Frauen bevorzugt und gewinnt mit steigendem Alter zunehmend an Bedeutung. Sie wird am ehesten bevorzugt, wenn die Verfügbarkeit über ein Angehörigen-Netzwerk gering ist.
- Die Akzeptanz einer **Versorgung im Haushalt von Angehörigen durch Pflegedienste** sinkt, je mehr strukturelle Ressourcen (Schulbildung, Berufsausbildung, Einkommen) einem zur Ver-

fügung stehen. Die Akzeptanz sinkt ebenfalls, wenn ein Angehörigen-Netzwerk existiert und ist für Frauen geringer als für Männer.

„Erwartungssicherheit“ für die eigene Versorgung

Wie sicher ist man in der Generation 55+, dass wenigstens eine wünschenswerte, positiv bewertete Versorgungsmöglichkeit auch realisiert werden kann? Wir sprechen hier von Erwartungssicherheit, die dann gegeben ist, wenn mindestens eines der sechs oben genannten Pflegearrangements mit „käme auf jeden Fall in Frage“ und auch mit „ist sehr wahrscheinlich“ bewertet wurde. Die Kennziffer „Erwartungssicherheit“ bringt also zum Ausdruck, wie stark man in der Generation 55+ davon überzeugt ist, im Falle von Pflegebedürftigkeit so versorgt zu werden, wie man sich das „auf jeden Fall“ wünscht.

Diese Bedingung ist in der Generation 55+ für 43 % erfüllt, d. h. 57 % – mehr als die Hälfte – können keine Versorgungsalternative nennen, die sie als wünschenswert betrachten und auch für realisierbar halten. Wir halten diese Kennziffer für besonders aussagekräftig, wenn es darum geht, das Sicherheitsgefühl im Hinblick auf die Versorgung im Falle von Pflegebedürftigkeit zu beschreiben. Gleichzeitig bringt diese Kennziffer auch das Vertrauen zum Ausdruck, das gegenüber den Versorgungseinrichtungen in der Kommune vorhanden ist oder fehlt.

Die Analysen konnten zeigen, dass alle für die Lebensverhältnisse der Generation 55+ bedeutsamen Bedingungen großen Einfluss auf das Vorhandensein oder Fehlen von Erwartungssicherheit haben. Der Anteil der „Erwartungssicheren“ steigt:

- mit steigender Bedeutung von aktivem Altern als persönliche Praxis,
- mit steigender Informiertheit über organisierte Hilfen bei Pflegebedürftigkeit,
- mit der Verfügbarkeit über ein erweitertes soziales Netzwerk,
- mit der Einbindung in ein Angehörigen-Netzwerk,
- mit steigender Gesundheit/Fitness,
- mit steigender Verfügbarkeit über strukturelle Ressourcen (Bildung, Einkommen).

Der Anteil der „Erwartungssicheren“ sinkt:

- mit steigendem Alter und ist
- bei Frauen etwas geringer als bei Männern.

Handlungsfelder

Durch die Ergebnisse dieser Studie werden Handlungsfelder für die lokalen Akteure sichtbar. Dabei ist der Begriff „lokale Akteure“ in einem sehr weiten Sinne zu verstehen. Das ist gewiss die für eine soziale Stadtentwicklung verantwortliche Politik und Administration. Das sind aber auch Organisationen und Initiativen, die etwas anzubieten haben – Veranstaltungen, Angebote, Anregungen und Hilfen – oder die sich erst noch als Anbieter selber entdecken müssen. Zu den lokalen Akteuren zählt aber im Prinzip die gesamte kommunale Zivilgesellschaft. Ohne Patentlösungen anbieten zu können, möchten wir auf die folgenden uns als wichtig erscheinenden Handlungsfelder unter den Gesichtspunkten Sicherheiten und Unsicherheiten hinweisen:

- Ist der Bedarf nach einer allgemeinen Grundversorgung ausreichend gedeckt?
- Lässt sich eine hohe Lebensqualität in ausreichendem Maße durch Wohnen und Wohnumfeld sichern?
- Wie lässt sich ein Gefühl der Sicherheit vor Straftaten herstellen?
- Wie lassen sich soziale Netzwerke stabilisieren und welche Möglichkeiten gibt es, das Fehlen solcher Netzwerke zu kompensieren?
- Wie kann die Möglichkeit zur Nutzung organisierter Hilfen im Falle von schwerer Krankheit und Pflegebedürftigkeit dadurch verbessert werden, dass derartige Hilfen besser bekannt werden und das Vertrauen in ihre Hilfefähigkeit gesteigert wird?
- Was kann getan werden, um die Erwartungssicherheit für Pflegearrangements zu steigern?
- Welche Möglichkeiten gibt es für Versorgungsangebote, die in dem Sinne innovativ sind, dass sie weder eine Überforderung sozialer Netzwerke voraussetzen, noch auf die von einer Mehrheit abgelehnte stationäre Versorgung im Pflegeheim hinauslaufen?

5.1.3 Aktives Altern, Sicherheit und die Verteilung von Lebensqualität in der Generation 55+

Zwischen aktivem Altern und Sicherheit – genauer: dem Sicherheitsempfinden – bestehen deutliche Zusammenhänge. Das hat zum einen damit zu tun, dass Verhaltensweisen und Orientierungen im Sinne von aktivem Altern auch Einfluss auf Möglichkeiten zum Sicherheitsmanagement haben: Offenheit und Neugier, Teilnahme an Fort- und Weiterbildung, ehrenamtliches Engagement und die Übernahme von Pflegeverpflichtungen fördern die Informiertheit über sicherheitsproduzierende oder -verheißende Angebote und verstärken auch das Vertrauen in diese Angebote. Ob ein hohes Maß an (subjektiver) Sicherheit auch als Ursache für aktives Altern betrachtet werden kann ist eine offene Frage. Für eine solche Annahme würde sprechen, dass Sicherheit die Bedeutung einer Ressource besitzen kann, die es ermöglicht, sich offen und flexibel zu verhalten.

Viel wichtiger ist jedoch ein anderer Zusammenhang. Aktives Altern ist an ganz ähnliche Voraussetzungen gebunden wie Sicherheit und die Möglichkeiten zu einem Sicherheitsmanagement. Die Analysen in dieser Studie konnten zeigen, dass neben Gesundheit und Fitness vor allem die Verfügbarkeit über strukturelle Ressourcen – Bildung und Einkommen – nicht nur von überaus großer Bedeutung für aktives Altern sind, sondern gleichzeitig auch für fast alle Aspekte der im Sicherheitsbarometer zusammengefassten Komponenten.

Hier zeichnet sich eine Konstellation von aktivem Altern und Sicherheiten im höheren Lebensalter ab, die in hohem Maße sozial verteilt ist und sich in zwei extremen Konfigurationen manifestiert: Auf der einen Seite sind die Gesunden und Fitten mit vielen strukturellen Ressourcen, einer stark ausgeprägten Orientierung an einem Lebensentwurf des aktiven Alterns und günstigen Chancen zu einem effektiven Sicherheitsmanagement in durch Krankheit und Pflegebedürftigkeit hervorgerufenen Krisen. Auf der anderen Seite sind die weniger Gesunden und Fitten, mit

wenigen strukturellen Ressourcen, deren Lebenspraxis nur wenig Bezug zu aktivem Altern besitzt und deren Chancen auf ein effektives Sicherheitsmanagement gering sind. Wie sich die Verteilung zwischen diesen beiden Polen entwickelt, dürfte von großer gesellschaftspolitischer Relevanz sein und ist unmittelbar bedeutsam für die Frage nach der Bedeutung des demografischen und sozio-kulturellen Wandels für die Lebensqualität der Generation 55+.

Tab. 22: Polarisierung der Generation 55+?

Merkmale	Privilegierte Fraktion (ca. 20%)	Benachteiligte Fraktion (ca. 20%)
Aktives Altern	Starke Ausprägung von Aktivem Altern	Geringe Ausprägung von Aktivem Altern
Offenheit/Neugier vs. Sicherheit	Relativ hohes Maß an Sicherheit	Relativ geringes Maß an Sicherheit
Gesundheit	Gesund und fit	Krank, behindert, pflegebedürftig
Ressourcen	Hohe Bildungsabschlüsse, höheres Einkommen	Niedrige Bildungsabschlüsse, geringes Einkommen

Für die Lebenssituation der Generation 55+ ist vielleicht eine ungewöhnliche Entwicklung zu erwarten. Einerseits können wir wohl damit rechnen, dass ein wesentlicher Aspekt der strukturellen Ressourcen deutlich steigen wird: das durchschnittliche „kulturelle Kapital“ (Schulbildung, Berufsausbildung). Diese Entwicklung ist ja schon im Gange und auch in dieser Studie bereits erkennbar, wenn wir den Zusammenhang zwischen Lebensalter und Bildungsabschlüssen betrachten. Auf der anderen Seite ist aber auch zu erwarten, dass prekäre wirtschaftliche Verhältnisse an Bedeutung zunehmen werden, dass Altersarmut vermehrt auftreten könnte. Für diese Annahme spricht die Absenkung der Renten durch den sogenannten demografischen Faktor und die Zunahme von Beschäftigten, deren Erwerbsbiographie nicht dem „Normalmuster“ entspricht, sondern zunehmend durch Zeitverträge, prekäre Beschäftigungen und Zeiten der Arbeitslosigkeit geprägt ist. Das neue an diesen Konstellationen ist wohl, dass die Verfügbarkeit über strukturelle Ressourcen für viele durch ein hohes Maß an Inkonsistenz geprägt ist, gekennzeichnet auf der einen Seite durch hohes kulturelles Kapital und auf der anderen durch geringes ökonomisches Kapital. Wie sich diese neuen Konstellationen auf „aktives Altern“, auf Sicherheiten, Unsicherheiten und Möglichkeiten zu einem effektiven Sicherheitsmanagement auswirken, ist eine offene Frage, die für die Sozialentwicklung insgesamt aber auch für die kommunale Ebene von größter Bedeutung sein dürfte.

6 Anhang

6.1 Repräsentativität der Umfrage

Für die Umfrage „Generation 55+“ sind viele Fragen aus anderen Befragungen wie dem European Social Survey übernommen und damit bereits gut getestet worden. Der zu befragende Personenkreis wurde anhand einer einfachen, geordneten Zufallsauswahl aus dem Einwohnermelderegister ausgewählt. Trotz der Berücksichtigung von sozialwissenschaftlichen Methoden können die Ergebnisse einer Umfrage von der Realität abweichen. Zum Beispiel können die Befragten (un)bewusst falsch geantwortet haben (systematischer Fehler) oder es können Verzerrungen aufgrund der Größe der Stichprobe entstehen, beispielsweise dann, wenn seltene Personen wie Millionäre nicht für eine Befragung ausgewählt werden (Zufalls- oder Stichprobenfehler). Beide Fehlerarten können zu Ergebnissen führen, die von der Realität abweichen. Daher wurde im Vorfeld der Umfrage große Sorgfalt auf die Planung und die Durchführung der Studie angewandt und auch im Nachhinein wurden die Ergebnisse soweit möglich verglichen und geprüft.

Von der ersten Fehlerart, dem systematischen Fehler, sind auch andere Statistiken (z. B. Vollerhebungen, Geschäftsstatistiken) betroffen. Im Falle von Umfragen ist in den Sozialwissenschaften ein umfangreiches Instrumentarium erschaffen worden, um diese Fehler zu erkennen und zu vermeiden. Möglicherweise auftretende Ungenauigkeiten aufgrund der Stichprobengröße, wie sie beim Stichprobenfehler auftreten können, sind berechenbar und damit eingrenzbar. Welche systematischen Fehler auftreten können und wie der Stichprobenfehler berechnet werden kann, wird im Folgenden im Ansatz erklärt.

Systematische Fehler

Systematische Fehler beeinflussen bzw. verzerren das Umfrageergebnis. Zu solchen Abweichungen kann es kommen, wenn bestimmte Personengruppen (z. B. Ausländer, Hochbetagte) die Beteiligung an der Umfrage verweigern (Unit-Nonresponse) oder einzelne Fragen des Fragebogens nicht beantworten (Item-Nonresponse). In dieser Umfrage haben sich Männer etwas häufiger beteiligt als Frauen, dennoch ergibt sich eine hohe Übereinstimmung.

Auch die Formulierung von Fragen und Antwortmöglichkeiten kann die Antwortenden beeinflussen. So wird in sozialwissenschaftlichen Methodenlehrbüchern auf Regeln bei der Frageformulierung hingewiesen und es hat sich mittlerweile eine „Psychologie der Frage“ entwickelt, in der Effekte von Fragen und Antworten wissenschaftlich untersucht werden.

Nicht jede einzelne Frage kann einen Sachverhalt vollständig erfassen (Validität). So kann eine einzelne Frage nach dem Haushaltseinkommen nur eine ungefähre Größe liefern. Dahingegen wird die Einkommenshöhe in der Studie des Statistischen Bundesamtes (StBA 2017) möglichst umfassend über mehrere Fragen zu verschiedenen Einkommensquellen erfasst, so dass die Einkommenshöhe systematisch höher ausfallen dürfte. Allerdings ist das Einkommen in der Studie des Statistischen Bundesamtes auch ein zentraler Untersuchungsgegenstand. In der hier durch-

geführten Umfrage ist es jedoch nur eine Frage unter vielen. Folglich ist die Einkommenshöhe nicht „repräsentativ“, da sie systematisch (nach unten) abweicht. Dennoch liefert die Frage nach dem Haushaltseinkommen wichtige Erkenntnisse für Sozialanalysen, da ein Vergleich zwischen gut gestellten und weniger gut gestellten Befragten weiterhin möglich ist. Mit anderen Worten, obwohl die Zahl der „Armen“⁹ an sich nicht genau festgestellt werden kann, lassen sich die unterschiedlichen Verhaltensweisen und Möglichkeiten der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zwischen finanziell schlechter und besser Gestellten deutlich erkennen.

Stichprobenfehler

Die Befragung einer kleinen Auswahl von Befragten (Stichprobe) ist kostengünstiger, leichter, schneller aber auch besser und zuverlässiger zu organisieren und durchzuführen als eine Vollerhebung, bei der die gesamte zur Zielpopulation gehörende Bevölkerung (Grundgesamtheit) einbezogen würde. Allerdings repräsentieren die Ergebnisse einer Stichprobe allerdings auch nur den befragten Bevölkerungsteil und die Ergebnisse einer Stichprobe werden von der Grundgesamtheit stärker abweichen, je kleiner die Stichprobe ist.

Aber auch das Merkmal spielt eine Rolle. Ein genaues Geschlechterverhältnis mit den beiden Ausprägungen Mann und Frau ist leichter zu bestimmen, als die Verteilung der Befragten auf vier Postleitzahlengebieten oder gar nach einzelnen Berufen, Tätigkeiten oder Einkommenshöhen. So gelangen Personen mit seltenen, extremen Werten (z. B. ein Millionär) auch nur selten in eine Stichprobe. Je größer die Unterschiede hinsichtlich eines Merkmals zwischen den Befragten sind, umso größer wird der Stichprobenfehler.

Sind die Befragten über ein Zufallsverfahren ausgewählt worden, kann die durch die Stichprobengröße bzw. die Varianz des Merkmals ausgelöste Ungenauigkeit über den Stichprobenfehler berechnet werden – dies ist nur möglich bei Zufallsstichproben. Ausgehend vom Umfrageergebnis lässt sich mit dem Stichprobenfehler ein Bereich (Vertrauensintervall) bestimmen, in dem der tatsächliche Wert in der Zielpopulation bzw. der Grundgesamtheit mit großer Wahrscheinlichkeit zu finden sein wird. Insofern sind mit der Stichprobe doch Rückschlüsse auf die gesamte Bevölkerung möglich – wenn auch weniger zu seltenen Ausprägungen (Beispiel Millionär), so doch zu häufiger auftretenden Ausprägungen.

Berechnung des Stichprobenfehlers

Für Prozent- und Anteilswerte, die hier fast ausschließlich dargestellt werden, wird der Stichprobenfehler nach folgender Formel berechnet:

$$\sigma_p = \sqrt{\frac{p(100-p)}{n}}$$

⁹ Zur Definition von Armut vgl. den Armuts- und Reichtumsbericht (BMAS 2017).

p ist der zu prüfende Prozentwert
 $100-p$ ist die Gegenwahrscheinlichkeit aller übrigen Antwortalternativen des Merkmals
 n gibt die Zahl der gültigen Antworten bzw. Personen an

Eine Fragestellung könnte lauten, vom Männeranteil in der Umfrage auf den Männeranteil in der Grundgesamtheit zu schließen. Liegt der Männeranteil in der Umfrage bei $p = 45,5 \%$, ergibt sich der Frauenanteil aus $100-p = 54,5 \%$. Umfasst die Stichprobe $n = 440$ Befragte (z. B. 200 Männer und 240 Frauen) ergibt die Wurzel aus $45,5 * 54,5 / 440$ einen **Stichprobenfehler** von $\hat{\sigma}_p = 2,37 \%$ -Punkten. Ausgehend vom Männeranteil in der Stichprobe, sollte der Männeranteil in der Grundgesamtheit im Bereich von $p \pm \hat{\sigma}_p$ zu finden sein, also im Bereich von $45,5 \% \pm 2,4 \%$ -Punkten. Dies ergibt ein **Vertrauensintervall** von $43,1 \%$ bis $47,9 \%$.

Nach der obigen Vorgehensweise sollte der gesuchte Prozentwert aus der Grundgesamtheit in 68% der Fälle im berechneten Vertrauensintervall liegen, was im Allgemeinen als ausreichend angesehen wird. Hängt von der Richtigkeit des Wertes eine sehr wichtige Entscheidung ab, kann das Signifikanz- bzw. **Vertrauensniveau** durch einen „Sicherheitsaufschlag“ z erhöht werden. Bei einem Vertrauensniveau:

- von 68% liegt z bei $1,00$ (einfache Standardabweichung bzw. einfacher Stichprobenfehler),
- bei 95% liegt z bei $1,96$ und
- bei 99% liegt z bei $2,58$.

Soll das Ergebnis also besser abgesichert werden und wird das Vertrauensniveau auf 95% festgelegt, berechnet sich das Vertrauensintervall wie folgt:

$$\begin{aligned}
 I_{1,2} &= p \pm z \sqrt{\frac{p(100-p)}{n}} \\
 &= 45,5 \pm 1,96 \sqrt{\frac{45,5(100-45,5)}{440}} = 45,4 \pm 1,96 * 2,4
 \end{aligned}$$

Das heißt, der Männeranteil in der Grundgesamtheit sollte bei einem Sicherheitsniveau von 95% im Bereich $\pm 1,96 * 2,4 = \pm 4,7$ des Männeranteils aus der Stichprobe ($45,5 \%$) zu finden sein, also zwischen $40,8 \%$ und $50,2 \%$ liegen. Bei der hier unterstellten Stichprobengröße von 440 Personen fällt das Vertrauensintervall relativ groß aus, was unbefriedigend ist, da die Aussage damit recht ungenau wird. Für genauere Ergebnisse sind somit größere Stichproben erforderlich.

