

Umfrage „Pflege und Unterstützung im Alter“ 2023 - Bericht



Die Umfrage Pflege und Unterstützung im Alter wurde durchgeführt, um Kenntnis darüber zu gewinnen, wie sich die pflegerische Infrastruktur, insbesondere vor dem Hintergrund des zunehmenden Fachkräftemangels, im Sinne der Münsteranerinnen und Münsteraner weiterentwickeln sollte. Die Ergebnisse sind richtungsweisend für die Bereiche der kommunalen Pflegeplanung, Altenhilfeplanung sowie für die altengerechte Quartiersentwicklung. Es handelt sich um eine repräsentative Bürgerumfrage. In einer Feldphase von fünf Wochen hatten die nach einem Zufallsprinzip ausgewählten Bürgerinnen und Bürger ab 60 Jahre die Möglichkeit mittels Papier-Fragebogen oder Online-Umfrage an der Umfrage teilzunehmen. Die Ergebnisse zur soziodemografischen Struktur der Befragtengruppe und der Schwerpunktthemen sowie erste Erkenntnisse zur Nutzung werden im Folgenden beschrieben.



0 | Stichprobe

Die Umfrage Pflege und Unterstützung im Alter wurde vom 18.09.2023 bis 20.10.2023 durchgeführt; Eingänge konnten noch bis zum 03.11.2023 berücksichtigt werden. Von den 5.012 versendeten Fragebögen konnten 4.948 zugestellt werden (98,7 %). Insgesamt haben sich 1.908 Bürgerinnen und Bürger an der Umfrage beteiligt (Rücklauf 38,6 %), darunter haben 1.542 den Papier-Fragebogen und 366 den Online-Fragebogen ausgefüllt.

Struktur der Stichprobe und des Rücklaufs

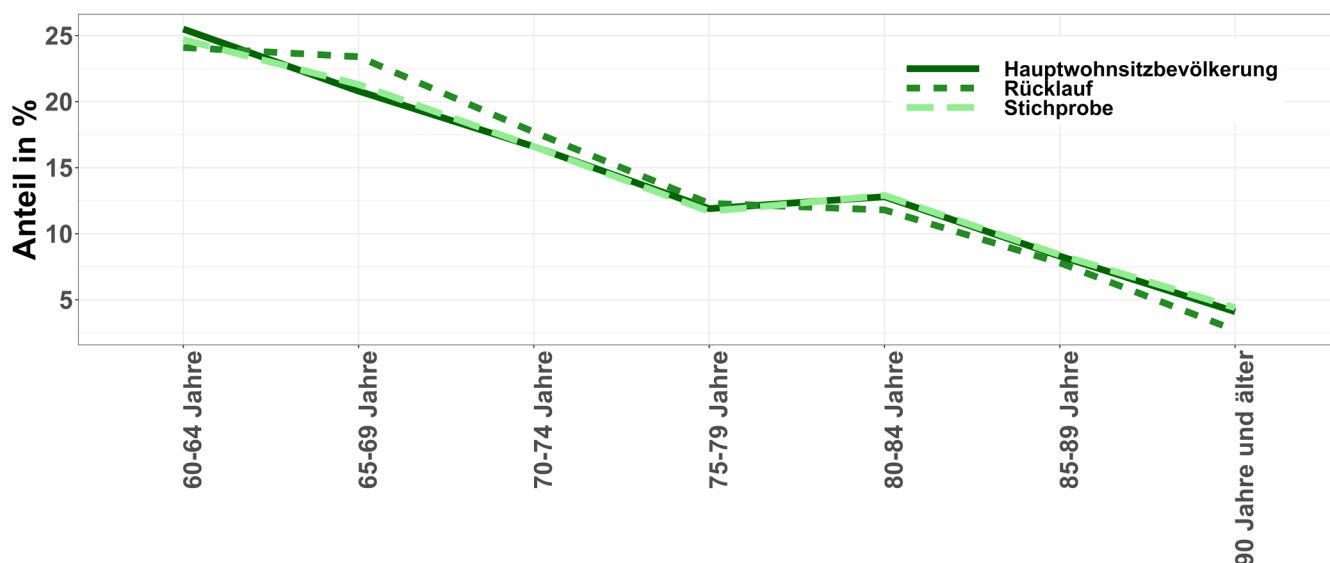
Die Stichprobenziehung über das Melderegister erlaubt einen Vergleich der Geschlechts- und Altersstruktur der Grundgesamtheit (Hauptwohnsitzbevölkerung) sowie eine Auswertung für einzelne Stadtbezirke.

In der Münsteraner Hauptwohnsitzbevölkerung (60 Jahre und älter, Stichtag 31.07.2023) machen Frauen (55,7 %) einen höheren Anteil aus als Männer (44,3 %). In der Stichprobe – abzüglich nicht zustellbarer Briefe – zeigen sich geringe Abweichungen von dieser Verteilung (< 1 %-Punkt; Frauen: 56,6 %; Männer: 43,4 %). Die Geschlechterverteilung des Rücklaufs (Frauen: 57,9 %, Männer 42,1 %) unterscheidet sich wiederum kaum von

der Geschlechterverteilung der Stichprobe. Der höhere Anteil an Frauen im Rücklauf lässt sich somit zum Großteil auf den höheren Anteil an Frauen in der Hauptwohnsitzbevölkerung zurückführen.

Abbildung 1 zeigt die altersspezifische Verteilung der Münsteraner Hauptwohnsitzbevölkerung ab 60 Jahren, der Stichprobe abzüglich nichtzustellbarer Briefe und des Rücklaufs der Umfrage. Die Stichprobe der Umfrage Pflege und Unterstützung im Alter bildet die Altersstruktur der Hauptwohnsitzbevölkerung ab 60 Jahren insgesamt relativ gut ab: Die meisten Abweichungen bewegen sich zwischen -0,2 %-Punkte und +0,3 %-Punkte. Die Altersgruppe der 65-69-Jährigen (+0,5 %-Punkte) ist leicht überrepräsentiert, die Altersgruppe der 60-64-Jährigen leicht unterrepräsentiert (-0,8 %-Punkte).

Bei einem Vergleich von Stichprobe und Rücklauf können Rückschlüsse auf altersspezifisches Teilnahmeverhalten gezogen werden. Es gibt Altersgruppen, die proportional häufiger bzw. seltener an der Umfrage teilgenommen haben (Abweichungen > +0,5 %-Punkte / < -0,5 %-Punkte): Seltener teilgenommen haben die



Altersgruppen

Abb. 1: Verteilung der Altersgruppen in der Hauptwohnsitzbevölkerung Münsters (Quelle: Statistikdienststelle), der Stichprobe und des Rücklaufs (Anteile in %).

Altersgruppen 60-64 Jahre (-0,6 %-Punkte), 80-84 Jahre (-1,1 %-Punkte), 85-89 Jahre (-0,6 %-Punkte) und 90 Jahre und älter (-1,7 %-Punkte); häufiger teilgenommen haben die Altersgruppen 65-69 Jahre (+2,1 %-Punkte), 70-74 Jahre (+1,1 %-Punkte) und 75-79 Jahre (+0,6 %-Punkte).

Im Stadtbezirk Mitte wohnen 35,3 % der Münsteranerinnen und Münsteraner ab 60 Jahren (Stichtag 31.07.2023), im Stadtbezirk West 18,6 %, im Stadtbezirk Nord 10,8 %, im Stadtbezirk Ost 8,9 %, im Stadtbezirk Südost 11,3 % und im Stadtbezirk Hiltrup 15,1 %. In der Stichprobe bewegen sich die Abweichungen dieser Verteilung zwischen -0,6 % (Stadtbezirk Mitte) und +0,3 % (Stadtbezirk West und Stadtbezirk Südost). Der Rücklauf bildet den Anteil der Personen aus den jeweiligen Stadtbezirken im Alter ab 60 Jahren relativ gut ab. Aus jedem Stadtbezirk nahmen zwischen 2,1 % (Stadtbezirk Nord) und 2,7 % der Bevölkerung ab 60 Jahren (Stadtbezirk Ost) teil.

Soziodemografische Merkmale des Rücklaufs

Geschlecht: Der Rücklauf umfasst insgesamt 1.051 weibliche (55,1 %), 765 männliche (40,1 %) und 44 Personen, die *ohne Angabe* angekreuzt haben (2,3 %). 48 Befragte bzw. 2,5 % machten keine Angabe. Die Antwortkategorie divers wurde nicht ausgewählt. In den Auswertungen der Themenschwerpunkte werden aufgrund der Fallzahlen nur die Geschlechtsangaben *weiblich* und *männlich* näher analysiert.

Stadtbezirk: Der Rücklauf umfasst 653 Personen (35,5 %) aus dem Stadtbezirk Mitte, 339 Personen (18,4 %) aus dem Stadtbezirk West, 174 Personen (9,5 %) aus dem Stadtbezirk Nord, 186 Personen (10,1 %) aus dem Stadtbezirk Ost, 216 Personen (11,7 %) aus dem Stadtbezirk Südost und 271 Personen (14,7 %) aus dem Stadtbezirk Hiltrup.

Haushaltsstruktur: Die Haushaltsstruktur setzt sich zusammen aus der Anzahl der Haushaltsmitglieder, der Altersstruktur der Haushaltsmitglieder und der Haushaltskonstellation, also der Beziehung der Haushaltsmitglieder zueinander. Die Altersstruktur der Haushaltsmitglieder dient der Berechnung des Nettoäquivalenzeinkommens, auf das im Abschnitt zum Haushaltseinkommen näher eingegangen wird. Am häufigsten kommt der 2-Personen-Haushalt mit 59,3 % vor, gefolgt von Alleinlebenden mit 31,9 %. Größere Haushalte kommen eher selten in der befragten Bevölkerungsgruppe vor. 57,5 % der Befragten lebten nur mit der (Ehe-)Partnerin bzw. dem (Ehe-)Partner zusammen, gefolgt von den Alleinlebenden. Die dritthäufigste Haushaltskonstellation ist das Zusammenleben mit (Ehe-)Partnerin bzw. dem (Ehe-)Partner und den Kindern (3,5 %), gefolgt von 1,4 % der Befragten, die nur mit ihren Kindern lebten.

Familienstand: 60,0 % der Befragten gaben an verheiratet zu sein und 2,3 %, dass sie in einer Partnerschaft leben. 12,9 % der Befragten waren verwitwet, 10,2 % ledig und 9,3 % geschieden.

Höchster Ausbildungsabschluss: Das Ausbildungsniveau der Befragten in der Umfrage ist relativ hoch. Über eine Hochschulausbildung verfügen 45,1 % der Befragten. Ausbildung und Lehre ist bei 39,6 % der Befragten der höchste Ausbildungsabschluss, Meister-/Techniker-ausbildung oder Fachschulabschluss bei 7,4 %. 3,4 % sind ohne abgeschlossene Berufsausbildung und 4,6 % der Befragten machten keine Angabe.

Erwerbsstatus: 74,9 % der Befragten sind Rentnerinnen und Rentner, Pensionärinnen und Pensionäre, gefolgt von Erwerbstätigen (20,4 %). Ebenfalls vertreten sind andere Formen wie z.B. Hausfrauen/ Hausmänner mit

2,3 % und Arbeitslose/ Arbeitssuchende/ Personen in Umschulung mit 0,8 %. Bei den Erwerbstätigen arbeiten 50,9 % in Vollzeit und jeweils circa ein Viertel in Teilzeit mit 21-35 Stunden (25,8 %) und bis 20 Stunden (23,3 %). Von den Befragten der Altersgruppe 65 Jahre und älter sind noch 6,1 % erwerbstätig, im Alter von 70 Jahren und älter noch 1,7 %.

Migrationsvorgeschichte: Auf Basis der Staatsangehörigkeit, des Geburtslands der Befragten und des Geburtslands der Eltern wurde das Merkmal Migrationsvorgeschichte abgeleitet. Bei 8,2 % der Befragten liegt eine Migrationsvorgeschichte vor, 88,7 % haben keine Migrationsvorgeschichte und bei 3,0 % fehlen Informationen, um die Migrationsvorgeschichte herzuleiten. In den Auswertungen wird die Migrationsvorgeschichte berücksichtigt, wenn dies aufgrund der Fallzahlen möglich ist.

Haushaltseinkommen: Das Haushaltsnettoeinkommen wurde in 21 Einkommensklassen von *bis unter 500 €* bis *ab 10.000 €* erhoben. Für 1.696 Befragte liegen Angaben zum Einkommen vor. Das Haushaltsnettoeinkommen ist begrenzt in seiner Aussagekraft, da es je nach Haushaltsgröße und -altersstruktur anders zu bewerten ist. Auf Basis des Haushaltsnettoeinkommens und der Haushaltsstruktur wird daher das bedarfsgewichtete Nettoäquivalenzeinkommen errechnet, auch bedarfsgewichtetes Pro-Kopf-Einkommen genannt. Das durchschnittliche bedarfsgewichtete Pro-Kopf-Einkommen der Befragten beträgt 2.587,10 € (Bürgerumfrage 2023, 18 Jahre und älter: 2.666,93 €), der Median 2.266,67 € (Bürgerumfrage 2023: 2.375,00 €, 18 Jahre und älter) und ist damit nur leicht niedriger als das Pro-Kopf-Einkommen der Münsteraner Bevölkerung im Alter von 18 Jahren und älter. Auf Basis des bedarfsgewichteten Pro-Kopf-Einkommens lässt sich ermitteln, wie viele Personen mit ihrem verfügbaren Einkommen unterhalb der Armutgefährdungsschwelle leben. Die Armutgefährdungsschwelle liegt bei 60 % des Medians des Nettoäquivalenzeinkommens. Diese Schwelle wird für diese Berechnung dem Landesamt Information und Technik Nordrhein-Westfalen entnommen¹, das für das Jahr 2023 eine Armutgefährdungsschwelle von 1.233 € ausgegeben hat. Auf Basis dieses Grenzwertes verfügen 7,1 % der Befragten über ein Pro-Kopf-Einkommen unterhalb der Armutgefährdungsschwelle.

¹ IT.NRW: [https://www.it.nrw/wer-nordrhein-westfalen-ist-armutsgefahrdet#:~:text=Die%20Armutgef%C3%A4hrdungsschwelle%20\(60%20Prozent%20des,Medians\)%20bei%204%2011%20Euro.](https://www.it.nrw/wer-nordrhein-westfalen-ist-armutsgefahrdet#:~:text=Die%20Armutgef%C3%A4hrdungsschwelle%20(60%20Prozent%20des,Medians)%20bei%204%2011%20Euro.)

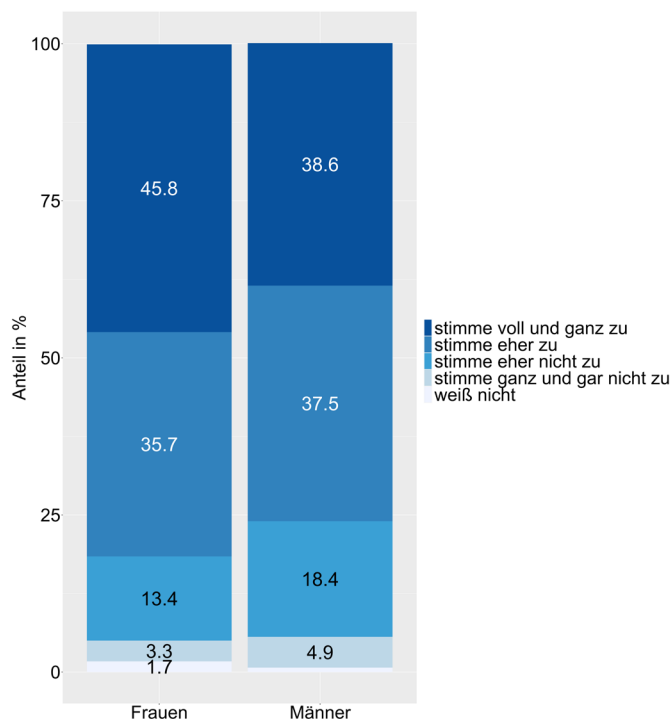
1| Ansichten über die Organisation von Pflege und Unterstützung älterer Menschen

Zu Beginn der Umfrage wurden die Münsteranerinnen und Münsteraner ab 60 Jahren gefragt, ob sie verschiedenen Ansichten darüber, wie Pflege und Unterstützung älterer Menschen in unserer Gesellschaft organisiert werden sollen, zustimmen. Die Mehrheit der Befragten stimmt zu, dass Pflege eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist, die ein Zusammenwirken von staatlichen Stellen, Dienstleistern, Familien und Nachbarschaft erfordert (91,7 % *stimmen voll und ganz zu bzw. stimmen eher zu*).

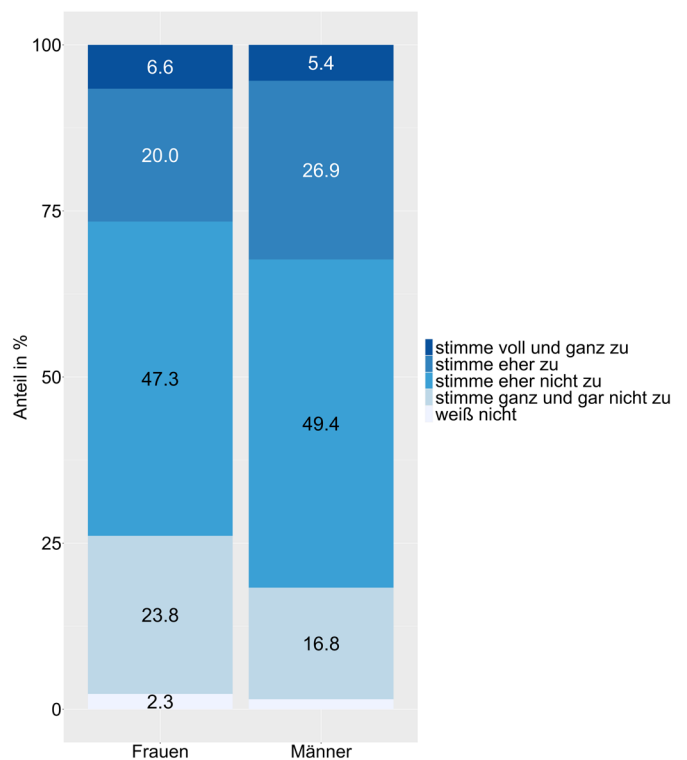
Abbildung 2 zeigt die Zustimmung zu den Ansichten getrennt für Männer und Frauen. Frauen stimmen dabei häufiger als Männer den Ansichten (eher) zu, die Pflege

und Unterstützung älterer Menschen vorrangig als eine staatliche Aufgabe ausdrücken, wohingegen Männer häufiger (eher) zustimmen, dass Pflege und Unterstützung von älteren Menschen vorrangig Aufgabe der Familien bzw. der Bezugspersonen ist.

