



Seniorenfreundlichkeit in Thüringen

Ergebnisse einer Studie

Impressum

Herausgeber

Organisationsberatungsinstitut Thüringen e. V.

Arvid-Harnack-Straße 1

07743 Jena

www.orbit-jena.de

Telefon: (+ 49) 03641 / 636 99 16

Fax: (+ 49) 03641 / 636 99 17

Verantwortlich

Ines Morgenstern

Kerstin Fieber-Martin (M. A.)

Luzia Rosenstengel (M. A.)

unter Mitwirkung von

Britta Raudies (M. A.)

Pia Rüttgers (B. A.)

Annemarie Schulte (im Studium)

Thomas Kämpfe (im Studium)

Redaktionsschluss

März 2015

INHALT

A.	Einleitung	17
B.	Erhebungsdesign	18
1	Auftaktworkshop.....	19
2	Statistische Datenanalyse.....	19
3	Analyse von Studien auf Landes- und Bundesebene	19
4	Schriftliche Befragung und Expertengespräche	20
4.1	Vorbereitung der Befragung	20
4.1.1	Shevky & Bell-Analyse und Vorbereitung der Regionenauswahl	21
4.1.2	Regionale Ausprägungen.....	23
4.1.3	Gesamtindikator Strukturstärke der Regionen	38
4.1.4	Regionenauswahl.....	40
4.2	Schriftliche Befragung	41
4.2.1	Erhebungsinstrument	41
4.2.2	Vorbereitung und Durchführung der schriftlichen Befragung	42
4.3	Expertengespräche	46
4.4	Abschlussworkshop	47
C.	Ergebnisse	49
1	Auftaktworkshop.....	49
2	Senioren/innen in der Statistik.....	51
2.1	Bevölkerungsverteilung	51
2.1.1	Demografischer Wandel und Bevölkerungsentwicklung	54
2.1.2	Haushaltsformen und Familienstand	62
2.1.3	Wanderungsbewegungen	62
2.2	Bestand an altersgerechten Wohnformen und Mobilität.....	63
2.2.1	Wohnformen	63
2.2.1.1	Pflegeeinrichtungen	64
2.2.1.2	Alternative Wohnformen.....	64
2.2.2	Mobilität	67
2.3	Medizinische Versorgung und Pflegebestand.....	70
2.3.1	Aktuelle Bedingungen der Gesundheitseinrichtungen	70
2.3.2	Gerontopsychiatrische Versorgung.....	73
2.3.3	Gesundheit und Vorsorge	74

2.3.4	Behinderung	76
2.3.5	Pflegebedürftigkeit.....	77
2.3.6	Niedrigschwellige Betreuungsangebote	82
2.3.7	Pflegekräftebedarf.....	83
2.3.8	Pflegepakt	83
2.4	Arbeitsmarktstruktur und finanzielle Sicherheit.....	84
2.4.1	Renteneintrittsalter und Erwerbsquote.....	85
2.4.2	Finanzielle Sicherheit: Einkommen und Altersarmut	88
2.4.3	Bildungsabschluss und Weiterbildung im Alter	90
2.5	Bestand an Informations- und Beratungsangeboten.....	92
2.5.1	Seniorenbüros	92
2.5.2	Pflegeberatung	92
2.5.3	Wohnberatung.....	93
2.6	Gesellschaftliches Engagement und Partizipation	93
2.6.1	Gesellschaftliches Engagement	94
2.6.2	Generationsübergreifende Partizipation.....	95
2.7	Bestand an Bildungs- und Sportmöglichkeiten	97
2.7.1	Bildungsmöglichkeiten – Lebenslanges Lernen	98
2.7.2	Sport.....	99
3	Seniorenpolitik	101
3.1	Methoden	101
3.2	Seniorenpolitik auf Bundesebene.....	101
3.2.1	Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland – Altersbilder in der Gesellschaft (BMFSFJ, 2010)	102
3.2.2	Demografiebericht – Bericht der Bundesregierung zur demografischen Lage und künftigen Entwicklung des Landes (BMI, 2011)	103
3.2.3	Jedes Alter zählt – Demografiestrategie der Bundesregierung (BMI, 2012).....	105
3.2.4	Generali Altersstudie (Institut für Demoskopie Allensbach, 2013)	106
3.2.5	Lebenswelten 60+ (F.A.Z.-Institut, Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., 2012)	107
3.3	Seniorenpolitik auf Landesebene	108
3.4	Best-Practice-Beispiele	115
3.4.1	Deutschlandweite Best-Practice-Beispiele.....	115
3.4.2	Best-Practice-Beispiele nach Bundesländern	116
4	Repräsentativbefragung der Thüringer Bevölkerung	121

4.1	Sozialstatistische Angaben	121
4.1.1	Wohnort	121
4.1.2	Alter und Geschlecht.....	122
4.1.3	Familiensituation	124
4.1.4	Behinderung	127
4.1.5	Religion.....	128
4.1.6	Migration	129
4.1.7	Haushaltsnettoeinkommen	130
4.2	Aktionsfeld 1: Altersgerechtes Wohnen und Mobilität	132
4.2.1	Aktuelle Wohnsituation	132
4.2.1.1	Wohnausgaben.....	134
4.2.1.2	Wohnkonstellation	136
4.2.1.3	Wohnumfeld.....	138
4.2.2	Wohnortkriterien und Anforderungen an das Wohnumfeld	139
4.2.2.1	Auswahlkriterien des Wohnumfeldes	139
4.2.2.2	Familiäre Unterstützung.....	143
4.2.2.3	Wohnortwechsel und Wohnortkriterien	146
4.2.2.4	Anforderungen an die Wohnsituation bei Hilfs- und Betreuungsbedarf	155
4.2.3	Freizeitgestaltung und Nutzung von Verkehrsmitteln.....	160
4.2.4	Seniorenfreundlichkeit in der Region	172
4.2.4.1	Seniorenfreundlichkeit in den Gebieten.....	172
4.2.4.2	Seniorenfreundliche Maßnahmen	174
4.3	Aktionsfeld 2: Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit	181
4.3.1	Gesundheit	181
4.3.1.1	Körperliches Wohlbefinden	181
4.3.1.2	Schwierigkeiten bei Alltäglichem	185
4.3.1.3	Zukunftssorgen	190
4.3.1.4	Nutzung von Vorsorgeverfügungen.....	195
4.3.2	Pflege	199
4.3.2.1	Zu pflegende Angehörige	199
4.3.2.2	Auswirkungen der Pflegesituation.....	205
4.3.2.3	Eigene Pflegebedürftigkeit.....	221
4.3.2.4	Aussagen zu einer potentiellen Pflegebedürftigkeit	230
4.3.3	Hospizarbeit	234

4.4	Aktionsfeld 3: Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherheit.....	235
4.4.1	Schulabschluss und Renteneintritt.....	235
4.4.2	Erwerbstätigkeit im Rentenalter	241
4.4.3	Geldausgaben	244
4.5	Aktionsfeld 4: Information und Beratung	248
4.5.1	Informationsquellen.....	248
4.5.2	Angebot an Beratungs- und Unterstützungsleistungen	251
4.5.2.1	Beratungsleistungen.....	251
4.5.2.2	Unterstützungsleistungen	257
4.5.3	Bekanntheit von Beratungs- und Unterstützungsangeboten	263
4.5.4	Nutzung von Beratungs- und Unterstützungsleistungen	265
4.5.4.1	Beratungsleistungen.....	265
4.5.4.2	Unterstützungsleistungen	268
4.6	Aktionsfeld 5: Gesellschaftliches Engagement und generationsübergreifende Partizipation	271
4.6.1	Politische Beteiligung und Interessenvertretung.....	271
4.6.2	Gesellschaftliches Engagement und Ehrenamt.....	280
4.7	Aktionsfeld 6: Bildung und Sport.....	286
4.7.1	Bildungsangebote.....	286
4.7.2	Sportangebote.....	291
5	Ergebnisse aus dem Abschlussworkshop	294
5.1	Aktionsfeld 1: Altersgerechtes Wohnen	294
5.2	Aktionsfeld 2: Gesundheit, Pflege und Hospiz.....	295
5.3	Aktionsfeld 3: Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherung	295
5.4	Aktionsfeld 4: Information und Beratung	296
5.5	Aktionsfeld 5: Gesellschaftliches Engagement und generationsübergreifende Partizipation	297
5.6	Aktionsfeld 6: Bildung und Sport.....	297
C.	Handlungsimpulse	299
1	Aktionsfeld 1: Altersgerechtes Wohnen und Mobilität	299
2	Aktionsfeld 2: Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit	304
3	Aktionsfeld 3: Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherheit.....	308
4	Aktionsfeld 4: Information und Beratung	311
5	Aktionsfeld 5: Gesellschaftliches Engagement und generationsübergreifende Partizipation	315

6	Aktionsfeld 6: Bildung und Sport	318
	Literaturverzeichnis.....	322

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1 Erhebungsdesign (eigene Darstellung)	18
Abb. 2 Standardpunktzahlen Geburten	24
Abb. 3 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile - Geburten	25
Abb. 4 Standardpunktzahlen Jugendquotient	26
Abb. 5 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile - Jugendquotient	27
Abb. 6 Standardpunktzahl Altenquotient	28
Abb. 7 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile - Altenquotient	29
Abb. 8 Standardpunktzahl Wanderungssaldo	30
Abb. 9 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile - Wanderungssaldo	31
Abb. 10 Standardpunktzahl Haushalten mit Kindern	32
Abb. 11 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile –Haushalte mit Kindern	33
Abb. 12 Standardpunktzahl Pflegebedürftige	34
Abb. 13 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile – Pflegebedürftige	35
Abb. 14 Standardpunktzahl Erwerbslose	36
Abb. 15 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile – Erwerbslose	37
Abb. 16 Standardpunktzahl strukturstarke und strukturschwache Regionen nach Planungsregion	38
Abb. 17 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile – strukturstarke und strukturschwache Regionen	39
Abb. 18 Anteil der Bevölkerung ab 65 Jahre	53
Abb. 19 Entwicklung der Gesamtbevölkerung von 2008 bis 2060	56
Abb. 20 Geburten-Sterbebilanz im Jahresvergleich	58
Abb. 21 Straßenverkehrsunfälle in Thüringen 2012	68
Abb. 22 Veränderungen der Zahl der Pflegebedürftigen in Thüringen	79
Abb. 23 Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Thüringen	87
Abb. 24 Privathaushalte nach Alter des/der Haupteinkommensbezieher/in	90
Abb. 25 Verteilung der Fragebögen nach Erhebungsgebiet	121
Abb. 26 Wohnumfeld	121
Abb. 27 Wohnumfeld nach Struktur	122
Abb. 28 Verteilung der Altersgruppen	122
Abb. 29 Verteilung der Altersgruppen nach Struktur	123
Abb. 30 Geschlechterverteilung	123
Abb. 31 Geschlechterverteilung nach Altersgruppen	124
Abb. 32 Geschlechterverteilung nach Struktur	124
Abb. 33 Personen im Haushalt	125
Abb. 34 Familienstand	125
Abb. 35 Familienstand nach Geschlecht	126
Abb. 36 Familienstand nach Struktur	126
Abb. 37 Anzahl der Kinder im Haushalt und außerhalb des Haushalts	127
Abb. 38 Körperlich und/oder geistig behinderte Personen im Haushalt	127

Abb. 39 Körperlich und/oder geistig behinderte Personen im Haushalt nach Struktur.....	128
Abb. 40 Religionszugehörigkeit.....	128
Abb. 41 Religionszugehörigkeit nach Struktur.....	129
Abb. 42 Migrationshintergrund	129
Abb. 43 Migrationshintergrund nach Struktur	130
Abb. 44 Haushaltsnettoeinkommen.....	130
Abb. 45 Haushaltsnettoeinkommen nach Struktur.....	131
Abb. 46 Wohnform.....	132
Abb. 47 Wohnform nach Umfeld	133
Abb. 48 Wohnform nach Struktur.....	133
Abb. 49 Wohnausgaben	134
Abb. 50 Wohnausgaben nach Umfeld.....	135
Abb. 51 Wohnausgaben nach Struktur	135
Abb. 52 Wohnausgaben nach Wohnform	136
Abb. 53 Personen im Haushalt.....	136
Abb. 54 Haushaltsgröße	137
Abb. 55 Generationenhaushalte	137
Abb. 56 Eigene Pflege-/Unterstützungsbedürftigkeit und zu pflegende/r Angehörige/r	138
Abb. 57 Wohnumfeld.....	138
Abb. 58 Wohnumfeld nach Struktur	139
Abb. 59 Auswahlkriterien Wohnung/Wohnumfeld	140
Abb. 60 Auswahlkriterien Wohnung/Wohnumfeld „Sonstiges“	140
Abb. 61 Auswahlkriterien Wohnung/Wohnumfeld nach Umfeld.....	141
Abb. 62 Auswahlkriterien Wohnung/Wohnumfeld nach Struktur	142
Abb. 63 Auswahlkriterien Wohnung/Wohnumfeld nach Altersgruppen.....	143
Abb. 64 Familiäre Unterstützung in und um den Wohnort.....	144
Abb. 65 Familiäre Unterstützung in und um den Wohnort nach Umfeld.....	144
Abb. 66 Familiäre Unterstützung in und um den Wohnort.....	145
Abb. 67 Familiäre Unterstützung in und um den Wohnort nach Geschlecht	145
Abb. 68 Familiäre Unterstützung in und um den Wohnort nach Altersgruppen.....	146
Abb. 69 Familiäre Unterstützung in und um den Wohnort nach Pflegehaushalten	146
Abb. 70 „Wären Sie bereit mit zunehmendem Alter Ihren Wohnort zu wechseln?“	147
Abb. 71 Verteilung zur Frage „Wären Sie bereit mit zunehmendem Alter Ihren Wohnort zu wechseln?“ nach Region	147
Abb. 72 Verteilung zur Frage „Wären Sie bereit mit zunehmendem Alter Ihren Wohnort zu wechseln?“ nach Region	148
Abb. 73 Verteilung zur Frage „Wären Sie bereit mit zunehmendem Alter Ihren Wohnort zu wechseln?“ nach Altersgruppen.....	148
Abb. 74 Einschätzungen zur Frage „Wohin würden Sie mit zunehmendem Alter gern ziehen? Ich würde gern...“	149
Abb. 75 Einschätzungen zur Frage „Wohin würden Sie mit zunehmendem Alter gern ziehen? Ich würde gern...“ nach Umfeld	150

Abb. 76 Einschätzungen zur Frage „Wohin würden Sie mit zunehmendem Alter gern ziehen? Ich würde gern...“ nach Struktur	150
Abb. 77 Wohnortkriterien bei zunehmendem Alter	152
Abb. 78 Wohnortkriterien bei zunehmendem Alter nach Umfeld	153
Abb. 79 Wohnortkriterien bei zunehmendem Alter nach Struktur	154
Abb. 80 Ausreichend vorhandene Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit nach Umfeld des potentiellen Wohnortwechsels	155
Abb. 81 Wohnsituation bei Hilfs- und Betreuungsbedarf	156
Abb. 82 Wohnsituation bei Hilfs- und Betreuungsbedarf nach Umfeld	157
Abb. 83 Wohnsituation bei Hilfs- und Betreuungsbedarf nach Struktur	158
Abb. 84 Wohnsituation bei Hilfs- und Betreuungsbedarf nach Altersgruppen	159
Abb. 85 Aussagen zur Freizeitgestaltung	160
Abb. 86 Aussagen zur Freizeitgestaltung nach Umfeld	162
Abb. 87 Aussagen zur Freizeitgestaltung nach Struktur	163
Abb. 88 Aussagen zur Freizeitgestaltung nach Altersgruppen	165
Abb. 89 Nutzung von Verkehrsmitteln	166
Abb. 90 Nutzung von Verkehrsmitteln nach Altersgruppen	168
Abb. 91 Nutzung von Verkehrsmitteln nach Region	169
Abb. 92 Nutzung von Verkehrsmitteln nach Struktur	170
Abb. 93 Nutzung von Verkehrsmitteln nach Geschlecht	171
Abb. 94 Seniorenfreundlichkeit in verschiedenen Gebieten	172
Abb. 95 Seniorenfreundlichkeit in verschiedenen Gebieten nach Umfeld	173
Abb. 96 Seniorenfreundlichkeit in verschiedenen Gebieten nach Altersgruppen	174
Abb. 97 Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit	175
Abb. 98 Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit Teil 1	177
Abb. 99 Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit Teil 2	178
Abb. 100 Körperliches Wohlbefinden nach Geschlecht und Alter	181
Abb. 101 Körperliches Wohlbefinden nach Struktur	182
Abb. 102 Körperliches Wohlbefinden nach Haushalten mit Behinderung und Pflegebedürftigkeit	183
Abb. 103 Wichtigkeit von geistiger Fitness nach Alter	183
Abb. 104 Wichtigkeit von gesunder Ernährung und geistiger Fitness nach Pflegehaushalte	184
Abb. 105 Wichtigkeit von geistiger Fitness nach Struktur	185
Abb. 106 Einschätzung von Schwierigkeiten beim	185
Abb. 107 Einschätzung von Schwierigkeiten beim ... nach Altersgruppen	186
Abb. 108 Einschätzung von Schwierigkeiten beim ... nach Geschlecht	187
Abb. 109 Einschätzung von Schwierigkeiten beim ... nach Pflegehaushalten	188
Abb. 110 Einschätzung von Schwierigkeiten beim ... nach Struktur	189
Abb. 111 Zukunftssorgen	190
Abb. 112 Zukunftssorgen nach Ein- und Mehr-Generationenhaushalten	191
Abb. 113 Zukunftssorgen nach Anzahl der Personen im Haushalt	191
Abb. 114 Zukunftssorgen nach Geschlecht	192

Abb. 115 Zukunftssorgen nach Alter.....	193
Abb. 116 Zukunftssorgen nach Struktur	194
Abb. 117 Nutzung von Vorsorgeangeboten nach Alter	195
Abb. 118 Nutzung von Vorsorgeangeboten nach Pflegehaushalten	197
Abb. 119 Nutzung von Vorsorgeangeboten nach Struktur.....	198
Abb. 120 „Haben Sie sich schon mal mit dem Thema Pflege/Unterstützung/Betreuung auseinandergesetzt?“	199
Abb. 121 Zu pflegende Angehörige nach Anzahl der zu pflegenden Personen.....	200
Abb. 122 Pflegezeiten nach Befragtengruppen	201
Abb. 123 Pflege- und Betreuungszeiten nach Geschlecht und Wohngegend	202
Abb. 124 Familienstudie: Pflegezeiten nach Kinder/Pflege, Paaren mit und ohne Kinder, Wohngegend und Erwerbstätigkeit	203
Abb. 125 Wohnverhältnisse Pflegende/r und zu pflegende Person	204
Abb. 126 Wohnverhältnisse Pflegende/r und zu pflegende Person nach Umfeld	204
Abb. 127 Wohnverhältnisse Pflegende/r und zu pflegende Person nach Struktur	205
Abb. 128 Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation I	205
Abb. 129 Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation II	206
Abb. 130 Auszug Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation nach Pflegehaushalten	207
Abb. 131 Auszug Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation nach Umfeld	207
Abb. 132 Auszug Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation nach Struktur	208
Abb. 133 Auszug Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation nach Altersgruppen ..	209
Abb. 134 Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation nach Ein- und Mehr- Generationenhaushalten	209
Abb. 135 Familienstudie: Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation I	210
Abb. 136 Familienstudie: Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation II	211
Abb. 137 Familienstudie: Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation nach Geschlecht	211
Abb. 138 Familienstudie: „Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen bezüglich der Auswirkungen der Pflegesituation auf Ihr Leben zu? Die Pflege meiner/s Angehörigen...“ – Vergleich nach Kinder/zu pflegende Angehörige.....	212
Abb. 139 Bedeutsamkeit der Pflege im Alltag nach Kindern/zu pflegende Angehörige	213
Abb. 140 Finanzielle Belastung durch die Pflege nach Kindern/zu pflegende Angehörige	213
Abb. 141 Familienstudie: Auswirkungen der Pflegesituation nach Erwerbshaushalten.....	216
Abb. 142 Familienstudie: Auswirkungen der Pflegesituation nach Alter	217
Abb. 143 Familienstudie: Einschätzung der zeitlichen Ressourcen bei pflegenden Personen nach Kindern im Haushalt.....	220
Abb. 144 Familienstudie: Einschätzung der zeitlichen Ressourcen bei pflegenden Personen nach Betreuungsart	220
Abb. 145 Familienstudie: Einschätzung der Arbeitssituation bei pflegenden Personen nach Ein-und Mehr-Generationenhaushalten	221
Abb. 146 Pflegestufen	222
Abb. 147 Wer ist für Ihre Pflege hauptsächlich verantwortlich?.....	223

Abb. 148 Wer ist für Ihre Pflege hauptsächlich verantwortlich?	223
Abb. 149 Wer ist für Ihre Pflege hauptsächlich verantwortlich? nach Struktur	223
Abb. 150 Wer ist für Ihre Pflege hauptsächlich verantwortlich? nach Alter	224
Abb. 151 Warum haben Sie sich für die aktuelle Form der Pflegebetreuung entschieden? ...	224
Abb. 152 Warum haben Sie sich für die aktuelle Form der Pflegebetreuung entschieden? nach Struktur	226
Abb. 153 Eigene Pflege-/Unterstützungsbedürftigkeit und zu pflegende/r Angehörige/r.....	226
Abb. 154 Familienstudie: Eigene Pflege-/Unterstützungsbedürftigkeit und zu pflegende/r Angehörige/r	227
Abb. 155 Familienstudie: Aussagen für eine potenzielle Pflegebedürftigkeit (nur Befragte, die keine Pflege/ Unterstützung benötigen)	228
Abb. 156 Familienstudie: Aussagen für eine potenzielle Pflegebedürftigkeit (nur Befragte, die keine Pflege/ Unterstützung benötigen)	229
Abb. 157 Familienstudie: Aussagen für eine potenzielle Pflegebedürftigkeit nach Erwerbstätigkeit (nur Befragte, die keine Pflege/Unterstützung benötigen)	230
Abb. 158 Aussagen für eine potenzielle Pflegebedürftigkeit.....	230
Abb. 159 Aussagen für eine potenzielle Pflegebedürftigkeit nach Alter.....	231
Abb. 160 Aussagen für eine potenzielle Pflegebedürftigkeit nach Struktur	232
Abb. 161 Familienstudie: Einschätzungen zur Pflege/Unterstützung von nahestehenden Angehörigen.....	233
Abb. 162 Familienstudie: Einschätzungen der Aussage „Ich würde die Pflege eines nahen Angehörigen selbst übernehmen.“ nach Region	234
Abb. 163 Schulabschluss der Befragten und Partner/innen.....	235
Abb. 164 Schulabschluss nach Altersgruppen.....	236
Abb. 165 Schulabschluss nach Geschlecht	236
Abb. 166 Schulabschluss nach Struktur	237
Abb. 167 Anteil der Rentner/in bzw. Pensionär/in	237
Abb. 168 Aussagen zur Rente/Pensionierung	239
Abb. 169 Aussagen zur Rente II	239
Abb. 170 „Ich würde gerne arbeiten, habe aber noch keine passende Tätigkeit gefunden.“ nach Struktur und Umfeld	240
Abb. 171 „Ich bin körperlich nicht in der Lage noch zu arbeiten.“ nach Geschlecht	240
Abb. 172 Erwerbsarbeit während der Rente/Pension	241
Abb. 173 Erwerbsarbeit während der Rente/Pension nach Struktur	242
Abb. 174 Erwerbsarbeit während der Rente/Pension nach Geschlecht	242
Abb. 175 Aussagen zur Erwerbsarbeit während der Rente/Pensionierung	243
Abb. 176 „Ich arbeite seit meiner Rente/Pensionierung weiterhin, um genug Geld zum Leben zu haben (Sorge vor Altersarmut).“ nach Umfeld und Struktur.....	244
Abb. 177 „Ich arbeite seit meiner Rente/Pensionierung weiterhin, um genug Geld zum Leben zu haben (Sorge vor Altersarmut).“ nach Geschlecht.....	244
Abb. 178 Informationsquellen bezüglich Pflege/Betreuung/Unterstützung	248
Abb. 179 Informationsquellen bezüglich Pflege/Betreuung/Unterstützung nach Umfeld	249
Abb. 180 Informationsquellen bezüglich Pflege/Betreuung/Unterstützung nach Struktur....	250

Abb. 181 Informationsquellen bezüglich Pflege/Betreuung/Unterstützung nach Altersgruppen	251
Abb. 182 Bewertung der Beratungsleistungen	252
Abb. 183 Familienstudie: Bewertung der Beratungsleistungen in der Gruppe der 60 bis 65-Jährigen.....	253
Abb. 184 Bewertung der Beratungsleistungen nach Umfeld (Teil 1)	254
Abb. 185 Bewertung der Beratungsleistungen nach Umfeld (Teil 2)	255
Abb. 186 Bewertung der Beratungsleistungen nach Pflegehaushalten „gibt es nicht ausreichend“.....	256
Abb. 187 Bewertung der Unterstützungsleistungen	257
Abb. 188 Familienstudie: Bewertung der Unterstützungsleistungen in der Gruppe der 60 bis 65-Jährigen.....	258
Abb. 189 Bewertung der Unterstützungsleistungen nach Umfeld	259
Abb. 190 Bewertung der Beratungs- und Unterstützungsleistungen nach Struktur.....	260
Abb. 191 Bewertung der Unterstützungsleistungen nach Pflegehaushalten „gibt es nicht ausreichend“.....	262
Abb. 192 Angebote für Senioren/innen.....	263
Abb. 193 Informations- und Beratungsangebote für Senioren nach Umfeld.....	264
Abb. 194 Informations- und Beratungsangebote für Senioren nach Struktur	264
Abb. 195 Informations- und Beratungsangebote für Senioren nach Altersgruppen	265
Abb. 196 Nutzung von Beratungsleistungen	266
Abb. 197 Nutzung von Beratungsleistungen nach Umfeld	267
Abb. 198 Nutzung von Beratungsleistungen nach Struktur	267
Abb. 199 Nutzung von Beratungsleistungen nach Altersgruppen.....	268
Abb. 200 Nutzung von Unterstützungsleistungen	268
Abb. 201 Nutzung von Unterstützungsleistungen nach Umfeld	269
Abb. 202 Nutzung von Unterstützungsleistungen nach Struktur.....	270
Abb. 203 Nutzung von Unterstützungsleistungen nach Altersgruppen.....	270
Abb. 204 Regionale Beteiligungsmöglichkeiten	272
Abb. 205 Regionale Beteiligungsmöglichkeiten nach Fragebogentyp	273
Abb. 206 Regionale Beteiligungsmöglichkeiten nach Wohngegend.....	274
Abb. 207 Regionale Beteiligungsmöglichkeiten nach Geschlecht	275
Abb. 208 Regionale Beteiligungsmöglichkeiten nach Alter	276
Abb. 209 Regionale Beteiligungsmöglichkeiten nach Struktur	277
Abb. 210 Aussagen zum Seniorenmitwirkungsgesetz	278
Abb. 211 Aussagen zum Seniorenmitwirkungsgesetz nach Umfeld.....	278
Abb. 212 Aussagen zum Seniorenmitwirkungsgesetz nach Struktur	279
Abb. 213 Aussagen zum Seniorenmitwirkungsgesetz nach Geschlecht	279
Abb. 214 Beteiligungsmöglichkeiten für Senioren/innen	280
Abb. 215 Beteiligungsmöglichkeiten für Senioren/innen nach Alter	281
Abb. 216 Generationsübergreifende Angebote	282
Abb. 217 Generationsübergreifende Angebote nach Geschlecht.....	283

Abb. 218 Generationsübergreifende Angebote nach Alter	284
Abb. 219 Generationsübergreifende Angebote nach Struktur	285
Abb. 220 Nutzungshäufigkeit von Bildungsangeboten für Senioren/innen.....	286
Abb. 221 Nutzungshäufigkeit von Bildungsangeboten für Senioren/innen nach Umfeld („sehr oft“ bis „selten“)	288
Abb. 222 Nutzungshäufigkeit von Bildungsangeboten für Senioren/innen nach Struktur („sehr oft“ bis „selten“)	289
Abb. 223 Nutzungshäufigkeit von Bildungsangeboten für Senioren/innen nach Umfeld („sehr oft“ bis „selten“)	290
Abb. 224 Wichtigkeit von Sport und Fitness	291
Abb. 225 Wichtigkeit von Sport und Fitness	291
Abb. 226 Wichtigkeit von Sport und Fitness nach Altersgruppen	292
Abb. 227 Wichtigkeit von Sport und Fitness nach Geschlecht.....	292
Abb. 228 Häufigkeiten sportlicher Aktivitäten der 60- bis 65-Jährigen	293

TABELLENVERZEICHNIS

Tab. 1 Grundgesamtheit und Stichprobenziehung der Senioren/innen (Quelle: Einwohnermeldeämter).....	44
Tab. 2 Teilnehmer/innen der Expertengespräche	47
Tab. 3 Anregungen für die Befragung - Solidarität der Generationen	49
Tab. 4 Anregungen für die Befragung - Wohnen und Wohnformen	49
Tab. 5 Anregungen für die Befragung - Selbst- und Fremdbild	50
Tab. 6 Anregungen für die Befragung – Gesundheit und Pflege	50
Tab. 7 Anregungen für die Befragung – Finanzielle Situation und Erwerbstätigkeit.....	50
Tab. 8 Anregungen für die Befragung – Ländlicher Raum.....	50
Tab. 9 Barrierefreie/barrierearme Wohnungen.....	65
Tab. 10 Sonstige Nennungen zur Frage „Wohin würden Sie mit zunehmendem Alter gern ziehen? Ich würde gern...“	151
Tab. 11 Angaben zu „Ich engagiere mich regelmäßig ehrenamtlich, und zwar...“	161
Tab. 12 Meistgenutzte Verkehrsmittel nach Personengruppen	172
Tab. 13 Seniorenfreundlichkeit in verschiedenen Gebieten nach Struktur und Geschlecht ...	173
Tab. 14 Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit nach Umfeld und Struktur	176
Tab. 15 Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit nach Struktur und Umfeld	179
Tab. 16 Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit nach Altersgruppen	180
Tab. 17 körperliches Wohlbefinden nach verfügbarem Haushaltsnettoeinkommen in Prozent	182
Tab. 18 Zukunftssorgen nach Pflegehaushalt (Darstellung von „sehr stark“/ „stark“)	193
Tab. 19 Vorsorgeangebote nach Ein- und Mehr-Generationenhaushalten	196
Tab. 20 Nutzung von Vorsorgeangeboten nach Geschlecht	196
Tab. 21 Nutzung von Vorsorgeangeboten nach Haushaltsnettoeinkommen	198
Tab. 22 Vorhandensein einer Pflegestufe im Vergleich in Prozent.....	200
Tab. 23 Pflege von Angehörigen im Vergleich in Prozent	201
Tab. 24 Pflegezeiten nach Umfeld.....	202
Tab. 25 Familienstudie: „Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen bezüglich der Auswirkungen der Pflegesituation auf Ihr Leben zu? Die Pflege meiner/s Angehörigen...“ – Vergleich nach Betreuungsart	214
Tab. 26 Familienstudie: Bedeutsamkeit der Pflege im Alltag nach Betreuungsart.....	215
Tab. 27 Familienstudie: Finanzielle Belastung durch die Pflege nach Betreuungsart	215
Tab. 28 Familienstudie: Auswirkungen der Angehörigenpflege auf die Berufstätigkeit nach Kindern im Haushalt	218
Tab. 29 Familienstudie: Auswirkungen der Angehörigenpflege auf die Berufstätigkeit nach Betreuungsart	219
Tab. 30 Eigene Pflegebedürftigkeit nach Wohnumfeld, Geschlecht, Altersgruppen	222
Tab. 31 „Warum haben Sie sich für die aktuelle Form der Pflegebetreuung entschieden?“ nach Betreuungsform	225
Tab. 32 Erwerbsarbeit während der Rente/Pension nach Haushaltsnettoeinkommen.....	241
Tab. 33 „Ich würde gerne mehr finanzielle Mittel haben für...“ in Nennungen und Prozent...	245

Tab. 34 „Ich würde gerne mehr finanzielle Mittel haben für...“ nach Umfeld, Struktur und Geschlecht.....	246
Tab. 35 „Ich würde gerne weniger Geld ausgeben für...“ in Nennungen und Prozent.....	246
Tab. 36 „Ich würde gerne weniger Geld ausgeben für...“ nach Umfeld, Struktur und Geschlecht	247
Tab. 37 Beteiligungsmöglichkeiten für Senioren/innen nach Struktur, Umfeld und Geschlecht	281
Tab. 38 Sonstige Nennungen von Bildungsangeboten	287

A. EINLEITUNG

Senioren- und Familienfreundlichkeit sind zukunftsweisende Standortfaktoren in Städten und Kommunen und entscheiden darüber, ob die Menschen gern in der Region leben bzw. ob sie dort für sich und ihre Familien eine Gegenwart und eine Zukunft sehen. Die Senioren- und Familienfreundlichkeit einer Region umfasst deshalb nicht nur die politischen oder sozialen Gegebenheiten, sondern auch kulturelle, wirtschaftliche, ökonomische sowie ökologische, gesundheitliche und infrastrukturelle Rahmenbedingungen¹. Das Ziel der Thüringer Landesregierung ist es, diese Rahmenbedingungen für Senioren/innen zu schaffen.²

Um die Senioren- und Familienfreundlichkeit für Thüringen abzubilden, wird, im Sinne einer gesamtgesellschaftlichen Bestandsaufnahme, aktuell der 1. Thüringer Seniorenbericht sowie der 2. Thüringer Familienbericht erstellt³. Beide Berichte geben einen umfassenden Überblick über die Lebenssituationen und die Bedarfe der Senioren/innen und Familien in Thüringen.

Im Dezember 2012 beauftragte das Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit das Organisationsberatungsinstitut – ORBIT – mit der Durchführung von zwei wissenschaftlichen Studien. Das Ziel dieser Studien ist es, die Anschauungen der Senioren/innen (Seniorenstudie) und Familien (Familienstudie) über ihre aktuellen Lebensumstände abzubilden. Dies umfasst Themen wie Wohnen/Wohnumfeld, Freizeit, Bildung und Pflege sowie die Ansichten der Praktiker/innen vor Ort. Aus den daraus gewonnenen Erkenntnissen werden im Anschluss Rückschlüsse für künftiges politisches Handeln abgeleitet.

Um ein repräsentatives Bild aller Gebiete Thüringens zu erhalten, wurden die Studien stellvertretend in acht Regionen, sowohl städtisch als auch ländlich geprägt, durchgeführt. Die Städte *Erfurt* und *Jena* sowie der Landkreis *Weimarer Land* repräsentieren hierbei die strukturstarken Regionen Thüringens, die Städte *Suhl* und *Eisenach* sowie die Landkreise *Altenburger Land*, *Nordhausen* und *Kyffhäuserkreis* stehen stellvertretend für die strukturschwachen Regionen Thüringens.

Dieser Bericht stellt alle Ergebnisse, die im Rahmen der Seniorenstudie erhoben wurde, detailliert dar. An geeigneten Stellen werden innerhalb des Berichtes vergleichende Darstellungen mit der Familienstudie aufgezeigt.

Im hier anschließenden Teil B wird das Erhebungsdesign der Seniorenstudie vorgestellt und im Teil C folgt die ausführliche Darstellung der Ergebnisse.

¹ Vgl. Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: Leitbild Familienfreundliches Thüringen, Erfurt, Stand: 2013. <http://www.thueringen.de/th7/tmsfg/familie/familienfreundlichkeit/leitbild/>, (aufgerufen am: 17.03.2014).

² Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (Hrsg.) (2011): Seniorenpolitisches Konzept. S. 7.

³ Der 2. Familienbericht wird durch das Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit erstellt, der 1. Thüringer Seniorenbericht durch das Organisationsberatungsinstitut Thüringen – ORBIT.

B. ERHEBUNGSDESIGN

Um das Thema Seniorenfreundlichkeit in Thüringen umfassend erheben und darstellen zu können, fanden im Rahmen der Studie unterschiedliche Methoden (quantitativ und qualitativ sowie Primär- und Sekundärerhebungen) Anwendung. Die folgende Grafik veranschaulicht das Vorgehen bei der Durchführung.

Ausgehend von einem Workshop mit Vertreter/innen der Thüringer Ministerien und Seniorenvertreter/innen sowie einer Studien- sowie Datenanalyse fand das Kernstück – die schriftliche Befragung der Bevölkerung und die Befragung der Experten/innen – statt. Die Ergebnisse der Erhebungen wurden dann in einer Abschlussveranstaltung vorgestellt und mit den Teilnehmer/innen an verschiedenen Thementischen diskutiert. Auf den folgenden Seiten werden die Methoden einzeln vorgestellt.

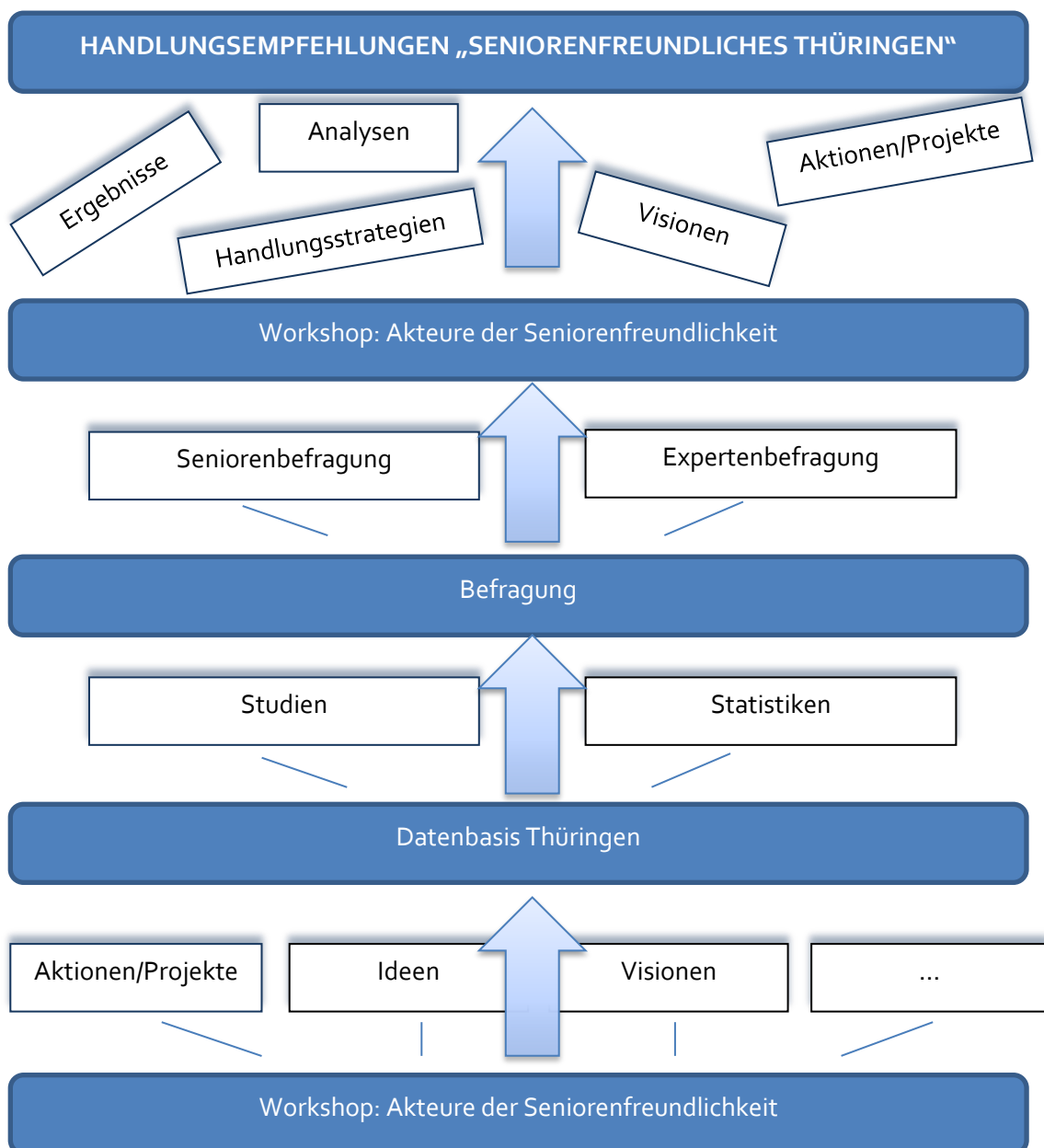


Abb. 1 Erhebungsdesign (eigene Darstellung)

1 AUFTAKTWORKSHOP

Im Rahmen der Durchführung der Seniorenstudie fand Ende Januar 2013 ein Auftaktworkshop mit Vertretern/innen des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit, des Thüringer Ministeriums für Bau, Landesentwicklung und Verkehr, des Thüringer Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur sowie verschiedenen Verbänden und der Landessenorenvertretung Thüringen e.V. statt. Innerhalb des Workshops wurden das Ziel der Veranstaltung, die Erwartungen und Vorstellungen zur Studie geklärt und Themenfelder für die Befragung inhaltlich untersetzt. Die Ideen aus dem Workshop flossen in die Gestaltung der Fragebögen ein.

2 STATISTISCHE DATENANALYSE

In einem zweiten Schritt erfolgte eine Analyse vorliegender statistischer Daten. Ziel der Datenanalyse war es, ein umfassendes Bild der Senioren/innen zu verschiedenen Themen, wie beispielsweise die Wohn- und Beratungssituation, die finanzielle und berufliche Lage, das Thema Pflege und auch Bildung zu bekommen. Die vertiefenden statistischen Ausführungen befinden sich an den entsprechenden Stellen innerhalb der Aktionsfelder.

Dabei orientierte sich ORBIT an den Ausführungen und Darstellungen zum Seniorenpolitischen Konzept. Dargestellt werden im Teil C „Senioren/innen im Spiegel der Statistik“ zunächst die Bevölkerungsverteilung, wie beispielsweise Haushaltsgrößen, Familienstand, Bevölkerungsentwicklung. Anschließend wird zu jedem Aktionsfeld des Seniorenpolitischen Konzepts ein Überblick über den Bestand gegeben.

3 ANALYSE VON STUDIEN AUF LANDES- UND BUNDESEBENE

Parallel zur Recherche der Statistikdaten analysierte ORBIT **bundesweit und landesweit relevante Studien** zur Seniorenfreundlichkeit. Das Ziel hierbei war es Erkenntnisse aus den Studien zu seniorenrelevanten Themen zu erhalten. Bei der Recherche und Auswertung der Studien wurde das Hauptaugenmerk wiederum auf die sechs Aktionsfelder des Seniorenpolitischen Konzepts gelegt, aber darüber hinaus ebenso auf Schlagwörter/Ansätze/Themen aus dem Startup-Workshop sowie den gewonnenen Ergebnissen aus der Datenanalyse. Es wurden nur Studien ausgewählt, die in den letzten fünf Jahren erschienen sind und in ihrem Vorgehen sozialwissenschaftlichen Ansprüchen genügen.

Zunächst erfolgte eine breite Recherche sowohl von öffentlichen als auch von nicht-öffentlichen Auftraggebern. Dies geschah als Internetrecherche, aber auch als Recherche in öffentlichen Bibliotheken. Alle Studien wurden hinsichtlich der oben aufgestellten Kriterien analysiert. Entsprachen die Studien diesen Punkten, erfolgte die

Aufbereitung entsprechend der sechs Aktionsfelder des Seniorenpolitischen Konzepts in tabellarischer Übersicht.

Neben der Analyse der Studien erfolgt auch die Darstellung der Best-Practice-Beispiele auf der Ebene der einzelnen Bundesländer. Ausgewählt wurden Projekte, Initiativen oder Bündnisse in öffentlicher oder privater Trägerschaft. Ebenfalls Erwähnung fanden Projekte und Initiativen, bei denen einzelne Bundesländer eine Vorreiterrolle innehatten.

4 SCHRIFTLICHE BEFRAGUNG UND EXPERTENGESPRÄCHE

Das Kernstück der Untersuchung bildete die **Befragung der Thüringer Bevölkerung**. Insgesamt 6.000 Senioren/innen aus unterschiedlichen Regionen Thüringens wurden schriftlich gebeten, Fragen zu ihrer aktuellen Situation, zu ihren Wünschen bzw. Einstellungen zu verschiedenen Themen zu beantworten. Um den Aspekt der Sorge und Verantwortung von Kindern gegenüber den älter werdenden Eltern ebenfalls betrachten und darstellen zu können, sollte zusätzlich gezielt die Alterskohorte der 60 bis unter 65-Jährigen aus der Familienstudie berücksichtigt werden. In dieser Altersspanne steigt die Wahrscheinlichkeit, dass die eigenen Eltern bereits hilfe- bzw. pflegebedürftig sind bzw. dies zukünftig sein werden⁴.

Wie bereits in der Einleitung erwähnt, wurde die Befragung nicht auf Gesamtthüringen ausgedehnt, sondern repräsentative Regionen Thüringens ausgewählt. Das Vorgehen bei der Auswahl der Regionen wird ab Punkt 4.1 beschrieben.

4.1 Vorbereitung der Befragung

Zur Vorbereitung der Befragung wurden zunächst über 60 Sozialindikatoren gesammelt und auf der Ebene der kreisfreien Städte und der Landkreise analysiert. Dies diente dazu, einen Überblick über die sozialstrukturellen Verhältnisse der 23 Gebietskörperschaften zu bekommen. Folgende Indikatoren, die Bestandteil der Analyse waren, sollen hier beispielhaft benannt werden⁵:

- Bevölkerungsanzahl insgesamt nach TLS
- Bevölkerungsanzahl insgesamt nach Mikrozensus
- Geburten (Lebendgeborene insgesamt in Personen, TLS)
- Gestorbene insgesamt in Personen (ohne Totgeborene, TLS)
- Totgeborene insgesamt in Personen (TLS)

⁴ Vgl. an dieser Stelle die Zahlen zur Zunahme der Hilfebedürftigkeit mit steigendem Alter in: Schneekloth, Ulrich/Wahl, Hans-Werner (Hrsg.) (2005), Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MuG III), Abschlussbericht, München.

⁵ Soweit nicht anders vermerkt, beziehen sich die Indikatoren auf den 31.12.2011.

- Lebendgeborene je 1000 Frauen (TLS)
- Bevölkerung insgesamt nach Altersspannen (TLS)
- Ausländer in der Bevölkerung (TLS)
- Zuzüge (TLS), Fortzüge (TLS)
- Wanderungssaldo (TLS)
- Bevölkerungsdichte (TLS)
- Familienstand in Personenanzahl (TLS)
- Privathaushalte (Durchschnittswerte) (Mikrozensus)
- Betreute Kinder in Tageseinrichtungen und öffentlich geförderter Tagespflege, (TLS), (Stand 01.03.2012)
- Empfänger von Leistungen nach Kap. 5. bis 9. SGB XII (Hilfen zur Pflege) (TLS)
- Hilfen zur Erziehung nach Hilfeformen (TLS)
- Pflegebedürftige (Leistungsempfänger/innen), (TLS), (Stand: 15.12.2011)

Als Recherchegrundlage diente sowohl die Internetseite des Thüringer Landesamtes für Statistik⁶ als auch die Internetseite der Bundesagentur für Arbeit⁷.

4.1.1 Shevky & Bell-Analyse und Vorbereitung der Regionenauswahl

Alle ausgewählten Indikatoren wurden mit Hilfe einer Shevky & Bell-Analyse⁸ aufbereitet und analysiert. Das Ziel dieser Analyseverfahren liegt darin, die Thüringer Landkreise und kreisfreien Städte in Bezug auf die einzelnen Sozialindikatoren miteinander zu vergleichen und räumliche Unterschiede sichtbar zu machen. Nach der Sammlung der statistischen Rohdaten wurden durch verschiedene Berechnungen alle 23 Gebietskörperschaften für jeden Indikator mit einer so genannten Standardpunktzahl untersetzt. Die Leistung dieser Standardpunktzahl besteht darin, dass jedem der 23 Landkreise und kreisfreien Städte auf einer gleichbleibenden Skala ein Wert zwischen 0 und 100 zugewiesen wird⁹. Diese Werteverteilung wird für jeden Indikator gleichermaßen vorgenommen. Die Standardpunktzahlen ermöglichen es so, die Gebietskörperschaften hinsichtlich der statistischen Größen in Beziehung zu setzen und Aussagen darüber zu treffen, welche Indikatoren in welchem geografischen Raum stark oder schwach ausgebildet sind, d.h. einen hohen oder niedrigen Wert aufweisen. Die ausführliche Analyse und Beschreibung der Sozialindikatoren erfolgt in einem gesonderten Kapitel.

⁶ Thüringer Landesamt für Statistik, <http://www.tls.thueringen.de/startseite.asp>

⁷ Bundesagentur für Arbeit, <http://www.arbeitsagentur.de>

⁸ Jordon, Erwin/Schone, Reinhold (Hrsg.): Handbuch Jugendhilfeplanung. Grundlagen, Bausteine, Materialien, 2. Auflage 2000, S.363 ff.

⁹ In der Regel gilt: je höher die Standardpunktzahl ist, desto höher liegt die zahlenmäßige Verteilung des Indikators in dieser Region. Von dieser Regel gibt es allerdings Ausnahmen: Indikatoren können auch als invers betrachtet werden, dann gilt: je höher die Standardpunktzahl, desto niedriger ist die Verteilung des Indikators in der entsprechenden Region.

Als Grundlage für die repräsentative Auswahl der Regionen¹⁰ sollte unter anderem eine Einteilung der 23 Gebiete in „strukturstarke“ und „strukturschwache“ Regionen dienen. Dafür wurden die folgenden 7 der 60 Indikatoren zugrunde gelegt:

- Geburtenzahlen,
- Anteil der unter 18 Jährigen an den 18 bis unter 65 Jährigen im LK (Jugendquotient),
- Anteil der über 65 Jährigen an den 18 bis unter 65 Jährigen im LK (Altenquotient),
- Anteil des Wanderungssaldos an der Bevölkerung im LK,
- Anteil der Haushalte mit Kindern (auch über 18 Jahre) an Gesamthaushalten,
- Anteil der Pflegebedürftigen insgesamt an Bevölkerung im LK,
- Anteil der 15 bis 65 Jährigen Erwerbslosen an der Altersgruppe der 15 bis 65 Jährigen.

Eine Zusammenfassung der Standardpunktzahlen dieser Indikatoren gibt dann Aufschluss über die „Strukturstärke“ bzw. „Strukturschwäche“ einer Region.

Folgende Überlegungen liegen der Indikatorenauswahl zugrunde¹¹:

- je höher die Geburtenzahlen,
- je höher der Jugendquotient (Anteil der jungen Menschen),
- je niedriger der Altenquotient (Anteil der älteren Menschen),
- je niedriger das Wanderungssaldo,
- je mehr Haushalte mit Kindern,
- je weniger pflegebedürftige Menschen in der Region leben und
- je weniger Erwerbslose in der Region leben

→ desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass es sich bei der Region um eine strukturstarke Region handelt, da

- dort mehr Personen im potenziellen erwerbsfähigen Alter leben, die zum Brutto sozialprodukt beitragen,
- weniger ältere Menschen leben, die nicht mehr erwerbstätig sind bzw. auch pflegebedürftig sind,
- mehr Familien mit Kindern wohnen, da sie möglicherweise ihren Lebensunterhalt in dieser Region bestreiten können,

¹⁰ Die Auswahl der Regionen erfolgte nach der Einteilung in Strukturstärke/Strukturschwäche und der Berücksichtigung der 4 Planungsregionen in Thüringen. (siehe auch Punkt 1.4)

¹¹ in Anlehnung an Prognos/Zukunftsatlas 2010 – Deutschlands Regionen im Zukunftswettbewerb, S. 5 ff.

- und der Anteil der Erwerbslosen niedrig ist, d.h. ausreichend Arbeitsplätze in der Region vorhanden sind, damit die Menschen ihren Lebensunterhalt selbstständig bestreiten können.

4.1.2 Regionale Ausprägungen

Die Darstellung und Erläuterung der sieben Indikatoren sowie die regionale Verteilung erfolgt im nächsten Abschnitt.

Geburten

Der Indikator Geburten beschreibt die Anzahl der Lebendgeborenen pro Region bezogen auf die dort lebende Gesamtbevölkerung. Insgesamt erblickten im Jahr 2011 über 17.000 Kinder in Thüringen das Licht der Welt. Umgerechnet entspricht dies für das Bundesland Thüringen einer Standardpunktzahl von 37,3. Die kreisfreie Stadt Suhl liegt mit der Standardpunktzahl=0 bei der Anzahl der Geburten im Vergleich zu den anderen Regionen auf dem letzten Platz. Im Jahr 2011 wurden in Suhl insgesamt 229 Kinder geboren. Im regionalen Vergleich entspricht dies der im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung der Region geringsten Anzahl an Geburten. In der Stadt Jena sind im Verhältnis die meisten Kinder (Anzahl: 1.111) geboren worden, gefolgt von der Stadt Weimar mit 642 Geburten.

Innerhalb der Grafik sind die Standardpunktzahlen für alle Thüringer Regionen abgebildet. Je höher der Wert in der Abbildung ist, desto höher ist der Anteil an Geburten, gemessen an der Gesamtbevölkerung für die entsprechende Region. Für eine bessere Einteilung der Regionen wurden diese in Quartile¹² eingeordnet¹³. Dies ermöglicht eine Unterteilung in vier verschiedene Bereiche. Die roten Gebiete beispielsweise entsprechen den Regionen mit dem geringsten Anteil an Geburten bezogen auf die regionale Gesamtbevölkerung.

¹² Die Regionen im Standardpunktzahlwertebereich zwischen 0 und 100 werden eingeteilt in: 0-25=rote Einfärbung, 26-50=orange Einfärbung, 51-75=gelbe Einfärbung, 76-100=grüne Einfärbung.

¹³ vgl. Jordon, Erwin/Schone, Reinhold (Hrsg.): Handbuch Jugendhilfeplanung. Grundlagen, Bausteine, Materialien, 2. Auflage 2000, S.368.

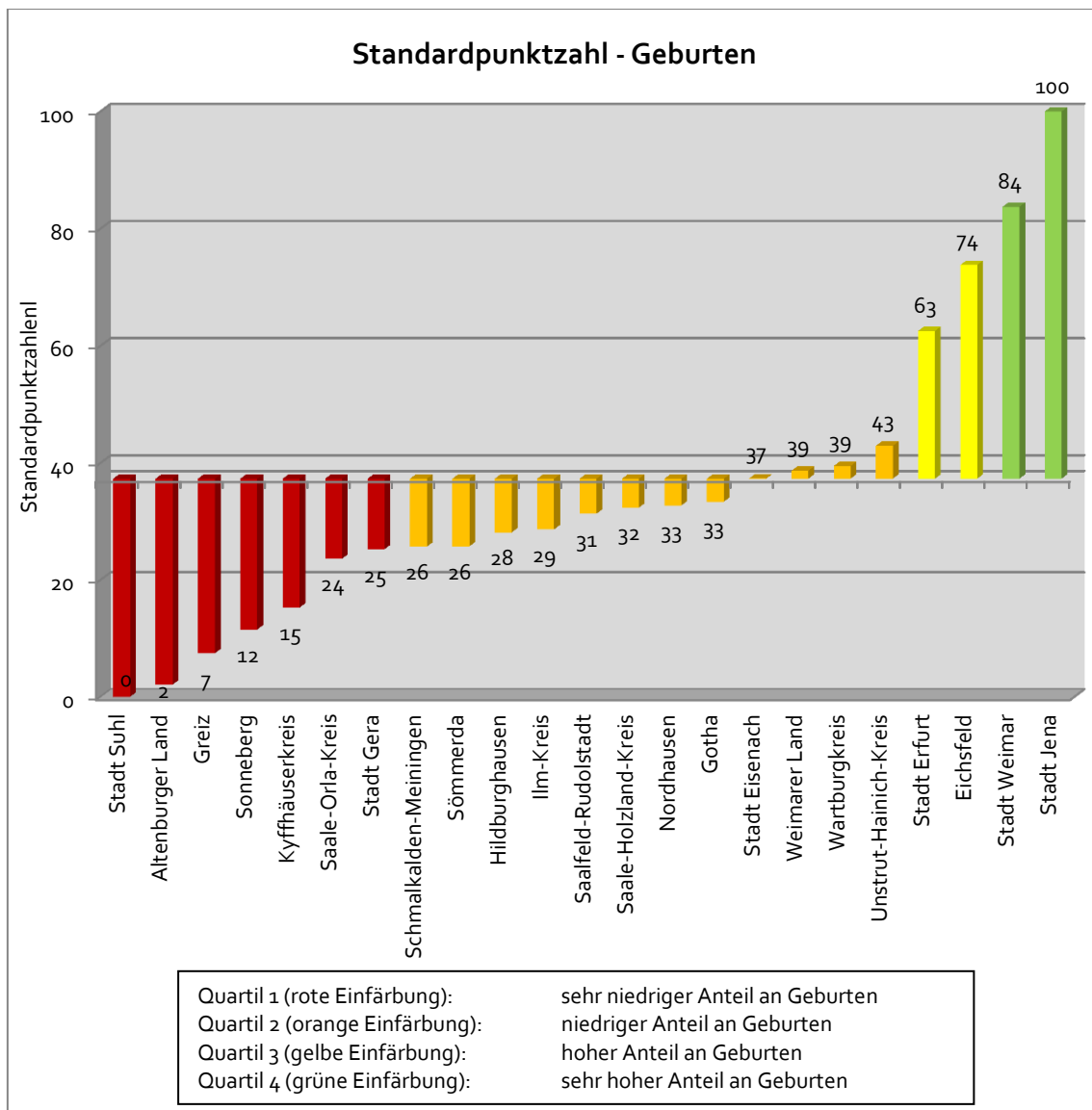


Abb. 2 Standardpunktzahlen Geburten

Die oben dargestellten Ergebnisse werden in der nachfolgenden Landkarte noch einmal verdeutlicht:

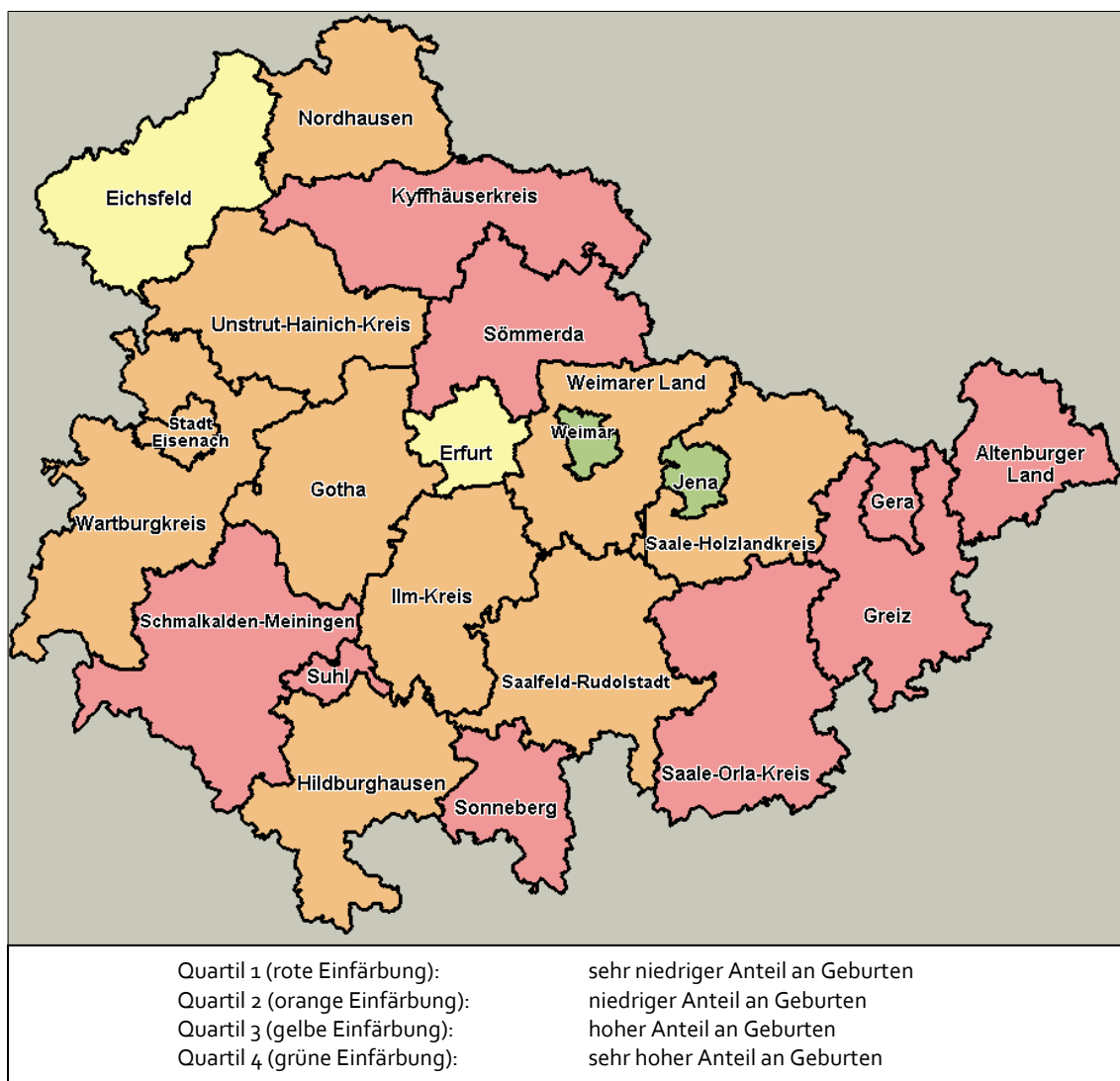


Abb. 3 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile - Geburten

Jugendquotient

Dieser Indikator beschreibt den Anteil der unter 18 Jährigen gemessen an der Anzahl der 18 bis unter 65-Jährigen innerhalb einer Region (Jugendquotient). Im Jahr 2011 lebten insgesamt 1.415.106 Personen im Alter zwischen 18 und unter 65 Jahren in Thüringen. Bei der Altersgruppe der unter 18-Jährigen ergibt sich ein Anteil von 292.592 Personen. Der Jugendquotient liegt demnach bei 20,68 %. Dies entspricht einer mittleren Standardpunktzahl von 59,06 für Thüringen. In Abbildung 4 sind wiederum alle Standardpunktzahlen für die Thüringer Regionen verzeichnet.

Je höher der Wert in der Grafik liegt, desto höher ist der Anteil der 18-Jährigen, gemessen an den 18 bis unter 65-Jährigen in der Region. In der Stadt Suhl ist dieser Anteil am geringsten (Standardpunktzahl=0), gefolgt von der Stadt Gera (Standardpunktzahl=30) und im Landkreis Eichsfeld (Standardpunktzahl=100) dagegen am höchsten. Abbildung 4 zeigt neben den Standardpunktzahlen auch die Einteilung der

Regionen in die Quartile. In den Regionen mit grünen Balken leben im Vergleich zu den 18 bis unter 65-jährigen Personen, die meisten Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahre.