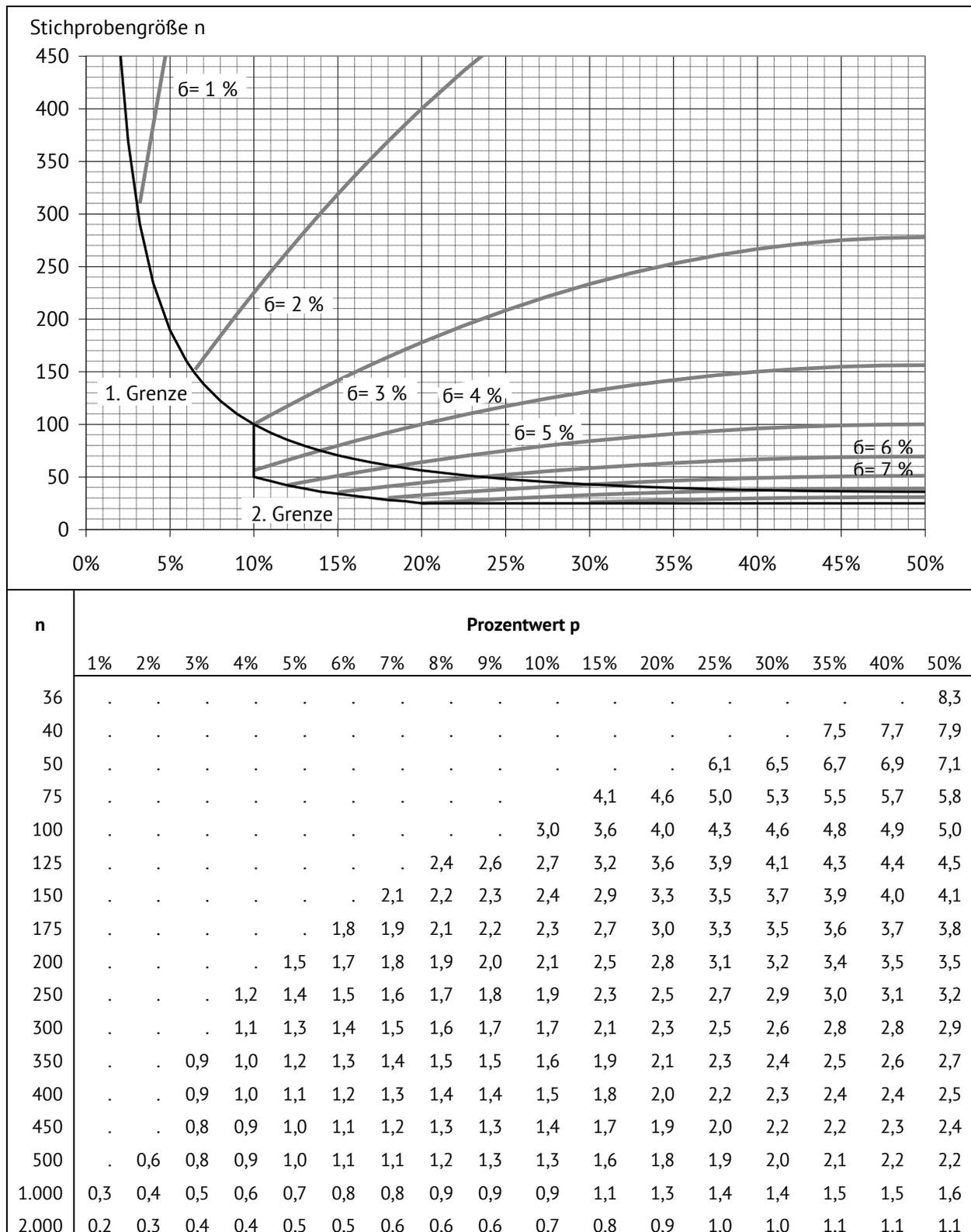
Die obige Berechnungsformel ist gültig, wenn sich die Binomialverteilung einer Normalverteilung angleicht. Diese **Voraussetzung** ist nach Bortz (2010, S. 72) und Dürr/Mayer (2008, S. 139-142) erfüllt, wenn $n * p * (100-p) \geq 9$ (Grenze 1). In der älteren Literatur (Böltken 1976) soll p zwischen 10 und 90% liegen, also generell keine Extremwerte aufweisen, es sollen stets mindestens 25 Personen geantwortet haben ($n \geq 25$) und es gilt $n * p \geq 5$ (Grenze 2). Beide Bedingungen sind durch die erste und zweite Grenze in Abbildung 19 visualisiert, so dass oberhalb dieser Grenzen die Stichprobenfehler berechnet werden können.

In Abbildung A 1 sind, angefangen mit $\sigma_p = 1\%$ bis hin zu $\sigma_p = 9\%$, unterschiedlich große Stichprobenfehler abgetragen (Vertrauensniveau von 68 %). Wie sich zeigt, ergibt eine kleine Fallzahl große Stichprobenfehler, während kleine Stichprobenfehler wie $\sigma_p = 1\%$ erst ab einer Stichprobengröße von etwa 300 Personen beginnen. Wird beispielsweise $\sigma_p = 3\%$ betrachtet, fällt auf, je größer p wird, desto größer muss die Stichprobe werden, um das Fehlerniveau von $\sigma_p = 3\%$ halten zu können. Sind der Prozentwert p und die Stichprobengröße n bekannt, kann aus dem tabellarischen Teil von Abbildung 19 die Größe des Stichprobenfehlers entnommen und weiter oben in die Formel zur Bestimmung des Intervalls I eingesetzt werden.

Die Repräsentativität bzw. Validität der Umfrageergebnisse lässt sich durchaus über einen Vergleich mit Ergebnissen aus anderen Studien prüfen. Dabei ist darauf zu achten, dass die Grundgesamtheit aus der Studie strukturell mit der ausgewählten Bevölkerung in einer Großstadt wie Moers vergleichbar ist. Ansonsten können sich Differenzen bereits aus den unterschiedlichen Lebensbedingungen ergeben.

Das Besondere an einer Umfrage liegt darin, Ergebnisse zu produzieren, die es in dieser Form bisher nicht gegeben hat und die bspw. auch nicht aus dem Melderegister gewonnen werden können. Folglich liegen in diesem Fall auch keine Vergleichsdaten vor, so dass nur der Stichprobenfehler Anhaltspunkte über die wahren Begebenheiten in der Grundgesamtheit liefern kann. Für einzelne, wichtige Ergebnisse ist eine derartige Berechnung sinnvoll. Aufgrund des Arbeitsaufwands kann der Stichprobenfehler nicht pauschal für alle Ergebnisse ausgewiesen werden. Somit können die Ergebnisse dieser Umfrage nicht einfach auf die Moerser Bevölkerung übertragen werden, sondern sind als Tendenzen aufzufassen. Erst mit Berechnung des Stichprobenfehlers werden die Ergebnisse statistisch abgesichert übertragbar und ihre Aussagekraft erhöht.

Abb. A 1: Stichprobenfehler für Prozentwerte in Abhängigkeit von der Stichprobengröße n und dem Prozentwert p, bei einem Vertrauensniveau von 68 %^{1 2}



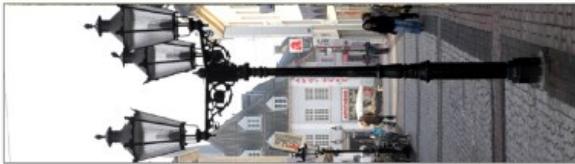
¹ Sind die Stichprobenmittelwerte normal verteilt, kann der einfache Stichprobenfehler ermittelt werden, wenn nach Bortz (2010, S. 72) die Voraussetzung $n \cdot p \cdot (100-p) \geq 9$ erfüllt ist (vgl. Grenze 1). Davon abweichend fordert Böttken (1976), dass folgende Kriterien erfüllt sind: $n \geq 25$ und $10 \% \geq p \leq 90 \%$ sowie $n \cdot p \geq 5$ (vgl. Grenze 2).

² Für Prozent- bzw. Anteilswerte über 50 % erhält man den gesuchten Wert durch $100 - p$.

6.2 Fragebogen

Generation 55plus

Lebensqualität und Zukunftsplanung in Moers



Bitte beachten Sie die folgenden Hinweise:

- Die Beteiligung an der Befragung ist freiwillig. Durch Ihre Teilnahme stimmen Sie der Datenerhebung und der genannten Datenverwendung zu. Wenn Sie nicht an der Befragung teilnehmen, entstehen Ihnen keine Nachteile. Bitte bedenken Sie bei Ihrer Entscheidung, dass Ihre Aussagen für die Stadtpolitik sehr wichtig sind.
- Beantworten Sie bitte die Fragen persönlich, und achten Sie bitte beim Ausfüllen auf die entsprechenden Hinweise bei den jeweiligen Fragen. Bitte notieren sie auf dem Fragebogen weder Ihren Namen noch andere persönliche Angaben wie Adresse oder Telefonnummer.
- Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen im beigefügten Rückumschlag möglichst innerhalb der nächsten zwei Wochen an uns zurück. Die Portokosten werden von uns übernommen. Bitte verzichten Sie auf die Angabe eines Absenders.

Was wird mit den erhobenen Daten gemacht?

- Unsere Befragung hat das Ziel, Informationen über das Älterwerden zu sammeln. Damit dies gelingt, benötigen wir repräsentative Aussagen von Betroffenen zum Beispiel zu Ihren Planungen und Wünschen für das Älterwerden oder zu ihrer gesundheitlichen Situation und Ihren Ansprüchen an die Gesundheitsversorgung. Mit diesen Informationen können wir unsere Planungen auf die Bedürfnisse und Wünsche unserer Seniorinnen und Senioren ausrichten. Da unsere Befragung gleichzeitig in mehreren Orten durchgeführt wird, können wir die Lebenssituation und Zukunftsplanung von Seniorinnen und Senioren miteinander vergleichen und Gemeinsamkeiten und Unterschiede erkennen.
- Ihre Angaben werden nur für statistische Zwecke verwendet. Die strenge Anonymität des Datensatzes und der statistischen Geheimhaltung werden im vollen Umfang gewahrt. An die entsprechenden Bestimmungen sind auch alle externen Dienstleister gebunden, die in unserem Auftrag zum Beispiel mit der Datenerfassung oder der Datenauswertung betraut sein werden.
- Wir werden keine Einzeldaten an Dritte weitergeben. Alle geplanten Veröffentlichungen werden sich auf zusammengefasste Daten beziehen, das heißt auf ganze Städte oder Stadtteile.

Falls Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an:

- Frau Kornelia Jordan, Fachbereich 10 – Leitstelle Älterwerden, Telefon: (0 28 41) 201 – 609
- Herr Dr. Axel Stender, Fachbereich 3 – Statistikstelle, Telefon: (0 28 41) 201 – 305

Suchen Sie Zahlen zu Moers? Dann schauen Sie doch mal auf <http://statistik.moers.de> vorbei.

Hinweise zum Ausfüllen

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in eines der Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel: 1. Bitte tragen Sie Ihr Geschlecht ein.

- Männlich
 Weiblich

und auf den Linien gut leserlich einen Text schreiben.

Beispiel: Sonstiges, und zwar: RATHAUS

Gehen Sie bitte der Reihe nach vor. Frage für Frage. Überspringen Sie Fragen nur dann, wenn bei einer Antwort diese Hand  erscheint.

Beispiel: 3. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

- Ja
 Nein  Bitte weiter mit Frage 25

Vielen Dank!



STADT MOERS

Fragebogen „Generation 55+“ für die Stadt Moers/ Ortsteil Repelen

Als erstes möchten wir Ihnen einige Fragen zu Ihren beruflichen und nichtberuflichen Tätigkeiten stellen.

1 Wir möchten zunächst wissen, welchen Tätigkeiten Sie nachgehen. Sind Sie im letzten Monat einer bezahlten Tätigkeit nachgegangen? Was ist für Sie zutreffend?
Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!
 Ja, ich bin Vollzeit erwerbstätig
 Ja, ich bin Teilzeit erwerbstätig (weniger als 35 Stunden pro Woche; dazu zählen auch unregelmäßige oder geringfügige Beschäftigungen)
 Nein, ich bin arbeitssuchend
 Nein, ich bin im Ruhestand
 Nein, ich bin im eigenen Haushalt tätig
 Nein, ich bin in einer Ausbildung
 Nein, ich bin aus sonstigen Gründen nicht erwerbstätig

2 In welchem Alter würden Sie gerne in den Ruhestand gehen bzw. wären Sie gerne in den Ruhestand gegangen?
 Mit _____ Jahren

3 Haben Sie während der letzten 12 Monate Kurse belegt oder Vorträge oder Veranstaltungen besucht?
 Nein Ja
 Um was ging es dabei? Sie können mehrere Angaben machen!
 Berufliche Fort- und Weiterbildung
 Sonstige Fort- und Weiterbildung
 Kultur, Allgemeinbildung
 Freizeit, Hobby
 Anderes

4 Haben Sie vor, in nächster Zeit – d.h. in den nächsten 12 Monaten – Kurse, Vorträge oder Veranstaltungen zu besuchen?
 Nein Ja
 Welche Bereiche könnten das sein?
Sie können mehrere Angaben machen!
 Berufliche Fort- und Weiterbildung
 Sonstige Fort- und Weiterbildung
 Kultur, Allgemeinbildung
 Freizeit, Hobby
 Anderes



5 Benutzen Sie das Internet?
 Nein Ja, täglich Ja, mehrmals die Woche Ja, seltener

6 Sind Sie derzeit ehrenamtlich tätig, das heißt haben Sie in einem Verein, einer Initiative, einem Projekt oder einer Selbsthilfegruppe freiwillig Arbeiten und Aufgaben übernommen, die Sie unbezahlt oder gegen geringe Aufwandsentschädigung ausüben?
 Ja Nein
 ⚡ Bitte weiter mit der nächsten Frage ⚡ Bitte weiter mit Frage 9

7 In welchem Bereich bzw. in welchen Bereichen üben Sie zur Zeit eine solche ehrenamtliche Tätigkeit aus?
Sie können mehrere Angaben machen!
 Sport und Bewegung
 Kultur und Musik
 Schule oder Kindergarten
 Sozialer Bereich
 Kirchlicher oder religiöser Bereich
 Berufliche Interessenvertretung außerhalb des Betriebs (z.B. Gewerkschaft)
 Umwelt und Naturschutz, Tierschutz
 Politik und politische Interessenvertretung
 Außerbetriebliche Jugendarbeit oder Bildungsarbeit für Erwachsene
 Unfall- oder Rettungsdienst, freiwillige Feuerwehr
 Gesundheitsbereich
 Justiz, Kriminalitätsprobleme
 Wirtschaftliche Selbsthilfe
 Freizeit und Geselligkeit
 Sonstige bürgerschaftliche Aktivitäten am Wohnort

8 Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten für Vereine, Verbände oder gemeinnützige Organisationen tätig?
Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!
 Mindestens einmal in der Woche
 Mindestens einmal im Monat
 Mindestens einmal alle sechs Monate
 Seltener
 Nie
 Weiß nicht

9 Könnten Sie sich vorstellen, in nächster Zeit – d.h. in den nächsten 12 Monaten – Ihrer derzeitigen ehrenamtlichen Tätigkeit weiterhin nachzugehen bzw. eine neu aufzunehmen?
Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!

Nein, auf keinen Fall

Ja, eventuell

Ja, auf jeden Fall

Und nun möchten wir Ihnen ein paar Fragen zu Ihrer Person und zu Ihrem Leben stellen.

10 Wenn Sie einmal an die letzten sieben Tage denken: An wie vielen Tagen waren Sie 20 Minuten oder länger ohne Unterbrechung körperlich aktiv?
Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!

An keinem Tag

An einem Tag

An zwei Tagen

An drei Tagen

An vier Tagen

An fünf Tagen

An sechs Tagen

An sieben Tagen

Weiß nicht

11 Wie schätzen Sie – alles in allem – Ihren Gesundheitszustand ein? Würden Sie sagen, er ist...

Sehr gut Gut Durchschnittlich Schlecht Sehr schlecht

12 Werden Sie bei Ihren täglichen Aktivitäten in irgendeiner Weise von einer längeren Krankheit oder einer Behinderung, einem Gebrechen oder einer seelischen Krankheit beeinträchtigt?
 WENN JA, gilt das stark oder nur bis zu einem gewissen Grad?

Ja, bis zu einem gewissen Grad Ja, stark Nein

13 Wie schätzen Sie Ihre körperliche Beweglichkeit ein?

Sie ist überdurchschnittlich gut

Durchschnittlich, habe keine Probleme damit

Sie ist schlecht und das macht mir oft Probleme

14 Wie zufrieden sind Sie – alles in allem – mit Ihrem gegenwärtigen Leben?
 0 bedeutet „äußerst unzufrieden“ und 10 „äußerst zufrieden“.

Äußerst unzufrieden 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Äußerst zufrieden

15 Wie oft treffen Sie sich mit Freunden, Verwandten oder privat mit Arbeitskollegen?

Nie

Weniger als einmal im Monat

Einmal im Monat

Mehrmals im Monat

Einmal in der Woche

Mehrmals in der Woche

Täglich

16 Haben Sie jemanden, mit dem Sie über vertrauliche und persönliche Angelegenheiten reden können?

Ja Nein

17 Wenn Sie Hilfe und Unterstützung brauchen: In welchem Ausmaß erhalten Sie diese von Menschen, die Ihnen nahestehen?

Überhaupt nicht 0 1 2 3 4 5 6 Voll und ganz Weiß nicht

18 Wenn Sie sich mit Gleichaltrigen vergleichen, wie oft nehmen Sie an geselligen Ereignissen oder Treffen teil?

Viel seltener als die meisten

Seltener als die meisten

Ungefähr gleich oft

Häufiger als die meisten

Viel häufiger als die meisten

Bei den nächsten Fragen geht es um Ihren Haushalt bzw. um Ihre Familie.

19 Haben Sie Kinder?

Nein Ja

Bitte weiter mit Frage 24 Bitte weiter mit der nächsten Frage

20 Wie viele Kinder haben Sie?

_____ Kinder

21 In welchem Alter ist Ihr Kind / sind Ihre Kinder? Wie alt ist das jüngste und wie alt ist das älteste Kind?
 [Wenn Sie ein Kind haben: Bitte als „ältestes Kind“ eintragen.]
 Das jüngste Kind ist _____ Jahre
 Das älteste Kind / Mein Kind ist _____ Jahre

22 Leben Kinder von Ihnen

.....mit Ihnen im gleichen Haushalt?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
.....außerhalb Ihres Haushalts, aber im gleichen Gebäude?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....außerhalb Ihres Haushalts, im gleichen Ort (in der gleichen Stadt)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23 Wie häufig haben Sie persönliche Kontakte mit Ihren Kindern?
 [Wenn Sie mehrere Kinder haben: Berücksichtigen Sie bitte das Kind, zu dem Sie am häufigsten Kontakte haben.]

Sehr häufig, jeden Tag	Häufig, mindestens einmal pro Woche	Gelegentlich, ungefähr einmal pro Monat	Selten – hin und wieder	Nie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24 Leben Sie allein oder mit anderen zusammen? Wenn Sie nicht allein leben: Wie viele Personen leben außer Ihnen ständig in diesem Haushalt?

Ich lebe allein Im Haushalt leben außer mir _____ Personen

Bitte weiter mit Frage 26 Bitte weiter mit der nächsten Frage

25 Was ist für Sie zutreffend? [Sie können mehrere Angaben machen.]

Ich bin verheiratet und lebe mit meinem Ehepartner, meiner Ehepartnerin zusammen

Ich lebe mit jemandem in einer eingetragenen Lebensgemeinschaft zusammen

Ich lebe mit einem Partner, einer Partnerin zusammen

Ich lebe mit einem oder mehreren Elternteilen von mir / uns zusammen.