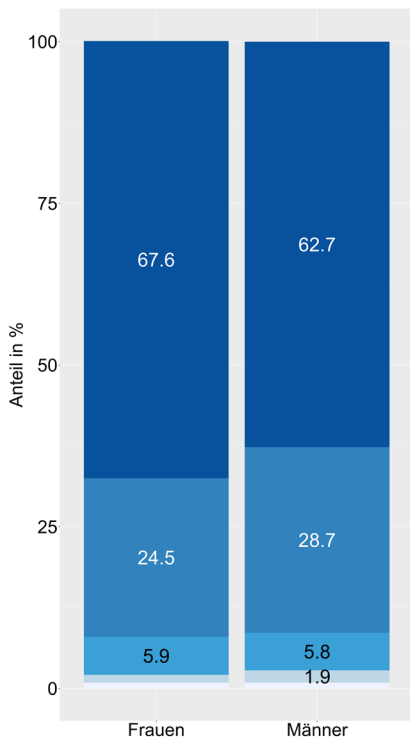
Die Mehrheit der Befragten stimmt der Aussage, dass vorbereitende Maßnahmen für eine mögliche Pflegebedürftigkeit nichts bringen/nicht planbar sind, (eher) nicht zu (53,9 %). Bei der nach Geschlechtern getrennten Auswertung zeigt sich, dass Männer dieser Aussage seltener (eher) nicht zustimmen als Frauen (Männer: 57,6 %; Frauen: 51,8 %).



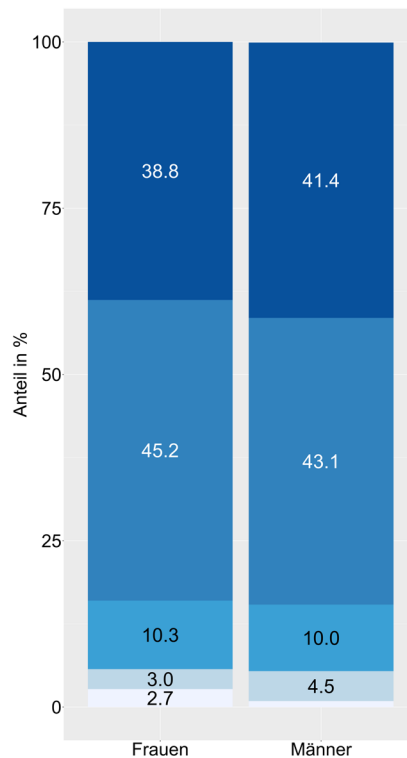
Pflege und Unterstützung älterer Menschen ist vorrangig eine staatliche Aufgabe. Bei zunehmender gesundheitlicher Einschränkung sollten ausreichend Angebote der professionellen Beratung, Pflege und Unterstützung zur Verfügung stehen.



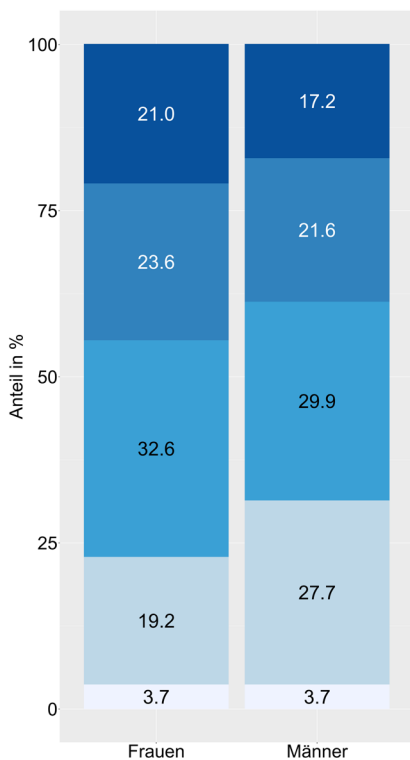
Die Pflege und Unterstützung von älteren Menschen ist vorrangig Aufgabe der Familien bzw. der Bezugspersonen.



Pflege und Unterstützung älterer Menschen ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Sie kann nur im Zusammenwirken von staatlichen Stellen, Dienstleistern, Familien und Nachbarschaft gelingen.



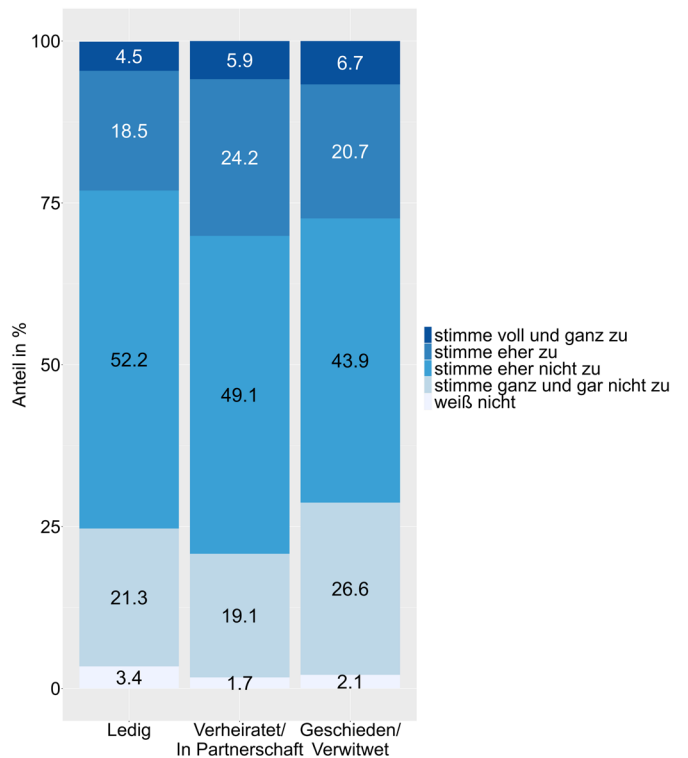
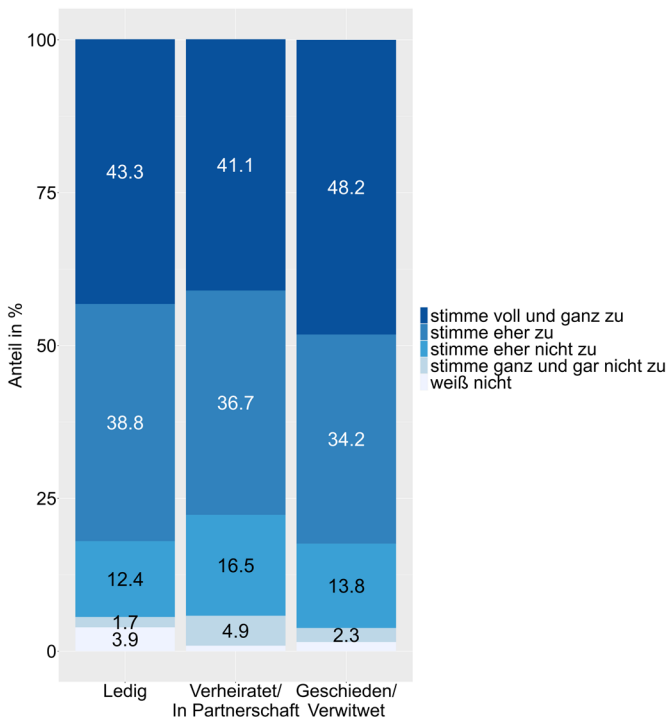
Jede Person sollte sich mit zunehmendem Alter auf Einschränkungen der Selbstständigkeit einstellen und Vorsorge treffen.



Vorbereitende Maßnahmen auf eine mögliche Pflegebedürftigkeit bringen nichts. Die Pflegebedürftigkeit ist nicht planbar.

Abb. 2: Ansichten zur Organisation von Pflege und Unterstützung älterer Menschen in unserer Gesellschaft in Abhängigkeit vom Geschlecht der befragten Personen (n (Frauen) = 1051; n (Männer) = 765; Anteile in %).²

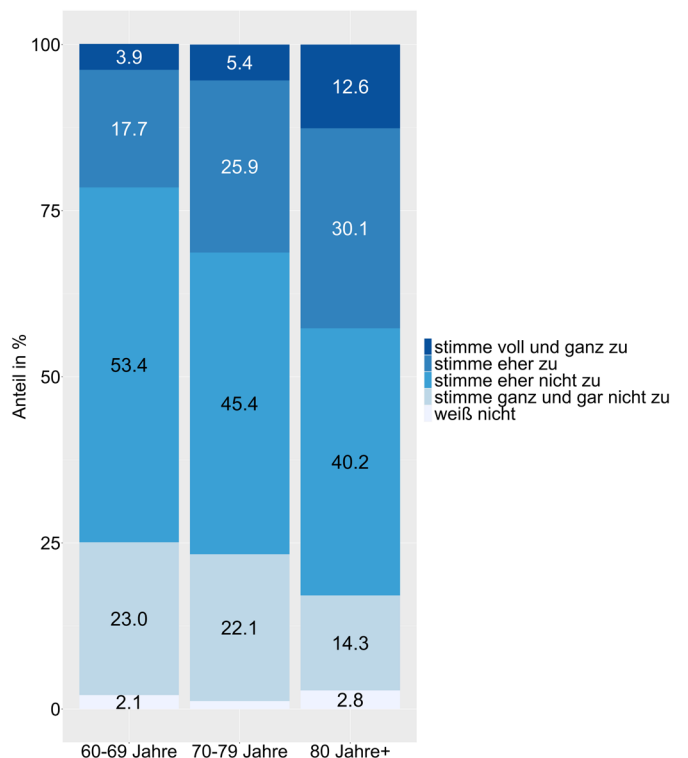
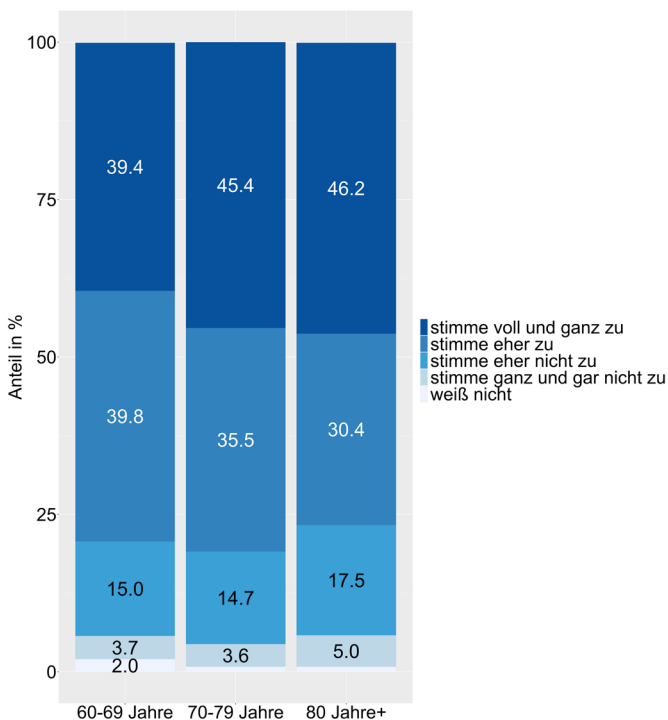
² Es werden in den Auswertungen die jeweils verfügbaren Fälle eingeschlossen (available case analysis). Sofern in einer Graphik mehrere Fragen dargestellt sind, werden die Stichprobengrößen der jeweiligen Subgruppen berichtet. Wenn in einer Graphik nur eine Frage dargestellt ist, wird die Stichprobengröße derjenigen Personen berichtet, die die Frage beantwortet haben.



Pflege und Unterstützung älterer Menschen ist vorrangig eine staatliche Aufgabe. Bei zunehmender gesundheitlicher Einschränkung sollten ausreichend Angebote der professionellen Beratung, Pflege und Unterstützung zur Verfügung stehen.

Die Pflege und Unterstützung von älteren Menschen ist vorrangig Aufgabe der Familien bzw. der Bezugspersonen.

Abb. 3: Ansichten zur Organisation von Pflege und Unterstützung älterer Menschen in unserer Gesellschaft in Abhängigkeit vom Familienstand der befragten Personen (n (Ledig) = 195; n (Verheiratet/in Partnerschaft) = 1188; n (Geschieden/Verwitwet) = 425; Anteile in %).



Pflege und Unterstützung älterer Menschen ist vorrangig eine staatliche Aufgabe. Bei zunehmender gesundheitlicher Einschränkung sollten ausreichend Angebote der professionellen Beratung, Pflege und Unterstützung zur Verfügung stehen.

Die Pflege und Unterstützung von älteren Menschen ist vorrangig Aufgabe der Familien bzw. der Bezugspersonen.

Abb. 4: Ansichten zur Organisation von Pflege und Unterstützung älterer Menschen in unserer Gesellschaft in Abhängigkeit vom Alter der befragten Personen (n (60-69 Jahre) = 866; n (70-79 Jahre) = 546; n (80 Jahre+) = 408; Anteile in %).

Unterschiede in der Zustimmung zu den Ansichten darüber, wie Pflege und Unterstützung älterer Menschen in unserer Gesellschaft organisiert werden sollen, finden sich auch zwischen Personen unterschiedlichen Familienstands. Menschen, die verheiratet sind oder in einer Partnerschaft leben, stimmen (eher) seltener zu, dass Pflege und Unterstützung älterer Menschen vorrangig eine staatliche Aufgabe ist und häufiger, dass es vorrangig die Aufgabe der Familie bzw. der Bezugspersonen ist, als ledige oder geschiedene bzw. verwitwete Personen (siehe Abbildung 3).

Betrachtet man die Zustimmung zu den Aussagen, wie Pflege und Unterstützung älterer Menschen in unserer Gesellschaft organisiert werden sollen, in Abhängigkeit vom Alter der befragten Personen, fällt auf, dass ältere Personen (ab 80 Jahren und älter) häufiger zustimmen, dass dies vor allem eine Aufgabe der Familien bzw. der Bezugspersonen ist als jüngere Personen. Während Befragte im Alter von 80 Jahren und älter mit 42,7 % (eher) zustimmen, dass Pflege vorrangig eine Aufgabe der Familie bzw. Bezugspersonen ist, sinkt diese Zustimmung in der Altersgruppe der 60-69-Jährigen auf 21,9 % (siehe Abbildung 4).³

³ Aufgrund geringer Fallzahlen in einzelnen Altersgruppen werden jeweils zwei Altersgruppen zusammengefasst.

2 | Bekanntheitsgrad und Nutzung von Angeboten

Beratungsangebote

Der überwiegenden Mehrheit der Münsteranerinnen und Münsteraner sind die Beratungsangebote des Gesundheitssystems in Form von (Haus)Ärzten/ (Haus)Ärztinnen (91,8 %), Apotheken (79,1 %) und Kranken- oder Pflegekassen (88,5 %) bekannt. Auch die Pflegedienste und stationären Einrichtungen haben mit 79,5 % einen recht hohen Bekanntheitsgrad, genauso wie die Sozialdienste der Krankenhäuser mit 71,6 %. Spezielle Beratungsstellen rund um das Thema Alter und Pflege sowie zu spezifischen Erkrankungen sind hingegen vielen Bürgerinnen und Bürgern unbekannt. Dies betrifft auch die städtischen Angebote wie das Infobüro Pflege mit einem Bekanntheitsgrad von 32,8 % und die Wohnberatung mit 24,4 %. Abbildung 5 zeigt den Anteil der Personen, die angeben, dass sie das jeweilige Beratungsangebot kennen.

Personen mit und ohne Pflegeerfahrung sollen genauer untersucht werden: Als Personen mit Pflegeerfahrung gelten die Personen, die aktuell entweder selbst regelmäßig Hilfe, Pflege oder andere Unterstützung im Alltag brauchen und/ oder andere Personen aufgrund ihres schlechten Gesundheitsstatus privat betreuen bzw. pflegen oder denen sie regelmäßig Hilfe leisten (n = 655). Als Personen ohne Pflegeerfahrung gelten die Personen, die aktuell weder selbst regelmäßig Hilfe benötigen noch regelmäßig andere Personen betreuen.

Bei einer Auswertung des Bekanntheitsgrades nach dem Erfahrungshorizont der Befragten im Bereich Pflege zeigt sich bei allen Beratungsangeboten eine leicht höhere Bekanntheit bei Personen, die bereits Erfahrung mit Pflege haben. So sind zum Beispiel die Beratungsmöglichkeiten der (Haus)Ärzte/ (Haus)Ärztinnen 94,4 % der Personen mit Pflegeerfahrung bekannt, die Kranken- oder Pflegekassen 92,6 % und die Apotheken 82,4 %. Auch wenn der Bekanntheitsgrad bei diesen Personen leicht höher ist, sind das Infobüro Pflege der Stadt Münster (38,4 %) und die Wohnberatung (28,0 %) weiterhin deutlich weniger bekannt als Beratungsangebote des Gesundheitssystems. Abbildung 6 zeigt den Bekanntheitsgrad der Beratungsmöglichkeiten zum Thema Pflege für die Personen, die selbst Pflege erhalten und/ oder An- und Zugehörige pflegen.

Von den Befragten mit Erfahrung im Bereich Pflege, sowohl als betroffene Person als auch als pflegende An- und Zugehörige, wurden insbesondere die Beratungsmöglichkeiten durch (Haus)Ärzte/ (Haus)Ärztinnen (72,9 %), Kranken- oder Pflegekassen (66,5 %), Apotheken (58,8 %), Pflegedienste und stationäre Einrichtungen (49,2 %) und Sozialdienste der Krankenhäuser (47,7

%) bereits genutzt. Abbildung 7 zeigt den Anteil der Personen, die selbst Pflege erhalten und/ oder An- und Zugehörige pflegen, die die verschiedenen Beratungsmöglichkeiten zum Thema Pflege bereits genutzt haben.

Angebote für pflegebedürftige Personen

Die Ambulante Pflege (85,0 %), die Kurzzeitpflege (82,8 %), die Tagespflege (81,7 %) und die Pflegeeinrichtungen (80,8 %) als Angebote der Altenpflege sind in der Regel bekannt. Diese Angebote sind im öffentlichen Raum erkennbar durch besondere Gebäude und/ oder gekennzeichnete Fahrzeuge. Das Service Wohnen/ Betreutes Wohnen ist 76,1 % und das Pflegegeld 70,5 % der Befragten bekannt. Pflege-Wohngemeinschaften schneiden mit 53,7 % deutlich schlechter bei der Bekanntheit ab. Angebote, die über den Entlastungsbetrag der Pflegekassen finanziert werden können, wie die Unterstützung durch Alltags-/ Nachbarschaftshelfer/-innen sowie Betreuungsgruppen, liegen bei der Bekanntheit nur bei 33,9 % bzw. bei 30,5 %. Digitale Gesundheits- und Pflegeanwendungen (DiGa, DiPa) haben einen Bekanntheitsgrad von 10,0 % (siehe Abbildung 8).