Die Darstellung der Quartile in Form einer Grafik befindet sich in Abbildung 5.

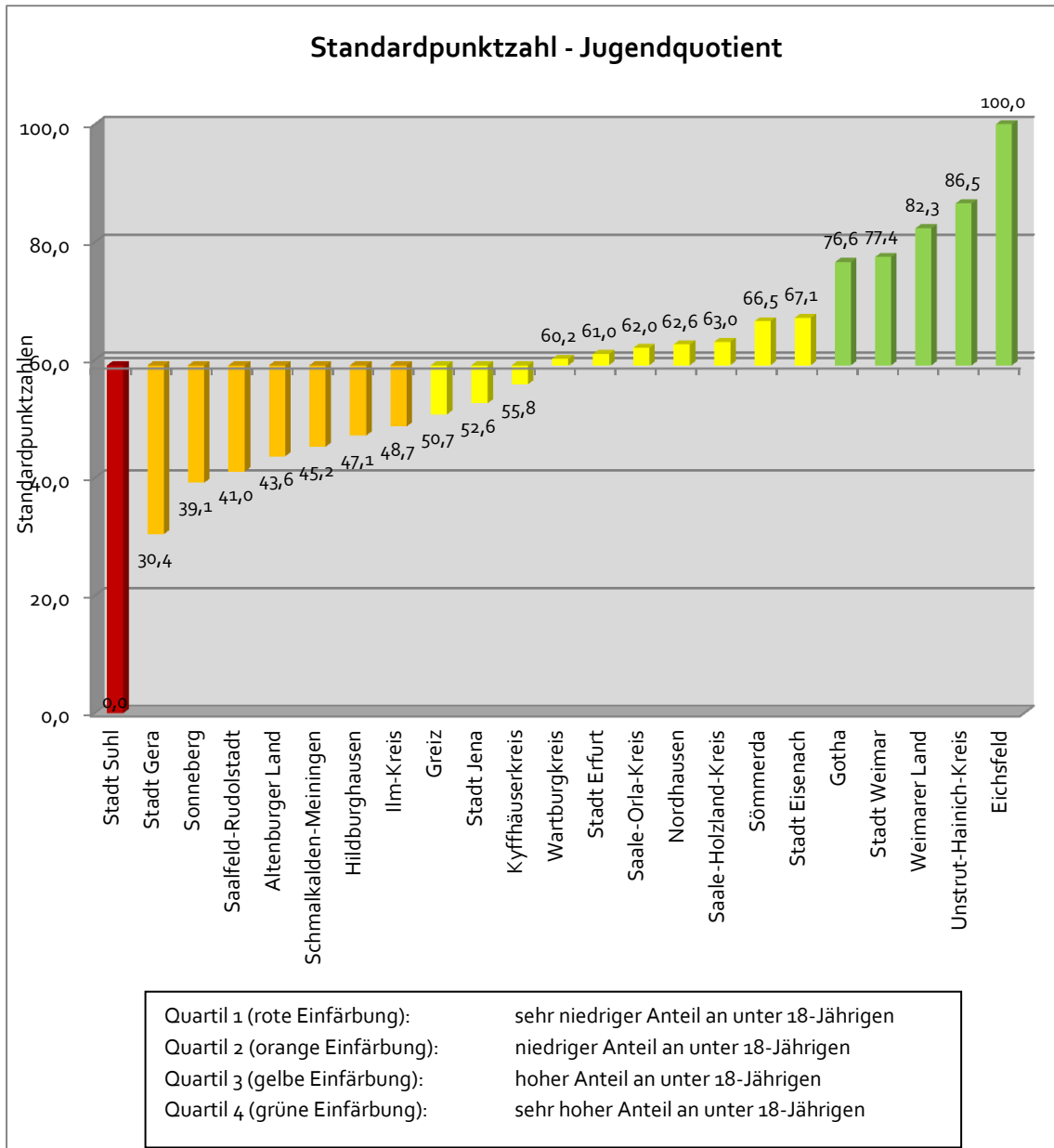


Abb. 4 Standardpunktzahlen Jugendquotient



Abb. 5 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile - Jugendquotient

Altenquotient

Im Jahr 2011 lebten in Thüringen insgesamt 513.524 Personen über 65 Jahre. Gemessen an der Altersgruppe der 18 bis unter 65-Jährigen zeigt sich eine prozentuale Verteilung von 36,3. Dies entspricht einer mittleren Standardpunktzahl von 60,66 für Thüringen. Je höher der Wert in der Grafik liegt, desto weniger Menschen über 65 Jahre leben dort. In der Stadt Jena wohnen, gemessen an der Altersgruppe der 18 bis unter 65-Jährigen die wenigsten über 65-jährigen Menschen (Standardpunktzahl=100). Im Altenburger Land dagegen zeigt sich der höchste Anteil.

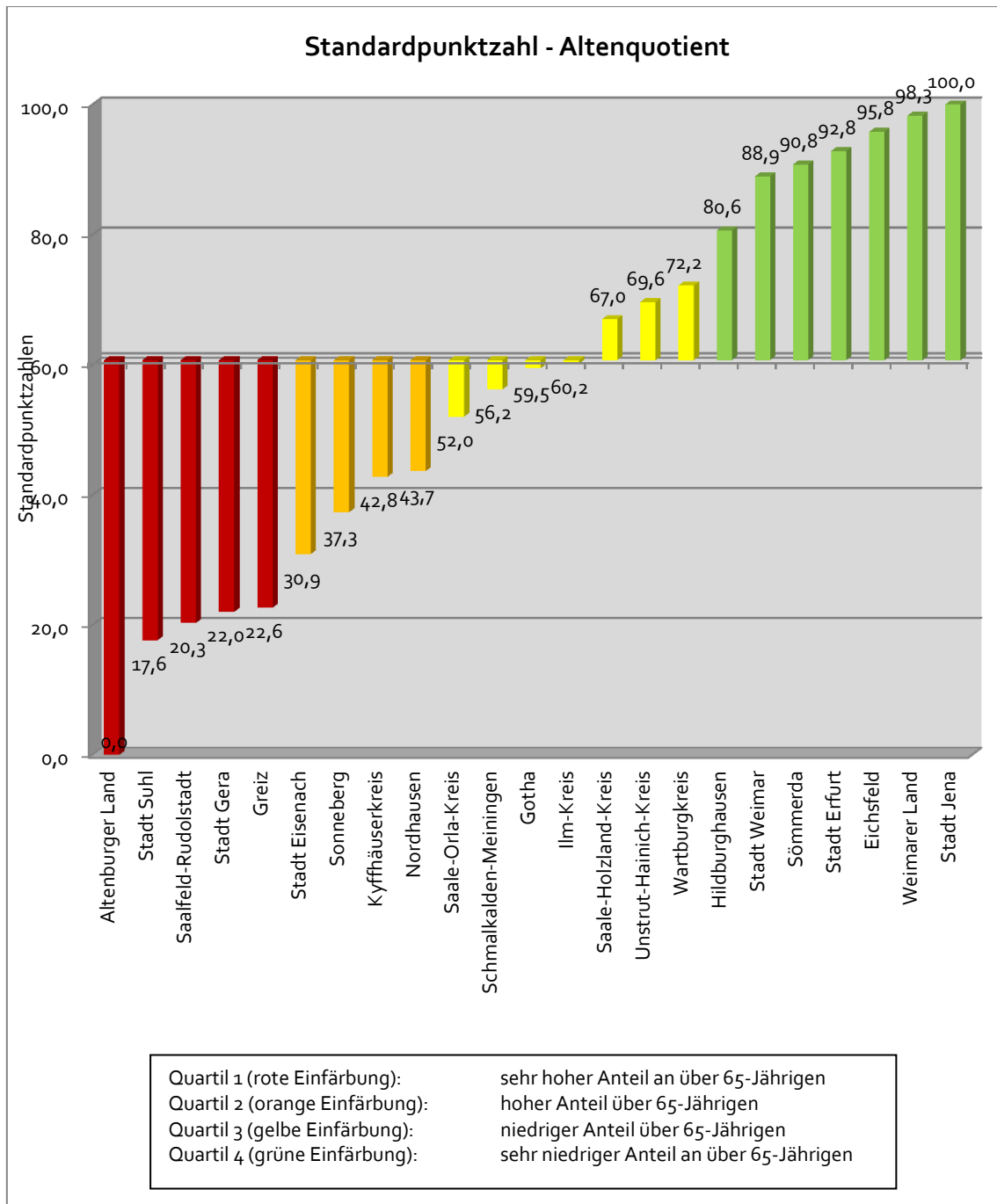


Abb. 6 Standardpunktzahl Altenquotient

Innerhalb der grafischen Darstellung zeigen die grün eingefärbten Regionen (analog der Abbildung 5) jene, in denen im Verhältnis die wenigsten über 65-Jährigen Personen leben und in den roten Gebieten dagegen die meisten.



Abb. 7 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile - Altenquotient

Wanderungssaldo

Der Indikator Wanderungssaldo gibt Aufschluss über die Differenz von Zuzügen und Fortzügen innerhalb einer Region gemessen an der regionalen Gesamtbevölkerung¹⁴. Im Jahr 2011 sind knapp 70.000 Personen nach Thüringen gezogen und über 74.000 weggezogen. Dies macht einen Wanderungssaldo von über 4.000 Menschen. Die mittlere Standardpunktzahl dafür liegt bei 37,60 für Thüringen.

Im Landkreis Greiz liegt der höchste Wanderungssaldo gemessen an der regionalen Bevölkerung vor. Diese Region erhält aus diesem Grund die Standardpunktzahl=0. 2011 sind 2.612 Personen in den Landkreis und 3.453 aus dieser Region weggezogen. In der Stadt Erfurt gab es im Verhältnis dagegen deutlich mehr Zu- als Fortzüge. Die nachfolgende Grafik zeigt die Standardpunktzahlen im Überblick und die Einteilung

¹⁴ Anteil der hinzugezogenen Personen minus der fortgezogenen Personen.

der Regionen in Quartile (Regionen mit einem „sehr hohen“, „hohen“, „niedrigen“ und „sehr niedrigen“ Wanderungssaldo). Je höher die Standardpunktzahl ist, desto geringer ist der Wanderungssaldo gemessen an der regionalen Bevölkerung. Die Stadt Erfurt weist als einzige Region einen sehr niedrigen Wanderungssaldo auf.

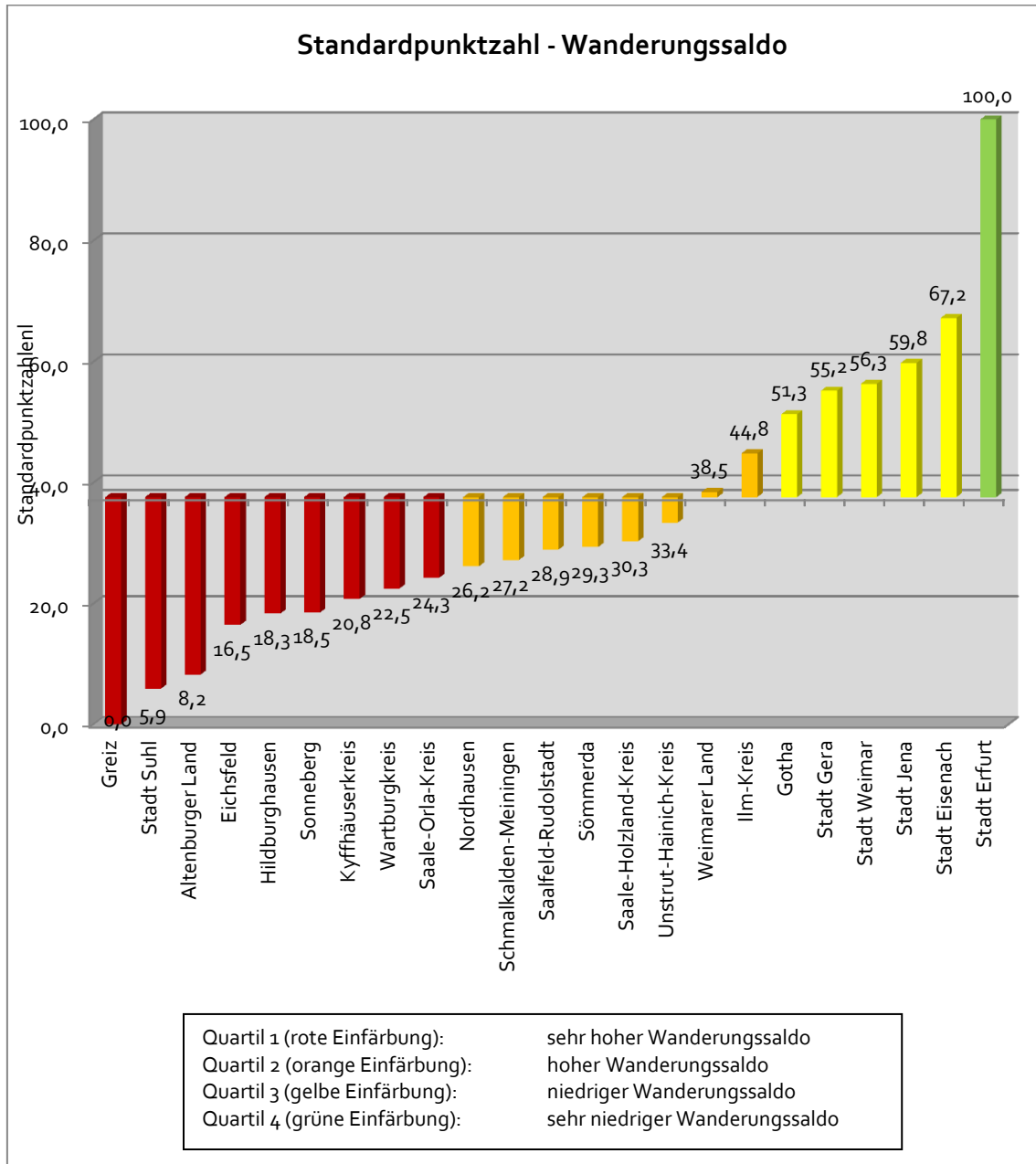


Abb. 8 Standardpunktzahl Wanderungssaldo

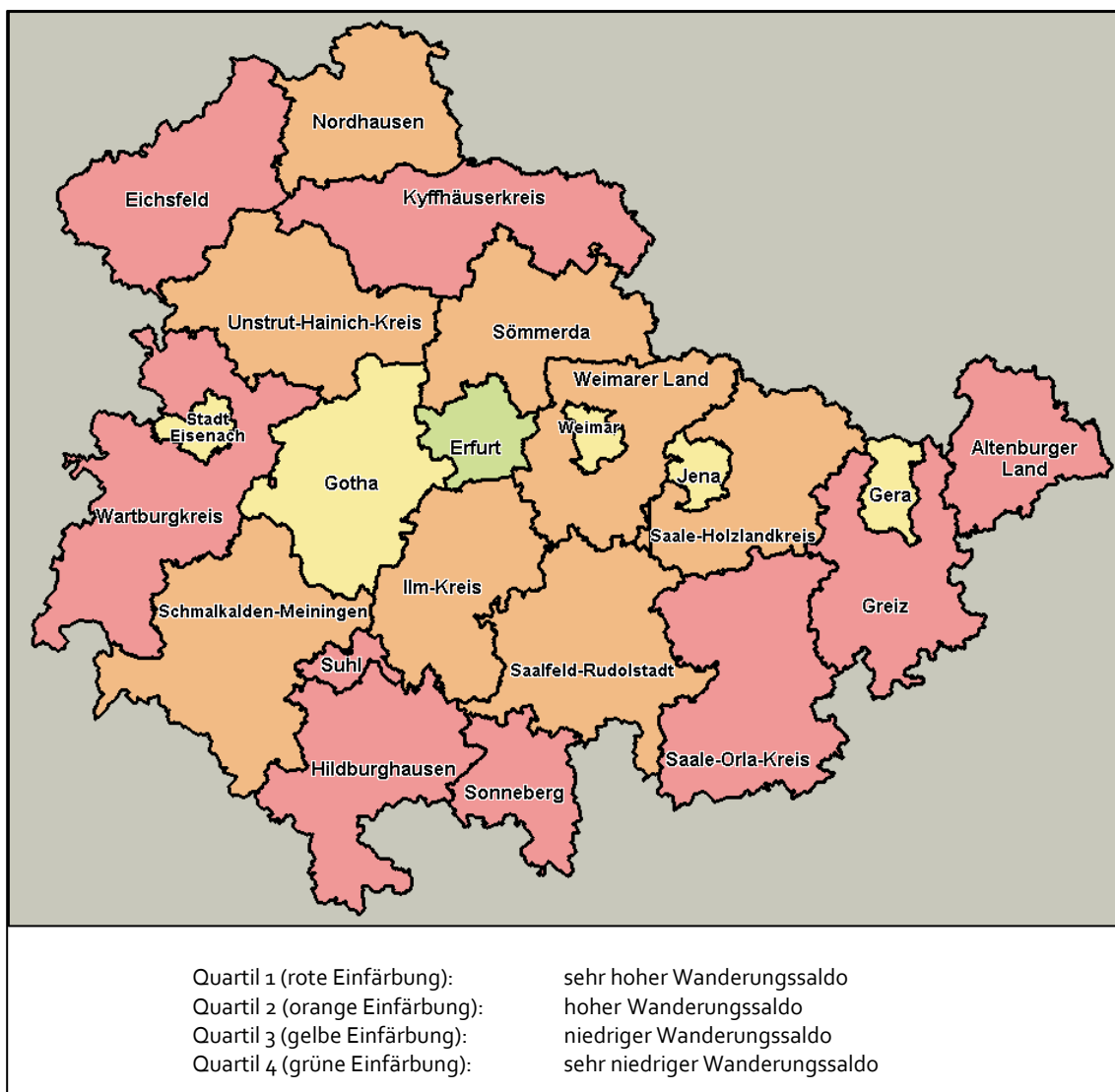


Abb. 9 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile - Wanderungssaldo

Haushalte mit Kindern (unter und über 18 Jahre)

Ein weiterer Indikator ist die Anzahl an Haushalten mit Kindern sowohl unter als auch über 18 Jahren gemessen an allen Privathaushalten mit und ohne ledigen Kindern in der Region. In Thüringen gab es, nach der Statistik des Mikrozensus, 316.000 Haushalte mit ledigen Kindern. Dies entspricht einem Anteil von circa 28 %. Die Standardpunktzahl für Thüringen liegt bei 58,24. In der Stadt Suhl ist die Anzahl der Haushalte mit Kindern unter und über 18 Jahren gemessen an allen Haushalten in dieser Region am geringsten. In Hildburghausen existieren die meisten Haushalte mit Kindern im Vergleich zu den Gesamthaushalten. Das Quartil 1 zeigt die Regionen mit den anteilig wenigsten, das Quartil 4 dagegen die Regionen mit den anteilig meisten Haushalten mit Kindern.

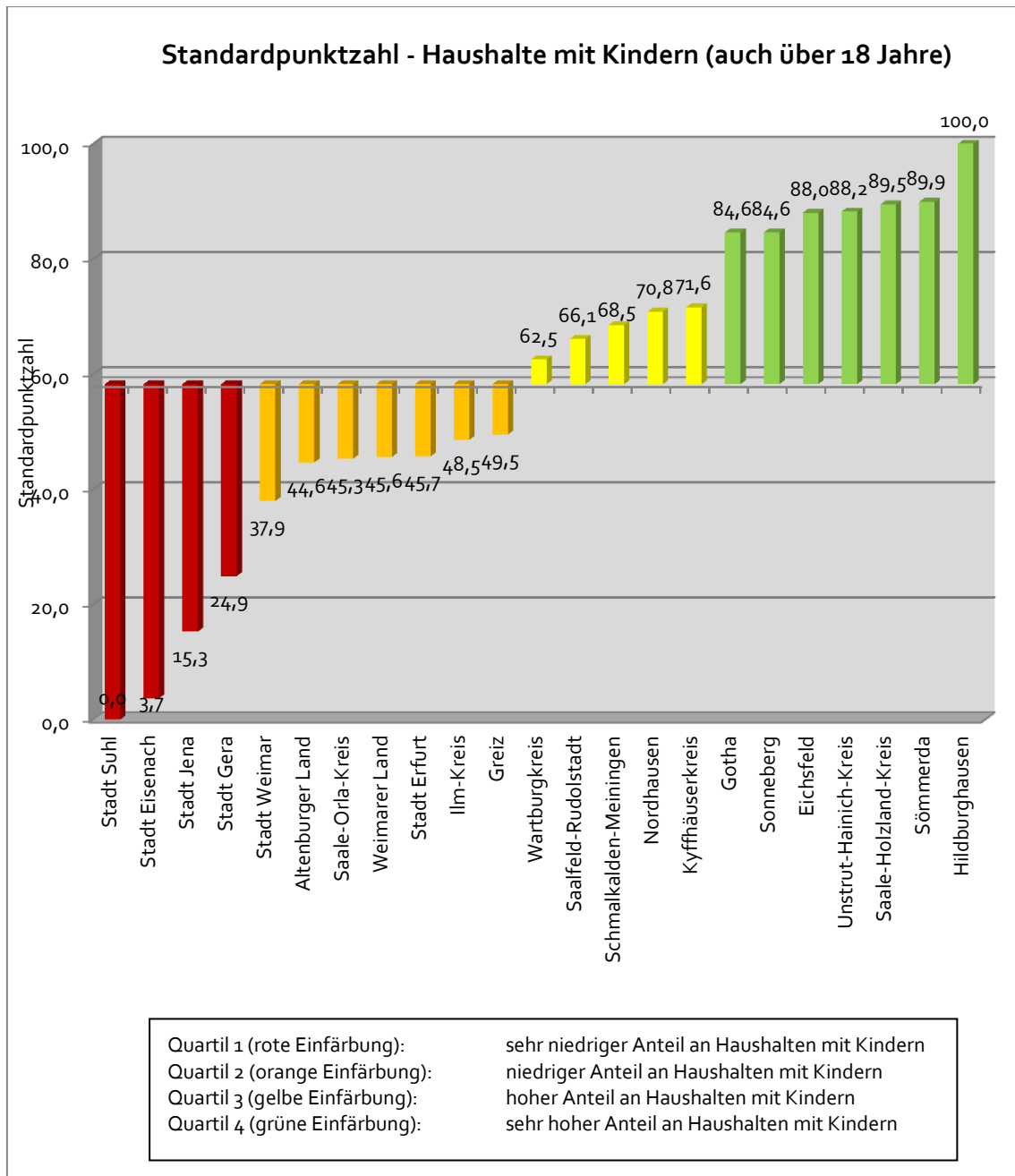


Abb. 10 Standardpunktzahl Haushalten mit Kindern

Für den Indikator der Haushalte mit Kindern zeigt sich folgende regionale Einteilung in die einzelnen Quartile:

In den Landkreisen Gotha, Sonneberg, Eichsfeld, Unstrut-Hainich-Kreis, Saale-Holzland-Kreis, Sömmerda und Hildburghausen bestanden 2011 die meisten Haushalte mit Kindern gemessen an allen Privathaushalten in diesen Regionen. Die nachfolgende Landkarte zeigt alle Regionen im Überblick:

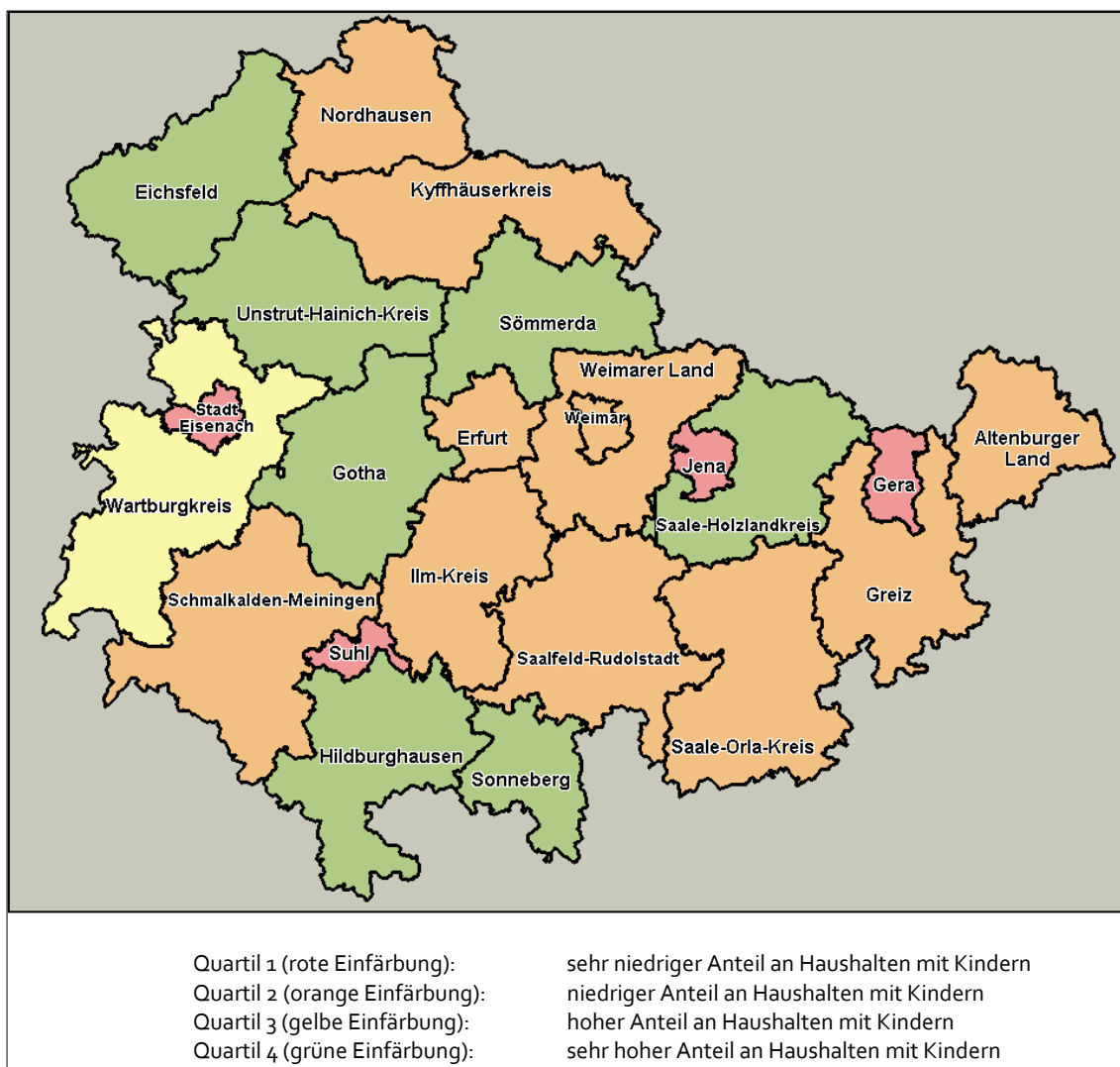


Abb. 11 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile – Haushalte mit Kindern

Pflegebedürftige

Der Indikator Pflegebedürftige beinhaltet alle Personen, die in ambulanter bzw. stationärer Pflege sind bzw. Personen, die Pflegegeld erhalten, gemessen an der Gesamtbevölkerung in der entsprechenden Region. Im Jahr 2011 wurden über 82.000 Pflegebedürftige (Leistungsempfänger/innen) in Thüringen gezählt. Davon waren knapp 20.000 in ambulanter und über 23.000 in stationärer Pflege. Über 40.000 Personen erhielten Pflegegeld. Die Standardpunktzahl für Thüringen liegt bei diesem Indikator bei 57,10. Je höher der Wert (bis maximal 100) ist, desto geringer ist der Anteil an Pflegebedürftigen in dieser Region.

Sowohl der Kyffhäuserkreis (Standardpunktzahl=0), also auch der Landkreis Nordhausen (Standardpunktzahl=21) liegen hierbei auf den hinteren Plätzen. Die kreisfreie Stadt Jena hat die wenigsten Pflegebedürftigen gemessen an der Gesamtbevölkerung (Standardpunktzahl=100).

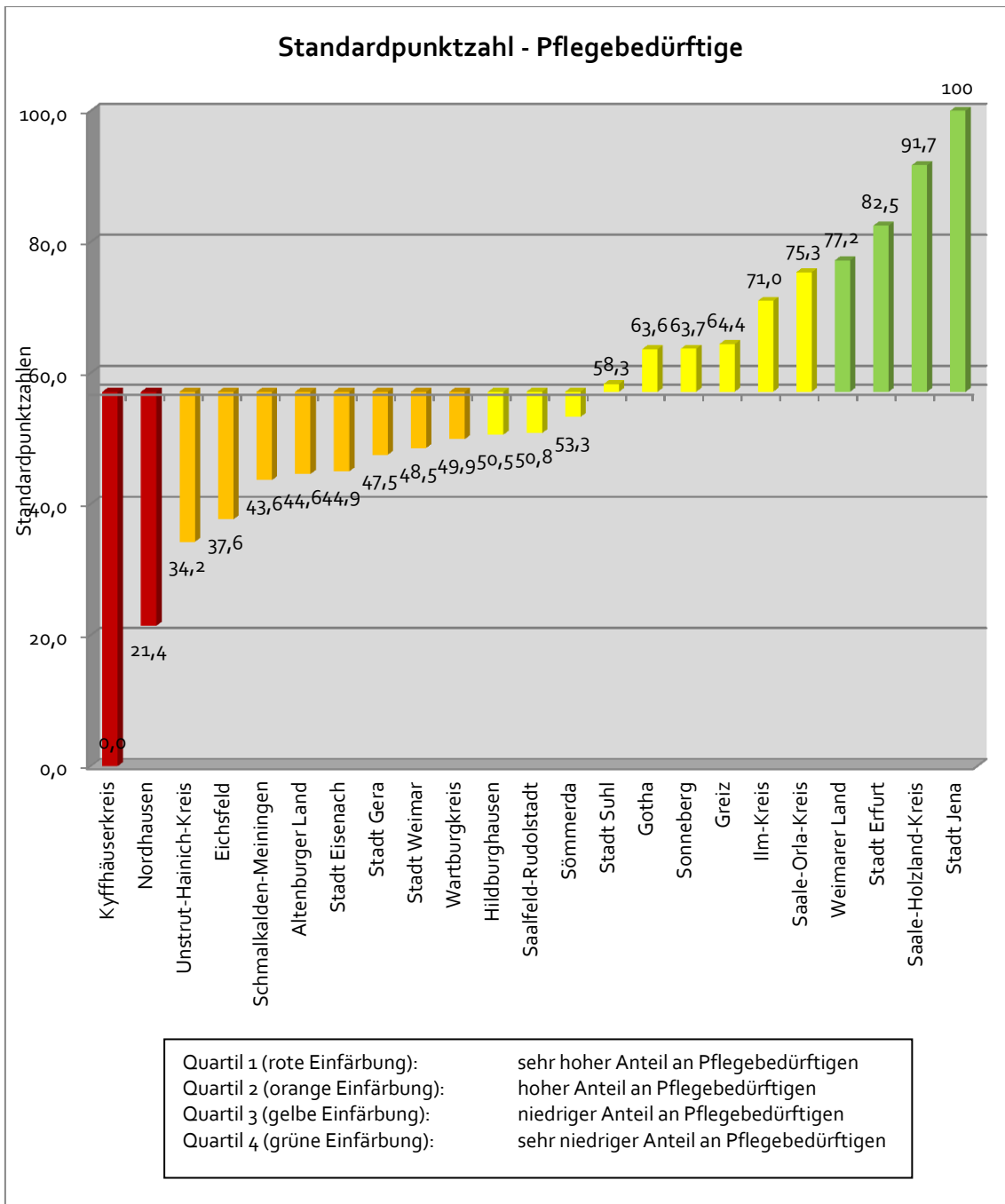


Abb. 12 Standardpunktzahl Pflegebedürftige

Entsprechend der beiden Abbildungen 12 und 13 haben die Landkreise Unstrut-Hainich, Eichsfeld, Schmalkalden-Meiningen, Altenburger Land, Wartburgkreis, Hildburghausen und Saalfeld-Rudolstadt sowie die kreisfreien Städte Eisenach, Gera und Weimar einen hohen Anteil an Pflegebedürftigen gemessen an der Gesamtbevölkerung in diesen Gebieten (orange Einfärbung).



Abb. 13 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile – Pflegebedürftige

Erwerbslose

2011 gab es entsprechend den Daten des Mikrozensus 91.000 Erwerbslose im Alter zwischen 15 und 65 Jahren in Thüringen. Dies entspricht einem Anteil von 6,13 % gemessen an der Altersgruppe der 15 bis 65-Jährigen. Die Standardpunktzahl für diesen Indikator liegt bei 53,00 für Thüringen. Je höher die Werte (Maximalwert=100) sind, desto geringer ist der Anteil an erwerbslosen Personen.

Im Altenburger Land und dem Kyffhäuserkreis leben die meisten Erwerbslosen zwischen 15 und 65 Jahren gemessen an der Gesamtbevölkerung in der Region. In Sonneberg und Schmalkalden-Meiningen dagegen verhältnismäßig die wenigsten Erwerbslosen.

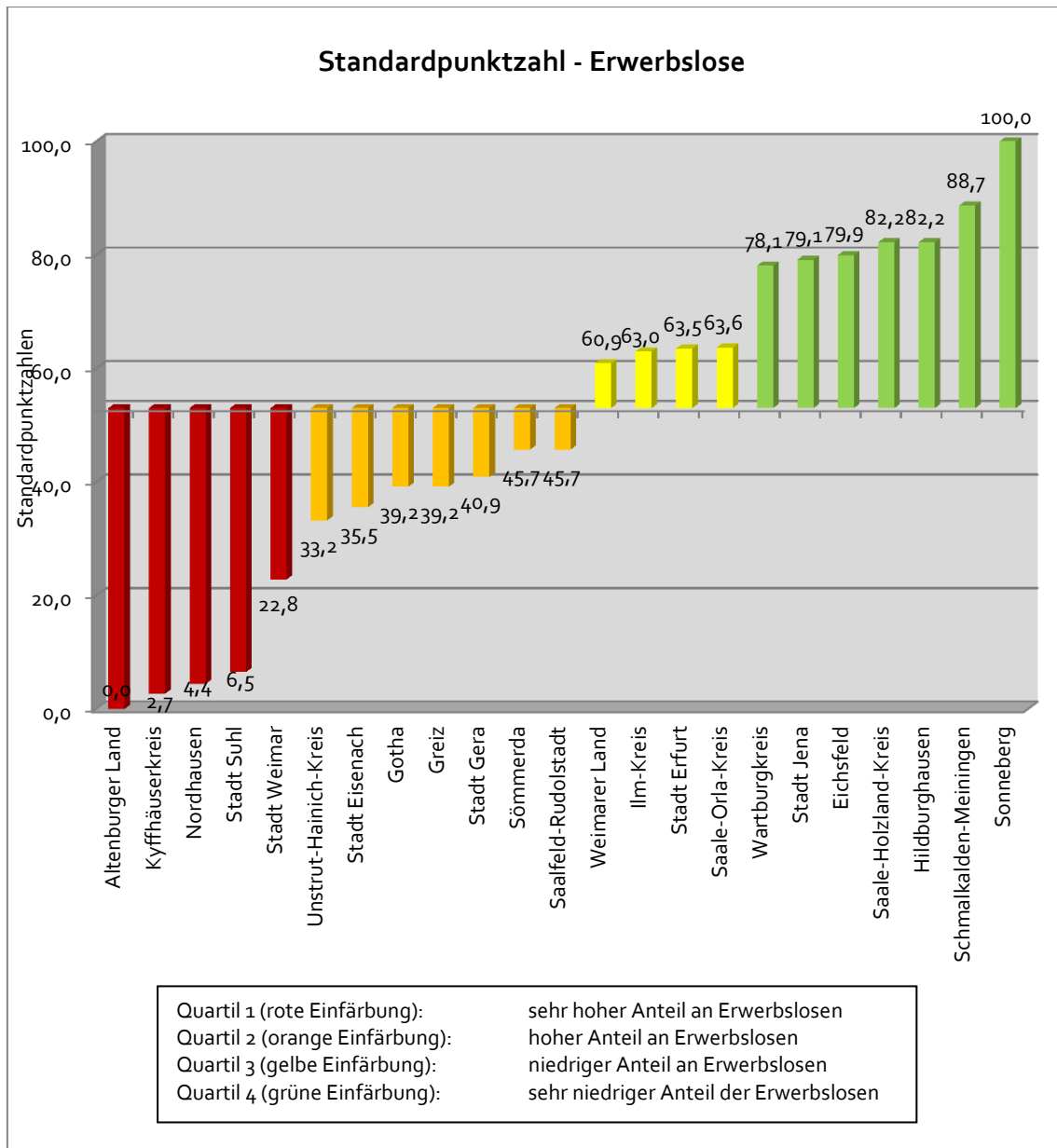


Abb. 14 Standardpunktzahl Erwerbslose

Die Regionen Wartburgkreis, Jena, Eichsfeld, Saale-Holzland-Kreis, Hildburghausen, Schmalkalden-Meiningen und Sonneberg weisen einen sehr niedrigen Anteil an erwerbslosen Personen im Alter zwischen 15 und 65 bezogen auf diese Altersgruppe auf (grüne Einfärbung).



Abb. 15 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile – Erwerbslose

4.1.3 Gesamtindikator Strukturstärke der Regionen

Die Zusammenfassung der vorgestellten Indikatoren gibt Aufschluss darüber, wie strukturstark bzw. strukturschwach eine Region ist. Je höher der Wert in der Grafik, desto strukturstärker ist die Region. Folgende Einordnung ergibt sich demnach für die 23 Thüringer Landkreise und kreisfreie Städte:

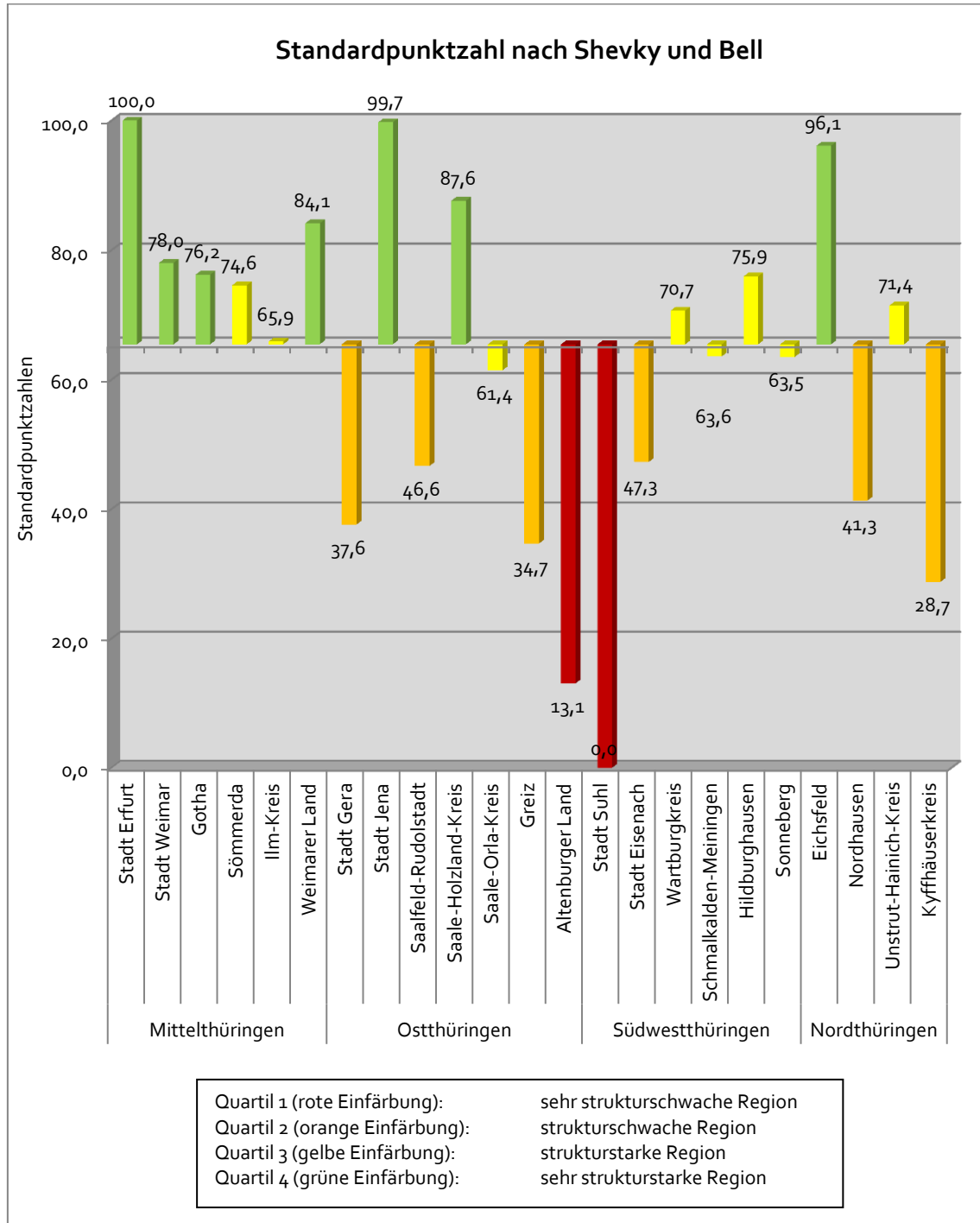


Abb. 16 Standardpunktzahl strukturstarke und strukturschwache Regionen nach Planungsregion

Nach der Einteilung in Quartile ergeben sich die Städte Erfurt, Jena, Weimar, Gotha sowie die Kreise Eichsfeld, Weimarer Land, Saale-Holzland-Kreis und Hildburghausen als die strukturstärksten Regionen. Das Altenburger Land und die kreisfreie Stadt Suhl sind, bezogen auf die ausgewählten Indikatoren, als strukturschwach einzustufen.

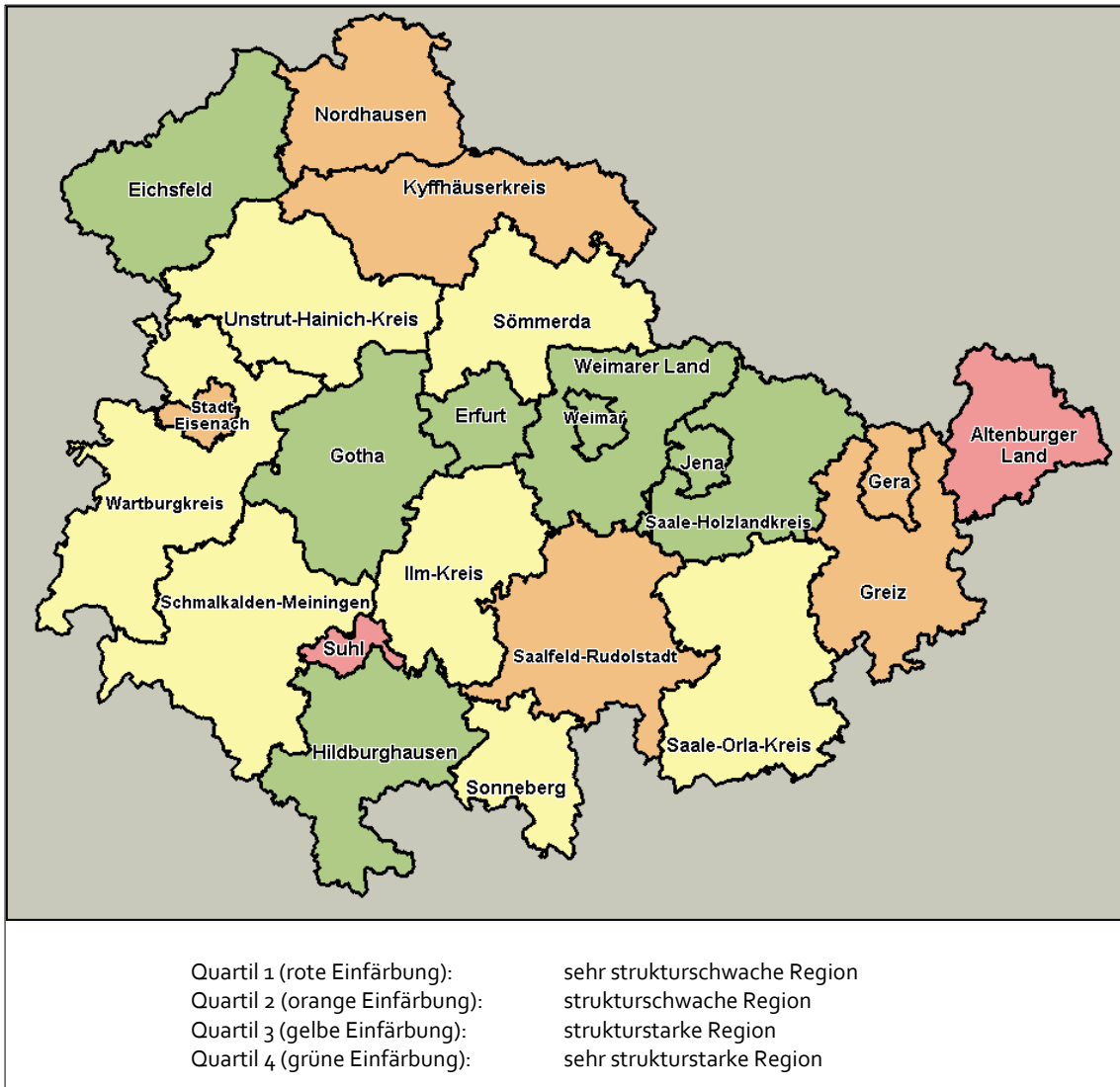


Abb. 17 Einteilung der Thüringer Regionen in Quartile – strukturstarke und strukturschwache Regionen

4.1.4 Regionenauswahl

Wie bereits eingangs erwähnt, sollte die Befragung in ausgewählten Thüringer Regionen durchgeführt werden, welche repräsentativ für den gesamten Freistaat sind. Um dies zu gewährleisten, erfolgte die Auswahl der Regionen nach diesen festgelegten Kriterien:

- Auswahl von vier kreisfreie Städten und vier Landkreisen,
- gleichmäßig verteilt auf Mittel-, Ost-, Südwest und Nordthüringen und
- eingeteilt in strukturstarke und strukturschwache Regionen.

Als erstes wurden die beiden strukturstärksten und bevölkerungsreichsten kreisfreien Städte Erfurt und Jena für die Stichprobe ausgesucht. Als Gegenstück sollten die zwei strukturschwächsten Regionen dienen: das Altenburger Land und der Kyffhäuserkreis. Um die bevölkerungsstarken Städte nicht überrepräsentiert in der Stichprobe vertreten zu haben, wurde die Stadt Gera nicht für die Stichprobe ausgewählt. So zeigt sich in der ersten Stufe der Stichprobenziehung die Auswahl von zwei kreisfreien Städten sowie zwei Landkreisen verteilt auf drei der vier Planungsräume (Mittel-, Ost und Nordthüringen).

Um die Repräsentativität zu gewährleisten, sollten aus den vier Planungsräumen je zwei Regionen gefunden werden. Die Strukturstärke der Region Mittelthüringen fand somit durch die zusätzliche Auswahl des Weimarer Landes Berücksichtigung. Für Mittelthüringen wurden also die kreisfreie Stadt Erfurt und der Landkreis Weimarer Land ausgewählt. Für Ostthüringen fließen die kreisfreie Stadt Jena und das Altenburger Land in die Stichprobe ein. Bisher standen für die Stichprobe somit zwei kreisfreie Städte und drei Landkreise zur Verfügung. Für den Planungsraum Südwestthüringen wurde als dritte kreisfreie Stadt und zudem strukturschwächste Region Suhl ausgewählt. Für Nordthüringen wurde bereits der Kyffhäuserkreis bestätigt. Schlussendlich fehlten in den Planungsräumen Südwest- und Nordthüringen noch eine kreisfreie Stadt sowie ein Landkreis zur Vervollständigung der Stichprobe. Da in Nordthüringen keine kreisfreie Stadt existiert, wurde diese in Südwestthüringen durch Eisenach gefunden. Die kreisfreie Stadt Eisenach, liegt mit einer Standardpunktzahl von 47 eher im strukturschwachen Bereich.

Für die letzte Planungsregion Nordthüringen steht bereits der Kyffhäuserkreis zur Verfügung. In der näheren Auswahl liegen demnach noch die Landkreise Eichsfeld als strukturstarke und der Landkreis Nordhausen als strukturschwache Region. Die Hinzuziehung eines weiteren Indikators (Zugehörigkeit zu einer öffentlich-rechtlichen Religionsgemeinschaft) zeigt, dass im Landkreis Eichsfeld im Jahr 2011 über 71.000 Menschen der römisch-katholischen und knapp über 11.000 der evangelischen Kirche zugehörig waren. Im Vergleich dazu leben im Landkreis Nordhausen über 20.000 Personen, die der evangelischen Kirche und knapp 4.000 Personen, welche der römisch-

katholische Kirche angehörten. Im Thüringenvergleich zählen sich darüber hinaus deutlich mehr Menschen zur evangelischen Kirche, so dass die Auswahl des Eichsfelds eine Überrepräsentierung der römisch-katholischen Bevölkerung zur Folge hätte. Die Auswahl in der Planungsregion Nordthüringen fiel somit schlussendlich auf den Landkreis Nordhausen.

In folgenden Regionen hat die Bevölkerungsbefragung stattgefunden:

- Stadt Erfurt,
- Stadt Jena,
- Stadt Suhl,
- Stadt Eisenach,
- Landkreis Weimarer Land,
- Landkreis Altenburger Land,
- Landkreis Nordhausen,
- Landkreis Kyffhäuserkreis.

4.2 Schriftliche Befragung

4.2.1 Erhebungsinstrument

Im Zeitraum zwischen Februar und April 2013 entwickelte ORBIT ein Befragungsinstrument, die einen Umfang von 10 Seiten hatte und größtenteils geschlossene Fragestellungen enthielten, welche durch offene Antwortkategorien ergänzt wurden.

Die Grundlage für die Entwicklung der Fragebögen bildeten die vorangegangenen Methoden, wie der Auftaktworkshop, die Analyse des statistischen Datenmaterials sowie die Auswertung diverser Studien und zum anderen der Austausch mit verschiedenen Personengruppen. Die Inhalte, entsprechend der 6 Aktionsfelder, waren hierbei:

- **AF 1: Altersgerechtes Wohnen und Mobilität**
 - aktuelle Wohnsituation
 - Wohnortkriterien
 - Anforderungen an das Wohnumfeld
 - Freizeitgestaltung
 - Nutzung von Verkehrsmitteln
 - Seniorenfreundlichkeit in der Region
- **AF 2: Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit**
 - körperliches Wohlbefinden
 - Schwierigkeiten bei Alltäglichem und Zukunftssorgen
 - Pflege von Angehörigen

- potentielle Pflegebedürftigkeit
- **AF 3: Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherheit**
 - Schulabschluss
 - Renteneintritt
 - Erwerbstätigkeit im Rentenalter
 - Geldausgaben
- **AF 4: Information und Beratung**
 - Informationsquellen
 - Angebot an Beratungs- und Unterstützungsleistungen
 - Bekanntheit von Beratungs- und Unterstützungsangeboten
 - Nutzung von Beratungs- und Unterstützungsleistungen
- **AF 5: Gesellschaftliches Engagement und generationsübergreifende Partizipation**
 - politische Beteiligung
 - Interessenvertretung
 - gesellschaftliches Engagement
 - Ehrenamt
- **AF 6: Bildung und Sport**
 - Bildungsangebote
 - Sportangebote

Um vergleichende Aussagen zwischen den Zielgruppen anstellen zu können, beinhalteten der Fragebogen zum Teil identische Fragestellungen zu den Bögen der Familienstudie.

Für einen Pre-Test wurden jeweils fünf zufällig ausgewählte Personen aus der Befragtengruppe gebeten den Fragebogen auszufüllen. Die Anmerkungen und Hinweise der Pre-Tester/innen wurden diskutiert und ggf. eingearbeitet.

4.2.2 Vorbereitung und Durchführung der schriftlichen Befragung

Nach der Auswahl der zu befragenden Regionen, stand die Kontaktaufnahme mit den dortigen Oberbürgermeistern/innen bzw. Landräten/Landrätinnen im Vordergrund. Da die Befragung der Senioren/innen postalisch erfolgen sollte, war die Unterstützung der Regionen, insbesondere durch die Bereitstellung von Adressdaten, notwendig. Die Oberbürgermeister/innen und Landräte/Landrätinnen wurden mittels Anschreiben von der Sozialministerin Heike Taubert und ORBIT kontaktiert. Die Anschreiben enthielten Informationen zur Studie sowie die Bitte um Unterstützung. Einige Tage später setzte sich ORBIT direkt mit den Jugendhilfe- bzw. Sozialplaner/innen der Kommunen und Landkreise in Verbindung, um das weitere Vorgehen zu besprechen. Alle

ausgewählten Kommunen und Landkreise sicherten die Teilnahme an der Befragung zu¹⁵.

Die Verwaltung der Bevölkerungsdaten liegt in der Hoheit der einzelnen Kommunen bzw. bei Landkreisen, in der Hoheit der einzelnen Gemeinden. Somit war es notwendig, mit allen Einwohnermeldeämtern Kontakt aufzunehmen. Dies geschah zunächst per E-Mail und dann telefonisch mit Unterstützung der Jugendhilfeplaner/innen bzw. Sozialplaner/innen vor Ort. Die Anzahlen der Ämter schwankte in den Landkreisen zwischen neun und zwölf¹⁶. Um den Arbeitsaufwand für die Planer/innen und die Einwohnermeldeämter so gering wie möglich zu halten, entwickelte ORBIT ein Anschreiben mit den wichtigsten Informationen zur Erhebung sowie den Anforderungen an die Adressgenerierung.

Da innerhalb der acht ausgewählten Regionen ebenfalls nur eine Stichprobe an Senioren/innen befragt werden konnte, war es zunächst notwendig einen Überblick über diese dort lebende Bevölkerungsgruppe zu erhalten. Diese Daten lieferte das Thüringer Landesamt für Statistik.

Ein Problem, welches sich zum damaligen Zeitpunkt ebenfalls bereits anzeigte, war die bevorstehende Bundestagswahl. Viele Einwohnermeldeämter teilten ORBIT an dieser Stelle mit, dass die nachfolgende Bereitstellung der Adressen nicht in dem offerierten Zeitfenster möglich ist, da auf Grund von Personalmangel (Urlaub, Krankheit) und dem erhöhten Arbeitspensum, welches mit den Vorbereitungen zur Bundestagswahl verbunden ist, keine Zeit für die Adressgenerierung im Rahmen der Studie zur Verfügung steht.

Mit den verfügbaren Daten der Senioren/innen konnte die Grundgesamtheit errechnet und die Stichprobenziehung pro Region erfolgen.

¹⁵ Als Gegenleistung erhalten die Regionen die spezifischen Ergebnisse, die innerhalb der Befragung erhoben wurden.

¹⁶ Insgesamt wurden 44 Einwohnermeldeämter kontaktiert.

Stadt/Landkreis	Verteilung der Fragebögen	prozentuale Verteilung der Fragebögen	Häufigkeiten Rücklauf	Prozentuale Verteilung des Rücklaufes zur Verteilung der Fragebögen
Altenburger Land	659	11,5 %	79	12,0 %
Eisenach	375	6,6 %	58	15,5 %
Erfurt	1.504	26,3 %	303	20,1 %
Jena	768	13,4 %	175	22,8 %
Kyffhäuserkreis	683	12,0 %	74	10,8 %
Nordhausen	756	13,2 %	91	12,0 %
Suhl	362	6,3 %	64	17,7 %
Weimarer Land	605	10,6 %	74	12,2 %
Gesamt	5.712	100,0 %	918	16,1 %

Tab. 1 Grundgesamtheit und Stichprobenziehung der Senioren/innen (Quelle: Einwohnermeldeämter)

Nach erfolgter Stichprobenziehung wurden die Einwohnermeldeämter erneut kontaktiert, mit der Bitte, entsprechend der errechneten Anzahlen, die Adressdaten bereitzustellen. In der Vorüberlegung wurde der Stichtag für die Generierung der Adressen auf den 31.12.2012 gesetzt.

Auf Grund datenschutzrechtlicher Bedenken einzelner Einwohnermeldeämter erstellte das Thüringer Innenministerium eine Unbedenklichkeitsbescheinigung, die die gesetzlichen Grundlagen zur Anforderung von Adressdaten durch ORBIT untermauert sowie den sorgfältigen Umgang mit den Daten durch ORBIT zusichert.

In dieser Phase der Studienvorbereitung zeigten sich ebenfalls einige Herausforderungen, welche nachfolgend dargestellt werden:

Einige der teilnehmenden Kommunen konnten programmtechnisch in Vorbereitung auf die Erhebung die Adressen nicht zu einem Stichtag, der in der Vergangenheit liegt, generieren. Somit mussten die Einwohnermeldeämter zum Teil individuell den Stichtag für die Auswahl der Befragten festlegen. Dieser sollte im günstigsten Fall kurz vor der Erhebung sein.

Auf Grund des erhöhten Arbeitsaufkommens für die Einwohnermeldeämter während dieser Phase und der anstehenden Bundestagswahl, konnten einige der Ämter die Adressen erst zu einem späteren, als dem zunächst anvisierten, vornehmen. Vier Einwohnermeldeämter sahen auf Grund mangelnder Zeit von der Teilnahme an der Adressgenerierung und somit der Befragung ab.

Im Falle eines Einwohnermeldeamtes sorgten datenschutzrechtliche Bedenken dafür, die Teilnahme an der Befragung abzulehnen.

Die Adressgenerierung begann mit dem Schreiben der Ministerin an die ausgewählten Kommunen Mitte Juni und endete Anfang Oktober 2013. Die ausgewählten Befra-

gungspersonen erhielten Mitte Oktober 2013 ein Anschreiben der Sozialministerin Heike Taubert und dem Institut ORBIT, den Fragebogen sowie einen frankierten Rückumschlag. Der Befragungszeitraum umfasste insgesamt 3 Wochen.

Die Prüfung der Repräsentativität ergab, dass die gezogene Stichprobe auf die Grundgesamtheit aller Personen ab 65 Jahre in Thüringen verallgemeinerbar ist. Geprüft wurde hinsichtlich des Geschlechts, der Altersgruppen und der Planungsregionen.

4.3 Expertengespräche

Ein weiterer zentraler Bestandteil der Seniorenstudie war die Durchführung von Gesprächsrunden mit verschiedenen Personengruppen mit dem Ziel die Themen Senioren- und Familienfreundlichkeit aus dem Blickwinkel unterschiedlichster Akteure/innen zu diskutieren. Dabei standen die politischen Erfolge, die Bedingungen vor Ort sowie die kommunalen und politischen Herausforderungen im Mittelpunkt. Die Diskussion von Ansätzen, zur Weiterentwicklung der Senioren- und Familienfreundlichkeit, war ebenfalls Bestandteil.

Eingeladen wurden Vertreter/innen aus

- den acht zu befragenden Kommunen und Landkreisen,
- dem Thüringer Gemeinde- und Städtebund sowie dem Thüringer Landkreistag,
- den lokalen Bündnisse für Familien,
- den Familien- und Frauenzentren sowie Mehrgenerationenhäusern,
- den Thüringer Landtagsfraktionen,
- den Thüringer Ministerien (Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit, Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr, Thüringer Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur sowie Thüringer Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Technologie),
- der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Thüringen e.V.,
- verschiedenen Stiftungen,
- den Landeselternvertretungen für Kindertagesstätten und Schulen,
- den Pflegestützpunkten,
- dem Landessenorenrat,
- der Ehrenamtsstiftung sowie
- den Seniorenbeiräten und Seniorenvertretungen.

Alle angemeldeten Experten/innen erhielten eine schriftliche Einladung mit Details zur Seniorenstudie insgesamt sowie Informationen zum Ablauf, Zeitumfang und dem Ziel der Expertengespräche.

Teilnehmende innerhalb der Runden waren¹⁷:

Ebene	Teilnehmer/innen
Kommunale Ebene	Kommunale Vertreter/innen, Vertreter/innen der lokalen Bündnisse für Familien
Politische Ebene	Vertreter/innen der Thüringer Landtagsfraktionen
Verwaltungsebene	Vertreter/innen des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit; des Thüringer Ministeriums für Bau, Landesentwicklung und Verkehr sowie des Thüringer Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur
Einrichtungsebene	Vertreter/innen der Thüringer Familien- und Frauenzentren sowie Mehrgenerationenhäuser
Verbandsebene	Vertreter/innen von Verbänden und der Landeselternvertretung für Kindertagesstätten
Ebene der Sozialwirtschaft	Vertreter/innen von Pflegeeinrichtungen
Bevölkerungsebene	Vertreter/innen des Thüringer Landesseniorenrates, der Seniorenbeiräte und Seniorenbeauftragten

Tab. 2 Teilnehmer/innen der Expertengespräche

Insgesamt fanden im Zeitraum von Ende August bis Ende September 2013 sieben Expertengespräche mit 42 Vertretern/innen der kommunalen Ebene, der Politik, der Verwaltung sowie der Sozialwirtschaft statt. Zudem wurde die wissenschaftliche Ebene durch schriftliche Stellungnahmen bedient. Alle Interviews wurden mit Hilfe eines Gesprächsleitfadens durchgeführt und digital aufgezeichnet, transkribiert und anschließend inhaltsanalytisch ausgewertet.

Folgende Themenbereiche zur Senioren- und Familienfreundlichkeit sowohl auf kommunaler als auch auf Landesebene waren Gegenstand der Gesprächsrunden:

- politische Erfolge/herausragende politische Leistungen,
- Schwierigkeiten und Herausforderungen,
- Empfehlungen zur Weiterentwicklung auf Landesebene.

4.4 Abschlussworkshop

Um alle in der Seniorenbefragung gewonnenen Ergebnisse und Erkenntnisse zu diskutieren, fand am 15. Januar 2014 ein Abschlussworkshop statt. Im Fokus der Veranstaltung standen zunächst die Ergebnisse der Befragung. Das Ziel der zweiten Tageshälfte war es, auf Grundlage der Ergebnisse, Handlungsempfehlungen abzuleiten. Hierzu

¹⁷ Dies entspricht nicht dem eingeladenen Personenkreis.

fanden in Anlehnung an das Seniorenpolitische Konzept sechs Thementische statt. Die anwesenden Experten/innen konnten an drei Tischen zu jeweils ca. 20 Minuten diskutieren. Die Teilnehmer/innen wurden jeweils gebeten, die Ergebnisse auf einem Moderationspapier zu notieren. Die Leitung der Thementische übernahmen Mitarbeiter/innen von ORBIT.