Ich lebe mit einem oder mehreren meiner / unserer Kinder zusammen

Ich lebe in einer Wohngemeinschaft

Nichts davon ist zutreffend

Bei den folgenden Fragen geht es um das Thema Krankheit und Pflegebedürftigkeit.

26 Wie wäre das, wenn Sie längere Zeit krank oder pflegebedürftig würden: Hätten Sie dann jemanden, der Ihnen regelmäßig helfen würde?

Nein, ich hätte niemanden Bitte weiter mit Frage 28

Ja, aber ich bin mir nicht sicher Bitte weiter mit der nächsten Frage

Ja, ich bin mir ganz sicher Bitte weiter mit der nächsten Frage

27 Von welchen der folgenden Personen würden Sie in einem solchen Fall Hilfe erwarten? Wie sicher könnten Sie mit Hilfe rechnen, „sehr wahrscheinlich“, „vielleicht“ oder „sehr unwahrscheinlich“?
 [Bitte in jeder Zeile ein Kreuz machen!]

	Sehr wahrscheinlich	Vielleicht	Sehr unwahrscheinlich	Nicht vorhanden
von Eltern/Schwiegereltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von Kindern / Stiefkindern / Schwiegerkindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von Enkelkindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von Ehegatten / Partnern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von anderen Angehörigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von Freunden, Nachbarn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28 Wüssten Sie in einem solchen Fall – also wenn Sie länger krank oder pflegebedürftig wären – welche Organisationen bzw. Einrichtungen Ihnen helfen könnte?

Nein Ja

Bitte weiter mit Frage 30 Bitte weiter mit der nächsten Frage

29 An welche Einrichtungen bzw. Organisationen denken Sie dabei? [Bitte eintragen.]

30 War schon einmal eine Ihnen nahestehende Person für eine längere Zeit oder sogar dauerhaft pflegebedürftig, das heißt, er oder sie konnte den Haushalt nicht mehr führen, brauchte Hilfe bei der Körperpflege und beim Toilettengang, kam im Alltag ohne fremde Hilfe nicht zurecht?

Nein, das gab es noch nie Ja, das gab es

Bitte weiter mit Frage 34 Bitte weiter mit der nächsten Frage

31 Wissen Sie noch, wo die Pflege durchgeführt wurde? Falls Sie mehrere Personen kennen, die regelmäßige Hilfe oder längere Pflege benötigt haben: Berücksichtigen Sie bitte die Situation, die Sie am meisten beschäftigt hat.

Sie können mehrere Möglichkeiten wählen

Zuhause in der Wohnung der pflegebedürftigen Person

Zuhause in meiner/unsere(r) Wohnung

In einer anderen Wohnung (z.B. bei Angehörigen)

In einem Pflegeheim

In einer kleinen wohngruppenähnlichen Einrichtung

32 Waren Sie auch selbst mit der Versorgung dieser Person beschäftigt? Bzw. sind Sie noch immer damit beschäftigt?

Nein, das war nicht der Fall Ja, ich hatte auch damit zu tun ja, ich mache das noch immer

Bitte weiter mit Frage 34 Bitte weiter mit der nächsten Frage

33 Wer hat Ihnen dabei geholfen? Wer hilft Ihnen dabei?

Sie können mehrere Möglichkeiten wählen

Niemand

Verwandte, die im selben Haus wohnen

Verwandte, die außerhalb des Hauses wohnen

Nachbarn und Freunde

Berufliche Pflegekräfte und ambulante Dienste

Einrichtungen wie die Kurzzeitpflege und die Tagespflege

Eine Selbsthilfegruppe

34 Stellen Sie sich vor, ein naher Angehöriger von Ihnen kann wegen körperlicher oder seelischer gesundheitlicher Probleme den Alltag nicht mehr ohne regelmäßige Hilfe meistern. Welche der im Folgenden aufgeführten Möglichkeiten würden Sie für diesen Angehörigen bevorzugen?

Bitte in jeder Zeile ein Kreuz machen!

Versorgungsmöglichkeiten	Auf jeden Fall	Eventuell	Auf keinen Fall
Rundumversorgung in einem größeren und gut geführten Pflegeheim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versorgung in seinem eigenen Haushalt durch einen professionellen Pflegedienst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versorgung in seinem eigenen Haushalt durch eine privat eingestellte Fachkraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versorgung in einer kleinen wohngruppenähnlichen Einrichtung in seinem eigenen Wohngebiet, mit Kontakten zu Angehörigen, Bekannten und Nachbarn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versorgung in seinem eigenen Haushalt durch Familienangehörige, unterstützt durch professionelle Pflegedienste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versorgung im Haushalt von Familienangehörigen (z.B. bei Sohn oder Tochter), unterstützt durch professionelle Pflegedienste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35 Überlegen Sie nun bitte:

1. Welche dieser Möglichkeiten Sie für sich bei eigener Pflegebedürftigkeit wünschen – also, was für Sie „auf jeden Fall in Frage käme“, was „eventuell in Frage käme“ und was für Sie „auf keinen Fall in Frage käme“.

2. Versuchen Sie dann bitte eine Einschätzung, mit welcher Versorgung Sie wahrscheinlich rechnen können.

Bitte in jeder Zeile ein Kreuz machen!

	Auf jeden Fall	Eventuell	Auf keinen Fall	sehr wahrscheinlich	vielleicht wahrscheinlich	sehr wahrscheinlich
Rundumversorgung in einem größeren und gut geführten Pflegeheim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Versorgung im eigenen Haushalt durch einen professionellen Pflegedienst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Versorgung im eigenen Haushalt durch eine privat eingestellte Fachkraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Versorgung in einer kleinen wohngruppenähnlichen Einrichtung in meinem eigenen Wohngebiet, mit Kontakten zu Angehörigen, Bekannten und Nachbarn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Versorgung im eigenen Haushalt durch Familienangehörige, unterstützt durch professionelle Pflegedienste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Versorgung im Haushalt von Familienangehörigen (z.B. bei Sohn oder Tochter), unterstützt durch professionelle Pflegedienste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

36 Bitte denken Sie jetzt an Ihre eigenen Erfahrungen mit dem Gesundheitswesen in Ihrer Stadt und an die Erfahrungen von Leuten aus Ihrem Umfeld. Bewerten Sie bitte, ob die Qualität der folgenden Gesundheitsdienste Ihrer Meinung nach sehr gut, ziemlich gut, ziemlich schlecht oder sehr schlecht ist.

Bitte in jeder Zeile ein Kreuz machen!

	sehr gut	ziemlich gut	ziemlich schlecht	sehr schlecht	Kann ich nicht beurteilen
Krankenhäuser	<input type="checkbox"/>				
Zahnbehandlungen / Zahnärzte	<input type="checkbox"/>				
Medizinische oder chirurgische Experten	<input type="checkbox"/>				
Hausärzte oder Allgemeinmediziner	<input type="checkbox"/>				
Pflegedienste für pflegebedürftige Personen in deren Zuhause	<input type="checkbox"/>				
Haushaltsnahe Dienste und Hilfen	<input type="checkbox"/>				
Pflegeheime	<input type="checkbox"/>				
Beratungsstellen zum Thema Pflege	<input type="checkbox"/>				

37 Bitte denken Sie noch mal an Ihre eigenen Erfahrungen oder die Erfahrungen von Menschen aus Ihrem Umfeld und teilen Sie mit, wie einfach oder schwierig in Ihrer Stadt die Erreichbarkeit und der Zugang zu folgenden Gesundheitsdiensten sind. Dabei geht es nur um die Verfügbarkeit und Erreichbarkeit, nicht um die Erschwinglichkeit oder darum, welche und wie viele Gesundheitsleistungen angeboten werden.

Bitte in jeder Zeile ein Kreuz machen!

	die Erreichbarkeit ist ...				Kann ich nicht beurteilen
	sehr einfach	ziemlich einfach	ziemlich schwierig	sehr schwierig	
Krankenhäuser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zahnbehandlungen / Zahnärzte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medizinische oder chirurgische Experten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hausärzte oder Allgemeinmediziner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegedienste für pflegebedürftige Personen in deren Zuhause	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haushaltsnahe Dienste und Hilfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegeheime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratungsstellen zum Thema Pflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In dem nächsten Block geht es um das Thema Sicherheit.

38 Wie sicher fühlen Sie sich – oder würden Sie sich fühlen – wenn Sie nach Einbruch der Dunkelheit alleine zu Fuß in Ihrer Wohngegend unterwegs sind oder waren? Fühlen Sie sich – oder wie würden Sie sich fühlen...?

Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!

... sehr sicher

... sicher

... unsicher

... sehr unsicher

Weiß nicht

39 Sind Sie oder ein Mitglied Ihres Haushalts in den letzten fünf Jahren Opfer eines Einbruchs, Diebstahls oder Überfalls geworden?

Bitte in jeder Zeile ein Kreuz machen!

	Ja	Nein
Diebstahl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einbruch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40 Was für Möglichkeiten sollten in Ihrer Stadt vorhanden sein? Überlegen Sie bitte zu jeder Vorgabe

Mit der nächsten Fragegruppe möchten wir von Ihnen wissen, was aus Ihrer Sicht für eine hohe Lebensqualität wichtig oder unwichtig ist und was davon in Ihrer Stadt vorhanden ist oder fehlt.

1. wie wichtig das für Sie persönlich ist und

2. ob das zurzeit in ausreichender Weise möglich ist.

Bitte in jeder Zeile ein Kreuz bei 1. und 2. machen!

	1. Wie wichtig ist das für Sie persönlich?		2. Gibt es für Sie ausreichende Möglichkeiten?	
	Wichtig	Unwichtig	Ja	Nein
Kontakte haben, sich mit anderen treffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neue Bekanntschaften machen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einer sportlichen Betätigung nachgehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preisgünstig wohnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruhiges Wohnumfeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sauberkeit der Straßen und Grünanlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorhandensein von Parkplätzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wohnungsnah Einkaufsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einer ehrenamtlichen Tätigkeit nachgehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit gelegentlichen Arbeiten die Rente aufbessern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An kulturellen Veranstaltungen teilnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gute öffentliche Verkehrsanbindung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärzte in erreichbarer Nähe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apotheke in erreichbarer Nähe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bamierfreies Wohnumfeld (z.B. abgesenkte Gehsteige)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinsam mit anderen musizieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktiv am Vereinsleben teilnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktiv am Leben der Kirchengemeinde teilnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sich politisch an der Stadtentwicklung beteiligen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wohnortnahe Versorgung bei Pflegebedürftigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Möglichkeiten des betreuten Wohnens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachbarschaftliche Unterstützung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemischttes Wohnen, Jung und Alt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Therapieangebote (z.B. Physiotherapie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderes (bitte notieren): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bei den folgenden Fragen geht es um das Thema "Wohnen im Alter"

41 Was trifft für Ihre Wohnung unter dem Gesichtspunkt der Barrierefreiheit zu? Und wie wichtig oder unwichtig ist das betreffende Merkmal für Sie persönlich?

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile an, was für Sie zutrifft / nicht zutrifft und was für Sie wichtig / unwichtig ist!

	Trifft zu	Trifft nicht zu	ist wichtig	ist unwichtig
Die Wohnung hat eine Gegensprechanlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Zugang zur Wohnung ist barrierefrei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innerhalb der Wohnung oder zum Balkon/ zur Terrasse sind keine Stufen und Schwellen zu überwinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Türen im Sanitärbereich haben eine ausreichende Breite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Sanitärbereich gibt es ausreichende Bewegungsflächen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt eine bodengleiche Dusche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die folgende Frage dient dazu, anhand Ihrer Auffassungen zu allgemeinen Themenstellungen etwas über Ihren Lebensstil zu erfahren.

42 Im Folgenden werden einige Personen beschrieben. Bitte machen Sie jedes Mal deutlich, wie ähnlich oder unähnlich Ihnen die jeweils beschriebene Person ist.

Bitte in jeder Zeile ein Kreuz machen!

sehr ähnlich ähnlich etwas ähnlich nur ein kleines bisschen ähnlich nicht ähnlich überhaupt nicht ähnlich

	sehr ähnlich	ähnlich	etwas ähnlich	nur ein kleines bisschen ähnlich	nicht ähnlich	überhaupt nicht ähnlich
Sie mag Überraschungen und hält immer Ausschau nach neuen Aktivitäten. Sie denkt, dass im Leben Abwechslung wichtig ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie glaubt, dass die Menschen tun sollten, was man Ihnen sagt. Sie denkt, dass Menschen sich immer an Regeln halten sollten, selbst dann wenn es niemand sieht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist ihr wichtig, Spaß zu haben. Sie gönnt sich selbst gerne etwas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist ihr wichtig, sich jederzeit korrekt zu verhalten. Sie vermeidet es, Dinge zu tun, die andere Leute für falsch halten könnten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie sucht das Abenteuer und geht gerne Risiken ein. Sie will ein aufregendes Leben haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie lässt keine Gelegenheit aus, Spaß zu haben. Es ist ihr wichtig, Dinge zu tun, die ihr Vergnügen bereiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist ihr wichtig, in einem sicheren Umfeld zu leben. Sie vermeidet alles, was ihre Sicherheit gefährden könnte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist ihr wichtig, dass der Staat ihre persönliche Sicherheit vor allen Bedrohungen gewährleistet. Sie will einen starken Staat, der seine Bürger verteidigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zum Schluss hätten wir gerne noch einige Angaben von Ihnen, die wir zur statistischen Auswertung brauchen.

43 Wie alt sind Sie?

<input type="checkbox"/> 55 Jahre	<input type="checkbox"/> 64 Jahre	<input type="checkbox"/> 73 Jahre	<input type="checkbox"/> 82 Jahre
<input type="checkbox"/> 56 Jahre	<input type="checkbox"/> 65 Jahre	<input type="checkbox"/> 74 Jahre	<input type="checkbox"/> 83 Jahre
<input type="checkbox"/> 57 Jahre	<input type="checkbox"/> 66 Jahre	<input type="checkbox"/> 75 Jahre	<input type="checkbox"/> 84 Jahre
<input type="checkbox"/> 58 Jahre	<input type="checkbox"/> 67 Jahre	<input type="checkbox"/> 76 Jahre	<input type="checkbox"/> 85 Jahre
<input type="checkbox"/> 59 Jahre	<input type="checkbox"/> 68 Jahre	<input type="checkbox"/> 77 Jahre	<input type="checkbox"/> 86 Jahre
<input type="checkbox"/> 60 Jahre	<input type="checkbox"/> 69 Jahre	<input type="checkbox"/> 78 Jahre	<input type="checkbox"/> 87 Jahre
<input type="checkbox"/> 61 Jahre	<input type="checkbox"/> 70 Jahre	<input type="checkbox"/> 79 Jahre	<input type="checkbox"/> 88 Jahre
<input type="checkbox"/> 62 Jahre	<input type="checkbox"/> 71 Jahre	<input type="checkbox"/> 80 Jahre	<input type="checkbox"/> 89 Jahre
<input type="checkbox"/> 63 Jahre	<input type="checkbox"/> 72 Jahre	<input type="checkbox"/> 81 Jahre	<input type="checkbox"/> 90 Jahre oder älter

44 Tragen Sie bitte Ihr Geschlecht ein.

Männlich Weiblich

45 Besitzen Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Ja, seit Geburt Bitte weiter mit Frage 48

Ja, später erworben Bitte weiter mit der nächsten Frage

nein

46 In welchem Land sind Sie geboren? Bitte eintragen!

47 Wann sind Sie zum ersten Mal nach Deutschland gekommen, um hier zu leben?

Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!

Innerhalb des letzten Jahres Vor 11-20 Jahren

Vor 1-5 Jahren Vor über 20 Jahren

Vor 6-10 Jahren

48 Wie lange wohnen Sie schon hier in dieser Stadt?

Seit _____ Jahr/Jahren

49 Wohnen Sie in einer Mietwohnung, einer Eigentumswohnung oder in einem eigenen Haus?

Zur Miete, auch Untermiete Eigentumswohnung Eigenes Haus

Nicht zutreffend, wohne in einem Heim

50 Wie lange wohnen Sie schon in Ihrer derzeitigen Wohnung?
Seit _____ Jahr/Jahren

51 Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer gegenwärtigen Wohnsituation?
 Sehr zufrieden Zufrieden Eher unzufrieden Sehr unzufrieden

52 Was ist der höchste allgemeinbildende Schulabschluss, den Sie haben?
Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!

Kein Schulabschluss

Volks-/Hauptschulabschluss bzw. Polytechnische Oberschule mit Abschluss 8. oder 9. Klasse

Mittlere Reife/Realschulabschluss bzw. Polytechnische Oberschule mit Abschluss 10. Klasse

Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule etc.)

Abitur bzw. Erweiterte Oberschule mit Abschluss 12. Kl. (Hochschulreife)

Anderen Schulabschluss, und zwar: _____

53 Weichen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Was trifft auf Sie zu?
(Sie können mehrere Möglichkeiten wählen)

Beruflich-betriebliche Anlernzeit mit Abschlusszeugnis, aber keine Lehre

Teilfacharbeiterabschluss

Abgeschlossene Lehre

Berufliches Praktikum, Volontariat

Fachschulabschluss

Berufsfachschulabschluss, Berufsgrundbildungsjahr abgeschlossen

Meisterabschluss

Abgeschlossenes Studium an Fachhochschule, Hochschule, Universität, Akademie, Polytechnikum (auch Abschluss einer Ingenieurschule), Schule des Gesundheitswesens

Promotion; Habilitation

Anderen beruflichen Ausbildungsabschluss, und zwar: _____

Keinen beruflichen Ausbildungsabschluss

54 Wie hoch ist das gesamte monatliche Nettoeinkommen Ihres Haushalts? Gemeint ist die Summe, die sich aus Lohn, Gehalt, Einkommen aus selbständiger Tätigkeit, Rente oder Pension ergibt, jeweils nach Abzug der Steuern und Kranken- und Sozialversicherungsbeiträge. Rechnen sie bitte auch Einkommen aus Vermietung, Verpachtung, Geldanlagen und Einkünfte wie Kindergeld, Wohngeld, Sozialhilfe und sonstige Einkünfte hinzu. Wenn Sie die genaue Summe nicht wissen, schätzen Sie bitte.

Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!

Bis zu 500 Euro	<input type="checkbox"/>	3.001 bis 3.500 Euro	<input type="checkbox"/>
501 bis 1.000 Euro	<input type="checkbox"/>	3.501 bis 4.000 Euro	<input type="checkbox"/>
1.001 bis 1.500 Euro	<input type="checkbox"/>	4.001 bis 4.500 Euro	<input type="checkbox"/>
1.501 bis 2.000 Euro	<input type="checkbox"/>	4.501 bis 5.000 Euro	<input type="checkbox"/>
2.001 bis 2.500 Euro	<input type="checkbox"/>	5.001 bis 5.500 Euro	<input type="checkbox"/>
2.501 bis 3.000 Euro	<input type="checkbox"/>	5.501 Euro und mehr	<input type="checkbox"/>

Ich kann/möchte die Frage nicht beantworten

55 Haben Sie am Ende des Monats Probleme, Ihre Rechnungen zu bezahlen?
Bitte nur ein Kästchen ankreuzen!

Immer	<input type="checkbox"/>
Manchmal	<input type="checkbox"/>
Selten	<input type="checkbox"/>
Nie	<input type="checkbox"/>

Ich kann/möchte die Frage nicht beantworten

Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Mitarbeit an dieser Befragung!