Bei den Personen, die bereits Erfahrung mit Pflege haben, liegt der Bekanntheitsgrad bei den meisten Angeboten für pflegebedürftige Personen leicht höher als in der Gesamtstichprobe. Auch hier liegt die Bekanntheit von Angeboten, die über den Entlastungsbetrag der Pflegekassen finanziert werden können, wie die Unterstützung durch Alltags-/ Nachbarschaftshelfer/-innen sowie Betreuungsgruppen, nur bei 40,1 % bzw. bei 34,7 % (siehe Abbildung 9). Bisher genutzt wurde von der Gruppe der Personen, die bereits Erfahrung mit Pflege haben, vor allem das Pflegegeld für häusliche Pflege durch An- und Zugehörige (25,3 %) und die ambulante Pflege durch Pflegedienste (25,2 %). Digitale Gesundheits- und Pflegeanwendungen (DiGa, DiPa) wurden nur von 0,4 % der befragten Personen mit Pflegeerfahrung bereits genutzt (siehe Abbildung 10).

Angebote zur Entlastung pflegender An- und Zugehöriger

Personen, die selbst andere Personen pflegen oder anderen regelmäßig Hilfe leisten (n = 414) wurden gefragt, welche Angebote zur Entlastung pflegender An- und Zugehöriger ihnen bekannt sind und welche davon sie in Anspruch nehmen. Die höchste Bekanntheit hatten dabei *Beratungsangebote für pflegende An- und Zugehörige* (59,5 %), die bisher von 23,9 % der Zielgruppe genutzt wurden. Darauf folgen Informationsveranstaltungen und Schulungen (46,5 %) und Pflegekurse (43,3 %).

Der Erfahrungsaustausch mit anderen Angehörigen in Gesprächskreisen ist bei 38,4 % der pflegenden An- und Zugehörigen bekannt, wurde jedoch vergleichsweise häufig (von 10,7 %) in Anspruch genommen. Ebenfalls bekannt waren Angebote zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf (34,3 %) und die Kurberatung für pflegende Angehörige (27,1 %). Abbildung 11 und 12 zeigen den Anteil der pflegenden An- und Zugehörigen, die die Angebote zur Entlastung kennen (Abbildung 11) und bereits genutzt haben (Abbildung 12). Bei der Nutzung der Angebote wird zum einen dargestellt, wie groß der Anteil aller pflegenden An- und Zugehörigen ist, die das Angebot nutzen. Zum anderen wird der Prozentsatz der Nutzung bei den Personen, die das Angebot kennen, dargestellt, da die Bekanntheit des Angebots Voraussetzung für dessen Nutzung ist.

Angebote in der Nachbarschaft

In Bezug auf das Leben im Quartier wurde gefragt, welche zusätzlichen Angebote im Quartier bekannt sind bzw. genutzt werden. 81,9 % geben an, dass sie die Möglichkeiten von Mahlzeitendiensten kennen, während Mittagstische in den einzelnen Quartieren nur bei rund der Hälfte der Münsteranerinnen und Münsteraner (49,3 %) bekannt sind. Am ehesten sind Angebote zur Begegnung und Freizeitgestaltung bekannt, wie die Begegnungsstätten für Seniorinnen und Senioren (68,1 %), Bewegungsangebote (64,7 %), Bildungsangebote (61,1 %) und regelmäßige Treffen in Gemeinschaft (58,2 %). Beratungsangebote für besondere Zielgruppen sind mit 28,1 % und Angebote durch einen Quartiersmanager mit 15,4 % deutlich seltener bekannt. Diese Angebote sind jedoch auch nicht flächendeckend in jedem Quartier zu finden. Bei der Nutzung der Angebote wird deutlich, dass insbesondere regelmäßige Treffen in Gemeinschaft (25,1 %) und Bewegungsangebote (22,1 %) von den Münsteranerinnen und Münsteranern ab 60 Jahren genutzt werden. Abbildung 13 und 14 zeigen den Anteil der Personen, die angeben, dass sie Angebote in Bezug auf das Leben im Quartier kennen (Abbildung 13) und bereits genutzt haben (Abbildung 14).

Die Münsteranerinnen und Münsteraner ab 60 Jahren wurden in einer offenen Frage gebeten mitzuteilen, welche Angebote ihnen im Quartier bzw. in der Nachbarschaft fehlen. Zu den häufigsten Angaben gehören Einkaufsmöglichkeiten, Wohnungsangebote und offene Treffpunkte. Abbildung 15 zeigt die genannten Angebote, die von mindestens 10 Personen benannt wurden.

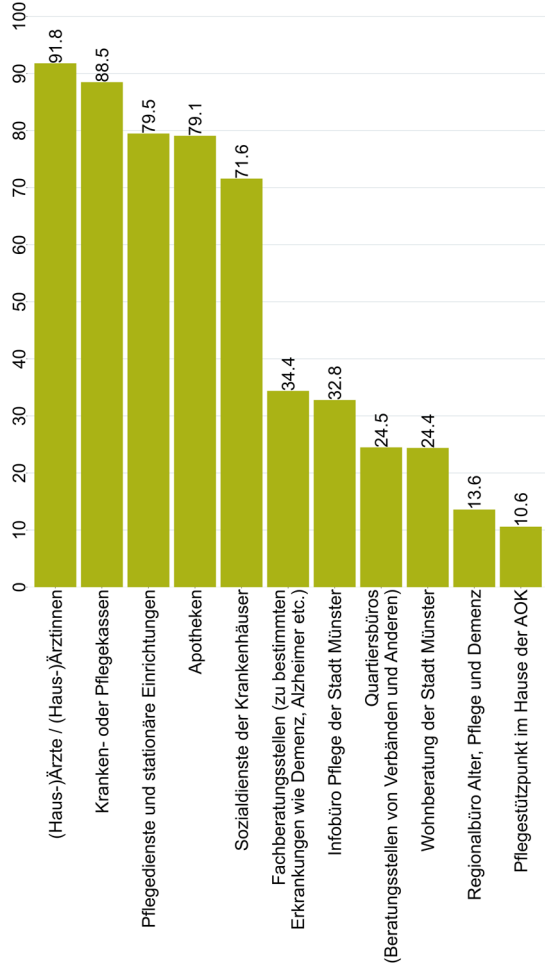


Abb. 5: Bekanntheit von Beratungsangeboten zum Thema Pflege (Anteil *kenne ich* in %).

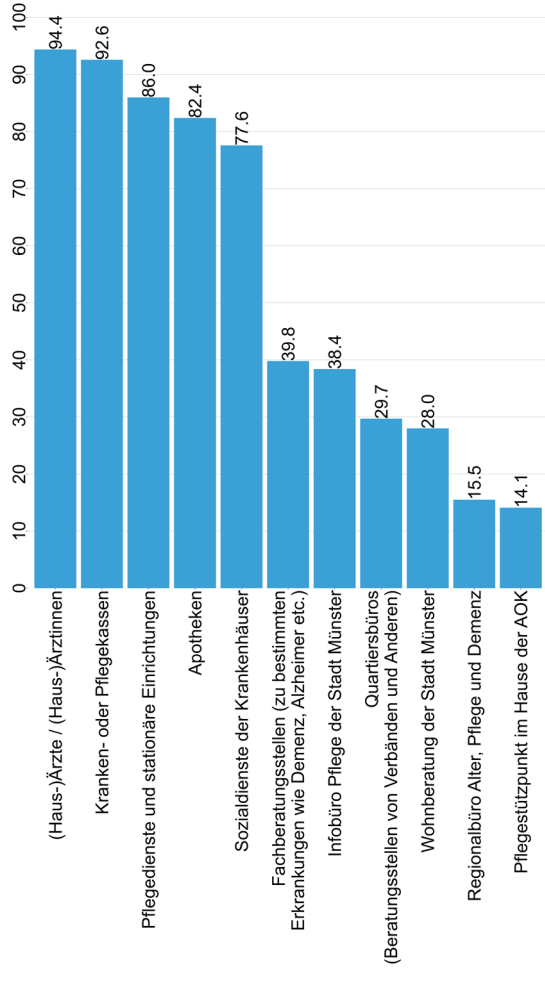


Abb. 6: Bekanntheit von Beratungsangeboten zum Thema Pflege bei Personen, die selbst Pflege erhalten und/oder An- und Zugehörige pflegen (n = 655; Anteil *kenne ich* in %).

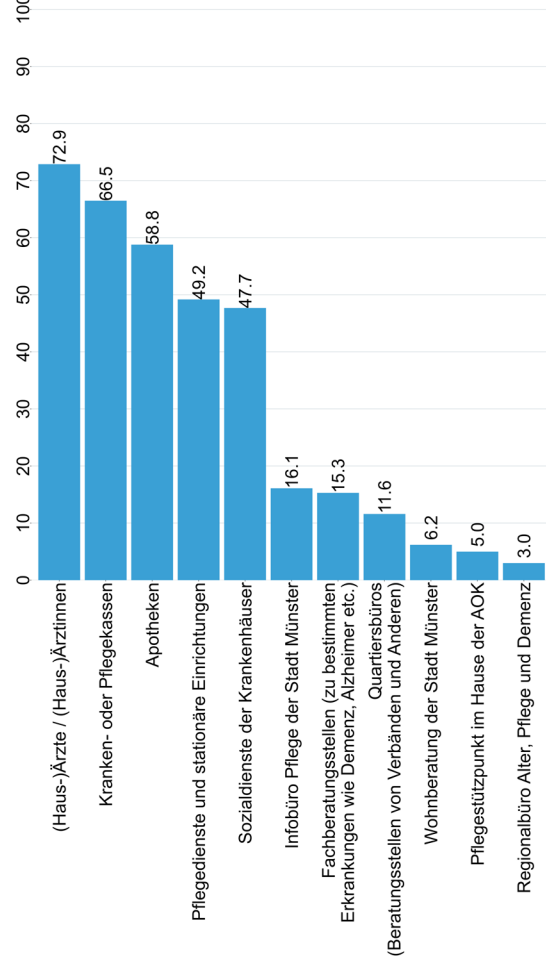


Abb. 7: Nutzung von Beratungsangeboten zum Thema Pflege bei Personen, die selbst Pflege erhalten und/oder An- und Zugehörige pflegen (n = 655; Anteil *bereits genutzt* in %).

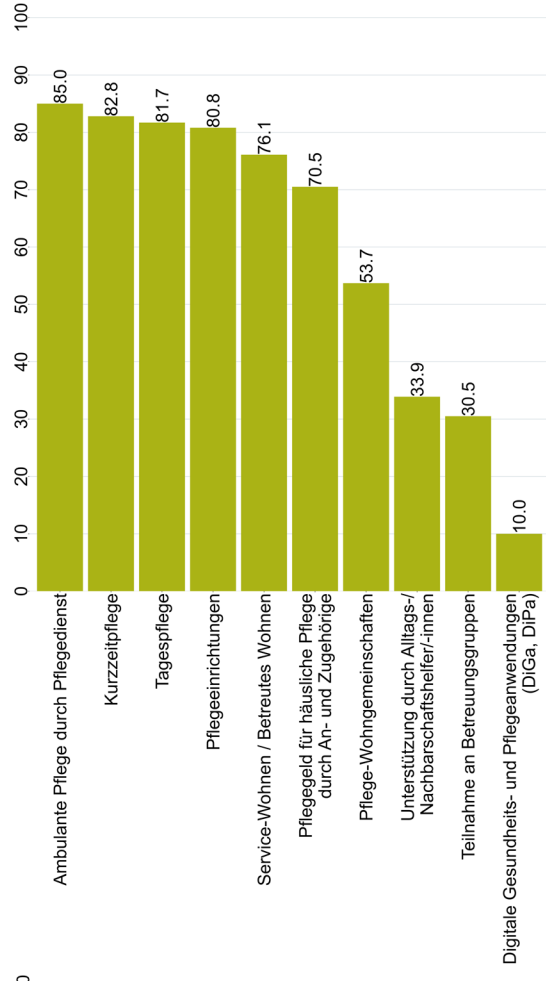


Abb. 8: Bekanntheit von Angeboten zur Organisation von Pflege und Unterstützung (Anteil *kenne ich* in %).

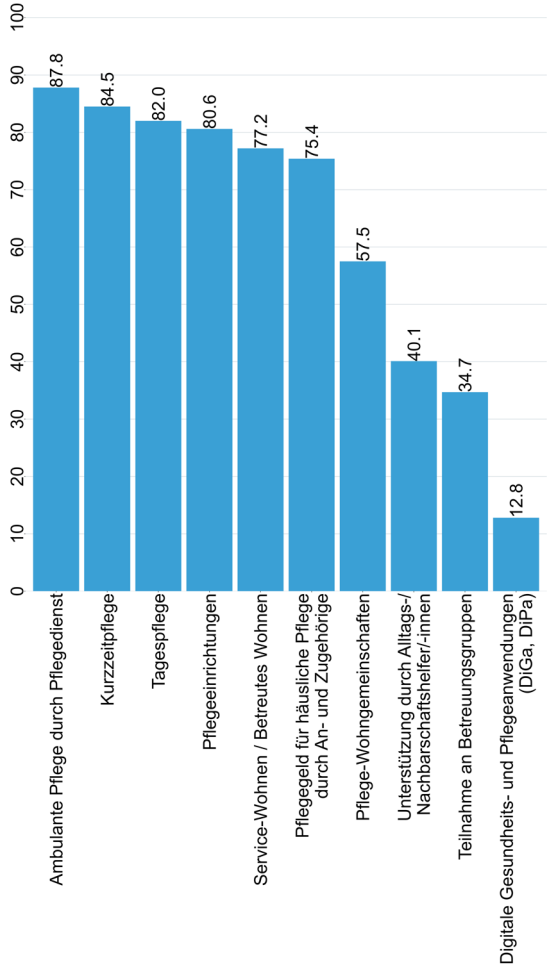


Abb. 9: Bekanntheit von Angeboten zur Organisation von Pflege und Unterstützung bei Personen, die selbst Pflege erhalten und/ oder An- und Zugehörige pflegen (n = 655; Anteil *kenne ich* in %).

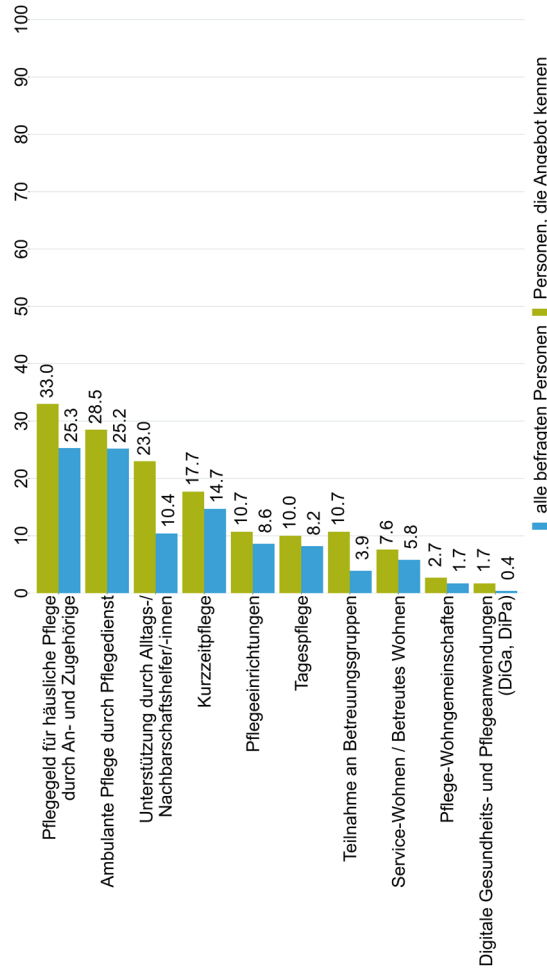


Abb. 10: Nutzung von Angeboten zur Organisation von Pflege und Unterstützung bei Personen, die selbst Pflege erhalten und/ oder An- und Zugehörige pflegen insgesamt und bei Personen, die das Angebot kennen (n = 655; Anteil *bereits genutzt* in %).

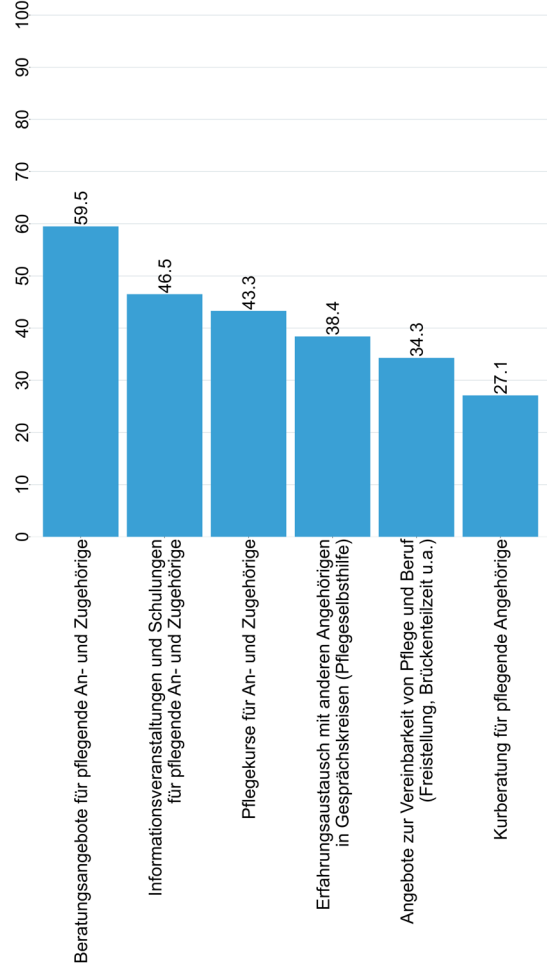


Abb. 11: Bekanntheit von Angeboten zur Entlastung pflegender An- und Zugehöriger bei pflegenden An- und Zugehörigen (n = 414; Anteil *kenne ich* in %).

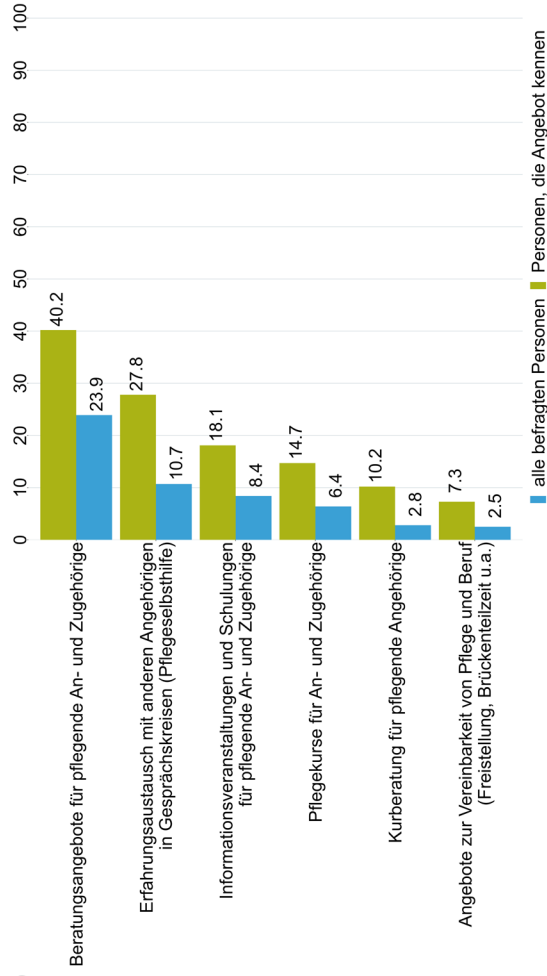


Abb. 12: Nutzung v. Angeboten zur Entlastung pflegender An- und Zugehöriger bei pflegenden An- und Zugehörigen insgesamt & bei pflegenden An- und Zugehörigen, die die Angebote *bereits genutzt* in %).