Eine schriftliche Einladung zur Abschlussveranstaltung erhielten Vertreter/innen der Fraktionen, Vertreter/innen der befragten acht Kommunen, Vertreter/innen der Thüringer Ministerien, Vertreter/innen der Verbände und aus der Sozialwirtschaft sowie Seniorenvertreter/innen. An der Veranstaltung nahmen letztlich teil:

Vertreter/innen der/des...

- Landtagsfraktionen
- Kommunen
- Ministeriums
- Verbände
- Seniorenvertretung

C. ERGEBNISSE

1 AUFTAKTWORKSHOP

Die Ergebnisse aus dem Auftaktworkshop werden tabellenartig zusammengefasst dargestellt. Die ersten sechs Tabellen zeigen die entwickelten Themenfelder für die schriftliche Befragung.

Solidarität der Generationen
<ul style="list-style-type: none"> • soziale Beziehungen zwischen den Generationen (gelebter Generationenvertrag) • Familienkontakte (am Ort/in d. Ferne, Häufigkeit, wer besucht wen) • soziale Kontakte • welche gibt es, welche fehlen, was kann <u>ich</u> tun, Erwartungen • soziale Integration (Familie, Verein, Nachbarschaft etc.) • Erwartungen an sich selbst und das soziale Umfeld • Wertschätzung (Altersbilder) • soziale Vernetzung (IST-Stand, Wünsche) • Anerkennung von Lebensleistungen • intergenerationelle Kontakte • materielle und immaterielle Unterstützung • Nachbarschaftshilfe

Tab. 3 Anregungen für die Befragung - Solidarität der Generationen

Wohnen und Wohnformen
<ul style="list-style-type: none"> • Wohnen und Wohnformen vor allem unter dem Aspekt Bezahlbarkeit und Barrierefreiheit • Wohnform (Zufriedenheit) • Wohnsituation (Zufriedenheit, Anteil vom Einkommen für Wohnen) • Welche Voraussetzungen müssten gegeben sein zum Verbleib in der eigenen „Häuslichkeit“? • „Sandwichrolle“ der Kinder/Eltern (Entlastungen, Hilfen) • Wohnung/Wohnumfeld (barrierefrei) • Kenntnisstand über alternative Wohnformen • Alterseinsamkeit vs. Teilhabe/Ehrenamt/ soziale Integration • Gewalt und Sicherheit • Hobbies, neue Medien • sind Seniorenorganisationen bekannt?

Tab. 4 Anregungen für die Befragung - Wohnen und Wohnformen

Selbst- und Fremdbild
<ul style="list-style-type: none"> • Einfluss von Bildung ...auf Alter (Armut), auf Gesundheit, auf Teilhabe • Selbsthilfe – Bedeutung und Möglichkeiten (nicht nur auf Gesundheit bezogen) • Zukunftsfragen (wohnen? leben? Vorsorge?) • Kommunale Aufgabenwahrnehmung • Barrierefreiheit (sprachlich einfache Formulare) • Sterben/Sterbebegleitung/Patienten-verfügung • Mobilität (wie gestaltet; Freunde, Verwandte, ÖPNV, individuell, andere Senioren) • soziale Aktivität (wie viele Stunden TV, wie viele Stunden „draußen“)

Selbst- und Fremdbild
<ul style="list-style-type: none"> • Hochaltrige: Mobilität, Selbstständigkeit • z.B. Spaziergänge (Häufigkeit, Ausdauer); Reisen (Länge, Häufigkeit); Mobilität (Pkw, Fahrrad) • Qualität der Daseinsvorsorge (Infrastruktur, Mobilität) • Ehrenamt

Tab. 5 Anregungen für die Befragung - Selbst- und Fremdbild

Gesundheit und Pflege
<ul style="list-style-type: none"> • Aussagen zur „gefühlten“ Gesundheitseinschränkung • Bereitschaft zu (räumlichen) Veränderungen • soziale Infrastruktur Zufriedenheit • Probleme (z.B. Einkaufen, Arzt, Kommunikation) • Pflegesituation in den Familien • Ernährung/Gesunderhaltung • subjektives Wohlbefinden (Gesundheit) • gesundheitliche Lage • persönliches Gesundheitsbewusstsein (Verantwortung) • Gesundheit/Mobilität • ärztliche Versorgung im ländlichen Bereich, bei eingeschränkter Mobilität • Handicap • von wem möchte ich gepflegt werden

Tab. 6 Anregungen für die Befragung – Gesundheit und Pflege

Finanzielle Situation und Erwerbstätigkeit
<ul style="list-style-type: none"> • Rentengerechtigkeit (finanz. Absicherung) • Arbeit 50+, 60+ bis 70 Jahre • kreative Lösungen „bezahlter Berufstätigkeit“ und „unbezahltes Ehrenamt“ • Erwerbsarbeit im „Alter“ • Ehrenamt im Alter • Altersarmut und Wirtschaftsfaktor (Erwerbstätigkeit) • finanzielle/ökonomische Situation • Wahrnehmung gesundheitsförderlicher Angebote“

Tab. 7 Anregungen für die Befragung – Finanzielle Situation und Erwerbstätigkeit

Ländlicher Raum
<ul style="list-style-type: none"> • Sicherung der „Lebensqualität“ im ländlichen Raum • Gesundheitsversorgung • Mobilität (ÖPNV) • Versorgung mit Waren täglichen Bedarfs und Dienstleistungen, Kultur und Bildung

Tab. 8 Anregungen für die Befragung – Ländlicher Raum

2 SENIOREN/INNEN IN DER STATISTIK

2.1 Bevölkerungsverteilung

Der folgende Abschnitt analysiert die Situation der Thüringer Senioren/innen basierend auf dem Stand 31.12.2011. Die hier dargestellten und beschriebenen Daten beziehen sich dabei auf Erhebungen des Thüringer Landesamtes für Statistik. Falls abweichend Daten zu 2011 beschrieben bzw. andere Quellen genutzt werden, sind diese an der entsprechenden Stelle gekennzeichnet.

Im Jahr 2011 lebten insgesamt 2.221.222¹⁸ Menschen in Thüringen, davon waren 663.547 älter als 60 Jahre und 513.524 älter als 65 Jahre. Daraus ergibt sich ein Seniorenanteil in Thüringen von 29,8 % ausgehend von den Personen ab 60 Jahre und 23,1 % bezogen auf die Menschen ab 65 Jahre.

Eine Einteilung der Personen ab 60 Jahren nach dem Alter¹⁹ zeigt, dass der Anteil der 65 bis unter 75-Jährigen²⁰ mit 42,5 % am häufigsten vertreten ist. Die Gruppe der 85-Jährigen und älter lag 2011 bei 8,2 %.

Altersgruppe	Bevölkerung ab 60 Jahre nach dem Alter	
	in absoluten Angaben	in Prozent
60 bis 64 Jahre	150.023	22,6 %
65 bis 74 Jahre	281.713	42,5 %
75 bis 84 Jahre	177.101	26,7 %
85 Jahre und älter	54.710	8,2 %
Gesamt	663.547	100,0 %

Tabelle 1 Einteilung der Altersgruppen

Der Anteil der Seniorinnen lag 2011 mit 56,6 % deutlich über dem der Senioren mit 43,4 %.²¹ Darüber hinaus fällt auf, dass die Seniorinnen generell eine höhere Lebenserwartung aufzeigen im Vergleich zu den Männern. 85 Jahre und älter wurden die Se-

¹⁸ Thüringer Landesamt für Statistik: Bevölkerung, darunter Nichtdeutsche, nach Geschlecht und Kreisen in Thüringen. <http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=kro00102%7C%7CBev%F6lkerung%2C+darunter+Nichtdeutsche%2C+nach+Geschlecht+und+Kreisen&startpage=1&csv=&richtung=&sortiere=&vorspalte=0&tit2=&TIS=&SZDT=&anzahlH=-1&fontgr=12&mkro=&AnzeigeAuswahl=&XLS=&auswahlNr=&felder=0&felder=1&felder=2&felder=3&felder=4&felder=5&felder=6&zeit=2011%7C%7Cs1>, Stand 31.12.2011, (aufgerufen am 24.02.2014).

¹⁹ Thüringer Landesamt für Statistik: Bevölkerung nach Alters- und Geburtsjahren sowie Geschlecht nach Kreisen in Thüringen. <http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=kt000118||>, (aufgerufen am 24.02.2014).

²⁰ Gemessen an der Altersgruppe der 65-Jährigen und älter.

²¹ Thüringer Landesamt für Statistik: Weibliche Bevölkerung nach Altersgruppen und Kreisen in Thüringen. <http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=kro00112%7C%7CWeibliche+Bev%F6lkerung+nach+Altersgruppen+und+Kreisen&startpage=1&csv=&richtung=&sortiere=&vorspalte=0&tit2=&TIS=&SZDT=&anzahlH=-1&fontgr=12&mkro=&AnzeigeAuswahl=&XLS=&auswahlNr=&felder=0&felder=1&felder=2&felder=3&felder=4&felder=5&felder=6&felder=7&felder=8&felder=9&felder=10&zeit=2011%7C%7Cs1>, Stand 31.12.2011, (aufgerufen am 25.02.2014).

niorinnen häufiger als die Senioren (11,0 % versus 4,7 %) Die Tabelle 2 Einteilung nach den Altersgruppen und Geschlecht

zeigt die Verteilung der Altersgruppen nach dem Geschlecht.

Altersgruppe	Bevölkerung ab 60 Jahre nach dem Alter und Geschlecht			
	männlich		weiblich	
	in absoluten Angaben	in Prozent	in absoluten Angaben	in Prozent
60 bis 64 Jahre	74.051	25,7 %	75.972	20,2 %
65 bis 74 Jahre	130.592	45,3 %	151.121	40,2 %
75 bis 84 Jahre	69.949	24,3 %	107.152	28,6 %
85 Jahre und älter	13.375	4,7 %	41.335	11,0 %
Gesamt	287.967	100,0 %	375.580	100,0 %

Tabelle 2 Einteilung nach den Altersgruppen und Geschlecht

Bezogen auf die Gesamtbevölkerung leben 2011 etwas mehr Personen ab 65 Jahre in den Thüringer Landkreisen (23,3 %) im Vergleich zu den kreisfreien Städten (22,4 %).

Den höchsten Anteil der über 65-Jährigen in Thüringen wies am 31.12.2011²² der Landkreis Altenburger Land auf, hier waren 27,1 % der Einwohner/innen 65 Jahre oder älter, gefolgt von der Stadt Suhl mit 26,6 %. Die wenigsten Personen ab 65 Jahre lebten zu diesem Zeitpunkt in den Landkreisen Eichsfeld und Weimarer Land (je 20,3 %).

Betrachtet man weiterhin nur die Hochaltrigen (ab 80 Jahre), dann zeigen sich die höchsten Anteile im Jahr 2011 im Altenburger Land (7,1 %), in der Stadt Gera (6,7 %), gefolgt vom Landkreis Greiz und Saalfeld-Rudolstadt (je 6,6 %).

Weitere Ergebnisse befinden sich in der Grafik.

²² Stand 31.12.2011.

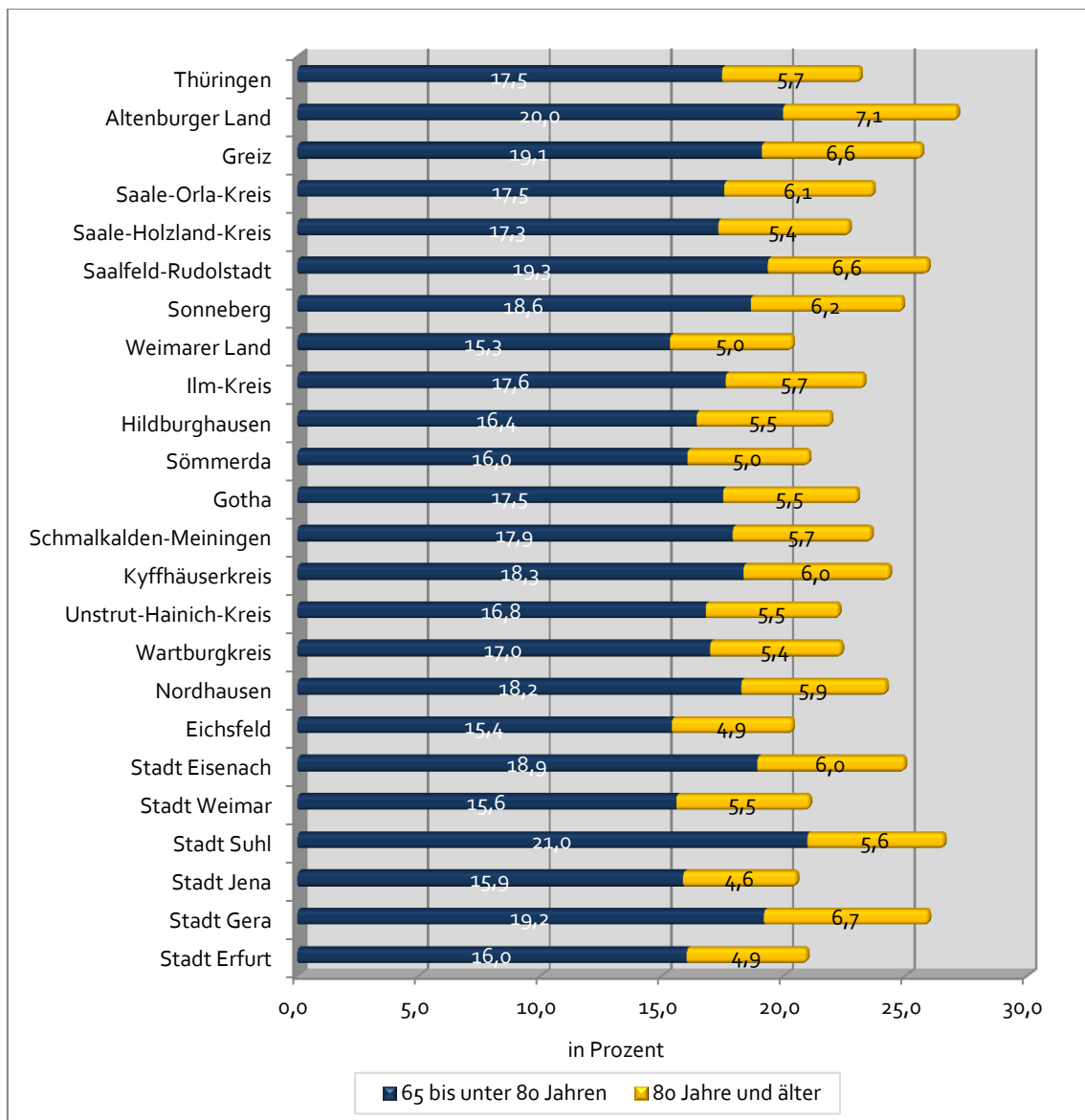


Abb. 18 Anteil der Bevölkerung ab 65 Jahre

Im Jahr 2012²³ ist der Großteil der älteren Einwohner/innen Thüringens ab 65 Jahre verheiratet. Dies sind 59,3 % der älteren Bevölkerung des Freistaats (306.000 Menschen). Mit 55,2 % (169.000 Personen) gegenüber 44,8 % (137.000 Personen) sind mehr Männer in dieser Altersgruppe verheiratet als Frauen. Auch innerhalb der Geschlechtergruppe der männlichen Bevölkerung über 65 Jahren stellen die Verheirateten die größte Gruppe, sie nimmt einen Anteil von 77,2 % ein. Bei der weiblichen Bevölkerung hingegen ist der am häufigsten vertretene Familienstand „verwitwet“ und „geschieden“. Hier handelt sich um 50,5 % (147.000 Personen).

²³ Diese Daten beziehen sich auf den Mikrozensus 2012.

	Bevölkerung ab 65 Jahre nach Geschlecht und Familienstand		
	männlich	weiblich	insgesamt
ledig	8.000	13.000	21.000
verheiratet	169.000	137.000	306.000
verwitwet/geschieden	42.000	147.000	189.000
insgesamt	219.000	297.000	516.000

Tabelle 3 Bevölkerung ab 65 Jahre nach Familienstand

Nach dem Thüringer Landesamt für Statistik existierten 2012 in Thüringen insgesamt 1.127.000 Privathaushalte. Die Altersgruppe der über 65-Jährigen nahm dabei einen Anteil von 28,7 % (324.000 Personen) ein, welcher sich wiederum aus 49 % (159.000) Einpersonenhaushalten und 51 % (165.000) Mehrpersonenhaushalten zusammensetzt. Die Mehrpersonenhaushalte der Altersgruppe „65 und älter“ werden überwiegend von zwei Personen bewohnt, dabei handelt es sich um 157.000 Haushalte, dies entspricht etwas mehr als 95 % an allen Mehrpersonenhaushalten. Bei den anderen 8.000 Haushalten handelt es sich ausschließlich um Haushalte mit drei Personen.

2.1.1 Demografischer Wandel und Bevölkerungsentwicklung

Der demografische Wandel „dient ausschließlich der Beschreibung der Zusammensetzung der Altersstruktur einer Gesellschaft“²⁴. Neben besagter Altersstruktur bezieht sich der demografische Wandel allerdings auch auf Faktoren wie Geburtenrate, Lebenserwartung und Wanderungssaldo²⁵. Er beschreibt also die Bevölkerungsentwicklung einer Gesellschaft bzw. eines Landes für einen bestimmten Zeitraum. Der demografische Wandel nimmt somit enormen Einfluss auf wirtschaftliche sowie gesellschaftliche Entwicklungen und findet aus diesem Grund auch in politischen wie wirtschaftlichen Planungen Beachtung.

Im folgenden Abschnitt soll der demografische Wandel im Freistaat Thüringen, mit besonderem Augenmerk auf die Altersgruppe „65 Jahre und älter“, beschrieben werden. Als Grundlage für die Bevölkerungsentwicklung Thüringens dienen zum einen die Ergebnisse der 12. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung²⁶ und zum anderen der Demografiebericht des Jahres 2011²⁷.

²⁴ Hoßmann, Iris: Glossar. <http://www.berlin-institut.org/online-handbuchdemografie/glossar.html#c1400>, (aufgerufen am 01.04.2014).

²⁵ Vgl. ebenda.

²⁶ Die Bevölkerungsvorausberechnung für die voraussichtliche Bevölkerungsentwicklung 2008 bis 2060 ist in zwei Varianten unterteilt. Am 15. Juni 2010 wurde Variante 1 vom Kabinett als maßgebliche Planungsgrundlage für langfristige Planungen des Freistaates festgelegt. Aus diesem Grund beziehen sich die hier getroffenen Aussagen ausschließlich auf Variante 1.

²⁷ Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr (2011): Demografiebericht 2011. Bevölkerungsentwicklung des Freistaats Thüringen und seiner Regionen.

Das Bundesland Thüringen²⁸ verzeichnet seit der Wiedervereinigung Deutschlands 1990 eine negative Entwicklung der Bevölkerungszahlen. In den 20 Jahren von 1990 bis 2010 sank die Bevölkerung insgesamt um 14,4 % und Thüringen liegt damit im bundesweiten Vergleich des Bevölkerungsverlustes auf einem der vorderen Plätze. Etwas präziser ausgedrückt, weisen nur die Bundesländer Sachsen-Anhalt (-14,64 %) und Mecklenburg-Vorpommern (-18,75 %) höhere Werte auf.

Bundesland	Bevölkerung und Entwicklung		
	Bevölkerung in Tausend 1990	Bevölkerung in Tausend 2010	Entwicklung in %
Baden-Württemberg	9.822	10.754	+9,49
Bayern	11.449	12.539	+9,52
Berlin	3.434	3.471	+0,78
Brandenburg	2.578	2.503	-2,90
Bremen	682	661	-3,12
Hamburg	1.652	1.786	+8,14
Hessen	5.763	6.067	+5,28
Mecklenburg-Vorpommern	1.924	1.642	-14,64
Niedersachsen	7.387	7.918	+7,19
Nordrhein-Westfalen	17.350	17.845	+2,85
Rheinland-Pfalz	3.764	4.004	+6,37
Saarland	1.073	1.018	-5,17
Sachsen	4.764	4.149	-12,90
Sachsen-Anhalt	2.874	2.335	-18,75
Schleswig-Holstein	2.626	2.834	+7,93
Thüringen	2.611	2.235	-14,40
Deutschland	79.753	81.752	+2,57

Tabelle 4 Bevölkerungsentwicklung der Länder im Vergleich (1990 bis 2010)

Dieser Trend der negativen Bevölkerungsentwicklung wird sich, Prognosen des Thüringer Landesamtes für Statistik²⁹ zufolge, auch in den kommenden Jahren und Jahrzehnten fortsetzen. Während die Gesamtbevölkerung von Prognosejahr zu Prognosejahr stetig abnimmt, wächst die prognostizierte absolute Zahl der Senioren/innen zu Beginn noch, um dann wieder etwas abzuflachen.

Entsprechend der nachfolgend dargestellten Vorausberechnung für die Entwicklung der Thüringer Bevölkerung wird der Anteil der über 65-Jährigen im Jahr 2060 knapp 37 %³⁰ der Gesamtbevölkerung betragen. Ausgehend von dem Jahr 2010 sinkt die Gesamtbevölkerung bis 2060 um knapp 41 % (40,39 % = 897.300 Personen) und der Anteil

²⁸ Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr (2011): Demografiebericht 2011. Bevölkerungsentwicklung des Freistaats Thüringen und seiner Regionen, S. 8.

²⁹ Thüringer Landesamt für Statistik: Voraussichtliche Bevölkerungsentwicklung 2008 bis 2060 nach ausgewählten Altersgruppen und Geschlecht in Thüringen.
<http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?table=Iz000102>, (aufgerufen am 05.02.2014).

³⁰ Eigene Berechnung auf Grundlage der absoluten Zahlen des Thüringer Landesamtes für Statistik.

der älteren Menschen steigt in diesem Zeitraum um ca. 14 Prozentpunkte an. Im Jahr 2060 liegt die absolute Zahl der Einwohner/innen Thüringens, die 65 Jahre oder älter sind, mit 488.200 unter der Einwohnerzahl dieser Altersgruppe im Jahr 2012 (um 28.200 Einwohner/innen). Dieser Umstand ist jedoch dem Bevölkerungsverlust des Freistaats im Allgemeinen geschuldet. In allen übrigen Prognosejahren wird die absolute Einwohnerzahl der über 65-Jährigen als höher eingeschätzt. Der Höhepunkt der Bevölkerungsentwicklung der Senioren/innen wäre demnach im Jahr 2035 erreicht, mit einer älteren Bevölkerung in Höhe von 660.300 Menschen. Dies würde einem Anteil von 37,6 % an der Gesamtbevölkerung entsprechen.

Die folgende Grafik zeigt die Entwicklung der Gesamtbevölkerung im Allgemeinen sowie der Bevölkerung ab 65 Jahre im Speziellen.

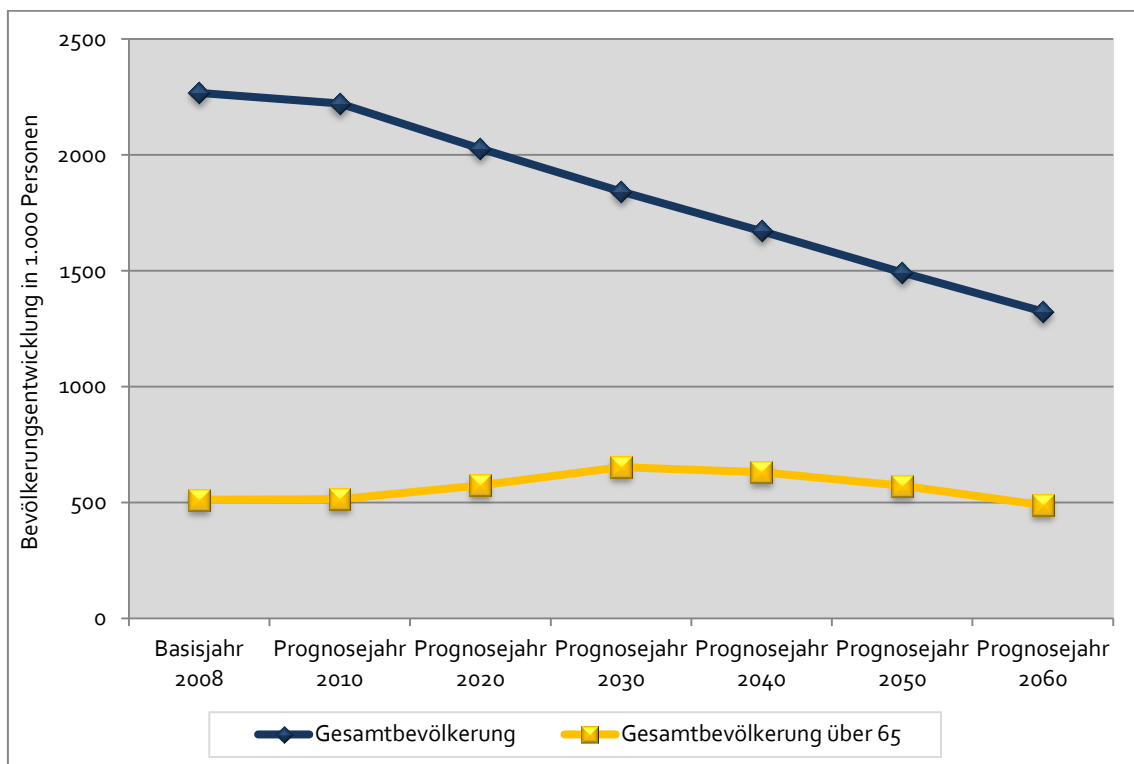


Abb. 19 Entwicklung der Gesamtbevölkerung von 2008 bis 2060

In Bezug auf die Verteilung der älteren Personen auf kreisfreie Städte und Landkreise sind keine besonderen Auffälligkeiten in den Prognosen³¹ zu erkennen. Die Anzahl der Personen, die 65 Jahre und älter sind, wird demnach in den kreisfreien Städten von 2009 bis 2020 von 124.497 Personen um knapp 17 % (16,9 % = 21.090 Personen) auf 145.587 Personen ansteigen und von 2020 bis 2030 wiederum um 14,1 % (20.515 Personen) auf 166.102. Bei den Landkreisen wird von 2009 bis 2020 eine Steigerung von

³¹ Thüringer Landesamt für Statistik: Voraussichtliche Bevölkerung 2009, 2020 und 2030 nach ausgewählten Altersgruppen und Kreisen (am 31.12. des jeweiligen Jahres) in Thüringen. <http://www.tls.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=kz000113%7C%7C>, (aufgerufen am 12.02.2014).

rund 13 % (von 394.088 auf 445.482 Senioren/innen) und von 2020 bis 2030 von 14,9 % (66.169 Personen) erwartet.

Den stärksten prozentualen Anstieg an Personen über 65 Jahren würde somit, bis zum Jahr 2030, der Landkreis Weimarer Land verzeichnen: Die Zahl der über 65-Jährigen wird, der Prognose zufolge, von ca. 17.000 auf knapp 26.000 Menschen ansteigen, dies entspricht einem Zuwachs von 50,5 %. Die geringste Entwicklung hingegen wird dem Altenburger Land vorausgesagt, hier berechnete man einen Zuwachs von 14,3 %.

Während die stärksten und die schwächsten Einwohnerentwicklungen jeweils in Landkreisen verortet werden, sind sowohl die geringsten als auch die höchsten absoluten Einwohnerzahlen der Senioren/innen kreisfreien Städten zuzuordnen. So weist Erfurt im Ausgangsjahr sowie in den beiden Prognosejahren jeweils die meisten Menschen ab 65 Jahre auf, die wenigsten Einwohner/innen in dieser Altersklasse leben hingegen in den Städten Suhl und Eisenach.

Die nachfolgende Abbildung soll die Bevölkerungsentwicklung in den kreisfreien Städten und Landkreisen Thüringens noch einmal gesondert darstellen.

Landkreis/kreisfreie Stadt	Bevölkerung „65 Jahre und älter“ absolute Angaben			Entwicklung 2009-2030 in %
	2009	2020	2030	
Altenburger Land	26.818	28.590	30.654	14,3
LK Greiz	27.739	30.311	33.760	21,7
Saale-Orla-Kreis	20.996	23.314	26.803	27,7
Saale-Holzland-Kreis	19.562	23.153	27.355	39,8
LK Saalfeld-Rudolstadt	30.574	32.349	35.703	16,8
LK Sonneberg	15.057	16.573	18.578	23,4
Weimarer Land	17.231	21.329	25.926	50,5
Ilm-Kreis	26.312	30.205	34.336	30,5
LK Hildburghausen	14.852	17.017	20.199	36,0
LK Sömmerda	15.404	19.203	22.503	46,1
LK Gotha	31.861	36.403	42.205	32,7
LK Schmalkalden-Meiningen	30.814	34.647	40.020	29,9
Kyffhäuserkreis	19.965	22.286	24.996	25,2
Unstrut-Hainich-Kreis	24.381	27.361	32.014	31,3
Wartburgkreis	29.445	33.746	39.826	35,3
LK Nordhausen	21.753	23.762	26.836	23,4
LK Eichsfeld	21.324	25.234	29.938	40,4
Stadt Eisenach	10.767	11.358	12.734	18,3
Stadt Weimar	13.658	17.097	19.662	48,4
Stadt Suhl	10.176	11.969	12.602	23,8
Stadt Jena	21.387	26.790	31.564	47,6
Stadt Gera	25.626	28.077	31.066	21,2
Stadt Erfurt	42.883	50.296	58.474	36,4
Landkreise	394.088	445.482	511.651	33,4
kreisfreie Städte	124.497	145.587	166.102	29,8

Tabelle 5 Bevölkerungsentwicklung der Personen ab 65 Jahre nach Regionen von 2009 bis 2030

Fertilität und Mortalität beschreiben die Fruchtbarkeit sowie die Sterblichkeit einer Gesellschaft. Üblicherweise wird die Entwicklung dieser beiden Faktoren in Form einer Geburten- und Sterbebilanz, mit der Anzahl der Gestorbenen und Lebendgeborenen sowie dem Geburtenüberschuss bzw. -defizit, dargestellt. Die folgende Abbildung verdeutlicht die Entwicklung Thüringens hinsichtlich der Bevölkerung in den letzten Jahren sowie die Verteilung der Thüringer Einwohner/innen auf die jeweiligen Altersgruppen. So zeigt sich von 1992 bis 2012 konstant eine negative Geburten-Sterbebilanz.

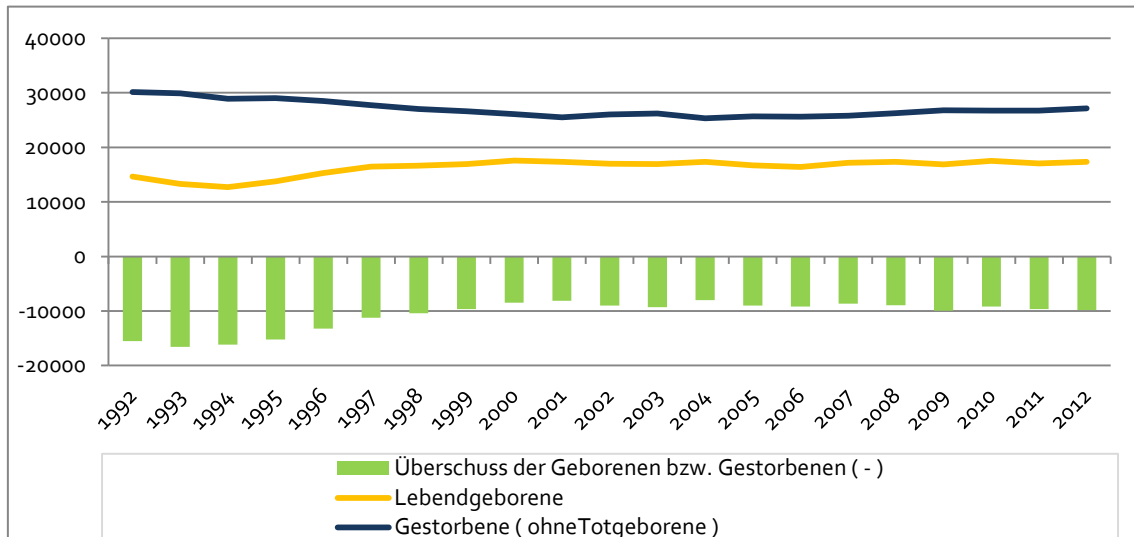


Abb. 20 Geburten-Sterbebilanz im Jahresvergleich

Innerhalb des demografischen Wandels müssen ebenfalls die Zu- und Fortzüge bzw. der Wanderungssaldo der Bevölkerung ab 65 Jahre betrachtet werden. Der Wanderungssaldo beschreibt die Zu- und Abwanderungen eines bestimmten Gebietes. Ist der Wanderungssaldo positiv, wandern mehr Menschen in das Gebiet ein, ist dieser negativ, wandern mehr Personen ab. Die Wanderungsbewegungen³² der Personen ab 65 Jahre in der nachfolgenden Tabelle zeigen, dass die Fortzüge generell höher sind, als die Zuzüge. Die Differenzen, bezogen auf die unterschiedlichen Jahre, unterliegen jedoch keinem bestimmten Trend.

Jahr	Zuzüge	Fortzüge	Wanderungssaldo gesamt
2005	1.636	1.686	-50
2006	1.573	1.679	-106
2007	1.588	1.768	-180
2008	1.667	1.886	-219
2009	1.790	1.859	-69
2010	1.659	1.792	-133
2011	1.767	1.998	-231
2012	1.718	1.932	-214

Tabelle 6 Wanderungssaldo der Personen ab 65 Jahre im Jahresvergleich

³² Thüringer Landesamt für Statistik: Zuzüge und Fortzüge nach Altersgruppen und Geschlecht in Thüringen. <http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=ZTW00213||>, <http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=ZTW00223||>, (aufgerufen am 26.03.2014).

Gesplittet nach den einzelnen Altersgruppen zeigen die Wanderungsbewegungen deutliche Unterschiede. In den Jahren 2011 und 2012 wird der Saldo mit steigendem Alter der Bevölkerung geringer, was auf eine abnehmende Wanderungsbereitschaft schließen lässt.

Wanderungssaldo nach Altersgruppen (in absoluten Zahlen)								
Jahr	65-70	70-75	75-80	80-85	85-90	90-95	95 und mehr	Wanderungssaldo „65 und älter“ insgesamt
2005	-12	-42	-6	6	-3	5	2	-50
2006	-2	-29	-22	-34	-13	-10	4	-106
2007	-41	-66	-45	-35	-12	21	-2	-180
2008	-62	-78	-51	-34	-6	15	-3	-219
2009	63	-52	-19	-51	2	-8	-4	-69
2010	-6	-81	-72	0	33	-3	-4	-133
2011	-52	-93	-21	-52	-12	-4	3	-231
2012	21	-57	-86	-51	-26	-15	0	-214

Tabelle 7 Wanderungssaldo nach Altersgruppen in absoluten Zahlen

Um das Wanderungsverhalten³³ der Senioren/innen genauer zu betrachten, sind in der Tabelle die Zu- und Fortzüge gesplittet nach Bundesländern dargestellt. In den Jahren 2011 und 2012 zogen die meisten Personen ab 65 Jahren aus Sachsen und Sachsen-Anhalt nach Thüringen. Senioren/innen, die Thüringen in den gleichen Jahren verließen, zogen deutlich häufiger ebenfalls nach Sachsen bzw. nach Bayern.

Zu- und Fortzüge der Personen ab 65 Jahre nach Bundesland (in absoluten Zahlen)				
Bundesland	2011		2012	
	Zuzüge aus ... nach Thüringen	Fortzüge aus Thüringen nach ... (Wanderungssaldo)	Zuzüge aus ... nach Thüringen	Fortzüge aus Thüringen nach ... (Wanderungssaldo)
Baden-Württemberg	93	133 (-40)	104	135 (-31)
Bayern	201	318 (-117)	223	330 (-107)
Berlin	74	116 (-42)	70	101 (-31)
Brandenburg	86	130 (-44)	90	127 (-37)
Bremen	10	3 (7)	1	3 (-2)
Hamburg	21	16 (5)	14	10 (4)
Hessen	189	192 (-3)	198	186 (12)

³³ Thüringer Landesamt für Statistik: Zuzüge und Fortzüge nach Zielgebiet, Altersgruppen und Geschlecht in Thüringen. <http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=ZTW00312>||, <http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=ZTW00311>||, (aufgerufen am 27.03.2014).

Mecklenburg-Vorpommern	49	66 (-17)	42	66 (-24)
Niedersachsen	92	128 (-36)	100	116 (-16)
Nordrhein-Westfalen	146	155 (-9)	148	109 (39)
Rheinland-Pfalz	41	25 (16)	36	42 (-6)
Saarland	7	5 (2)	8	6 (2)
Sachsen	325	405 (-80)	278	414 (-136)
Sachsen-Anhalt	305	193 (112)	272	172 (100)
Schleswig-Holstein	30	23 (7)	20	26 (-6)
Bundesgebiet zusammen	1.669	1.908 (-239)	1.604	1.843 (-239)

Tabelle 8 Zuzüge aus bzw. Fortzüge in andere Bundesländer, nach Bundesland, in den Jahren 2011 und 2012

Zu- und Fortzüge der Personen ab 65 Jahre nach Bundesland (in absoluten Zahlen)				
Bundesland	2011		2012	
	Zuzüge aus ... nach Thü- ringen	Fortzüge aus Thüringen nach ... (Wanderungssaldo)	Zuzüge aus ... nach Thü- ringen	Fortzüge aus Thüringen nach ... (Wanderungssal- do)
Baden- Württemberg	93	133 (-40)	104	135 (-31)
Bayern	201	318 (-117)	223	330 (-107)
Berlin	74	116 (-42)	70	101 (-31)
Brandenburg	86	130 (-44)	90	127 (-37)
Bremen	10	3 (7)	1	3 (-2)
Hamburg	21	16 (5)	14	10 (4)
Hessen	189	192 (-3)	198	186 (12)
Mecklenburg- Vorpommern	49	66 (-17)	42	66 (-24)
Niedersachsen	92	128 (-36)	100	116 (-16)
Nordrhein- Westfalen	146	155 (-9)	148	109 (39)
Rheinland-Pfalz	41	25 (16)	36	42 (-6)
Saarland	7	5 (2)	8	6 (2)
Sachsen	325	405 (-80)	278	414 (-136)
Sachsen-Anhalt	305	193 (112)	272	172 (100)
Schleswig- Holstein	30	23 (7)	20	26 (-6)
Bundesgebiet zusammen³⁴	1.669	1.908 (-239)	1.604	1.843 (-239)

Tabelle 8 Zuzüge aus bzw. Fortzüge in andere Bundesländer, nach Bundesland, in den Jahren 2011 und 2012

³⁴ Die Differenzen zu den absoluten Zahlen in Tabelle 7 ergeben sich aus den Zu- und Fortzügen aus bzw. in das Ausland oder auf Grund keiner Angabe.

2.1.2 Haushaltsformen und Familienstand

Wie bereits im Punkt „Seniorinnen und Senioren in der Statistik“ dargestellt, lebten im Jahr 2011 insgesamt 2.221.222 Menschen in Thüringen, davon waren 663.547 älter als 60 Jahre und 513.524 älter als 65 Jahre. Daraus ergibt sich ein Seniorenanteil in Thüringen von 29,8 % ausgehend von den Personen ab 60 Jahre und 23,1 % bezogen auf die Menschen ab 65 Jahre.³⁵

Eine Einteilung der Personen ab 65 Jahren nach dem Alter zeigt, dass der Anteil der 65- bis unter 75-Jährigen mit knapp 55 % am häufigsten vertreten ist. Die Gruppe der 85-Jährigen und älter lag 2011 bei 10,7 %.

Zunächst findet eine Darstellung der bestehenden Haushaltstypen und Familienformen statt. 2012 existierten insgesamt 1.127.000 Privathaushalte in Thüringen. Knapp 30 % davon stellt die Altersgruppe der ab 65-Jährigen³⁶ (28,7 %=324.000 Privathaushalte). Von den 324.000 Privathaushalten der Senioren/innen sind 49 % (n=159.000) Einpersonenhaushalte und 51 % (n=165.000) Mehrpersonenhaushalte. Festhalten lässt sich weiterhin, dass in Einpersonenhaushalten häufiger Frauen (75,5 %=120.000 Personen) als Männer (24,5 %=38.000 Personen) leben.³⁷

Die genauere Betrachtung der Mehrpersonenhaushalte zeigt, dass entsprechend den Ergebnissen des Thüringer Landesamtes für Statistik der Großteil (95 %) in Zweipersonenhaushalten und nur 5 % in Drei- und mehr-Personenhaushalten lebt.

Im Jahr 2012 waren mehr als die Hälfte der Senioren/innen verheiratet³⁸ (306.000 Personen, entspricht 59,3 %). Knapp 37 % (36,6 %=189.000) sind verwitwet/geschieden und 4,0 % (21.000 Personen) ledig.

2.1.3 Wanderungsbewegungen

Neben den im Jahr 2012 in Thüringen lebenden Senioren/innen interessierten auch die Fort- und Zuzüge. In der Altersgruppe der ab 65-Jährigen sind insgesamt 1.718 Personen (40 % männlich=684 und 60 % weiblich=1.034) nach Thüringen gezogen³⁹. Dies entspricht einem Anteil von 4,2 % an allen Zugezogenen in diesem Jahr (40.999 Personen).⁴⁰

³⁵ Vgl. Punkt 4.2.1 in diesem Bericht.

³⁶ Eine Betrachtung der Personen ab 60 Jahre zu den Haushaltstypen befindet sich im Punkt 4.2.1 in diesem Bericht.

³⁷ Thüringer Landesamt für Statistik: Statistischer Bericht. Haushalt und Familie in Thüringen 2012 - Ergebnisse des Mikrozensus. http://www.tls.thueringen.de/webshop/pdf/2012/01107_2012_00.pdf, (aufgerufen am 07.03.2014), S. 8.

³⁸ Die Angaben des Jahres 2012 beziehen sich auf Jahresdurchschnittswerte.

³⁹ Thüringer Landesamt für Statistik: Statistischer Bericht. Wanderungen und Bevölkerung in Thüringen 2012. http://www.tls.thueringen.de/webshop/pdf/2012/01301_2012_00.pdf, (aufgerufen am 07.03.2014), S. 8.

⁴⁰ Weitere Ausführungen bezüglich der Zu- und Fortzüge befinden sich auf S. 22 ff. in diesem Bericht.

Betrachtet man den Familienstand der Hinzugezogenen genauer, dann fällt auf, dass vorrangig Verwitwete mit einem Anteil von 42,4 % (728 Personen), gefolgt von den Verheirateten mit 38,7 % (665 Personen) nach Thüringen gekommen sind. 220 der Zugezogenen (12,8 %) waren geschieden und 105 (6,1 %) ledig.

Demgegenüber verließen im Jahr 2012 etwas mehr Personen im Alter ab 65 Jahre Thüringen (4,5 %=1.932 Personen). Insgesamt zogen, unabhängig vom Alter, 42.727 Menschen aus Thüringen weg. Auch hier verließen die Verwitweten (43 %=831 Personen) etwas häufiger das Land, gefolgt von den Verheirateten mit knapp 40 % (38,7 %=747 Personen). Weiterhin entfiel ein Anteil von 12,8 % auf geschiedene Senioren/innen (n=248) und knapp 6 % auf ledige (5,9 %=106 Personen). Es zogen deutlich mehr Frauen (61,5 %=1.189) als Männer (38,5 %=743) in ein anderes Bundesland bzw. ins Ausland.

Auf der Grundlage der Zuzüge und Fortzüge ergibt sich eine negative Differenz von 214 Personen. Gemessen an der Gesamtbevölkerung ab 65 Jahre im Jahr 2012 entspricht dies einem Anteil von 0,04 %.

2.2 Bestand an altersgerechten Wohnformen und Mobilität

2.2.1 Wohnformen

In Thüringen existieren vielfältige Wohnmöglichkeiten für Senioren/innen. In den letzten Jahren war ein Anstieg an neuen Wohnformen zu beobachten. Daten zu diesen Wohnformen liegen jedoch nur wenige vor⁴¹. Bei Pflege- und/oder Betreuungsbedarf gibt es eine Reihe an Möglichkeiten für Senioren/innen. Zu den klassischen Wohnangeboten zählen die stationären Pflegeeinrichtungen. Neue Wohnformen sind beispielsweise ambulant betreute Wohnformen und gemeinschaftliche Wohnformen. Zu letzteren gehören unter anderem Wohngemeinschaften (auch: Senioren-WGs), Hausgemeinschaften (sowie spezielle Hausgemeinschaften für Pflegebedürftige)⁴² und Wohnprojekte⁴³.

⁴¹ Zu den neuen Wohnformen liegen keine statistischen Daten des Landes Thüringen vor, lediglich einige ungenaue Zahlen zu Wohnanlagen des betreuten Wohnens, jedoch keine Zahlen zu den Bewohnern/innen einzelner Wohnformen.

⁴² Im engeren Sinne versteht man unter Hausgemeinschaften, laut Landesseniorenvertretung, das Wohnen von (älteren) Menschen, die sich als selbständige Wohnparteien bewusst mit anderen zusammenschließen, um Kontakte zu pflegen.

⁴³ Unter Wohnprojekten versteht man, laut Landesseniorenvertretung, eine Bau-, Wohn- und Eigentümergemeinschaft, die ein Haus oder mehrere Häuser gemeinsam entwickeln, bewohnen und verwalten.

2.2.1.1 Pflegeeinrichtungen

Pflegeeinrichtungen zählte das Thüringer Landesamt für Statistik im Jahr 2011 insgesamt 790. Die Mehrzahl der Pflegeeinrichtungen sind ambulante Dienste (411 Dienste). Von diesen 411 ambulanten Pflegediensten sind 237 in privater, 169 in freigemeinnütziger und 5 in öffentlicher Trägerschaft.⁴⁴

Von den insgesamt 379 stationären Pflegeeinrichtungen zählen 306 zu den Einrichtungen mit vollstationärer Dauerpflege. Die Pflegeheime betreuten durchschnittlich 62,9 pflegebedürftige Personen. Die übrigen stationären Pflegeeinrichtungen unterscheiden sich in Kurzzeit-, Tages- und/oder Nachtpflegeeinrichtungen.⁴⁵

Pflegebedürftig waren im Jahr 2011 82.322 Personen. Gegenüber dem Jahr 2009 lag die Anzahl der Pflegebedürftigen bei 76.967. Dies bedeutet einen Anstieg um 6,5%.⁴⁶ In Thüringen waren im Jahr 2011 über 24.803 Plätze in Pflegeheimen verfügbar, davon 23.154 vollstationäre Dauerpflegeplätze. Pflegebedürftige in Pflegeheimen gab es im Jahr 2011 23.828 Personen, von denen 91,7 % dauerhaft vollstationär gepflegt wurden. Auch hier verteilen sich die übrigen Plätze auf Kurzzeit-, Tages- und/oder Nachtpflege.⁴⁷

Laut des statistischen Berichtes „Ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen in Thüringen am 15.12.2011“⁴⁸ des Thüringer Landesamtes für Statistik, lebten 2011 insgesamt 2.911 Pflegebedürftige der Altersgruppe 65 bis 75 Jahre in stationären Pflegeeinrichtungen. Bei den 75- bis 85-Jährigen sind es 8.338 und bei den über 85-Jährigen 10.830 in stationären Pflegeeinrichtungen.

2.2.1.2 Alternative Wohnformen

Das Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr veröffentlichte 2012 den ersten Wohnungsmarktbericht Thüringen. Dieser Bericht enthält unter anderem Ausführungen zu Sonderwohnformen in Thüringen. Zu diesen zählen barriere-

⁴⁴ Thüringer Landesamt für Statistik: Statistischer Bericht. Ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen in Thüringen am 15.12.2011. http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2011/10402_2011_01.pdf, (aufgerufen am 07.03.2014), S. 8 f.

⁴⁵ Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik 2011. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich - Pflegeheime. https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/LaenderPflegeheime5224102119004.pptd?__blob=publicationFile, (aufgerufen am 07.03.2014), S. 6.

⁴⁶ Thüringer Landesamt für Statistik: Statistischer Bericht. Ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen in Thüringen am 15.12.2011. http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2011/10402_2011_01.pdf, (aufgerufen am 07.03.2014), S. 5.

⁴⁷ Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik 2011. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich - Pflegeheime. https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/LaenderPflegeheime5224102119004.pptd?__blob=publicationFile, (aufgerufen am 07.03.2014), S. 6 ff.

⁴⁸ Thüringer Landesamt für Statistik: Statistischer Bericht. Ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen in Thüringen am 15.12.2011. http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2011/10402_2011_01.pdf, (aufgerufen am 07.03.2014), S. 20.

frei/-arm erreichbare Wohnungen, Wohnungen mit Sonderausstattung, Betreutes Wohnen/Service-Wohnen, Wohngemeinschaften für Ältere, gemeinschaftliche Wohnformen sowie Mehrgenerationennachbarschaften⁴⁹.

Barrierefrei/Barrierearm erreichbares Wohnen

Der Wohnungsmarktbericht Thüringen gibt laut einer Umfrage des Verbands Thüringer Wohnungs- und Immobilienwirtschaft e.V. (vtw.)⁵⁰ an, dass im Jahr 2011 knapp 20.000 der erfassten Wohnungen (19.871 Wohnungen=8,3 % des Gesamtbestandes an Wohnungen in Thüringen, die sich dem vtw.⁵¹ zuordnen lassen) bereits barrierefrei (mit einer Rampe oder einem Aufzug bis zur Wohnung) und weitere 6,7 % (15.953 Wohnungen) barrierearm (mit einem Aufzug und einer halben Treppe) erreichbar sind.⁵²

Barrierefreie/barrierearme Wohnungen			
Erfasste Wohnung	barrierefrei erreichbar	barrierearm erreichbar	Plan barrierefreier Zugang
238.233	19.871	15.953	3.544

Tab. 9 Barrierefreie/barrierearme Wohnungen

Betreutes Wohnen/Service-Wohnen

In Thüringen gibt es zwischen 150 und 200 Angebote des „Betreuten Wohnens/Service-Wohnens“.⁵³ Diese Wohnformen werden durch verschiedene Investoren realisiert und bedürfen keiner Anzeigepflicht, so dass keine genaueren Angaben möglich sind. Die Angebote des „Betreuten Wohnens/Service-Wohnens“ in Thüringen beinhalten folgende Konzeptionen:

- Altengerechte Wohnanlage in Kombination mit stationärer Pflege,
- Altengerechte Wohnanlage mit integriertem ambulanten Pflegedienst,
- Altengerechte Wohnanlage in Kombination mit Tagespflege.

Die Anzahl der Wohneinheiten in den Anlagen variierten zwischen knapp 10 bis über 100 Einheiten. Die Gebäude, in welchen sich die Wohnanlagen mit der Konzeption „Betreutes Wohnen/Service-Wohnen“ befinden, sind weitestgehend Bestandsgebäude, die umstrukturiert wurden. Bevorzugte Lagen sind hierbei Altstadtkerne oder auch peripher gelegene Plattenbaugebiete, wenn diese über eine vielseitige Infra-

⁴⁹ Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr (2012): Wohnungsmarktbericht Thüringen. Beobachtungen und Ausblick. <https://www.thueringen.de/de/publikationen/pic/pubdownload1434.pdf>, (aufgerufen am 07.03.2014), S. 56 ff.

⁵⁰ Im Rahmen der Umfrage wurden Wohnungsunternehmen angeschrieben und ihnen ein Fragebogen zum Themenkomplex „Altengerechtes Wohnen“ sowie „Barrierearmes/-freies Wohnen“ übersandt. Es liegen Angaben von 134 Wohnungsunternehmen beim vtw. vor.

⁵¹ Thüringer Wohnungs- und Immobilienwirtschaft e.V.

⁵² Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr (2012): Wohnungsmarktbericht Thüringen. Beobachtungen und Ausblick. <https://www.thueringen.de/de/publikationen/pic/pubdownload1434.pdf>, (aufgerufen am 07.03.2014), S. 56.

⁵³ Vgl. ebenda, S. 58 f.

struktur verfügen. Die Mieten für das betreute Wohnen bzw. Service-Wohnen sind regional sehr unterschiedlich und liegen meist deutlich über den Preisen für Wohnungen ohne Betreuung (in Altenburg beispielsweise 6,50 Euro pro m² netto kalt für Service-Wohnen gegenüber der Miete in hochwertigen regulären Wohnungen mit 5,60 Euro pro m²).⁵⁴

Wohngemeinschaften für Ältere

Entsprechend dem bereits oben genannten Thüringer Wohnungsmarktbericht ist bei Wohngemeinschaften für Ältere nach ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Wohngemeinschaften mit Freunden oder Gleichgesinnten zu unterscheiden. Ambulant betreute Wohngemeinschaften stellen eine Alternative zur stationären Pflege dar. Diese Personen benötigen Pflege- bzw. Unterstützungsleistungen, die jedoch nicht im häuslichen Umfeld erbracht werden können. Solche ambulant betreuten Wohngemeinschaften sind vorzugsweise in größeren Städten und eher vereinzelt zu finden.

Gemeinschaftliche Wohnformen

Bei der gemeinschaftlichen Wohnform handelt es sich in der Regel um ein gemeinsames Haus, bei dem die Bewohner/innen jeweils über eine eigene Wohnung verfügen. Die räumliche Nähe ermöglicht ein Miteinander. Leben jüngere und ältere Menschen in einem Haus, wird dies als Mehrgenerationenwohnen bezeichnet.

Die seit 2005 in Weimar existierende Thüringer Regionalstelle der Bundesvereinigung FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V. ist eine zentrale Anlaufstelle für gemeinschaftliche Wohnprojekte. Ein Beispiel für einen in der Bundesvereinigung aktiven Verein, ist der Verein WohnStrategen e.V.. Der Internetauftritt des Vereins stellt verschiedene gemeinschaftliche Wohnprojekte in Thüringen vor. Darüber hinaus bietet WohnStrategen e.V. umfangreiche Kontaktmöglichkeiten zum Thema „Gemeinschaftlich Wohnen in Thüringen“.⁵⁵

Mehrgenerationennachbarschaften

In einigen Regionen Thüringens zeigen sich Ansätze zur Entwicklung von Mehrgenerationennachbarschaften.⁵⁶ Die Wohnungsgesellschaften bzw. Wohnungsgenossen-

⁵⁴ Vgl. ebenda.

⁵⁵ WohnStrategen e.V.. Gemeinschaftliches Wohnen in Thüringen. <http://www.wohnstrategen.de/>, (aufgerufen am 07.03.2014).

⁵⁶ Unter Mehrgenerationennachbarschaften wird im Allgemeinen das Zusammenleben verschiedener Generationen in derselben Nachbarschaft, ähnlich wie in Mehrgenerationenhäusern in denen Jung und Alt gemeinsam in einem Haus leben, verstanden.

schaften werden zum Teil aktiv, Wohnangebote mit wohnortnahen Dienstleistungen und professionellen Hilfen bei Pflegebedürftigkeit zu entwickeln.⁵⁷

2.2.2 Mobilität

Mobilität soll die Teilhabe an außerhäuslichen Aktivitäten sichern. Dies kann auf unterschiedliche Art und Weise geschehen. Von Interesse sind hier insbesondere die Verkehrsmittel, die zur Fortbewegung genutzt werden. Das heißt also zum einen, dass die Mobilität nicht nur den Autoverkehr bzw. die Fortbewegung mit dem Auto meint, sondern Bewegung jeglicher Art um von einem zum anderen Ort zu gelangen. Es handelt sich unter anderem auch um die Bereitstellung öffentlicher Verkehrsmittel, wie Bus und Bahn, sowie von Fuß- und Radwegen oder Ähnlichem. So ist es für ältere Menschen beispielsweise von Bedeutung möglichst kurze Wege zwischen der Wohnstätte und Haltestellen des öffentlichen Personennahverkehrs, oder auch barrierefreie Zustiegsmöglichkeiten zu haben.

Dennoch ist das Auto das am häufigsten genutzte Verkehrsmittel, auch im Alter. Aufgrund des steigenden Alters lassen die persönlichen Fähigkeiten, wie die Aufnahme von Informationen nach und es erhöht sich damit die Unfallgefahr. Der deutsche Mobilitätsbericht von 2008 stellte fest, dass dies mit über 40 % die häufigste Unfallursache ist⁵⁸. Damit einhergehende Probleme lassen sich aus den Befunden der Straßenverkehrsunfallstatistik des Thüringer Landesamtes für Statistik⁵⁹ ableiten. Im Allgemeinen passieren die meisten schweren und tödlichen Unfälle bei Personen im höheren Lebensalter deutschlandweit im Haushalt oder eben im Straßenverkehr. So verunglückten im Jahr 2012 nach Angaben des Statistischen Bundesamts 44.881 Personen im Alter ab 65 Jahre.⁶⁰

Der „Jahresbericht der Straßenverkehrsunfälle in Thüringen 2012“⁶¹ gibt an, dass Personen ab 65 Jahre die größte Beteiligengruppe an Verkehrsunfällen mit Personenschaden sind. Die folgende Abbildung zeigt, dass die Gruppe der ab 65-Jährigen am häufigsten Hauptverursacher/in der Unfälle mit Personenschaden ist.

⁵⁷ Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr (2012): Wohnungsmarktbericht Thüringen. Beobachtungen und Ausblick. <https://www.thueringen.de/de/publikationen/pic/pubdownload1434.pdf>, (aufgerufen am 07.03.2014), S. 63.

⁵⁸ Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (Hrsg.) (2010): Mobilität in Deutschland 2008. Ergebnisbericht. Struktur – Aufkommen – Emissionen – Trends. http://www.mobilitaet-in-deutschland.de/pdf/MiD2008_Abschlussbericht_I.pdf, (aufgerufen am 07.03.2014), S. 21.

⁵⁹ Thüringer Landesamt für Statistik (2013): Statistischer Bericht. Jahresbericht der Straßenverkehrsunfälle in Thüringen 2012. http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2012/08103_2012_00.pdf, (aufgerufen am 02.04.2014).

⁶⁰ Statistisches Bundesamt (2013): Unfälle von Senioren im Straßenverkehr 2012. https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/TransportVerkehr/Verkehrsunfaelle/UnfaelleSenioren5462409127004.pdf?__blob=publicationFile, (Aufgerufen am 01.04.2014), S. 5.

⁶¹ Thüringer Landesamt für Statistik (2013): Statistischer Bericht. Jahresbericht der Straßenverkehrsunfälle in Thüringen 2012. http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2012/08103_2012_00.pdf, (aufgerufen am 01.04.2014), S. 54.

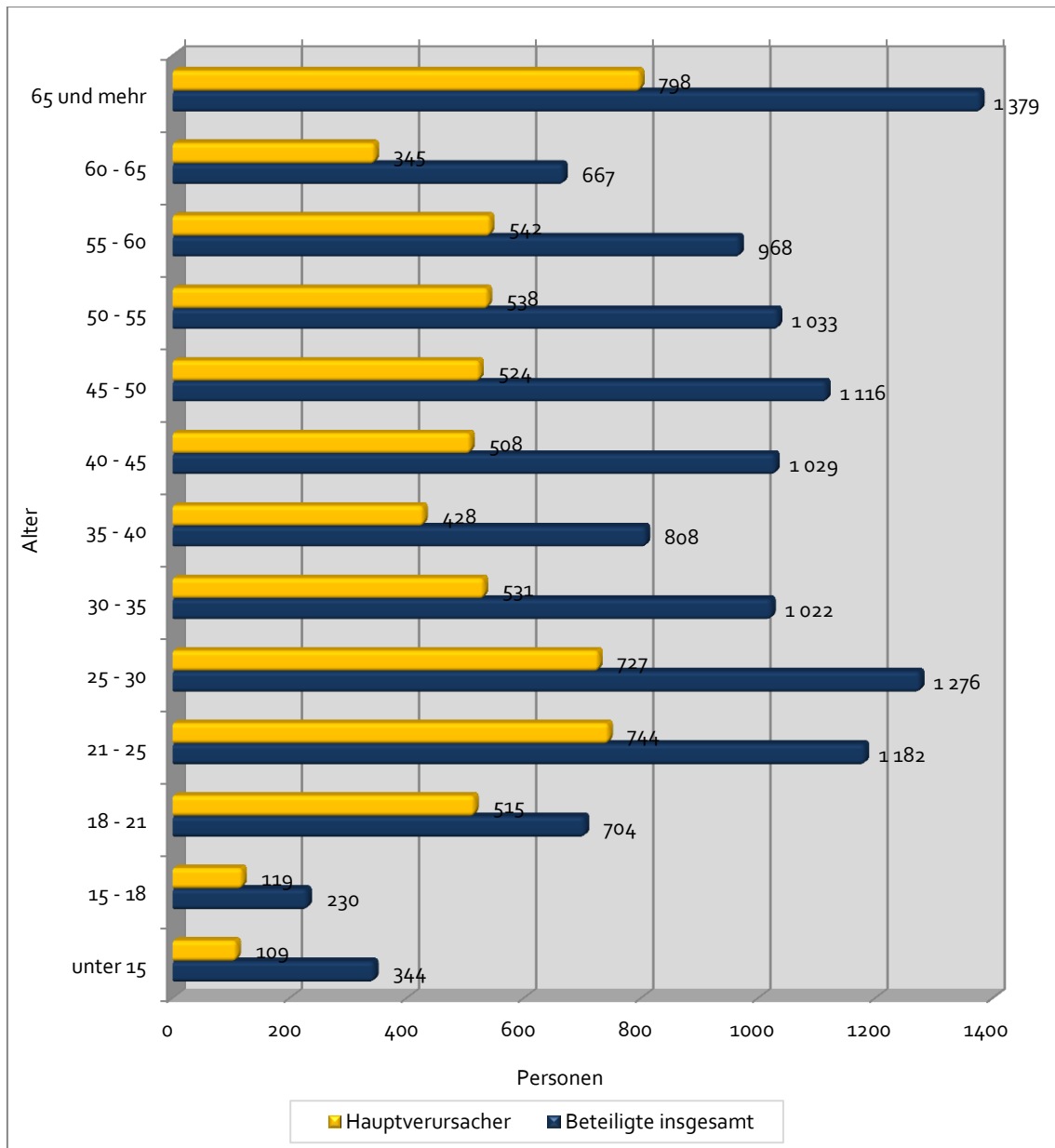


Abb. 21 Straßenverkehrsunfälle in Thüringen 2012

Senioren/innen kommt somit eine erhöhte Gefährdung im Straßenverkehr zu, nicht allein als Autofahrer/innen und mögliche Unfallverursacher/innen, sondern auch als unbeteiligte Verkehrsteilnehmer/innen und Fußgänger/innen. Dies zeigt ebenfalls die Statistik. In Deutschland kamen 2012 994 Personen bei Verkehrsunfällen um, die älter als 65 Jahre waren. Mit einer Zahl von 59 Toten je eine Million Einwohner/innen liegt die Altersgruppe der über 65-Jährigen somit über dem bundesdeutschen Durchschnitt und weist, hinter den 18 bis 25-Jährigen, den zweithöchsten Wert auf.⁶²

⁶² Statistisches Bundesamt: Beteiligte und Verunglückte.