6.3 Ergebnisse der Umfrage in Tabellen

Da der Fragebogen bereits thematisch aufgebaut ist, kann die Reihenfolge der Merkmale in den Tabellen überwiegend so übernommen werden. Zur Orientierung, bspw. zum genauen Wortlaut der Fragen und Antworten, kann der Fragebogen herangezogen werden. Eine inhaltliche Gliederung der Tabellen bietet das Tabellenverzeichnis.

Innerhalb einer Tabelle wird das Gesamtergebnis aller Befragten ausgewiesen sowie die Ergebnisse weiterer Personengruppen, die unterschieden werden nach:

1. Geschlecht (Mann und Frau),
2. Alter (50- bis 64-Jährige, 65- bis 74-Jährige und Ältere ab 75 Jahren),
3. Haushaltseinkommen (bis 1.500 Euro, 1501 bis 2500 Euro sowie 2501 Euro und mehr),
4. Haushaltsgröße (Haushalt besteht aus einer, zwei oder drei und mehr Personen) sowie
5. sieben Ortsteilen (Sozialatlasbezirke).

Als Ergebnis werden auf die ganze Zahl gerundete **Prozentwerte** ausgewiesen. Üblicherweise lassen sich die Angaben zu den Antworten einer Frage (z. B. „Ja“ 46 % und „Nein“ 54 %) in der Gesamtzeile zu 100 % aufaddieren (siehe Frage 3 zur Weiterbildungsteilnahme im Fragebogen und Tabelle A 4). Sind auf eine Frage mehrere Antworten möglich, wie bei der Auflistung verschiedener Weiterbildungsthemen in Frage 3 (vgl. Tab. A 4), wäre jede einzelne Antwort quasi mit „Ja“ und „Nein“ auszuweisen. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wird hierauf verzichtet und es werden nur die „Ja“-Antworten ausgewiesen.

Insgesamt 872 Personen haben einen auswertbaren Fragebogen abgegeben. Dennoch können einzelne Fragen unbeantwortet geblieben sein, weil Antworten (un)bewusst ausgelassen werden oder die Frage(n) nicht auf die Person zutreffen (z. B. können nur Frauen über eine Schwangerschaft aus erster Hand berichten). Aus diesem Grunde werden so genannte Filterfragen eingesetzt, mit denen die Antwortenden mit dem Hinweis „Bitte weiter mit Frage XY“ zur nächsten Frage geleitet werden.

Neben den Prozentwerten wird zu jeder Frage in der Zeile „Personen (absolut)“ die **Anzahl der Personen** angegeben, die die Frage gültig beantwortet haben. Ausgehend von den insgesamt 872 Befragten bzw. der gültigen Personenzahl in jeder Gruppe (Männer, Frauen, 50-64 Jahre usw.; vgl. Tab. A 1) lässt sich ablesen,

1. wie viele Personen eine Frage nicht beantwortet haben (Item-Nonresponse), was wiederum Rückschlüsse auf unbeliebte Antworten zulässt (z. B. Fragen zum Einkommen). Zum Beispiel haben 852 Personen Frage 3 nach der Teilnahme an einer Weiterbildungsveranstaltung beantwortet. Folglich haben 20 Personen bzw. 2 % die Frage nicht beantwortet, was ein unauffälliger Wert ist. In der Regel, insbesondere bei unauffälligen Werten, werden die Nichtantwortenden von der Analyse ausgeschlossen – ansonsten werden sie unter „Keine Angabe“ ausgewiesen (vgl. Frage 2 zum gewünschten Ruhestandsalter in Tab. A 3).

2. Weiterhin zeigen die Fallzahlen an, auf welchen Personenkreis die Antworten bezogen werden können. Bei Filterfragen beziehen sich die Antworten üblicherweise auf die Gruppe, an die die Frage(n) gerichtet war. Bei Frage 3 haben 46 % bzw. 389 Personen angegeben, im letzten Jahr eine Weiterbildungsveranstaltung besucht zu haben (vgl. Tab. A 4).

389 plus 20, die die Eingangsfrage nicht beantwortet haben, sind zusammen 409 Personen, die anschließend die Art der Veranstaltung angeben konnten. Die Antworten zur Art der Weiterbildungsmaßnahme beziehen sich also nur auf die Personen, die an einer Weiterbildungsveranstaltung teilgenommen haben.

3. Da es sich um eine Stichprobe handelt kann anhand der Fallzahl auch der Stichprobenfehler berechnet werden, wenn das Ergebnis auf die Grundgesamtheit, also die gesamte Bevölkerung von Moers im Alter ab 55 Jahren bezogen werden soll (vgl. hierzu Abschnitt 9.1).

Bei einem Vergleich der Prozentwerte, beispielsweise zwischen den drei Altersgruppen, ist ebenfalls die Fallzahl zu beachten. Prozentwerte haben (üblicherweise) einen Wertebereich von 0 bis 100 Prozent. Haben eine Frage 100 Personen beantwortet, hat jede Person ein „Gewicht“ von 1 Prozentpunkt. Bei 200 Personen macht eine Person 0,5 Prozentpunkte aus, bei 30 Personen aber 3 Prozentpunkte. Insofern sind geringe Unterschiede der Prozentwerte zwischen zwei Gruppen abhängig von der Fallzahl zu interpretieren.

Lesart der Tabellen

- = gar nichts

0 = Null, aber mehr als nichts (z. B. 0,3)

x = Ergebnis basiert auf weniger als 30 Antworten

Tab. A 1: Soziodemografische Daten – Geschlecht, Alter und Staatsangehörigkeit (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts- einkommen			Haushalts- größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheink.-M.	Uftort, Eick	Hülsdonk, Moers-M., Vinn	Schwaf- heim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Anzahl der Befragten	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82
Geschlecht																			
- Mann	48	100	-	47	51	47	35	52	64	33	53	53	52	47	42	58	45	54	53
- Frau	52	-	100	53	49	53	65	48	36	67	47	47	48	53	58	42	55	46	47
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	861	417	444	327	270	261	188	221	247	193	562	85	105	96	246	93	123	115	81
Alter																			
- 50-64 Jahre	38	37	39	100	-	-	30	28	52	25	40	65	34	45	32	39	44	41	40
- 65-74 Jahre	31	33	30	-	100	-	30	41	30	30	33	26	27	40	34	26	30	29	32
- 75 Jahre und älter	30	29	31	-	-	100	39	31	18	45	28	9	39	16	33	35	26	30	28
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mittelwert	69	69	69	60	70	80	72	70	66	73	68	64	70	66	70	70	68	69	68
Personen (absolut)	861	414	444	328	271	262	188	222	247	193	562	85	105	96	245	93	123	116	81
Haushaltsgröße																			
- 1 Person	23	16	30	15	22	35	49	24	9	100	-	-	24	26	27	17	24	19	18
- 2 Personen	67	73	61	68	70	62	46	67	76	-	100	-	66	60	66	72	65	71	69
- 3 und mehr Personen	10	11	9	17	8	3	5	9	14	-	-	100	10	14	7	11	11	10	14
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	851	406	434	326	262	252	181	224	244	196	569	86	105	95	239	93	121	116	80
Besitzen Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?																			
- Nein	2	3	1	2	3	1	3	2	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	1
- Ja, später erworben	5	6	5	5	8	2	13	4	2	5	5	6	9	6	5	1	7	4	4
- Ja, seit Geburt	93	91	94	93	89	97	84	95	96	94	92	91	87	91	94	98	92	93	95
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	861	414	442	326	269	261	188	222	246	192	564	86	106	97	247	92	122	116	79

Tab. A 2: Soziodemografische Daten – Strukturelle Ressourcen (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen				Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke					
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheink.-M.	Urtfort, Eick	Hülsdonk, Moers-M., Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Höchster allgemeinbildender Schulabschluss																			
- Ohne Abschluss, Sonderschulabschl.	2	2	3	2	1	4	6	2	0	4	2	2	3	2	2	2	4	1	1
- Volks-/ Hauptschulabschluss	50	45	53	33	56	64	66	63	25	52	49	42	63	43	47	31	60	51	50
- Mittlere Reife u. ä.	22	19	25	28	18	18	16	20	26	20	23	22	16	21	25	30	17	18	26
- Fachhochschulreife	11	16	6	13	11	8	5	6	21	9	11	15	13	13	9	21	6	10	9
- Hochschulreife	16	18	13	24	13	7	6	9	27	16	15	18	5	21	17	16	13	21	14
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	857	414	438	325	270	257	186	223	247	188	563	85	104	97	246	91	123	114	80
Höchster Berufsausbildungsabschluss																			
Kein Abschluss	6	2	9	4	4	11	13	4	2	11	5	1	6	3	5	1	12	8	6
Anlernzeit, Praktikum	8	3	12	4	6	14	11	11	2	9	7	12	12	4	9	3	6	8	10
Berufsausbildung, Lehre	56	49	63	58	60	51	61	64	47	56	56	55	59	59	58	54	58	49	52
Qualif. Ausb., Techniker, Meister, Therapeut, Erzieher	11	18	4	10	12	9	10	11	13	9	12	11	13	8	9	11	12	11	14
Studium	19	28	12	24	18	15	5	10	36	16	20	21	11	25	19	30	13	24	18
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	847	408	434	322	266	254	182	221	247	185	558	84	103	96	243	90	120	114	79
Haushaltseinkommen																			
- Bis 1.500 Euro	29	19	38	23	26	40	100	-	-	54	20	14	37	16	33	22	39	20	22
- 1.501-2.500 Euro	34	34	33	25	41	36	-	100	-	32	36	32	33	32	35	21	33	39	42
- 2.501 und mehr Euro	37	47	28	52	33	24	-	-	100	14	44	54	30	52	32	57	27	40	36
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	664	339	317	248	222	187	191	225	248	164	420	65	79	75	199	67	99	84	59
Index "Strukturelle Ressourcen"																			
Mittelwert	48	54	43	54	47	42	33	41	62	47	48	47	41	53	48	57	42	50	48
Personen (absolut)	868	416	443	327	270	262	191	225	248	195	566	86	107	97	248	92	124	116	82

Tab. A 3: Aktives Altern – Erwerbstätigkeit und gewünschtes Ruhestandsalter (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uftort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Erwerbstätigkeit: Sind Sie im letzten Monat einer bezahlten Tätigkeit nachgegangen?																			
- Erwerbstätig	26	28	24	59	10	1	15	22	37	16	27	47	23	30	24	28	28	23	29
davon -Vollzeit	16	23	10	38	4	1	5	15	27	9	17	28	13	18	15	18	16	14	22
- Teilzeit (< 35 Stunden)	10	5	14	21	6	0	10	7	10	7	10	19	10	12	9	10	12	9	7
- Nicht erwerbstätig	74	71	76	41	90	99	85	77	62	83	73	52	78	70	75	71	72	77	70
davon: - Arbeit suchend	2	3	2	5	0	0	3	2	2	1	2	6	3	2	3	1	-	3	1
- Im Ruhestand	62	65	58	23	84	86	69	68	53	74	60	42	59	57	66	64	55	63	63
- Im Haushalt tätig	7	1	13	7	5	11	8	7	5	5	9	2	11	7	5	3	15	6	5
- In Ausbildung	0	0	0	-	-	1	1	-	-	-	0	-	1	-	-	-	-	1	-
- Sonstige Gründe	3	2	3	6	1	1	4	0	2	3	2	2	4	4	1	3	2	4	1
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	857	411	435	325	266	255	185	224	246	190	564	85	104	97	243	92	122	116	81
Kennziffer Erwerbstätigkeit																			
Mittelwert	23	27	20	54	8	1	13	20	35	15	24	43	21	26	22	25	24	21	28
Personen (absolut)	857	411	435	325	266	255	185	224	246	190	564	85	104	97	243	92	122	116	81
In welchem Alter würden Sie gerne in den Ruhestand gehen?																			
- Bis 55 Jahre	4	6	3	4	2	6	4	3	4	4	4	7	9	2	3	-	3	5	9
- 56 bis 60 Jahre	25	23	28	24	25	28	26	27	25	26	25	28	34	31	21	29	27	25	13
- 61 bis 63 Jahre	22	23	21	40	15	8	16	21	30	16	23	29	12	27	22	23	17	28	29
- 64 bis 65 Jahre	21	24	17	20	22	20	20	21	21	19	22	15	19	24	25	18	21	19	13
- 66 Jahre und später	5	6	4	4	8	3	3	5	7	5	5	7	6	2	4	12	2	3	7
- Keine Angabe	23	18	27	9	27	35	31	24	13	31	21	14	21	14	25	18	30	20	28
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Durchschnittsalter in Jahren	62	62	62	62	63	62	62	63	63	62	62	62	61	62	63	63	62	62	62
Personen (absolut)	671	342	323	300	197	170	132	172	216	136	452	74	85	83	185	76	88	94	59

Tab. A 4: Aktives Altern – Weiterbildung (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts- einkommen			Haushalts- größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp M.	Uftort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Haben Sie während der letzten 12 Monate Kurse, Vorträge oder Veranstaltungen besucht?																			
- Nein	54	57	52	39	55	73	68	58	38	57	54	49	57	49	53	44	63	61	51
- Ja	46	43	48	61	45	27	32	42	62	43	46	51	43	51	47	56	37	39	49
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	852	409	433	327	263	251	186	221	243	189	561	83	104	96	241	90	123	117	79
Art der Veranstaltung (Mehrere Antworten möglich)																			
- Berufliche Fort- und Weiterbildung	23	28	20	43	6	4	8	11	31	12	23	49	25	18	23	26	29	15	31
- Sonstige Fort- und Weiterbildung	11	14	9	13	13	3	5	12	14	8	12	13	17	6	10	8	8	15	17
- Kultur, Allgemeinbildung	45	43	47	42	50	42	33	40	47	48	47	24	38	54	51	45	31	43	43
- Freizeit, Hobby	51	47	54	50	54	47	53	62	47	53	54	36	42	58	59	45	48	49	48
- Anderes	20	19	20	17	20	28	38	20	13	26	19	9	31	24	18	11	19	23	12
Personen (absolut)	409	184	221	199	127	79	64	97	156	89	267	45	48	50	120	53	48	47	42
Haben Sie vor, in nächster Zeit – d. h. in den nächsten 12 Monaten – Kurse, Vorträge oder Veranstaltungen zu besuchen?																			
- Nein	49	52	45	33	47	70	66	52	34	51	49	38	54	39	49	40	61	47	45
- Ja	51	48	55	67	53	30	34	48	66	49	51	62	46	61	51	60	39	53	55
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	852	409	432	327	260	254	183	223	243	189	558	85	105	97	240	92	120	116	80
Art der Veranstaltung (Mehrere Antworten möglich)																			
- Berufliche Fort- und Weiterbildung	18	20	16	34	3	1	7	7	27	7	18	39	20	15	18	21	21	13	15
- Sonstige Fort- und Weiterbildung	14	16	13	18	14	4	6	11	19	17	13	13	8	15	16	16	8	14	15
- Kultur, Allgemeinbildung	53	54	52	53	57	43	33	49	60	56	54	43	44	58	58	54	38	46	61
- Freizeit, Hobby	61	60	61	62	61	54	57	68	58	58	63	57	54	64	68	59	50	59	59
- Anderes	18	15	19	17	15	23	29	17	11	21	18	7	24	22	17	9	15	24	9
Personen (absolut)	457	203	248	220	148	83	70	110	166	99	295	54	50	59	130	56	52	63	46
Kennziffer Weiterbildungsbeteiligung																			
Mittelwert	47	44	50	62	47	27	31	44	63	44	47	53	44	54	48	56	37	42	51
Personen (absolut)	846	407	429	327	259	249	183	221	242	187	557	83	104	96	239	90	120	116	79

Tab. A 5: Aktives Altern – Ehrenamtliche Tätigkeit und Internetnutzung (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Sind Sie derzeit ehrenamtlich tätig?																			
- Nein	79	78	80	77	77	84	85	82	69	79	79	79	80	76	81	79	79	77	77
- Ja	21	22	20	23	23	16	15	18	31	21	21	21	20	24	19	21	21	23	23
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	828	395	424	320	260	238	176	213	243	187	546	82	104	95	234	89	117	114	74
In welchem Bereich üben Sie zurzeit eine ehrenamtliche Tätigkeit aus? (Mehrere Antworten möglich)																			
- Sport und Bewegung	23	31	14	24	24	19	14	20	28	16	28	19	x	x	16	x	25	23	x
- Kultur und Musik	7	6	8	12	6	2	2	10	9	10	6	10	x	x	10	x	3	3	x
- Schule oder Kindergarten	3	4	2	2	6	-	-	2	4	2	3	5	x	x	2	x	-	3	x
- Sozialer Bereich	21	16	27	20	26	17	14	24	26	20	22	19	x	x	34	x	19	17	x
- Kirchlicher oder religiöser Bereich	28	21	37	22	34	32	31	25	30	35	30	10	x	x	26	x	25	33	x
- Berufliche Interessenvertretung (z. B. Gewerkschaften)	3	6	-	6	1	-	-	-	6	2	4	-	x	x	3	x	6	-	x
- Umwelt-, Natur- und Tierschutz	5	4	6	7	4	2	5	4	6	2	6	5	x	x	5	x	3	3	x
- Politik, pol. Interessenvertretung	5	7	2	6	7	-	-	4	9	2	4	14	x	x	3	x	-	7	x
- Außerschulische Jugendarbeit, Erwachsenenbildung	3	4	3	4	6	-	2	-	7	4	4	-	x	x	2	x	6	7	x
- Unfall-/Rettungsdienst, freiwillige Feuerwehr	0	1	-	1	-	-	-	-	1	-	1	-	x	x	2	x	-	-	x
- Gesundheitsbereich	5	6	5	9	4	2	7	6	4	8	5	-	x	x	5	x	6	3	x
- Justiz, Kriminalitätsprobleme	1	1	2	4	-	-	2	-	1	-	1	5	x	x	-	x	-	3	x
- Wirtschaftliche Selbsthilfe	1	1	1	2	-	-	-	2	-	-	1	5	x	x	-	x	-	3	x
- Freizeit und Geselligkeit	10	15	6	9	11	11	7	16	9	10	11	10	x	x	7	x	-	17	x
- Sonstige bürgerschaftliche Aktivität am Wohnort	9	11	8	10	10	8	12	8	12	16	7	5	x	x	7	x	9	7	x
Personen (absolut)	218	109	105	82	70	63	42	51	81	49	138	21	24	x	58	23	32	30	x