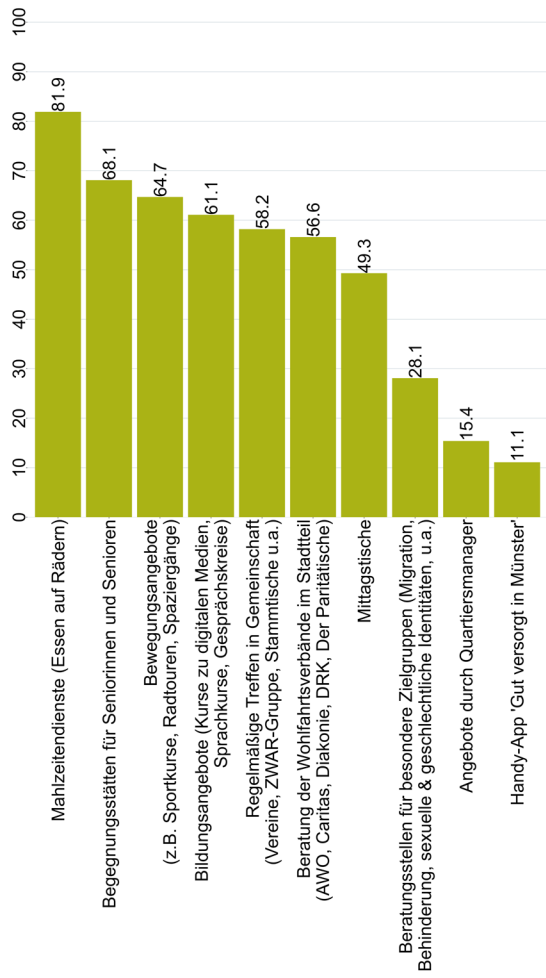


Abb. 13: Bekanntheit von Angeboten im Quartier (Anteil kenne ich in %).

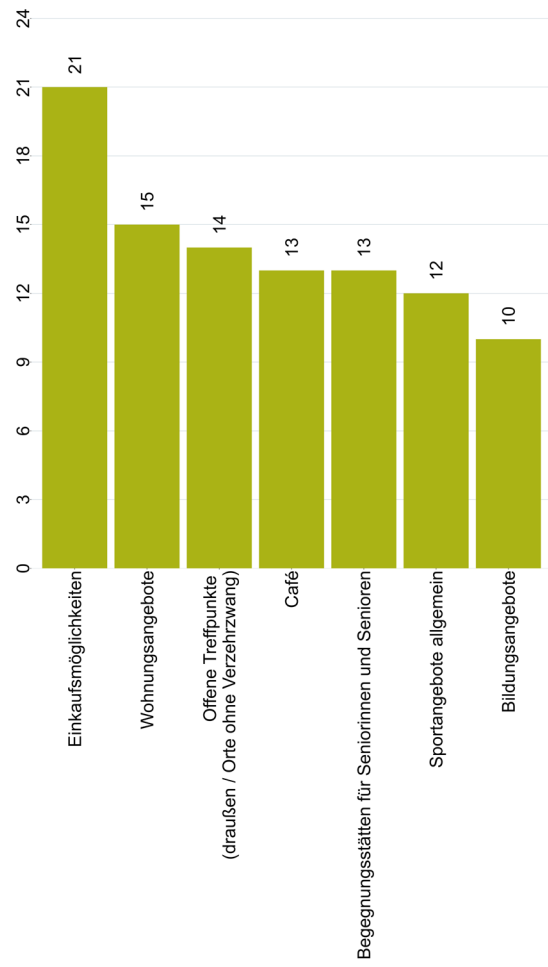


Abb. 15: Fehlende Angebote im Quartier/ in der Nachbarschaft mit mindestens 10 Nennungen (Anzahl Nennungen).

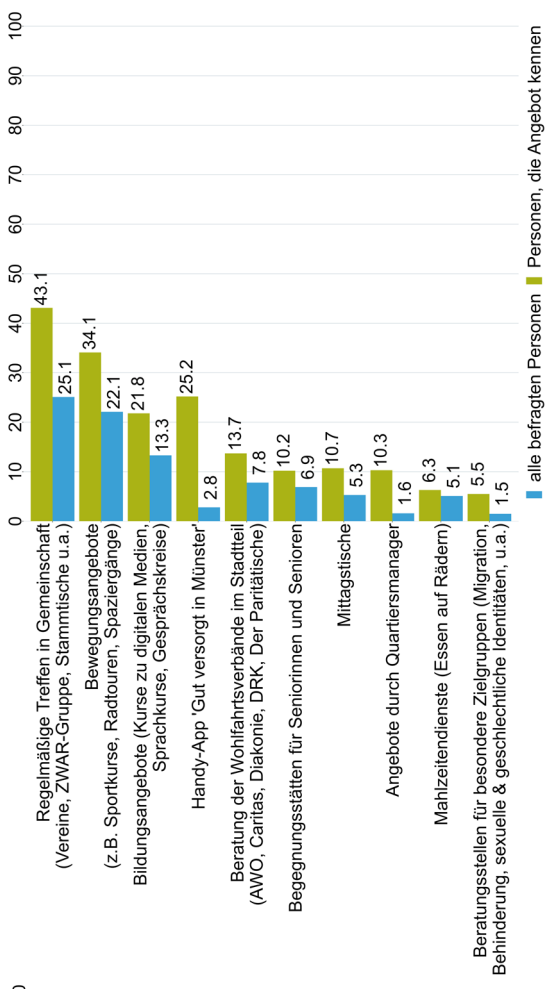


Abb. 14: Nutzung von Angeboten im Quartier insgesamt und für Personen, die das Angebot kennen (Anteil bereits genutzt in %).

3 | Personen mit Unterstützungsbedarf

Unterstützungsnetzwerke

Rund 17 Prozent der teilnehmenden Münsteranerinnen und Münsteraner geben an, dass sie zum Zeitpunkt der Befragung selbst regelmäßig Hilfe, Pflege oder eine andere Form der Unterstützung im Alltag benötigen. Dabei sind 20,1 % der Frauen und 12,3 % der Männer betroffen. Bei Personen mit Migrationsvorgeschichte sind es 17,5 %, die regelmäßige Hilfe, Pflege oder Unterstützung im Alltag benötigen. Der Bedarf an Pflege und Hilfe ist dabei eng verknüpft mit dem subjektiven Gesundheitszustand. So benötigen vor allem Personen, die angeben, dass ihr Gesundheitszustand schlecht oder sehr schlecht ist, regelmäßig Hilfe, Pflege oder andere Unterstützung (61,0 %), während dies bei den Personen mit gutem bis sehr gutem Gesundheitszustand nur bei 1,4 % der Fall ist (siehe Abbildung 16).

Bei der Frage, durch wen sie die Hilfe und Unterstützung erhalten, konnten mehrere Personengruppen/ Institutionen genannt werden. Rund 78 % der Gruppe mit Unter-

stützungsbedarf gibt an, dass sie innerhalb der Familie durch Ehe- oder Lebenspartner/-in (42,1 %), Kind/ Kinder (55,3 %), Enkelkind/ Enkelkinder (15,4 %) und/ oder andere Verwandte (7,9 %) Unterstützung erfahren. Die Unterstützung durch Freund/-innen, Bekannte, Nachbarschaft liegt bei 14,5 % und von ehrenamtlichen Helfer/-innen bei 6,0%. Bezahlte Helfer/-innen unterstützen 45,6 % der Personen mit Unterstützungsbedarf. 2,5 % von ihnen haben eine so genannte „24-Stunden-Pflege“/ „Live-in-Care“ im eigenen Haushalt und 7,5 % leben in einer Einrichtung mit umfassender Betreuung und pflegerischer Versorgung.

Untergliedert man die Unterstützung in private Unterstützung (durch Familienangehörige, Freund/-innen, Bekannte oder Nachbarschaft) und externe Unterstützung (durch ehrenamtliche und bezahlte Helfer/-innen, 24-Stunden-Pflege und Leben in einer Einrichtung), wird deutlich, dass Männer häufiger nur private Unterstützung erhalten als Frauen (siehe Abbildung 17).

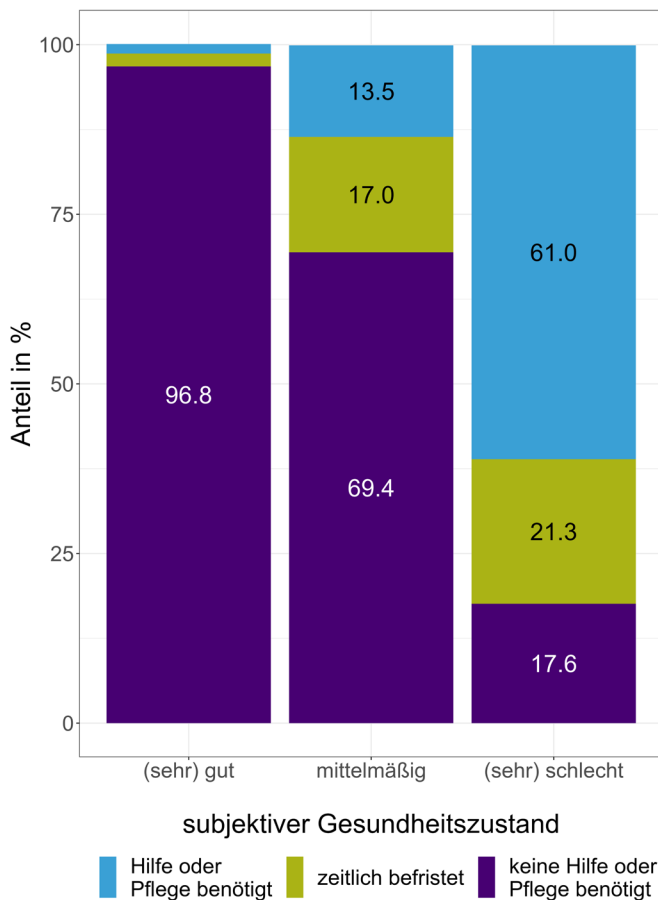


Abb. 16: Personen, die regelmäßig Hilfe, Pflege oder Unterstützung benötigen, in Abhängigkeit von ihrem Gesundheitszustand (n ((sehr) gut) = 1179; n(mittelmäßig) = 540; n ((sehr) schlecht) = 136; Anteil in %).

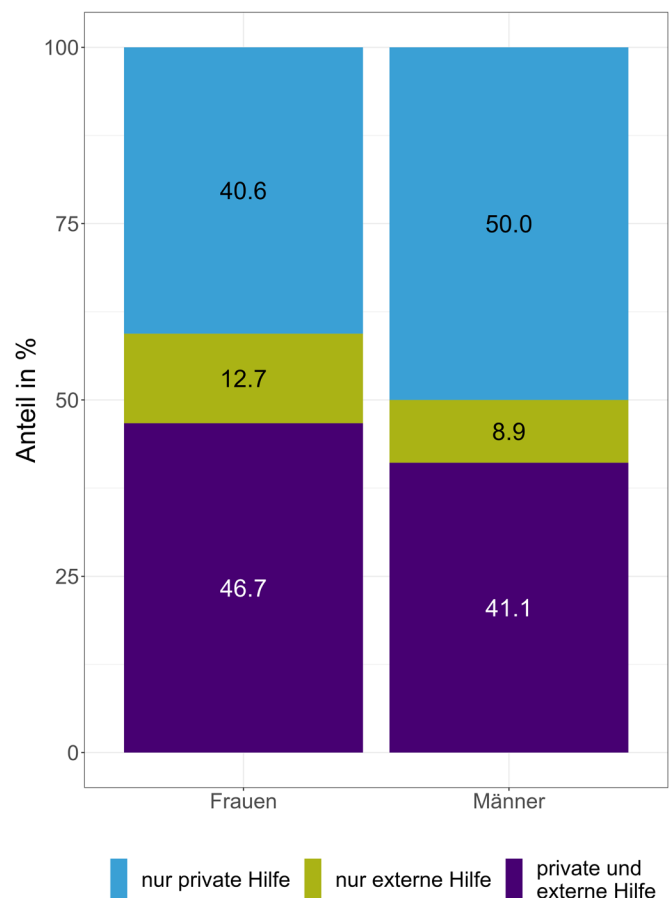


Abb. 17: Private Unterstützung (durch Familienangehörige, Freund/-innen, Bekannte, Nachbarschaft), externe Unterstützung (durch ehrenamtliche und bezahlte Helfer/-innen) oder private und externe Unterstützung nach Geschlecht (n (Frauen) = 197; n (Männer) = 90; Anteile in %).

Neben Geschlechtsunterschieden zeigen sich auch Altersunterschiede: Mit steigendem Alter nimmt der Anteil der ausschließlich privat geleisteten Unterstützung ab, während die private und externe und ausschließlich externe Unterstützung deutlich zunimmt (siehe Abbildung 18). Personen, die verheiratet sind oder in Partnerschaft leben, erhalten am häufigsten ausschließlich private Unterstützung (57,1 %). Ledige Personen erhalten mit 50,0 % besonders häufig ausschließlich externe Hilfe, während geschiedene und verwitwete Personen mit 53,0 % besonders häufig private und externe Hilfe erhalten (siehe Abbildung 19).

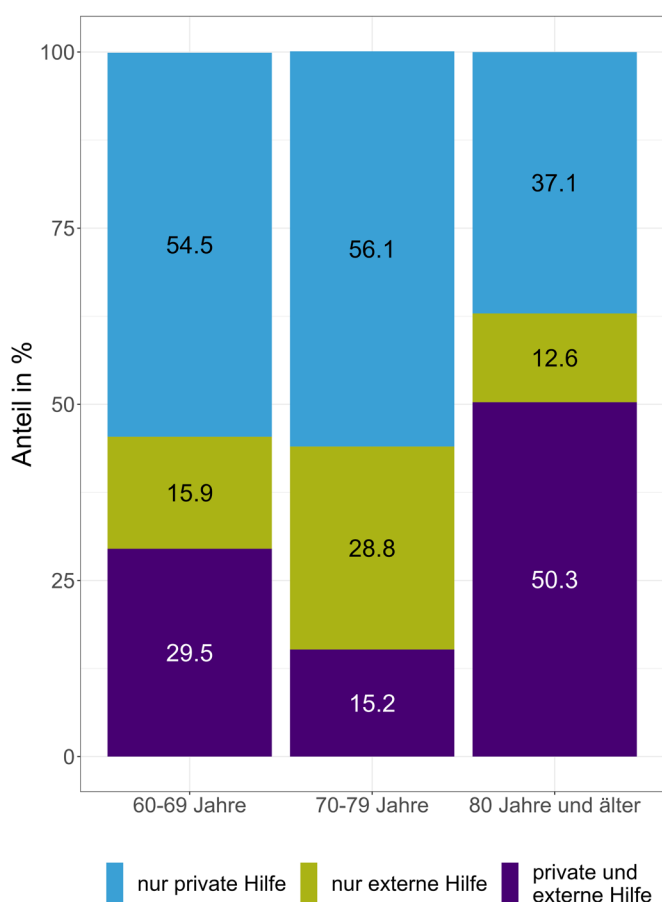


Abb. 18: Private Unterstützung (durch Familienangehörige, Freund/-innen, Bekannte, Nachbarschaft), externe Unterstützung (durch ehrenamtliche und bezahlte Helfer/-innen) oder private und externe Unterstützung nach Altersgruppen (n (60-69 Jahre) = 44; n (70-79 Jahre) = 66; n (80 Jahre und älter) = 175; Anteil in %).

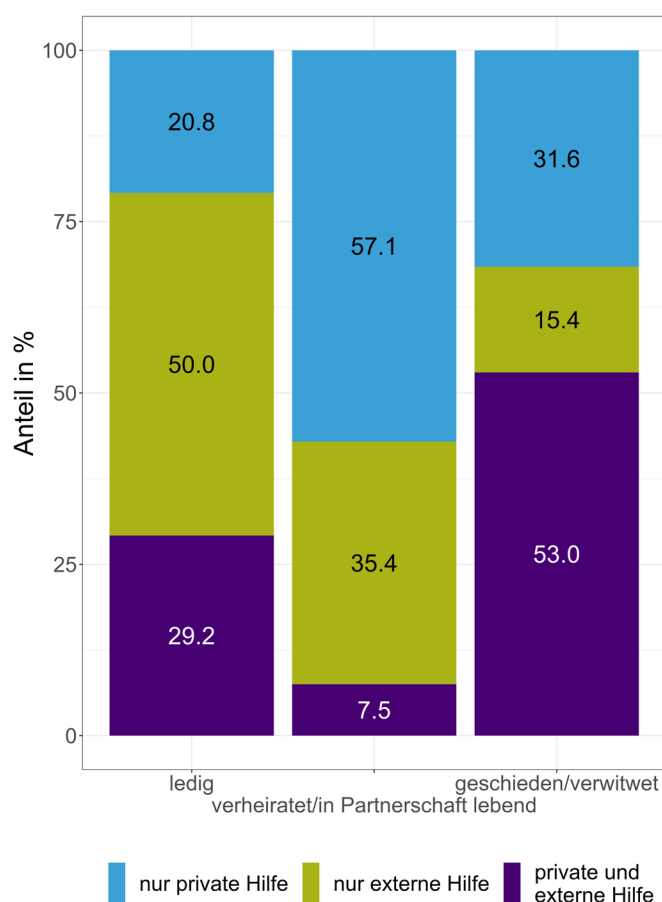


Abb. 19: Private Unterstützung (durch Familienangehörige, Freund/-innen, Bekannte, Nachbarschaft), externe Unterstützung (durch ehrenamtliche und bezahlte Helfer/-innen) oder private und externe Unterstützung nach Familienstand (n (Ledig) = 24; n (Verheiratet/in Partnerschaft) = 147; n (Geschieden/Verwitwet) = 117; Anteil in %).

Betrachtet man die befragten Personen hinsichtlich ihrer wirtschaftlichen Lage, fällt auf, dass Personen, die ihre wirtschaftliche Lage als sehr gut oder eher gut einschätzen, besonders häufig nur private Hilfe erhalten (siehe Abbildung 20). Die befragten Personen mit Migrationsvorgeschichte bekommen besonders häufig nur private Hilfe (63,0 %). Private und externe Hilfe bekommen 37,0 % der Personen mit Migrationsvorgeschichte, wohingegen ausschließlich externe Hilfe in dieser Gruppe nicht vertreten ist.