<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/Wirtschaftsbereiche/TransportVerkehr/Verkehrsunfaelle/Tabellen/GetoteteAlter.html>, (aufgerufen am 07.03.2014).

Altersgruppe	Verkehrstote gesamt	Verkehrstote je 1 Million Einwohner/innen der Altersgruppe
unter 15 Jahre	73	7
15 bis 18 Jahre	113	47
18 bis 25 Jahre	611	92
25 bis 65 Jahre	1.809	40
über 65 Jahre	994	59
Gesamt	3.600	44

Tabelle 9 Verkehrstote nach dem Alter

Bezüglich der Statistik der Verletzten bei Verkehrsunfällen weist die Altersgruppe der über 65-Jährigen den geringsten Wert hinsichtlich der Verletzten, je 100.000 Einwohner/innen in Deutschland auf.⁶³

Altersgruppe	Verletzte gesamt	Verletzte je 100.000 Einwohner/innen der Altersgruppe
unter 15 Jahre	29.248	270
15 bis 18 Jahre	18.910	792
18 bis 25 Jahre	71.519	1.075
25 bis 65 Jahre	220.298	489
über 65 Jahre	43.887	260
Gesamt	384.378	470

Tabelle 10 Verletzte bei Verkehrsunfällen nach dem Alter

Aufgrund der zunehmenden Einschränkungen, die das Alter beim Autofahren mit sich bringt, nimmt vor allem der öffentliche Personennahverkehr eine wichtige Rolle bezüglich der täglichen Fortbewegung von Senioren/innen ein. So wurde laut Berechnungen des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) Berlin⁶⁴ 2010 in Deutschland ungefähr ein Drittel (ca. 2.000 km) der jährlich zurückgelegten Personenkilometer in der Altersgruppe der Senioren/innen über 75 Jahre mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurückgelegt. Bei den Senioren/innen unter 75 Jahre beläuft sich der Anteil auf etwa ein Fünftel (ca. 2.000-2.500 Personenkilometer). Der Anteil der zurückgelegten Personenkilometer mit öffentlichen Verkehrsmitteln liegt bei der Gesamtbevölkerung bei ca. einem Sechstel (ca. 2.500 km).⁶⁵

⁶³ Statistisches Bundesamt: Beteiligte und Verunglückte.

<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/Wirtschaftsbereiche/TransportVerkehr/Verkehrsunfaelle/Tabellen/VerletzteAlter.html>, (aufgerufen am 07.03.2014).

⁶⁴ Es handelt sich dabei um Modellrechnungen des DIW, auf Grundlage amtlicher Statistiken zum öffentlichen Nahverkehr mit Bus, Bahn und Flugzeug.

⁶⁵ Kunert, Uwe; Radke, Sabine (2012): Personennahverkehr in Deutschland – mobil bei hohen Kosten. DIW Wochenbericht. https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.402441.de/12-24-1.pdf, (aufgerufen am 21.03.2014), S. 5.

2.3 Medizinische Versorgung und Pflegebestand

Nach Angaben des Thüringer Ministeriums für Bau, Landesentwicklung und Verkehr aus dem Jahr 2011 wird die Altersgruppe der ab 65-Jährigen in Thüringen bis 2030 auf 36,8 % ansteigen. Dementsprechend wird auch die gesundheitliche Versorgung und Pflege dieser Altersgruppe einen höheren Stellenwert einnehmen.

2.3.1 Aktuelle Bedingungen der Gesundheitseinrichtungen

Im Jahr 2011 gab es in Thüringen im stationären Bereich 57 Krankenhäuser mit insgesamt 14.538 Betten⁶⁶. Die Zahl der Ärzte im ambulanten Bereich liegt nach aktuellen Informationen bei 4.188.⁶⁷

Aufgrund der demografischen Entwicklungen stellt die medizinische Versorgung auch ein Thema der Thüringer Nachhaltigkeitsstrategie dar. Darin wird für Thüringen für die kommenden Jahre ein „höherer hausärztlicher und spezialfachärztlicher Versorgungsbedarf, trotz insgesamt abnehmender Patientenzahlen“⁶⁸ prognostiziert. Laut Angaben fehlen in Thüringen aktuell 288 Ärzte⁶⁹. Dies betrifft insbesondere den hausärztlichen Bereich. Zur Förderung und Unterstützung der Niederlassung von Ärzten in Thüringen wurden bereits Maßnahmen initiiert, die einerseits die Förderung der Allgemeinmedizin und andererseits die Niederlassung von Ärzten in bestimmten Gebieten Thüringens fokussieren. Spezifische Maßnahmen sind:

- „Stiftung zur Förderung der ambulanten ärztlichen Versorgung im Freistaat Thüringen“ (z. B. Betrieb von Stiftungspraxen, Thüringer Stipendium, Förderung ambulanter ärztlicher und psychotherapeutischer Weiterbildung, Unterstützung kommunaler Angebote zur Niederlassung in ländlichen Gebieten),
- Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der FSU Jena,
- „Netzwerk Ärzte für Thüringen“ zur Erarbeitung neuer, innovativer Konzepte,
- Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin,
- Finanzielle Förderung durch EFRE-Programm „Thüringen Dynamik“ durch zinsgünstige Kredite,
- Errichtung eines „Gemeinsamen Landesgremiums“ zur Vernetzung der Sektoren medizinischer Versorgung,
- Förderung der Niederlassung von Ärzten in Thüringen.⁷⁰

⁶⁶ Auskunft des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit, Abteilung 4 Gesundheit.

⁶⁷ Ebenda.

⁶⁸ Beirat zur Nachhaltigen Entwicklung in Thüringen: Thüringer Nachhaltigkeitsstrategie 2011.

http://www.nachhaltigkeitsbeirat-thueringen.de/images/pdf/informationmaterial/thueringer_nachhaltigkeitsstrategie2011.pdf, (aufgerufen am 19.04.2014), S. 24 f.

⁶⁹ Vgl. ebenda.

⁷⁰ Auskunft des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit, Abteilung 4 Gesundheit.

Auf den Anstieg Älterer reagierte das Land Thüringen unter anderem mit einer Anpassung der Bedarfsplanung geriatrischer Einrichtungen im Zuge des 6. Thüringer Krankenhausplans⁷¹.

	Betten in geriatrischen Einrichtungen ⁷²	
	versorgungsnotwendige Betten	versorgungsnotwendige tagesklinische Plätze
zum 01.01.2011	561	90
zum 31.12.2015	638	95

Tabelle 11 Betten in geriatrischen Einrichtungen in Thüringen

Damit wurde die Anzahl an Betten gegenüber dem 5. Thüringer Krankenhausplan (2005) von 522 auf 561 Betten erhöht. Bis 2015 soll sich diese sogar auf 638 Betten erhöhen⁷³.

In Deutschland benötigen jährlich etwa 600.000 von ca. 850.000 jährlich Versterbenden eine Versorgung, in der allgemeine palliative Aspekte bedeutsam sind. Bundesweit existieren rund 1.500 ambulante Hospizdienste, 180 stationäre Hospize sowie ca. 230 Palliativstationen an Krankenhäusern. Außerdem wurden bis 2011 sechs Lehrstühle für Palliativmedizin etabliert, allerdings keiner davon in Thüringen⁷⁴.

In Thüringen gab es 2011 70 Hospiz- und 128 Palliativplätze (einschließlich 12 Kinderhospizplätze).⁷⁵

Angebot	Hospiz- und Palliativbettenversorgung	
	Anzahl Betten	Anteil je 1 Mio. Einwohner/innen
Hospizplätze	58	25,95 Plätze
Kinderhospizplätze	12	
Palliativplätze	128	56,37 Plätze

Tabelle 12 Hospiz- und Palliativbettenversorgung

Für das Bundesland Thüringen ermittelte der Deutsche Hospiz- und Palliativverband e.V. einen Versorgungsgrad von 1,75 stationären Hospizen je 1 Million Einwohner/innen⁷⁶, dieser liegt unter dem Durchschnitt der Bundesrepublik, welcher bei

⁷¹ Der 6. Thüringer Krankenhausplan enthält den Dritten Thüringer Geriatrieplan als Anlage und ist ab 1.1.2011 gültig.

⁷² Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: 6. Thüringer Krankenhausplan, S. 57.

⁷³ Vgl. ebenda.

⁷⁴ Vgl. Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V.: Palliativ- und Hospizversorgung in Deutschland. Was gibt es und was fehlt? – eine Bestandsaufnahme.
http://www.bhvp.de/fileadmin/user_upload/bhvp/pdf/wissen/evangelische%20akademie%20tutzing%202011.pdf, (aufgerufen am 18.03.2013).

⁷⁵ Auskunft des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit.

⁷⁶ Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V.: Palliativ- und Hospizversorgung in Deutschland. Was gibt es und was fehlt? – eine Bestandsaufnahme.

knapp 2,0 stationären Hospizen je 1 Million Einwohner/innen liegt. Lediglich die Bundesländer Bayern (0,88), Sachsen (1,42) und Sachsen-Anhalt (1,66) weisen noch niedrigere Versorgungsgrade auf.

Die palliativmedizinischen Abteilungen sind in die Planungsregionen Nord-, Mittel-, Ost- und Südwestthüringen unterteilt. Entsprechend des Thüringer Krankenhausplans aus dem Jahr 2010 sind diese Abteilungen allerdings ungleich verteilt, so gibt es in der Region Nordthüringen gerade einmal eine palliativ-medizinische Abteilung, während die Region Südwestthüringen fünf Abteilungen zählt.

	Palliativmedizinische Abteilungen in den Planungsregionen ⁷⁷			
	Planungsregion Nordthüringen	Planungsregion Mittelthüringen	Planungsregion Ostthüringen	Planungsregion Südwestthüringen
Abteilungen an Krankenhäusern	1	4	2	5
Betten	13	45	22	49

Tabelle 13 Palliativmedizinische Abteilungen in den Planungsregionen

Im Bereich der Hospiz- und Palliativarbeit ist außerdem erwähnenswert, dass bezüglich der ehrenamtlichen Mitarbeit an stationären Hospizen große Unterschiede zwischen den neuen und alten Bundesländern bestehen. So arbeiten in den alten Bundesländern pro Hospiz durchschnittlich 36,4 Personen ehrenamtlich, in den neuen Bundesländern 22,4. Auch hinsichtlich der Einsatzstunden der Ehrenamtlichen zeigt die Statistik einen Unterschied. Während es in den alten Bundesländern durchschnittlich 94,1 Stunden im Monat sind, die ein/e Ehrenamtliche/r zum Einsatz kommt, sind es in den neuen Bundesländern durchschnittlich 67,7 Stunden.⁷⁸

Der Freistaat Thüringen setzt sich auch weiterhin dafür ein, die Situation für sterbende und schwerkranke Menschen sowie für die ihnen nahestehenden Bezugspersonen zu verbessern. Ziel ist die Sicherstellung eines ausreichenden und bedarfsgerechten Angebotes im Bereich der ambulanten hospizlichen Versorgung, insbesondere der Betreuung und Beratung sowie der Weiterentwicklung und Vernetzung der vorhandenen Strukturen. Zu diesem Zweck fördert der Freistaat Thüringen seit 2011 ambulante Hospizdienste durch finanzielle Zuschüsse.

http://www.bhvp.de/fileadmin/user_upload/bhvp/pdf/wissen/evangelische%20akademie%20tutzing%202011.pdf, (aufgerufen am 18.03.2013), S. 33.

⁷⁷ Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (2013): 6. Thüringer Krankenhausplan.

⁷⁸ Vgl. Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V.: Palliativ- und Hospizversorgung in Deutschland. Was gibt es und was fehlt? – eine Bestandsaufnahme.

http://www.bhvp.de/fileadmin/user_upload/bhvp/pdf/wissen/evangelische%20akademie%20tutzing%202011.pdf, (aufgerufen am 18.03.2013).

Gefördert werden Leistungen von ambulanten Hospizdiensten, die nicht im Rahmen der Grund- und Behandlungspflege sowie der hauswirtschaftlichen Angebote erbracht werden und deren Finanzierung nicht den Krankenkassen oder anderen gesetzlichen Kostenträgern zugeordnet werden kann.

Die Zuwendung aus Landesmitteln wird ausschließlich für Sach- und Verwaltungsausgaben bewilligt. Dabei beträgt der Landesförderanteil in der Regel bis zu 10.000 Euro pro ambulantem Hospizdienst und Jahr.

Insgesamt hat der Freistaat Thüringen für ambulante Hospizdienste folgende Mittel ausgegeben bzw. eingeplant:⁷⁹

- 2011: 132.601,11 Euro
- 2012: 200.039,00 Euro
- 2013: 197.000,00 Euro
- 2014: 197.000,00 Euro (für 28 ambulante Hospizdienste)

Darüber hinaus fördert das Land den Thüringer Hospiz- und Palliativverband (2014 in Höhe von 97.000,00 Euro).

Stationäre Hospize erhielten von 2005 bis 2011 insgesamt eine Förderung in Höhe von 4.210.043 € vom Bund und vom Freistaat Thüringen.⁸⁰

2.3.2 Gerontopsychiatrische Versorgung

Der Begriff Gerontopsychiatrie umfasst „sowohl älter werdende psychisch kranke als auch im höheren Alter psychisch krank werdende Menschen“⁸¹. Laut einer Studie des Robert-Koch-Instituts aus dem Jahr 2002⁸², sind etwa ein Viertel der über 65-Jährigen von Demenz betroffen. Insgesamt sind ältere Menschen jedoch nicht häufiger von psychischen Erkrankungen betroffen als Jüngere.⁸³ Dies wird auch bei der Betrachtung der Patientenzahlen hinsichtlich der Altersgruppen deutlich. So nahmen im Jahr 2010 die 65 bis 74-Jährigen und über 75-Jährigen je einen Anteil von 9,3 % der Patienten/innen der psychiatrischen Institutsambulanzen ein, bei den sozialpsychiatrischen Diensten belaufen sich die Werte auf 8,4 % (65 bis unter 75 Jahre) und 4,4 % (75 Jahre und älter) und bei den psychosozialen Kontakt- und Beratungsstellen auf 6,9 % und 2,4 %. Die nachfolgende Tabelle veranschaulicht diese Werte noch einmal im Kontext der kompletten Altersverteilung.

⁷⁹ Auskunft/Berechnungen des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit

⁸⁰ Ebenda.

⁸¹ Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: 3. Thüringer Psychiatriebericht. Köln, 2012, S. 124.

⁸² Robert-Koch-Institut (Hrsg.). Gesundheit im Alter (Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 10). Berlin, 2002.

⁸³ Vgl. ebenda.

Altersgruppen	Patienten/innen bzw. Klienten/innen psychiatrischer Institutsambulanzen, sozialpsychiatrischer Dienste und psychosozialer Kontakt- und Beratungsstellen ⁸⁴		
	psychiatrische Institutsambulanzen	sozialpsychiatrische Dienste	psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen
0 bis unter 18 Jahre	17,6 %	2,6 %	5,8 %
18 bis unter 30 Jahre	14,5 %	19,1 %	12,7 %
30 bis unter 45 Jahre	18,3 %	25,3 %	30,8 %
45 bis unter 60 Jahre	24,8 %	26,3 %	31,4 %
60 bis unter 65 Jahre	6,3 %	13,4 %	10,0 %
65 bis unter 75 Jahre	9,3 %	8,4 %	6,9 %
75 Jahre und älter	9,3 %	4,4 %	2,4 %

Tabelle 14 Patienten/innen psychiatrischer Institutsambulanzen, sozialpsychiatrischer Dienste und psychosozialer Kontakt- und Beratungsstellen

Laut Psychiatriebericht existieren in Thüringen im klinisch-stationären sowie teilstationären Sektor zwei gerontopsychiatrische Abteilungen und eine Tagesklinik in Thüringen. Außerdem gibt es mehrere gerontopsychiatrische Stationen oder Teilbereiche in Thüringen.⁸⁵

Der ambulante Bereich leistet einen großen Anteil bei der Versorgung älterer psychisch kranker. 20 % bis 40 % der Patienten/innen in den Praxen sind über 65 Jahre alt. In Landkreisen sind 31 % bis 35 % der Patienten/innen im hausärztlichen Bereich über 63 Jahre alt. Die primäre Anlaufstelle stellen niedergelassene psychiatrische Fachärzte/innen dar. Niedergelassene ärztliche und psychologische Psychotherapeuten/innen behandeln nur in geringem Maße ältere Menschen über 65 Jahren. Für ganz Deutschland zeigte eine Erhebung, dass zwischen 7,7 % und 9,2 % der Patienten/innen von Psychotherapeuten/innen über 61 Jahren ist.

Im stationären und teilstationären Bereich werden 83,5 % der über 65-Jährigen Patienten/innen in einer gerontopsychiatrischen Fachabteilung sowie 88,0 % in einer gerontopsychiatrischen Tagesklinik behandelt. Die anderen Patienten/innen werden in der Allgemeinpsychiatrie, Psychosomatik, Sucht sowie Abteilungen mit gemischten Aufgaben behandelt.

Im komplementären Bereich stellt der ambulante Sektor einen großen Teil der Versorgung dar. Der Psychiatriebericht legt darüber hinaus dar, dass bei über 65-Jährigen

⁸⁴ Vgl. Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: 3. Thüringer Psychiatriebericht. Köln, 2012, S. 40, 45, 53.

⁸⁵ Ebenda, S. 125 f.

in komplementären Einrichtungen psychologische Störungen überproportional häufig vorkommen. Eine Ursache ist der hohe Anteil pflegebedürftiger. Über ein Drittel der Älteren in Senioreneinrichtungen haben die Pflegestufe II. Die Pflegestufe III haben über 10 %. Daraus resultiert eine hohe Versorgungsleistung, die Senioreneinrichtungen zu erbringen haben.⁸⁶

Präventive Ansätze psychischer Erkrankungen für ältere Menschen liegen primär in der frühzeitigen Erkennung demenzieller Entwicklungen. In die Verantwortung werden hier vorrangig die (Haus-) Ärzte genommen. Ihnen kommt die Aufgabe zu, Beratung und Betreuung an Betroffene und deren Verwandte zu vermitteln.

2.3.3 Gesundheit und Vorsorge

Die Gesundheitsförderung ist ein umfangreiches Feld. Daher können in diesem Abschnitt hierzu nur exemplarisch Themen umrissen werden.

Je älter die Bevölkerung wird, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit bestimmter Erkrankungen. Die Gesundheitsvorsorge und -beratung sollte demnach vor allem auch auf die Prävention und Beratung der am häufigsten auftretenden Diagnosen und Todesursachen ausgerichtet sein. In Deutschland ist die häufigste Diagnose bei über 65-jährigen Männern wie Frauen die Herzinsuffizienz, mit 148.000 Fällen bei Männern und 184.000 Fällen bei Frauen jährlich⁸⁷. Die drei häufigsten Todesursachen der über 65-Jährigen sind chronische ischämische Herzkrankheiten (Männer: 9,7 %; Frauen: 9,5 %), akute Myokardinfarkte (Männer: 7,5 %, Frauen: 5,8 %) und Herzinsuffizienzen (Männer: 4,6 %; Frauen: 7,9 %)⁸⁸.

Wichtige Aspekte im Zusammenhang mit Gesundheit, vor allem im fortgeschrittenen Alter, sind die Vorsorge und die Rehabilitation, also die Beseitigung einer Schwächung, die voraussichtlich zu einer Krankheit führt (Vorsorge) bzw. die Festigung oder Sicherung eines Behandlungserfolgs (Rehabilitation). Innerhalb der Landesgrenzen Thüringens gab es im Jahr 2012 35 Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen⁸⁹ mit einem Nutzungsgrad der Betten von 76,5 %.

Die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e. V. (AGETHUR) setzt sich mit vielfältigen Maßnahmen für die Gesundheitsförderung und Prävention im Alter ein. Hierzu wurde eine Arbeitsgruppe „Gesund alt werden – Gesundheitsförderung in der zweiten Lebenshälfte“ gegründet, mit dem Ziel, Strategien und Maßnah-

⁸⁶ Vgl. Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: 3. Thüringer Psychiatriebericht. Köln, 2012, S. 126 ff.

⁸⁷ Statistisches Bundesamt: Gesundheit im Alter. http://www.gbe-bund.de/gbe10/owards.prc_show_pdf?p_id=13106&p_sprache=d&p_uid=gast&p_aid=35926989&p_lfd_nr=2, (aufgerufen am 18.03.2013), S. 3.

⁸⁸ Ebenda.

⁸⁹ Definition Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen: siehe §107 Abs. 2 SGB V.

men zu erarbeiten. Die Arbeitsgruppe setzt sich aus Vertreter/innen des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit sowie der AGETHUR zusammen.⁹⁰ Konkretes Ziel der Gesundheitsförderung im Alter ist: „Erhaltung und Förderung von Lebensqualität durch Teilhabe, Integration und Wertschätzung von Menschen in der zweiten Lebenshälfte unter besonderer Berücksichtigung gesundheitlicher Bedarfe.“⁹¹ Aktuelle Arbeitsschwerpunkte sind die zahnärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen sowie Quartiersentwicklung.

In Thüringen sind eine stetige Zunahme des mittleren Sterbealters und somit auch eine Erhöhung der Lebenserwartung, zu verzeichnen.

Jahr	Mittleres Sterbealter in Jahren ⁹²
2008	75,9
2009	76,2
2010	76,3
2011	76,7
2012	76,9

Tabelle 15 Mittleres Sterbealter in Jahren

Im Jahr 2012 wies der Landkreis Altenburger Land mit 78,0 Jahren thüringenweit das höchste, der Kreis Sömmerda mit 75,7 Jahren das geringste mittlere Sterbealter auf.⁹³

2.3.4 Behinderung

47,7 % der schwerbehinderten Menschen in Thüringen sind 65 Jahre und älter. Betrachtet man die Personen ab 60 Jahre liegt der Anteil der Schwerbehinderten dieser Altersgruppe bei 61,5 %. Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der schwerbehinderten Menschen ab 65 Jahre von den Jahren 2001 bis 2011.

⁹⁰ Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e. V.: Gesundheitsförderung und Prävention im Alter. <http://agethur.de/arbeitsbereiche/gesundheitsfoerderung-und-praevention-im-alter.html>, (aufgerufen am 19.04.2014).

⁹¹ Koordinierungsstelle Thüringer Gesundheitszieleprozess: Gesundheitsförderung in der zweiten Lebenshälfte. <http://gesundheitsziele-thueringen.de/gesund-alt-werden/generation-60.html>, (aufgerufen am 19.04.2014).

⁹² Thüringer Landesamt für Statistik: Mittleres Sterbealter und Sterbeziffer der häufigsten Todesursachen nach Kreisen in Thüringen. <http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=KR001404>, (aufgerufen am 18.03.2014).

⁹³ Thüringer Landesamt für Statistik: Mittleres Sterbealter und Sterbeziffer der häufigsten Todesursachen nach Kreisen in Thüringen. <http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=KR001404>, (aufgerufen am 18.03.2014).

Jahre	Schwerbehinderte Menschen ab 65 Jahre ⁹⁴
31.12.2001	92.934
31.12.2003	98.263
31.12.2005	94.659
31.12.2007	88.266
31.12.2009	87.294
31.12.2011	92.338

Tabelle 16 Schwerbehinderte Menschen ab 65 Jahre und älter

2.3.5 Pflegebedürftigkeit

Mit zunehmendem Alter nimmt auch die Pflege einen höheren Stellenwert ein, so waren im Jahr 2005 82 % der Pflegebedürftigen in Deutschland 65 Jahre oder älter. Weiterhin wird erwartet, dass aufgrund des demografischen Wandels die Zahl der Pflegebedürftigen von 2,2 Millionen im Jahr 2007 auf bis zu 3,4 Millionen Menschen im Jahr 2030 ansteigen wird.⁹⁵

Im Jahr 2011 gab es in Thüringen insgesamt 82.322 Pflegebedürftige⁹⁶. Den größten Anteil nimmt dabei die Gruppe der über 75-Jährigen mit 56.693 Personen ein. Damit sind 25,3 % der Thüringer/innen in dieser Altersgruppe pflegebedürftig, wobei hier deutliche Unterschiede zwischen Frauen und Männern festzustellen sind: Der Anteil der männlichen Pflegebedürftigen über 75 Jahren an der männlichen Bevölkerung dieser Altersgruppe beträgt 17,5 %, wohingegen er bei den Frauen bei 28,4 % liegt.

⁹⁴ Thüringer Landesamt für Statistik: Schwerbehinderte Menschen am 31.12. nach Altersgruppen.

<http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=kro01540||>, (aufgerufen am 17.04.2014).

⁹⁵ Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (Hrsg.) (2011): Sozialstrukturatlas. Basisinformationen über die Lebenslagen der Bevölkerung in Thüringen, S. 147.

⁹⁶ Thüringer Landesamt für Statistik: Statistischer Bericht. Ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen in Thüringen am 15.12.2011. http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2011/10402_2011_01.pdf, (aufgerufen am 18.03.2013), S. 5.

Altersgruppe	Pflegebedürftige ⁹⁷		
	männlich	weiblich	gesamt
75 bis 85 Jahre	9.335	19.528	28.863
85 bis 90 Jahre	3.478	13.530	17.008
über 90 Jahre	1.761	9.061	10.822
Pflegebedürftige 75 Jahre und älter	14.574	42.119	56.693
Thüringer Bevölkerung 75 Jahre und älter	83.324	148.487	231.811
Anteil der Pflegebedürftigen an der Thüringer Bevölkerung 75 Jahre und älter	17,5 %	28,4 %	24,5 %

Tabelle 17 Pflegebedürftige in Thüringen

Bezogen auf das Jahr 2009 ergeben sich neben den Unterschieden zwischen den Geschlechtern auch Unterschiede bezüglich der Verteilung auf Landkreise und kreisfreie Städte. Im Durchschnitt waren 3,1 % der Menschen in kreisfreien Städten pflegebedürftig, in den Landkreisen lag der Anteil bei 3,5 %. Die höchsten Anteile Pflegebedürftiger verzeichneten dabei der Kyffhäuserkreis (4,6 %) und der Landkreis Nordhausen (4,3 %). Die geringsten Anteile ergaben sich in der kreisfreien Stadt Jena sowie im daran angrenzenden Saale-Holzland-Kreis (beide unter 2,8 %).⁹⁸

Prognosen des Landes Thüringen zufolge wird die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt bis zum Jahr 2015 gegenüber dem Jahr 2007 um 19,4 % und bis zum Jahr 2020 um 31,8 % zugenommen haben⁹⁹. Die höchsten Anstiege sollen demnach die Altersgruppe der über 90-Jährigen und die der 80 bis 85-Jährigen verzeichnen. Ein leichter Rückgang wird bis zum Jahr 2020 hingegen für die 70 bis 75-Jährigen sowie für die unter 60-Jährigen prognostiziert.

⁹⁷ Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik 2011. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse.

https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/PflegeDeutschlandergebnisse5224001119004.pdf?__blob=publicationFile, (aufgerufen am 02.04.2014), S. 6. und eigene Berechnungen.

⁹⁸ Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (Hrsg.) (2011): Sozialstrukturatlas. Basisinformationen über die Lebenslagen der Bevölkerung in Thüringen, S. 155 f.

⁹⁹ Hagn, Harald (2011): Die Entwicklung der Pflegebedürftigen in Thüringen bis 2020.

<http://www.statistik.thueringen.de/analysen/Aufsatz-02a-2011.pdf>, (aufgerufen am 18.03.2013), S.4.

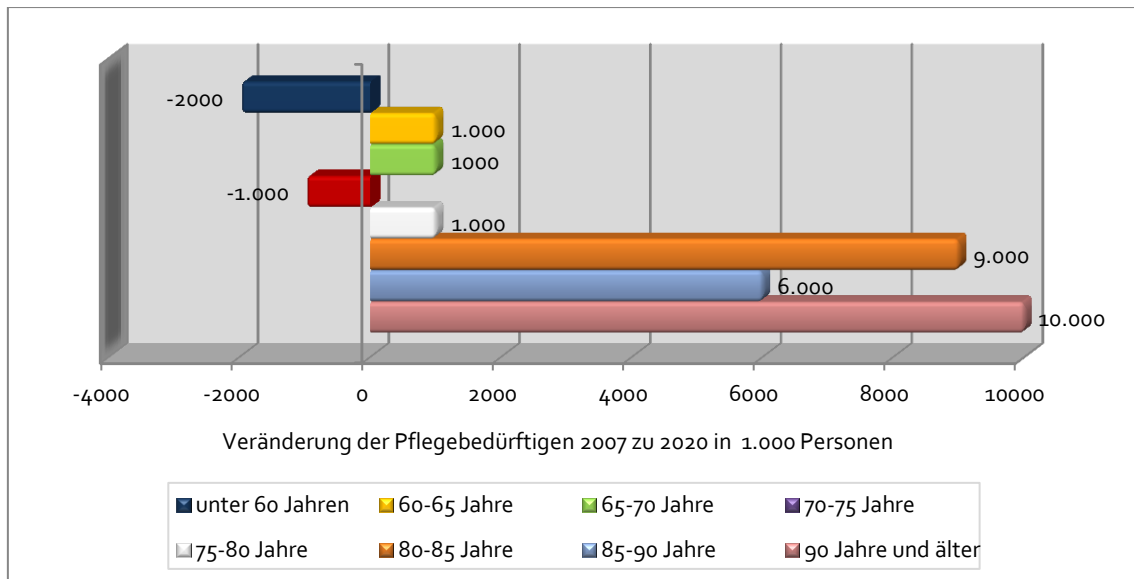


Abb. 22 Veränderungen der Zahl der Pflegebedürftigen in Thüringen

Der Großteil der Pflegebedürftigen in Thüringen erhielt 2011 Pflegeleistungen der Pflegestufe I, dabei handelte es sich um 45.267 Personen (55 %) ¹⁰⁰. Knapp 33,1 % (27.231 Personen) der Betroffenen wurden in Pflegestufe II eingestuft und knapp 12 % (11,8 % = 9.731) in Pflegestufe III.

Die Inanspruchnahme der Leistungsarten der Pflegekasse verteilte sich 2009 wie folgt:

	Inanspruchnahme der Leistungsart der Pflegekasse ¹⁰¹		
	Landkreise	kreisfreie Städte	Thüringen
vollstationäre Dauerpflege	24,5 %	32,4 %	26,2 %
ambulante Pflege	23,5 %	27,3 %	24,3 %
ausschließlich Geldleistungen	51,6 %	40,1 %	49,0 %

Tabelle 18 Inanspruchnahme der Leistungsart der Pflegekasse

Die Gruppe der Menschen, die ausschließlich Geldleistungen der Pflegekassen in Anspruch nimmt, ist am stärksten vertreten. Deutlich über dem Durchschnitt liegend, mit mehr als 55 % der Fälle, sind hierbei die Landkreise Weimarer Land, Sömmerda, Kyffhäuserkreis, Wartburgkreis und der Landkreis Eichsfeld zu nennen.

Die Thüringer Pflegequote der 75 bis 85-Jährigen lag 2011 bei 16,3 %; in der Gruppe der 85 bis 90-Jährigen bei 44,2 % und in der Altersgruppe der über 90-Jährigen bei 66,8 %. ¹⁰² Alle drei Altersgruppen liegen über dem bundesdeutschen Durchschnitt ¹⁰³.

¹⁰⁰ Thüringer Landesamt für Statistik: Statistischer Bericht. Ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen in Thüringen am 15.12.2011. http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2011/10402_2011_01.pdf, (aufgerufen am 18.03.2013), S. 5.

¹⁰¹ Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (Hrsg.) (2011): Sozialstrukturatlas. Basisinformationen über die Lebenslagen der Bevölkerung in Thüringen.

Die Pflegebedürftigen ab 65 Jahre verteilten sich 2011 wie folgt auf ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen:

Pflegebedürftige ab 65 Jahre in Pflegediensten/-einrichtungen ¹⁰⁴	
ambulante Pflegedienste	stationäre Pflegeeinrichtungen
18.102	22.079

Tabelle 19 Pflegebedürftige in Pflegediensten/-einrichtungen in Thüringen

Im Jahr 2011 lebten 22.097 Menschen die 65 Jahre oder älter waren in stationären Pflegeeinrichtungen¹⁰⁵, dies entspricht einem Anteil von 4,3 % an der gesamten Altersgruppe. Den größten Anteil der dauerhaft in Pflegeeinrichtungen lebenden Senioren/innen machte dabei, mit fast 50 % (49,0 %=10.830 Personen), die Gruppe der über 85-Jährigen aus.

13,2 % (2.911 Personen) der Pflegebedürftigen sind zwischen 65 und 75 Jahre alt und 37,7 % (8.338 Personen) zwischen 75 und 85 Jahre. Im Übrigen stellte die Altersgruppe der über 65-Jährigen damit 99,6 % der dauerhaft in vollstationärer Pflege lebenden Personen in Thüringen, was bedeutet, dass nur 0,4 % der in vollstationärer Pflege Lebenden unter 65 Jahre sind.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Verteilung aller Pflegebedürftigen in vollstationärer Pflege auf die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte Thüringens sowie die jeweilige Anzahl der Pflegeeinrichtungen.

¹⁰² Statistische Bundesamt (2013): Pflegestatistik 2011. Ländervergleich-Pflegebedürftige, S. 8.

¹⁰³ Die niedrigste Pflegequote in der Altersgruppe 75-85 Jahre lag bei 12,1 % (Schleswig-Holstein; bei den 85-90-Jährigen bei 32,5 % (Hamburg) und bei den über 90-Jährigen bei 48,9 % (Hamburg).

¹⁰⁴ Thüringer Landesamt für Statistik: Statistischer Bericht. Ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen in Thüringen am 15.12.2011. http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2011/10402_2011_01.pdf, (aufgerufen am 18.03.2013).

¹⁰⁵ Ebenda S. 22.

Landkreis/kreisfreie Stadt	Pflegebedürftige in vollstationärer Pflege		stationäre Pflegeeinrichtungen
	absolut	in Prozent	
Altenburger Land	1.118	5,0 %	18
LK Greiz	1.133	5,1 %	18
Saale-Orla-Kreis	706	3,2 %	15
Saale-Holzland-Kreis	611	2,8 %	11
LK Saalfeld-Rudolstadt	1.210	5,5 %	23
LK Sonneberg	524	2,4 %	14
Weimarer Land	742	3,3 %	10
Ilm-Kreis	1.028	4,6 %	17
LK Hildburghausen	751	3,4 %	19
LK Sömmerda	498	2,2 %	8
LK Gotha	1.394	6,3 %	25
LK Schmalkalden-Meiningen	1.245	5,6 %	26
Kyffhäuserkreis	784	3,5 %	15
Unstrut-Hainich-Kreis	1.260	5,7 %	21
Wartburgkreis	1.090	4,9 %	17
LK Nordhausen	1.227	5,5 %	24
LK Eichsfeld	890	4,0 %	19
Stadt Eisenach	498	2,2 %	10
Stadt Weimar	791	3,6 %	12
Stadt Suhl	338	1,5 %	9
Stadt Jena	1.051	4,7 %	13
Stadt Gera	1.098	4,9 %	13
Stadt Erfurt	2.204	9,9 %	22
Gesamt	22.191	100,0 %	379

Tabelle 20 Verteilung aller Pflegebedürftigen in vollstationärer Pflege nach Landkreisen und kreisfreien Städte und die Anzahl der stationären Pflegeeinrichtungen

Laut einer kürzlich vom Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit¹⁰⁶ beauftragten und veröffentlichten Studie, soll die Anzahl an Pflegebedürftigen im Zeitraum zwischen 2012 und 2030 um circa 32 % ansteigen. In der gleichen Zeit wächst die Zahl der benötigten Fachkräfte um 48 %.

¹⁰⁶ Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (Hrsg.) (2013): Berechnung des Bedarfs an Altenpflegefachkräften in Thüringen in Perspektive 2030. https://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/stabsstelle/fachkraeftestudie_pflege_2030_2014-02-20.pdf, (aufgerufen am 26.03.2014), S. 27.

2.3.6 Niedrigschwellige Betreuungsangebote

Der Freistaat fördert gemeinsam mit den Pflegekassen den Auf- und Ausbau sogenannter „niedrigschwelliger Betreuungsangebote“. Die rechtliche Grundlagen dafür sind §§ 45 a ff. des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI).

Die Träger entsprechender Angebote sind dafür verantwortlich, ehrenamtliche Helfer/innen zu schulen und fachlich anzuleiten, damit diese Menschen mit Demenz betreuen können. Es gibt die Möglichkeit der Betreuung in der Häuslichkeit der Betroffenen bzw. in Betreuungsgruppen in Räumen des Trägers. Diese Angebote dienen dazu, pflegende Angehörige zu entlasten und die Autonomie sowohl pflegender Angehöriger als auch der Betroffenen selbst so lange wie möglich zu erhalten. Hierzu leistet ein großer Teil der Träger gerade in der Gruppenbetreuung einen wichtigen Beitrag (Gedächtnistraining, logo/Ergotherapie, gemeinsame Aktivitäten). Der Freistaat Thüringen hat mittlerweile 117 niedrigschwellige Angebote anerkannt, d. h. diese erfüllen die Voraussetzungen, um entsprechende Betreuungsleistungen zu erbringen und mit den Pflegekassen abzurechnen.

Ca. ein Drittel dieser niedrigschwelligen Betreuungsangebote werden zu je 50 % vom Land und den Landesverbänden der Pflegekassen finanziell gefördert. Bei der Abstimmung zu den förderfähigen Projekten arbeitet das Land konstruktiv mit den Landesverbänden der Pflegekassen zusammen.

	Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote			
	Projekte	Landesmittel	Pflegekassen	Gesamt
2009	24	150.000 €	167.930 €	317.930 €
2010	30	150.000 €	160.656 €	310.656 €
2011	39	239.199 €	239.199 €	478.398 €
2012	36	299.709 €	299.709 €	599.418 €
2013	37	329.998 €	329.998 €	659.996 €
2014 voraussichtlich	37	300.000 €	300.000 €	600.000 €

Tabelle 21 Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote (Quelle: Auskunft/Berechnungen des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit)

2.3.7 Pflegekräftebedarf

Im Jahr 2011 existierten im Freistaat Thüringen 790 Pflegeeinrichtungen, darunter 411 ambulante und 379 stationäre Einrichtungen¹⁰⁷. Das Pflegepersonal umfasste zu diesem Zeitpunkt 25.431 Personen. Im Jahr 2012 waren 5.491 Altenpflegekräfte in den stationären Einrichtungen beschäftigt.¹⁰⁸

Für den Zeitraum 2012 bis 2015 wurde ein Bedarf an Pflegefachpersonal von ungefähr 258 Ausbildungsabsolventen, welche den Pflegeberuf antreten, errechnet¹⁰⁹. Für den Zeitraum von 2015 bis 2020 beträgt der Bedarf jährlich 325 Fachkräfte. Ausgehend von 1.998 Auszubildenden¹¹⁰ ergibt sich ein Eintritt von jährlich 666 Pflegefachkräften in den folgenden drei Jahren in den Beruf.¹¹¹ Somit steht zunächst rein rechnerisch genügend nachrückendes Pflegefachpersonal zur Verfügung.¹¹²

Zu ähnlichen Ergebnissen kommt die Studie zur Berechnung des Bedarfes an Altenpflegekräften in Thüringen¹¹³. Im Zeitraum von 2014 bis 2030 zeigt sich ein Anteil von ca. 550 Absolventen/innen der Altenpflegeschulen. Dem gegenüber steht ein Fachkräftebedarf von 440 Personen. Daraus ergeben sich 20 % „Reserve“ hinsichtlich Abwanderung oder Nichteintritt in den Beruf.

2.3.8 Pflegepakt

Zur Sicherung einer qualitativ hochwertigen, wirtschaftlich angemessenen Pflegeversorgung in Thüringen und zur Bewältigung der demografischen Herausforderungen haben die Landesregierung, die Leistungserbringer und die Kostenträger am 07. November 2012 den „Thüringer Pflegepakt“ geschlossen, in dem sie sich verpflichten partnerschaftlich folgende Ziele zu verfolgen:

¹⁰⁷ Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: Statistischer Bericht. Ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen in Thüringen am 15.12.2011.

http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2011/10402_2011_01.pdf (aufgerufen am 18.03.2013), S. 5.

¹⁰⁸ Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (Hrsg.): Berechnung des Bedarfs an Altenpflegefachkräften in Thüringen in Perspektive 2013.

http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/stabsstelle/fachkraeftestudie_pflege_2030_2014-02-20.pdf, (aufgerufen am 18.03.2014), S. 7.

¹⁰⁹ Vgl. Morgenstern, I./Fieber-Martin, K./Kößmann, J. (2012): Onlinebefragung zur Personalsituation in der Pflege-Abschlussbericht, S. 21.

¹¹⁰ Stand 2012.

¹¹¹ Unberücksichtigt bleiben hier die Abbrecher/innen bzw. die Personen, die nicht in den Pflegeberuf eintreten oder abwandern.

¹¹² Vgl. Morgenstern, I./Fieber-Martin, K./Kößmann, J. (2012): Onlinebefragung zur Personalsituation in der Pflege-Abschlussbericht, S. 21.

¹¹³ Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (Hrsg.): Berechnung des Bedarfs an Altenpflegefachkräften in Thüringen in Perspektive 2013.

http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/stabsstelle/fachkraeftestudie_pflege_2030_2014-02-20.pdf, (aufgerufen am 18.03.2014), S. 36.

1. Höhere gesellschaftliche Akzeptanz – Pflege als gesamtgesellschaftliche Aufgabe,
2. Bessere Rahmen- und Beschäftigungsbedingungen in der Altenpflege,
3. Verbesserung der Personal- und Nachwuchsgewinnung und Qualifizierung.

Die Unterzeichnenden haben vereinbart, die zuvor benannten Zielstellungen in ihren jeweiligen Verantwortungsbereichen und in partnerschaftlicher Zusammenarbeit zu realisieren und die dafür notwendigen Ressourcen frei zu setzen, um auch künftig eine qualitativ hochwertige Pflege im Freistaat Thüringen gewährleisten zu können.

Es wurden bisher auf Arbeitsebene drei Arbeitsgruppen (AG) gebildet, die sich mit den Themen:

- Imagekampagne (unter Federführung der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Thüringen e.V.): Das Kernziel der Kampagne ist die Schaffung eines wertschätzenden positiven Images für Pflegeberufe, um künftig in Thüringen eine ausreichend qualifizierte Pflege sicherstellen zu können. Zur Zielerreichung wird ab 2014 im Freistaat Thüringen mittels unterschiedlicher Medien und Verteiler durch die beteiligten Partner über das Berufsbild der Altenpflege in seiner Tätigkeitsvielfalt und seinen Karrierechancen mit einer umfassenden Imagekampagne informiert, um gemeinsam ein positives Bild über den Altenpflegeberuf in der Öffentlichkeit zu fördern und Nachwuchs zu gewinnen. Zielgruppe sind potentielle Berufseinsteiger/innen und Quereinsteiger/innen.
- Verbesserung der Ausbildung, Umschulung und Weiterqualifizierung in der Altenpflege (unter Federführung des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit): Auftrag der AG ist die Erarbeitung von Verbesserungsvorschlägen im Bereich Altenpflegeausbildung, Umschulung und Weiterqualifizierung, einschließlich notwendiger gesetzlicher Änderungen in Kooperation mit dem Thüringer Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur und dem Thüringer Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Technologie.
- Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz / Zukunft der Pflege (unter Federführung des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit).¹¹⁴

2.4 Arbeitsmarktstruktur und finanzielle Sicherheit

Im Zuge des demografischen Wandels ist das Thema „Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherheit“ in der Seniorenpolitik ein zentraler Gegenstand, um die Potentiale älterer Menschen zu nutzen. Die Analyse der aktuellen Situation der Thüringer Senioren/innen bezogen auf:

¹¹⁴ Auskunft des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit.

- das derzeitige Renteneintrittsalter und die Erwerbsquote Älterer,
- die finanzielle Situation: Einkommen und Altersarmut und
- den Bildungsabschluss bzw. die Weiterbildung im Alter

werden in den nachfolgenden Ausführungen beschrieben.

2.4.1 Renteneintrittsalter und Erwerbsquote

Wie bereits dargestellt, zählten in Thüringen im Jahr 2012 mit 499.000 Menschen, fast 97 % der über 65-Jährigen zu den Nichterwerbspersonen. Als Nichterwerbspersonen gelten, gemäß der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO)¹¹⁵ alle Personen, die nicht der Erwerbsbevölkerung zuzurechnen sind, also weder erwerbstätig noch erwerbslos sind.

Bislang hatten Arbeitnehmer/innen mit Vollendung des 65. Lebensjahres grundsätzlich einen Anspruch auf gesetzliche Rente. 2008 wurde eine Anhebung des Renteneintrittsalters auf 67 Jahre ab dem Jahr 2012 beschlossen. Diese Anhebung geschieht in monatlichen Schritten. Konkret bedeutet das, dass Personen des Geburtsjahrgangs 1946 mit 65 Jahren in die Rente eintreten können und diejenigen, die 1947 geboren sind, mit 65 Jahren und einem Monat. Ist der Geburtsjahrgang 1948, liegt das Renteneintrittsalter bei 65 Jahren und zwei Monaten, und so weiter. Ist das Renteneintrittsalter 66 (Geburtsjahrgang 1958) erreicht, erhöht sich die jährliche Stafflung um 2 Monate. Wurde eine Person also 1959 geboren, kann sie regulär mit 66 Jahren und zwei Monaten in die Rente eintreten.

Laut Statistik der Deutschen Rentenversicherung lag im Jahre 2012 der prozentuale Anteil der Rentner an der Gesamtbevölkerung in Thüringen bei 12,1 % und der Anteil der Rentnerinnen bei 17,2 % (ohne Waisenrenten, Nullrenten, Knappschaftsausgleichsleistungen und ohne reine KLG)¹¹⁶. Im März 2013 gingen Männer in Thüringen durchschnittlich mit 63 Jahren in Rente. Das Renteneintrittsalter der Frauen lag hingegen bei etwa 61,6 Jahren.¹¹⁷

Fast alle Personen der Altersgruppe ab 65 Jahre zählen in die Kategorie der Nichterwerbspersonen, der Anteil beläuft sich auf 96,71 % (n=499.000 Personen). Insgesamt lag die Erwerbsquote der mindesten 65-Jährigen also bei 3,3 %¹¹⁸.

¹¹⁵ Die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) ist eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen mit Hauptsitz in Genf. Sie ist zuständig für die Formulierung und Durchsetzung internationaler Arbeits- und Sozialstandards.

¹¹⁶ Deutsche Rentenversicherung: Rentenversicherung in Zahlen 2013. http://www.deutsche-rentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/238692/publicationFile/61048/01_rv_in_zahlen_2013.pdf, (aufgerufen am 14.03.2014), S. 51.

¹¹⁷ Mümken, Sarah/Brussig, Martin (2013): Regionale Unterschiede im Altersübergang, <http://www.iaq.uni-due.de/auem-report/2013/2013-03/auem2013-03.pdf> (aufgerufen am 14.03.2014), S. 5f.

¹¹⁸ Statistisches Bundesamt (2013): Mikrozensus. Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Stand und Entwicklung der Erwerbstätigkeit in Deutschland.

Die 17.000 Personen über 65 Jahre, die einer Erwerbsarbeit nachgehen, setzen sich aus knapp zwei Dritteln Männern und ca. einem Drittel Frauen zusammen. Im Jahre 2012 waren in Thüringen dementsprechend 5 % der mindestens 65-jährigen Männer und 2 % der Frauen im entsprechenden Alter noch erwerbstätig.

	Erwerbssituation von Personen ab 65 Jahre in Thüringen ¹¹⁹		
	männlich	weiblich	insgesamt
Nichterwerbspersonen	208.000	291.000	499.000
Erwerbspersonen	11.000	6.000	17.000
gesamt	219.000	297.000	516.000

Tabelle 22 Erwerbs- und Nichterwerbspersonen über 65 Jahre in Thüringen

Im Vergleich dazu waren 2011 in den neuen Bundesländern 4 % der männlichen sowie 1 % der weiblichen Bevölkerung über 65 Jahren erwerbstätig¹²⁰. Die Werte liegen damit etwas unter denen für den Freistaat Thüringen.

Die arbeitsmarktpolitische Ausrichtung hat sich von einer Frühverrentung hin zu einer Verlängerung der Lebensarbeitszeit gerichtet. Damit wird auf das steigende Durchschnittsalter der Bevölkerung reagiert. Denn bis zum Jahr 2020 gehen in Thüringen doppelt so viele Arbeitnehmer/innen in Rente wie in den Jahren zuvor¹²¹.

Bei einer Betrachtung aller Erwerbspersonen in Ostdeutschland, waren 2012 17,5 % 55 bis 65 Jahre alt. Das sind 5,9 % mehr als im Jahr 2011, der Anteil Älterer am Arbeitsmarkt wächst demnach¹²².

Eine Statistik der Bundesagentur für Arbeit zeigt, dass die Zahl der älteren sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten auch in Thüringen jährlich ansteigt. Die Gruppe der über 65-Jährigen stellt in dieser Statistik die Altersgruppe mit den geringsten Werten dar, weist allerdings ebenfalls eine stetige Zunahme an Beschäftigten auf. Demnach stieg die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, die 65 Jahre und älter waren von 1.677 im Jahr 2008 um 1.068 Personen auf 2.745 im Jahr 2012. Dies entspricht einem Zuwachs von knapp 64 % innerhalb eines Zeitraums von vier Jahren. Die folgende Abbildung stellt neben diesen Werten zusätzlich die Verläufe der Altersgruppen „50- bis unter 55-Jährige“, „55- bis unter 60-Jährige“ sowie „60- bis unter 65-

https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetige/StandEntwicklungErwerbstaetigkeit2010411127004.pdf?__blob=publicationFile (aufgerufen am 14.03.2014), S. 106.

¹¹⁹ Thüringer Landesamt für Statistik: Erwerbstätige nach Altersgruppen und Geschlecht ab 2005 in Thüringen.

<http://www.tls.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=ZT010119%7C%7C>, (aufgerufen am 03.04.2014).

¹²⁰ Vgl. ebd.

¹²¹ Zeitschrift des europäischen Sozialfonds und des Thüringer Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Technologie für die Akteure des Arbeitsmarktes (01/2011): Gute Arbeit.

<https://www.thueringen.de/de/publikationen/pic/pubdownload1202.pdf>, (aufgerufen am 14.03.2014), S. 8.

¹²² Bundesagentur für Arbeit: Arbeitsmarkt 2012. <http://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Jahresbericht-Arbeitsmarkt-Deutschland/Generische-Publikationen/Arbeitsmarkt-2012.pdf>, (aufgerufen am 19.03.2014), S. 71.

Jährige“ dar. Diese Statistik mit den nächstjüngeren Altersgruppen gibt einen ersten Ausblick auf die Entwicklung der über 65-jährigen Erwerbstätigen bzw. sozialversicherungspflichtig Beschäftigten für die nächsten Jahre¹²³.

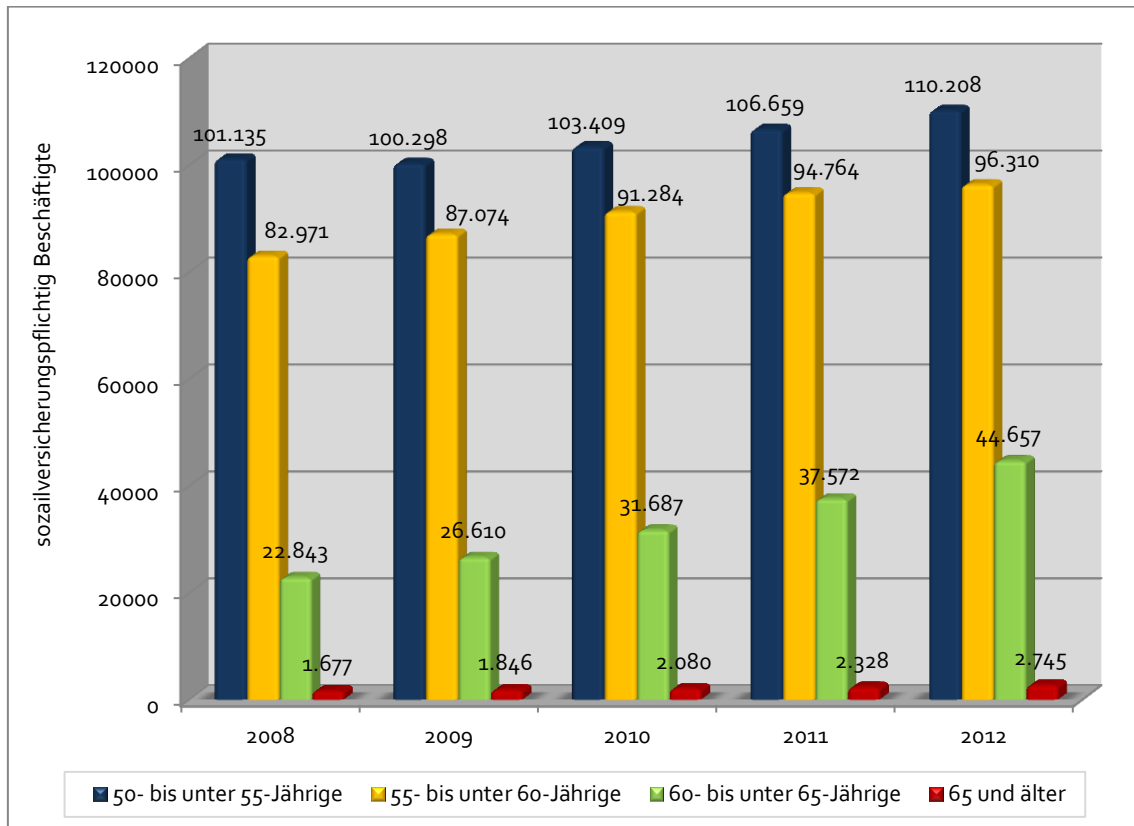


Abb. 23 Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Thüringen

Neben der Zahl der Sozialversicherungspflichtigen nahm in den letzten Jahren ebenfalls die der geringfügig entlohnten beschäftigten älteren Personen in Thüringen zu. In der Zeit von 2011 bis 2012 belief sich dieser Zuwachs auf 2,3 %¹²⁴.

Dennoch liegt die Arbeitslosenquote der Arbeitnehmer/innen in der Altersgruppe 55 bis unter 65 Jahre mit zwischen 10,5 % im Oktober 2012 bis 13,1 % über der durchschnittlichen Arbeitslosenquote aller zivilen Erwerbspersonen von zwischen 7,8 % bis 9,7 % im Jahr 2012.¹²⁵ Die Arbeitslosenquote der 55 bis unter 65-Jährigen in den letzten Jahren ist rückläufig.

¹²³ Allgemeiner Arbeitgeberverband Thüringen e.V.: Ältere Arbeitslose am Arbeitsmarkt in Thüringen. [http://www.agvt.de/vwt/Ressources.nsf/\(UNID\)/C0gBo7FD758C8815C1257CAF004118DF/\\$file/2013-Aeltere-in-Thueringen.pdf](http://www.agvt.de/vwt/Ressources.nsf/(UNID)/C0gBo7FD758C8815C1257CAF004118DF/$file/2013-Aeltere-in-Thueringen.pdf) (aufgerufen am 14.03.2014), S. 5.

¹²⁴ Ebenda.

¹²⁵ Thüringer Landesamt für Statistik: Arbeitsmarkt – Monatsdaten in Thüringen. <http://www.tls.thueringen.de/datenbank/Portrait-Zeitreihe.asp?csv=&tabelle=mro00321%7C%7CArbeitsmarktdaten+f%FCr+Th%FCr+Th%FCr+Th%FCr&anzahlH=-1&fontgr=12&AnzeigeAuswahl=&tit2=&TIS=&XLS=&umsort=&JahresReihe=2012&JahresReihe=> (aufgerufen am 16.04.2014).

2.4.2 Finanzielle Sicherheit: Einkommen und Altersarmut

Der Großteil der Menschen über 65 Jahre ist im Ruhestand. Dementsprechend ist die gesetzliche Rente die größte finanzielle Grundlage im Alter. Nach der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe in Thüringen (2008)¹²⁶ steht den Haushalten 65 bis 70-Jähriger durchschnittlich ein ausgabefähiges Einkommen¹²⁷ von 1.723 € zur Verfügung. Bei den 70 bis 80-Jährigen steigt es auf 1.930 € an.¹²⁸

Hauptsächlich besteht das Einkommen aus öffentlichen Transferzahlungen. Der durchschnittliche Gesamtrentenzahlbetrag lag 2012 bei 1.025 € (Männer) bzw. 914 € (Frauen). Der geschlechtsspezifische Unterschied ist dadurch zu erklären, dass Frauen durch Familienarbeit, Teilzeitarbeit oder Pflegearbeit mitunter diskontinuierliche oder abgebrochene Erwerbsbiografien haben. Weitere Einnahmen können sich beispielsweise aus vorhandenem Vermögen (z.B. Mietzahlungen für Eigentümerwohnungen), aus Einkünften Angehöriger oder aus einer eigenen Erwerbstätigkeit zusammensetzen¹²⁹.

Die folgende Tabelle stellt dar, wie sich das Einkommen über 65-jähriger Frauen und Männer in den neuen Bundesländern zusammensetzt. Den größten Teil macht mit Abstand die gesetzliche Rentenversicherung aus.

Einkommensquellen der älteren Bevölkerung nach Geschlecht ¹³⁰		
Einkommensquelle	Männer	Frauen
gesetzliche Rentenversicherung	88 %	93 %
andere Alterssicherungssysteme	3 %	1 %
Erwerbstätigkeit	4 %	1 %
private Vorsorge	3 %	3 %
sonstige Einkommen/Renten	0 %	0 %

Tabelle 23 Einkommensquellen der älteren Bevölkerung 2011, ab 65 Jahre (in Prozent des Bruttoeinkommensvolumens)¹³¹

In den neuen Bundesländern erhielten 2012 205.058 Männer und 190.788 Frauen Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Der durchschnittliche Rentenzahlbetrag lag bei 652 € bei Männern und bei 697 € bei Frauen.¹³²

¹²⁶ Neuere Zahlen werden erst mit der Einkommens- und Verbraucherstichprobe 2013 veröffentlicht.

¹²⁷ Das ausgabefähige Haushaltseinkommen ist das Nettoeinkommen zuzüglich Einnahmen aus dem Verkauf von Waren und sonstigen Einnahmen (die nicht versteuert werden müssen).

¹²⁸ Thüringer Landesamt für Statistik (2013): Statistischer Bericht. Einkommens- und Verbrauchsstichprobe in Thüringen 2008. http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2008/14204_2008_01.pdf, (aufgerufen am 14.03.2014), S. 40.

¹²⁹ Deutsche Rentenversicherung: Rentenversicherung in Zahlen 2013. http://www.deutsche-rentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/238692/publicationFile/61048/01_rv_in_zahlen_2013.pdf (aufgerufen am 14.03.2014), S. 70.

¹³⁰ Die Abweichungen der Summe von 100 % sind rundungsbedingt.

¹³¹ Ebenda.

Die Grundsicherung¹³³ wird, verglichen mit anderen Bundesländern, in Thüringen am seltensten in Anspruch genommen. Während deutschlandweit 2,5 % der Personen ab 65 Jahre entsprechende Leistungen beziehen, sind es in Thüringen 0,9 %. Der Nettobedarf lag 2008 bei 264 € monatlich.

2010 galten deutschlandweit 14,2 % der über 65-Jährigen als armutsgefährdet, da ihr Einkommen unter 60 % des mittleren Einkommens lag¹³⁴. Bezogen auf das Geschlecht sind es 12 % Männer und 16,2 % Frauen. Allerdings ist der Anteil der armutsgefährdeten über 65-Jährigen damit geringer als in der Gesamtbevölkerung, hier liegt der Anteil bei 15,8 %.¹³⁵

Bei den privaten Haushalten Thüringens, in denen der/die Haupteinkommensbezieher/in zwischen 65 und 85 Jahre alt ist, lag das Medianeinkommen, also das Einkommen eines typischen Vertreters der Gruppe, bei 1.425 €¹³⁶. Die folgende Abbildung zeigt den Vergleich mit den anderen Altersgruppen:

¹³² Deutsche Rentenversicherung: Aktuelle Daten 2014. http://www.deutsche-rentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/238644/publicationFile/63787/07_aktuelle_daten_2014.pdf, (aufgerufen am 17.04.2014), Seite 2.

¹³³ Die Grundsicherung¹³³ ist eine bedarfsorientierte Sozialleistung, die den existenziellen Lebensunterhalt von Menschen ab 65 Jahren gewährleisten soll, wenn diese ihren Lebensunterhalt nicht aus eigener Kraft decken können.

¹³⁴ Das mittlere Einkommen (Medianeinkommen) ist die Einkommenshöhe, bei der gleich viele Menschen höhere und niedrigere Einkommen aufweisen.

¹³⁵ Statistisches Bundesamt: Einkommen, Konsum, Lebensbedingungen. https://www.destatis.de/DE/Publikationen/StatistischesJahrbuch/EinkommenKonsumLeben.pdf?__blob=publicationFile (aufgerufen am 14.03.2014), S. 174.

¹³⁶ Hagn, Harald: Haushaltseinkommen und Einkommensverteilung 2008 in Thüringen. <http://www.statistik.thueringen.de/analysen/Aufsatz-07c-2010.pdf>, (aufgerufen am 25.03.2014), S. 4.