Fortsetzung von Tab. A 5: Aktives Altern – Ehrenamtliche Tätigkeit und Internetnutzung (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp M.	Uftort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten für Vereine, Verbände oder gemeinnützige Organisationen tätig?																			
- Nie	10	10	10	7	3	24	26	5	3	7	7	16	x	x	12	x	x	10	x
- Selten	3	3	2	1	3	4	-	2	3	-	2	11	x	x	-	x	x	7	x
- Mindestens einmal alle 6 Monate	8	6	10	13	5	4	6	12	5	12	8	5	x	x	6	x	x	17	x
- Mindestens einmal im Monat	26	27	25	28	24	26	17	26	32	19	30	16	x	x	22	x	x	17	x
- Mindestens einmal in der Woche	53	53	53	51	65	42	51	55	58	62	52	53	x	x	60	x	x	50	x
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	x	x	100	x	x	100	x
Personen (absolut)	190	96	92	76	62	50	35	42	76	42	122	19	22	23	50	20	26	30	19
Könnten Sie sich vorstellen, in nächster Zeit Ihrer derzeitigen ehrenamtlichen Tätigkeit weiterhin nachzugehen bzw. eine neu aufzunehmen																			
- Nein, auf keinen Fall	59	59	60	50	54	77	74	62	43	56	61	50	66	48	62	58	68	54	53
- Ja, eventuell	23	25	22	31	25	11	13	23	32	23	21	34	20	32	21	25	17	27	24
- Ja, auf jeden Fall	18	17	19	19	20	12	13	15	25	20	17	16	14	20	17	18	16	19	24
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	793	392	393	304	250	230	167	206	237	172	522	80	95	88	221	85	115	115	72
Kennziffer Ehrenamtliches Engagement																			
Mittelwert	23	23	22	26	25	15	16	20	34	24	22	24	20	27	21	24	20	25	26
Personen (absolut)	850	406	435	323	265	252	186	220	242	191	557	83	105	95	239	91	124	117	77
Benutzen Sie das Internet?																			
- Nein	35	27	42	11	29	71	57	38	11	51	32	16	45	23	36	30	43	31	35
- Ja, seltener	11	8	15	13	14	6	17	10	9	10	11	13	12	17	12	8	10	12	8
- Ja, mehrmals die Woche	19	20	18	21	25	9	11	20	23	17	20	16	12	20	19	16	18	25	21
- Ja, täglich	35	45	26	54	32	14	16	31	57	22	37	55	30	41	33	46	30	32	37
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	861	411	441	327	268	256	187	221	247	194	563	83	106	96	245	92	125	117	78
Kennziffer Internetnutzung																			
Mittelwert	51	61	42	73	53	22	28	48	75	37	54	70	42	59	50	59	45	53	53
Personen (absolut)	861	411	441	327	268	256	187	221	247	194	563	83	106	96	245	92	125	117	78

Tab. A 6: Aktives Altern – Gesundheit und Lebenszufriedenheit (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
An wie vielen Tagen der letzten Woche waren Sie 20 Minuten oder länger ohne Unterbrechung körperlich aktiv?																			
- An keinem Tag	12	13	10	10	8	19	16	13	8	19	9	13	11	10	14	7	10	14	11
- An 1-2 Tagen	15	16	14	14	14	15	17	14	15	15	15	14	15	14	15	15	14	16	16
- An 3-4 Tagen	19	20	18	21	19	17	19	16	23	16	20	16	18	20	18	27	13	23	20
- An 5-6 Tagen	21	23	20	23	23	17	20	22	21	20	22	20	20	24	21	26	22	20	15
- An 7 Tagen	33	28	38	32	35	33	29	35	33	29	33	38	35	32	33	26	41	27	38
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	827	400	420	315	263	241	173	211	242	184	543	80	99	96	239	89	117	113	74
Mittelwert (1 = „an 1 Tag aktiv“ bis 7 = „an 7 Tagen aktiv“, ohne „an keinem Tag aktiv“ und „weiß nicht“)	5,0	4,8	5,1	4,9	5,0	5,0	4,8	5,1	4,9	4,9	5,0	5,2	5,0	5,0	5,0	4,7	5,3	4,6	5,0
Personen (absolut)	731	348	376	285	242	196	146	183	223	149	493	70	88	86	206	83	105	97	66
Kennziffer Körperliche Aktivität																			
Mittelwert	62	59	65	63	66	57	57	63	64	56	64	64	63	63	61	62	67	56	63
Personen (absolut)	827	400	420	315	263	241	173	211	242	184	543	80	99	96	239	89	117	113	74
Wie schätzen Sie - alles in allem - Ihren Gesundheitszustand ein?																			
- Sehr gut (=1)	6	6	6	7	7	4	3	5	9	4	6	11	6	3	6	2	6	8	9
- Gut	35	36	34	40	36	29	25	32	43	32	34	50	23	40	38	35	29	41	38
- Durchschnittlich	42	42	42	40	45	42	48	46	37	44	45	27	46	45	39	46	43	41	41
- Schlecht	13	13	13	11	10	18	19	13	10	17	12	6	16	10	13	15	17	8	11
- Sehr schlecht (=5)	4	3	4	2	3	8	4	5	2	3	4	6	9	2	3	2	5	3	1
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mittelwert	2,7	2,7	2,8	2,6	2,7	3,0	3,0	2,8	2,5	2,8	2,7	2,5	3,0	2,7	2,7	2,8	2,8	2,6	2,6
Personen (absolut)	864	411	443	325	271	257	189	222	246	195	564	84	107	96	245	92	124	118	80

Fortsetzung von Tab. A 6: Aktives Altern – Gesundheit und Lebenszufriedenheit (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Utfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Werden Sie bei Ihren täglichen Aktivitäten in irgendeiner Weise beeinträchtigt?																			
- Nein	46	48	44	49	49	38	38	45	52	41	46	61	38	50	47	41	48	43	52
- Ja, bis zu einem gewissen Grad	42	40	43	42	44	40	47	44	38	43	43	31	43	40	42	48	36	45	38
- Ja, stark	13	11	13	9	7	22	15	11	10	16	12	8	19	10	10	11	16	12	10
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	863	410	443	326	271	255	189	222	246	194	564	84	106	96	245	92	125	118	79
Wie schätzen Sie Ihre körperliche Beweglichkeit ein?																			
- Sie ist überdurchschnittlich gut	12	11	12	12	11	11	10	10	17	11	12	14	8	9	11	12	19	11	10
- Durchschnittlich, habe keine Probleme damit	59	64	55	65	64	46	50	61	63	52	60	68	55	66	60	61	46	66	62
- Sie ist schlecht und das macht mir oft Probleme	30	25	33	23	25	43	41	29	19	36	29	18	36	25	29	27	35	23	28
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	858	409	439	326	269	252	187	221	246	192	562	84	107	96	242	92	124	116	79
Kennziffer Gesundheit/Fitness																			
Mittelwert	55	56	54	58	58	48	49	54	61	51	55	63	49	57	56	54	54	57	57
Personen (absolut)	866	412	444	327	271	257	190	222	247	196	565	84	107	96	246	92	125	118	80
Wie zufrieden sind Sie - alles in allem - mit Ihrem gegenwärtigen Leben?																			
- Unzufrieden (Werte 0, 1, 2)	6	6	5	6	3	7	7	3	2	8	5	4	8	6	5	4	7	5	3
- Mittlerer Bereich (Werte 3 bis 7)	43	40	46	41	42	46	55	49	35	49	40	44	47	38	44	47	45	35	39
- Zufrieden (Werte 8, 9, 10)	52	54	50	53	55	47	38	46	62	44	55	53	46	55	49	49	47	61	59
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mittelwert (0 = "äußerst unzufrieden" bis 10 = "äußerst zufrieden", 5 = Mitte der 11er-Skala)	7,0	7,0	6,9	6,9	7,3	6,6	6,4	6,9	7,4	6,6	7,1	6,8	6,6	7,1	7,0	6,9	6,6	7,3	7,3
Personen (absolut)	865	412	443	327	271	256	190	222	247	195	565	84	107	96	245	92	125	118	80

Tab. A 7: Aktives Altern – Orientierungen/Einstellungen (in %)

	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen				Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke					
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheink.-M.	Uftort, Eick	Hülsdonk, Moers-M., Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Frage 42: Im Folgenden werden einige Personen beschrieben. Bitte machen Sie jedes Mal deutlich, wie ähnlich oder unähnlich Ihnen die jeweils beschriebene Person ist.																			
(Antworten reichen von 1 = sehr ähnlich bis 6 = überhaupt nicht ähnlich, Mitte = 3,5)																			
1 Sie mag Überraschungen und hält immer Ausschau nach neuen Aktivitäten. Sie denkt, dass im Leben Abwechslung wichtig ist (ÜBERRASCHUNG)																			
Mittelwerte	3,2	3,2	3,2	3,1	3,1	3,4	3,2	3,2	3,1	3,3	3,1	3,2	3,3	3,1	3,2	3,0	3,3	3,1	3,2
2 Sie glaubt, dass die Menschen tun sollten, was man Ihnen sagt. Sie denkt, dass Menschen sich immer an Regeln halten sollten, selbst dann wenn es niemand sieht (GEHORSAM)																			
Mittelwerte	3,4	3,2	3,5	3,9	3,2	2,8	3,2	3,2	3,6	3,4	3,3	3,6	3,3	3,2	3,3	3,5	3,5	3,3	3,4
3 Es ist ihr wichtig, Spaß zu haben. Sie gönnt sich selbst gerne etwas (SPASS)																			
Mittelwerte	2,5	2,4	2,5	2,4	2,4	2,7	2,6	2,5	2,4	2,7	2,4	2,4	2,5	2,5	2,6	2,5	2,4	2,3	2,2
4 Es ist ihr wichtig, sich jederzeit korrekt zu verhalten. Sie vermeidet es, Dinge zu tun, die andere Leute für falsch halten könnten (KORREKTSEIN)																			
Mittelwerte	2,7	2,7	2,8	3,1	2,6	2,4	2,5	2,6	3,0	2,9	2,6	3,1	2,5	2,5	2,8	2,9	2,6	2,8	3,2
5 Sie sucht das Abenteuer und geht gerne Risiken ein. Sie will ein aufregendes Leben haben (ABENTEUER)																			
Mittelwerte	4,6	4,3	4,8	4,5	4,4	4,8	4,8	4,6	4,4	4,7	4,5	4,3	4,6	4,5	4,5	4,4	4,8	4,5	4,5
6 Sie lässt keine Gelegenheit aus, Spaß zu haben. Es ist ihr wichtig, Dinge zu tun, die ihr Vergnügen bereiten (VERGNÜGEN)																			
Mittelwerte	3,7	3,6	3,9	3,8	3,7	3,8	3,8	3,7	3,7	3,8	3,7	3,7	4,1	3,6	3,7	3,8	3,8	3,8	3,4
7 Es ist ihr wichtig, in einem sicheren Umfeld zu leben. Sie vermeidet alles, was ihre Sicherheit gefährden könnte (SICHERHEIT)																			
Mittelwerte	2,1	2,2	2,0	2,3	2,1	1,9	2,1	2,0	2,4	2,2	2,1	2,3	2,1	2,2	2,1	2,3	2,0	2,1	2,2
8 Es ist ihr wichtig, dass der Staat ihre persönliche Sicherheit vor allen Bedrohungen gewährleistet. Sie will einen starken Staat, der seine Bürger verteidigt (STARKER STAAT)																			
Mittelwerte	2,0	2,0	2,0	2,3	1,9	1,8	1,8	1,8	2,3	2,1	2,0	2,0	1,9	2,1	2,0	2,2	1,9	1,9	2,0
Personen (absolut)	822	395	417	314	259	239	173	213	240	179	546	80	99	94	231	89	117	111	79
Kennziffer Orientierungen:																			
Offenheit versus Sicherheit																			
Mittelwerte	55	57	53	61	55	47	51	52	61	55	54	58	51	55	55	59	51	56	58
Personen (absolut)	795	384	405	311	252	225	164	207	240	174	528	77	95	92	227	86	111	107	76
Index Aktives Altern																			
Mittelwerte	43	43	43	55	42	29	32	41	54	39	44	50	40	48	42	47	40	42	45
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82

Tab. A 8: Soziale Kontakte (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts- einkommen			Haushalts- größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uftort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Wie oft treffen Sie sich mit Freunden, Verwandten oder privat mit Arbeitskollegen?																			
- Nie (=1)	2	3	2	2	1	4	4	2	1	2	2	2	4	2	2	2	3	1	1
- Weniger als einmal im Monat	8	8	8	8	9	9	11	8	7	7	9	10	8	9	8	6	7	12	7
- Einmal im Monat	11	14	9	14	9	10	11	14	9	9	13	9	7	10	10	15	13	14	10
- Mehrmals im Monat	30	30	29	32	28	28	21	29	33	20	32	37	31	32	28	40	25	26	29
- Einmal in der Woche	18	17	19	18	19	18	20	21	19	24	15	21	27	17	16	16	18	14	23
- Mehrmals in der Woche	27	26	29	24	32	27	28	24	29	32	27	17	20	26	30	20	31	31	28
- Täglich (=7)	3	3	4	3	3	5	5	3	2	7	3	2	4	3	6	-	2	3	1
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Darunter: - weniger als 1x im Monat	10	11	10	10	10	13	15	10	8	9	11	12	12	11	10	8	10	13	8
- wöchentlich oder öfter	48	46	52	45	54	50	53	48	50	63	45	40	51	46	52	36	51	48	52
Personen (absolut)	863	414	438	328	268	256	187	224	247	194	568	86	106	96	244	93	122	118	82
Haben Sie jemanden, mit dem Sie über vertrauliche und persönliche Angelegenheiten reden können?																			
- Nein	7	8	6	5	7	9	10	7	6	11	6	6	8	3	6	5	10	9	4
- Ja	93	92	94	95	93	91	90	93	94	89	94	94	92	97	94	95	90	91	96
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	864	415	438	327	269	257	188	223	247	194	569	86	107	95	243	93	124	118	82
Wenn Sie Hilfe und Unterstützung brauchen: In welchem Ausmaß erhalten Sie diese von Menschen, die Ihnen nahestehen?																			
- Eher nicht (Werte 0 bis 1)	1	1	3	3	1	2	4	1	0	5	1	1	3	2	3	0	2	3	0
- Mittlerer Bereich (Werte 2 bis 4)	15	14	16	18	13	15	21	21	12	26	12	13	17	14	15	15	13	20	15
- Eher voll und ganz (Werte 5 bis 6)	78	79	77	77	81	76	70	73	84	62	83	80	73	82	77	81	81	72	83
- Weiß nicht	5	5	5	4	4	7	4	4	4	6	4	6	8	2	6	4	4	5	2
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	859	410	438	327	268	253	186	224	246	194	565	86	105	96	241	93	123	117	82

Fortsetzung von Tab. A 8: Soziale Kontakte (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost	Süd	
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Utfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Im Vergleich zu Gleichaltrigen, wie oft nehmen Sie an geselligen Ereignissen teil?																			
- Viel seltener als die meisten (=1)	16	16	17	14	12	24	22	17	12	20	14	21	23	14	16	10	17	18	16
- Seltener als die meisten	29	27	30	32	25	29	32	30	27	30	30	24	27	33	26	39	27	27	27
- Ungefähr gleich oft	38	41	35	37	45	33	30	38	40	34	40	36	34	39	39	34	40	37	43
- Häufiger als die meisten	14	14	14	15	15	12	13	14	18	14	14	16	12	15	15	15	12	14	15
- Viel häufiger als die meisten (=5)	2	2	3	2	3	2	3	1	3	2	3	2	4	-	3	2	3	3	-
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mittelwert	2,6	2,6	2,6	2,6	2,7	2,4	2,4	2,5	2,7	2,5	2,6	2,6	2,5	2,5	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6
Personen (absolut)	857	413	433	328	266	252	184	223	246	192	566	85	105	96	241	93	121	118	82
Index Verfügbarkeit über ein erweitertes soziales Netzwerk																			
Mittelwerte	44	44	44	46	47	40	41	43	49	45	45	44	41	45	45	44	46	42	47
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82

Tab. A 9: Familie und Zusammenleben (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uftort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Haben Sie Kinder?																			
- Nein	17	17	18	23	19	9	16	12	24	25	16	7	14	17	23	17	12	16	15
- Ja	83	83	82	77	81	91	84	88	76	75	84	93	86	83	77	83	88	84	85
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	856	408	438	327	264	255	185	222	245	194	566	86	107	96	242	93	121	117	78
Wie viele Kinder haben Sie?																			
- 1 Kind	33	32	34	33	40	27	35	35	27	34	33	33	27	38	36	32	32	30	35
- 2 Kinder	47	47	47	48	45	48	41	45	54	39	50	41	49	38	46	51	52	48	42
- 3 und mehr Kinder	20	21	19	19	15	25	24	21	19	27	17	27	24	25	18	17	16	22	23
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mittelwert	2,0	2,0	1,9	1,9	1,8	2,1	2,1	1,9	2,0	2,0	1,9	2,0	2,1	2,0	1,9	1,9	1,9	2,0	1,9
Personen (absolut)	703	338	355	248	215	229	154	193	185	146	468	79	92	80	184	75	104	97	69
Wo leben Ihre Kinder? (Mehrere Antworten möglich)																			
- Im gleichen Haushalt	11	10	12	21	6	5	8	12	13	2	2	73	12	15	9	10	11	12	11
- Außerhalb Ihres Haushalts, aber im gleichen Gebäude	8	9	8	4	6	15	11	8	4	9	9	3	9	7	9	9	12	5	7
- Außerhalb Ihres Haushalts, aber im gleichen Ort	53	54	51	45	55	60	63	49	45	61	55	26	61	48	49	43	59	58	49
Personen (absolut)	615	296	312	226	189	192	131	171	165	127	407	73	77	71	162	69	93	86	55
Wo leben Ihre Kinder? (Zusammenfassung; bezogen auf alle Befragten)																			
- Im Haushalt, im Haus, im Ort	48	48	47	45	45	53	52	49	39	43	46	73	52	51	42	44	56	50	45
- Weiter entfernt	35	35	35	31	37	38	33	39	37	32	37	20	34	33	36	39	33	34	40
- Keine Kinder	17	16	18	23	18	9	15	12	24	25	16	7	14	16	23	17	11	16	15
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82

Fortsetzung von Tab. A 9: Familie und Zusammenleben (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Utfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Wie häufig haben Sie persönliche Kontakte mit Ihren Kindern?																			
- Nie	2	4	1	2	2	2	4	2	1	3	2	-	3	1	2	4	-	2	3
- Selten, hin und wieder	4	5	4	3	4	6	7	3	4	8	4	-	2	6	5	8	5	4	-
- Gelegentlich, ca. einmal pro Monat	12	13	10	10	14	12	10	13	11	8	14	6	12	9	12	18	8	16	7
- Häufig, mindestens einmal pro Woche	49	48	50	45	54	50	46	52	53	50	54	20	58	48	53	43	45	39	57
- Sehr häufig, jeden Tag	33	30	35	40	26	31	32	30	31	30	26	74	25	36	28	27	43	39	33
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	709	342	357	250	216	232	156	196	185	146	472	80	92	80	186	77	105	98	70
Kennziffer Erreichbarkeit von Kindern																			
Mittelwert	50	50	51	50	47	54	50	54	46	43	49	79	52	52	45	48	56	51	53
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82
Mit wem leben Sie zusammen? (Mehrere Antworten möglich)																			
- Verheiratet, mit Ehepartner(in) zusammenlebend	88	91	85	88	90	86	75	89	92	-	90	88	91	93	85	84	89	89	93
- Eingetragene Lebenspartnerschaft, zusammenlebend	1	1	1	0	-	2	2	1	-	-	1	1	1	-	1	-	2	-	1
- Nicht verheiratet, mit Partner(in) zusammenlebend	6	6	6	7	5	6	8	5	7	-	6	5	6	4	7	10	3	7	4
- Mit meinem/unserem Eltern(teil)	1	1	1	2	2	-	2	1	3	-	0	8	4	3	1	-	1	2	-
- Mit meinem/unserem Kind(ern)	7	5	9	11	3	5	8	9	6	-	2	41	5	13	5	8	9	4	6
- Ich lebe in einer Wohngemeinschaft	1	0	1	1	0	-	3	1	-	-	1	1	-	-	2	-	-	1	-
- Nichts davon ist zutreffend	1	-	2	1	0	1	3	-	-	-	1	-	-	-	1	-	1	1	1
Personen (absolut)	675	353	314	279	214	174	102	172	225	-	569	86	81	72	183	77	96	96	68