Bei der Frage, welche Form der Unterstützung sie regelmäßig benötigen, geben 71,4 % der befragten Personen mit Unterstützungsbedarf an, regelmäßig hauswirtschaftliche Hilfen zu benötigen. Begleitung und Betreuung (z.B. für Arztbesuche, Freizeitaktivitäten) benötigen 52,2 %, pflegebezogene Hilfe 41,8 % und organisatorische Hilfe (Anträge, Terminkoordination) 38,4 %.

Insgesamt geben 43,4 % der Personen, davon mehr Männer (59,1 %) als Frauen (37,2 %), an, dass die Person,

die die meiste private Hilfe/ Unterstützung leistet, im gleichen Haus wohnt. Weitere 22,3 % haben private Unterstützung im Umkreis bis zu 5 Kilometer und 16,4 % bis zu 30 Kilometer. 4,7 % der Personen mit Unterstützungsbedarf erhalten private Unterstützung auf größerer Distanz mit über 30 Kilometern. Von der Gruppe der Personen mit einem festgestellten Pflegebedarf durch die Anerkennung eines Pflegegrades geben 3,1 % der Befragten an, dass sie keine private Hilfe erhalten.

Bei der Frage, welches Geschlecht die Person hat, die die meiste private Hilfe leistet, geben 64,0 % der Befragten an, dass die Person weiblich ist und 31,2 % der Befragten, dass die Person männlich ist. Betrachtet man die Distanz des Wohnorts der Person, die am meisten Hilfe leistet, in Kombination mit dem Geschlecht der hilfeleistenden Person, findet sich vor allem bei der Distanz von bis zu 5 km ein noch größerer Geschlechterunterschied – hier ist der Anteil der weiblichen Personen, die Hilfe leisten, mehr als 3 Mal so groß wie der Anteil der männlichen Personen (siehe Abbildung 21).

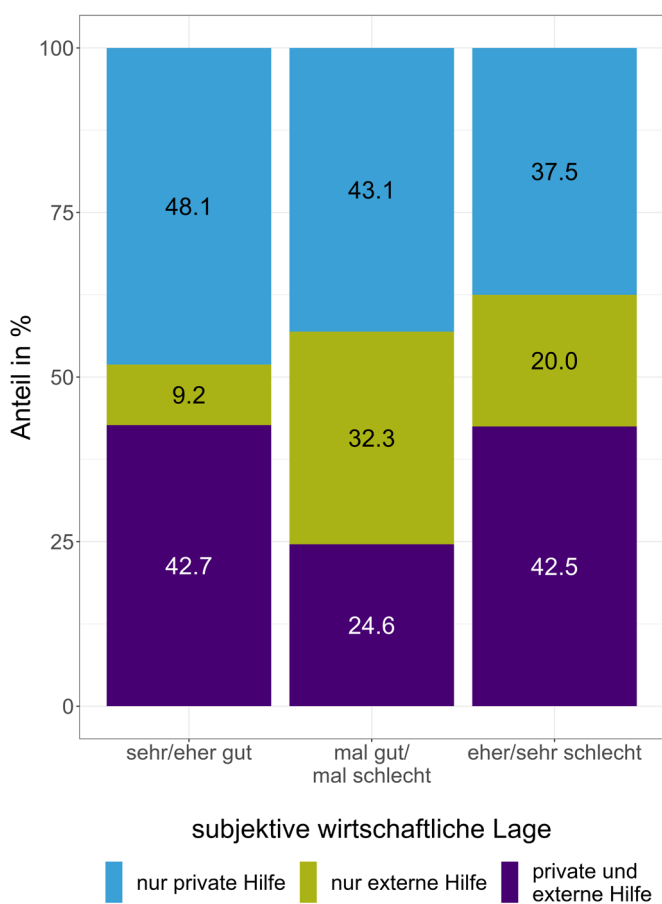


Abb. 20: Private Unterstützung (durch Familienangehörige, Freund/-innen, Bekannte, Nachbarschaft), externe Unterstützung (durch ehrenamtliche und bezahlte Helfer/-innen) oder private und externe Unterstützung nach subjektiver wirtschaftlicher Lage (n (sehr/eher gut) = 185; n (mal gut/mal schlecht) = 65; n (eher/sehr schlecht) = 40; Anteil in %).

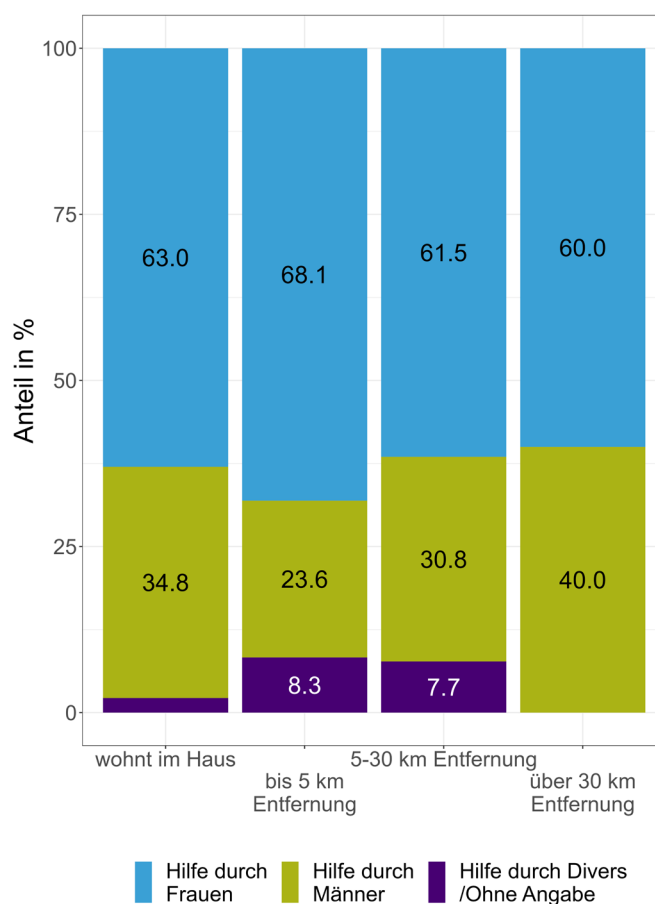


Abb. 21: Geschlecht der Person, die die größte private Hilfe und Unterstützung leistet, in Abhängigkeit von der Distanz des Wohnorts des Empfangenden von Pflege und Unterstützung (n (wohnt im Haus) = 135; n (bis 5km) = 69; n (5-30 km) = 51; n (über 30 km) = 15; Anteil in %).

Dass Frauen einen deutlich größeren Anteil der Personen ausmachen, die Unterstützung leisten, zeigt sich auch, wenn man jeweils das Geschlecht der Person, die Unterstützung erhält, dem Geschlecht der Person, die Unterstützung leistet, gegenüberstellt. Während Männer mit 82,4 % von Frauen unterstützt werden, werden Frauen noch zu 59,9 % von Frauen unterstützt (Abbildung 22). Dieser Unterschied der Geschlechterverteilung macht sich insbesondere bei den Personen bemerkbar, die keine Unterstützung durch Ehe- oder Lebenspartner/-in erhalten. Erhalten Personen stattdessen private Hilfe durch Kinder, Enkelkinder, andere Verwandte oder Freund/-innen, ist die Person, die die meiste private Hilfe leistet, in 69,4 % der Fälle weiblich.

Unterstützungsbedarf

Die Personen mit aktuellem Unterstützungsbedarf wurden gefragt, ob sie von der Pflegekasse bereits in einen Pflegegrad (PG) eingestuft wurden. 63,1 % geben einen Pflegegrad an, der sich wie folgt auf die Stufen verteilt: PG 1: 13,8 %, PG 2: 26,6 %, PG 3: 14,8 %, PG 4: 5,2 % und PG 5: 2,6 %. 3,9 % der Befragten mit Unterstützungsbedarf haben die Einstufung beantragt, aber zum Zeitpunkt der Befragung noch keine Antwort erhalten, und 3,6 % geben an, dass der Antrag abgelehnt wurde. 29,5 % der Befragten mit Unterstützungsbedarf haben noch keinen Antrag gestellt (siehe Abbildung 23). Bei der Betrachtung des Unterstützungsbedarfs der Personen, die keinen Antrag gestellt haben, werden vorrangig Unterstützungsleistungen in Form von hauswirtschaftlichen Hilfen (57,8 %), organisatorischen Hilfen (25,6 %) und/oder Begleitung und Betreuung (z.B. für Arztbesuche, Freizeitaktivitäten, 26,7 %) benötigt.

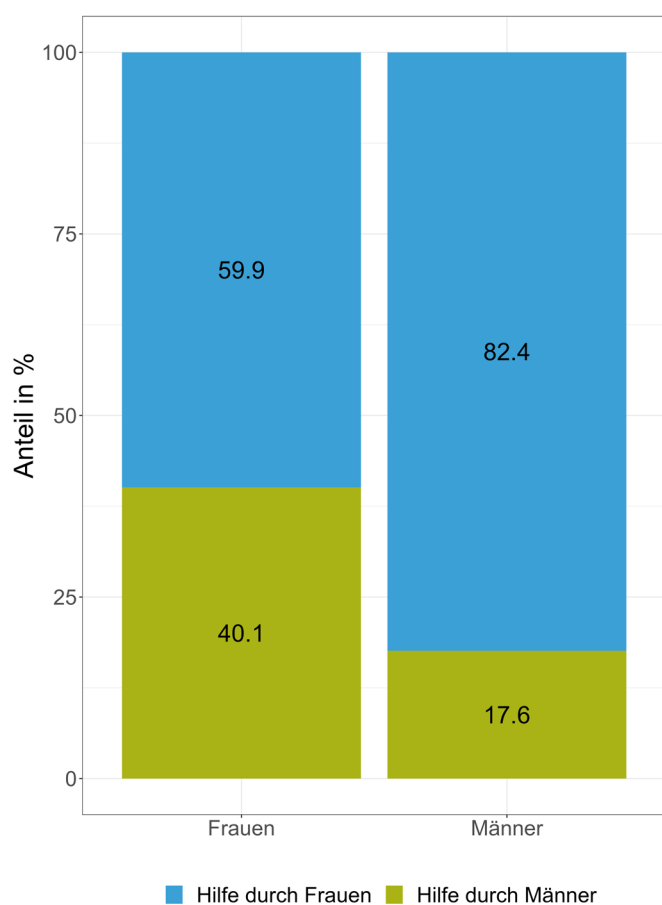


Abb. 22: Geschlecht der Person, die die größte private Hilfe und Unterstützung leistet, in Abhängigkeit vom Geschlecht der Person, die Hilfe und Unterstützung erhält (n (Frauen) = 182; n (Männer) = 85; Anteil in %).⁴

⁴ Aufgrund geringer Fallzahlen bei der Hilfe durch diverse Personen oder bei fehlender Angabe des Geschlechts der helfenden Person werden hier nur die Anteile der helfenden Frauen und Männer dargestellt.

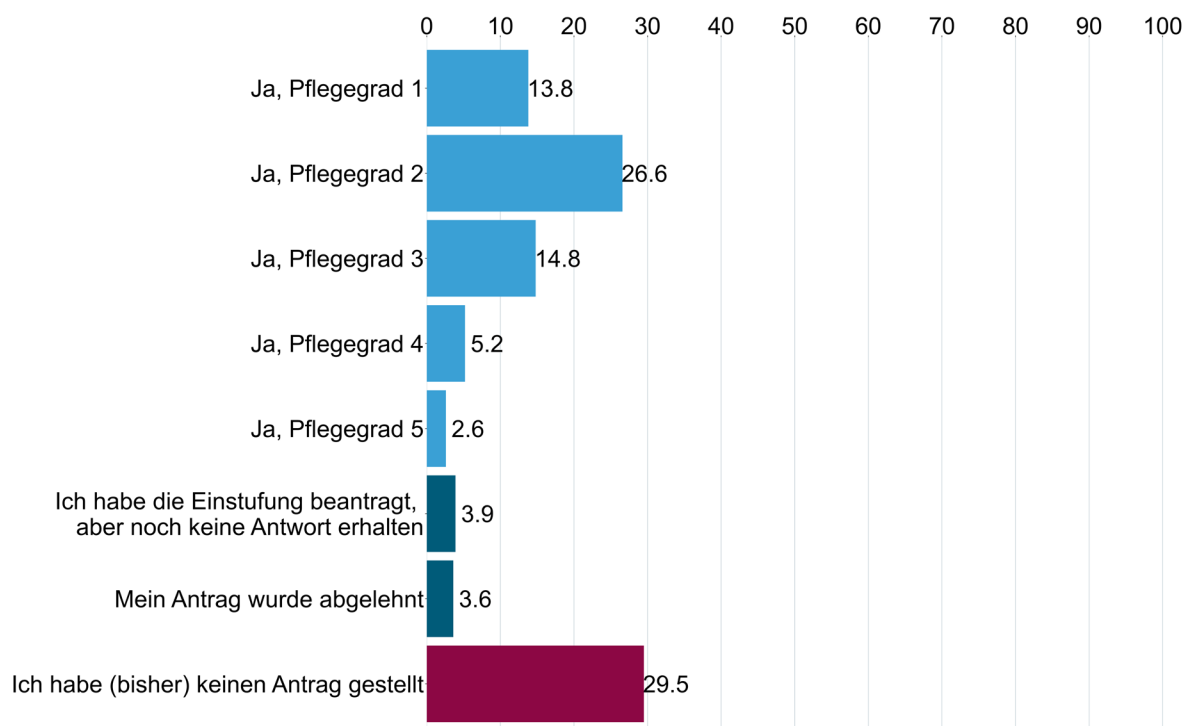


Abb. 23: Personen, die Pflege in Anspruch nehmen, nach Pflegegrad (n = 305; Anteil in %).

Auf die Frage, ob die betreffenden Personen mit aktuellem Unterstützungs- und Hilfebedarf genügend Unterstützung und Hilfe erhalten, haben 81,6% der Personen, die die Frage beantwortet haben, mit *Ja* geantwortet. Rund jede fünfte Person (18,4 %, n = 52) würde sich mehr Unterstützung wünschen. Von diesen 52 Personen begründen 38,4 % (n = 20) die fehlende Unterstützung mit fehlenden finanziellen Möglichkeiten und 46,2 % (n = 24) geben an, dass Angebote nicht zur Verfügung stehen, insbesondere *Hilfe im Haushalt* (50,0 %, n = 12) und eine *stundenweise Betreuung und Begleitung* (58,3 %, n = 14). Betrachtet man die Geschlechterverteilung bei der Frage fällt auf, dass insbesondere Frauen angeben, dass sie nicht genügend Unterstützung und Hilfe erhalten. Von den 300 Männern und Frauen, die Hilfe benötigen, sind 69,0 % Frauen und 31,0 % Männer. In der Gruppe, die angibt, dass sie nicht genügend Unterstützung und Hilfe erhalten, sind hingegen 79,3 % Frauen (siehe Abbildung 24).

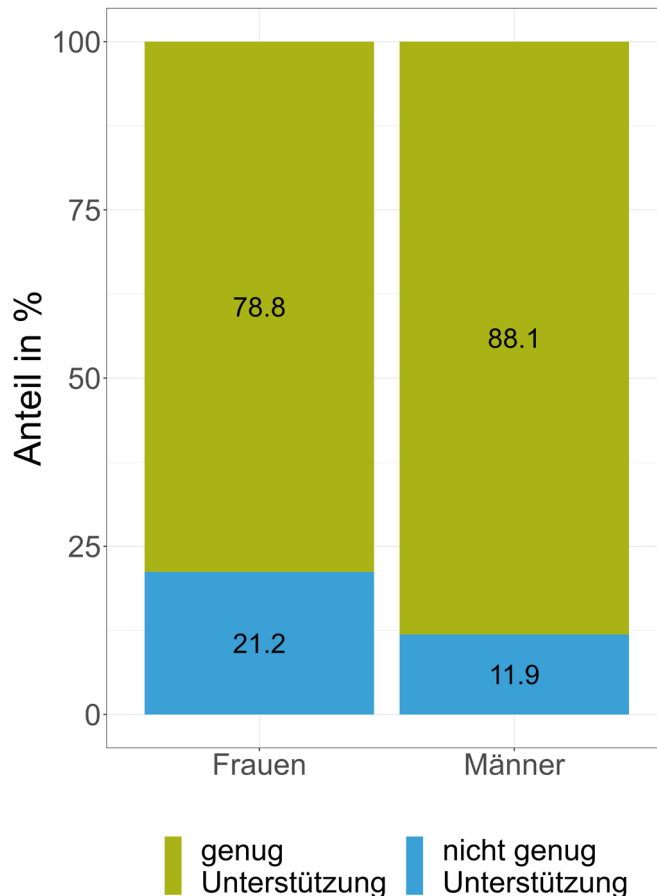


Abb. 24: Genügend Unterstützung und Hilfe nach Geschlecht (n = 184; Männer n = 84; Anteil in %).

4 | Pflegende An- und Zugehörige

Die Gruppe der pflegenden An- und Zugehörigen

Etwa jede fünfte befragte Person (n = 414, 22,6 %) gibt an, dass es Personen gibt, die aufgrund ihres schlechten Gesundheitszustands von ihr privat betreut bzw. gepflegt werden oder denen sie regelmäßig Hilfe leistet. Dabei gibt ein höherer Anteil der Frauen (25,3 %) als Männer (18,9 %) an, dass sie aktuell regelmäßig jemanden betreuen und/ oder pflegen. Auch wenn der Anteil der pflegenden An- und Zugehörigen mit zunehmenden Alter abnimmt, gibt es selbst bis ins hohe Alter

pflegende An- und Zugehörige. Somit ist unter den 60 bis 64-Jährigen der Anteil der pflegenden An- und Zugehörigen mit 32,5 % am größten, gefolgt von den 75 bis 79-Jährigen (24,1 %). Abbildung 25 zeigt den Anteil der befragten Personen, die angeben, Personen privat zu betreuen bzw. zu pflegen oder ihnen regelmäßig Hilfe zu leisten in Abhängigkeit vom Alter der befragten Personen. Bei Personen mit Migrationsvorgeschichte geben 20,9 % an, dass es Personen gibt, die von ihnen privat betreut bzw. gepflegt werden.