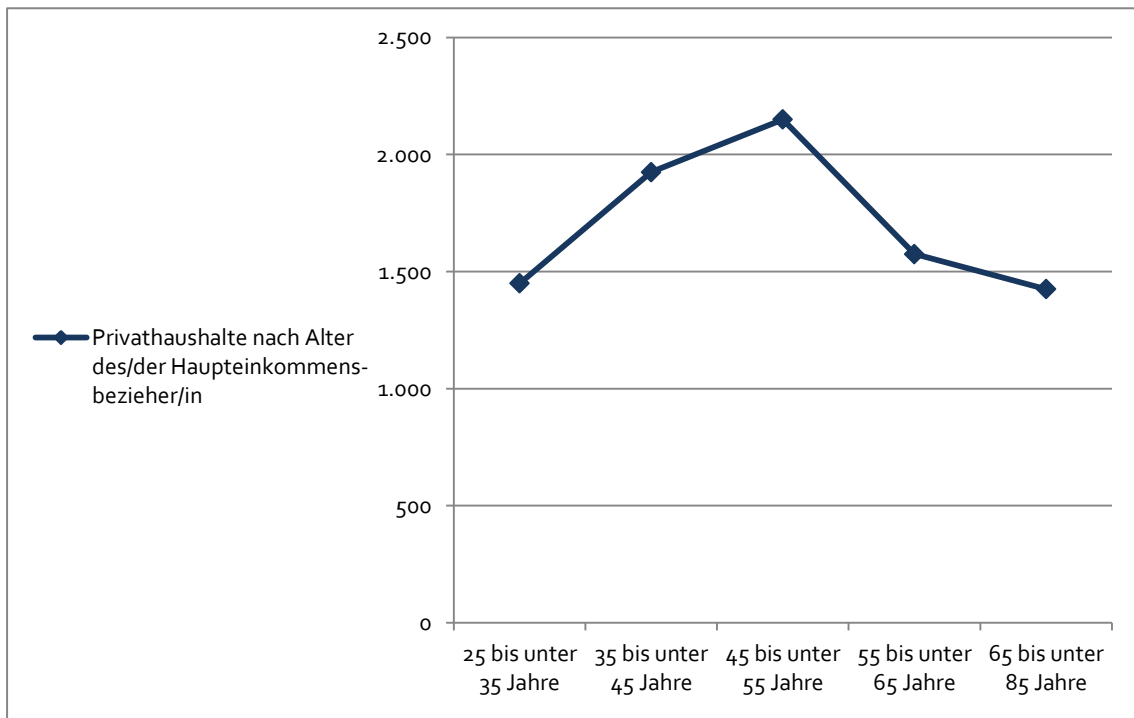


Abb. 24 Privathaushalte nach Alter des/der Haupteinkommensbezieher/in

Zu erwähnen ist hinsichtlich der Grafik allerdings, dass fast jeder zweite Haushalt in der Altersgruppe „65 bis unter 85 Jahre“ aus nur einer Person bestand.

2.4.3 Bildungsabschluss und Weiterbildung im Alter

Die allgemeinbildenden Abschlüsse der Altersgruppe 65 Jahre und älter sind im Vergleich von 2010 zu 2012 in Deutschland gestiegen. So sank der Anteil der Personen mit einem Hauptschulabschluss von 66,3 % im Jahr 2010 auf 64,3 % im Jahr 2012.

Es zeigt sich, dass zwischen Männern und Frauen dieser Altersgruppe deutliche Unterschiede in den Abschlüssen bestehen. Demnach besaßen 2010, in der Altersgruppe 65 Jahre und älter, mehr Frauen einen Hauptschulabschluss, einen mittleren Abschluss oder keinen Schulabschluss als Männer. Diese hatten dagegen häufiger eine Hochschulreife¹³⁷.

Die folgende Tabelle zeigt die Verteilungen im Detail:

¹³⁷ Autorengruppe Bildungsberichterstattung: Bildung in Deutschland 2012; S. 236.

65 Jahre und älter	Mit allgemeinbildendem Abschluss ¹³⁸					ohne allgemeinbildenden Schulabschluss ⁴⁾
	Hauptschulabschluss ²⁾	Abschluss der polytechnischen Oberschule	Mittlerer Abschluss	Hochschulreife ³⁾	ohne Angabe zur Art des Abschlusses	
gesamt ¹⁾ 2010	66,3 %	2,5 %	12,4 %	13,1 %	0,4 %	4,3 %
männlich	62,1 %	2,6 %	10,8 %	19,5 %	0,4 %	4,0 %
weiblich	69,4 %	2,4 %	13,6 %	8,2 %	0,5 %	4,6 %
2012	64,3 %	3,5 %	13,1 %	14,0 %	0,2 %	3,9 %

Tabelle 24 Schulabschluss in der Altersgruppe 65 Jahre und älter

1) Einschließlich 305.000 Personen, die keine Angaben zur allgemeinen Schulbildung gemacht haben

2) Einschließlich Volksschulabschluss

3) Einschließlich Fachhochschulreife

4) Einschließlich Abschluss nach höchstens sieben Jahren Schulbesuch

Auch bei den beruflichen Bildungsabschlüssen zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede. 42,4 % der Frauen über 65 Jahre besaßen 2010 keinen Berufsabschluss. Von den Männern hatten 14,3 % keinen Berufsabschluss. Männer besaßen zudem häufiger höhere berufliche Bildungsabschlüsse als Frauen¹³⁹.

65 Jahre und älter	Mit beruflichem Bildungsabschluss 2010 ¹⁴⁰				ohne beruflichen Bildungsabschluss ⁵⁾
	Lehr-/Anlernausbildung ²⁾	Fachschulabschluss ³⁾	Hochschulabschluss ⁴⁾	ohne Angabe zur Art des Abschlusses	
gesamt ¹⁾	50,5 %	7,9 %	9,6 %	0,2 %	30,3 %
männlich	55,8 %	12,8 %	15,9 %	0,2 %	14,3 %
weiblich	46,4 %	4,2 %	4,9 %	0,2 %	42,4 %

Tabelle 25 Berufsabschluss in der Altersgruppe 65 Jahre und älter

1) Einschließlich 423.000 Personen, die keine Angaben zum beruflichen Bildungsabschluss gemacht haben

2) Einschließlich eines gleichwertigen Berufsfachschulabschlusses oder einer Anlernausbildung

3) Einschließlich einer Meister-/Technikerausbildung, Abschluss einer Schule des Gesundheitswesens sowie Fachschulabschluss der ehemaligen DDR

4) Einschließlich Fachhochschulabschluss, Ingenieurschulabschluss, Verwaltungsfachhochschulabschluss, Lehrerausbildung sowie Promotion

5) Einschließlich Berufsvorbereitungsjahr und beruflichem Praktikum, da durch diese keine berufsqualifizierenden Abschlüsse erworben werden

Das Themenfeld Weiterbildung im Alter wird im Kapitel „Bildung und Sport“ näher erläutert. Ein Fokus liegt hierbei auf den Volkshochschulen. 2012 waren 17,8 % der Teilnehmer/innen von Volkshochschulkursen mindestens 65 Jahre alt. Im Bereich Ar-

¹³⁸ Für das Jahr 2012 liegen keine Zahlen, getrennt nach Geschlecht vor. Vgl. Autorengruppe Bildungsberichterstattung: Bildung in Deutschland 2012.

¹³⁹ Ebd., S. 237.

¹⁴⁰ Autorengruppe Bildungsberichterstattung: Bildung in Deutschland 2012

beit und Beruf lag der Anteil der Teilnehmer/innen im entsprechenden Alter bei 19,7 %¹⁴¹.

2.5 Bestand an Informations- und Beratungsangeboten

Aufgrund der veränderten Lebensbedingungen älterer Menschen durch Renteneintritt und bei Hilfs- und Unterstützungsbedarf besteht ein spezifischer Bedarf an gezielten Informations- und Beratungsangeboten. Der folgende Abschnitt gibt einen Überblick über bereits existierende Angebote für Senioren/innen in Thüringen.

2.5.1 Seniorenbüros

Von 22 Seniorenbüros in Thüringen existieren nach Auskunft des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit in Thüringen aktuell noch 12 Seniorenbüros. Deren Aufgabe ist es, als Informations-, Begegnungs-, Beratungs- und Vermittlungsstelle vor Ort zu fungieren. Seit 1998 arbeitet die Landesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros daran, die Seniorenbüros in Thüringen auf Landesebene zu vertreten, deren Vernetzung zu unterstützen sowie einen Informations- und Erfahrungsaustausch zu organisieren.¹⁴² Die 12 Thüringer Seniorenbüros sind in insgesamt 11 Landkreisen und kreisfreien Städten zu finden.

2.5.2 Pflegeberatung

Jedem/r Pflegebedürftigen steht, nach § 7a SGB XI, seit 2009 individuelle Pflegeberatung durch die Pflegekassen zu. Ergänzend besteht das Angebot der Beratung zum Thema Pflege durch Pflegestützpunkte.

Die Evaluation der Pflegeberatung aus dem Jahr 2011 konstatiert dem Land Thüringen einen noch nicht gedeckten Bedarf an Pflegeberatung¹⁴³.

In der Allgemeinverfügung zur Errichtung von Pflegestützpunkten durch die Pflege- und Krankenkassen vom März 2010 wurde die Umsetzung der Errichtung von zunächst vier Pflegestützpunkten in den vier Thüringer Planungsregionen beschlossen.

¹⁴¹ Huntemann, Hella; Reichert, Elisabeth (2012): Volkshochschulstatistik. <http://www.die-bonn.de/doks/2013-volkshochschule-statistik-01.pdf>, (aufgerufen am 19.03.2014), S. 42.

¹⁴² Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros. <http://www.seniorenbueros.org/index.php?id=279> (aufgerufen am 13.03.2014).

¹⁴³ Klie, Thomas; Frommelt, Mona; Schneekloth, Ulrich: Evaluation der Pflegeberatung gem. § 7a Abs. 7 Satz 1 SGB XI. http://www.aok-gesundheitspartner.de/imperia/md/gpp/bund/pflege/pflegeberatung/pflege_beratung_evaluationsbericht_pflegerberatung.pdf, (aufgerufen am 13.03.2014), S. 129 f.

Aufgabe der Pflegestützpunkte soll es sein, eine unabhängige Beratung rund um das Thema Pflege zu ermöglichen¹⁴⁴.

Derzeit existieren in Thüringen zwei Pflegestützpunkte, in Jena und im Landkreis Nordhausen, wobei der Pflegestützpunkt in Jena bereits im Jahr 2008 seine Arbeit aufnahm. Im September 2011 begann der zweite Pflegestützpunkt im Landkreis Nordhausen mit seiner Beratungstätigkeit.

2.5.3 Wohnberatung

Die Wohnberatung stellt insbesondere für Senioren/innen, die den Wunsch haben, auch im Fall eines Hilfs- und Unterstützungsbedarfes in der eigenen Wohnung zu leben, eine zentrale Anlaufstelle dar. Die Herausforderung des Feldes Wohnberatung besteht darin, den Senioren/innen eine seriöse und fundierte Beratung, zu Themen wie Wohnraumanpassungen oder barrierefreiem Wohnen, zu ermöglichen. Momentan existieren in Thüringen zwei Anlaufstellen für Wohnberatung, in Jena und in Erfurt.

- Wohnberatung für Senioren/innen des AWO-Kreisverbandes Jena-Weimar e.V. in Jena¹⁴⁵
- Wohnberatung des Seniorenschutzbundes in Erfurt¹⁴⁶

Nähere Informationen zum Thema Wohnformen können dem Aktionsfeld „Altersgerechtes Wohnen“ entnommen werden.

2.6 Gesellschaftliches Engagement und Partizipation

Die Bedeutung ehrenamtlichen Engagements steigt stetig. Nicht zuletzt aufgrund demografischer Entwicklungen wird eine Unterstützung in vielen Bereichen durch ehrenamtlich Engagierte unumgänglich. Die folgenden Ausführungen geben einen Überblick über vorhandene statistische Daten zum gesellschaftlichen Engagement. Die generationsübergreifende Partizipation bildet den zweiten Schwerpunkt des Aktionsfelds. Hierzu fließen statistische Daten zur politischen und gesellschaftlichen Beteiligung Älterer ein.

¹⁴⁴ Bekanntmachung des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit vom 22. Mai 2010. https://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/abteilung2/referat22/allgverf___th__r.pdf, (aufgerufen am 13.03.2014).

¹⁴⁵ AWO Kreisverband Jena-Weimar e.V.: Wohnraumberatung für Senioren (Jena). <http://www.awo-jena-weimar.de/wohnraumberatung-fuer-senioren.html>, (aufgerufen am 13.03.2014).

¹⁴⁶ Schutzbund der Senioren und Vorrühständler Thüringen e.V.: Wohnberatung Erfurt. http://www.seniorenschutzbund.org/cms/upload/downloads/Allgemeines/Faltblatt_Wohnen_im_Alter.pdf, (aufgerufen am 13.03.2014).

2.6.1 Gesellschaftliches Engagement

Unter gesellschaftlichem Engagement versteht man den gemeinwohlorientierten Einsatz für andere, der freiwillig und nicht auf einen materiellen Gewinn ausgerichtet ist.¹⁴⁷ Menschen können sich auf sehr unterschiedliche Arten engagieren. Beispielhaft hierfür sind die Mehrgenerationenhäuser, der Bundesfreiwilligendienst und das klassische Ehrenamt.

Begegnungsstätten und Mehrgenerationenhäuser

In Thüringen existieren außerdem vielfältige Anlaufstellen, um in einen generationenübergreifenden Kontakt zu treten. Dazu gehören beispielsweise die 25 in Thüringen bestehenden Mehrgenerationenhäuser des gleichlautenden Aktionsprogrammes des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.¹⁴⁸

Jung und Alt begegnen sich in den Mehrgenerationenhäusern in einem öffentlichen Raum in ihrer Nachbarschaft, die Menschen profitieren voneinander, von ihren unterschiedlichen Kompetenzen, Erfahrungen und Interessen. Mehrgenerationenhäuser haben sich vielfach zu Plattformen für freiwilliges Engagement entwickelt, in denen Interessierte Möglichkeiten finden, sich für andere zu engagieren.

In der Programmphase II wird insbesondere Wert darauf gelegt, die vier Schwerpunktthemen Alter und Pflege, Integration und Bildung, Angebot und Vermittlung von Haushaltsnahen Dienstleistungen sowie freiwilliges Engagement intensiv zu bearbeiten.

In 19 von insgesamt 23 Landkreisen und kreisfreien Städten existiert ein durch das Aktionsprogramm gefördertes Mehrgenerationenhaus. In den Landkreisen Altenburger Land, Eichsfeld und Greiz sowie in der kreisfreien Stadt Eisenach gibt es derzeit kein Mehrgenerationenhaus.¹⁴⁹

Bundesfreiwilligendienst

Im Januar 2014 befanden sich in Thüringen 48 Frauen und 61 Männer im Alter über 65 Jahren im Bundesfreiwilligendienst. Die 109 Freiwilligen über 65 Jahren machen einen

¹⁴⁷ Vgl. Bertelsmann Stiftung: Definitionen. http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xchg/SID-905A4FE2-28B598CB/bst/hs.xsl/49995_50043.htm, (aufgerufen am 31.03.2014).

¹⁴⁸ Beauftragter des Freistaats Thüringen für das Zusammenleben der Generationen beim TMSFG: Das Thüringer Mehrgenerationenhaus. http://www.thueringen.de/imperia/md/content/bzg/broschuere_mgh.pdf (aufgerufen am 06.03.2014).

¹⁴⁹ Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: Landkarte Familienfreundliches Thüringen. <https://mapsengine.google.com/map/embed?mid=zfKD61VhQUH4.kooHJU8Qqggg> (aufgerufen am 16.04.2014).

Anteil von 3,2 % an den Freiwilligen in Thüringen aus. Damit liegt Thüringen über dem Bundesdurchschnitt der über 65-Jährigen im Bundesfreiwilligendienst mit 1,6 %.¹⁵⁰

Ehrenamt

Die aktuelle Diskussion zum ehrenamtlichen Engagement älterer Menschen besteht in der Forderung nach einem höheren Engagement der älteren Bevölkerung. Zentrales Organ zur Förderung des ehrenamtlichen Engagements ist die Thüringer Ehrenamtsstiftung. Aufgaben der Ehrenamtsstiftung sind unter anderem die Würdigung, Vernetzung, Beratung, Weiterbildung und Öffentlichkeitsarbeit für ehrenamtlich Tätige und andere Beteiligte.¹⁵¹

Neben der Ehrenamtsstiftung gibt es in Thüringen elf Freiwilligenagenturen und sieben Bürgerstiftungen. Sie sollen als Ansprechpartner vor Ort dienen. Zudem gibt es in jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt Thüringens eine/n Ehrenamtsbeauftragte/n.¹⁵²

Die Daten zur Anzahl ehrenamtlich Engagierter nach Altersgruppen liegen lediglich für Gesamtdeutschland vor. Die Quote der ehrenamtlich Engagierten an der Gesamtbevölkerung im Jahr 2009 nimmt ab dem 70. Lebensjahr deutlich ab.¹⁵³

Altersgruppe	Anteil freiwillig Engagierter an der Bevölkerung 2009
60 bis 64 Jahre	36 %
65 bis 69 Jahre	37 %
70 bis 74 Jahre	30 %
75 Jahre und älter	20 %

Tabelle 26 Anteil freiwillig Engagierter nach Altersgruppen 2009

2.6.2 Generationsübergreifende Partizipation

Im seniorenpolitischen Konzept wird unter generationsübergreifender Partizipation einerseits die politische Beteiligung und Interessenvertretung von Senioren/innen und andererseits das Miteinander der Generationen verstanden.¹⁵⁴

¹⁵⁰ Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben: BFD im Dienst Februar 2014.

<https://www.bundesfreiwilligendienst.de/servicemenu/presse/statistiken.html>, (aufgerufen am 06.03.2014).

¹⁵¹ Thüringer Ehrenamtsstiftung: Aufgaben und Ziele. <http://www.thueringer-ehrenamtsstiftung.de/Aufgaben-Ziele.27.o.html>, (aufgerufen am 06.03.2014).

¹⁵² Thüringer Ehrenamtsstiftung: Regionale Partner. <http://www.thueringer-ehrenamtsstiftung.de/Regionale-Partner.185.o.html>, (aufgerufen am 06.03.2014).

¹⁵³ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Hauptbericht des Freiwilligensurveys 2009. http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/3_20Freiwilligensurvey-Hauptbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf, (aufgerufen am 06.03.2014)S. 17.

¹⁵⁴ Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (Hrsg.) (2011): Seniorenpolitisches Konzept. S. 71 ff.

Wahlbeteiligung

Laut Thüringer Landesamt für Statistik lag die Wahlbeteiligung der Altersgruppe 60 Jahre und älter bei der Bundestagswahl 2013 bei 66,1 %. Damit liegt sie bei den älteren Personen über dem Durchschnitt aller Altersgruppen von 63,2 %¹⁵⁵.

Altersgruppe	Wahlbeteiligung in der Altersgruppe 60 Jahre und älter		
		2009	2013
60 Jahre und älter	Insgesamt	64,2 %	66,1 %
	Frauen	60,9 %	62,9 %
	Männer	68,6 %	70,2 %

Tabelle 27 Wahlbeteiligung der über 60-Jährigen bei der Bundestagswahl 2013

Auch bei der Thüringer Landtagswahl 2009 lag die Wahlbeteiligung der über 60-Jährigen über dem Durchschnitt aller Altersgruppen von 51,1 %. Jedoch sank sie bei der Altersgruppe der über 70-Jährigen wieder.¹⁵⁶

- Wahlbeteiligung der 60 bis 70-Jährigen: 63,9 %
- Wahlbeteiligung der über 70-Jährigen: 55,0 %

Seniorenvertretungen

Seit 30. November 1993 gibt es die Thüringer Landesseniorenvertretung e.V.. Sie hat den Anspruch die Interessen aller Thüringer Senioren/innen zu vertreten und den Wandel des Altersbildes zu repräsentieren. Zudem organisieren sich Senioren/innen seit Anfang der 1990er Jahre in Seniorenbeiräten und -vertretungen auf kommunaler Ebene. Der erste Seniorenbeirat entstand 1991 in Gera. Seitdem entstanden in Thüringen 36 weitere Seniorenbeiräte und -vertretungen, die in der Landesseniorenvertretung mitwirken.¹⁵⁷

Die Aufgaben der Seniorenbeiräte und -vertretungen sind¹⁵⁸:

- Interessen von Senioren gegenüber den gewählten kommunalen Gremien, den Bürgermeistern/innen, Landräten/innen und Behörden zu artikulieren und zu vertreten;
- Mitwirkung älterer Menschen am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen und sie zu aktivieren;

¹⁵⁵ Hagn, Harald: Wählerverhalten in Thüringen – Ergebnisse der Repräsentativen Wahlstatistik zur Bundestagswahl 2013. <http://www.statistik.thueringen.de/analysen/Aufsatz-02b-2014.pdf>, (aufgerufen am 06.03.2014), S. 2.

¹⁵⁶ Hagn, Harald: Wählerverhalten in Thüringen. <http://www.statistik.thueringen.de/analysen/Aufsatz-11a-2009.pdf>, (aufgerufen am 06.03.2014), S. 2.

¹⁵⁷ Landesseniorenvertretung Thüringen e.V.: Senioren Report. 20 Jahre Landesseniorenvertretung. http://www.landesseniorenvertretung-thueringen.de/fileadmin/PDF/Seniorenreport/Seniorenr3_4_13-1.pdf, (aufgerufen am 06.03.2014), S. 14 f.

¹⁵⁸ Ebenda, S. 10.

- integrative und generationsverbindende Arbeit zu leisten, um die Solidargemeinschaft im Sinne des Generationenvertrags zu fördern sowie
- kommunale Verantwortungsträger und Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände und Träger der Altenarbeit/Altenhilfe sowie Seniorenorganisationen und Senioren/innen in altenpolitischen und altenspezifischen Fragestellungen zu beraten.

Thüringer Seniorenmitwirkungsgesetz

Insbesondere durch das am 16. Mai 2012 in Kraft getretene Thüringer Seniorenmitwirkungsgesetz konnte eine gesetzliche Grundlage für die politische Partizipation älterer Menschen geschaffen werden.¹⁵⁹ Mit dem Gesetz verfolgt das Land u. a. das Ziel, Seniorenbeauftragte und Seniorenbeiräte in die Arbeit der Kommunen und des Freistaats Thüringen stärker einzubeziehen. Dabei sollen bestehende Mitwirkungsstrukturen gefestigt und ausgebaut werden und die Kommunen auf freiwilliger Basis zur Bildung von Seniorenbeiräten und der Wahl von Seniorenbeauftragten veranlasst werden.

Am 11. September 2013 hat sich der Landesseniorenrat konstituiert (Der Landesseniorenrat löst den Landesseniorenbeirat als Beratungsgremium für die Landesregierung ab.). Er ist ein Gremium der Meinungsbildung, der Interessenvertretung sowie des Erfahrungsaustausches für die Senioren/innen in Thüringen. Stimmberechtigte Mitglieder des Landesseniorenrates sind die Seniorenbeauftragten der Landkreise und kreisfreien Städte sowie sechs Vertreter/innen der Landesseniorenvertretung Thüringen e. V. Sie üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus.¹⁶⁰

Derzeit wird eine „Richtlinie zur Förderung von Seniorenbeauftragten und Seniorenbeiräten nach § 4 Absatz 3 des Thüringer Seniorenmitwirkungsgesetzes“ erarbeitet, auf deren Grundlage die Landkreise und kreisfreien Städte ab dem Jahr 2014 durch das Land gefördert werden.¹⁶¹

2.7 Bestand an Bildungs- und Sportmöglichkeiten

Im Sinne des Verständnisses eines „Lebenslangen Lernens“ sind Bildungsmöglichkeiten für Senioren/innen von besonderer Bedeutung. In diesem Kapitel soll ein Überblick über die bestehenden Bildungsmöglichkeiten für Senioren/innen gegeben sowie Aussagen zum Nutzungsverhalten getroffen werden. Der zweite Schwerpunkt liegt auf

¹⁵⁹ Ebenda, S. 12.

¹⁶⁰ Auskunft des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit.

¹⁶¹ Auskunft des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit.

dem Thema Sport. Auch hier steht zum einen die Angebotsstruktur in Thüringen sowie die Frequentierung durch die ältere Bevölkerung im Mittelpunkt.

2.7.1 Bildungsmöglichkeiten – Lebenslanges Lernen

Volkshochschulen

Laut Thüringer Demografiebericht sind Volkshochschulen die größten Träger von Angeboten lebenslangen Lernens¹⁶². Dabei ist der Anteil der Teilnehmer/innen an Kursen der Altersgruppe ab 65 Jahre in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. 2012 lag der Anteil der Altersgruppe ab 65 Jahre von allen Kursteilnehmer/innen bei 17,8 %.¹⁶³ 2009 lag dieser im Vergleich noch bei unter 16 % und 2000 zwischen 5 und 6 %.¹⁶⁴

Laut Thüringer Erwachsenenbildungsgesetz haben die Kommunen die Aufgabe, flächendeckend in jedem Landkreis und jeder kreisfreien Stadt, eine Grundversorgung an Bildung zu garantieren. Dies wird durch ein weitläufiges Netz an Volkshochschulen sichergestellt.¹⁶⁵

Seniorenuniversität

In Thüringen haben Senioren/innen die Möglichkeit eine Seniorenuniversität zu besuchen. Über den „Akademischen Verein der Senioren“ in Deutschland können Senioren/innen in vier Thüringer Universitäten (Erfurt, Ilmenau, Jena, Weimar) ein Seniorenstudium belegen. Eine Hochschulzugangsberechtigung ist nicht notwendig.

Im Wintersemester 2012/2013 zählte das Thüringer Landesamt für Statistik insgesamt 370 Gasthörer/innen¹⁶⁶. Das Durchschnittsalter lag insgesamt bei 54,6 Jahre. 55,7 % der Gasthörer/innen waren 60 Jahre und älter. Davon waren 21 Gasthörer/innen über 75 Jahren.

Internetnutzung

Deutschlandweit nutzten im ersten Quartal 2012 32 % der Altersgruppe ab 65 Jahre das Internet. In den letzten Jahren ist die Internetnutzung der über 65-Jährigen kontinuierlich gestiegen, von 22 % im Jahr 2008, über 27 % im Jahr 2009, auf 31 % im Jahr 2010. Nichtsdestotrotz liegt die Internetnutzung älterer Menschen deutlich unter dem

¹⁶² Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr: Demografiebericht – Teil 2. http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmbv/demografie/demografiebericht_teil_2_handlungsansatze.pdf, (aufgerufen am 13.03.2014), S. 53.

¹⁶³ Huntemann, H.; Reichart, E.: Volkshochschul-Statistik. <http://www.die-bonn.de/doks/2013-volkshochschule-statistik-01.pdf>, (aufgerufen am 19.03.2014), S. 42.

¹⁶⁴ Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr: Demografiebericht – Teil 2. http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmbv/demografie/demografiebericht_teil_2_handlungsansatze.pdf, (aufgerufen am 13.03.2014), S. 54.

¹⁶⁵ ThürEBG §4 Abs. 1. Vom 18.11.2011., S. 2.

¹⁶⁶ Thüringer Landesamt für Statistik: Pressemeldung 088/2013. http://www.tls.thueringen.de/presse/2013/pr_088_13.pdf, (aufgerufen am 13.03.2014).

Durchschnitt der Gesamtbevölkerung von 77 %. Frauen über 65 Jahren verwenden das Internet seltener als Männer. Im ersten Quartal 2012 waren es 24 % der Frauen und 44 % der Männer über 65 Jahren.¹⁶⁷

Auch die Häufigkeit der Internetnutzung unterscheidet sich vom Durchschnitt aller anderen Altersgruppen. Diejenigen, die das Internet nutzen, machen dies zu 59 % täglich. Im Durchschnitt aller Altersgruppen der Internetnutzer/innen liegt der tägliche Besuch des Internets bei 77 %. 29 % der Älteren nutzen das Internet durchschnittlich einmal in der Woche (Durchschnitt aller Altersgruppen: 18 %) und 12 % mindestens einmal im Monat oder seltener (Durchschnitt aller Altersgruppen: 6 %).¹⁶⁸

2.7.2 Sport

Sport im Alter bedeutet nicht nur die körperliche Fitness zu erhalten. Sport im Alter ist für einen Großteil der Senioren/innen auch eine wichtige Freizeitaktivität.

Nach der Mitgliederstatistik des Landessportbundes waren im März 2013 85.958 Personen der Altersgruppe 51 bis 70 Jahre in Thüringen in einem Verein sportlich aktiv. In der Altersgruppe über 70 Jahren waren es 24.931. In der Altersgruppe 51 bis 70 Jahre entspricht dies einem Anteil von 13,4 % und bei den über 70-Jährigen von 6,4 % an der jeweiligen Altersgruppe. Im Vergleich zum Vorjahr sind die Mitgliederzahlen um 546 Mitglieder in der Altersgruppe 51 bis 70 Jahre und um 1.189 Mitglieder der über 70-Jährigen gestiegen.¹⁶⁹

Jedoch zeigt die Mitgliederstatistik auch geschlechtsspezifische Unterschiede bei allen Altersgruppen. Altersübergreifend überwiegen die männlichen Vereinsmitglieder.

Zu den von Älteren am häufigsten betriebenen Sportarten gehören Behinderten-, Reha-, Gesundheitssport (überwiegend von Frauen), Turnen/Gymnastik (überwiegend von Frauen), Fußball (überwiegend von Männern), Schießsport/Bogensport (überwiegend von Männern) und Kegeln classic (überwiegend von Männern). Die Mitgliedschaft in einem Sportverein nimmt mit zunehmendem Alter ab.¹⁷⁰

¹⁶⁷ Statistisches Bundesamt.

https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/EinkommenKonsumLebensbedingungen/ITNutzung/Aktuell_ITNutzung.html, (aufgerufen am 13.03.2014).

¹⁶⁸ Statistisches Bundesamt: IT-Nutzung. Private Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien 2013.

https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/EinkommenKonsumLebensbedingungen/ITNutzung/Tabellen/NutzungInternetAlter_IKT.html, (aufgerufen am 13.03.2014).

¹⁶⁹ Landessportbund Thüringen e.V.: Bestandserhebung 2013. http://cms.thueringensport.de/cms/upload/downloads/Wir_ueber_uns/Landessportbund/Mitgliederbestandserhebung_2013.pdf, (aufgerufen am 13.03.2014).

¹⁷⁰ Landessportbund Thüringen e.V.: Mitgliederzahlen Sportarten. http://cms.thueringensport.de/cms/upload/downloads/Wir_ueber_uns/Landessportbund/Mitgliederzahlen_Sportarten_2013.pdf, (aufgerufen am 13.03.2014).

Initiativen

Mit der vom Europäischen Sozialfonds geförderten Initiative des Landessportbundes „Sport treiben - vital bleiben“ findet eine gezielte Förderung von Angeboten für Personen ab 50 Jahre statt. Der Landessportbund richtete speziell für ältere Menschen einen Wegweiser zu Vereinen mit Angeboten ein, die das Ziel verfolgen, ein selbstbestimmtes Leben im Alter bei bester Gesundheit zu ermöglichen.¹⁷¹

Eine weitere Initiative, welche die Gesundheit in allen Lebenslagen, insbesondere im Alter, in den Blick nimmt, ist „Im Alter In FORM – Gesunde Lebensstile Fördern“ der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen. Diese Initiative fördert durch Schulungen die Informationsweitergabe zu Themen wie gesunde Ernährung oder angemessene Bewegung. Angeboten werden in diesem Rahmen Schulungen für Multiplikatoren/innen, regionale Fachtagungen sowie ambulante Dienstleistungsangebote.¹⁷²

¹⁷¹ Landessportbund Thüringen: <http://www.lsb-thueringen.de/>, (aufgerufen am 13.03.2014).

¹⁷² Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen: Im Alter in Form – Gesunde Lebensstile fördern. http://projekte.bagso.de/fileadmin/user_upload/redaktion/Fit_im_Alter/Flyer.pdf, (aufgerufen am 13.03.2014).

3 SENIORENPOLITIK

3.1 Methoden

Analyse bundesweit relevanter Studien zur Seniorenfreundlichkeit

Parallel zur Analyse der **soziostrukturellen und demografischen Daten Thüringens** analysierte ORBIT bundesweit relevante Studien zur Seniorenfreundlichkeit. Bei der Recherche und Auswertung der Studien wurde das Hauptaugenmerk auf die Themen der sechs Aktionsfelder des seniorenpolitischen Konzepts gelegt, aber darüber hinaus ebenso auf Schlagwörter/Ansätze/Themen aus dem Startup-Workshop sowie den gewonnenen Ergebnissen aus der Datenanalyse. Zudem wurden nur Studien ausgewählt, die seit 2010 erschienen sind und in ihrem Vorgehen sozialwissenschaftlichen Ansprüchen genügen.

Zunächst wurden in einer breiten Recherche sowohl von öffentlichen als auch von nicht-öffentlichen Auftraggebern Studien gesammelt. Dies erfolgte als Internetrecherche, aber auch als Recherche in öffentlichen Bibliotheken. Alle Studien wurden hinsichtlich der unter Punkt 1 aufgestellten Kriterien analysiert. Insofern die Studien diesen Aspekten entsprachen, erfolgte die Aufbereitung entsprechend der sechs Aktionsfelder des seniorenpolitischen Konzepts in tabellarischer Übersicht.

Analyse relevanter politischer Konzepte zur Seniorenfreundlichkeit in den Ländern

Ergänzend zu der Analyse bundesweit relevanter Studien, erfolgte die Recherche von politischen Konzepten, Leitbildern oder Berichten jedes Bundeslandes. Diese wurden wie in Punkt 1 nach den seniorenpolitischen Aktionsfeldern analysiert und ebenfalls in einer Tabelle zusammenfassend aufbereitet.

Auswahl Best-Practice-Beispiele

Die Darstellung der Best-Practice-Beispiele erfolgte auf der Ebene der einzelnen Bundesländer. Ausgewählt wurden Projekte, Initiativen oder Bündnisse in öffentlicher oder privater Trägerschaft.

3.2 Seniorenpolitik auf Bundesebene

Die steigende Lebenserwartung und der gleichzeitige Rückgang der Geburten haben einen demografischen Wandel zur Folge, der Deutschland in den nächsten Jahrzehnten sowohl in gesellschaftlicher als auch in wirtschaftlicher Hinsicht stark beeinflussen wird. Dadurch ist es notwendig, dass die Auswirkungen dieser Entwicklung frühzeitig erkannt und gestaltet werden. Es ist somit eine zentrale Aufgabe der Politik, sich den Senioren/innen, die einen immer größeren Anteil der Bevölkerung ausmachen, in besonderer Weise zuzuwenden.

Auf Bundesebene findet eine Betrachtung der Seniorenpolitik insofern statt, als dass das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie das Bundesministerium des Inneren regelmäßig seniorenpolitische Berichte veröffentlichen.

Zunehmend betonen die Berichte des Bundes, die Bedeutung und das Potential des gesellschaftlichen Engagements im Alter. Weitere Schwerpunkte bundespolitischer Betrachtungen sind die Fachkräftegewinnung in den Pflegeberufen, die altersgerechte Personalpolitik und die Bedeutung lebenslangen Lernens.

3.2.1 Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland – Altersbilder in der Gesellschaft (BMFSFJ, 2010)¹⁷³

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend nimmt in der Altenberichterstattung eine wesentliche Rolle ein. Das Ministerium veröffentlichte bereits sechs Berichte zu diesem Thema. Der aktuellste Bericht zur Lage älterer Generationen erschien 2010 und geht der Frage nach, in welcher Hinsicht sich Altersbilder auf die Teilhabe älterer Menschen am gesellschaftlichen und kulturellen Fortschritt auswirken.

Übergeordnete Ziele sind die Sensibilisierung gesellschaftlicher Akteure für potenziell negative Auswirkungen spezifischer Altersbilder, die differenzielle Darstellung des Alters und die Versachlichung der Diskussion um gesellschaftliche Altersbilder. Wie der Tabelle zu entnehmen ist, berührt der sechste Altenbericht vier der Thüringer seniorenpolitischen Aktionsfelder.

Aktionsfeld	Erkenntnisse der Studie
Altersgerechtes Wohnen und Mobilität	nicht Gegenstand
Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit	<ul style="list-style-type: none"> – Prävention im Vordergrund → Verbesserungen notwendig (individueller und lebensweltbezogener) – vermehrte Multimorbidität → häufig Vielfachmedikation, widersprüchliche Verhaltenshinweise und inkompatible Medikation → Leitlinien zur Versorgung von Multimorbidität fehlen – mangelnde psychotherapeutische Behandlung bei Älteren – Ältere brauchen in der Rehabilitation häufig eine andere Therapiedichte als Jüngere → Konzepte sind zu unflexibel – Palliativversorgung bedarf weiterer Optimierungen (Einbeziehen Demenzkranker, unzureichende Schmerzmitteltherapie) – Pflegeverständnis muss interpersonale Beziehungen verstärkt mit einbeziehen – Imageverbesserung des Pflegeberufs notwendig

¹⁷³ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Sechster Bericht zur Lage der älteren Generationen in der Bundesrepublik Deutschland - Altersbilder in der Gesellschaft.
<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/bt-drucksache-sechster-altenbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>, (aufgerufen am 29.11.2013).

Aktionsfeld	Erkenntnisse der Studie
	<ul style="list-style-type: none"> – Pflege zwischen Cure (Fachkräfte der Pflege) und Care (personenbezogene Sorge des sozialen Umfelds), soll beide Bereiche verknüpfen
Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherung	<ul style="list-style-type: none"> – lebenszyklusorientierte Personalpolitik und Verantwortung der Älteren – Anpassungsanforderungen durch längere Erwerbsbiografie: Revision tradierter Altersbilder durch eine stärkere Präsenz von Älteren im Berufsleben, konsistente Ansprache des Alter(n)s durch Politik, Gesetzgebung, Unternehmen und Sozialpartner → mitverantwortliches, produktives Altern
Information und Beratung	nicht Gegenstand
Gesellschaftliches Engagement und generationenübergreifende Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> – Konzept der Zivilgesellschaft: zwischen Markt und Staat; Prinzipien der Freiwilligkeit und Selbstorganisation – Notwendigkeit einer kommunalen Infrastruktur, die Engagement ermöglicht und fördert – längere Lebenszeit → Ausdehnung der gemeinsamen Lebenszeit der Generationen; Vertrauen und Bindungen zwischen den Generationen erforderlich
Bildung und Sport	<ul style="list-style-type: none"> – Scholarisierung des Alters – Leitkonzept Lebenslanges Lernen – bildungspolitische Herausforderungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Kreativität und Innovationsfähigkeit älterer Arbeitnehmer/innen ○ Beteiligungschancen im Bereich des bürgerlichen Engagements ○ Möglichkeit durch Bildung und Training selbstständig zu bleiben – Notwendigkeit kompensatorische Bildungskonzepte und solche, die das konstruktive und aktive Altern betonen – Sensibilisierung für im Alter veränderte Lerngewohnheiten/Ansprüche, sowie Heterogenität Älterer – Nutzung der Möglichkeit intergenerativer Bildung – Verknüpfung formaler, non-formaler und informeller Lernprozesse – teilnehmerorientierte und zielgruppenspezifische Angebote von Bildung

Tabelle 28 Erkenntnisse des Sechsten Berichts zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland nach den seniorenpolitischen Aktionsfeldern Thüringens.

3.2.2 Demografiebericht – Bericht der Bundesregierung zur demografischen Lage und künftigen Entwicklung des Landes (BMI, 2011)¹⁷⁴

Neben dem Bundesministerium für Familie, Frauen und Jugend ist auch das Bundesministerium des Inneren bei der Demografieberichterstattung eine bedeutende Instanz. Da der demografische Wandel schon seit vielen Jahren ein bundespolitisch re-

¹⁷⁴ Bundesministerium des Inneren: Demografiebericht.

http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/2012/demografiebericht.pdf?__blob=publicationFile, (aufgerufen am 29.11.2013).

levantes Thema ist, kann der aktuellste Demografiebericht aus dem Jahre 2011 auf Arbeiten aufbauen, die bis in die 70er-Jahre zurückgehen. Dieser Bericht beschreibt die gegenwärtige und die absehbare demografische Entwicklung und deren Auswirkungen auf einzelne Lebens- und Politikbereiche, er stellt bislang ergriffene Maßnahmen dar und identifiziert den Handlungsbedarf.

Aktionsfeld	Erkenntnisse der Studie
Altersgerechtes Wohnen und Mobilität	<ul style="list-style-type: none"> – steigende Mobilitätserfordernisse → häufigere räumliche Trennung zwischen den Generationen – Herausforderung der Gesundheitsdienst- und Pflegeleistungen, der ärztlichen Versorgung, des alters- und familiengerechten Wohnens und der altersspezifischen sozialen Infrastrukturen – Sicherung flächendeckender wohnortnaher Versorgung durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz
Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit	<ul style="list-style-type: none"> – familiäre Unterstützungssysteme sind steigenden Belastungen ausgesetzt → Bedarf an neuen Lösungen (z.B. Familienpflegezeit) – stärkere Koordinierung und Verzahnung von Prävention, Gesundheitsversorgung, Rehabilitation und Pflege – Weiterentwicklung der Prävention und Gesundheitsförderung durch nationale Präventionsstrategie – Unterstützung der Gesundheitsforschung
Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherung	<ul style="list-style-type: none"> – Verlängerung der Lebensarbeitszeit um Potenziale Älterer stärker auszuschöpfen → Stufenweise Anhebung auf Rente mit 67 – viele Unternehmen bieten Maßnahmen wie betriebliche Gesundheitsförderung, Qualifizierung und Weiterbildung an → Unterstützung durch Politik – Mix von Maßnahmen erforderlich: langfristig angelegte Personalpolitik, betriebliche Gesundheitsförderung, stärkere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, lebenslange Qualifizierung und Weiterbildung – Initiative „Neue Qualität der Arbeit“, wichtigste Handlungsfelder: <ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheit ○ Arbeitsorganisation und Arbeitsgestaltung ○ Qualifikation ○ Führung ○ Demografiegerechte Personal- und Rekrutierungspolitik
Information und Beratung	nicht Gegenstand
Gesellschaftliches Engagement und generationenübergreifende Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> – Ziel: Potenziale Älterer aktivieren, Teilhabe am sozialen Leben unterstützen, bürgerschaftliches Engagement stärken → Rahmenbedingungen verbessern – Seniorenpolitik der fairen Chancen ermöglicht älteren Menschen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und Selbstbestimmtheit bis ins hohe Alter – Mehrgenerationenhäuser
Bildung und Sport	<ul style="list-style-type: none"> – Bildung im Alter als Grundlage für eine aktive Beteiligung am gesellschaftlichen Leben → Notwendigkeit des Ausbaus der (beruflichen) Weiterbildungsangebote

Tabelle 29 Erkenntnisse des Demografieberichtes nach den seniorenpolitischen Aktionsfeldern Thüringens.

3.2.3 Jedes Alter zählt – Demografiestrategie der Bundesregierung (BMI, 2012)¹⁷⁵

Ausgehend von dem Demografiebericht und Handlungskonzept veröffentlichte 2012 das Bundesministerium des Inneren die ressortübergreifende Demografiestrategie „Jedes Alter zählt“. Während der Demografiebericht in erster Linie einen Überblick über Daten, Zusammenhänge und bislang ergriffene Maßnahmen gibt, soll die Demografiestrategie einen übergeordneten Politikansatz darstellen. Sie orientiert sich an folgenden Handlungsfeldern:

- Familie als Gemeinschaft stärken
- Motiviert, qualifiziert und gesund arbeiten
- Selbstbestimmtes Leben im Alter
- Lebensqualität in ländlichen Räumen und integrative Stadtpolitik fördern
- Grundlagen für nachhaltiges Wachstum und Wohlstand sichern
- Handlungsfähigkeit des Staates erhalten

Eingeordnet in die seniorenpolitischen Aktionsfelder Thüringens werden vier dieser Bereiche abgedeckt:

Aktionsfeld	Erkenntnisse der Studie
Altersgerechtes Wohnen und Mobilität	– Eckpunkte für ein langfristiges, strategisches „Konzept Selbstbestimmten Alterns“ sollen entwickelt werden, das unter anderem selbstbestimmtes Wohnen im vertrauten Umfeld und Mobilität im Alter umfasst
Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit	Ziele: – Unterstützung gesunden Alterns, Sicherung qualitätsvoller und bedarfsgerechter Pflege und Betreuung Schwerpunktmaßnahmen: – Neuausrichtung der Pflegeversicherung, Entwicklung eines neuen Begriffs der Pflegebedürftigkeit – „nationale Allianz für Menschen mit Demenz“ auf den Weg bringen – Pflegeberufe zukunftsgerecht weiterentwickeln, Pflegeberufsgesetz auf den Weg bringen
Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherung	Ziele: – Gesundheit am Arbeitsplatz erhalten und fördern, Risiken minimieren – Qualifizierung und Weiterbildung ausbauen – Rahmenbedingungen für längere Lebensarbeitszeit schaffen – Sensibilisierung für Kultur des längeren Arbeitens, Herbeiführung Bewusstseinswandel, Verstärkung der Kooperation der Akteure – Lebensleistung in Rente belohnen, zusätzliche Vorsorge honorieren Schwerpunktmaßnahmen: – gesundheitliche Präventionsstrategie (Schwerpunkt betriebliche

¹⁷⁵ Bundesministerium des Inneren: Jedes Alter zählt.

http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Themen/Politik_Gesellschaft/DemographEntwicklung/demografiestrategie.pdf?__blob=publicationFile, (aufgerufen am 29.11.2013).

Aktionsfeld	Erkenntnisse der Studie
	Gesundheitsförderung) – Entwicklung Weiterbildungsallianzen mit Ländern und Sozialpartnern in den Regionen – bessere Honorierung in Rente, Anreiz zur zusätzlichen Vorsorge erhöhen, flexiblere Kombinationsmöglichkeiten Rente und Erwerbstätigkeit – Verteilung Arbeitszeit über Lebenslauf erleichtern, Kombination Arbeit, Kindererziehung, Pflege und Weiterbildung, Arbeit und Rente fördern – ressortübergreifende Initiative zur Förderung eines gesunden und produktiven Arbeitslebens starten – Entwicklung altersgerechter Arbeitswelt, Schaffung altersgerechter Arbeitsplätze
Information und Beratung	nicht Gegenstand
Gesellschaftliches Engagement und generationenübergreifende Partizipation	Ziele: – Selbstbestimmtes Leben und Aktivität im Alter fördern, Etablierung des Leitbilds einer sorgenden Gemeinschaft – Ermöglichung gesellschaftlicher Teilhabe, Aktivierung des Engagementpotentials aller Generationen Schwerpunktmaßnahmen: – breite Verankerung von integrierten Anlaufstellen und Mehrgenerationenhäusern; genossenschafts- und zeitbankbasierte Modelle sollen geprüft werden, Möglichkeiten ihrer Unterstützung überlegt werden
Bildung und Sport	Nicht Gegenstand

Tabelle 30 Erkenntnisse des Berichtes „Jedes Alter zählt“ nach den seniorenpolitischen Aktionsfeldern Thüringens.

3.2.4 Generali Altersstudie (Institut für Demoskopie Allensbach, 2013)¹⁷⁶

Vergleichend zu den im Auftrag des Bundesministeriums veröffentlichten Studien, erfolgt die Vorstellung einer privatwirtschaftlich initiierten Studie. Der Generali Zukunftsfond beauftragte das Institut für Demoskopie Allensbach mit der Erstellung der Generali Altersstudie. Es wurden mehr als 4.000 Personen im Alter von 65 bis 85 Jahren befragt, um die Lebensbedingungen, Herausforderungen und Wünsche dieser Altersgruppe in Deutschland abzubilden. Ergänzend zur quantitativen Befragung erfolgten leitfadengestützte Tiefeninterviews mit 20 Personen. Damit gilt die Generali Altersstudie als einzige Erhebung dieser Form und Tiefe. Die Studie umfasst folgende Themenbereiche: Lebenszufriedenheit und –perspektive, Soziale Kontakte/Familie, Gesundheit, Wohnen und Mobilität, Materielle Lebenssituation und bürgerschaftliches Engagement. Die Analyse der Ergebnisse nach den Aktionsfeldern lassen sich der folgenden Tabelle entnehmen.

¹⁷⁶ Institut für Demoskopie Allensbach; Generali Zukunftsfonds (Hrsg.): Generali Altersstudie 2013. Frankfurt.

Aktionsfeld	Erkenntnisse der Studie
Altersgerechtes Wohnen und Mobilität	<ul style="list-style-type: none"> – Zufriedenheit mit eigener Wohnsituation ist sehr hoch, gute Infrastruktur – eigene Wohnung mit Pflegedienst bevorzugt – bei dauerhafter Pflegebedürftigkeit familiäre Lösungen bevorzugt – wichtige Maßnahmen: <ul style="list-style-type: none"> ○ barrierefreie Badezimmer ○ Vermeidung von Treppen ○ Hausrufsystem – heutige Senioren/innen sind mobiler und haben häufiger einen Führerschein
Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit	<ul style="list-style-type: none"> – Senioren/innen fühlen sich gesünder als vergleichbare Altersgruppen früher, sind wesentlich häufiger körperlich aktiv – Wunsch nach Autonomie und Angst vor Pflegebedürftigkeit
Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherung	<ul style="list-style-type: none"> – Senioren/innen sind mit ihrer materiellen Lage zufriedener als andere Generationen zuvor – schätzen die wirtschaftliche Lage ihrer Generation insgesamt jedoch wesentlich schlechter ein
Information und Beratung	nicht Gegenstand
Gesellschaftliches Engagement und generationenübergreifende Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> – hohe und vielfältige gegenseitige Unterstützung der Generationen – überdurchschnittlich hohes Maß an bürgerschaftlichem Engagement <p>→noch höheres Potenzial</p>
Bildung und Sport	<ul style="list-style-type: none"> – zurückhaltende Nutzung digitaler Medien und moderner Kommunikationsmittel – politisches Interesse der Älteren steigt <p>→viele haben den Wunsch nach stärkerem Einfluss auf politische Entscheidungen</p>

Tabelle 31 Erkenntnisse der Generali Altersstudie nach den seniorenpolitischen Aktionsfeldern Thüringens.

3.2.5 Lebenswelten 60+ (F.A.Z.-Institut, Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., 2012)¹⁷⁷

„Lebenswelten 60+“ ist eine Studie aus der Reihe „Themenkompass“, die 2012 von dem F.A.Z.-Institut und dem Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. herausgegeben wurde. Ziel der Studie ist die Abbildung der Werte, Ziele und sozialen Verpflichtungen, die den Alltag der über 60-Jährigen bestimmen. Hierzu wurden 1.011 Bürger ab 60 Jahren befragt.

Aktionsfeld	Erkenntnisse der Studie
Altersgerechtes Wohnen und Mobilität	nicht Gegenstand

¹⁷⁷ F.A.Z.-Institut; Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.: Lebenswelten 60+.

[http://static2.johanniter.de/user_upload/Bilder/JUH/BG/Meldungen/2012/TK-](http://static2.johanniter.de/user_upload/Bilder/JUH/BG/Meldungen/2012/TK-Lebenswelten60__2012_ExecutiveSummary_Versando4052012.pdf)

[Lebenswelten60__2012_ExecutiveSummary_Versando4052012.pdf](http://static2.johanniter.de/user_upload/Bilder/JUH/BG/Meldungen/2012/TK-Lebenswelten60__2012_ExecutiveSummary_Versando4052012.pdf), (aufgerufen am 29.11.2013).

Aktionsfeld	Erkenntnisse der Studie
Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit	<ul style="list-style-type: none"> – Einschränkungen im Alltag durch Gesundheitsprobleme bei jedem Zweiten ab 75 Jahren – stärkere Gesundheitsängste als finanzielle Sorgen
Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherung	<ul style="list-style-type: none"> – materielle Sicherheit steigert Aktivität und Lebenszufriedenheit
Information und Beratung	nicht Gegenstand
Gesellschaftliches Engagement und generationenübergreifende Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> – Familie als höchste Priorität – generationenübergreifende Verantwortung der Senioren/innen (sowohl inner- als auch außerfamiliär) – Engagement als lebenssinngebend
Bildung und Sport	nicht Gegenstand

Tabelle 32 Erkenntnisse des Berichtes „Lebenswelten 60+“ nach den seniorenpolitischen Aktionsfeldern Thüringens.

3.3 Seniorenpolitik auf Landesebene

Die seniorenpolitische Berichterstattung auf Landesebene erfährt seit 2006 einen Bedeutungsgewinn. Inzwischen veröffentlichen 15 Bundesländer in Deutschland eigene Seniorenberichte. Hamburg ist das einzige Bundesland, welches bisher keinen eigenen seniorenpolitischen Bericht veröffentlicht hat. Eine Übersicht der Seniorenberichte auf Landesebene ist in der folgenden Tabelle zu finden.

Bundesland	Seniorenpolitische Berichterstattung
Baden-Württemberg	<i>Aktionsprogramm „Ältere Generation im Mittelpunkt“ – Miteinander der Generationen</i> (Ministerium für Arbeit und Soziales, 2006): http://www.sm.baden-wuerttemberg.de/fm7/1442/%C4%ltere_Generation_im_Mittelpunkt.pdf
Bayern	<i>Seniorenpolitisches Konzept</i> (Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen): http://www.bestellen.bayern.de/application/stmug_app000041?SID=1618333594&ACTIONxSESSx-SHOWPIC%28BILDxKEY:10010062,BILDxCLASS:Artikel,BILDxTYPE:PDF%29
Berlin	<i>Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik (Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, 2013)</i> : http://www.berlin.de/imperia/md/content/sen-sozial/zielgruppen/senioren/2013_leitlinien_seniorenpolitik.pdf?start&ts=1377264320&file=2013_leitlinien_seniorenpolitik.pdf
Brandenburg	<i>Aktives Altern in Brandenburg – Seniorenpolitisches Maßnahmenpaket der Landesregierung</i> (Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie, 2011-2014): http://www.lsb-brandenburg.de/sportbereiche/sport_der_aelteren/downloads/AktivesAltern_in_Brandenburg.pdf
Bremen	<i>Der Altenplan der Stadtgemeinde Bremen</i> (Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales, 2007): http://www.soziales.bremen.de/sixcms/media.php/13/Altenplan%20gesamt%20%28Stand%2007-2007%29.pdf
Hessen	<i>Alter neu denken – Zukunft gewinnen. Die Seniorenpolitische Initiative der Hessischen Landesregierung</i> (Hessisches Sozialministerium, 2011): http://www.gemeinsam-

Bundesland	Seniorenpolitische Berichterstattung
	aktiv.de/mm/mm001/3.02_hsm_seniorenpol_initiative_12_screen-1.pdf
Mecklenburg-Vorpommern	<i>Bericht zur Umsetzung des Landesprogramms „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“</i> (Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales, 2013): http://www.landtag-mv.de/fileadmin/media/Dokumente/Parlamentsdokumente/Drucksachen/6_Wahlperiode/Do6-1000/Drso6-1423.pdf
Niedersachsen	<i>Altern als Chance – Leitlinien für eine moderne Seniorenpolitik in Niedersachsen</i> (Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration): www.ms.niedersachsen.de/download/9888/Altern_als_Chance_-_Leitlinien_fuer_eine_moderne_Seniorenpolitik.pdf
Nordrhein-Westfalen	<i>Gemeinsam in einer Gesellschaft des langen Lebens – Seniorenpolitische Leitlinien des Landes Nordrhein-Westfalen bis 2025</i> (Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen, 2010): http://www.forum-seniorenarbeit.de/media/custom/1759_571_1.PDF?1271855886
Rheinland-Pfalz	<i>Gut leben im Alter</i> (Aktionsplan der Landesregierung zur Politik für Seniorinnen und Senioren in Rheinland-Pfalz, 2010): http://msagd.rlp.de/fileadmin/masgff/Aktuelles/Aktionsplan_Gut_Leben_im_Alter.pdf
Saarland	<i>Ältere Menschen im Saarland – Landesseniorenplan: erster bis dritter Teil</i> (Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales, 2007, 2009, 2012): http://www.saarland.de/dokumente/thema_soziales/Landesseniorenplan_Teil_1.pdf ; http://www.saarland.de/dokumente/ressort_justiz_gesundheit_und_soziales/LSP_Teil_2_Endfassung_Juli_2009.pdf ; http://www.saarland.de/dokumente/thema_soziales/Landesseniorenplan_teil_3.pdf
Sachsen	<i>Sächsischer Seniorenbericht 2009</i> (Staatsministerium für Soziales, 2009): http://www.familie.sachsen.de/download/familienportal/Saechsischer_Seniorenbericht_2009.pdf
Sachsen-Anhalt	<i>Aktiv und Selbstbestimmt – Altenhilfe und Pflege im Land Sachsen-Anhalt bis zum Jahr 2020</i> (Ministerium für Gesundheit und Soziales): http://www.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Elementbibliothek/Bibliothek_Seniorinnen_und_Senioren/Senioren_PolitichesProgramme_WEBend.pdf

Tabelle 33 Seniorenpolitische Berichterstattung in den Bundesländern mit Quellennachweis

Alle recherchierten Berichte wurden nach den sechs seniorenpolitischen Aktionsfeldern Thüringens analysiert. Eine hohe Heterogenität des Alterns ist Konsens aller Berichte, dementsprechend sind differenzierte Ansätze zu betrachten. Im Mittelpunkt steht dennoch die Verwirklichung von Selbstbestimmung älterer Menschen.

Das Aktionsfeld „**Altersgerechtes Wohnen und Mobilität**“ wird in allen Berichten thematisiert. Dabei steht das Prinzip der Autonomie auch hier im Vordergrund. So gelten selbstbestimmte Wohnformen und das möglichst lange selbstständige Wohnen im eigenen Zuhause als Hauptziele. Dazu sollen altersgerechter Wohnraum (zum Beispiel durch Barrierefreiheit) und ein breites Angebot an Wohnformen, wie etwa betreutes Wohnen und Mehrgenerationenwohnen, geschaffen und ausgebaut werden. Auch ein differenzierteres Angebot an Pflegeformen kann das Wohnen im Alter verbessern.

Einige Bundesländer streben außerdem eine flächendeckende Versorgung von Wohnberatungsstellen an, um wohnortnahe Unterstützung bereitzuhalten. Als weite-

res Konzept beabsichtigt Bayern, die Chancen der Gerontotechnologie effektiver zu nutzen, also mit neuen Technologien den Alltag der Senioren und Seniorinnen zu erleichtern. Ein sinnvoller Einsatz moderner Technologien kann einen längeren Verbleib in der vertrauten Umgebung ermöglichen. Ein Beispiel hierfür ist die Etablierung von Telematik, die den Nutzern ermöglicht, rund um die Uhr über Bildschirmkommunikation mit einer Servicezentrale Kontakt aufzunehmen.

Neben dem Wohnen ist auch die Erhaltung der Mobilität für viele Bundesländer ein Thema. Dies soll durch den Ausbau der Verkehrsinfrastrukturen und –angebote sowie durch Verkehrserziehung und –training gewährleistet werden.

Einen weiteren Schwerpunkt in den Seniorenberichten bildet das Aktionsfeld **„Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit“**. Auch dieser Bereich wird von allen Bundesländern berücksichtigt. Zunächst ist die Gesundheitserhaltung zentrales Ziel. Dazu wird häufig die Bedeutung der Gerontologie genannt. Gerontologie ist die Wissenschaft vom Alter und Altern und beschäftigt sich mit Aufklärung, Prävention, Forschung, Rehabilitation und Forschung. Diese Bereiche sollen gefördert werden, um ein aktives Altern zu ermöglichen. Außerdem soll ein gesunder Lebensstil vermittelt werden, beispielsweise in den Bereichen körperlicher Alltagsaktivitäten und bewusster Ernährung.

Einen weiteren wesentlichen Bereich stellt die Pflege dar. Gemäß der Leitlinie der Selbstständigkeit gilt das Prinzip „ambulant vor stationär“. Dazu ist es notwendig, neue Unterstützung wie z.B. stundenweise Tagespflege oder mittel-/längerfristig buchbare Pflegeplätze anbieten. Außerdem soll die Pflegeinfrastruktur verbessert und eine bessere Vereinbarkeit der Erwerbsarbeit mit der Pflege durchgesetzt werden. Bayern und Nordrhein-Westfalen wollen zudem die Pflegeberufe und die Qualifizierungs- und Managementstrategien stärken. Viele Bundesländer sehen auch einen Bedarf bei der Unterstützung der Hospize.

In elf der fünfzehn Berichte findet das Aktionsfeld **„Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherung“** Berücksichtigung. Dabei gilt als übergeordnetes Ziel, das Haushaltseinkommen Älterer zu sichern. Als Voraussetzung dafür muss die Arbeitsbeteiligung Älterer gesteigert werden. Das soll durch das Prinzip des lebenslangen Lernens möglich werden, durch Prävention vor Arbeitslosigkeit Älterer und durch (Re-)Integration dieser in das Arbeitsleben. Aufgabe der Unternehmen soll es sein, altersgerechte personalpolitische Strategien zu entwickeln. Niedersachsen stellt als Maßnahmen zur größeren Öffnung des Arbeitsmarktes flexiblere Arbeitszeiten und betriebliche Gesundheitsförderung vor, letzteres wird auch von Nordrhein-Westfalen betont.

Neben dem Leistungspotenzial Älterer am Arbeitsmarkt wird auch die soziale Sicherung bei einigen Berichten betrachtet. Durch den demographischen Wandel muss die Arbeitnehmergeneration künftig für den vergleichsweise großen Anteil der Senioren/innen durch den Generationenvertrag die Rente aufbringen. Das Ziel soll sein, das

Niveau der Alterssicherung zu halten, notwendig dafür ist eine Anpassung des Renten- und Steuerrechts. Eine Maßnahme (der Länder Nordrhein-Westfalen, Bayern und Sachsen) dazu ist die Steigerung des Verbreitungsgrades der zusätzlichen privaten und betrieblichen Versicherung, die beispielsweise durch die attraktivere Ausgestaltung der Riester-Rente durchgesetzt werden kann.

Das Aktionsfeld **„Information und Beratung“** findet eine vergleichsweise geringe Beachtung in den vorliegenden Seniorenberichten. Das liegt allerdings in der Inkludierung des Bereiches in anderen Aktionsfeldern, wie beispielsweise der Wohnberatung im Aktionsfeld **„Altersgerechtes Wohnen und Mobilität“** begründet. Dadurch eröffnen neun der Berichte auch sehr verschiedene Maßnahmen. In Berlin soll die Beratung und Unterstützung der Älteren ausgebaut werden, die Diskriminierung erleben. Der hessische Bericht empfiehlt, Pflegestützpunkte in fast allen Landkreisen zu etablieren. Nordrhein-Westfalen legt den Schwerpunkt auf die Kooperation, Zusammenarbeit und Transparenz einzelner Beratungsangebote, während Bremen vor allem die Beratung und Versorgung im Eigenheim thematisiert. Verbraucherschutz und –politik findet in den Berichten von Berlin, Schleswig-Holstein und Nordrhein-Westfalen Berücksichtigung. Darunter fällt die Information über Gefahren im Konsumalltag und Betrug, sowie über gesunde Ernährung, Versicherungen, Finanzdienstleistungen und Rechtsschutz. Besonderes Augenmerk liegt auf der Produktsicherheit und verständlichen Bedienungsanleitungen. Brandenburg und Niedersachsen thematisieren außerdem die Entwicklung seniorengerechter Produkte und Dienstleistungen. Diese sollten einerseits die Lebensqualität und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben Älterer steigern und andererseits die Konsumkraft stärken, was wiederum zu positiven wirtschaftlichen Perspektiven führt.