Tab. A 10: Pflege – Hilfe bei eigener längerer Krankheit oder Pflegebedürftigkeit (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Wenn Sie längere Zeit krank oder pflegebedürftig würden, hätten Sie jemanden, der Ihnen regelmäßig helfen würde?																			
- Nein, niemand	7	5	9	7	6	10	10	10	5	20	4	4	10	8	8	5	3	9	6
- Ja, aber ich bin mir nicht sicher	25	21	28	26	20	27	37	25	17	39	21	14	25	19	28	31	22	22	20
- Ja, ganz sicher	68	74	62	68	74	63	53	65	78	41	75	82	65	73	63	65	74	70	74
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	839	403	425	322	259	247	180	219	241	182	555	85	103	95	239	88	117	116	80
Wer würde Ihnen in solch einem Fall „sehr wahrscheinlich“ helfen? (Mehrere Antworten möglich)																			
- Eltern, Schwiegereltern	3	4	3	8	1	-	1	2	5	1	3	11	6	2	3	2	2	5	1
- Kinder, Stief-/Schwiegerkinder	48	45	51	45	42	57	50	50	42	51	45	59	55	52	40	39	53	54	47
- Enkelkinder	7	6	8	3	6	14	9	7	3	7	8	6	8	5	7	1	13	8	7
- Ehegatte/-in bzw. Partner(in)	71	80	62	79	74	57	43	72	85	6	87	87	68	74	65	71	71	76	82
- Andere Angehörige	12	12	12	15	15	5	12	12	16	18	10	14	11	9	11	15	19	8	11
- Freunde, Nachbarn	15	13	18	17	16	12	16	14	17	24	12	20	11	19	16	15	18	12	14
Personen (absolut)	797	391	396	303	250	234	169	202	234	152	545	83	96	88	223	89	116	107	76
Kennziffer Subjektive Hilfwahrscheinlichkeit durch Angehörige																			
Mittelwert	84	88	81	85	87	81	75	84	90	59	92	93	82	84	80	89	86	86	88
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82
Kennziffer Verfügbarkeit über ein Angehörigen-Netzwerk																			
Mittelwert	70	74	67	73	70	67	59	71	75	34	80	91	70	70	66	73	72	73	74
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82
Wüssten Sie in einem solchen Fall welche Organisation Ihnen helfen könnte?																			
- Nein	44	47	42	43	45	44	51	46	40	49	46	25	44	40	46	42	42	46	44
- Ja	56	53	58	57	55	56	49	54	60	51	54	75	56	60	54	58	58	54	56
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	809	389	409	313	251	234	173	214	238	178	537	80	99	94	233	86	106	112	78

Tab. A 11: Pflege – Eigene Erfahrungen mit der Pflege Anderer (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
War schon mal eine Ihnen nahestehende Person für längere Zeit pflegebedürftig?																			
- Nein	43	47	39	33	48	50	49	43	38	42	44	43	48	38	43	40	45	42	48
- Ja	57	53	61	67	52	50	51	57	62	58	56	57	52	63	57	60	55	58	53
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	855	411	433	324	264	256	183	223	245	190	563	86	105	96	244	92	119	117	80
Wo wurde die oben genannte Person gepflegt? (Mehrere Antworten möglich)																			
- Zuhause in der Wohnung der pflegebedürftigen Person	57	53	61	71	53	39	50	49	63	46	62	61	58	56	57	63	51	67	50
- Zuhause in meiner/unserer Wohnung	33	32	35	21	30	57	33	47	24	43	30	39	40	31	35	23	38	33	27
- In einer anderen Wohnung (z. B. bei Angehörigen)	5	5	4	5	6	4	7	1	6	3	6	2	9	3	5	5	3	3	7
- In einem Pflegeheim	34	37	31	38	33	27	33	34	37	34	35	24	30	36	37	30	31	30	39
- In einer kleinen wohngruppen-ähnlichen Einrichtung	2	1	2	1	3	-	2	2	1	3	1	2	7	-	1	2	-	-	2
Personen (absolut)	502	222	277	221	144	135	101	129	155	116	320	49	57	61	142	56	71	69	44
Waren Sie selber mit der Versorgung dieser Person beschäftigt?																			
- Nein	22	31	15	25	21	19	25	18	23	18	23	24	18	15	23	24	25	25	21
- Ja, ich hatte auch damit zu tun	65	57	71	61	70	66	66	67	65	80	63	43	63	70	64	63	63	64	67
- Ja, ich mache das noch immer	13	12	14	15	10	15	10	15	12	3	15	33	20	15	13	13	13	10	12
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	482	214	266	218	135	128	93	123	155	108	312	49	56	60	137	54	64	67	42
Kennziffer Übernahme von Pflegeverpflichtungen																			
Mittelwert	44	36	52	50	41	41	38	46	48	47	43	43	43	53	43	45	41	43	41
Personen (absolut)	852	409	433	325	262	255	183	219	248	188	561	86	106	96	243	91	118	116	80

Fortsetzung von Tab. A 11: Pflege – Eigene Erfahrungen mit der Pflege Anderer (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Utfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Wer hat Ihnen bei der Versorgung geholfen? (Mehrere Antworten möglich)																			
- Niemand	13	8	16	9	17	15	18	12	10	22	11	5	13	13	21	5	9	12	9
- Verwandte, die im selben Haus wohnen	27	27	26	31	28	19	27	22	32	16	28	54	26	23	20	26	36	29	37
- Verwandte, die außerhalb des Hauses wohnen	31	31	31	38	27	24	24	27	39	25	35	27	30	29	28	28	29	42	31
- Nachbarn und Freunde	9	12	7	12	8	6	12	6	11	7	10	8	11	10	9	2	13	13	3
- Pflegekräfte und ambulante Dienste	55	56	54	59	56	47	44	58	59	53	55	59	47	65	57	67	40	54	54
- Kurzzeitpflege, Tagespflege etc.	21	25	18	29	14	16	13	22	25	15	24	22	23	27	20	19	16	19	26
- Eine Selbsthilfegruppe	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	-	2	2	1	5	2	-	-
Personen (absolut)	396	155	238	167	116	111	78	107	119	97	249	37	47	52	110	43	55	52	35
Wie würde man einen nahen Angehörigen "auf jeden Fall" versorgen wollen? (Mehrere Antworten möglich)																			
Versorgung im Haushalt des zu Pflegenden durch ...																			
1. Familienangehörige, unterstützt von prof. Pflegedienst	40	40	40	42	43	34	37	40	46	29	42	52	47	42	39	35	40	44	33
2. professionellen Pflegedienst	35	32	38	36	35	34	28	35	38	28	36	44	40	32	36	29	39	33	34
3. privat eingestellte Fachkraft	13	12	14	14	12	12	11	10	14	17	12	13	8	23	11	16	12	9	18
4. Versorgung im Haushalt eines Familienangehörigen, unterstützt durch professionelle Pflegedienste	19	19	19	18	19	20	21	18	19	15	19	31	27	26	14	15	18	21	19
5. Rundumversorgung in einem größeren, gut geführten Pflegeheim	15	18	13	17	17	13	18	17	15	21	14	13	22	18	12	12	17	16	16
6. Kleine wohngruppenähnliche Einrichtung im Wohngebiet, mit Kontakt zu Angehörigen usw.	15	14	15	23	12	7	18	13	17	22	12	16	14	19	15	20	12	15	8
Personen (absolut)	850	411	428	328	265	246	180	223	248	185	562	85	105	97	236	92	121	117	80

Tab. A 12: Pflege – Vorstellungen über die eigene Versorgung (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Versorgungswünsche – Welche Art der Versorgung wünscht man für sich „auf jeden Fall“																			
- Versorgung im eigenen Haushalt durch ...																			
- Familienangehörige + prof. Pflegedienst	38	39	38	37	45	34	31	40	44	20	43	51	38	48	34	37	42	36	37
- einen prof. Pflegedienst	35	30	40	36	38	31	32	36	38	34	35	43	31	42	35	32	35	40	30
- privat eingestellte Fachkraft	14	11	16	16	14	10	11	11	18	13	14	13	11	19	14	17	10	12	12
- Versorgung im Haushalt eines Angehörigen + prof. Pflegedienst																			
- Rundumversorgung in einem größeren, gut geführten Pflegeheim	15	17	14	13	17	16	16	17	13	11	14	30	19	15	12	10	22	14	20
- Versorgung in einer wohngruppen-ähnlichen Einrichtung	13	14	13	13	15	13	18	12	14	21	11	7	16	14	15	11	12	14	9
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82
Realisierbarkeit der Wünsche - Welche Art der Versorgung erwartet man für sich auf jeden Fall (ist „sehr wahrscheinlich“)																			
- Versorgung im eigenen Haushalt durch ...																			
- Familienangehörige, unterstützt durch prof. Pflegedienste	25	29	23	26	28	23	19	25	33	15	28	36	26	33	21	25	30	25	24
- einen prof. Pflegedienst	26	23	31	26	31	23	20	30	31	27	26	30	18	30	28	25	27	28	28
- privat eingestellte Fachkraft	9	7	11	10	8	8	4	9	10	10	8	8	5	15	10	8	7	8	10
- Versorgung im Haushalt eines Angehörigen + prof. Pflegedienst																			
- Rundumversorgung in einem größeren, gut geführten Pflegeheim	10	10	10	9	11	11	7	15	8	8	10	16	16	11	6	5	12	10	15
- Versorgung in einer wohngruppen-ähnlichen Einrichtung	17	16	18	20	17	16	17	20	22	23	17	8	17	15	18	23	13	18	18
Personen (absolut)	6	5	8	9	5	5	6	8	6	8	5	7	7	9	8	8	6	2	4
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82

Tab. A 13: Pflege – Erwartungssicherheit der eigenen Versorgung (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts- einkommen			Haushalts- größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Erwartungssicherheit – Welche Art der Versorgung wünscht man für sich „auf jeden Fall“ und hält sie zugleich für „sehr wahrscheinlich“																			
- Versorgung im eigenen Haushalt durch ...																			
- Familienangehörige + prof. Pflegedienst	22	24	20	22	24	19	16	21	28	13	23	34	20	28	18	19	27	22	22
- einen prof. Pflegedienst	19	15	23	19	23	15	14	21	23	18	19	24	9	24	20	18	18	24	20
- privat eingestellte Fachkraft	6	3	8	6	6	5	3	4	8	8	5	5	3	9	6	5	5	5	6
- Versorgung im Haushalt eines Angehörigen + prof. Pflegedienst																			
- Rundumversorgung in einem größeren, gut geführten Pflegeheim	8	8	8	7	7	10	6	10	6	7	7	15	10	8	5	4	10	8	11
- Versorgung in einer wohngruppen-ähnlichen Einrichtung	7	7	8	7	8	7	10	9	8	12	7	1	7	9	8	5	7	8	5
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82
Erwartungssicherheit für mindestens eine gewünschte und sehr wahrscheinliche Versorgungsmöglichkeit																			
Sicher	43	40	46	45	44	40	33	45	52	39	42	53	36	56	44	41	40	47	39
Eventuell	32	35	28	39	31	24	33	30	35	31	34	21	28	31	35	38	30	26	30
Auf keinen Fall	22	22	23	15	23	31	32	24	12	25	21	23	33	12	18	17	27	25	28
Keine Angabe	3	3	2	1	2	5	2	2	2	5	2	2	4	1	3	4	2	2	2
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82

Tab. A 14: Pflege – Beurteilung der Qualität von Gesundheitsdiensten in Moers (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen				Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke					
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheink.-M.	Urtorf, Eick	Hülsdonk, Moers-M., Vinn	Schwaf-heim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Informiertheit über die Qualität der Gesundheitsdienste in Moers (Mehrere Antworten möglich)																			
- Krankenhäuser	89	87	89	85	92	92	87	93	90	91	89	89	89	93	91	85	88	88	84
- Zahnbehandlungen, Zahnärzte	89	90	89	91	90	85	82	91	93	86	89	93	88	93	88	93	86	87	89
- Medizin. o. chirurgische Experten	70	71	70	67	74	70	65	73	77	66	72	62	71	83	73	63	68	69	61
- Hausärzte, Allgemeinmediziner	92	92	94	91	95	93	90	96	93	92	93	93	93	94	93	94	94	89	92
- Pflegedienste für Zuhause	43	43	44	46	43	41	40	49	44	45	41	54	45	57	44	37	45	43	35
- Haushaltsnahe Dienste und Hilfen	27	29	25	30	26	25	28	28	29	29	26	33	30	33	27	18	28	27	25
- Pflegeheime	34	33	34	41	33	24	31	38	39	34	33	37	32	40	32	31	31	32	41
- Beratungsstellen zum Thema Pflege	29	27	31	34	29	25	27	35	30	31	28	36	35	34	30	15	29	27	35
Personen (absolut)	852	408	435	326	264	253	187	222	245	187	561	85	104	95	241	90	124	116	80
Beurteilung der Qualität von Gesundheitsdiensten in Moers - eigene Erfahrungen und Erfahrungen von Bekannten																			
Krankenhäuser																			
- Sehr gut	17	18	15	11	18	23	20	21	12	18	16	15	22	14	16	14	16	17	19
- Ziemlich gut	72	71	74	71	75	71	70	69	76	72	72	75	71	69	73	74	73	73	72
- Ziemlich schlecht	10	9	10	16	7	6	10	8	10	10	11	7	6	16	9	12	10	9	9
- Sehr schlecht	1	1	1	2	1	1	0	2	1	0	1	4	1	1	2	0	1	1	0
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	756	357	392	274	243	231	163	204	220	168	497	75	93	88	220	77	108	101	67
Zahnbehandlungen, Zahnärzte																			
- Sehr gut	34	38	30	29	35	38	30	37	37	35	33	34	35	30	38	27	28	41	31
- Ziemlich gut	64	60	68	69	63	60	64	62	62	64	64	66	59	70	60	69	72	58	68
- Ziemlich schlecht	2	2	2	2	3	2	6	1	1	1	3	0	5	0	2	4	0	1	1
- Sehr schlecht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	757	363	387	295	240	216	153	201	227	160	503	79	91	89	212	84	107	101	71

Fortsetzung von Tab. A 14: Pflege – Beurteilung der Qualität von Gesundheitsdiensten in Moers (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts- einkommen				Haushalts- größe			Sozialatlasbezirke					
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheink.-M.	Urtfort, Eick	Hülsdonk, Moers-M., Vinn	Schwaf- heim	Meerbeek, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Fortsetzung: Beurteilung der Qualität von Gesundheitsdiensten in Moers - eigene Erfahrungen und Erfahrungen von Bekannten																			
Medizinische o. chirurgische Experten																			
- Sehr gut	22	22	23	16	19	33	22	26	15	29	20	23	30	21	20	21	15	23	29
- Ziemlich gut	71	72	70	73	77	63	70	69	74	66	73	66	69	65	73	77	76	69	67
- Ziemlich schlecht	7	6	7	11	4	4	7	4	10	5	7	11	1	14	6	0	9	7	4
- Sehr schlecht	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	598	293	300	220	195	178	122	163	189	125	408	53	74	78	173	57	86	81	48
Hausärzte, Allgemeinmediziner																			
- Sehr gut	32	33	29	24	31	41	33	39	26	31	31	32	34	31	32	31	29	36	26
- Ziemlich gut	62	61	64	66	64	56	60	56	66	63	62	63	59	62	64	64	65	60	59
- Ziemlich schlecht	6	5	7	10	4	3	5	5	7	6	6	5	5	7	4	5	5	5	15
- Sehr schlecht	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	791	377	408	298	250	237	168	213	229	173	524	79	96	90	224	85	117	104	73
Ambulante Pflegedienste																			
- Sehr gut	16	14	18	14	11	25	16	14	20	19	15	20	17	19	19	9	9	18	x
- Ziemlich gut	67	69	66	64	74	63	71	71	62	64	68	67	67	57	70	73	73	57	x
- Ziemlich schlecht	15	14	15	20	12	10	11	14	17	16	15	11	15	23	10	18	16	18	x
- Sehr schlecht	2	3	1	2	3	1	3	1	2	1	2	2	0	2	1	0	2	6	x
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	x
Personen (absolut)	372	177	194	152	113	106	76	108	107	83	234	46	46	53	106	33	56	49	28
Haushaltsnahe Dienste und Hilfen																			
- Sehr gut	8	9	7	4	7	16	6	8	6	7	10	0	10	6	9	x	0	16	x
- Ziemlich gut	75	71	78	70	78	78	80	77	70	83	69	79	81	72	78	x	83	63	x
- Ziemlich schlecht	15	16	13	23	12	5	12	11	21	9	17	14	10	19	9	x	17	16	x
- Sehr schlecht	3	3	2	3	3	2	2	5	3	0	3	7	0	3	4	x	0	6	x
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	x	100	100	x
Personen (absolut)	233	116	114	99	67	64	51	64	71	54	143	28	31	32	67	16	35	32	20

Fortsetzung von Tab. A 14: Pflege – Beurteilung der Qualität von Gesundheitsdiensten in Moers (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen				Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke					
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheink.-M.	Urtfort, Eick	Hülsdonk, Moers-M., Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Fortsetzung: Beurteilung der Qualität von Gesundheitsdiensten in Moers - eigene Erfahrungen und Erfahrungen von Bekannten																			
Pflegeheime																			
- Sehr gut	6	9	2	2	8	10	12	4	5	8	6	0	6	3	10	x	3	6	6
- Ziemlich gut	58	59	57	54	55	70	47	61	61	53	60	55	79	45	56	x	58	61	59
- Ziemlich schlecht	29	25	32	35	26	19	35	29	23	33	27	32	15	37	28	x	32	28	25
- Sehr schlecht	8	7	9	9	10	2	5	7	11	6	8	13	0	16	6	x	8	6	9
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	x	100	100	100
Personen (absolut)	284	137	146	132	87	63	57	84	95	64	186	31	33	38	79	28	38	36	32
Beratungsstellen zum Thema Pflege																			
- Sehr gut	15	16	14	12	18	16	10	14	17	14	15	16	14	27	15	x	8	13	11
- Ziemlich gut	67	66	67	61	70	73	76	65	59	68	66	61	81	45	67	x	75	59	70
- Ziemlich schlecht	14	11	16	21	7	11	12	17	17	19	13	16	6	21	14	x	14	22	11
- Sehr schlecht	4	7	2	6	5	0	2	4	7	0	6	6	0	6	4	x	3	6	7
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	x	100	100	100
Personen (absolut)	251	114	135	110	76	63	49	77	75	59	155	31	36	33	73	14	36	32	27