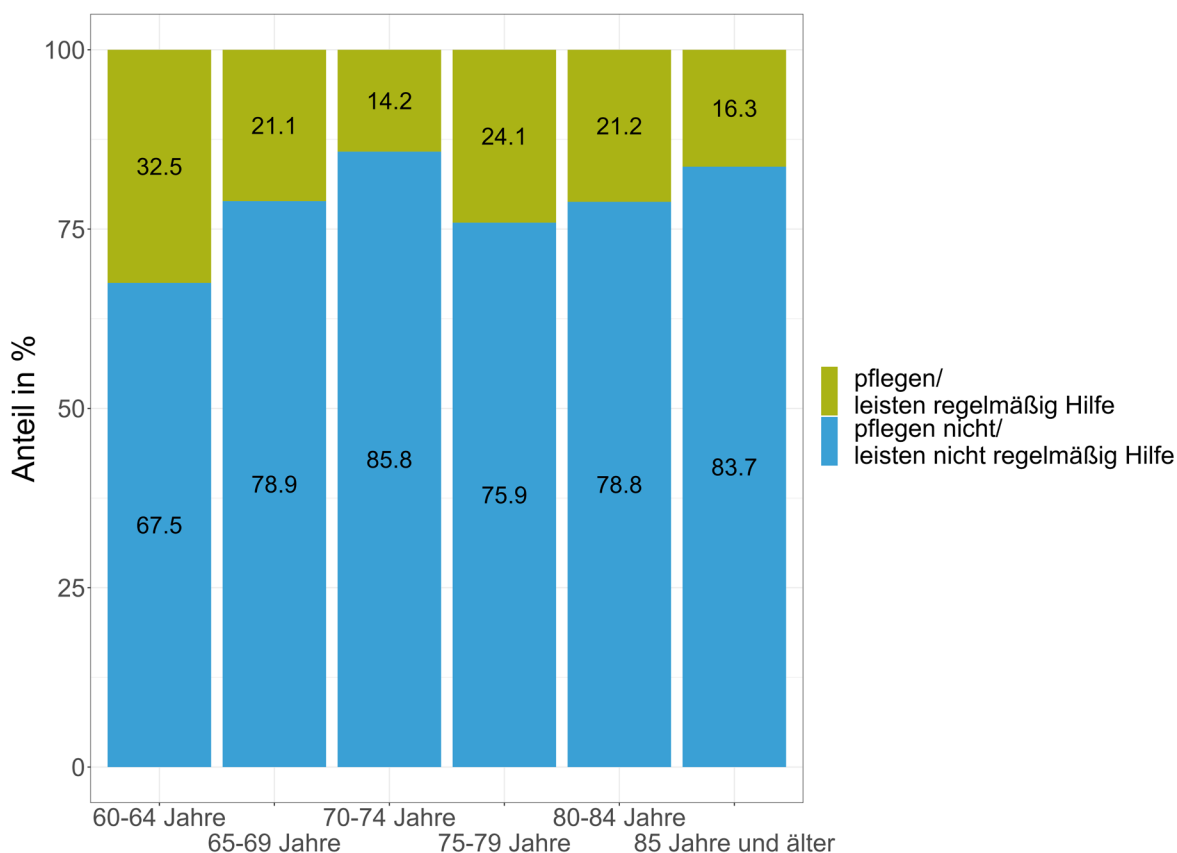


Abb. 25: Pflegeleistende Personen nach ihrem Alter (n (60-64 Jahre) = 434; n (65-69 Jahre) = 417; n (70-74 Jahre) = 317; n (75-79 Jahre) = 220; n (80-84 Jahre) = 203; n (85 Jahre und älter) = 178; Anteil in %).

Bei den 60 bis 69-Jährigen sind es in der Regel die Eltern (69,8 %), die unterstützt werden. In den nachfolgenden Altersgruppen sind es vorrangig Partner/-innen. Auch die Doppelbelastung durch die Pflege mehrerer An- und Zugehöriger findet sich in allen Altersgruppen. Während in der Altersgruppe der über 80-Jährigen insgesamt weniger befragte Personen Pflege leisten, unterscheidet sich der Anteil derjenigen mit Doppelbelastung in der Altersgruppe der 60 bis 69-Jährigen und der über 80-Jährigen kaum voneinander – in beiden Fällen

pflegen etwa 11 % mindestens 2 Gruppen von An- und Zugehörigen. Lediglich in der Gruppe der 70 bis 79-Jährigen ist der Anteil der Personen mit Doppelbelastung mit 5,3 % der pflegenden Personen dieser Altersgruppe geringer. Abbildung 26 zeigt den Anteil der verschiedenen An- und Zugehörigen, die von den befragten Personen betreut bzw. gepflegt werden in Abhängigkeit vom Alter der befragten Personen (hier aufgrund geringerer Fallzahlen größere Altersgruppen in der Betrachtung).

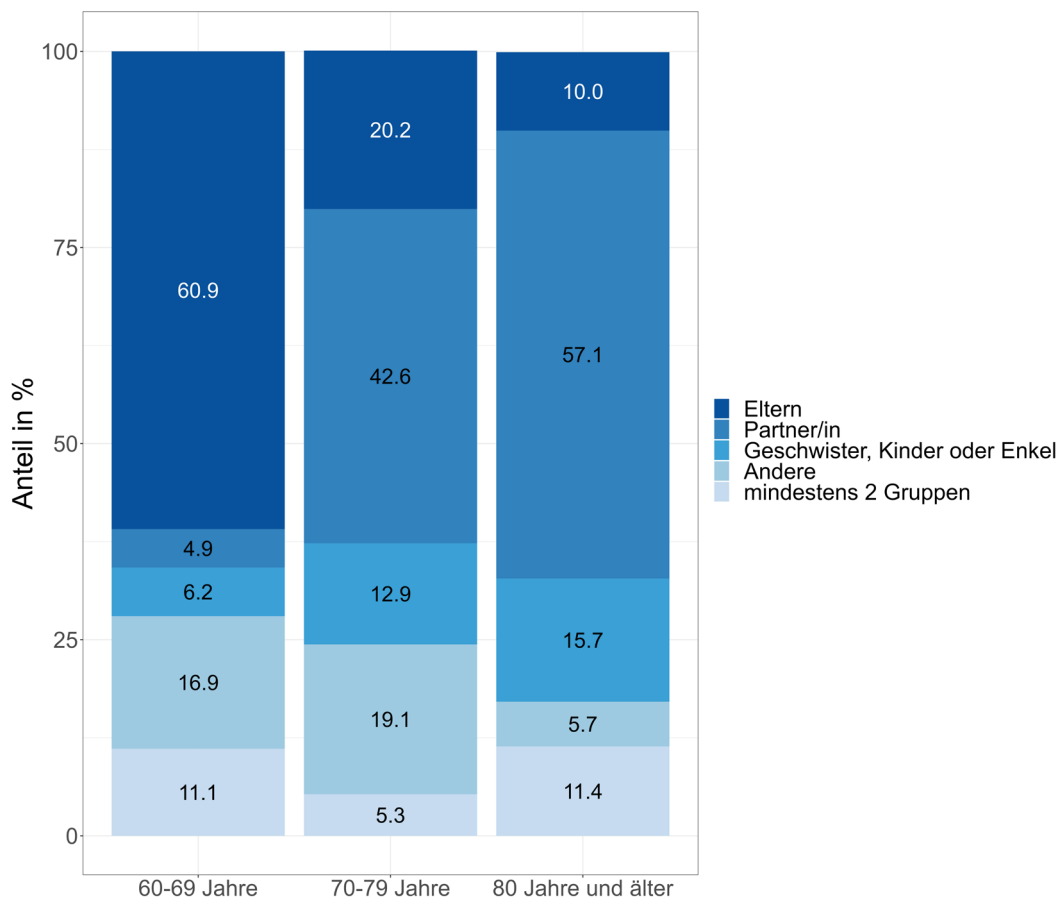


Abb. 26: Verwandtschaftsbeziehung der zu pflegenden Person zur befragten Person in Abhängigkeit vom Alter der befragten Personen (n (60-69 Jahre) = 225; n (70-79 Jahre) = 99; n (80 Jahre und älter) = 70; Anteil in %).⁵

Bei der Frage, seit wann Personen Unterstützung und Betreuung leisten, gaben 11,4 % bis zu ein Jahr an, 15,5 % bis zu 2 Jahre, 20,2 % bis zu 4 Jahre, 19,9 % zwischen 5 und 7 Jahren, 14,1 % zwischen 8 und 10 Jahren und 18,8 % 10 Jahre und mehr an. Die Durchschnittsdauer einer Unterstützung oder Pflege durch An- und Zugehörige von Eltern liegt bei 7 Jahren, bei Partner/-innen bei 8 Jahren und bei Geschwistern und Kindern deutlich höher mit 11 bzw. 26 Jahren.

Belastung durch familiäre Pflege

Die Frage *Wie stark fühlen Sie sich durch Pflege und Hilfe belastet?* beantworteten insgesamt 9,1 % der Befragten mit *stark belastet*, 32,3 % mit *eher stark belastet*, 45,1 % mit *eher gering belastet* und 13,6 % mit *nicht belastet*. Bei der Betrachtung der Altersstruktur wird deutlich, dass sich der Anteil der Personen, die sich durch Pflege *stark belastet* fühlen, mit zunehmendem Alter auf bis zu 20 % bei den 85-Jährigen und älter ansteigt. Abbildung 27 zeigt den Grad der Belastung in Abhängigkeit vom Alter der pflegenden An- und Zugehörigen. Ebenso deutlich wird, dass die starke Belastung zunimmt, je schlechter

der Gesundheitszustand der pflegenden An- und Zugehörigen ist. So steigt die starke Belastung von 5,7 % bzw. 5,0 % der Personen mit sehr gutem bzw. gutem Gesundheitszustand auf bis zu 36 % bei Personen mit einem (sehr) schlechten Gesundheitszustand (siehe Abbildung 28). Der Pflegegrad der zu unterstützenden Person ist weniger ausschlaggebend. Bei Pflegegrad 2 (7,0 %) ist die starke Belastung seltener als bei den Pflegegraden 3, 4 und 5. Hier ist der Belastungsgrad nahezu gleichbleibend mit 15,0 % (PG 3), 15,2 % (PG 4) und 15,8 % (PG 5).

⁵ „Eltern“ umfasst auch Eltern des Partners/ der Partnerin. „Andere“ umfasst z.B. Mitbewohner/-innen im Haus, Nachbarn/ Nachbarinnen etc.

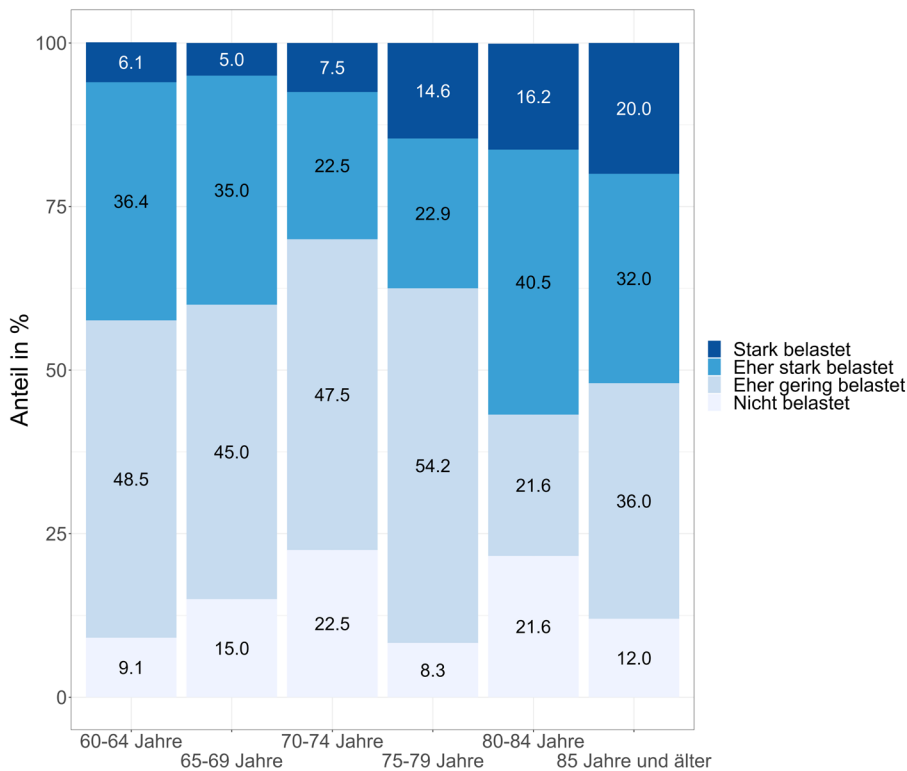


Abb. 27: Grad der Belastung der pflegenden An- und Zugehörigen nach Alter der pflegenden An- und Zugehörigen (n(60-64 Jahre)=132; n(65-69 Jahre)= 80; n(70-74 Jahre)= 40; n(75-79 Jahre)= 48; n(80-84 Jahre)= 37; n(85 Jahre und älter)= 25; Anteil in %).

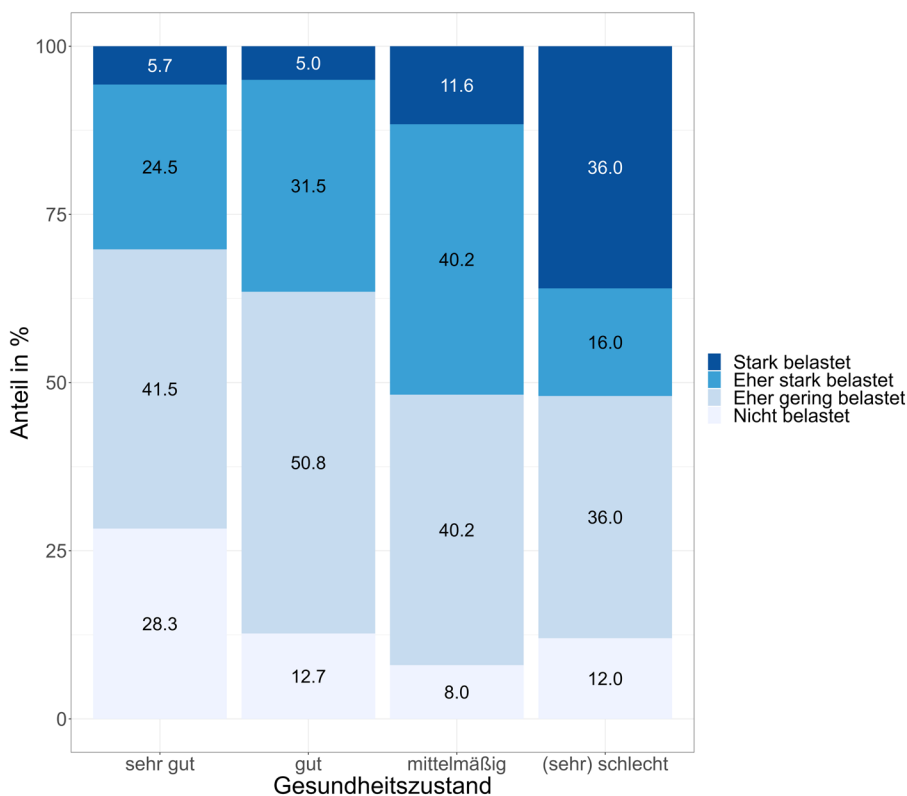


Abb. 28: Grad der Belastung der pflegenden An- und Zugehörigen in Abhängigkeit vom Gesundheitszustand der pflegenden An- und Zugehörigen (n (sehr gut) = 53; n (gut) = 181; n(mittelmäßig) = 112; n ((sehr) schlecht) = 25; Anteil in %).⁶

⁶ Aufgrund der geringen Fallzahl wurden Personen mit Gesundheitszustand „schlecht“ und „sehr schlecht“ zu einer Gruppe zusammengefasst.

Die pflegenden An- und Zugehörigen geben an, dass ihnen zu 41,4 % Erholung und Regeneration fehlt. Nicht genügend Zeit für Hobbies, Freizeitaktivitäten und Sport haben 32,4 % und 28,3 % geben an, nicht genug Zeit für die Pflege von Beziehungen zu Freunden/Freundinnen und Bekannten zu haben. Bei 16,9 % fehle es aufgrund der Unterstützungsleistungen an Zeit für die Familie und 10,4 % geben an, dass sie gerne mehr Zeit für die Erwerbstätigkeit hätten (Mehrfachnennungen möglich). 39,2 % der pflegenden An- und Zugehörigen, dies entspricht mehr als jede dritte Person, geben an, dass ihnen nichts fehle (siehe Abbildung 29).

Bei der offenen Frage, was sich die An- und Zugehörigen zur Entlastung wünschen, gaben 10,7 % mehr finanzielle Hilfen an. Unterstützung und Entlastung wurde z.B. durch mehr (Frei-)Zeit/Urlaub von 8,0 % gewünscht, Unterstützung bei Anträgen (6,7 %), Haushaltshilfe (5,3 %) und (stundenweise) Unterstützung zuhause von 4,7 %. Von der professionellen Pflege wünschen sich 7,3 % der pflegenden An- und Zugehörigen eine bessere Verfügbarkeit von Pflegeplätzen und Betreuungsangeboten und mehr Personal wird von 4,7 % gewünscht.

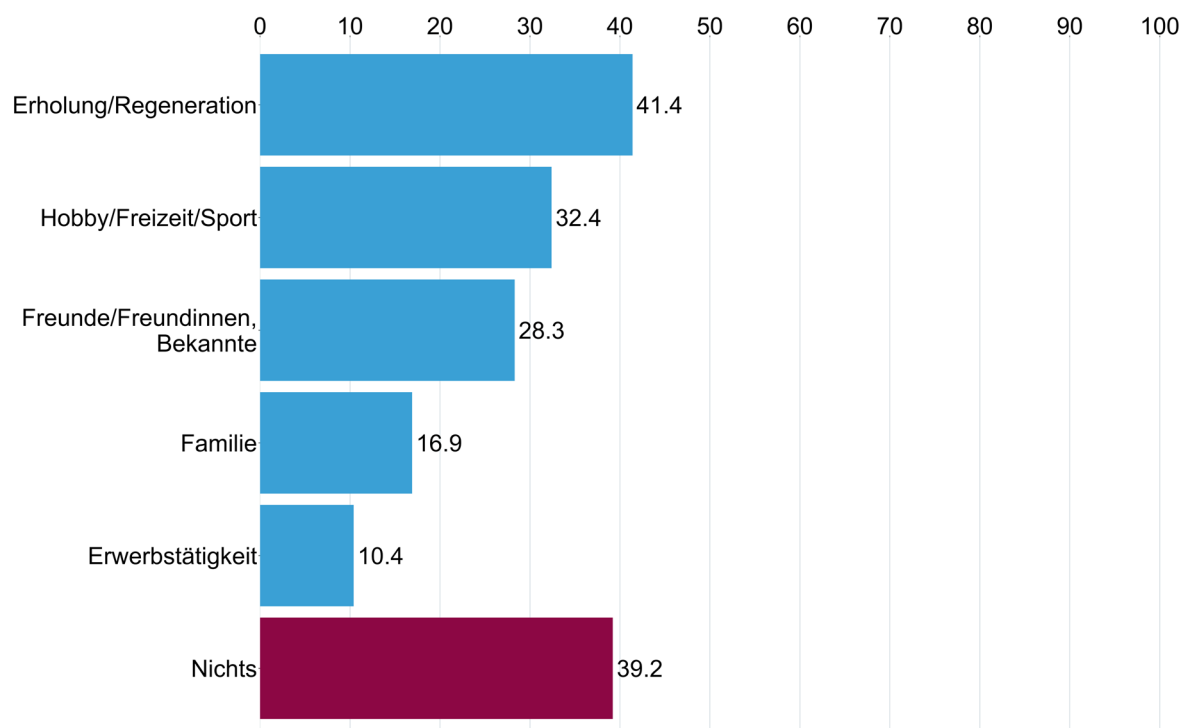


Abb. 29: Aktivitäten, für die pflegenden An- und Zugehörigen Zeit fehlt (n = 414; Anteil in %).