„Gesellschaftliches Engagement und generationenübergreifende Partizipation“ ist für fast alle Berichte von großer Bedeutung. Durch Engagement wird einerseits die Teilhabe und Integration von Senioren/innen gestärkt und andererseits entlastet diese das jeweilige Bundesland. Es bildet sich also das gemeinsame Ziel heraus, die Eigeninitiative zu stärken. Maßnahmen hierzu sind ein attraktives Angebot bürgerschaftlicher Engagementfelder, die Anerkennungskultur fördern und Rahmenbedingungen für eine aktive Teilhabe schaffen. Unter geeignete Rahmenbedingungen fallen beispielsweise eine Unfall- und Haftpflichtversicherung für ehrenamtliche/freiwillige Träger, die Einführung eines Freiwilligenpasses, Entbürokratisierung, Qualifizierung zum Ehrenamt und Netzwerkbildung (Brandenburg). Hessen schlägt vor, vornehmlich themen- und projektbezogene Angebote zu gestalten, die einen gezielten Bezug auf den unmittelbaren Lebensraum haben. Außerdem sei eine bessere Vernetzung, Koordination und Verabredung notwendig. Nordrhein-Westfalen fasst zusammen, dass Engagement individuums-, kooperations-, gemeinwesens- und gesellschaftsbezogen gestärkt werden muss.

Neben der Engagementförderung wird auch die Stärkung politischer Partizipation thematisiert. Dies kann durch die Stärkung von Interessenvertretungen und einer rechtlichen Basis für Seniorenbeiräte geschehen (Brandenburg). Ergänzend soll der Dialog der Generationen beispielsweise durch vermehrte Begegnungsstätten unterstützt werden.

Das letzte Aktionsfeld **„Bildung und Sport“** berücksichtigen zwölf der fünfzehn Berichte. Dabei wird lebenslanges Lernen häufig als zentraler Grundstein genannt, da Weiterbildung die Orientierung und die Selbstständigkeit Älterer stärkt, Generationen verbindet, der Gesunderhaltung dient und ältere Fachkräfte qualifiziert. Die Teilhabe an Bildung, Kultur und Sport steht im Fokus, indem ein Ausbau der Angebote stattfindet. Insbesondere die Vermittlung von Multimedia-Kompetenzen an Senioren/innen ist ein Ziel der Berichte, um in der heutigen technikorientierten Gesellschaft mitwirken zu können. Berlin schlägt als Maßnahme vor, öffentlichkeitswirksame und zielgruppenorientierte Werbung zu gestalten, angemessene inhaltliche und didaktisch-methodische Aspekte zu berücksichtigen und zu Weiterbildungs- und Qualifizierungsangeboten zu ermutigen. Schleswig-Holstein zielt auf eine Vernetzung von Bildungsinstitutionen ab.

Aktionsfeld	Zusammenfassung der Erkenntnisse der Seniorenberichte auf Landesebene
Altersgerechtes Wohnen und Mobilität	<ul style="list-style-type: none"> → in allen Berichten thematisiert – altersgerechten Wohnraum schaffen: z.B.: Barrierefreiheit schaffen <ul style="list-style-type: none"> ○ altersgerechtes Umbauen/Neu bauen unterstützen – selbstbestimmte Wohnformen/alternative Wohnformen <ul style="list-style-type: none"> ○ möglichst langes Wohnen im Eigenheim ○ Betreutes Wohnen ○ Mehrgenerationenwohnen – flächendeckende Wohnberatungsstellen – wohnortnahe Unterstützung – Erhalt der Mobilität <ul style="list-style-type: none"> ○ Verkehrsinfrastrukturen und –angebote ausbauen ○ Verkehrserziehung/-training – Bayern: Effektivere Nutzung der Chancen der Gerontotechnologie, Anwendungsorientierte Forschung – Schleswig-Holstein: vernetztes Wohnen

Aktionsfeld	Zusammenfassung der Erkenntnisse der Seniorenberichte auf Landesebene
Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit	<p>→ in allen Berichten thematisiert</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ziel: Gesundheitserhaltung – Orientierung an und Förderung der Gerontologie – Prävention und Rehabilitation fördern – Förderung körperlicher Alltagsaktivitäten – Erhaltung Selbstständigkeit : ambulant vor stationär – Förderung Pflegeinfrastruktur – bessere Vereinbarkeit Erwerbsarbeit und Pflege – neue Unterstützungsformen, z.B. stundenweise Tagespflege, bürgerschaftliches Engagement fördern, mittel- und längerfristig buchbare Pflegeplätze – Bayern: Pflegeberufe stärken – Nordrhein-Westfalen: Qualifizierungs- und Managementstrategien – Unterstützung des Hospizes, Netzwerk auf- und ausbauen
Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherung	<p>→ in 11 der 15 Berichten thematisiert</p> <ul style="list-style-type: none"> – Übergeordnetes Ziel: Haushaltseinkommen Älterer sichern – Arbeitsbeteiligung Älterer steigern: <ul style="list-style-type: none"> ○ bessere Erwerbschancen für Ältere ○ Prävention zur Arbeitslosigkeit Älterer ○ (Re-)Integration Älterer in das Arbeitsleben – Entwicklung altersgerechter personalpolitischer Strategien der Unternehmen – Niedersachsen: größere Öffnung des Arbeitsmarktes <ul style="list-style-type: none"> ○ flexiblere Arbeitszeiten ○ betriebliche Gesundheitsförderung (Nordrhein-Westfalen) – Bayern, Sachsen, Mecklenburg-Vorpommern: Soziale Sicherung → Niveau der Alterssicherung halten → Anpassung Renten-/Steuerrecht <ul style="list-style-type: none"> ○ Rente mit 67 Jahren ○ Steigerung des Verbreitungsgrades der zusätzlichen privaten/betrieblichen Altersvorsorge (Nordrhein-Westfalen, Sachsen) ○ attraktivere Ausgestaltung der Riester-Rente

Aktionsfeld	Zusammenfassung der Erkenntnisse der Seniorenberichte auf Landesebene
Information und Beratung	<p>→ in 9 der 15 Berichten thematisiert</p> <ul style="list-style-type: none"> – Beratung und Unterstützung für Ältere, die Diskriminierung erleben (Berlin) – Verbraucherschutz für Ältere (Berlin, Brandenburg, Schleswig-Holstein) <ul style="list-style-type: none"> ○ Information über Gefahren im Konsumalltag und Betrug ○ Information über gesunde Ernährung, Versicherungen, Finanzdienstleistungen und Rechtsschutz ○ besonderes Augenmerk auf Produktsicherheit und verständliche Bedienungsanleitungen – Entwicklung seniorenrechter Produkte und Dienstleistungen (Brandenburg, Niedersachsen) <ul style="list-style-type: none"> ○ in Bereichen wie Wellness, Mediennutzung, Freizeit, Tourismus, Sport, Handwerks- und Dienstleistungswirtschaft ○ Steigerung der Lebensqualität und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ○ Stärkung der Konsumkraft → positive wirtschaftliche Perspektiven – Beratung und Versorgung Zuhause (Bremen) – Pflegestützpunkte in fast allen Landkreisen und kreisfreien Städten als empfohlene Maßnahme (Hessen) – Kooperation, Zusammenarbeit und Transparenz einzelner Beratungsangebote (Nordrhein-Westfalen) – Information, Forschung und Schutz in der Verbraucherpolitik (Nordrhein-Westfalen) – Beratungsmöglichkeiten vor Ort anbieten (Saarland)
Gesellschaftliches Engagement und generationenübergreifende Partizipation	<p>→ in 13 der 15 Berichten thematisiert</p> <ul style="list-style-type: none"> – Engagement Älterer sehr bedeutend für Politik (Teilhabe und Integration Älterer, Entlastung des Landes) – gemeinsames Ziel: Stärkung der Eigeninitiative – attraktives Angebot bürgerschaftlicher Engagementfelder bieten – Anerkennungskultur des Engagements stärken – Rahmenbedingungen für aktive Teilhabe schaffen <ul style="list-style-type: none"> ○ z.B. Unfall- und Haftpflichtversicherung für ehrenamtlich/freiwillige Träger, Freiwilligenpass, Entbürokratisierung, Qualifizierung zum Ehrenamt, Netzworkebildung (Brandenburg) – vor allem themen- und projektbezogene Angebote (Hessen) – gezielter Bezug auf unmittelbaren Lebensraum (Hessen) – bessere Vernetzung, Koordination und Verabredung (Hessen) – Engagement individuums-, kooperations-, gemeinwesens- und gesellschaftsbezogen stärken (Nordrhein-Westfalen) – politische Partizipation stärken <ul style="list-style-type: none"> ○ Stärkung von Interessenvertretungen (Brandenburg) ○ rechtliche Basis für Seniorenbeiräte (Brandenburg) – Dialog der Generationen unterstützen, Begegnungsstätten schaffen

Aktionsfeld	Zusammenfassung der Erkenntnisse der Seniorenberichte auf Landesebene
Bildung und Sport	<p>→ in 12 der 15 Berichten thematisiert</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ziele: Lebenslanges Lernen als zentraler Grundstein, Teilhabe an Kultur, Sport und Bewegung <ul style="list-style-type: none"> ○ Weiterbildung stärkt Orientierung, Selbstständigkeit, verbindet Generationen, dient Gesunderhaltung und der Qualifizierung älterer Fachkräfte – Vermittlung von Multimedia-Kompetenz – Sport, Kultur und (Weiter-)bildungsangebote stärken <ul style="list-style-type: none"> ○ Berlin: öffentlichkeitswirksame und zielgruppenorientierte Werbung ○ Berlin: angemessene inhaltliche und didaktisch-methodische Aspekte ○ Berlin: Ermutigung zu Weiterbildungs- und Qualifizierungsangeboten ○ Schleswig-Holstein: Vernetzung von Bildungsinstitutionen

Tabelle 34 Zusammenfassung der Erkenntnisse der Seniorenberichte auf Landesebene nach den seniorenpolitischen Aktionsfeldern Thüringens.

3.4 Best-Practice-Beispiele

3.4.1 Deutschlandweite Best-Practice-Beispiele

Pflegestützpunkte¹⁷⁸

Pflegestützpunkte sind Anlaufstellen für Pflegebedürftige und deren Angehörige. Ziel ist eine umfassende Aufklärung und Transparenz zum Thema Pflege, unter den Prämissen der Unabhängigkeit, Ortsnähe und guten Erreichbarkeit.

Grundlage der Errichtung von Pflegestützpunkten in ganz Deutschland ist die, 2008 von der Bundesregierung verabschiedete, Weiterentwicklung der Pflegeversicherung. Darin schrieb die Bundesregierung die Einrichtung und Förderung der Pflegestützpunkte fest.

Aktuell sind deutschlandweit in über 550 Städten Pflegestützpunkte angesiedelt. Deren Aufgabe ist die Vermittlung und Koordinierung als zentrale Anlaufstelle für pflegerische, medizinische und soziale Hilfs- und Unterstützungsangebote.

Mehrgenerationenhäuser¹⁷⁹

Mehrgenerationenhäuser sind generationsübergreifende Anlaufstellen. Erstmals initiierte die Bundesregierung im Jahr 2006 das Aktionsprogramm „Mehrgenerationenhäuser“, das vorerst bis zum Jahr 2011 lief. Seit 2012 gibt es eine zweite Förderung der Mehrgenerationenhäuser durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen

¹⁷⁸ Schanz, Gerhard: Pflegestützpunkte-online.de. <http://gesundheits-und-pflegeberatung.de/index.html>, (aufgerufen am 29.11.2013).

¹⁷⁹ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Mehr Generationen Haus. <http://www.mehrgenerationenhaeuser.de/home>, (aufgerufen am 29.11.2013).

und Jugend. Daran nehmen 450 Mehrgenerationenhäuser gemeinsam mit den entsprechenden Kommunen teil.

Das Ziel der Mehrgenerationenhäuser ist es, eine generationsübergreifende Begegnung zu schaffen, um Fragen des Alltags voneinander und miteinander zu beantworten. Die Besonderheit liegt darin, dass außerhalb der Familie in einen Austausch zwischen den Generationen getreten werden kann.

3.4.2 Best-Practice-Beispiele nach Bundesländern

Die Recherche der Best-Practice-Beispiele ergab eine umfangreiche Übersicht über Projekte und Initiativen der Länder zur Initiierung und Erweiterung seniorenfreundlicher Strukturen. Nicht in allen Bundesländern konnten gute Beispiele ermittelt werden. Dies schließt nicht aus, dass die hier nicht aufgeführten Bundesländer keine Projekte und Initiativen zur Seniorenfreundlichkeit entwickelt haben.

Insgesamt wurden in neun Bundesländern Best-Practice Beispiele ermittelt, die sich in Art und Umfang voneinander unterscheiden. Drei Bundesländer stachen bei der Recherche besonders durch eine Vielzahl seniorenfreundlicher Initiativen und Projekte heraus. Diese sind Baden-Württemberg, Bayern und Niedersachsen.

Die recherchierten Best-Practice-Beispiele liefern einen Überblick über Maßnahmen zur Stärkung seniorenpolitischer Handlungsfelder. Thematische Schwerpunkte liegen in den Bereichen der gesellschaftlichen Teilhabe und des bürgerschaftlichen Engagements von Senioren/innen.

I. Baden-Württemberg

Informations- und Werbekampagne „VOM FACH – FÜR MENSCHEN“¹⁸⁰

Ursprung der Kampagne ist der steigende Pflegebedarf in Bayern. Mit der Kampagne sollen die Ziele, Maßnahmen zur Begegnung des Pflegekräftemangels, Steigerung der Attraktivität der Pflege und Hinwirkung zur gesellschaftlichen Anerkennung von Pflege erreicht werden. Sie richtet sich gezielt an Schulabgänger, an Personen nach einer Familienphase, Arbeitslose und an Personen die sich beruflich (um-)orientieren. Ausbildungschancen, Studienangebote und Weiterbildungsmöglichkeiten sollen jungen Menschen im Rahmen der Kampagne aufgezeigt werden.

„BesT“ – Bürgerengagement sichert Teilhabe¹⁸¹

¹⁸⁰ Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg: Vom Fach für Menschen. <http://www.vom-fach-fuer-menschen.de/pflegeberufe-in-baden-wuerttemberg.html>, (aufgerufen am 29.11.2013).

Seit November 2013 läuft das Modellprojekt zur Ideengewinnung von 15 Freiwilligen-Initiativen. Ziel ist es, 15 Ideen zu sammeln, durch welche Menschen mit Einschränkungen in ihrem Alltag und bei der Einbeziehung in das soziale Leben unterstützt werden können. Einerseits sollen Best-Practice-Modelle für Freiwilligen-Initiativen zum Thema „Lebensqualität und Unterstützung bei Pflege zu Hause“ entwickelt und andererseits wohnortnahe Infrastruktur an 15 Standorten für ein Leben in der eigenen häuslichen Umgebung gestaltet werden. Hintergrund ist die Erweiterung des klassischen Ehrenamts. Finanziert wird das Projekt durch das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Baden-Württemberg.

II. Bayern

Kampagne „Zu Hause daheim“¹⁸²

Ziel der Kampagne ist es, dem zunehmenden Bedarf an Wohnmöglichkeiten zu decken. In regionalen und überregionalen Veranstaltungen kann man sich über Konzepte informieren, die das Leben im eigenen Zuhause trotz Pflege- und Unterstützungsbedarf zulassen. Außerdem informiert die Kampagne über innovative Wohnkonzepte und sensibilisiert für das Thema „Wohnen im Alter“. 2012 fanden bereits die ersten Aktionstage in vier Städten statt. Von September bis November 2013 sind bereits sieben Aktionstage angesetzt.

Landespreis „Reife Leistung“¹⁸³

Der Landespreis „Reife Leistung“ ist ein Preis der an Menschen verliehen wird, die bemerkenswerte Leistungen im persönlichen, gesellschaftlichen, künstlerischen, sportlichen, caritativen oder wirtschaftlichen Bereich erbracht haben. Voraussetzung ist ein Alter von mindestens 65 Jahren. Der Preis wird im Jahr 2013 bereits zum zweiten Mal an Bürger/innen verliehen. Vergeben wird der Landespreis vom Bayerischen Sozialministerium und der LandesSeniorenVertretung Bayern an vorgeschlagene einzelne Bürger/innen oder auch Gruppen.

Kampagne „ganz jung. ganz alt. ganz ohr.“¹⁸⁴

Im Fokus dieser Kampagne steht die Bedeutung des Generationenzusammenhalts. Deshalb ist das Ziel der Kampagne eine Etablierung von Generationen-Projekten in der sozialen Infrastruktur in Bayern und dessen demografieorientierte und am Zu-

¹⁸¹ Paritätisches Bildungswerk LV Baden-Württemberg: „BesT“ – Bürgerengagement sichert Teilhabe. <http://www.pflege-engagiert.de/buergerengagement-sichert-teilhabe/modellprojekt-best.html>, (aufgerufen am 06.03.2014).

¹⁸² Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration: Kampagne „Zu Hause daheim“. <http://www.stmas.bayern.de/senioren/daheim/index.php>, (aufgerufen am 29.11.2013).

¹⁸³ Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration: Landespreis „Reife Leistung“. <http://www.reife-leistung.bayern.de/>, (aufgerufen am 06.03.2014).

¹⁸⁴ Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration: Kampagne „ganz jung. ganz alt. ganz ohr.“. <http://www.bayern-ist-ganz-ohr.de/>, (aufgerufen am 06.03.2014).

sammenhalt der Generationen ausgerichtete Fortentwicklung. Für die Projekte sollen Menschen aller Altersgruppen gewonnen werden. Finanziert wird die Kampagne durch das Bayrische Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration.

III. Bremen

Pilotprojekt „Tiere in Altenheimen“¹⁸⁵

In dem bundesweit ersten Pilotprojekt der Initiative des „Forschungskreises Heimtiere in der Gesellschaft“, untersuchten Forscher/innen die Wirkungen von Kleintieren auf Demenzerkrankte. In einer Alteneinrichtung wurden dazu Senioren/innen mit Kaninchen und Meerschweinchen zusammen gebracht. Das Projekt erzielte positive Ergebnisse insofern, dass sich das Wohlbefinden demenzkranker Senioren/innen verbesserte.

IV. Hessen

Pflegemedaille des Landes Hessen¹⁸⁶

Die Pflegemedaille des Landes Hessen ist eine vom hessischen Ministerpräsidenten gestiftete Auszeichnung. Anerkennung erhalten pflegende Angehörige für das Engagement und die Nächstenliebe die sie anderen zu Teil werden lassen. Bedingung ist die unentgeltliche häusliche Pflege über mindestens einen Zeitraum von fünf Jahren. Vorgeschlagen werden die Personen von Verbänden, Kirchen, Religionsgemeinschaften und anderen Verantwortliche im Bereich Senioren.

V. Mecklenburg-Vorpommern

"Netzwerk freiwilliges Engagement Mecklenburg-Vorpommern" e.V.¹⁸⁷

Das „Netzwerk freiwilliges Engagement Mecklenburg-Vorpommern“ ist eine Anlaufstelle für alle die freiwilliges Engagement anbieten. Die Vernetzung von Projekten und Initiativen des freiwilligen Engagements steht hierbei im Fokus. Angebote des Netzwerks sind Fort- und Weiterbildungen, Treffen, Informationsveranstaltungen, Vermittlungen und Öffentlichkeitsarbeit.

¹⁸⁵ Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen Bremen: Tiere in Altenheimen. <http://www.soziales.bremen.de/sixcms/detail.php?gsid=bremen69.c.2392.de>, (aufgerufen am 29.11.2013).

¹⁸⁶ Hessisches Ministerium für Soziales und Integration: Pflegemedaille des Landes Hessen. http://verwaltung.hessen.de/irj/HSM_Internet?cid=cf72da7f9379306ab735acad3a70fe22, (aufgerufen am 29.11.2013).

¹⁸⁷ Netzwerk freiwilliges Engagement Mecklenburg-Vorpommern e.V.. <http://www.netzwerk-mv.net/>, (aufgerufen am 06.03.2014).

VI. Niedersachsen

„Freiwilliges Jahr für Seniorinnen und Senioren“¹⁸⁸

Die Idee des freiwilligen Jahres für Senioren/innen hat ihren Ursprung im Freiwilligen Sozialen und Ökologischen Jahr für Jugendliche. Ziel des Projektes ist es, Kompetenzen von Senioren/innen auf freiwilliger aber verbindlicher Basis zu nutzen. Es ist vorgesehen, dass sich Senioren/innen für einen längeren Zeitraum, von mindestens einem Jahr, für gesellschaftliches Engagement an ein bis zwei Tage in der Woche verpflichten. Dieses Projekt besteht bereits seit 2005 in den Städten Hannover und Osnabrück.

„LINGA-Landesinitiative Niedersachsen Generationengerechter Alltag“¹⁸⁹

Die Initiative LINGA vereint gesellschaftliche, wissenschaftliche, wirtschaftliche und politische Gruppen, um auf die Produktbedürfnisse älterer Menschen zu reagieren. Ziel ist es, Produkte zu schaffen, die eine selbständige und eigenverantwortliche Lebensführung erleichtern. Handlungsfelder der Initiative sind: Produkte und Leistungen für alle Generationen, Tourismus, Gesundes Leben, Einzelhandel, Ambient Assisted Living, Mobilität, Technik und Dienstleistungen. Gefördert wird die Initiative durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration.

VII. Rheinland-Pfalz

SeniorTrainerinnen und SeniorTrainer¹⁹⁰

Im Rahmen des Bundesmodellprojektes „EFI-Erfahrungswissen für Initiativen“ wurde seit 2002 das Landesprogramm SeniorTrainer/innen durchgeführt, bei dem ältere Menschen ihre Erfahrungen und Kompetenzen ehrenamtlich in einem selbstgewählten Bereich einbringen. Hierfür können sie sich im Rahmen des Projektes qualifizieren und fachlich begleiten lassen.

Die Tätigkeitsbereiche sind vielfältig, die Zusammenarbeit besteht meist mit Vereinen, Initiativen oder Organisationen. Beispiele für Tätigkeiten sind unter anderem: Sprachunterricht, Wunschoma/-opa oder Computerunterricht.

¹⁸⁸ Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung: Freiwilliges Jahr für Seniorinnen und Senioren. http://www.ms.niedersachsen.de/themen/senioren_generationen/freiwilliges_jahr/13764.html, (aufgerufen am 29.11.2013).

¹⁸⁹ Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung: Landesinitiative Niedersachsen Generationengerechter Alltag. <http://www.linga-online.de/>, (aufgerufen am 29.11.2013).

¹⁹⁰ SeniorTrainerin Rheinland-Pfalz. <http://www.seniortrainer-rlp.de/>, (aufgerufen am 06.03.2014).

In Rheinland-Pfalz gibt es inzwischen 300 Frauen und Männer, die sich im Rahmen der SeniorTrainer/innen engagieren. Dies geschieht in 27 Städten und Gemeinden.

VIII. Sachsen

„Alltagsbegleiter“¹⁹¹

Das durch den Europäischen Sozialfond finanzierte Projekt „Alltagsbegleiter“ bietet Hilfebedürftigen aber nicht pflegebedürftigen Menschen Unterstützungsleistungen im Alltag. Das Ziel des Projektes ist die dauerhafte Etablierung einer Unterstützungsbereitschaft und –kultur in der Bürgerschaft.

Die Alltagsbegleiter/innen bieten Hilfebedürftigen Unterstützung zum Beispiel beim gemeinsamen Einkaufen, bei Arztbesuchen oder bei gemeinsamen Spaziergängen.

Männer und Frauen, die keiner traditionellen Erwerbsarbeit nachgehen, können sich in einem zweitägigen Seminar zum/r Alltagsbegleiter/in schulen lassen. Seit September 2013 besteht auch die Möglichkeit für Ruheständler/innen sich zum/r Alltagsbegleiter/in ausbilden zu lassen

IX. Schleswig-Holstein

„Bürgernetzwerke für Schleswig-Holstein“¹⁹²

Das Ziel des Projektes „Bürgernetzwerke für Schleswig-Holstein“ ist es, landesweit quartiersbezogene und selbstorganisierte Nachbarschaftshilfe zu fördern und zu entwickeln. Hierzu wurden zunächst in einer Pilotphase Bürgernetzwerke in ausgewählten städtischen und ländlichen Wohnquartieren initiiert. Die Übernahme von Verantwortungspartnerschaften und der Zusammenhalt bildet den Grundgedanken des Projektes.

Die Träger des Projektes sind sowohl das Sozialministerium des Landes Schleswig-Holstein, als auch der Paritätische Landesverband.

¹⁹¹ Alltagsbegleitung und bürgerschaftliches Engagement im Freistaat Sachsen. <http://www.alltagsbegleitung-sachsen.de/>, (aufgerufen am 06.03.2014).

¹⁹² Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein: Projekt „Bürgernetzwerke für Schleswig-Holstein“. <http://www.seniorenpolitik-aktuell.de/engagement/modellprojekt-burgernetzwerke-in-schleswig-holstein-am-15-februar-2013-gestartet/>, (aufgerufen am 29.11.2013).

4 REPRÄSENTATIVBEFRAGUNG DER THÜRINGER BEVÖLKERUNG

5.712 Senioren und Seniorinnen in Thüringen erhielten in den 8 ausgewählten Regionen einen Fragebogen. Von diesen angeschriebenen Senioren/innen sendeten 978, das entspricht 17,1%, den Fragebogen ausgefüllt an ORBIT zurück.

4.1 Sozialstatistische Angaben

4.1.1 Wohnort

Die zurückgesendeten Fragebögen verteilen im Verhältnis zur Verteilung der Fragebögen, wie in der folgenden Abbildung dargestellt. 20,1 % der angeschriebenen Senioren/innen aus Erfurt beteiligten sich an der Befragung. In Jena waren es 22,8 % und im Kyffhäuserkreis 10,8 %.

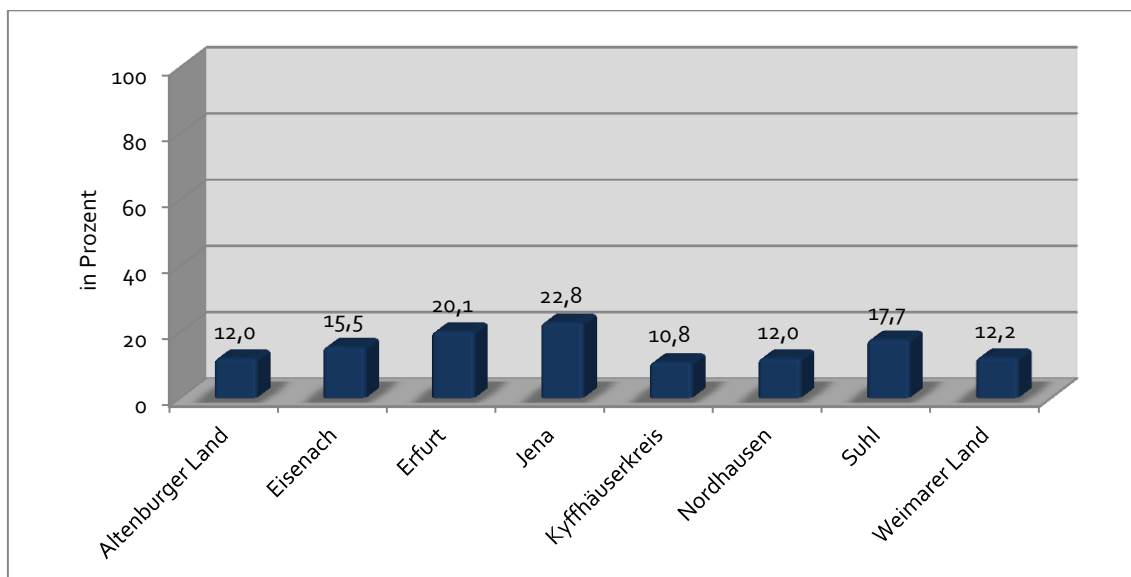


Abb. 25 Verteilung der Fragebögen nach Erhebungsgebiet (n=918)

69,5% der Senioren/innen gaben an, in einem eher städtischen Umfeld zu wohnen. Einem eher ländlichen Wohnumfeld ordneten sich 30,5% der Senioren/innen zu.

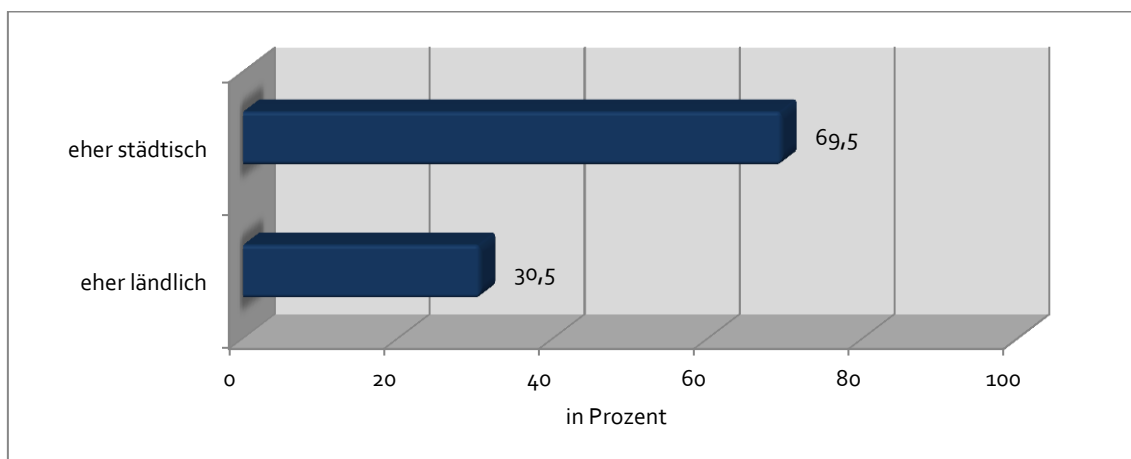


Abb. 26 Wohnumfeld (n=956)

Anhand der, durch die Befragten angegebene Postleitzahl, war es möglich, die Wohngegend bezüglich Strukturschwäche und Strukturstärke zu bestimmen. Es stellte sich heraus, dass 60,1 % der befragten Senioren/innen in strukturstarken Regionen leben. 39,9 % leben in strukturschwachen Regionen.

Die Kreuzung des Wohnumfeldes mit der Struktur zeigt, dass der überwiegende Anteil der eher städtisch lebenden Befragten auch in strukturstarken Regionen lebt. In eher ländlich geprägten Wohngegenden ist jedoch vermehrt Strukturschwäche vorzufinden. Dieses Ergebnis lässt sich aufgrund statistischer Berechnungen auf die gesamten Senioren/innen in Thüringen übertragen.

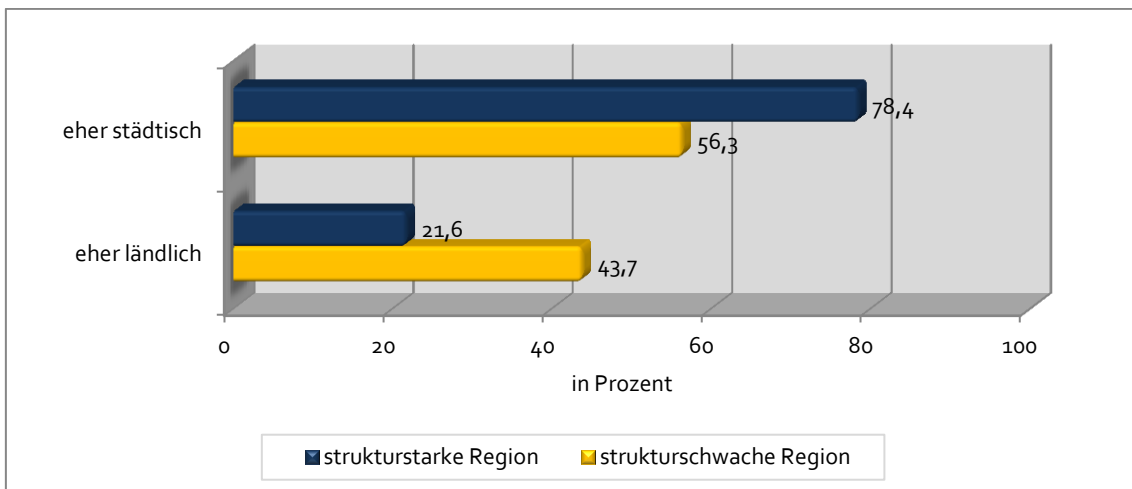


Abb. 27 Wohnumfeld nach Struktur (n=909)

4.1.2 Alter und Geschlecht

Die größte Altersgruppe unter den befragten Senioren/innen bilden die 65 bis unter 75-Jährigen mit einem Anteil von 60,3 %. Zwischen 75 bis unter 85 Jahren sind 31,3 % Befragten. Der Anteil der über 85-Jährigen Befragten liegt bei 8,4 %.

Laut Statistik liegt die Altersverteilung in Thüringen bei den über 65-Jährigen bei 54,9 % der 65 bis 74-Jährigen. Zwischen 75 und 84 Jahren sind 34,5 % und ab 85 Jahre sind 10,6 % der Personen.

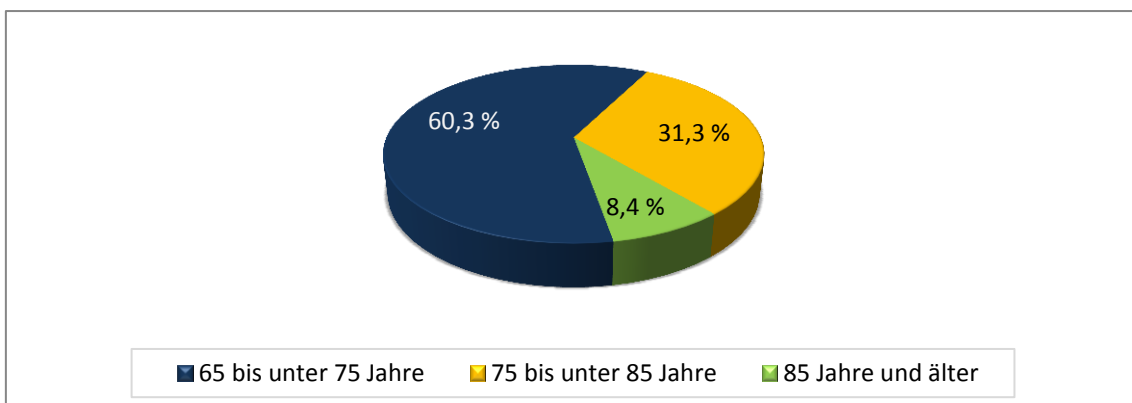


Abb. 28 Verteilung der Altersgruppen (n=838)

Die Verteilung der Altersgruppen ist in strukturstarken und strukturschwachen Regionen annähernd gleich.

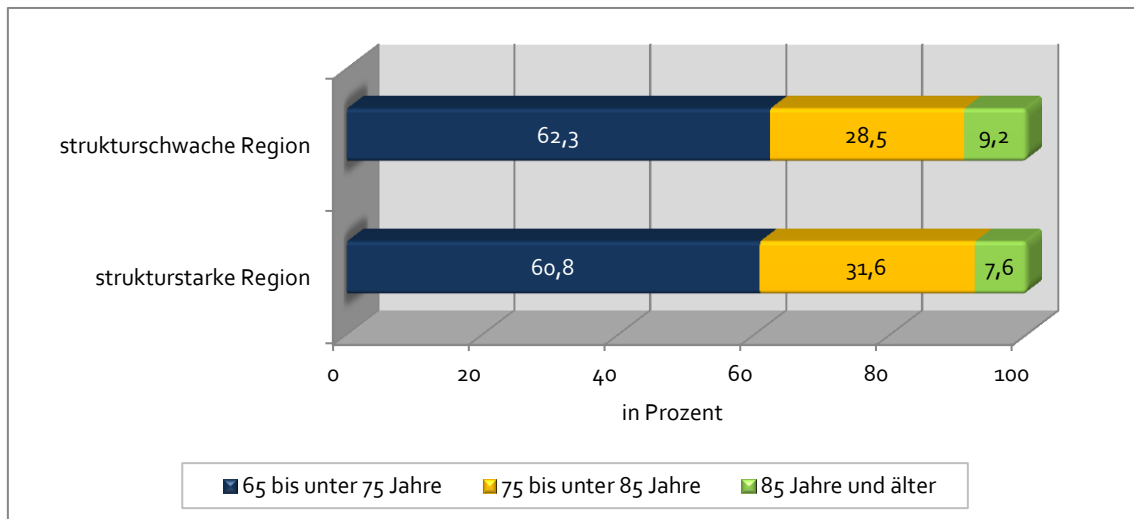


Abb. 29 Verteilung der Altersgruppen nach Struktur (n=800)

An der Befragung beteiligten sich etwas häufiger Frauen (53,0 %) als Männer (47,0 %).

Die Statistik zeigt eine Geschlechterverteilung von 41,7 % Männern und 58,3 % Frauen in Thüringen. Danach sind Männer in der Befragung etwas häufiger vertreten als Frauen.

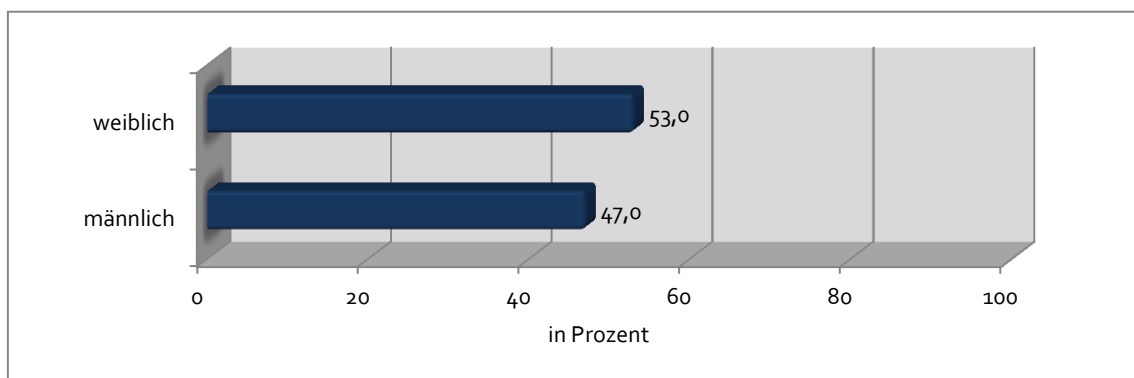


Abb. 30 Geschlechterverteilung (n=839)

Die folgende Abbildung zeigt, dass die Altersgruppen, über die Geschlechter hinweg, nahezu gleichverteilt sind.

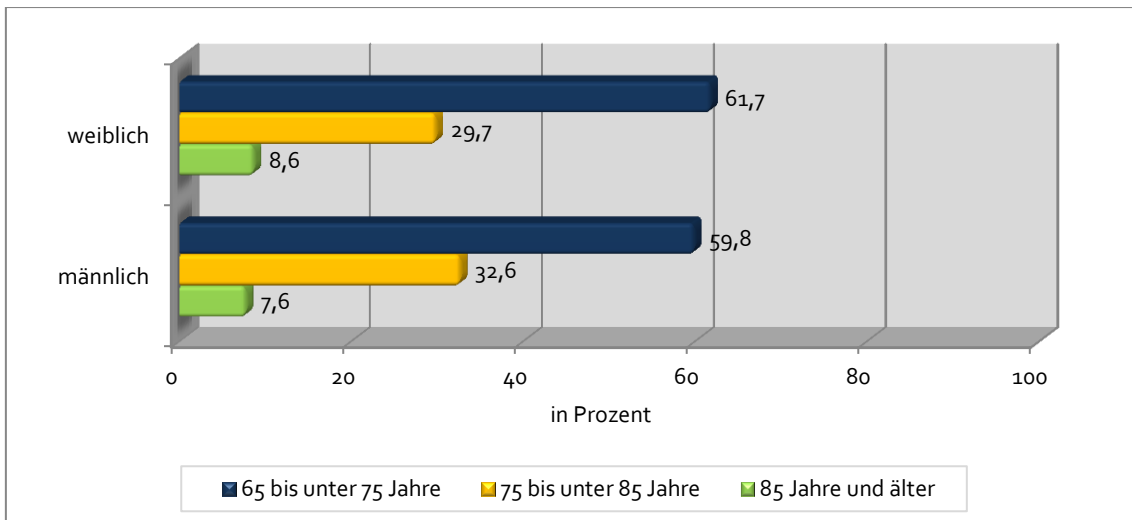


Abb. 31 Geschlechterverteilung nach Altersgruppen (n=837)

Die geschlechtsspezifischen Unterschiede nach Struktur sind nur sehr gering. Befragte aus strukturschwachen Regionen sind etwas häufiger Frauen. Aus strukturstarken Regionen beteiligten sich wiederum etwas häufiger Männer.

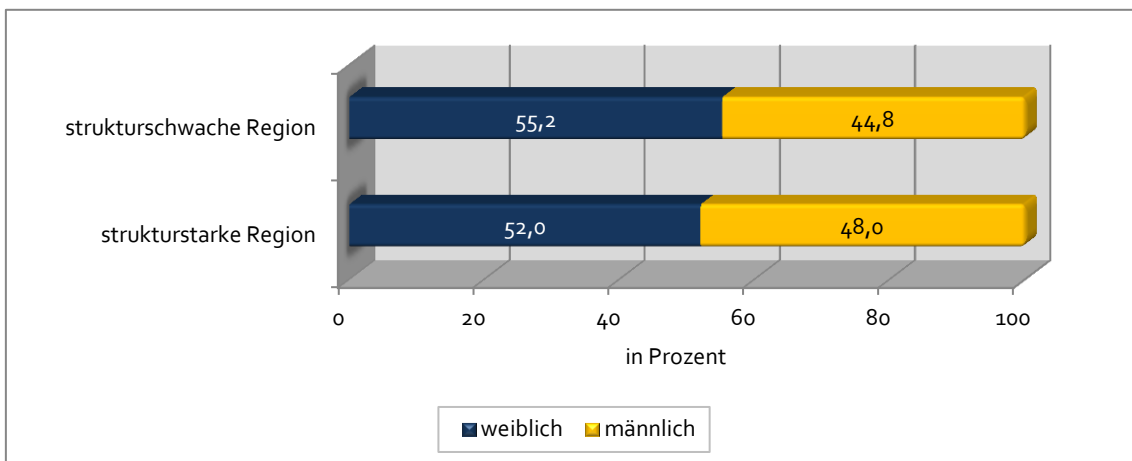


Abb. 32 Geschlechterverteilung nach Struktur (n=793)

4.1.3 Familiensituation

Die Befragten wurden gebeten, Angaben über die mit ihnen im Haushalt lebenden Personen zu machen. In der folgenden Abbildung sind diese abgebildet. 67,8% der Senioren/innen leben mit einem/r Ehepartner/in bzw. Lebensgefährten/in zusammen. Über ein Viertel der Senioren/innen lebt jedoch allein. Kinder wohnen in unter 10% der Haushalte und Enkel in 3,3 %.

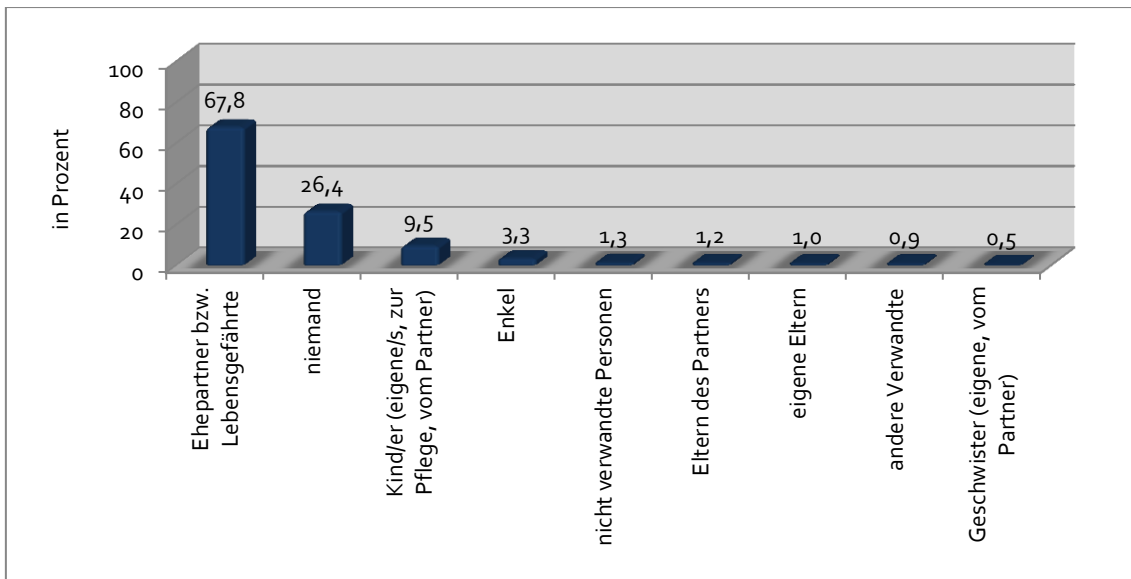


Abb. 33 Personen im Haushalt (n=978)

Des Weiteren wurden die Senioren/innen gebeten, Auskunft zu ihrem aktuellen Familienstand zu geben. 65,1 % von ihnen sind verheiratet bzw. leben in einer eingetragenen Partnerschaft. 23,2 % gaben an, verwitwet zu sein. Geschieden sind 6,1 %, ledig 2,8% und in einer Partnerschaft leben 2,7%.

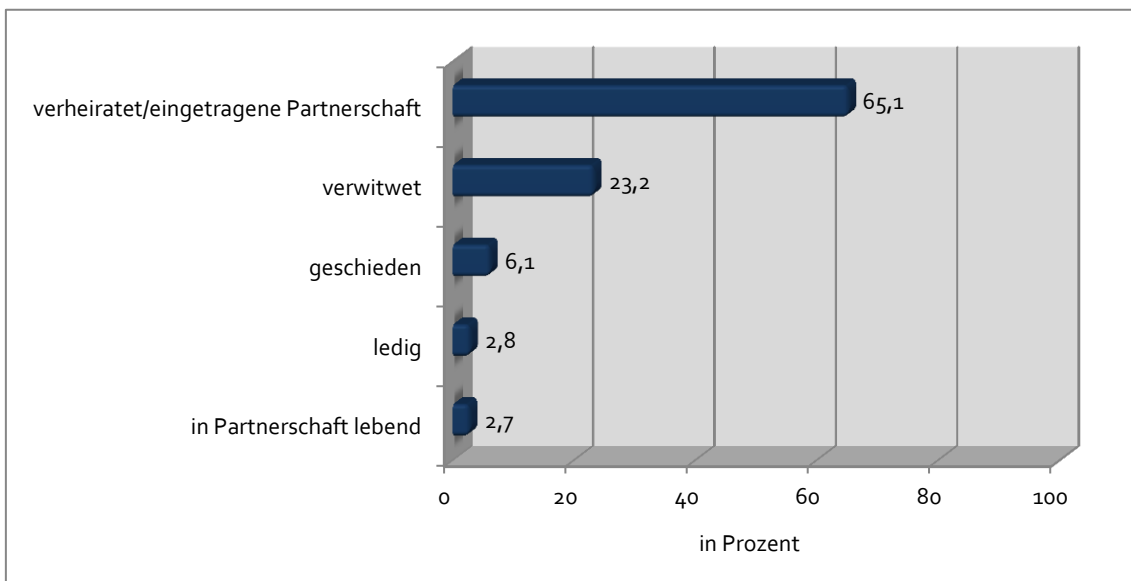


Abb. 34 Familienstand (n=949)

Es zeigt sich, dass deutlich mehr Männer verheiratet sind bzw. in einer eingetragenen Partnerschaft leben. Knapp ein Drittel der Frauen ist verwitwet.

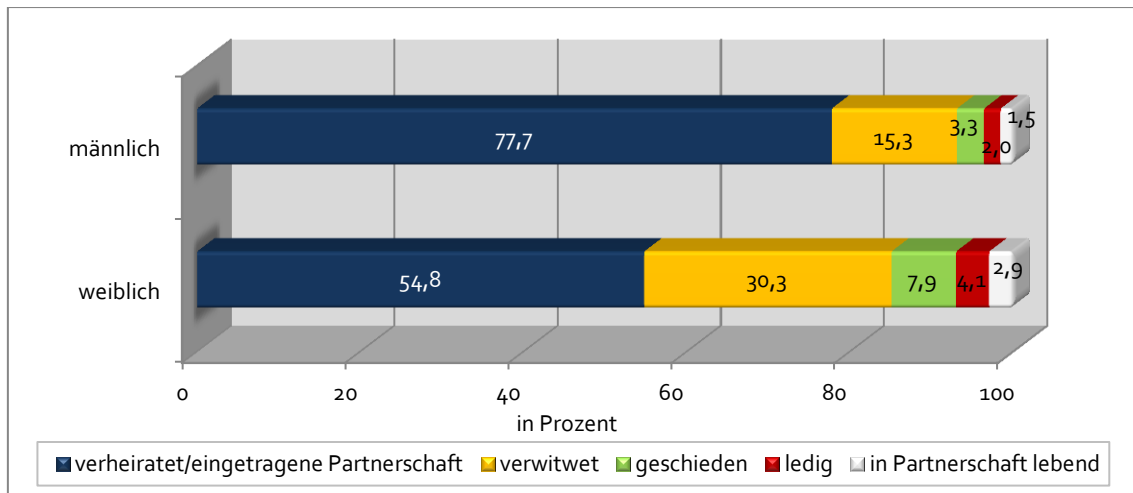


Abb. 35 Familienstand nach Geschlecht (n=833)

Bezüglich des Familienstands zeigen sich zwischen strukturstarken und strukturschwachen Regionen kaum Unterschiede. In strukturschwachen Regionen sind die befragten Senioren/innen etwas häufiger verheiratet bzw. in eingetragener Partnerschaft lebend sowie ledig als in strukturstarken Regionen.

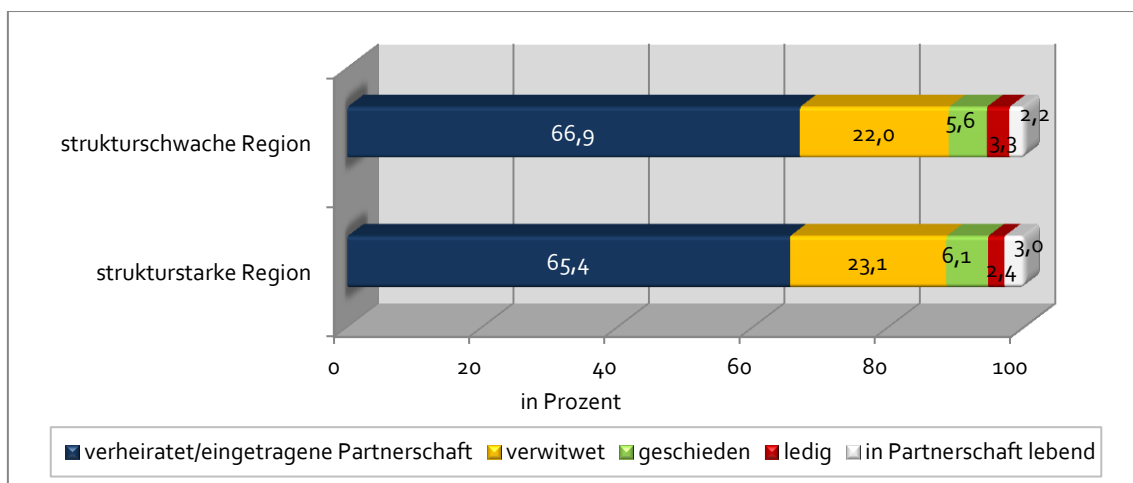


Abb. 36 Familienstand nach Struktur (n=918)

Außerdem galt es herauszufinden, ob die befragten Senioren/innen Kinder haben und ob diese mit ihnen in einem Haushalt leben. Dazu hatten sie die Möglichkeit die Anzahl, der im Haushalt lebenden Kinder, anzugeben. Es zeigt sich, dass in 5,2 % der Haushalte ein Kind bzw. in 26,1 % außerhalb des Haushalts leben. Am häufigsten leben außerhalb des Haushalts zwei Kinder mit 35,2 %. Vier oder mehr Kinder außerhalb des Haushalts haben noch 7,1 %.

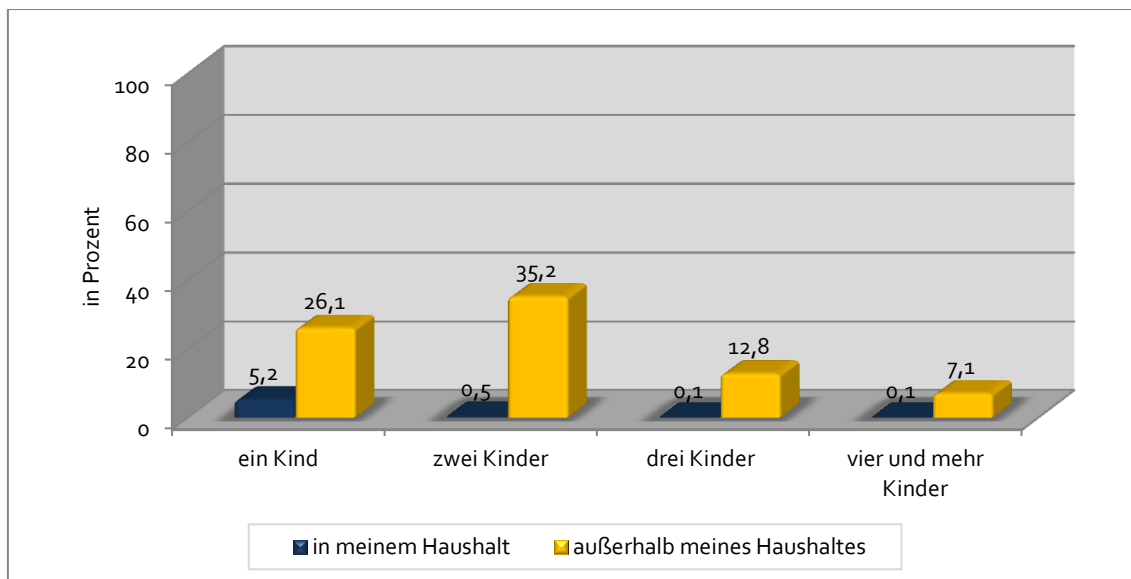


Abb. 37 Anzahl der Kinder im Haushalt und außerhalb des Haushalts (n=978)

4.1.4 Behinderung

Die Senioren/innen wurden gebeten anzugeben, ob in ihrem Haushalt eine körperlich oder geistig behinderte Person lebt, welcher Altersgruppe sie zugeordnet werden kann sowie die Anzahl der behinderten Personen im Haushalt. In der Mehrzahl der Haushalte leben keine Personen mit einer Behinderung. In 7,0 % der befragten Haushalte lebt eine behinderte Person ab 65 Jahre. In 1,8 % der Haushalte leben zwei oder mehr behinderte Personen dieser Altersgruppe. Eine behinderte Person zwischen 18 und 65 Jahren lebt in 1,8 % der Seniorenhaushalte. Zwei oder mehr wohnen bei 0,2 %.

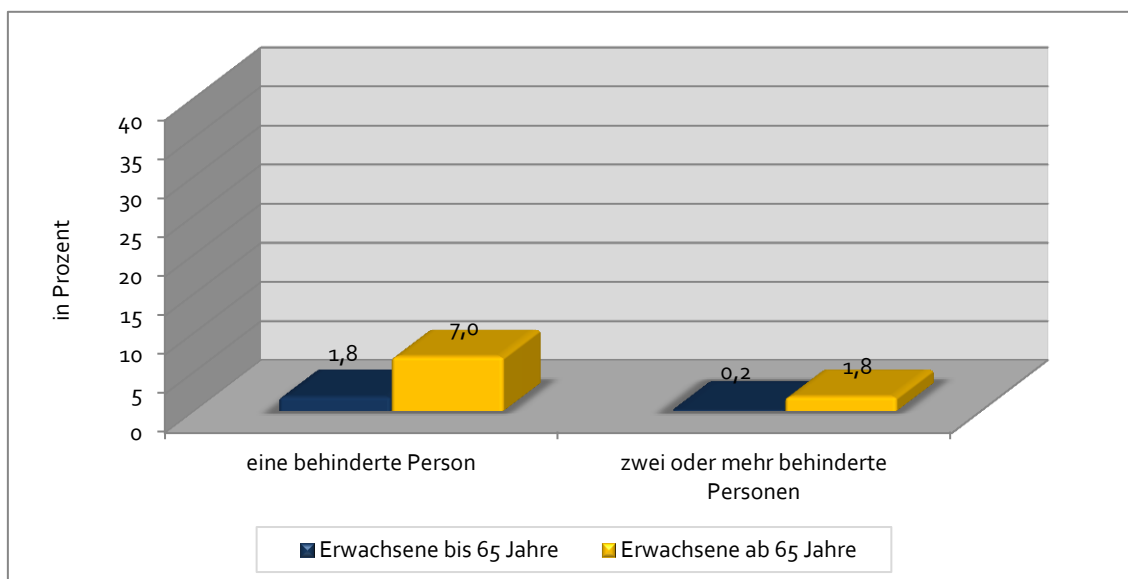


Abb. 38 Körperlich und/oder geistig behinderte Personen im Haushalt (n=978)

Es zeigt sich, dass in strukturstarken Regionen geringfügig häufiger eine behinderte oder zwei und mehr behinderte Personen ab 65 Jahre leben.

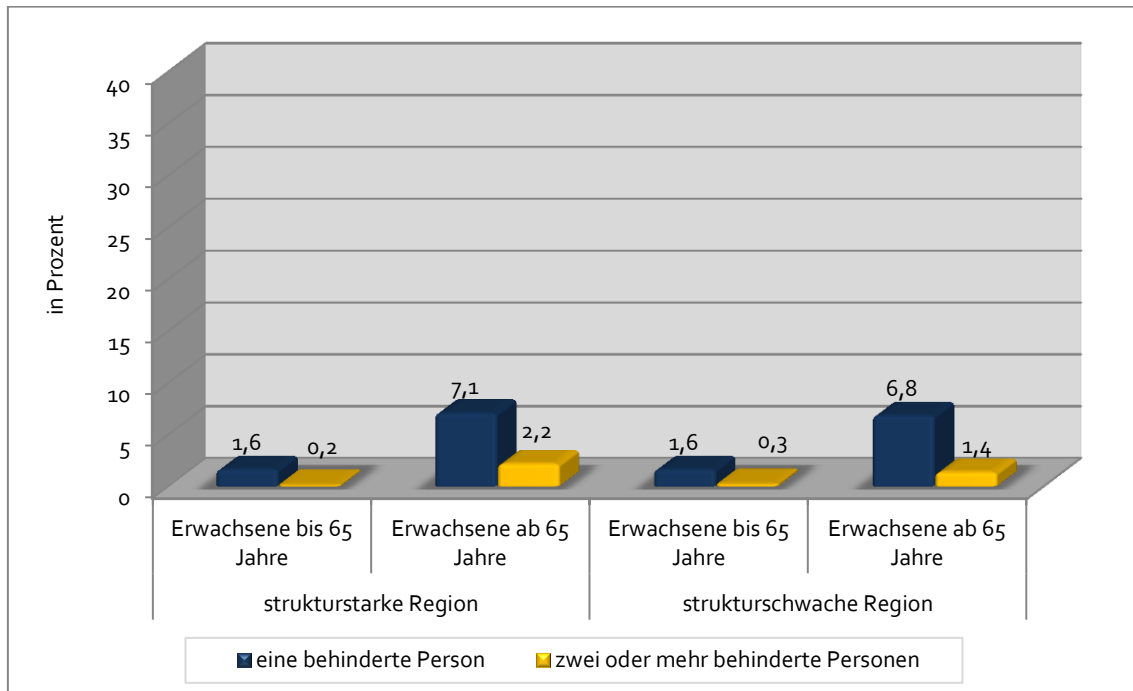


Abb. 39 Körperlich und/oder geistig behinderte Personen im Haushalt nach Struktur (n=918)

4.1.5 Religion

Der Großteil der Senioren/innen gehört keiner Glaubensrichtung an (65,3%). Die am häufigsten vertretene Glaubensrichtung ist evangelisch, mit etwas mehr als einem Viertel. Katholisch gaben 7,0% der Senioren/innen an. Unter „Sonstiges“ gab es lediglich acht Einzelnennungen.

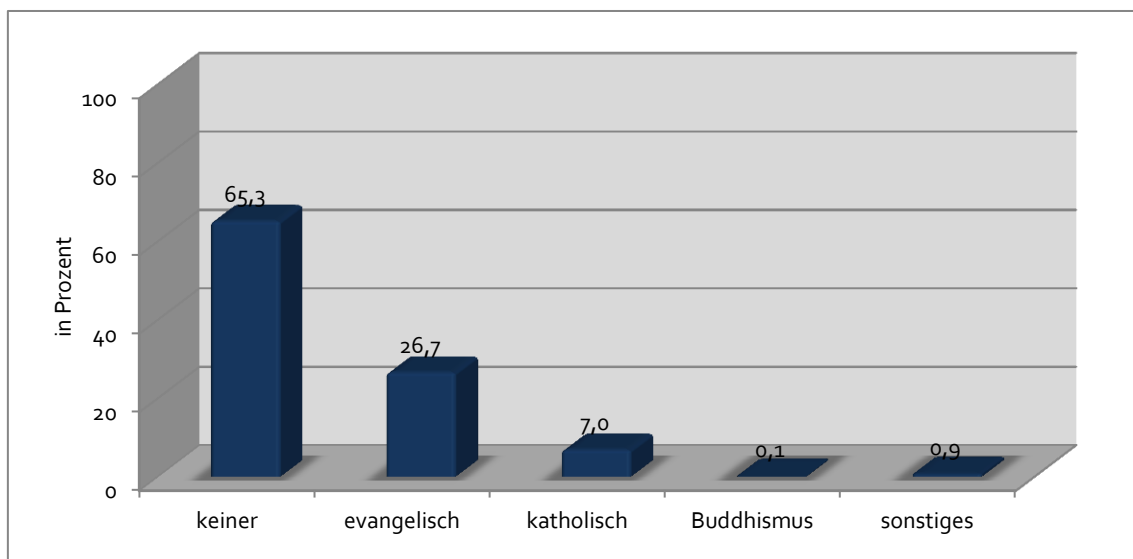


Abb. 40 Religionszugehörigkeit (n=928)

Die Religionszugehörigkeit ist in strukturschwachen und strukturstarken Regionen annähernd gleich.