Tab. A 15: Pflege – Die Erreichbarkeit von Gesundheitsdiensten in Moers (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen				Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke					
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheink.-M.	Urtfort, Eick	Hülsdonk, Moers-M., Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Informiertheit über die Erreichbarkeit der Gesundheitsdienste in Moers (Mehrere Antworten möglich)																			
- Krankenhäuser	97	96	97	97	96	96	94	97	98	97	97	99	95	100	96	97	97	96	100
- Zahnbehandlungen, Zahnärzte	93	91	92	93	94	90	90	93	95	90	93	95	90	95	92	90	93	92	95
- Medizin. o. chirurgische Experten	76	76	76	76	75	74	69	77	83	73	78	67	74	86	77	68	78	74	71
- Hausärzte, Allgemeinmediziner	95	94	95	95	96	94	95	95	98	95	95	99	97	97	93	96	95	93	97
- Pflegedienste für Zuhause	47	44	49	50	49	41	48	52	47	50	46	51	53	60	49	36	48	40	36
- Haushaltsnahe Dienste und Hilfen	32	32	31	36	31	26	33	33	33	34	31	34	39	39	34	21	31	25	29
- Pflegeheime	42	41	44	49	43	33	39	46	48	40	44	42	44	55	43	42	38	38	37
- Beratungsstellen zum Thema Pflege	34	32	36	38	34	28	33	39	36	32	34	32	42	37	37	21	30	29	33
Personen (absolut)	850	407	434	324	267	250	185	220	245	188	557	85	104	96	240	90	122	117	80
Beurteilung der Erreichbarkeit von Gesundheitsdiensten in Moers - eigene Erfahrungen und Erfahrungen von Bekannten																			
Krankenhäuser																			
- Sehr einfach	55	58	51	55	54	55	55	50	62	56	53	58	51	57	64	48	53	57	35
- Ziemlich einfach	42	39	45	42	42	43	41	46	37	39	45	36	43	41	35	48	46	41	53
- Ziemlich schwierig	3	3	3	3	3	2	3	3	1	4	2	5	5	1	1	3	2	2	9
- Sehr schwierig	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	3
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	823	394	421	314	260	241	175	215	241	180	541	84	99	96	231	87	118	112	79
Zahnbehandlungen, Zahnärzte																			
- Sehr einfach	54	57	51	55	51	56	49	53	60	50	54	56	47	46	61	60	49	53	53
- Ziemlich einfach	44	42	46	44	47	41	49	43	39	46	44	43	49	53	38	38	50	45	42
- Ziemlich schwierig	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	2	1	3	1	1	2	2	2	4
- Sehr schwierig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	784	374	402	302	249	226	167	206	232	168	519	81	94	91	220	82	113	107	76

Fortsetzung von Tab. A 15: Pflege – Beurteilung der Erreichbarkeit von Gesundheitsdiensten in Moers (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen				Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke					
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheink.-M.	Urtfort, Eick	Hülsdonk, Moers-M., Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Fortsetzung: Beurteilung der Erreichbarkeit von Gesundheitsdiensten in Moers - eigene Erfahrungen und Erfahrungen von Bekannten																			
Medizinische o. chirurgische Experten																			
- Sehr einfach	31	33	30	29	30	35	35	34	29	30	30	43	25	23	40	31	31	33	23
- Ziemlich einfach	54	51	57	54	57	51	53	51	56	57	55	43	62	59	52	54	50	51	54
- Ziemlich schwierig	13	15	11	16	11	12	12	13	13	12	14	12	13	17	7	15	16	14	20
- Sehr schwierig	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	2	2	0	1	1	0	3	2	4
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	642	309	328	246	204	187	127	170	202	138	432	58	77	82	183	61	96	86	56
Hausärzte, Allgemeinmediziner																			
- Sehr einfach	53	54	51	50	52	56	53	54	53	55	51	55	58	46	58	55	50	47	49
- Ziemlich einfach	43	43	43	43	46	40	43	40	45	42	44	42	36	48	39	40	46	49	47
- Ziemlich schwierig	4	3	5	6	2	4	3	6	2	3	5	4	5	5	3	6	3	4	3
- Sehr schwierig	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	808	385	414	307	257	235	173	210	241	177	532	84	100	93	225	86	116	110	77
Ambulante Pflegedienste																			
- Sehr einfach	35	36	34	36	31	37	27	34	42	37	30	49	35	43	37	36	17	43	x
- Ziemlich einfach	58	56	60	54	62	59	63	58	51	59	61	47	58	52	58	61	71	47	x
- Ziemlich schwierig	6	8	5	8	5	5	7	6	7	4	7	5	7	3	4	3	9	11	x
- Sehr schwierig	1	1	1	1	2	0	3	2	0	0	2	0	0	2	1	0	3	0	x
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	x
Personen (absolut)	400	185	212	162	132	104	89	114	117	94	254	43	55	58	119	33	58	47	29
Haushaltsnahe Dienste und Hilfen																			
- Sehr einfach	24	25	22	27	19	23	18	24	22	26	22	24	25	29	27	x	5	x	x
- Ziemlich einfach	60	60	60	53	67	63	65	61	59	56	62	59	50	61	63	x	73	x	x
- Ziemlich schwierig	15	13	17	17	13	14	15	14	18	16	14	17	23	8	10	x	19	x	x
- Sehr schwierig	1	2	1	3	0	0	2	1	1	2	2	0	3	3	1	x	3	x	x
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	x	100	x	x
Personen (absolut)	270	128	139	119	83	65	60	72	82	62	173	29	40	38	83	20	37	29	23

Fortsetzung von Tab. A 15: Pflege – Beurteilung der Erreichbarkeit von Gesundheitsdiensten in Moers (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen				Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke					
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheink.-M.	Urtfort, Eick	Hülsdonk, Moers-M., Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Fortsetzung: Beurteilung der Erreichbarkeit von Gesundheitsdiensten in Moers - eigene Erfahrungen und Erfahrungen von Bekannten																			
Pflegeheime																			
- Sehr einfach	23	26	21	25	25	18	17	22	24	22	22	29	30	15	26	34	11	23	x
- Ziemlich einfach	56	48	63	57	56	55	60	55	58	47	59	60	54	68	56	39	55	61	x
- Ziemlich schwierig	17	22	13	15	16	24	22	17	17	25	16	11	9	15	16	26	30	14	x
- Sehr schwierig	3	4	3	4	3	4	1	5	2	5	3	0	7	2	2	0	4	2	x
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	x
Personen (absolut)	360	168	191	162	116	80	72	103	119	76	244	35	46	53	103	38	47	44	29
Beratungsstellen zum Thema Pflege																			
- Sehr einfach	20	21	20	21	22	19	20	16	22	15	20	30	23	28	23	x	8	24	x
- Ziemlich einfach	63	63	63	62	61	67	67	64	61	68	62	59	63	50	67	x	71	59	x
- Ziemlich schwierig	12	10	14	12	14	9	8	13	16	13	12	11	12	17	6	x	13	12	x
- Sehr schwierig	5	6	4	5	3	6	5	8	1	3	6	0	2	6	5	x	8	6	x
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	x	100	100	x
Personen (absolut)	285	126	158	121	93	70	61	88	89	60	189	27	43	36	88	20	38	34	26

Tab. A 16: Infrastruktur – Angebote und Möglichkeiten in der Stadt: Was ist für Sie wichtig? (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Aktivierende Angebote																			
1. Kontakte haben, sich mit anderen treffen	85	81	88	89	86	78	83	82	90	86	85	87	81	91	86	84	78	84	93
2. An kulturellen Veranstaltungen teilnehmen	63	59	68	68	67	54	51	63	76	58	66	60	54	72	68	63	53	59	70
3. Einer sportlichen Betätigung nachgehen	61	56	66	71	63	47	54	55	71	58	63	57	56	64	60	70	52	66	61
4. Neue Bekanntschaften machen	49	47	51	57	55	33	48	46	55	52	47	54	42	55	51	54	44	45	54
5. Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung	43	43	44	56	44	27	29	41	57	37	45	50	44	46	46	40	44	32	51
6. Aktiv am Vereinsleben teilnehmen	26	28	25	24	30	25	22	29	29	27	27	23	28	27	19	28	25	34	35
7. Aktiv am Leben der Kirchengemeinde teilnehmen	27	23	31	19	27	38	26	29	26	29	27	20	29	27	23	26	31	28	31
8. Einer ehrenamtlichen Tätigkeit nachgehen	27	25	28	29	29	21	22	20	40	24	27	27	27	30	25	27	27	26	26
9. Sich politisch an der Stadtentwicklung beteiligen	31	32	29	37	31	23	27	28	36	26	32	28	25	32	36	26	26	32	30
10. Mit gelegentlichen Arbeiten die Rente aufbessern	27	28	27	43	24	12	41	27	23	26	27	39	30	29	31	23	23	20	34
11. Gemeinsam mit anderen musizieren	9	8	11	11	7	10	11	9	9	12	7	12	13	10	10	9	7	3	13
Personen (absolut)	847	409	427	320	265	251	181	222	243	187	559	82	104	96	239	93	118	116	80
Kennziffer Gesamtbedarf	40	38	41	45	41	32	36	39	46	38	40	40	38	43	40	41	35	38	44
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82

Fortsetzung von Tab. A 16: Infrastruktur – Angebote und Möglichkeiten in der Stadt: Was ist für Sie wichtig? (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Grundversorgung																			
12. Wohnungsnahe Einkaufsmöglichkeiten	95	92	97	96	94	95	96	93	95	94	96	94	96	92	96	95	92	94	100
13. Gute öffentl. Verkehrsanbindung	82	78	86	83	81	83	88	86	77	83	84	70	88	82	82	78	81	82	81
14. Ärzte in erreichbarer Nähe	97	96	97	98	97	95	96	97	96	94	97	98	97	98	97	95	94	97	96
15. Apotheke in erreichbarer Nähe	94	92	96	95	95	92	95	93	93	90	96	91	95	90	97	91	91	96	98
Personen (absolut)	847	409	427	320	265	251	181	222	243	187	559	82	104	96	239	93	118	116	80
Kennziffer Gesamtbedarf	89	88	91	91	90	87	89	91	89	86	92	84	92	89	90	90	84	91	91
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82
Wohnumfeld																			
<i>a) Allgemeines</i>																			
16. Sauberkeit der Straßen und Grünanlagen	96	96	97	98	96	95	94	95	98	95	97	98	97	98	97	96	95	97	95
17. Ruhiges Wohnumfeld	94	94	95	95	96	92	93	94	96	91	96	94	95	99	94	94	90	93	99
18. Vorhandensein von Parkplätzen	83	85	81	87	86	75	78	80	88	75	85	88	82	88	80	87	81	83	81
19. Barrierefreies Wohnumfeld	76	69	83	80	73	76	79	77	72	75	76	80	81	79	76	67	73	79	80
20. Preisgünstig wohnen	75	73	76	77	73	74	87	80	65	76	74	76	82	75	73	62	79	70	85
<i>b) Versorgungsmöglichkeiten im Alter</i>																			
21. Wohnortnahe Versorgung bei Pflegebedürftigkeit	87	86	89	88	89	86	88	90	87	83	88	90	89	91	87	87	84	84	89
22. Therapieangebote (z.B. Physiotherapie)	78	73	82	82	80	71	73	83	79	70	79	84	81	80	80	75	71	73	83
23. Möglichkeiten des betreuten Wohnens	70	66	74	77	70	62	68	74	70	66	71	66	71	69	73	69	65	68	69
24. Gemischtes Wohnen, Jung und Alt	49	44	53	57	49	39	48	47	52	49	48	51	52	50	45	48	45	51	55
Personen (absolut)	847	409	427	320	265	251	181	222	243	187	559	82	104	96	239	93	118	116	80

Fortsetzung von Tab. A 16: Infrastruktur – Angebote und Möglichkeiten in der Stadt: Was ist für Sie wichtig? (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
c) Kennziffer Gesamtbedarf des Wohnumfelds	80	79	81	83	81	76	79	82	80	76	82	80	82	84	79	79	76	80	83
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82
Soziales Netzwerk und Anderes																			
25. Nachbarschaftliche Unterstützung	75	71	79	78	78	70	76	74	77	75	76	77	76	73	73	66	79	80	85
26. Andere Nennungen	5	4	6	8	2	3	4	5	7	4	6	1	5	5	4	5	2	9	3
Personen (absolut)	847	409	427	320	265	251	181	222	243	187	559	82	104	96	239	93	118	116	80

Tab. A 17: Infrastruktur – Angebote und Möglichkeiten in der Stadt: Was ist in Moers ausreichend vorhanden? (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uftort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Aktivierende Angebote																			
1. Kontakte haben, sich mit anderen treffen	82	84	81	83	85	79	76	81	87	81	84	76	79	86	86	83	71	82	87
2. An kulturellen Veranstaltungen teilnehmen	68	69	66	73	69	61	59	67	76	64	69	68	66	72	71	78	62	62	59
3. Einer sportlichen Betätigung nachgehen	78	79	77	86	81	64	68	77	88	75	79	78	73	83	76	83	75	76	83
4. Neue Bekanntschaften machen	62	65	59	66	67	50	52	62	69	53	64	63	59	70	63	63	61	56	58
5. Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung	55	58	52	66	57	39	40	57	70	49	58	54	53	64	60	50	49	54	49
6. Aktiv am Vereinsleben teilnehmen	55	55	55	63	58	41	42	58	62	53	56	55	59	65	54	57	47	53	54
7. Aktiv am Leben der Kirchengemeinde teilnehmen	63	62	64	67	63	58	55	67	70	60	64	62	67	66	58	67	63	67	59
8. Einer ehrenamtlichen Tätigkeit nachgehen	57	60	55	67	59	44	47	58	73	55	58	63	49	63	58	68	58	54	53
9. Sich politisch an der Stadtentwicklung beteiligen	36	38	35	41	42	24	27	39	44	34	37	36	35	48	36	42	37	28	28
10. Mit gelegentlichen Arbeiten die Rente aufbessern	29	33	25	37	30	17	25	29	34	24	29	37	36	35	28	29	29	18	29
11. Gemeinsam mit anderen musizieren	27	27	27	33	30	16	20	30	30	29	26	27	26	32	31	28	22	24	18
Grundversorgung																			
12. Wohnungsnahe Einkaufsmöglichkeiten	77	80	73	80	77	74	73	79	80	70	79	78	81	67	83	79	79	73	67
13. Gute öffentl. Verkehrsanbindung	74	74	73	70	77	75	75	78	73	74	74	71	79	74	77	70	76	75	55
14. Ärzte in erreichbarer Nähe	85	88	83	86	88	82	83	84	90	83	86	86	86	86	89	87	83	82	79
15. Apotheke in erreichbarer Nähe	84	86	82	87	83	81	78	82	89	76	86	87	92	60	88	86	86	87	83

Fortsetzung von Tab. A 17: Infrastruktur – Angebote und Möglichkeiten in der Stadt: Was ist in Moers ausreichend vorhanden? (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Wohnumfeld																			
<i>a) Allgemeines</i>																			
16. Sauberkeit der Straßen und Grünanlagen	61	62	59	61	58	62	59	58	63	60	60	65	60	70	55	68	51	62	67
17. Ruhiges Wohnumfeld	72	74	71	73	72	72	64	72	80	72	72	73	72	76	70	78	68	70	78
18. Vorhandensein von Parkplätzen	56	61	51	52	60	55	52	62	58	53	56	63	61	56	50	63	52	52	68
19. Barrierefreies Wohnumfeld	54	56	52	54	54	55	55	56	56	55	54	54	56	57	57	51	48	51	55
20. Preisgünstig wohnen	49	50	48	46	46	56	44	47	55	54	47	49	52	40	50	48	46	54	53
<i>b) Versorgungsmöglichkeiten im Alter</i>																			
21. Wohnortnahe Versorgung bei Pflegebedürftigkeit	68	67	70	70	67	67	60	72	71	60	71	68	75	73	72	58	66	63	64
22. Therapieangebote (z.B. Physiotherapie)	66	63	69	72	64	60	55	66	73	60	67	64	72	68	69	67	58	61	62
23. Möglichkeiten des betreuten Wohnens	37	37	37	35	39	37	40	40	34	34	37	35	38	41	40	24	36	32	42
24. Gemischtes Wohnen, Jung und Alt	31	32	31	35	32	26	34	28	33	27	34	24	40	38	28	28	35	25	32
Soziales Netzwerk und Anderes																			
25. Nachbarschaftliche Unterstützung	59	61	56	59	61	57	52	58	64	55	61	54	55	60	55	60	69	52	69
26. Andere Nennungen Personen (absolut)	1	1	1	2	0	0	1	1	2	1	1	1	2	2	0	1	-	2	-
	811	392	411	311	257	234	172	212	240	177	539	78	96	94	230	90	108	114	78

Tab. A 18: Infrastruktur – Bedarfslücken an aktivierenden Angeboten: Was ist wichtig, aber nicht ausreichend vorhanden? (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Aktivierende Angebote																			
1. Kontakte haben, sich mit anderen treffen	13	12	14	16	10	14	18	16	10	14	12	20	21	15	10	11	18	12	12
2. An kulturellen Veranstaltungen teilnehmen	13	11	16	13	13	14	15	15	11	14	14	9	12	14	11	8	16	16	18
3. Einer sportlichen Betätigung nachgehen	7	7	7	8	7	8	9	8	4	6	8	7	6	4	9	6	8	10	5
4. Neue Bekanntschaften machen	14	13	14	19	11	10	16	15	13	17	12	17	11	12	13	14	15	16	15
5. Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung	9	9	10	13	7	7	9	8	9	8	9	15	12	9	6	12	12	7	13
6. Aktiv am Vereinsleben teilnehmen	4	5	2	3	2	5	5	5	3	4	3	5	4	5	1	2	6	6	4
7. Aktiv am Leben der Kirchengemeinde teilnehmen	4	4	5	3	3	7	5	4	2	5	4	5	4	4	4	4	8	3	2
8. Einer ehrenamtlichen Tätigkeit nachgehen	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	6	7	4	2	2	7	6	6
9. Sich politisch an der Stadtentwicklung beteiligen	15	15	15	21	11	12	15	15	15	12	16	15	11	14	16	11	15	19	17
10. Mit gelegentlichen Arbeiten die Rente aufbessern	15	13	16	25	12	6	23	15	11	15	14	23	10	15	17	15	12	14	18
11. Gemeinsam mit anderen musizieren	3	3	4	3	2	6	5	4	3	5	3	2	3	5	3	2	4	3	5
Kennziffer Bedarfslücke	9	9	10	12	7	9	11	10	8	9	9	11	9	9	8	8	11	10	11
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82

Fortsetzung von Tab. A 18: Infrastruktur – Bedarfslücken an aktivierenden Angeboten: Was ist wichtig, aber nicht ausreichend vorhanden? (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Grundversorgung																			
12. Wohnungsnahe Einkaufsmöglichkeiten	23	19	26	21	21	26	26	22	18	27	22	23	22	30	18	22	22	25	34
13. Gute öffentl. Verkehrsanbindung	20	19	20	23	16	19	19	20	19	19	21	13	19	20	16	20	18	20	35
14. Ärzte in erreichbarer Nähe	16	14	18	15	12	20	18	18	10	17	15	17	18	14	13	14	20	19	20
15. Apotheke in erreichbarer Nähe	16	13	19	13	16	19	21	18	10	21	15	12	13	35	13	13	15	13	18
Kennziffer Bedarfslücke	19	16	21	18	16	21	21	19	14	21	18	16	18	25	15	17	19	19	27
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82
Wohnumfeld																			
<i>a) Allgemeines</i>																			
16. Sauberkeit der Straßen und Grünanlagen	39	37	39	38	40	37	37	42	37	36	40	35	41	30	43	32	46	36	33
17. Ruhiges Wohnumfeld	27	25	27	26	28	26	32	28	19	24	28	26	32	25	28	22	29	26	23
18. Vorhandensein von Parkplätzen	37	34	40	44	35	31	33	32	39	34	39	35	33	40	40	32	39	42	23
19. Barrierefreies Wohnumfeld	31	26	35	34	30	29	30	32	27	30	32	35	34	31	29	25	34	36	32
20. Preisgünstig wohnen	35	34	37	40	36	29	46	40	25	31	37	37	41	41	35	29	39	25	39
<i>b) Versorgungsmöglichkeiten im Alter</i>																			
21. Wohnortnahe Versorgung bei Pflegebedürftigkeit	25	26	24	24	27	26	31	25	23	29	24	29	22	21	21	35	29	25	29
22. Therapieangebote (z.B. Physiotherapie)	21	21	21	21	23	20	25	25	17	20	21	26	19	23	19	18	22	21	30
23. Möglichkeiten des betreuten Wohnens	41	39	43	49	39	34	35	43	45	39	43	38	40	37	42	53	37	42	35
24. Gemischtes Wohnen, Jung und Alt	25	21	29	30	25	18	21	25	27	27	23	31	21	22	25	28	18	32	30
<i>c) Kennziffer Bedarfslücke</i>	35	33	37	39	35	31	36	36	32	33	37	34	37	34	36	32	37	34	31
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82