5| Vorstellung von der eigenen pflegerischen Versorgung

Beschäftigung mit der Möglichkeit einer eigenen Pflegebedürftigkeit

Die Münsteranerinnen und Münsteraner ab 60 Jahren wurden gefragt, ob sie sich mit der eigenen Pflegebedürftigkeit bzw. einer Verschlechterung der aktuellen Situation bereits beschäftigt haben. Bei der Beantwortung gab es deutliche Unterschiede zwischen Frauen und Männern, sowie zwischen verschiedenen Altersgruppen und zwischen Personen mit und ohne Erfahrungen im Bereich Pflege. Insgesamt haben sich 58,2 % der Münsteranerinnen und Münsteraner ab 60 Jahren mit der eigenen Pflegebedürftigkeit bereits beschäftigt. Bei den Frauen sind es 61,7 % und bei den Männern 55,0

%. Bei der Betrachtung der Altersgruppen steigt die Beschäftigung mit dem Thema *eigene Pflege* mit dem Alter von 52,4 % bei den 60 bis 64-Jährigen bis auf 70,8 % bei den 85-Jährigen und älter an. Dabei ist in allen Altersgruppen der Anteil der Frauen, die sich bereits mit der eigenen Pflegebedürftigkeit beschäftigt haben, höher als der Anteil der Männer, die sich bereits damit auseinandergesetzt haben (siehe Abbildung 30). Wie zu erwarten, hat sich die Gruppe der bereits pflegebedürftigen Personen mit rund 82,7 % bereits zu einem hohen Anteil mit dem Thema beschäftigt. Von den Personen ohne Erfahrung als betroffene Person oder als pflegende/r An- und Zugehörige/r waren es nur rund die Hälfte mit 51,1 %.

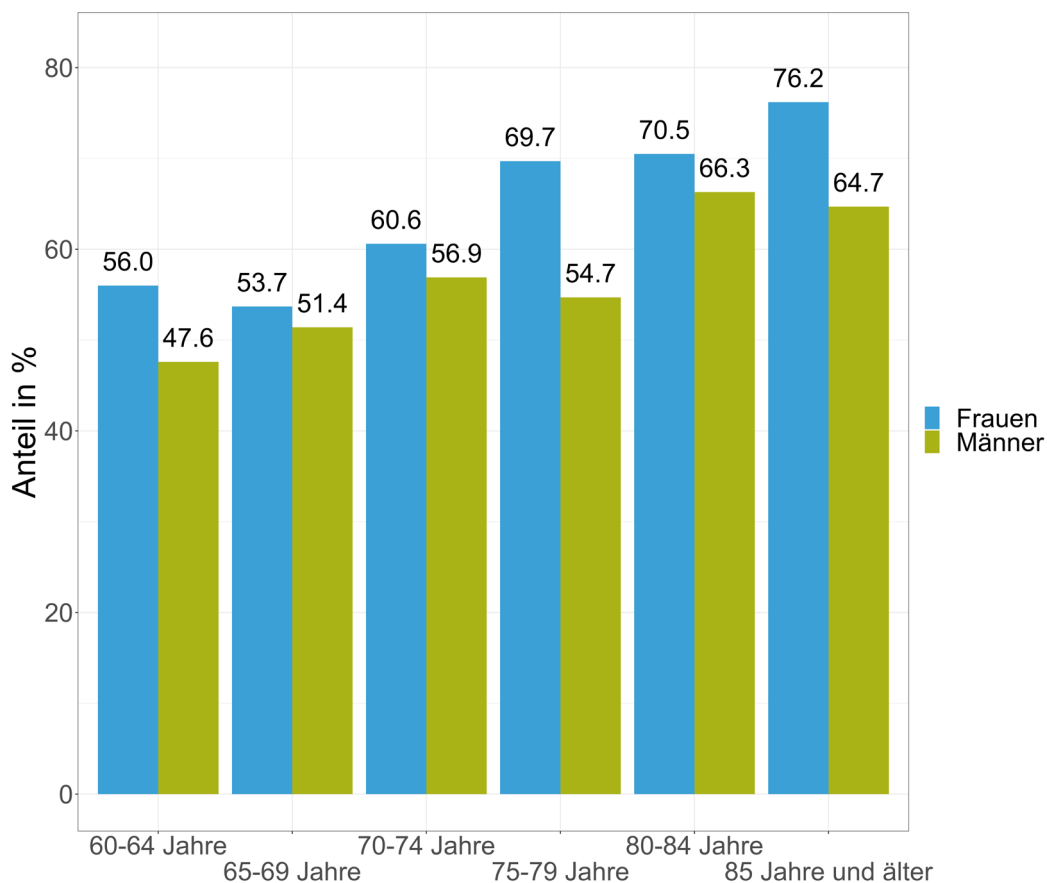


Abb. 30: Beschäftigung mit dem Thema der eigenen Pflegebedürftigkeit nach Alter und Geschlecht (Anteil in %).

Wohnsituation

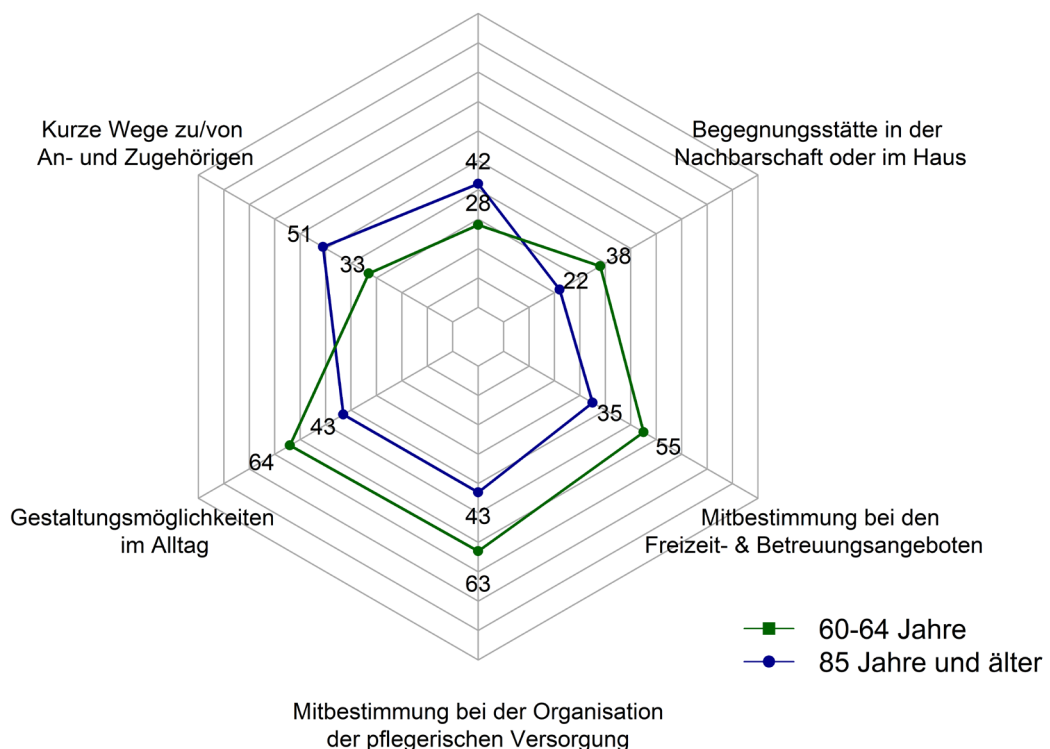
Bei der Abfrage, ob die Münsteranerinnen und Münsteraner ab 60 Jahren ihre Wohnung für geeignet halten, um dort mit Bewegungseinschränkungen und Pflegebedarf leben zu können, beantworteten 43,3% die Frage mit Ja und 37,2% mit Ja, nach Umbaumaßnahmen. 19,4% gaben an, dass die Wohnung nicht geeignet sei. Personen mit Migrationsvorgeschichte gaben zu 29,7% an, dass ihre Wohnung nicht geeignet sei. Bei der Betrachtung der Antworten in den verschiedenen Altersstrukturen ist auffallend, dass mit zunehmendem Alter auch die Wohnungen als geeigneter eingeschätzt werden, um dort mit Bewegungseinschränkungen zu leben. So sind es bei den 60 bis 64-Jährigen rund 72%, die ihre Wohnung (ggf. nach Umbauarbeiten) für geeignet halten, und bei den 85-Jährigen und älter sind es bereits 88,5%.

Wichtige Faktoren für betreute Wohnformen

Die Münsteranerinnen und Münsteraner wurden gefragt, was ihnen bei einem Umzug in eine betreute Wohnform wichtig wäre. Insbesondere Bereiche die unter die Kategorie Selbstbestimmung und Mitbestimmung zusammengefasst werden können, wurden als wichtig erachtet: Persönlicher Wohnbereich (59,8%), Mitbestimmung bei der Organisation der pflegerischen Versorgung (55,8%), Gestaltungsmöglichkeiten im Alltag (54,8%), sowie Mitbestimmung bei den Freizeit- und Betreuungsangeboten (48,6%). Welche Aspekte den Münsteranerinnen und Münsteranern in einer betreuten Wohnform wichtig wären, unterscheidet sich zwischen den verschiedenen Altersgruppen. Bei einem Vergleich der jüngsten Altersgruppe (60-64 Jahre) und der ältesten Altersgruppe (85 Jahre und älter) findet sich bei den jüngeren befragten Personen mehr Zustimmung zu den Aspekten der Kategorie Selbstbestimmung und Mitbestimmung, wohingegen den älteren befragten Personen wichtiger ist, dass sie in derselben Nachbarschaft verbleiben, die Wege zu An- und Zugehörigen kurz sind und dass sie bis zum Lebensende in der neuen Wohnform verbleiben können (siehe Abbildung 31).

Anteil 'sehr wichtig'

Verbleib in derselben Nachbarschaft / im Stadtteil



Anteil 'sehr wichtig'

Verbleib in der neuen Wohnform bis zum Lebensende

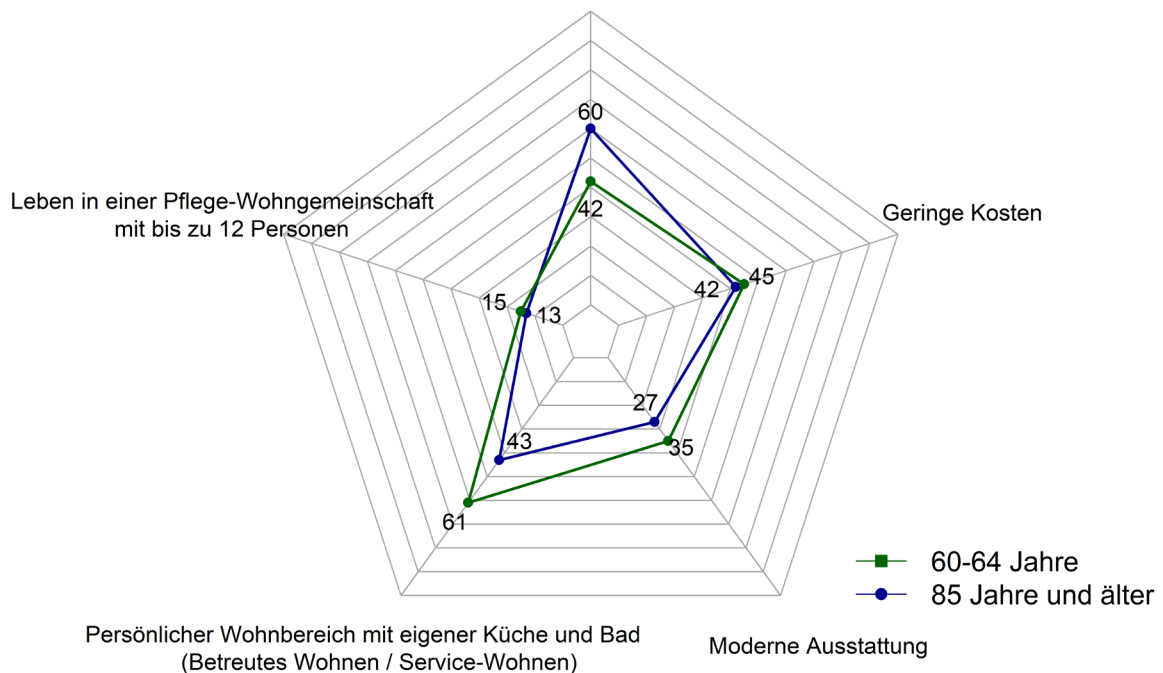


Abb. 31: Wichtigkeit der Aspekte bei einem notwendigen Umzug in eine betreute Wohnform für die jüngste (60-64 Jahre, n = 439) und älteste Altersgruppe (85 Jahre und älter, n = 193; Anteil in %).

Bedarf der professionellen Unterstützung und Pflege

Die Münsteranerinnen und Münsteraner ab 60 Jahren wurden gefragt, ob sie im Falle der eigenen Pflegebedürftigkeit bzw. der Verschlechterung der aktuellen Situation die erforderliche Versorgung für gesichert halten. Dies konnten sie mit *Ja*, *Möglicherweise*, *Nein*, oder *Weiß nicht* beantworten. Etwa 60 % der befragten Personen geben an, dass sie im Falle der eigenen Pflegebedürftigkeit bzw. der Verschlechterung der aktuellen Situation die erforderliche Versorgung für gesichert bzw. möglicherweise gesichert halten. Bei Personen mit Migrationsvorgeschichte sind es nur 50,3 %, die angeben, dass sie die erforderliche Versorgung für gesichert bzw. möglicherweise gesichert halten.

55,6 % der Frauen und 65,8 % der Männer gehen davon aus, dass die Versorgung (möglicherweise) gesichert ist. Betrachtet man die Annahme, dass die Versorgung (möglicherweise) gesichert ist, in Abhängigkeit von Geschlecht und Familienstand der befragten Personen, fällt auf, dass insbesondere in Partnerschaft lebende

und verwitwete Frauen deutlich seltener davon ausgehen, dass ihre eigene Versorgung (möglicherweise) gesichert ist, als Männer (siehe Abbildung 32).

Einen deutlichen Zusammenhang mit der Einschätzung, ob die eigene Versorgung gesichert ist, gibt es auch mit der Einschätzung der eigenen wirtschaftlichen Situation und dem aktuellen Bedarf an Pflege oder Unterstützung. Je schlechter die eigene wirtschaftliche Situation eingeschätzt wird, umso geringer ist der Anteil der Personen, die ihre eigene Versorgung für gesichert halten. Dies ist insbesondere bei den Personen der Fall, die aktuell (noch) nicht auf Pflege und Unterstützung angewiesen sind (siehe Abbildung 33).

Rund die Hälfte der Bevölkerung in Münster ab 60 Jahren (51,0 %) gibt an, dass sie jemanden hat bzw. jemanden möglicherweise hat, der die pflegerische Versorgung für sie übernehmen würde. Bei Personen mit Migrationsvorgeschichte sind es 49,3 %, bei den Frauen 41,0 % und bei den Männern 64,8 %. Bei der Betrachtung der Antworten nach dem Familienstand wird deutlich, dass

sich insbesondere verheiratete und in Partnerschaft lebende Personen auf ein bestehendes Netzwerk an Unterstützung verlassen, während ledige Personen nur zu 20,8 % angeben, dass sie jemanden haben, der die Pflege übernehmen könnte. Betrachtet man die Kombination aus Geschlecht und Familienstand, findet sich bei den ledigen Personen sowohl bei Männern als auch bei Frauen ein besonders geringer Anteil an Personen, die (möglicherweise) jemanden haben, der sie im Falle einer Pflegebedürftigkeit pflegen könnte. Für alle anderen Gruppen stimmen jedoch deutlich weniger Frauen als Männer zu, dass sie (möglicherweise) jemanden haben, der sie pflegen könnte, insbesondere bei den Gruppen der verheirateten und der geschiedenen Personen (siehe Abbildung 34).

Vergleich:

Der Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen, IT-NRW, erstellt alle zwei Jahre eine Statistik der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger der Pflegeversicherungen. Im Dezember 2023 haben rund 60 % der pflegebedürftigen Personen in Münster (8.166 Personen von 13.695 Pflegebedürftigen) Pflegegeld erhalten, d.h. sie haben eine Pflegeperson, die insgesamt oder mindestens anteilig die pflegerische Versorgung übernimmt.⁷

Auf die Frage ob es jemanden gibt, der im Falle der eigenen Pflegebedürftigkeit die Pflege organisieren könnte, haben deutlich mehr Personen (89,0 %) mit Ja und Möglicherweise geantwortet. Bei Personen mit Migrationsvorgeschichte sind es 79,9 %, die davon ausgehen, dass es jemanden gibt, der die Pflege (möglicherweise) organisieren könnte. Auch hier sind es insbesondere die ledigen, geschiedenen und verwitweten Personen, die sich weniger auf bestehende Netzwerke verlassen können und den Bedarf einer anderweitigen Unterstützung sehen. Betrachtet man hier die Unterschiede zwischen Männern und Frauen anhand ihres Familienstands, fallen geringere Unterschiede auf. Lediglich bei den geschiedenen Personen geben deutlich weniger Frauen an, dass es Personen gibt, die für sie die Pflege organisieren könnten. Bei den ledigen und verwitweten Personen sind es hingegen weniger Männer (Abbildung 35).

⁷ Information und Technik Nordrhein-Westfalen: Leistungsempfänger/-innen der Pflegestatistik in NRW in Dezember 2023.

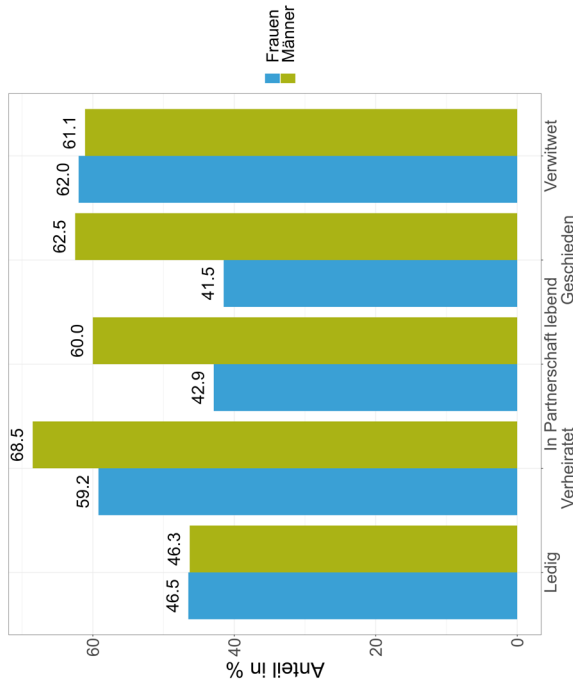


Abb. 32: Versorgung im Falle der eigenen Pflegebedürftigkeit bzw. Verschlechterung der Situation ist (möglicherweise) gesichert nach Geschlecht und Familienstand (Anteil in %).