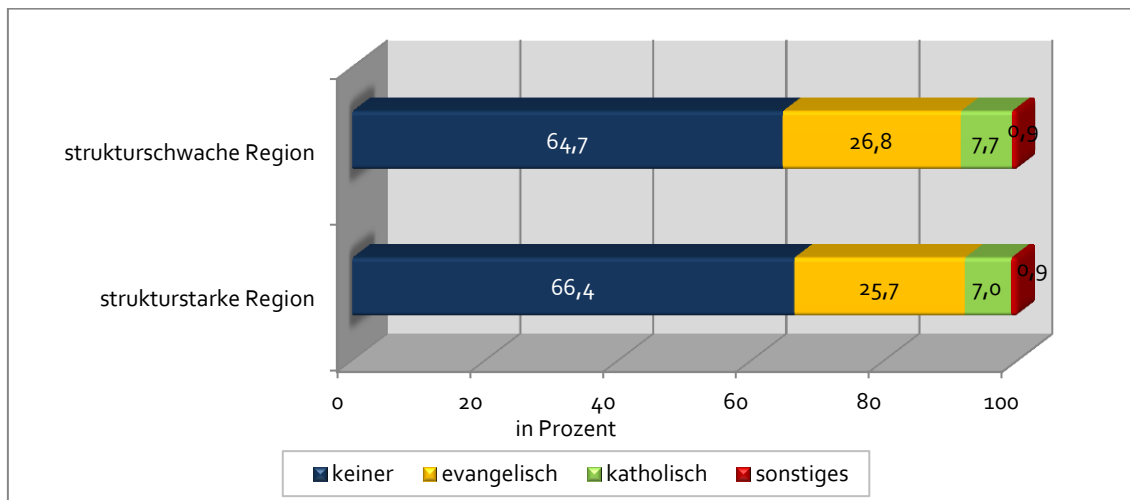


Abb. 41 Religionszugehörigkeit nach Struktur (n=881)

4.1.6 Migration

Die Befragten hatte die Möglichkeit anzugeben, wo sie und ihr/e Partner/in geboren sind. Dabei stellte sich heraus, dass 60,6% der Befragten sowohl die Befragten selbst als auch der/die Partner/in keinen Migrationshintergrund haben. Bei 0,8% haben beide einen Migrationshintergrund. Alleinstehend und mit einem Migrationshintergrund sind 1,6% der befragten Senioren/innen.

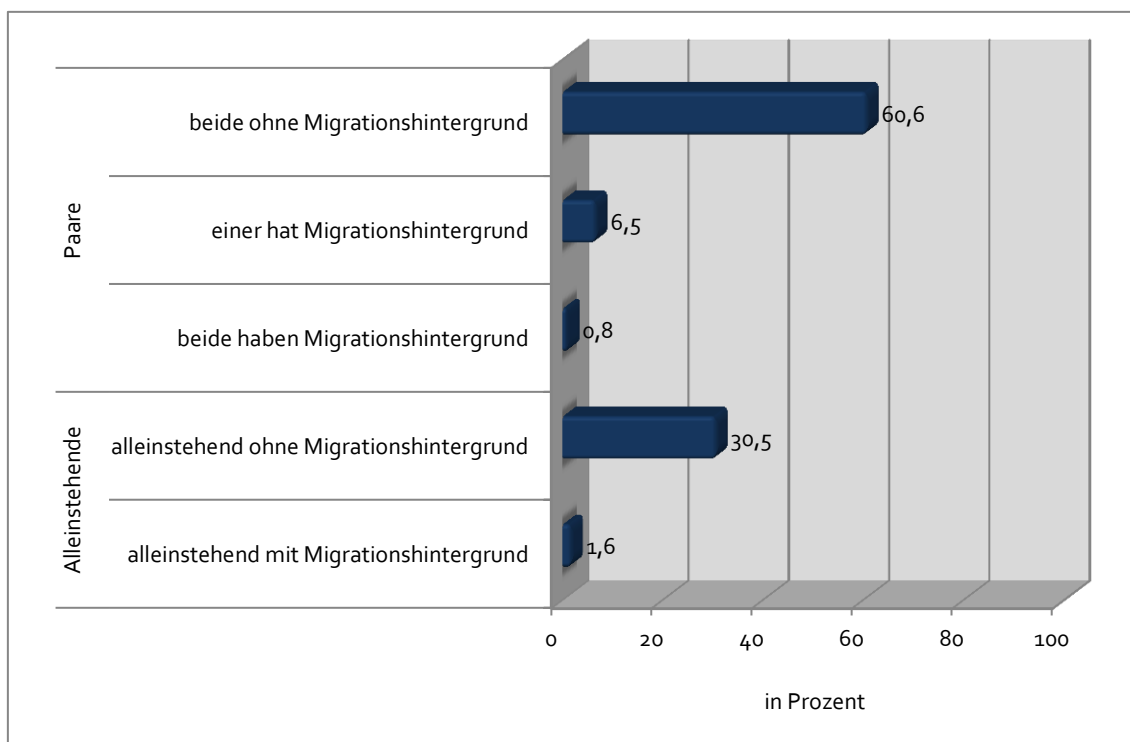


Abb. 42 Migrationshintergrund (n=942)

Auch der Migrationshintergrund unterscheidet sich in strukturstarken und strukturschwachen Regionen kaum. Es stellte sich heraus, dass in strukturschwachen Gebieten alleinstehende mit Migrationshintergrund geringfügig häufiger vertreten sind.

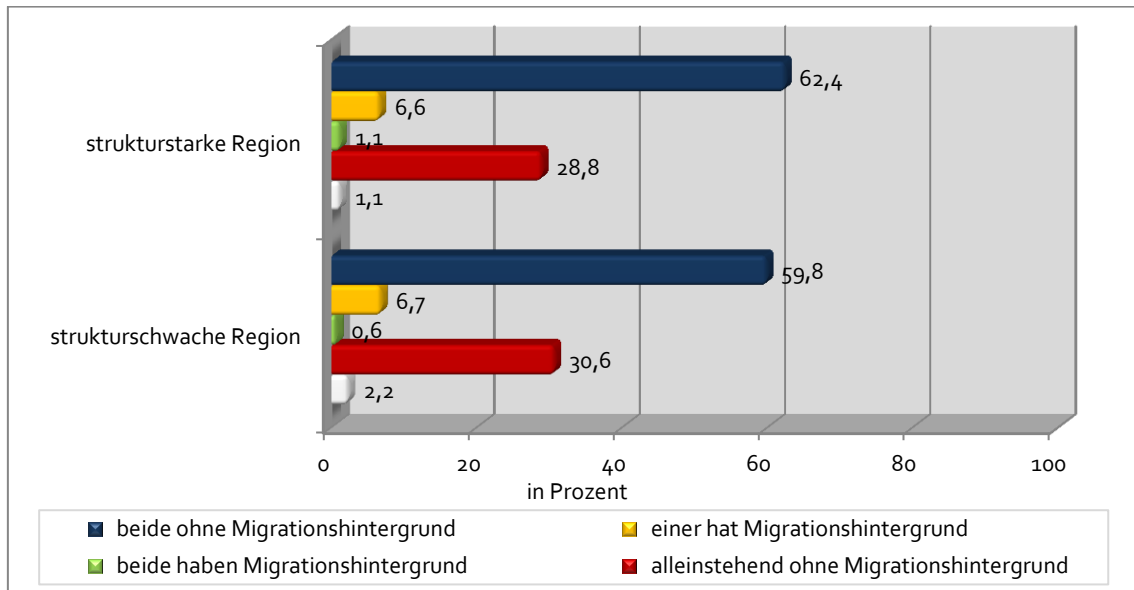


Abb. 43 Migrationshintergrund nach Struktur (n=890)

4.1.7 Haushaltsnettoeinkommen

Zur Einschätzung des monatlichen Haushaltsnettoeinkommens lag den Senioren/innen die nachfolgende Einteilung zugrunde, zu der sie sich zuordnen sollten. Dabei sollten sie Befragten angeben, wie viel Geld ihr Haushalt, abzüglich Steuern und Kranken- bzw. Arbeitslosenversicherung (netto), monatlich zur Verfügung hat. Die meisten Befragten gaben an, zwischen 1.000 und 1.500€ zur Verfügung zu haben (29,5%). 26,1% verfügen über 1.500 bis unter 2.000€ und ein Viertel über 2.000 bis unter 3.000€.

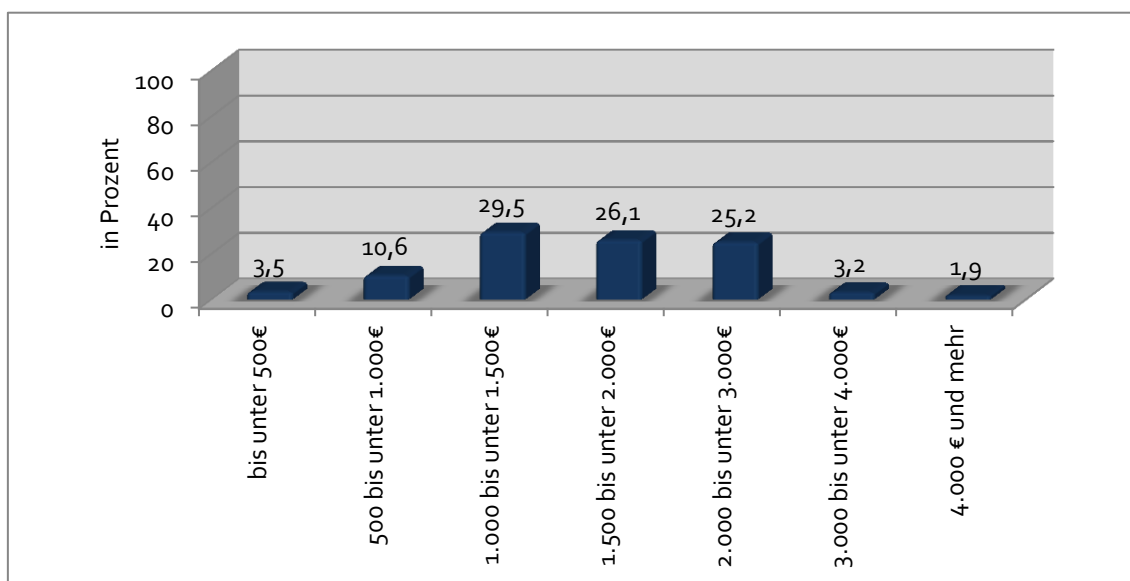


Abb. 44 Haushaltsnettoeinkommen (n=893)

Unterschiede ergibt die Differenzierung nach strukturstarken und strukturschwachen Regionen. In strukturschwachen Gebieten sind monatliche Einkommen zwischen 1.000 und 1.500€ etwas häufiger vertreten als in strukturschwachen Gebieten. In diesen gaben die Befragten häufiger an, zwischen 1.500 und 3.000€ zur Verfügung zu haben.

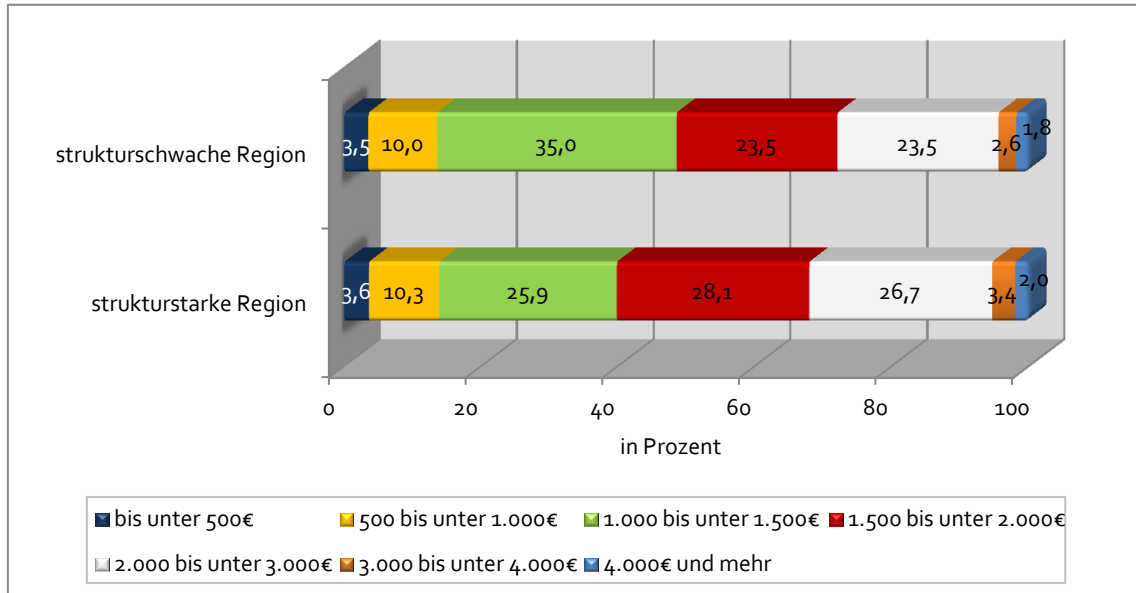


Abb. 45 Haushaltsnettoeinkommen nach Struktur (n=845)

4.2 Aktionsfeld 1: Altersgerechtes Wohnen und Mobilität

In diesem Abschnitt erfolgt die Betrachtung des seniorenpolitischen Aktionsfeldes „Altersgerechtes Wohnen“. Die Ergebnisse der zugehörigen Fragen des Fragebogens werden im Folgenden betrachtet.

Zunächst wird ein Überblick über die aktuelle Wohnsituation von Senioren/innen, insbesondere zu Wohnausgaben, Wohnkonstellationen und dem Umfeld der Senioren/innen gegeben. Der Fokus dieses Aktionsfeldes liegt außerdem auf der Betrachtung von Einschätzungen bezüglich Wohnortkriterien sowie familiärer Unterstützung, den Anforderungen an das Wohnumfeld und der Nutzung von Verkehrsmitteln. Zu diesen erfolgt eine Auswertung im Hinblick auf einen potentiellen Wohnortwechsel und zu den Anforderungen an die Wohnsituation bei Hilfs- und Betreuungsbedarf.

4.2.1 Aktuelle Wohnsituation

Die befragten Senioren/innen gaben zunächst Auskunft über ihre aktuelle Wohnsituation. Dabei zeigte sich, dass 45,6 % in einer Mietwohnung und 34,0 % in einem eigenen Haus leben. 9,8 % der Befragten leben in einer Eigentumswohnung. In einem Haus zur Miete leben 6,9 %. 1,7 % der befragten Personen wohnen in einer Pflegeeinrichtung sowie 0,7 % in betreutem Wohnen. Die sonstigen Angaben beziehen sich am häufigsten auf mietfreies Wohnen im Haus der Kinder, mietfreies Wohnen im ehemals eigenen Haus und in Genossenschaftswohnungen.

Aus der Befragung der Familien mit Kindern unter 18 Jahren und der 45 bis 65-Jährigen ging hervor, dass sie überwiegend in einem eigenen Haus leben (49,0 %). 42,0 % von ihnen wohnen in einer Mietwohnung.

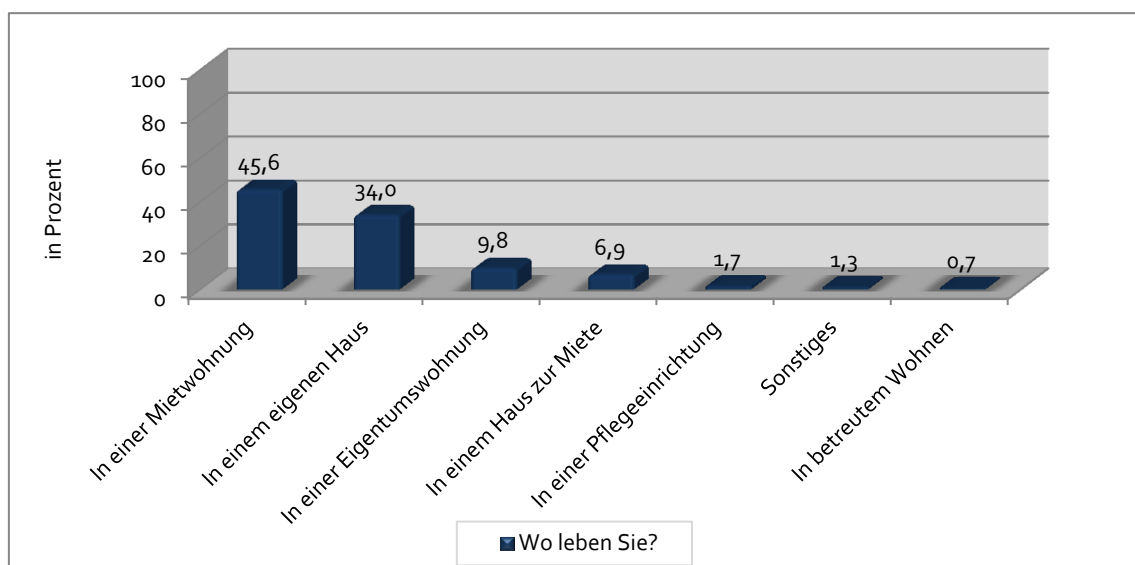


Abb. 4.6 Wohnform (n=956)

In eher ländlichen Regionen leben die Befragten überwiegend in einem eigenen Haus mit 69,0 % und in einer Mietwohnung mit 13,2 %. Im Gegensatz dazu leben in städtischen Regionen die meisten Befragten in einer Mietwohnung (60,0 %) und nur 18,6 % in einem eigenen Haus. Alle Befragten, die in einer Pflegeeinrichtung wohnen, ordnen sich einem eher städtischen Umfeld zu.

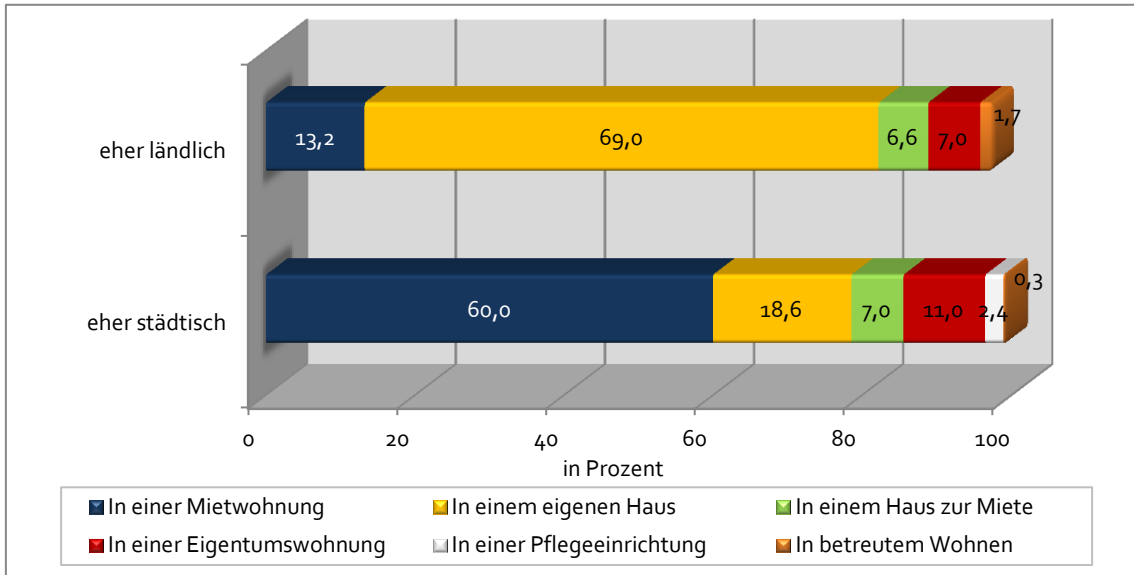


Abb. 47 Wohnform nach Umfeld (n=944)

Auch in strukturstarken Regionen ist der Anteil der in einer Mietwohnung lebenden Befragten am höchsten (53,4 %). In strukturschwachen Regionen sind es hingegen nur 34,9 %. Dort wohnt der größte Anteil der Befragten in einem eigenen Haus (42,9 %). In strukturstarken Regionen sind es 27,2 %, die in einem eigenen Haus wohnen. Der Anteil der in einer Pflegeeinrichtung und in betreutem Wohnen lebenden Personen ist in strukturschwachen Regionen etwas höher als in strukturstarken Regionen.

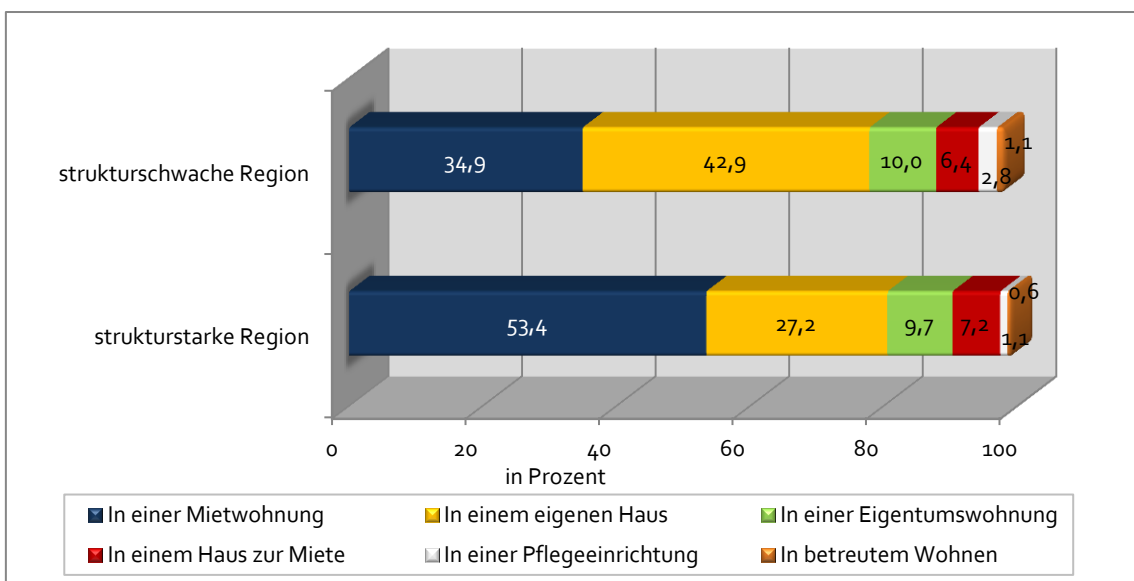


Abb. 48 Wohnform nach Struktur (n=906)

4.2.1.1 Wohnausgaben

Die Befragten sollten zudem Angaben über ihre monatlichen Wohnausgaben (Miete, Betriebs- und Nebenkosten, Instandhaltungsarbeiten, Kreditraten) in Prozent ihres Haushaltsnettoeinkommens machen. Zur vereinfachten Betrachtung fand eine Strukturierung der Angaben in sechs Kategorien statt: „bis zu 20 %“; „21 % bis 30 %“; „31 % bis 40 %“; „41 % bis 50 %“; „51 % bis 65 %“ und „66 % oder mehr“. Von den befragten Senioren/innen gaben über die Hälfte an, bis 30 % ihres monatlichen Haushaltsnettoeinkommens fürs Wohnen auszugeben. 10,5 % der Befragten geben mehr als 50,0 % ihres monatlichen Haushaltseinkommens für Wohnen aus.

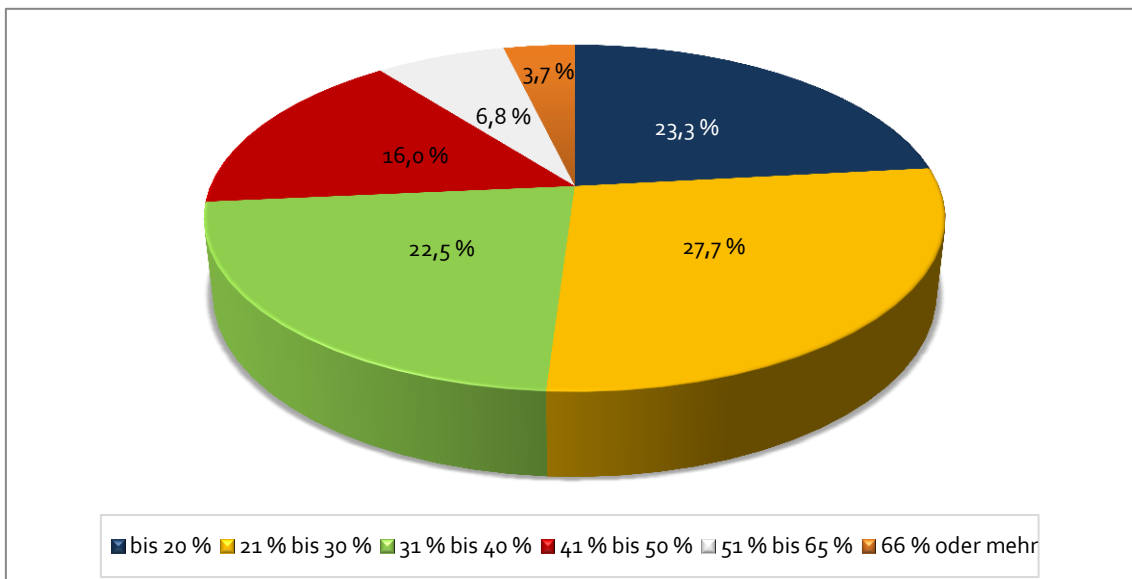


Abb. 49 Wohnausgaben (n=782)

Die anteiligen Ausgaben fürs Wohnen variieren von städtischen zu ländlichen Regionen. In eher ländlichen Regionen gaben die Befragten etwas häufiger an, bis zu 20 % ihres monatlichen Haushaltsnettoeinkommens fürs Wohnen auszugeben. Auch gibt ein großer Teil der Befragten zwischen 41 % und 50 % des Haushaltsnettoeinkommens für Wohnkosten aus. In eher städtischen Regionen liegen die Ausgaben häufiger zwischen 21 % und 40 % sowie über 51 %.

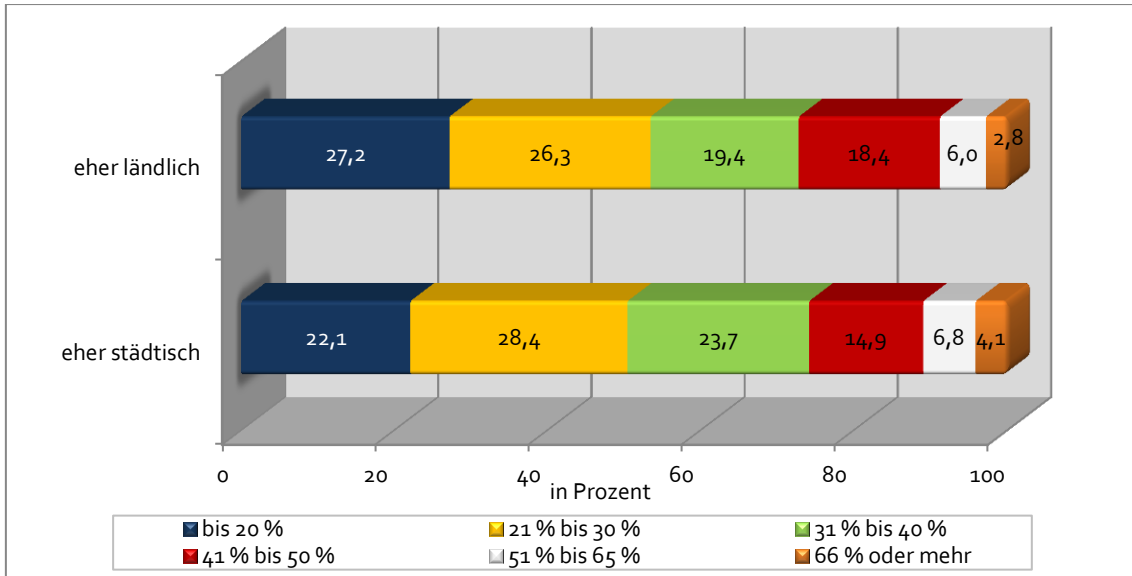


Abb. 50 Wohnausgaben nach Umfeld (n=774)

Zwischen strukturstarken und strukturschwachen Regionen sind die Unterschiede der Wohnausgaben gering. In strukturschwachen Regionen geben Befragte häufiger bis 30 % sowie über 50 % ihres monatlichen Haushaltsnettoeinkommens fürs Wohnen aus. In strukturstarken Regionen liegen die Ausgaben, mit zwischen 31 % und 50 % des Haushaltsnettoeinkommens, etwas höher als in strukturschwachen Regionen.

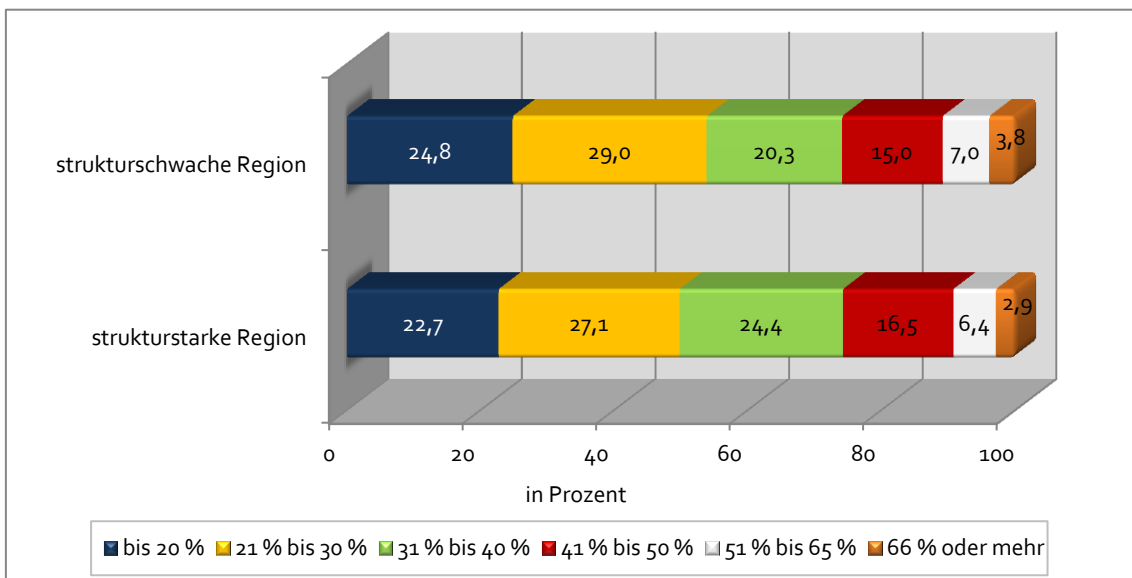


Abb. 51 Wohnausgaben nach Struktur (n=740)

Betrachtet man jedoch die Wohnausgaben nach den Wohnformen, so stellen sich deutliche Unterschiede dar. Die niedrigsten Ausgaben fürs Wohnen haben Befragte, die in einer Eigentumswohnung wohnen („bis 20 %“: 56,3 %). An zweiter Position stehen die Ausgaben der Befragten, die in einem eigenen Haus wohnen („bis 20 %“: 37,7 %). Am meisten geben die Bewohner/innen von Pflegeeinrichtungen fürs Wohnen aus. Von ihnen gaben alle an, mehr als 40 % des monatlichen Haushaltsnettoeinkommens fürs Wohnen auszugeben. 66,7 % der befragten Bewohner/innen geben sogar

zwei Drittel oder mehr ihres monatlichen Haushaltsnettoeinkommens fürs Wohnen aus.

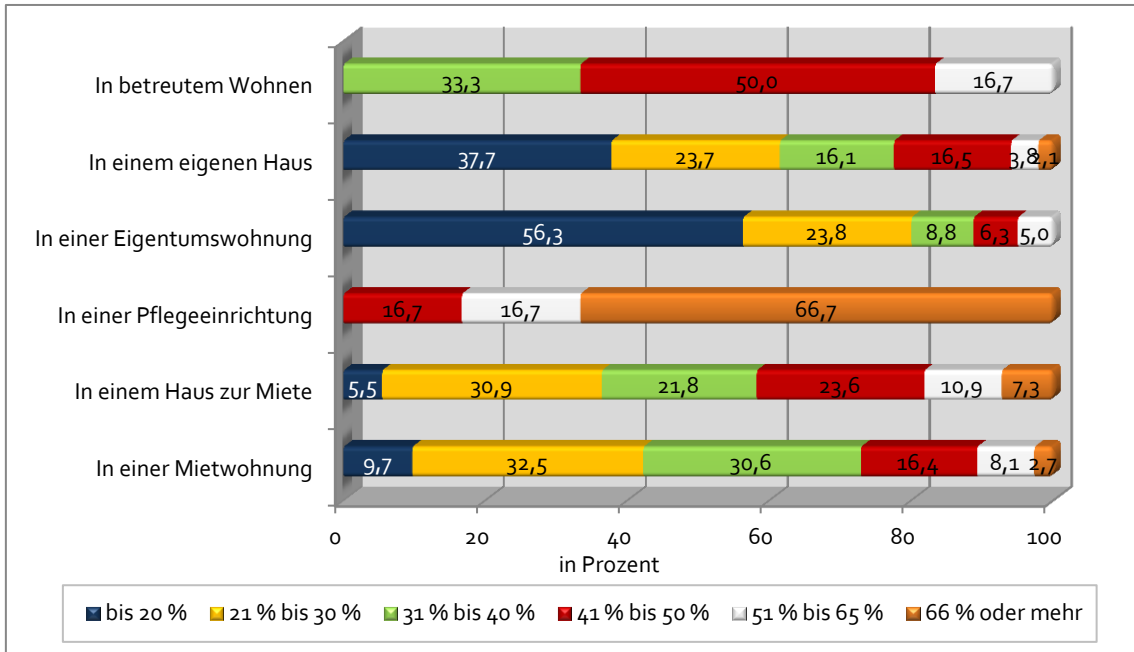


Abb. 52 Wohnausgaben nach Wohnform (n=772)

4.2.1.2 Wohnkonstellation

Wie bereits in Abschnitt 4.1.3 dargestellt, wurden die Befragten gebeten, Angaben über die Personen zu machen, die mit ihnen in einem Haushalt leben. Aus dieser Frage ließen sich Informationen über die Wohnkonstellationen, wie Generationenhaushalte, generieren. Die meisten Befragten gaben an, mit dem/der Ehepartner/in bzw. dem/der Lebensgefährte/in im Haushalt zu wohnen (67,8 %). 26,4 % leben mit keiner weiteren Person zusammen. In 9,5 % der Haushalte leben Kinder (eigene, zur Pflege oder vom Partner) mit im Haushalt. 3,3 % der Befragten leben mit ihren Enkelkindern zusammen. 1,3 % der Befragten leben mit nicht verwandten Personen zusammen. 1,2 % der Befragten leben mit den Eltern des Partners zusammen. 1,0 % der Befragten leben mit eigenen Eltern zusammen. 0,9 % der Befragten leben mit anderen Verwandten zusammen. 0,5 % der Befragten leben mit Geschwister (eigene, vom Partner) zusammen.

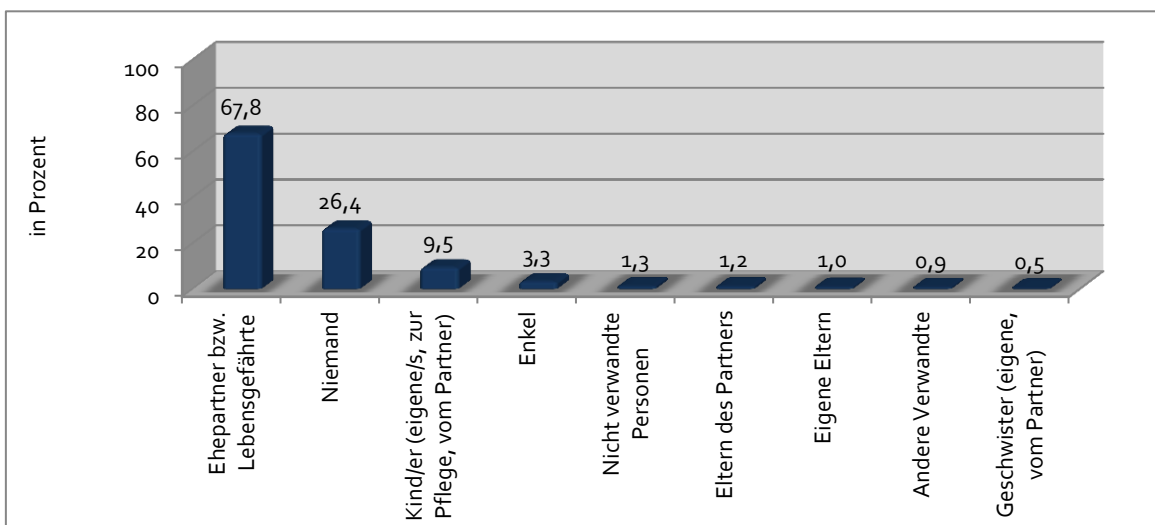


Abb. 53 Personen im Haushalt (n=978)

Daran schließt auch das Bild der Haushaltsgröße an. Die Mehrzahl der Senioren/innen leben in Zwei-Personenhaushalten (73,1 %). 21,1 % leben allein. In 4,5 % der befragten Haushalte leben drei Personen und in nur 1,3 % der Haushalten vier Personen und mehr.

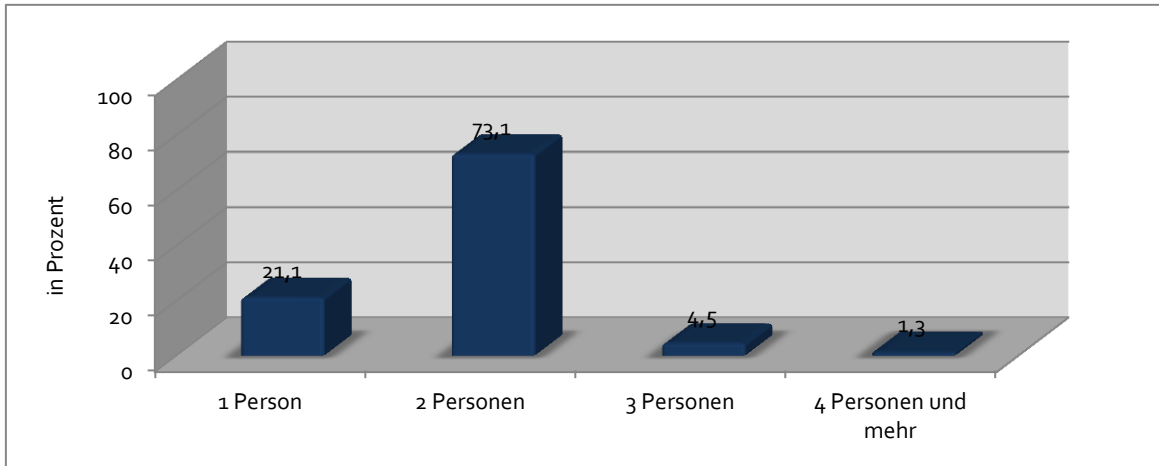


Abb. 54 Haushaltsgröße (n=821)

Aus den in einem Haushalt lebenden Personen konnte zudem auf die zusammenlebenden Generationen geschlossen werden. Bei Mehr-Generationenhaushalten handelt es sich laut Mikrozensus um Haushalte, in denen zwei- und mehr Generationen miteinander leben. Entscheidend ist das direkte, geradlinige Abstammungsverhältnis der Bezugsperson, hier der/des Befragten. Die geringere Haushaltsgröße spiegelt sich auch in der Betrachtung der im Haushalt lebenden Generationen wider. So leben 87,7 % der Befragten in Ein-Generationenhaushalten. Lediglich 9,6 % der Befragten leben in Zwei-Generationenhaushalten und 2,7 % in Drei- und mehr-Generationenhaushalten.

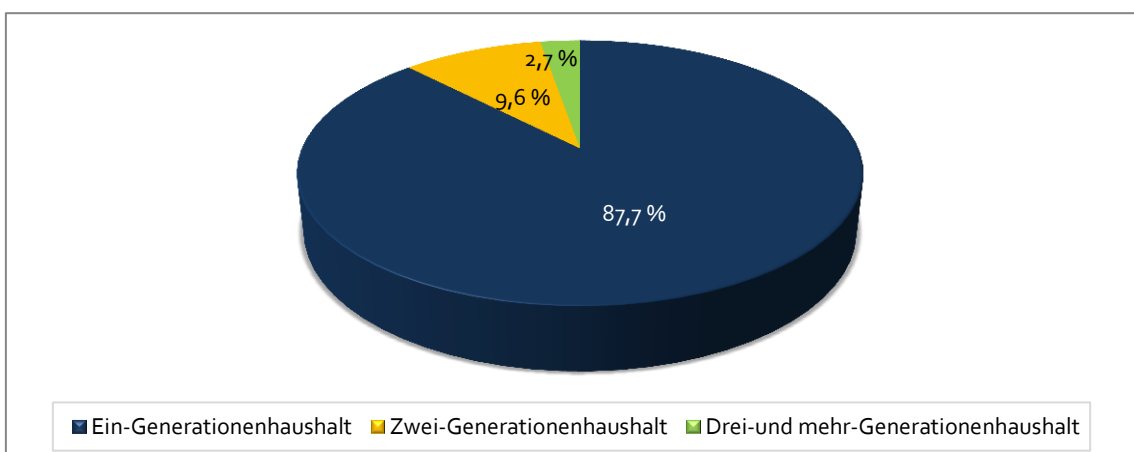


Abb. 55 Generationenhaushalte (n=959)

Betrachtet man zudem die Haushalte, nach zu pflegenden Angehörigen und eigener Pflegebedürftigkeit gemeinsam, so ergibt sich folgendes Bild: Von den 389 Personen, die beide Fragen beantworteten, ist der Großteil ohne zu pflegende Angehörige und

ohne eigene Pflege-/Unterstützungsbedürftigkeit (64,3 %, n=250). 5,9 % der Befragten weisen hier eine Doppelbelastung durch zu pflegende Angehörige und eigene Pflegebedürftigkeit auf.

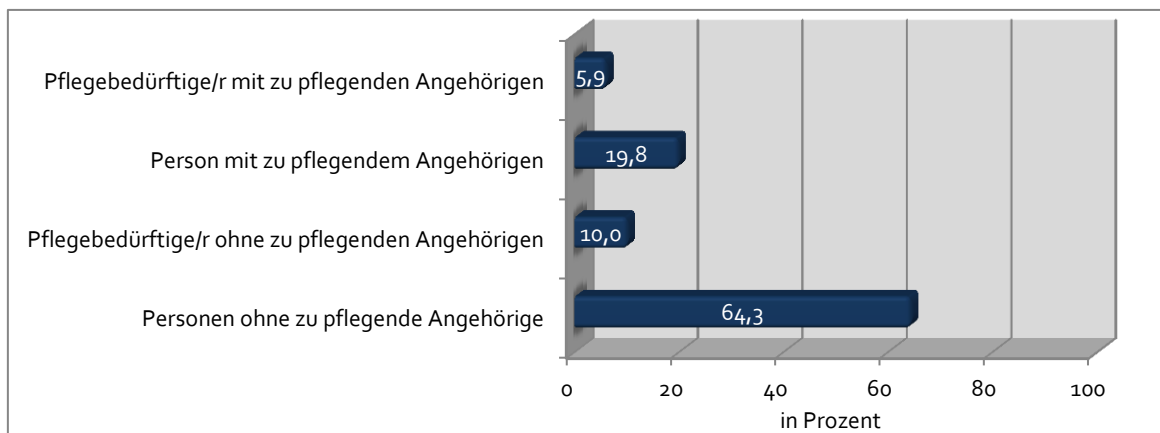


Abb. 56 Eigene Pflege-/Unterstützungsbedürftigkeit und zu pflegende/r Angehörige/r (n=389)

4.2.1.3 Wohnumfeld

Mehr als zwei Drittel der befragten Senioren/innen stufen ihr Wohnumfeld als eher städtisch ein (69,5 %). 30,5 % gaben an, dass sie in einem eher ländlichen Umfeld wohnen.

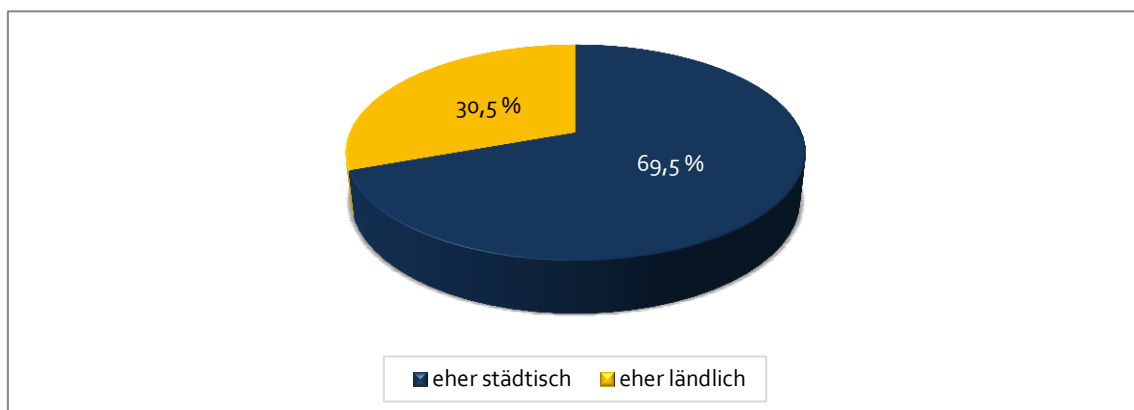


Abb. 57 Wohnumfeld (n=956)

Differenziert nach strukturstarken und strukturschwachen Regionen, zeigt sich, dass in beiden Fällen mehr als die Hälfte der Befragten sich eher in städtischen Regionen verorten (78,4 % bzw. 56,3 %). Jedoch lebt die Mehrzahl der eher ländlich wohnenden Befragten in strukturschwachen Regionen (43,7 % vs. 21,6 %). Diese Kreuzung weist einen Zusammenhang auf, der sich auf alle Thüringer Senioren/innen verallgemeinern lässt.

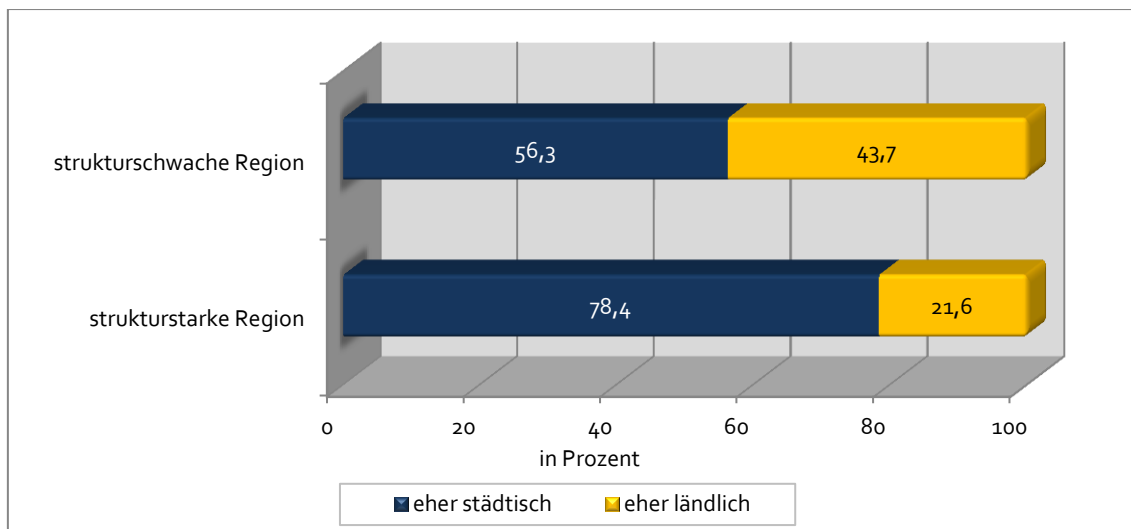


Abb. 58 Wohnumfeld nach Struktur (n=909)

4.2.2 Wohnortkriterien und Anforderungen an das Wohnumfeld

4.2.2.1 Auswahlkriterien des Wohnumfeldes

Zur Erhebung bestehender Bedarfe bezüglich Wohnen bzw. Wohnumfeld wurde den Senioren/innen zunächst eine Reihe möglicher („ausschlaggebender“) Kriterien für die Wahl ihrer Wohnung bzw. ihres Wohnumfeldes zur Einschätzung vorgelegt. Die höchste Zustimmung bekamen die Kriterien „die Anbindung an die örtliche Umgebung (ÖPNV, Einkaufsmöglichkeiten, ärztliche Versorgung, ...)“ (72,7 %), „der städtische/ländliche Charakter der Umgebung.“ (69,0 %) und „der angemessene Preis für die Wohnung/das Haus.“ (60,8 %). Am wenigsten ausschlaggebend ist für die Befragten das Kriterium der Freizeitangebote.

Für die Familien und 45 bis 65-Jährigen sind jedoch die Kriterien „der städtisch/ländliche Charakter der Umgebung“ am ehesten ausschlaggebend für die Wahl des Wohnortes. An zweiter Stelle steht der angemessene Preis des Wohnraums. Die infrastrukturelle Umgebung steht bei den Familien und 45 bis 65-Jährigen an dritter Stelle.

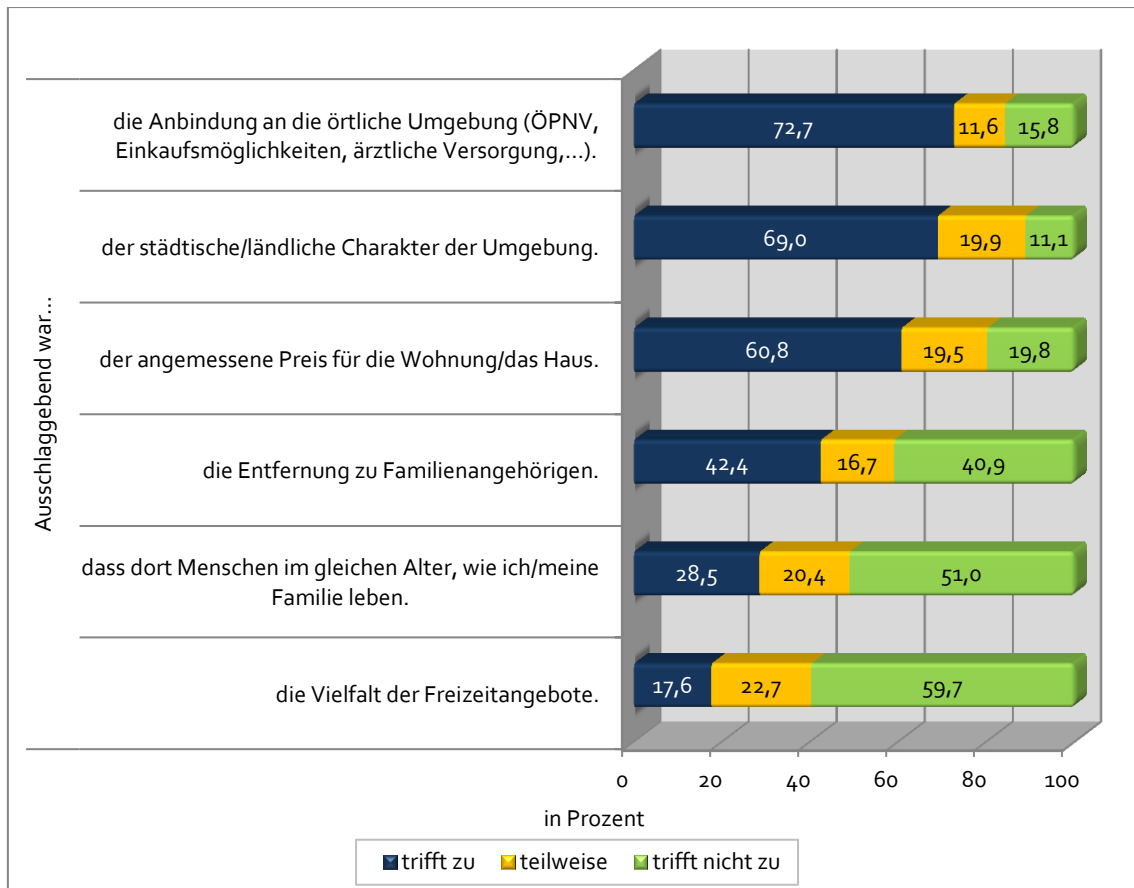


Abb. 59 Auswahlkriterien Wohnung/Wohnumfeld (n=596-735)

Die häufigsten Kriterien, die unter „Sonstiges“ angegeben wurden, sind „Erbe/Familienbesitz“, „Altersgerecht/Barrierefrei“, „Lage“, „Gewohnheit“ und „keine Wahl“.

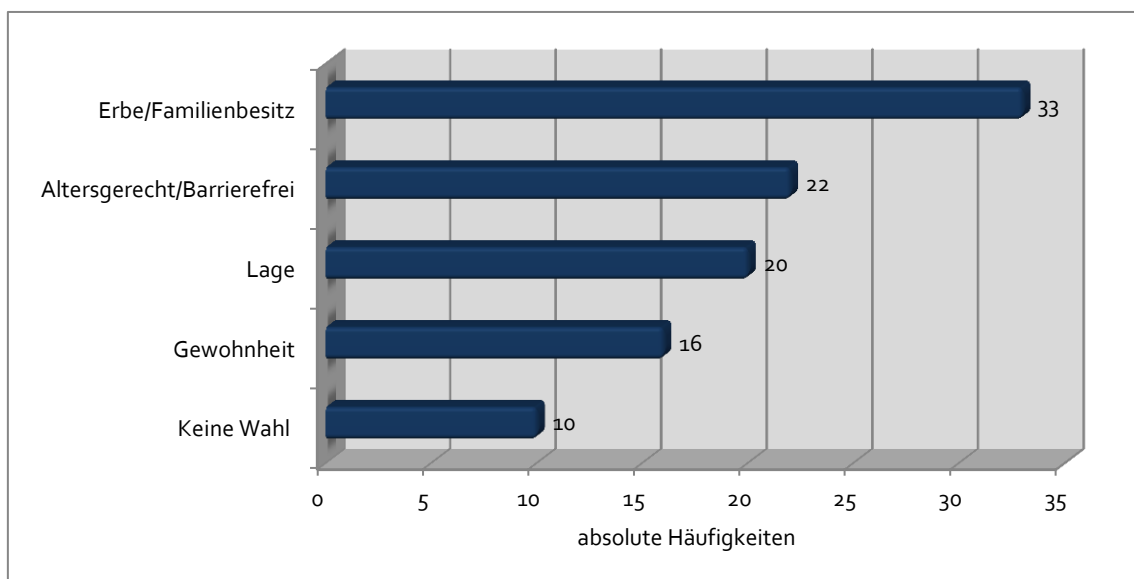


Abb. 60 Auswahlkriterien Wohnung/Wohnumfeld „Sonstiges“ (n=101)

Für Bewohner eines ländlichen bzw. eines städtischen Umfelds sind jedoch unterschiedliche Kriterien ausschlaggebend. In eher städtischen Regionen sind die Kriterien

„die Anbindung an die örtliche Umgebung (ÖPNV, Einkaufsmöglichkeiten, ärztliche Versorgung, ...)“, „der städtische/ländliche Charakter der Umgebung.“ sowie „der angemessene Preis für die Wohnung/das Haus“ ausschlaggebend. Für Befragte aus eher ländlichen Regionen steht der Charakter der Umgebung als Kriterium an erster Stelle. An zweiter Stelle steht die Entfernung zu Familienangehörigen gefolgt von der infrastrukturellen Anbindung der Region. Fünf der sieben Kriterien für die Wahl des Wohnumfeldes lassen sich auf die Gesamtheit der Thüringer Senioren/innen übertragen. Das Kriterium Anbindung an die örtliche Umgebung weist zudem einen Zusammenhang mit dem Umfeld der Befragten auf.

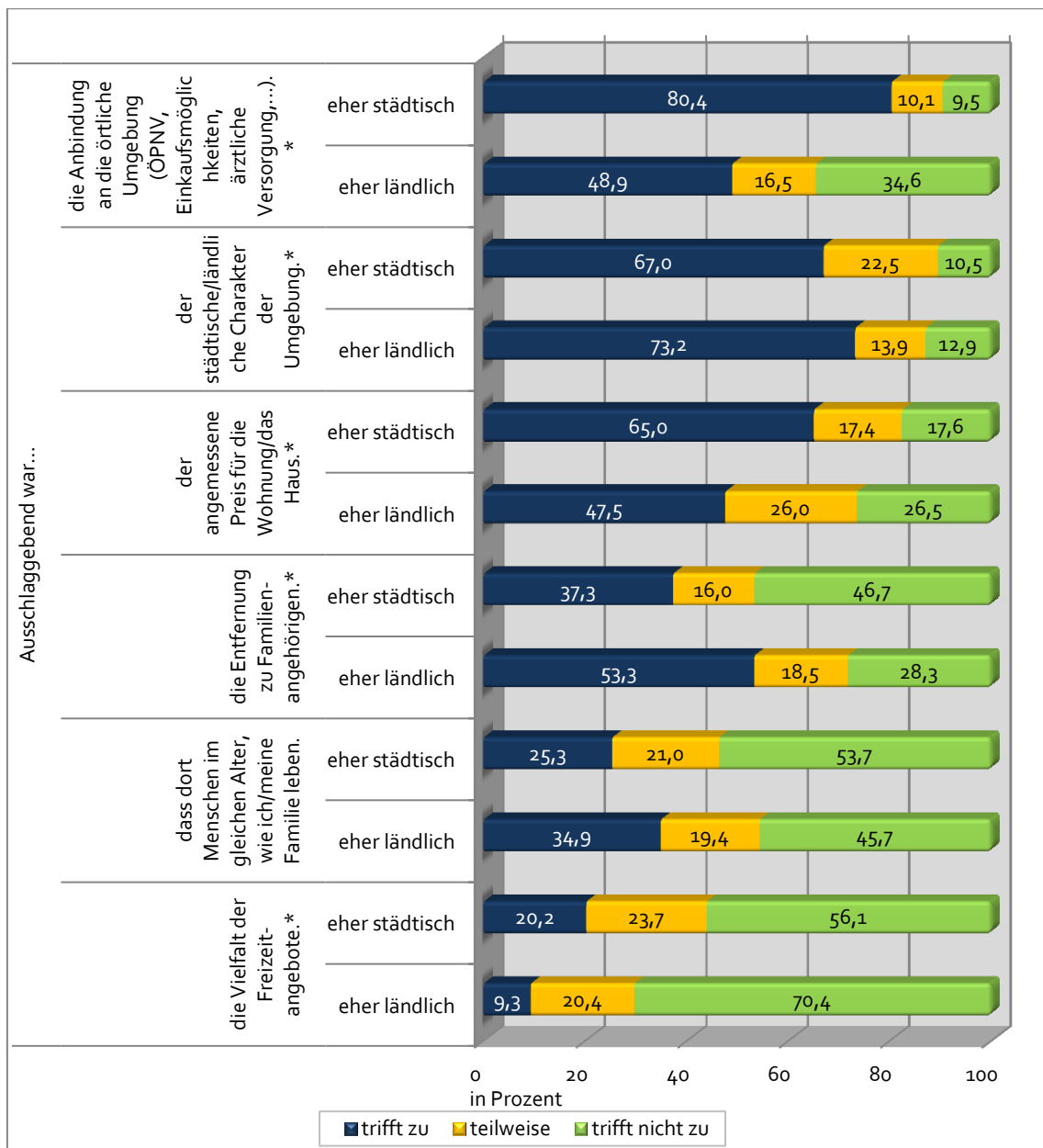


Abb. 61 Auswahlkriterien Wohnung/Wohnumfeld nach Umfeld (n=585-727)

Die Anbindung an die örtliche Umgebung und der Charakter der Umgebung sind Kriterien, die für Befragte aus strukturstarken Regionen von höherer Bedeutung sind, als

für diejenigen, die in strukturschwachen Regionen leben. Diese bewerten eher die Kriterien „Entfernung zu Familienangehörigen“ und „dass dort Menschen im gleichen Alter, wie ich/meine Familie leben“ als entscheidender für die Wahl des Wohnortes. Die Kriterien „Anbindung an die örtliche Umgebung“ und „dass dort Menschen im gleichen Alter, wie ich und meine Familie leben“ sind auf alle Thüringer Senioren/innen übertragbar.

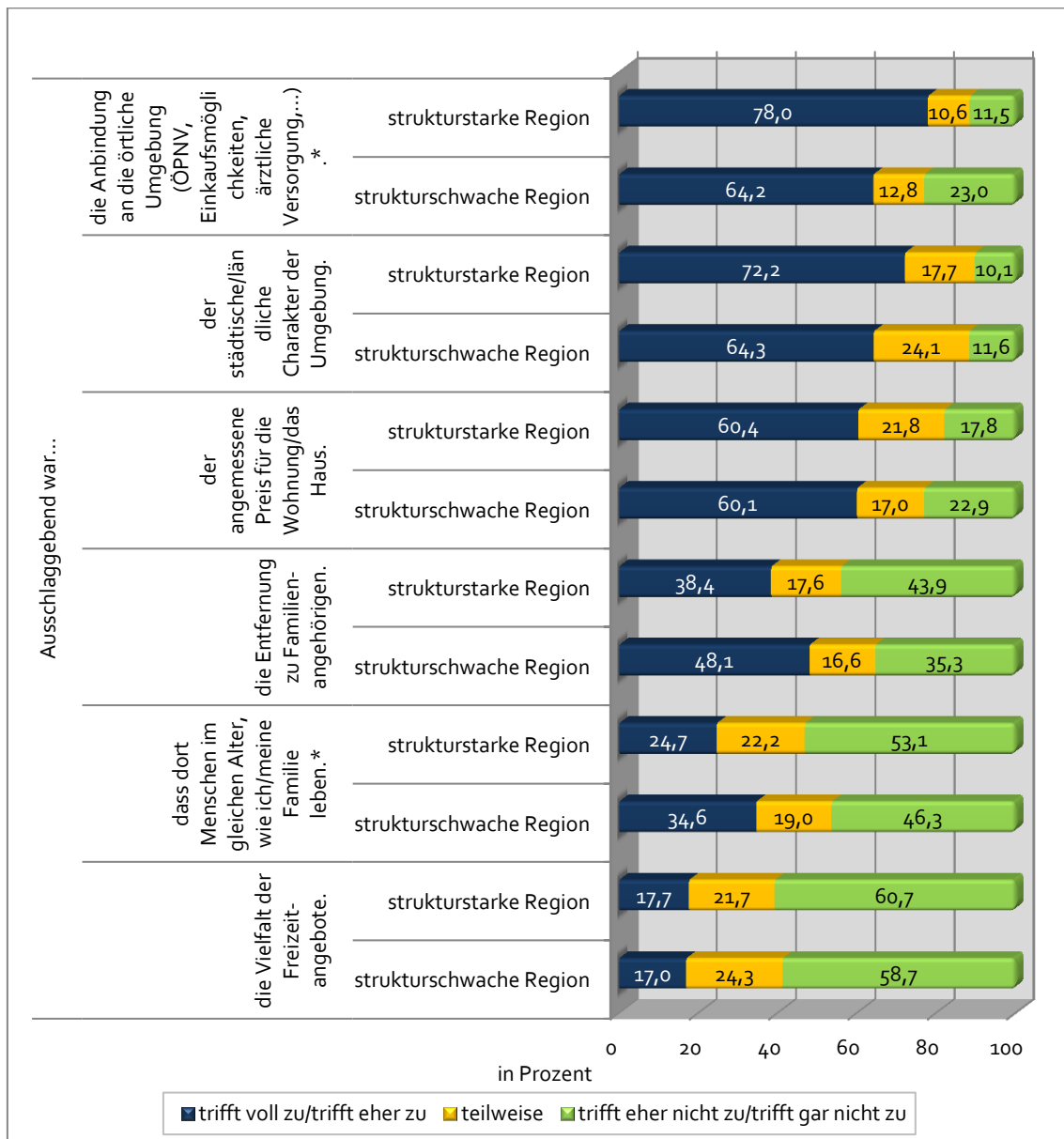


Abb. 62 Auswahlkriterien Wohnung/Wohnumfeld nach Struktur (n=569-702)

Für die verschiedenen Altersgruppen ergeben sich unterschiedliche Einschätzungen der ausschlaggebenden Kriterien. Kriterien, wie die Anbindung an die örtliche Umgebungen, der angemessene Preis sowie die Vielfalt der Freizeitangebote erhielten durch die jüngeren Befragten eine höhere Zustimmung, die höchste jedoch durch die 75 bis 84-Jährigen. Die Kriterien „Entfernung zu Familienangehörigen“ und „dass dort Menschen im gleichen Alter, wie ich/meine Familie leben“ bewerteten die Befragten

ab 85 Jahre zustimmender als die anderen beiden Befragtengruppen. Anwendbar auf alle Senioren/innen Thüringens sind die Kriterien *angemessener Preis* und *Entfernung zu Familienangehörigen*.