Fortsetzung von Tab. A 18: Infrastruktur – Bedarfslücken an aktivierenden Angeboten: Was ist wichtig, aber nicht ausreichend vorhanden? (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts- einkommen			Haushalts- größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uftort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Soziales Netzwerk																			
25. Nachbarschaftliche Unterstützung Personen (absolut)	23 872	18 417	27 444	25 328	24 271	19 262	28 191	24 225	19 248	25 196	22 569	26 86	28 107	22 97	23 248	17 93	18 125	30 118	22 82

Tab. A 19: Wohnen – Wohndauer (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Wohndauer in der Stadt																			
- 1 Jahr und weniger	1	0	1	1	0	0	1	1	-	1	1	-	-	1	1	-	-	2	1
- 2 bis 4 Jahre	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	4	-	1	3	2	1	1	5
- 5 bis 10 Jahre	6	5	6	9	5	3	7	6	5	8	5	6	3	6	7	8	4	5	5
- 11 bis 20 Jahre	10	11	8	13	11	5	9	9	14	9	9	17	9	8	11	13	7	5	18
- 21 bis 30 Jahre	12	13	12	20	11	4	12	10	14	6	14	19	10	12	12	11	11	16	14
- 31 bis 50 Jahre	30	32	29	24	36	30	24	32	31	29	33	18	29	33	30	40	22	30	28
- 51 bis 70 Jahre	31	29	32	30	28	35	35	32	27	32	30	35	42	34	23	19	44	35	25
- Länger als 70 Jahre	9	7	10	-	8	20	11	9	5	13	8	2	7	4	13	7	12	6	4
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mittelwert in Jahren	43	42	44	35	43	52	45	44	39	46	43	38	47	42	42	38	49	43	37
Personen (absolut)	847	406	437	320	266	257	186	215	245	191	553	84	102	97	243	90	121	113	79
Wohndauer in der Wohnung																			
- 1 Jahr und weniger	3	2	3	4	2	2	4	4	1	4	2	2	3	2	3	1	4	4	1
- 2 bis 4 Jahre	7	8	6	9	7	5	9	8	7	8	7	9	7	8	8	9	7	4	8
- 5 bis 10 Jahre	14	12	16	18	12	11	17	17	12	21	11	12	14	11	18	14	14	10	9
- 11 bis 20 Jahre	19	19	18	25	19	10	19	15	24	16	19	24	11	25	20	15	17	15	27
- 21 bis 30 Jahre	20	21	18	27	19	10	14	15	27	12	21	32	24	23	19	19	14	21	20
- 31 bis 50 Jahre	29	30	28	16	36	38	27	30	26	26	32	15	30	24	26	39	31	30	29
- 51 bis 70 Jahre	8	7	10	2	4	21	9	11	3	12	8	6	11	7	7	3	10	15	6
- Länger als 70 Jahre	0	0	0	-	-	2	1	-	-	1	0	-	1	-	0	-	2	-	-
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mittelwert in Jahren	26	26	26	19	26	35	25	26	24	26	27	22	28	24	24	26	27	29	25
Personen (absolut)	853	412	436	326	269	254	187	221	247	191	558	85	104	97	245	88	121	117	79

Tab. A 20: Wohnen – Eigentumsverhältnisse, Zufriedenheit mit der Wohnsituation und Sicherheitsempfinden (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uftort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Wohnen Sie in einer Mietwohnung, einer Eigentumswohnung oder in einem eigenen Haus?																			
- Zur Miete, auch Untermiete	37	33	40	38	34	39	62	44	19	53	34	20	47	25	47	17	46	26	30
- Eigentumswohnung	14	14	14	11	21	11	14	18	15	16	13	10	10	19	20	14	8	12	6
- Eigenes Haus	49	53	46	52	45	50	23	38	66	32	53	70	42	57	34	68	46	62	63
- Nicht zutreffend, wohne im Heim	0	0	-	-	-	0	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	861	412	444	326	269	261	189	221	247	193	564	84	106	97	245	92	123	117	79
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer gegenwärtigen Wohnsituation?																			
- Sehr zufrieden	49	52	46	45	50	54	32	44	66	42	51	52	42	52	47	60	39	54	61
- Zufrieden	44	42	46	47	43	40	59	47	30	52	42	40	48	46	46	33	50	41	34
- Eher unzufrieden	6	4	7	7	6	3	7	6	4	6	5	7	8	2	7	4	7	3	5
- Sehr unzufrieden	2	2	1	1	1	2	2	3	0	1	2	1	2	-	1	3	3	2	-
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	861	415	441	328	270	258	188	222	248	190	565	85	106	97	245	92	123	116	80
Wie sicher fühlen Sie sich, wenn Sie nach Einbruch der Dunkelheit alleine zu Fuß in Ihrer Wohngegend unterwegs sind?																			
- Sehr sicher	7	11	3	9	6	5	4	7	9	9	7	6	5	5	6	17	3	5	12
- Sicher	39	45	35	43	40	34	34	38	48	39	38	54	30	48	38	51	31	38	51
- Unsicher	38	36	41	34	42	42	39	41	33	31	42	31	44	34	40	25	45	46	26
- Sehr unsicher	15	9	21	15	12	19	23	13	10	22	14	9	21	13	17	8	21	11	12
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personen (absolut)	826	398	419	315	265	238	179	216	239	176	551	81	100	92	235	89	117	114	77
Sind Sie oder ein Mitglied Ihres Haushalts in den letzten fünf Jahren Opfer eines ... geworden? (Mehrere Antworten möglich)																			
- Diebstahls	14	17	11	16	12	12	17	15	13	14	14	14	14	13	16	10	14	14	11
- Überfalls	12	13	11	13	15	6	13	10	14	11	13	7	13	13	12	13	12	11	9
- Einbruchs	3	3	2	4	1	2	4	2	2	4	1	6	3	3	3	1	4	2	1
Personen (absolut)	853	411	434	326	267	252	186	223	246	186	561	85	104	96	242	90	124	116	79

Tab. A 21: Wohnen – Barrierefreie Ausstattungsmerkmale der Wohnung (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts-einkommen			Haushalts-größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Welche Merkmale für barrierefreies Wohnen sind wichtig? (Mehrere Antworten möglich)																			
- Wohnung hat Gegensprechanlage	65	59	72	65	70	63	72	71	57	74	63	62	64	57	81	51	62	62	57
- Barrierefreier Zugang zur Wohnung	81	77	86	82	82	81	82	81	82	84	79	90	82	81	82	77	85	77	83
- Keine Stufen/Schwellen in der Wohnung o. zu Balkon/Terrasse	80	78	83	79	80	82	78	78	84	82	79	83	84	81	83	76	72	76	86
- Ausreichend breite Türen im Sanitärbereich	85	83	87	86	84	85	82	86	86	84	85	89	86	83	87	90	82	79	87
- Ausreichende Bewegungsfläche im Sanitärbereich	92	91	93	93	91	90	89	88	96	88	92	99	93	88	93	97	90	87	94
- Es gibt eine bodengleiche Dusche	80	77	83	82	79	78	78	79	81	80	80	83	78	80	81	85	76	75	86
Personen (absolut)	744	357	378	291	239	206	152	206	220	157	499	71	88	86	216	78	100	105	70
Welche Merkmale für barrierefreies Wohnen sind vorhanden? (Mehrere Antworten möglich)																			
- Wohnung hat Gegensprechanlage	46	43	50	42	52	44	54	51	41	55	45	32	43	38	66	35	37	32	46
- Barrierefreier Zugang zur Wohnung	34	33	34	30	34	38	42	30	33	37	32	33	27	30	35	37	30	37	36
- Keine Stufen/Schwellen in der Wohnung o. zu Balkon/Terrasse	43	45	42	35	50	45	52	44	38	49	42	36	50	40	45	33	42	35	58
- Ausreichend breite Türen im Sanitärbereich	55	60	50	47	59	61	52	57	55	56	56	48	61	43	54	54	61	59	54
- Ausreichende Bewegungsfläche im Sanitärbereich	75	80	71	73	77	77	65	72	86	71	76	82	76	76	69	87	75	78	72
- Es gibt eine bodengleiche Dusche	28	29	27	27	29	28	21	29	36	26	28	30	26	23	25	41	32	28	26
Personen (absolut)	751	365	375	273	244	223	155	201	215	166	502	66	88	84	215	83	102	104	74

Fortsetzung von Tab. A 21: Wohnen – Barrierefreie Ausstattungsmerkmale der Wohnung (in %)

Merkmale	Insgesamt	Geschlecht		Alter			Haushalts- einkommen			Haushalts- größe			Sozialatlasbezirke						
		Mann	Frau	50-64 Jahre	65-74 Jahre	75 Jahre und älter	bis 1.500 €	1.501 € bis 2.500 €	2.501 € und mehr	1 Person	2 Personen	3 und mehr Personen	Nord		Mitte		Ost		Süd
													Repelen, Rheinkamp Mitte	Uttfort, Eick	Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	Schwafheim	Meerbeck, Moers-Ost	Asberg	Kapellen
Kennziffern																			
Umfang Gesamtbedarf	69	66	72	72	71	63	64	74	72	66	70	70	67	70	74	66	62	68	70
Umfang Bedarfslücke	36	33	40	41	34	33	36	38	36	33	37	43	36	41	37	33	34	37	34
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82
Bedarfslücken bei barrierefreien Ausstattungsmerkmalen (Ausstattung ist wichtig, aber nicht vorhanden) (Mehrere Antworten möglich)																			
- Wohnung hat Gegensprechanlage	22	19	26	26	21	21	25	23	19	20	22	31	21	24	19	20	27	29	18
- Barrierefreier Zugang zur Wohnung	45	42	48	51	45	39	40	48	48	43	45	53	50	53	45	37	48	43	39
- Keine Stufen/Schwellen in der Wohnung o. zu Balkon/Terrasse	40	37	43	45	34	39	32	39	47	34	41	47	40	46	41	42	30	44	32
- Ausreichend breite Türen im Sanitärbereich	36	32	41	44	32	31	37	38	38	32	36	47	32	44	36	40	32	35	38
- Ausreichende Bewegungsfläche im Sanitärbereich	25	21	30	30	21	24	31	29	19	22	26	29	25	24	31	15	26	25	26
- Es gibt eine bodengleiche Dusche	48	45	51	53	48	43	48	50	45	45	49	52	47	54	51	43	42	45	52
Personen (absolut)	872	417	444	328	271	262	191	225	248	196	569	86	107	97	248	93	125	118	82

7 Verzeichnisse

7.1 Tabellenverzeichnis

Tabellen im Text

Tab. 1: Stichprobengrößen und realisierte Fallzahlen in den teilnehmenden Kommunen.....	8
Tab. 2: Vergleich von Alter und Geschlecht in Grundgesamtheit und in Stichprobe.....	8
Tab. 3: Gebietsgliederung nach 7 Ortsteilen.....	13
Tab. 4: Erwerbstätigkeit und Gesundheitseinschätzung bei Befragten im erwerbsfähigen Alter von 50 bis 64 Jahren (in %).....	15
Tab. 5: Vergangene und geplante Weiterbildungsteilnahme (in %).....	16
Tab. 6: Internetnutzung von Männern und Frauen in drei Altersgruppen (in %).....	18
Tab. 7: Bewertung von Pflegearrangements für einen nahen Angehörigen (Mehrere Antworten möglich; Angaben in %).....	23
Tab. 8: Statements zu persönlichen Einstellungen (in %).....	24
Tab. 9: Schema zur Bildung des Indikators Orientierungen.....	25
Tab. 10: Der Einfluss der Verfügbarkeit von strukturellen Ressourcen auf das aktive Altern.....	27
Tab. 11: Der Einfluss der Gesundheit auf das aktive Altern.....	28
Tab. 12: Der Einfluss des Gesamtbedarfs an aktivierenden Angeboten auf das aktive Altern.....	30
Tab. 13: Der Einfluss von Fitness/Gesundheit auf die Lebenszufriedenheit.....	33
Tab. 14: Der Einfluss des aktiven Alterns auf die Lebenszufriedenheit.....	33
Tab. 15: Eigentumsverhältnis und Zufriedenheit mit der Wohnsituation (in %).....	36
Tab. 16: Kriminalitätsfurcht und Opfererfahrung (in %).....	40
Tab. 17: Der Einfluss von Fitness/Gesundheit auf Kriminalitätsfurcht und Opfererfahrung (in %).....	41
Tab. 18: Codierung von vier Kennziffern zum erweiterten sozialen Netzwerk.....	46
Tab. 19: Informiertheit und Bewertung der Gesundheitsdienste in Moers (in %).....	48
Tab. 20: Pflege – Vorstellungen über die eigene Versorgung (in %).....	50
Tab. 21: Pflege – Erwartungssicherheit der eigenen Versorgung (in %).....	51
Tab. 22: Polarisierung der Generation 55+?.....	65

Tabellen im Anhang

Tab. A 1:	Soziodemografische Daten – Geschlecht, Alter und Staatsangehörigkeit (in %)	81
Tab. A 2:	Soziodemografische Daten – Strukturelle Ressourcen (in %).....	82
Tab. A 3:	Aktives Altern – Erwerbstätigkeit und gewünschtes Ruhestandsalter (in %).....	83
Tab. A 4:	Aktives Altern – Weiterbildung (in %).....	84
Tab. A 5:	Aktives Altern – Ehrenamtliche Tätigkeit und Internetnutzung (in %).....	85
Tab. A 6:	Aktives Altern – Gesundheit und Lebenszufriedenheit (in %)	87
Tab. A 7:	Aktives Altern – Orientierungen/Einstellungen (in %)	89
Tab. A 8:	Soziale Kontakte (in %).....	90
Tab. A 9:	Familie und Zusammenleben (in %)	92
Tab. A 10:	Pflege – Hilfe bei eigener längerer Krankheit oder Pflegebedürftigkeit (in %).....	94
Tab. A 11:	Pflege – Eigene Erfahrungen mit der Pflege Anderer (in %).....	95
Tab. A 12:	Pflege – Vorstellungen über die eigene Versorgung (in %)	97
Tab. A 13:	Pflege – Erwartungssicherheit der eigenen Versorgung (in %).....	98
Tab. A 14:	Pflege – Beurteilung der Qualität von Gesundheitsdiensten in Moers (in %)	99
Tab. A 15:	Pflege – Die Erreichbarkeit von Gesundheitsdiensten in Moers (in %)	102
Tab. A 16:	Infrastruktur – Angebote und Möglichkeiten in der Stadt: Was ist für Sie wichtig? (in %).....	105
Tab. A 17:	Infrastruktur – Angebote und Möglichkeiten in der Stadt: Was ist in Moers ausreichend vorhanden? (in %)	108
Tab. A 18:	Infrastruktur – Bedarfslücken an aktivierenden Angeboten: Was ist wichtig, aber nicht ausreichend vorhanden? (in %)	110
Tab. A 19:	Wohnen – Wohndauer (in %)	113
Tab. A 20:	Wohnen – Eigentumsverhältnisse, Zufriedenheit mit der Wohnsituation und Sicherheitsempfinden (in %)	114
Tab. A 21:	Wohnen – Barrierefreie Ausstattungsmerkmale der Wohnung (in %).....	115

7.2 Abbildungsverzeichnis

Abbildungen im Text

Abb. 1: Gebietsgliederung der Stadt Moers nach 4 Sozialräumen und 12 Sozialatlasbezirken	12
Abb. 2: Bedarf und Bedarfsdeckung für aktivierende Angebote zum aktiven Altern	29
Abb. 3: Strukturmodell „Aktives Altern“	32
Abb. 4: Bedarf und Bedarfsdeckung für Angebote der allgemeinen Grundversorgung	35
Abb. 5: Bedarf und Bedarfsdeckung für barrierefreie Ausstattung der eigenen Wohnung	37
Abb. 6: Bedarf und Bedarfsdeckung für Angebote im Wohnumfeld	39

Abbildungen im Anhang

Abb. A 1: Stichprobenfehler für Prozentwerte in Abhängigkeit von der Stichprobengröße n und dem Prozentwert p , bei einem Vertrauensniveau von 68 %	70
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

7.3 Literaturverzeichnis

- Blinkert, Baldo (2013): Chancen und Herausforderungen des demografischen Wandels. Aktives Altern und Pflegebedürftigkeit in europäischen Kommunen und Ländern der EU, Münster.
- Blinkert, Baldo (2016): Lebensqualität und Zukunftsplanung. Das KOSIS-Projekt „Aktives Altern“ in den Städten Bielefeld, Freiburg, Karlsruhe, Moers, Villingen-Schwenningen und im Landkreis Mettmann, Münster.
- Blinkert, Baldo und Bernhard Gräf (2009): Deutsche Pflegeversicherung vor massiven Herausforderungen, in: Demografie Special, hrsg. von Deutsche Bank Research, Frankfurt.
- (BMAS) Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.) (2017): Lebenslagen in Deutschland. Der Fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, ohne Ort. URL: http://www.armuts-und-reichtumsbericht.de/SharedDocs/Downloads/Berichte/5-arb-langfassung.pdf?__blob=publicationFile&v=4, (28.04.2017).
- Böltken, Ferdinand (1976): Auswahlverfahren. Eine Einführung für Sozialwissenschaftler, Stuttgart.
- Geißler, Rainer (2014): Die Sozialstruktur Deutschlands, 7., grundlegend überarb. Aufl., Wiesbaden
- Hradil, Stefan (2006): Soziale Milieus – eine praxisorientierte Forschungsperspektive, in: Aus Politik und Zeitgeschichte 44-45, S. 3-10.
- Klein, Thomas (2016): Sozialstrukturanalyse. Eine Einführung, 2., überarb. Aufl., Weinheim, Basel.
- Schwartz, Shalom H. (2001): A Proposal for Measuring Value Orientations across Nations. – Chapter 7: A Proposal for Measuring Value Orientations across Nations, London. URL: http://www.europeansocialsurvey.org/methodology/ess_methodology/source_questionnaire/source_questionnaire_development.html (26.07.2017).
- Stadt Moers (Hrsg.) (2013): Bürgerumfrage 50plus. 2010, Reihe: Nachrichten aus der Statistik, Moers.
- Stadt Moers (Hrsg.) (2016): Zusammen leben in Moers. Viele Kulturen, eine gemeinsame Stadt, 2015, Reihe: Nachrichten aus der Statistik, Moers.
- (StBA) Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2017): Leben in Europa (EU-SILC). Einkommen und Lebensbedingungen in Deutschland und der Europäischen Union. Fachserie 15. Reihe 3, Wiesbaden. Online unter www.destatis.de, Publikationen > Thematische Veröffentlichungen > Einkommen, Konsum, Lebensbedingungen (28.04.2017).
- (StBA/WZB) Statistisches Bundesamt und Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (Hrsg.) (2016): Datenreport 2016. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland, Bonn.