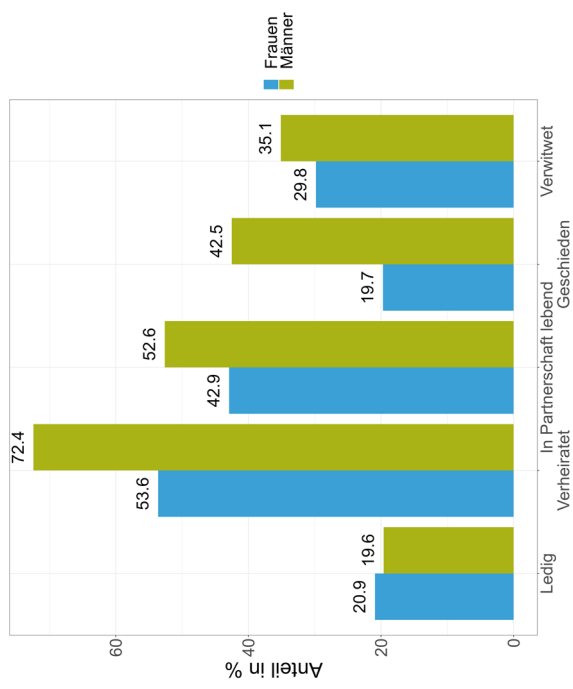


Abb. 34: Verfügbarkeit einer Person, die im Falle der eigenen Pflegebedürftigkeit bzw. Verschlechterung der Situation (möglicherweise) pflegen kann, nach Familienstand und Geschlecht (Anteil in %).

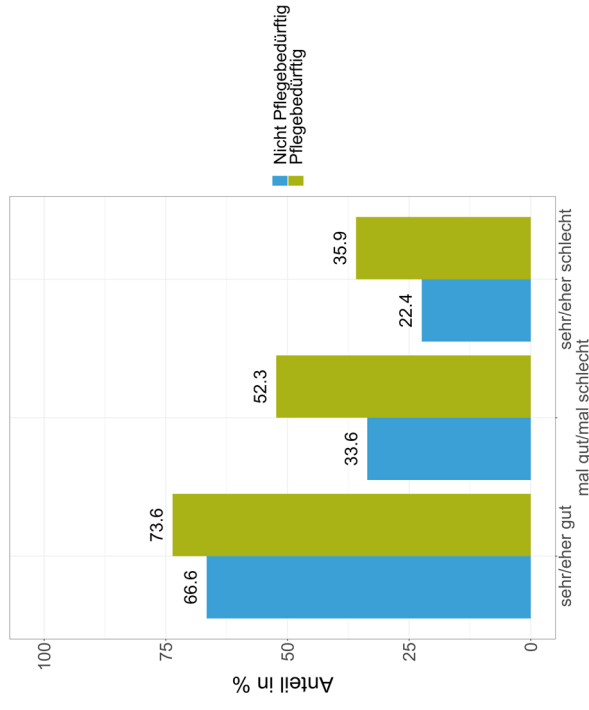


Abb. 33: Versorgung im Falle der eigenen Pflegebedürftigkeit bzw. Verschlechterung der Situation ist (möglicherweise) gesichert nach persönlicher wirtschaftlicher Lage und aktuellem Bedarf an Pflege und Unterstützung (Anteil in %).

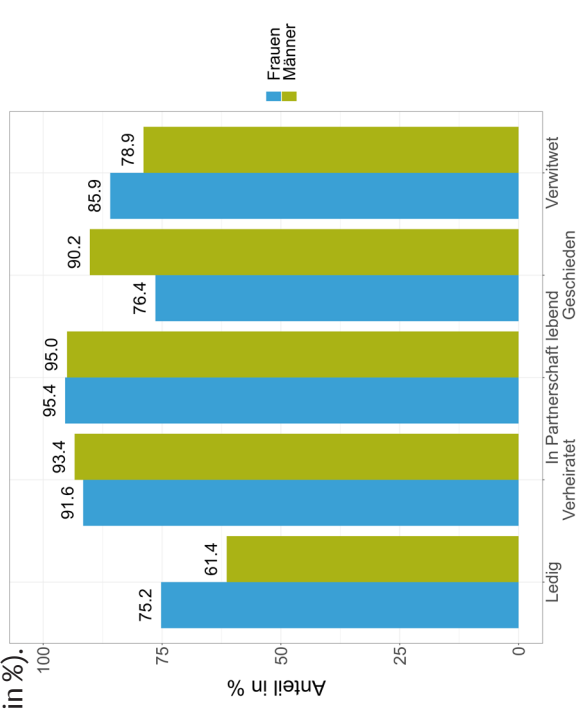


Abb. 35: Verfügbarkeit einer Person, die im Falle der eigenen Pflegebedürftigkeit bzw. Verschlechterung der Situation (möglicherweise) Pflege organisieren kann, nach Familienstand und Geschlecht (Anteil in %).

6 | Zusammenleben im Quartier

Bei einem Blick auf die direkte Nachbarschaft geben rund zwei Drittel (66,4 %) der Bevölkerung ab 60 Jahren an, dass sie sich gegenseitig in der Nachbarschaft mit kleinen Hilfen unterstützen (Antwortkategorien *selten bis oft*). Betrachtet man die Unterstützung in der Nachbarschaft in Abhängigkeit vom Stadtteil der befragten Personen, fällt ein besonders hoher Anteil an Personen, die sich in der Nachbarschaft helfen, in den Stadtteilen Albachten, Kinderhaus-West, Sprakel und Hilstrup-West auf. Ein besonders niedriger Anteil findet sich hingegen in den Stadtteilen Gelmer-Dyckburg, Kinderhaus-Ost und Berg Fidel (siehe Abbildung 36).

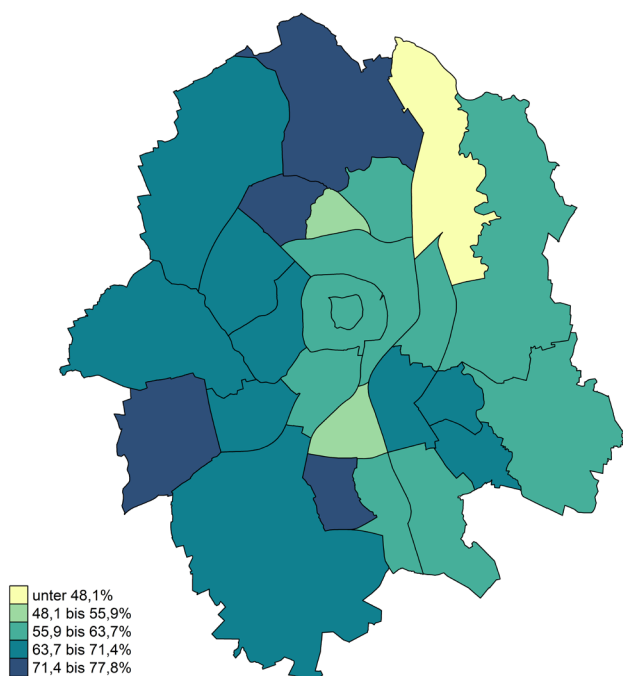


Abb. 36: Unterstützung in der Nachbarschaft (Anteil in %).⁸

Einsamkeit

Die Einsamkeit der Münsteranerinnen und Münsteraner ab 60 Jahren wurde mithilfe einer Skala erfasst, auf der sie angeben sollten, wie oft sie das Gefühl haben, dass ihnen Gesellschaft anderer fehlt, das Gefühl haben außen vor zu sein und sozial isoliert zu sein.⁹ Aus diesen drei Fragen wurde ein Mittelwert gebildet, der wiederum in vier Kategorien von *nie* bis *manchmal bis oft*

eingeteilt wurde. Dabei zeigt sich, dass insgesamt 5,6 % der Bevölkerung ab 60 Jahren *manchmal bis oft* von Einsamkeit betroffen sind. Es gibt deutliche Unterschiede innerhalb der verschiedenen Bevölkerungsgruppen. So berichten deutlich mehr Frauen (7,0 %) als Männer (3,4 %) von dieser Häufigkeit an Einsamkeit. Personen, die alleine leben (8,6 %) sind ebenso häufiger betroffen.

Der Umstand, einen Pflege- und Unterstützungsbedarf zu haben, zeigt deutliche Auswirkungen. 17,5 % der Personen mit einem Pflege- und Unterstützungsbedarf geben an, *manchmal bis oft* einsam zu sein. Um Personen mit Pflege- und Unterstützungserfahrung näher zu untersuchen, wurden die Münsteranerinnen und Münsteraner ab 60 Jahren in 4 Gruppen eingeteilt:

- Personen, die aktuell weder Pflege oder Unterstützung empfangen noch leisten;
- Personen, die Pflege oder Unterstützung empfangen, aber nicht leisten;
- Personen, die Pflege oder Unterstützung leisten, aber nicht empfangen;
- Personen, die sowohl Pflege oder Unterstützung leisten als auch empfangen

Im Vergleich dieser vier Gruppen fällt auf, dass insbesondere Personen, die Pflege erhalten, deutlich häufiger von Einsamkeit berichten als Personen, die keine Pflege erhalten. Dabei fällt weniger ins Gewicht, ob die Personen zusätzlich noch Pflege leisten oder nicht (siehe Abbildung 37).

Mit Zunahme des Alters steigt die Häufigkeit an, Einsamkeit zu erleben. So machen die Personen, die angeben, *manchmal bis oft* Einsamkeit zu erleben, 5,5 % der 60 bis 64-Jährigen aus, aber 8,7 % der Personen, die 85 Jahre und älter sind. Auf der anderen Seite geben 34,4 % der 60- bis 64-Jährigen an, nie Einsamkeit zu erleben, was wiederum nur 19,7 % der Personen im Alter von 85 Jahren und älter angeben (siehe Abbildung 38).

⁸ Dargestellt ist der Anteil der Personen pro Stadtteil, die *selten*, *manchmal* oder *oft* geantwortet haben. Die Stadtteile des Bezirks Mitte wurden aufgrund geringer Stichprobengröße jeweils zu den Teilbereichen Altstadt, Innenstadtring, Mitte-Süd und Mitte-Nordost zusammengefasst. Die Kategorien sind anhand der Abweichung vom Mittelwert in 5 Kategorien unterteilt von mehr als 2 Standardabweichungen unter dem Mittelwert, zwischen 1 und 2 Standardabweichungen unter dem Mittelwert, zwischen Mittelwert und 1 Standardabweichung unter dem Mittelwert, zwischen Mittelwert und 1 Standardabweichung über dem Mittelwert und zwischen 1 und 2 Standardabweichungen über dem Mittelwert.

⁹ Diese Fragen wurden mit leichter Abwandlung aus dem Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) übernommen. Die Antwortkategorie *sehr oft* wurde nicht verwendet.

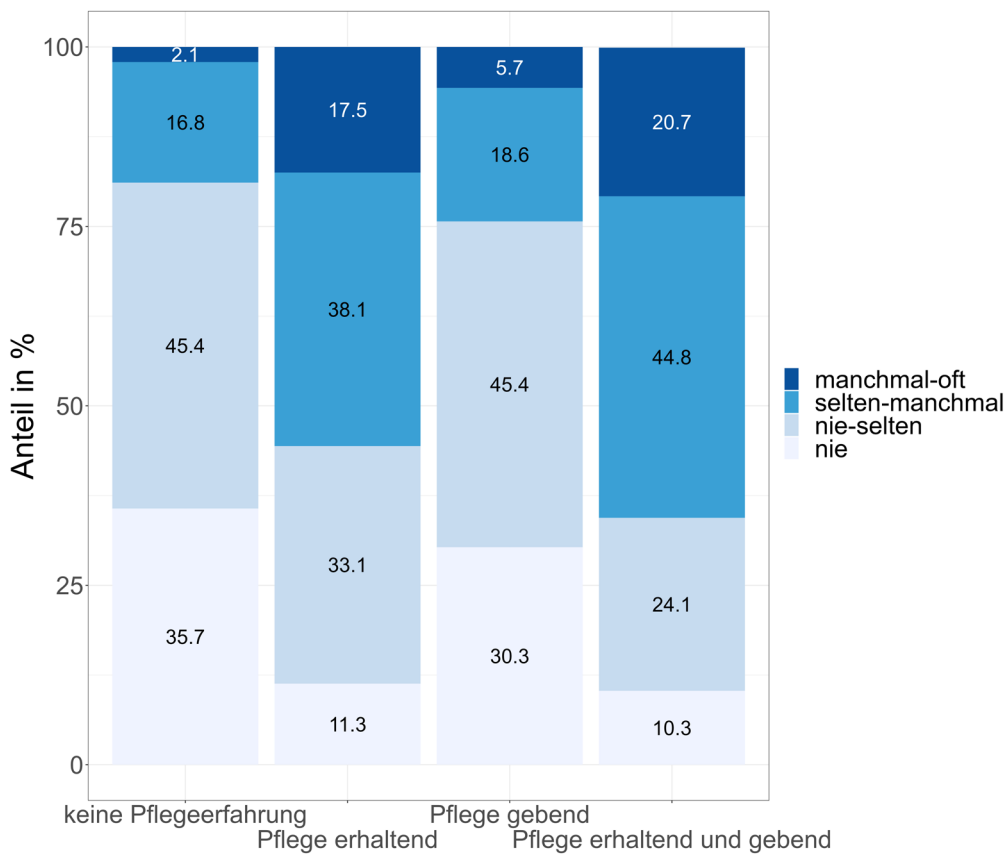


Abb. 37: Grad der Einsamkeit in Abhängigkeit von der Erfahrung mit Pflege (n (keine Pflegeerfahrung) = 1146; n (Pflege erhaltend) = 257; n (Pflege gebend) = 317; n (Pflege erhaltend und gebend) = 29; Anteil in %).

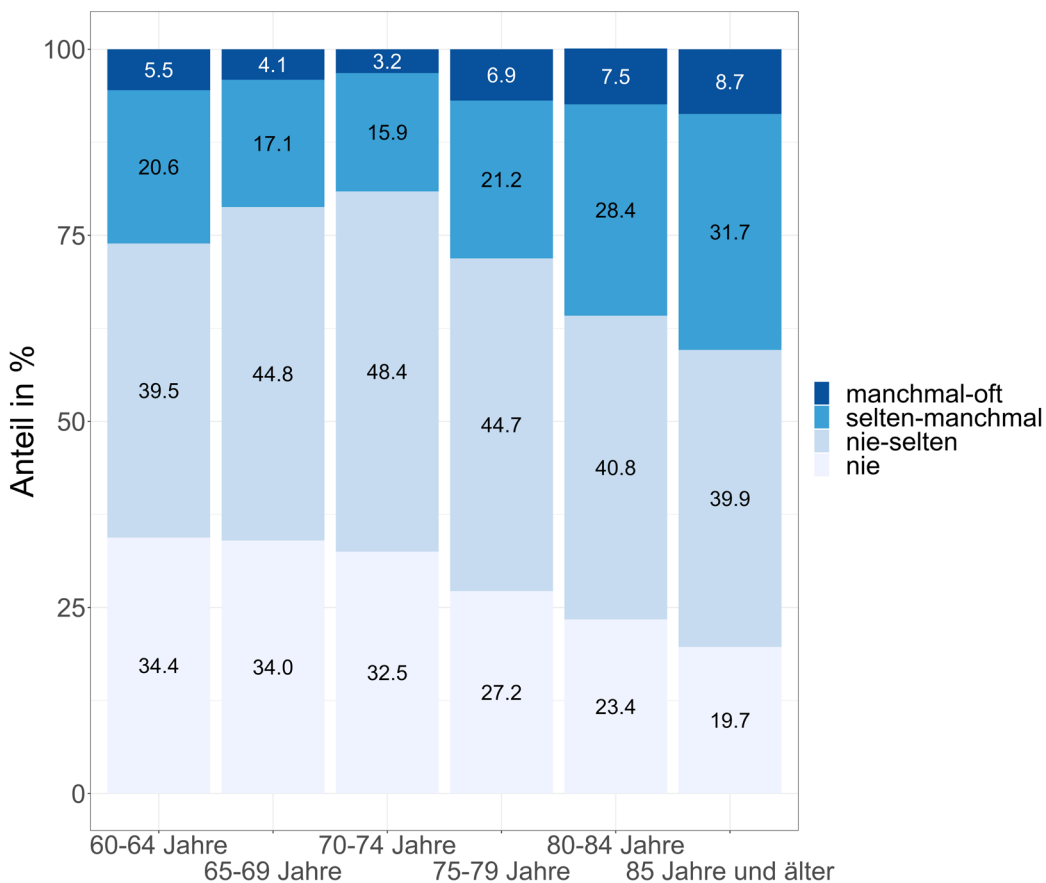


Abb. 38: Grad der Einsamkeit nach Alter (n (60-64 Jahre) = 433; n (65-69 Jahre) = 415; n (70-74 Jahre) = 314; n (75-79 Jahre) = 217; n (80-84 Jahre) = 201; n (85 Jahre und älter) = 183; Anteil in %).

Bereitschaft zur Unterstützung

Die Bürgerinnen und Bürger wurden gefragt, ob sie sich ehrenamtlich für Menschen mit Unterstützungsbedarf engagieren. Dies wurde von 9,6 % der Befragten bestätigt. Davon wären 16,9 % bereit das Engagement zu verstärken und weitere 40,1 % würden es zumindest nicht ausschließen.

Von den Personen, die sich bisher nicht ehrenamtlich engagieren, können sich 15,6 % vorstellen, ein ehrenamtliches Engagement oder einen Minijob zur Unterstützung der Zielgruppe aufzunehmen. Weitere 36,0 % haben sich eine Entscheidung offengehalten.

Insgesamt geben 56,8 % der Münsteranerinnen und Münsteraner ab 60 Jahren an, dass sie entweder bereit wären, ihr Engagement zu verstärken und/ oder ein ehrenamtliches Engagement oder einen Minijob zur Unterstützung der Zielgruppe aufzunehmen oder dies jeweils noch offen zu halten. Somit gibt es ein hohes Potenzial für Unterstützung für hilfsbedürftige Menschen in der Gruppe der Bürgerinnen und Bürger über 60 Jahren.

Impressum

Stadt Münster – Stadtplanungsamt und Sozialamt

Dr. Grit Müller, Leiterin der Abteilung Stadt- und Regionalentwicklung, Statistik
MuellerGrit@stadt-muenster.de

Dr. Judith Knausenberger, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Fachstelle Statistik und Stadtforschung
Knausenberger@stadt-muenster.de

Karin Stritzke, Pflegeplanerin, Fachstelle Sozialplanung
StritzkeK@stadt-muenster.de

Titelfoto: pixabay