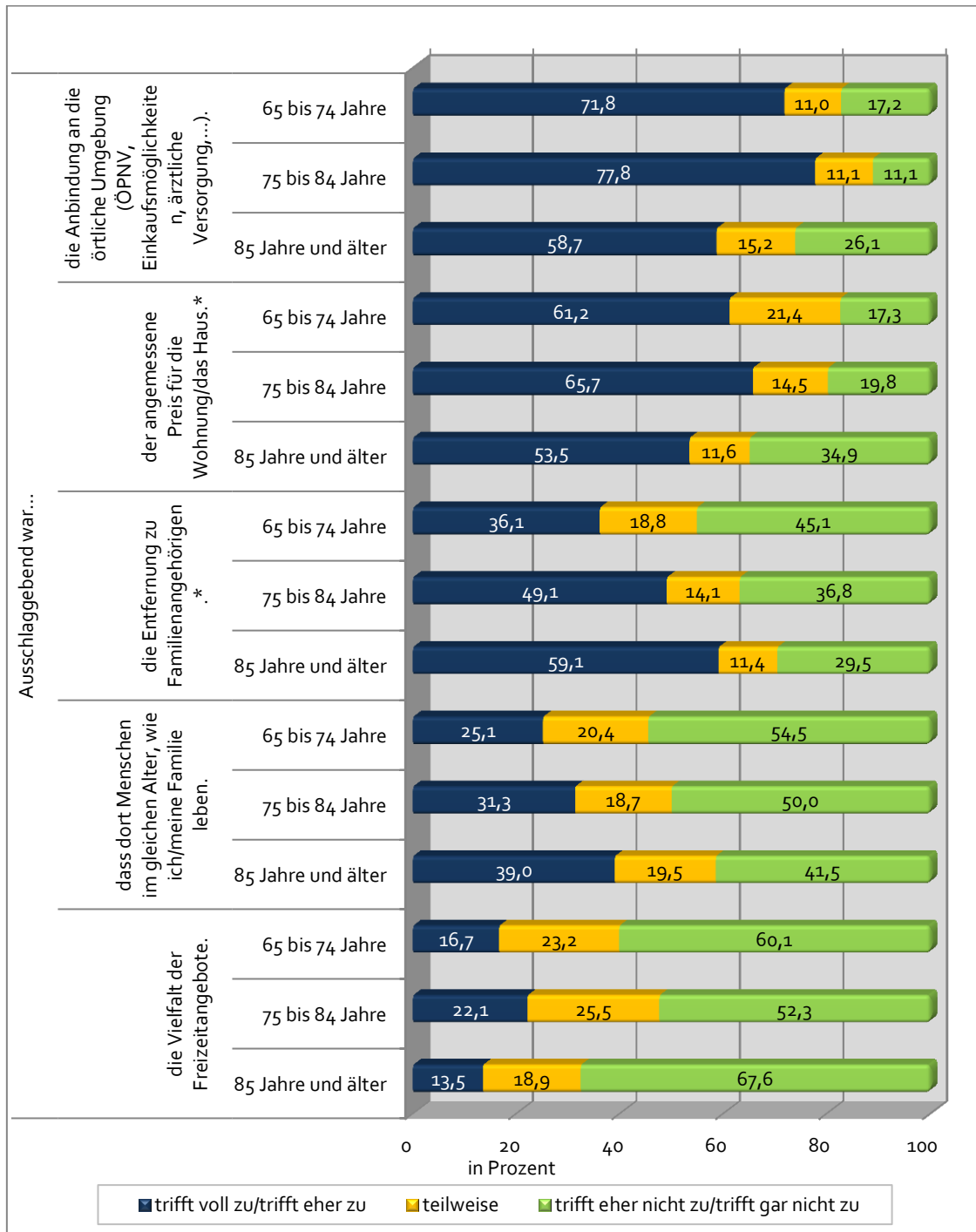


Abb. 63 Auswahlkriterien Wohnung/Wohnumfeld nach Altersgruppen (n=522-636)

4.2.2.2 Familiäre Unterstützung

Auf die Frage „Können Sie auf familiäre Unterstützung in und um Ihren Wohnort zurückgreifen?“ antworteten 38,8 % der Befragten mit „Ja, immer“. Im Ausnahmefall

können 11,4 % der Senioren/innen auf eine solche Unterstützung zurückgreifen. Etwa ein Viertel der Befragten antwortete jeweils mit „Ja, gelegentlich“ oder „Nein“.

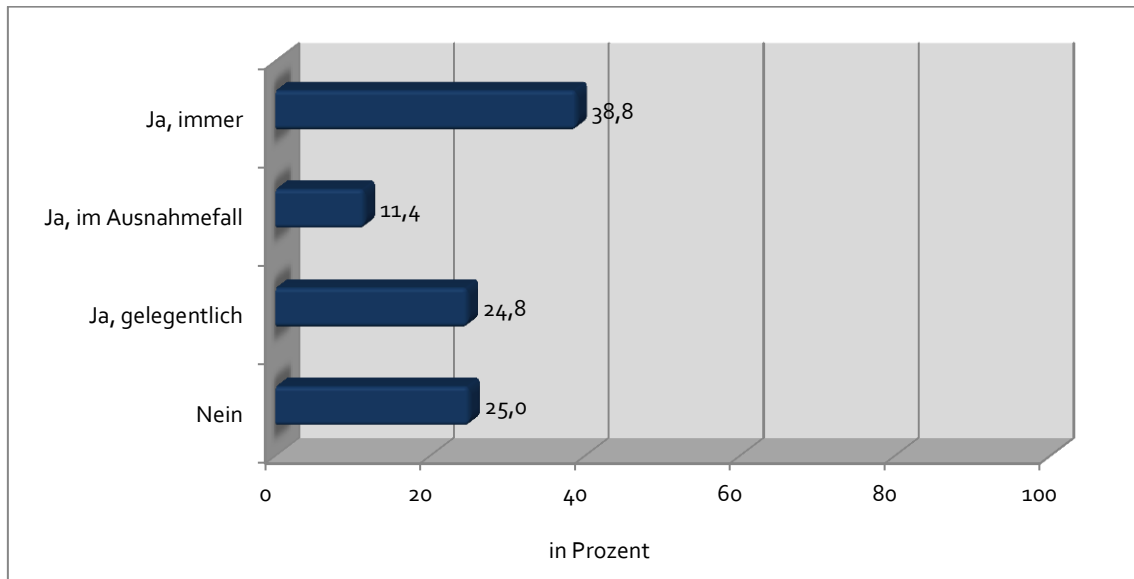


Abb. 64 Familiäre Unterstützung in und um den Wohnort (n=953)

Bei der genaueren Analyse zeigte sich, dass Befragte, die angaben in eher ländlichen Regionen zu leben, häufiger auf familiäre Unterstützung zurückgreifen können, als Befragte städtischer Regionen (45,2 % vs. 35,8 %). Dieser Befund ist zudem auf alle Thüringer Senioren/innen übertragbar.

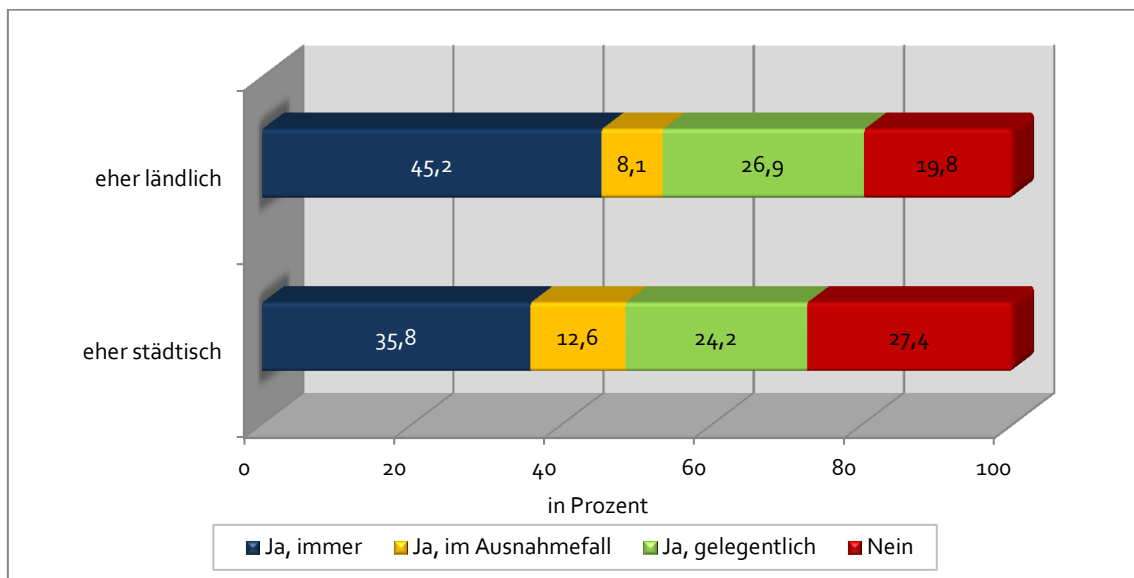


Abb. 65 Familiäre Unterstützung in und um den Wohnort nach Umfeld (n=940)

Zwischen strukturstarken und strukturschwachen Regionen bestehen lediglich geringe Unterschiede bei der familiären Unterstützung in und um den Wohnort. Befragte strukturschwacher Regionen gaben häufiger an, *immer* auf familiäre Unterstützung zurückgreifen zu können. Befragte strukturstarker Regionen gaben häufiger an, im Ausnahmefall oder gelegentlich auf familiäre Unterstützung zurückgreifen zu können.

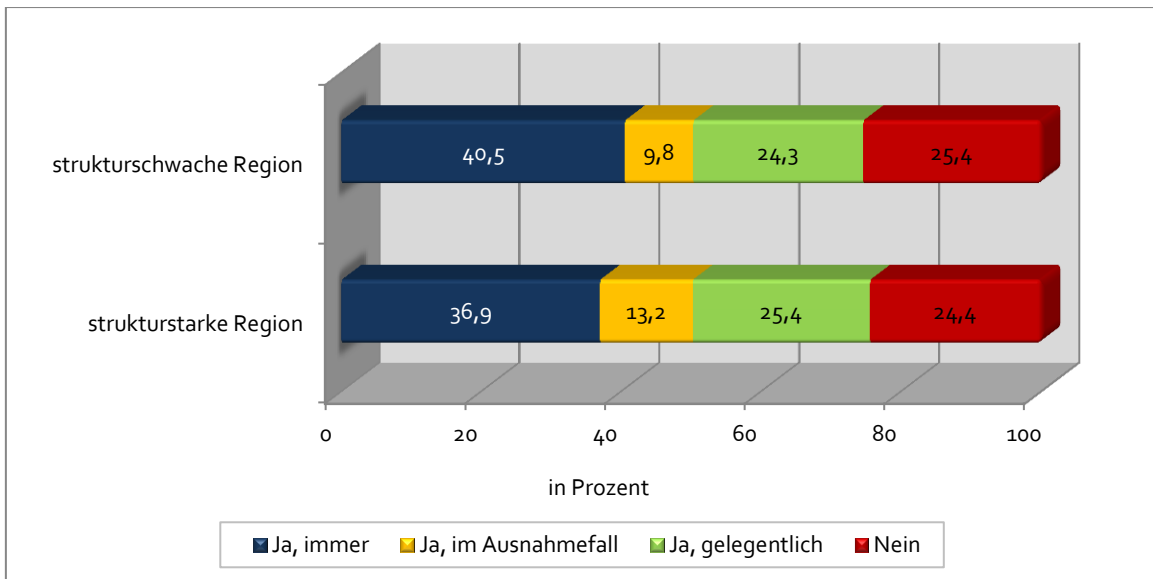


Abb. 66 Familiäre Unterstützung in und um den Wohnort (n=902)

Auffälligkeiten ergeben auch die Kreuzungen mit dem Geschlecht, den Altersgruppen sowie mit den Pflegehaushalten. Jedoch lassen sich ausschließlich die Auffälligkeiten zwischen der familiären Unterstützung und den Altersgruppen auf die Thüringer Senioren/innen verallgemeinern.

Weibliche Befragte können demnach eher auf familiäre Unterstützung zurückgreifen als männliche Befragte (42,0 % vs. 35,1 %).

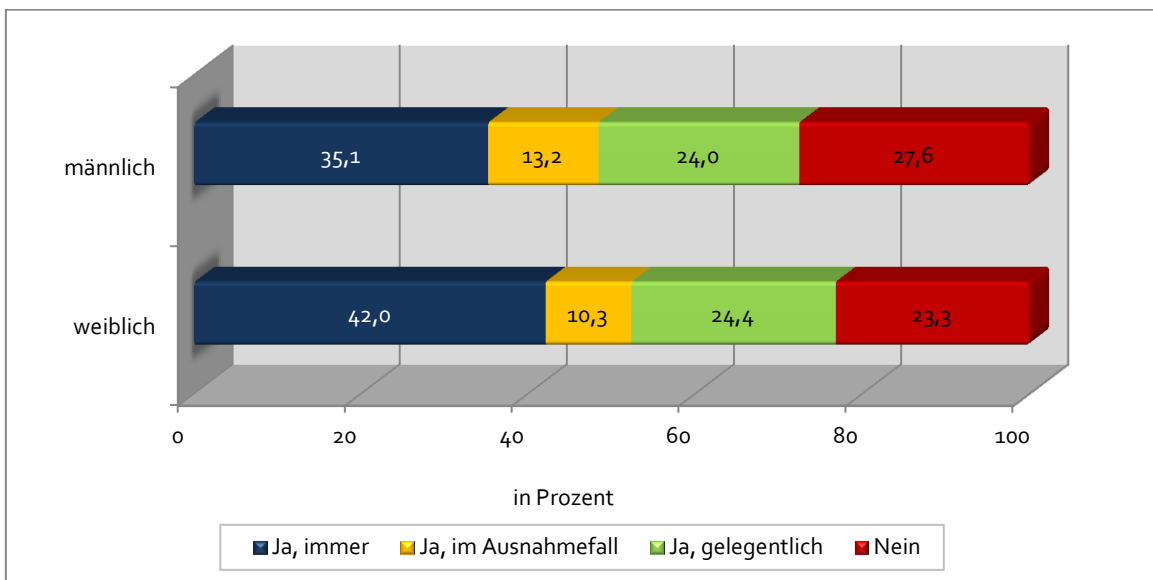


Abb. 67 Familiäre Unterstützung in und um den Wohnort nach Geschlecht (n=825)

Die folgende Abbildung zeigt Auffälligkeiten nach den Altersgruppen. Danach wird deutlich, dass ältere Befragte vermehrt auf familiäre Unterstützung zurückgreifen können als jüngere Befragte. Die Häufigkeit und Intensität der familiären Unterstützung steigt von den jüngeren zu den älteren Befragtengruppen hin an.

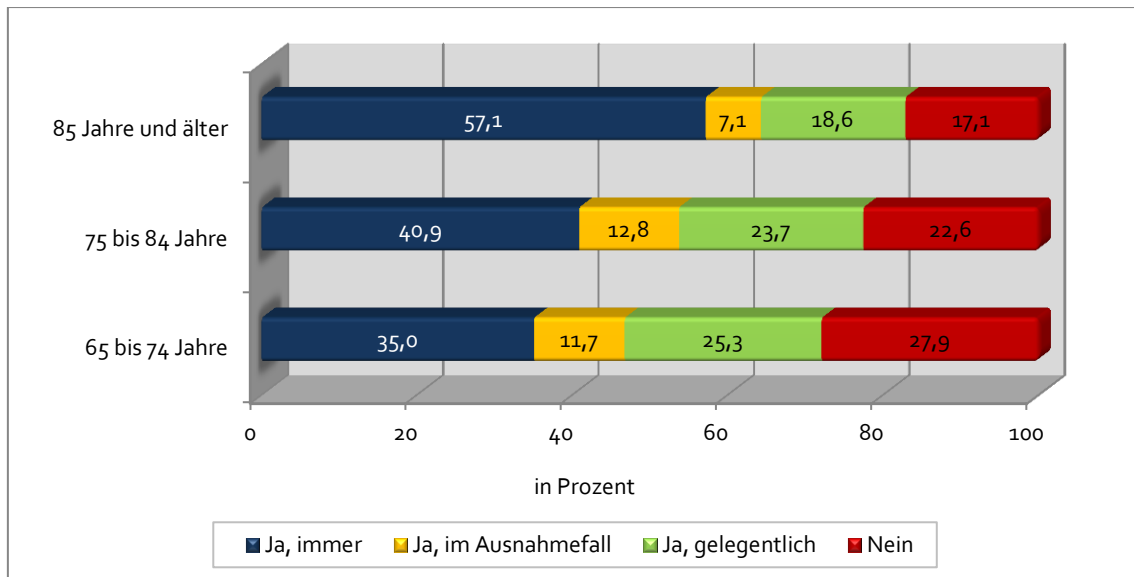


Abb. 68 Familiäre Unterstützung in und um den Wohnort nach Altersgruppen (n=832)

Pflegebedürftige schätzten die familiäre Unterstützung insgesamt höher ein als Befragte ohne Pflegebedürftigkeit. Jedoch schätzen auch Befragte, die zu pflegende Angehörige haben, die familiäre Unterstützung insgesamt geringer ein, als Befragte ohne zu pflegende Angehörige. Am höchsten ist die familiäre Unterstützung bei Pflegebedürftigen ohne zu pflegende Angehörige. Am geringsten ist diese jedoch bei Personen mit zu pflegenden Angehörigen.

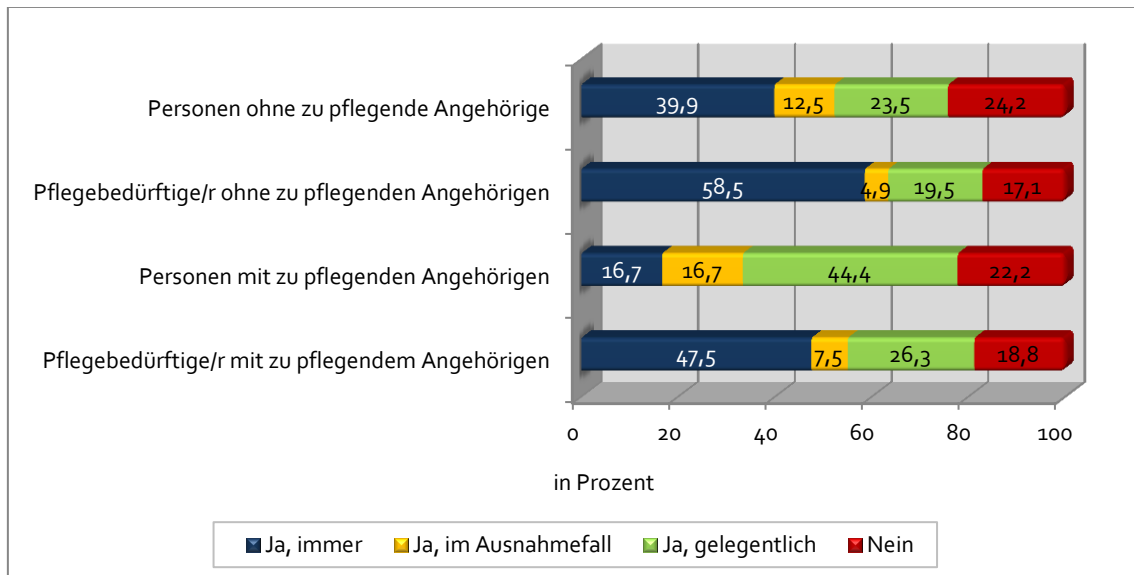


Abb. 69 Familiäre Unterstützung in und um den Wohnort nach Pflegehaushalten (n=420)

4.2.2.3 Wohnortwechsel und Wohnortkriterien

Die Senioren/innen wurden gebeten in einer Vielzahl von Fragen Angaben zu ihren Anforderungen an ihr Wohnumfeld zu machen. Einerseits sollten sie beurteilen, ob sie bereit wären im zunehmenden Alter den Wohnort zu wechseln und welche Kriterien für die Wahl eines potentiellen Wohnorts wichtig wären. Andererseits galt es heraus-

zufinden, welche Anforderungen Senioren/innen bei Hilfsbedürftigkeit und Betreuungsbedarf haben.

Alle Senioren/innen wurden gebeten anzugeben, ob sie bereit wären, mit zunehmendem Alter ihren Wohnort zu wechseln. Die Verteilung hierzu ist in der folgenden Abbildung dargestellt. Nur etwa jeder Fünfte der Befragten ist demnach bereit, den Wohnort zu wechseln (21,6 %).

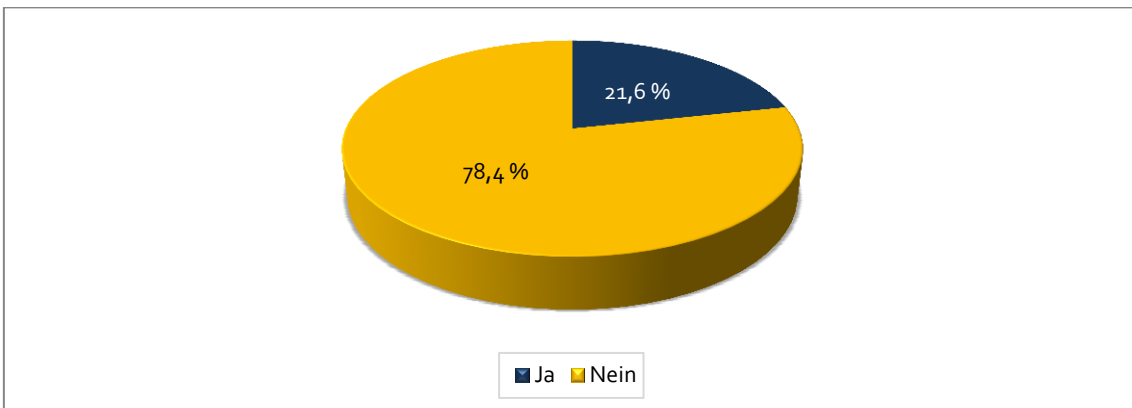


Abb. 70 „Wären Sie bereit mit zunehmendem Alter Ihren Wohnort zu wechseln?“ (n=892)

Die Auswertung nach Region (städtisch/ländlich) zeigt verallgemeinerbare Tendenzen: Befragte aus eher ländlichen Regionen können sich demnach eher vorstellen, im fortgeschrittenen Alter den Wohnort zu wechseln als Befragte aus eher städtischen Regionen (25,9 % vs. 19,8 %).

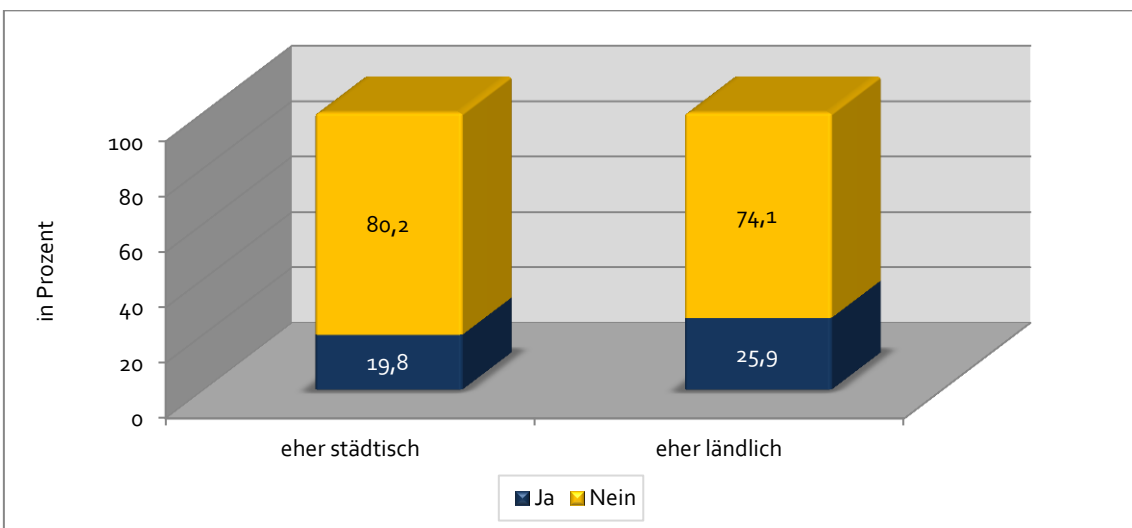


Abb. 71 Verteilung zur Frage „Wären Sie bereit mit zunehmendem Alter Ihren Wohnort zu wechseln?“ nach Region (n=877)

Zwischen strukturstarken und strukturschwachen Regionen sind nur sehr geringe Unterschiede erkennbar. Befragte aus strukturstarken Regionen sind nur geringfügig häufiger dazu bereit mit zunehmendem Alter den Wohnort zu wechseln.

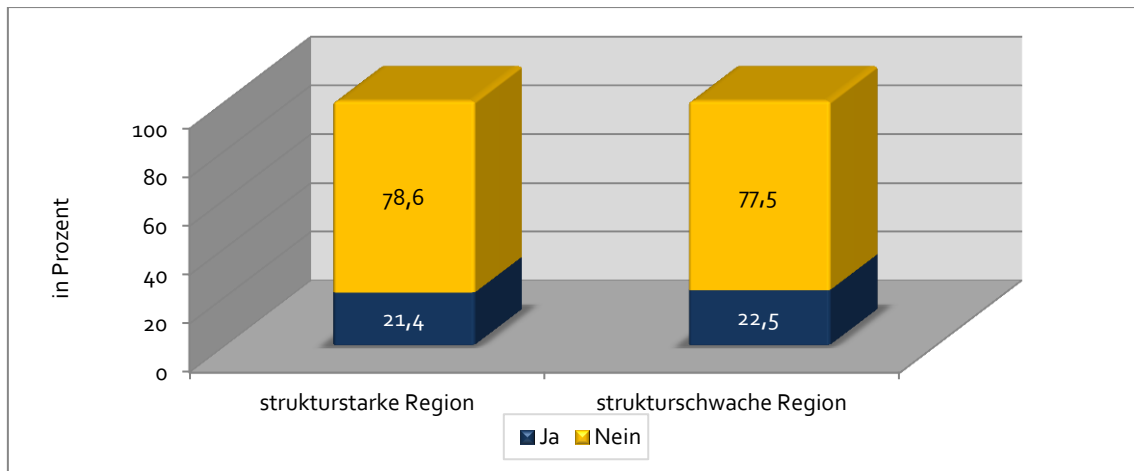


Abb. 72 Verteilung zur Frage „Wären Sie bereit mit zunehmendem Alter Ihren Wohnort zu wechseln?“ nach Region (n=847)

Die Auswertung nach Altersgruppen macht, für Thüringer Senioren/innen allgemeingültig, deutlich, dass die Bereitschaft den aktuellen Wohnort später noch zu wechseln mit zunehmendem Alter sinkt.

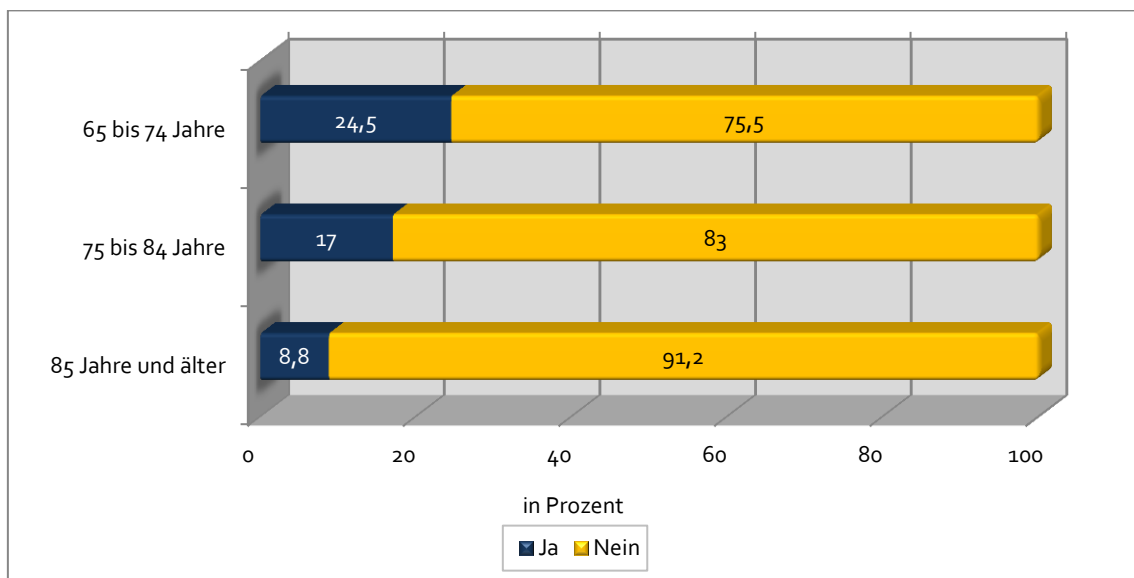


Abb. 73 Verteilung zur Frage „Wären Sie bereit mit zunehmendem Alter Ihren Wohnort zu wechseln?“ nach Altersgruppen (n=779)

In den folgenden Auswertungen werden nur diejenigen Befragten betrachtet, welche die Frage nach dem Wohnortwechsel mit „ja“ beantwortet haben.

Diese Senioren/innen wurden nun gebeten, genauer anzugeben, in welche Gegenden sie im fortgeschrittenen Alter gern ziehen würden. Am häufigsten stimmten die Befragten zu, in eine städtische Gegend ziehen zu wollen (79,7 %). Ein gutes Drittel der Befragungsteilnehmer/innen würde gern in eine ländliche Gegend ziehen (34,3 %). 7,1 % der befragten Senioren/innen betrachten auch das Ausland als Option. 6 Personen können sich vorstellen sowohl in eine ländliche als auch städtische Gegend zu ziehen. Eine Person kann sich zudem vorstellen, auch ins Ausland zu ziehen.

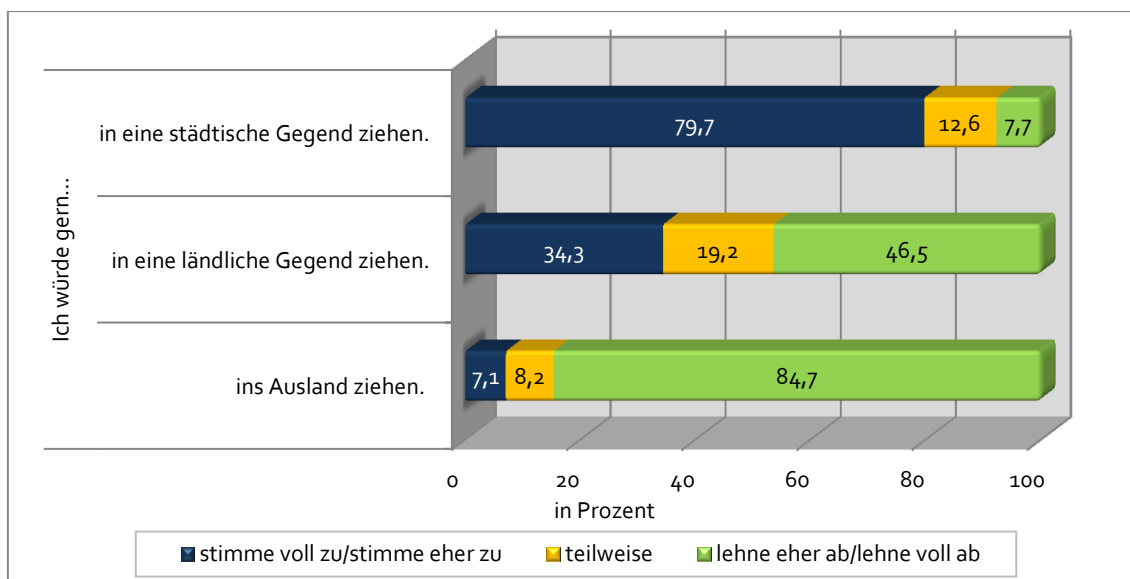


Abb. 74 Einschätzungen zur Frage „Wohin würden Sie mit zunehmendem Alter gern ziehen? Ich würde gern...“ (n=85-142)

Differenziert nach Region ergibt sich für die Bewertung der jeweiligen Wohngegenden im fortgeschrittenen Alter das folgende Bild: Mehr Befragte aus eher städtischen Regionen würden auch (wieder) in eine städtische Gegend (85,3 % vs. 68,1 %) ziehen. Ebenso würden mehr Befragte aus ländlichen Regionen auch (wieder) eine ländliche Gegend (57,9 % vs. 19,7 %) bevorzugen. Damit wird deutlich, dass die Bereitschaft der Senioren/innen hinsichtlich eines Wohnortwechsels im höheren Alter deutlich geprägt ist vom bisherigen Wohnort. „In eine ländliche Gegend ziehen.“ kann nach dem Umfeld auf alle Senioren/innen übertragen werden.

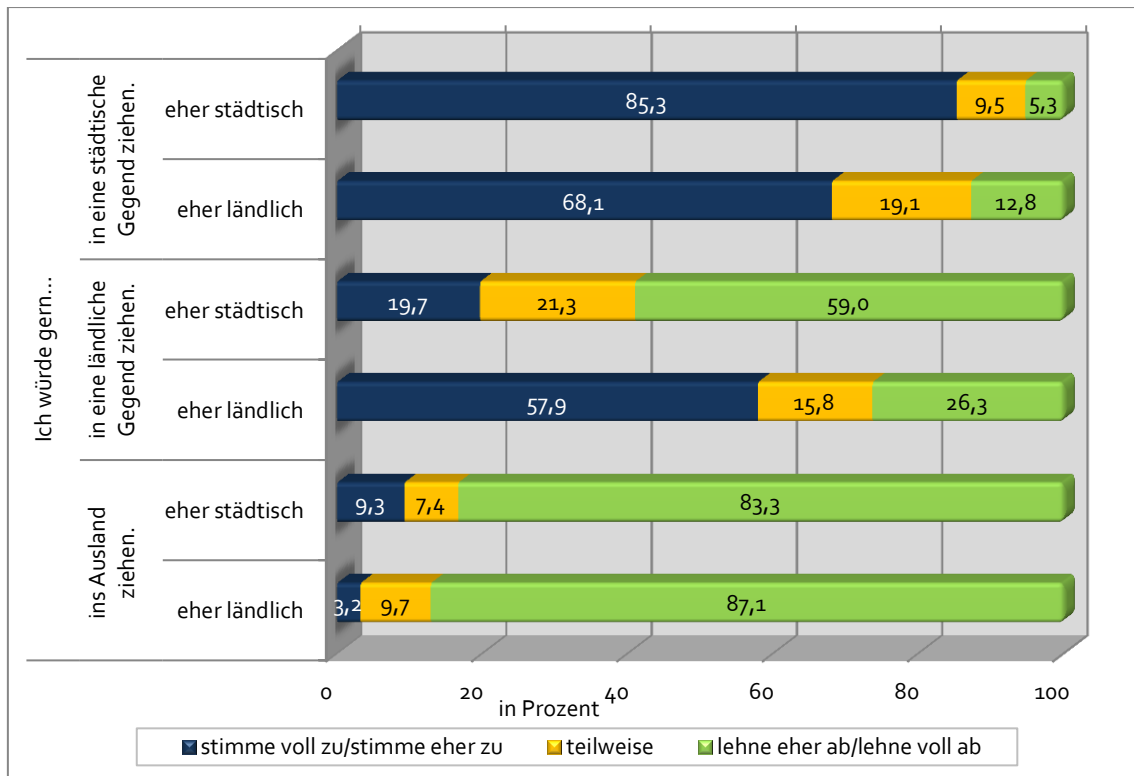


Abb. 75 Einschätzungen zur Frage „Wohin würden Sie mit zunehmendem Alter gern ziehen? Ich würde gern...“ nach Umfeld (n=85-142)

Unterschieden nach Struktur (strukturstarke/strukturschwache Region) ergibt sich der deutlichste Unterschied für den Umzug in eine ländliche Gegend: Befragte aus strukturschwachen Regionen gaben häufiger an, sie würden später auch in eine ländliche Gegend ziehen (43,2 % vs. 28,8 %).

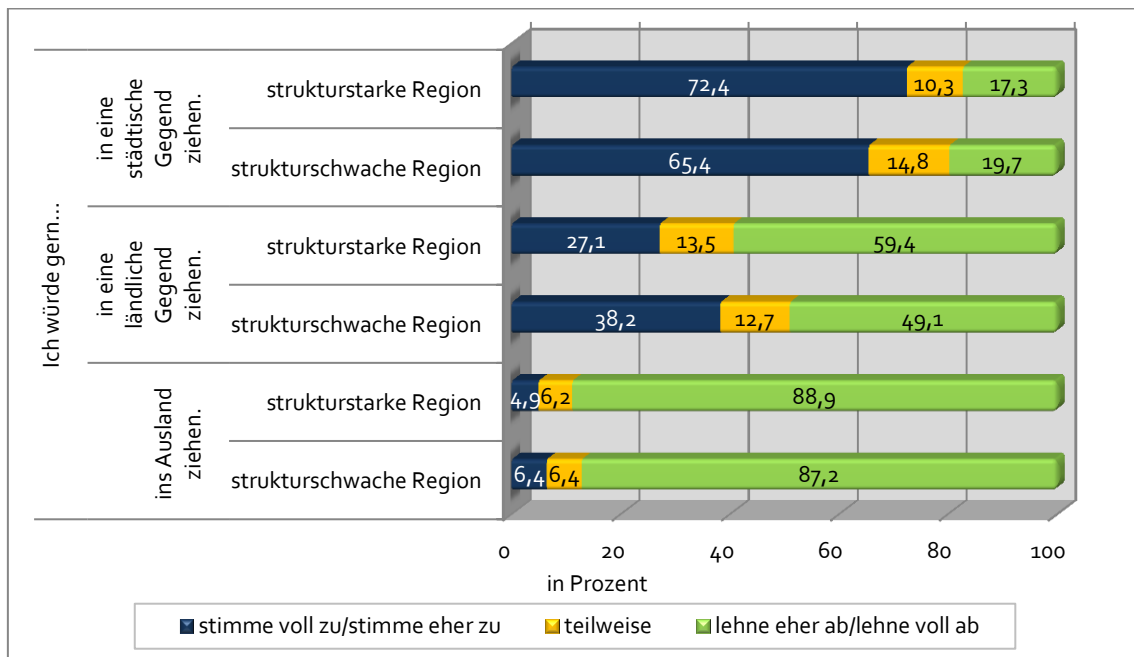


Abb. 76 Einschätzungen zur Frage „Wohin würden Sie mit zunehmendem Alter gern ziehen? Ich würde gern...“ nach Struktur (n=81-139)

Zusätzlich zu den vorgegebenen Optionen hatten die Befragten auch die Möglichkeit in einer Kategorie „Sonstiges“ weitere Wohnorte, die für sie im höheren Alter infrage kommen, zu nennen. 23 Personen nutzten diese Option. Deren Nennungen sind in der folgenden Tabelle dargestellt. Am häufigsten gaben befragte Senioren/innen an, in ihrer aktuellen Wohngegend bleiben zu wollen (6 Nennungen). Genauso häufig gaben sie an, in die Nähe bzw. zu den eigenen Kindern zu ziehen (6 Nennungen).

Nennungen	Anzahl
bleiben	6
in die Nähe von/ zu den Kindern	6
betreutes Wohnen	2
eigene Wohnung	2
Einzelnennungen	7

Tab. 10 Sonstige Nennungen zur Frage „Wohin würden Sie mit zunehmendem Alter gern ziehen? Ich würde gern...“ (n=23)

Die folgenden Aussagen sollten ebenfalls nur von den Befragten eingeschätzt werden, welche angaben, mit zunehmendem Alter bereit zu sein ihren Wohnort zu wechseln. Sie sollten zusätzlich Kriterien für die Wahl ihres Wohnortes nach deren Wichtigkeit einstufen.

Die Bewertung ergab, dass die Befragten allen zur Auswahl gestellten Kriterien eine hohe Bedeutung beimessen. Mit 98,2 % als am wichtigsten stufen die Senioren/innen eine gute ärztliche Versorgung vor Ort ein. Die Bezahlbarkeit der Wohnung und nahegelegene Einkaufsmöglichkeiten schätzen die Befragten ebenfalls mit über 90 % als „sehr wichtig“ und „eher wichtig“ ein. Die Nähe zu Freunden und Bekannten ist mit einer Bewertung von 50,7 % („sehr wichtig“ bzw. „eher wichtig“) das Kriterium mit der geringsten Zustimmung.

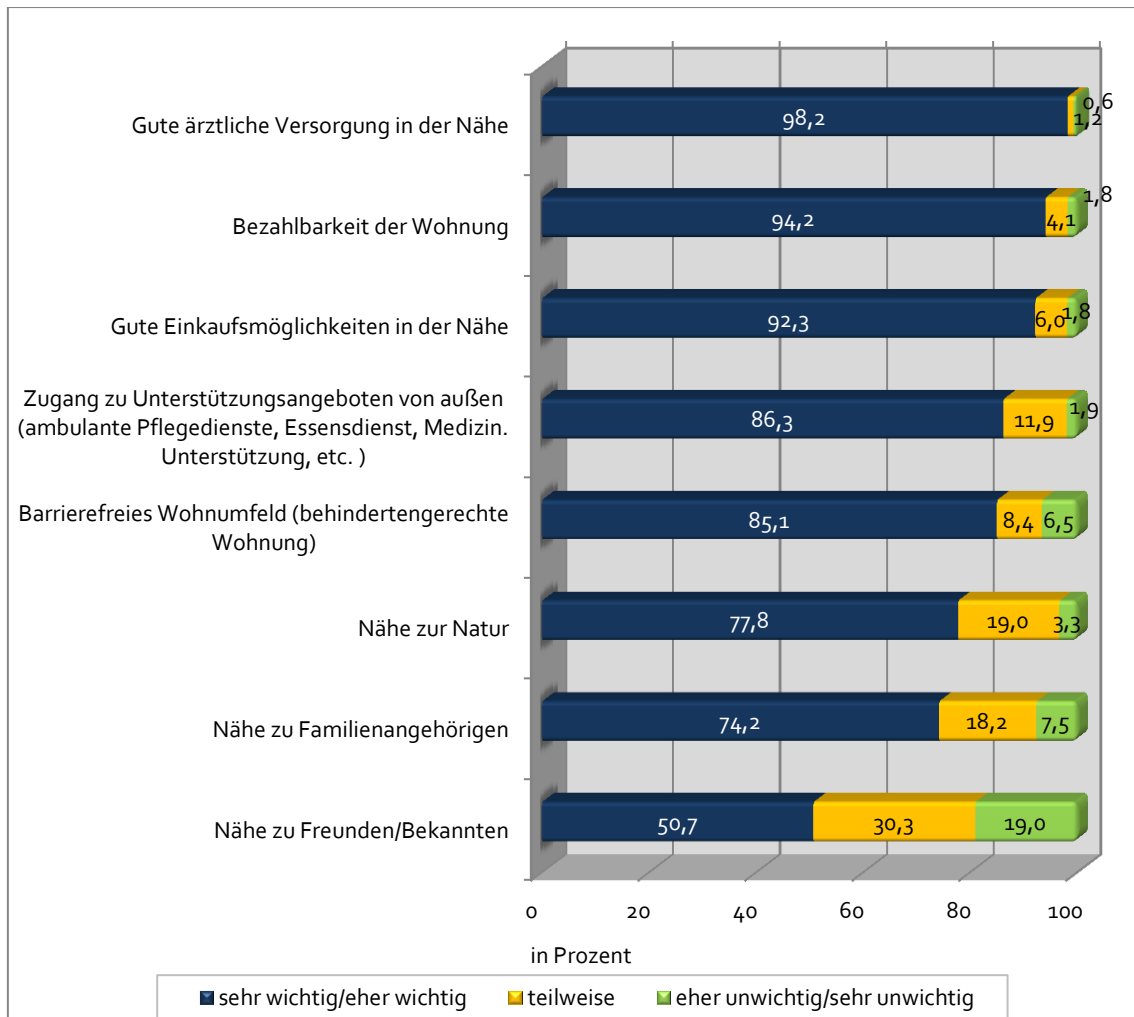


Abb. 77 Wohnortkriterien bei zunehmendem Alter (n=872-915)

Die in der folgenden Abbildung dargestellten Aussagen, zeigen die unterschiedlichen Beantwortungen der Befragten aus städtischen und ländlichen Regionen. Die Befragten aus ländlichen Regionen bewerteten die drei Aussagen etwas wichtiger als die Befragten aus städtischen Regionen.

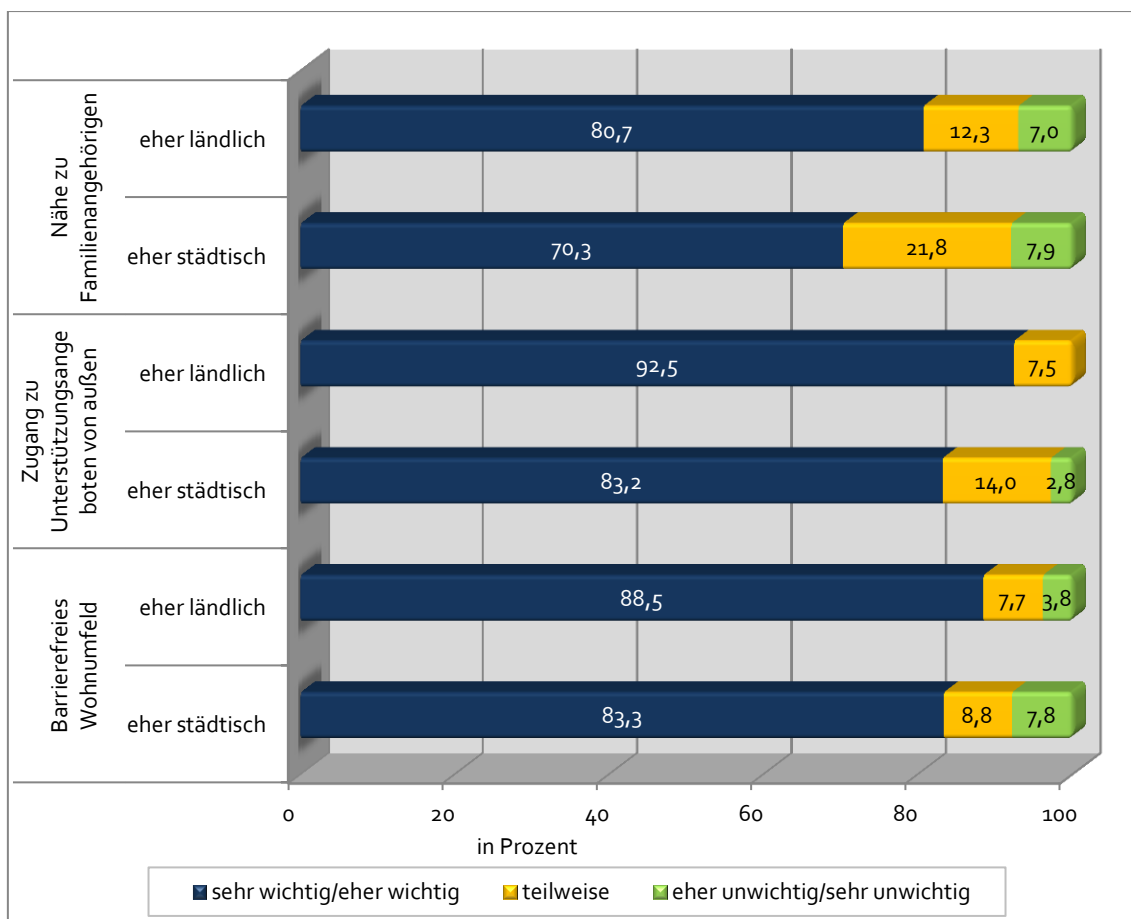


Abb. 78 Wohnortkriterien bei zunehmendem Alter nach Umfeld (n=863-882)

Die Differenzierung der Aussagen nach der Strukturstärke der Regionen ergab nennenswerte Unterschiede. Die Aussagen „Zugang zu Unterstützungsangeboten von außen“, „Barrierefreies Wohnumfeld“ sowie „Nähe zu Familienangehörigen“ schätzten die Befragten aus strukturschwachen Regionen wichtiger ein, als die Befragten aus strukturstarken Regionen. Für diese ist eher die Bezahlbarkeit der Wohnung entscheidend.

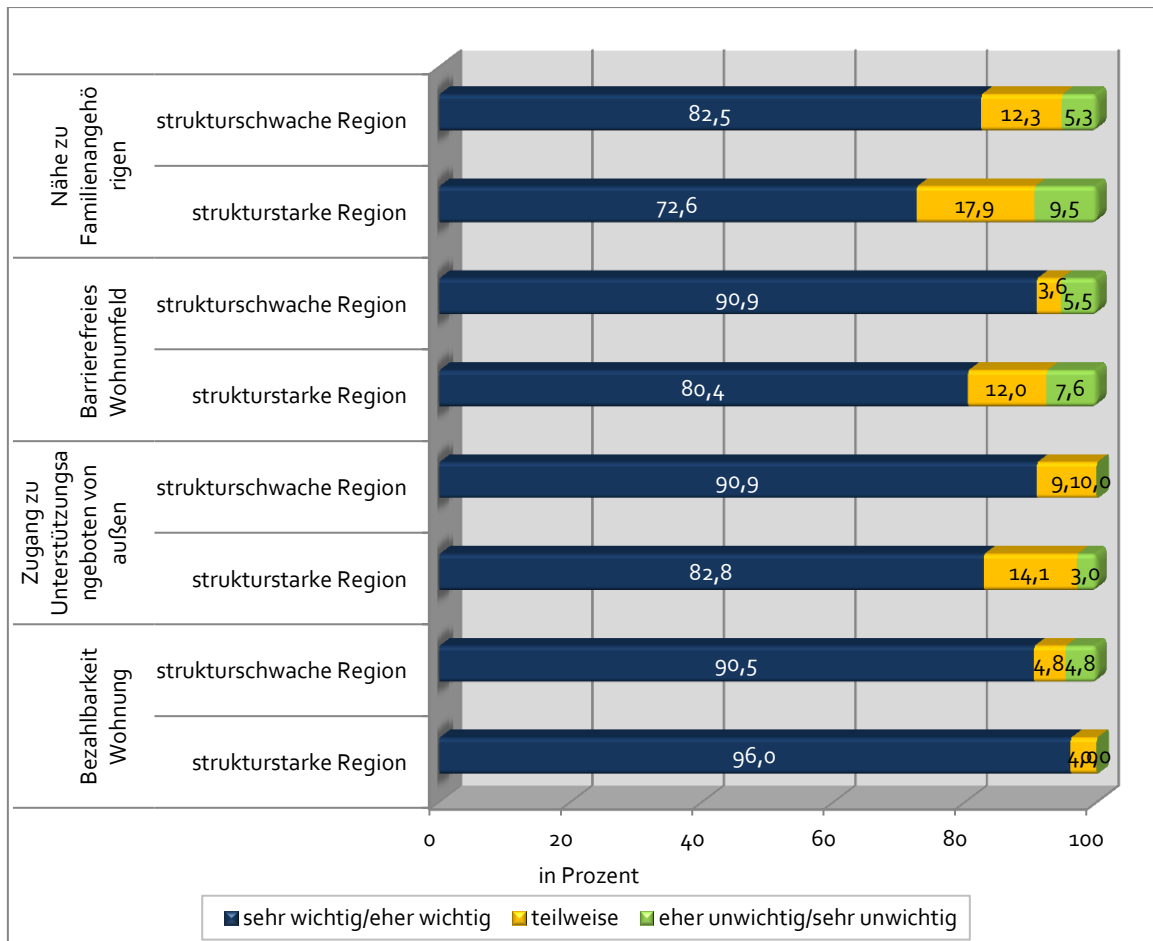


Abb. 79 Wohnortkriterien bei zunehmendem Alter nach Struktur (n=828-859)

Eine differenzierte Betrachtung der Personengruppen, die angaben, mit zunehmendem Alter bereit zu sein ihren Wohnort zu wechseln, zeigt Unterschiede hinsichtlich der städtischen und ländlichen Region. Befragte, die sich vorstellen können mit zunehmendem Alter in eine ländliche Gegend zu ziehen, schätzten die in der folgenden Abbildung dargestellten Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit anders ein, als die Befragten, die sich vorstellen können, mit zunehmendem Alter in eine städtische Region zu ziehen. Bei 13 von insgesamt 18 Maßnahmen gaben häufiger Befragte, die eine eher ländliche Region als Wohnort vorziehen an, sie seien ausreichend vorhanden. Bei vier Maßnahmen gaben wiederum die Befragten mit einem potentiellen Wohnortwechsel in eine städtische Gegend häufiger an, sie seien ausreichend vorhanden. Eine Maßnahme ist annähernd gleichverteilt.

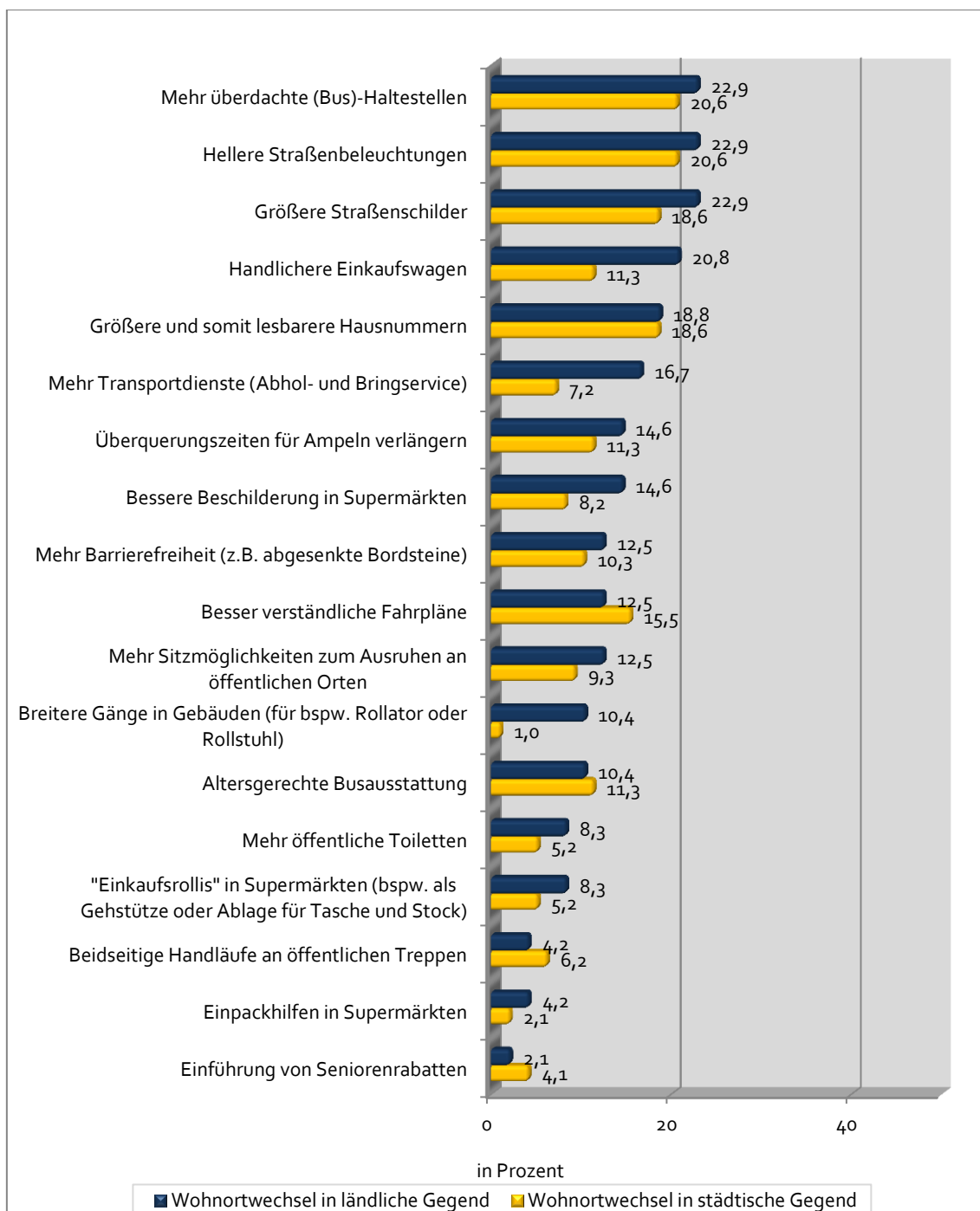


Abb. 8o Ausreichend vorhandene Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit nach Umfeld des potentiellen Wohnortwechsels (n=48-97)

4.2.2.4 Anforderungen an die Wohnsituation bei Hilfs- und Betreuungsbedarf

Die geringe Bereitschaft im Alter umzuziehen drückt sich auch in den Vorstellungen zur Wohnsituation bei Hilfs- und Betreuungsbedarf aus. Die in der folgenden Abbildung aufgelisteten Aussagen sollten wieder von allen Befragten beantwortet werden.

Über 90 % der Befragten stimmten der Aussage „Ich würde gern in meiner Wohnung bleiben (allein oder mit Partner).“ zu. Über 50 % der Befragten können sich vorstellen

in ein betreutes Wohnen oder Service-Wohnen zu ziehen. Am wenigsten können sich die Befragten vorstellen bei Verwandten oder Freunden zu wohnen (2,2 %; 1,5 %).

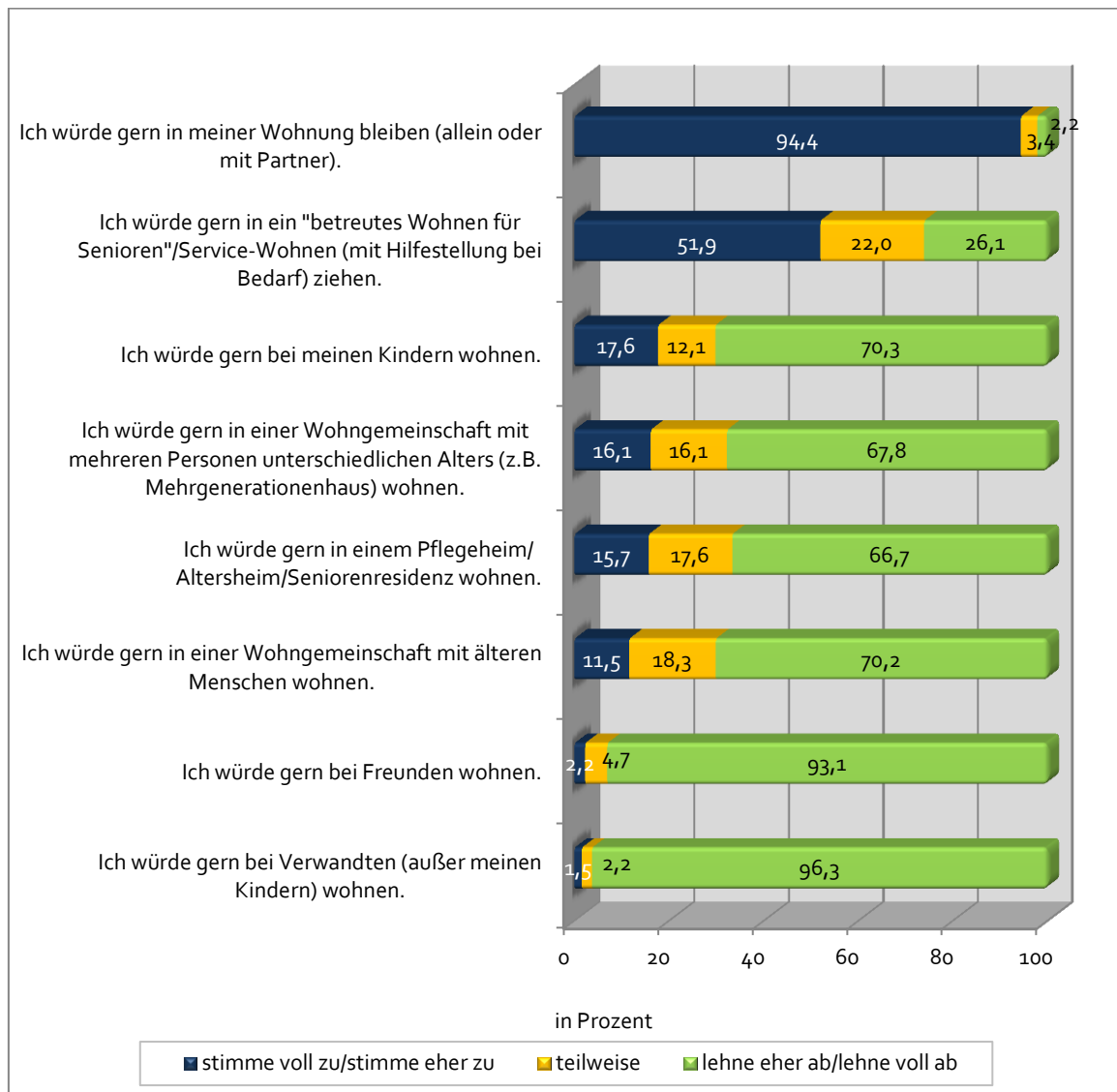


Abb. 81 Wohnsituation bei Hilfs- und Betreuungsbedarf (n=448-817)

Differenziert nach dem ländlichen und städtischen Umfeld ergeben sich Unterschiede zu den Aussagen „Ich würde gern in einem Pflegeheim/Altersheim/Seniorenresidenz wohnen.“ und „Ich würde gern bei meinen Kindern wohnen.“. Befragte aus eher städtischen Regionen können sich eher vorstellen in einem Altersheim zu wohnen als Befragte aus ländlichen Regionen (16,8 % vs. 11,5 %). Jedoch gaben diese häufiger an, sie würden gern bei ihren Kindern wohnen als Befragte aus städtischen Regionen (26,6 % vs. 14,2 %). Die Aussagen „Ich würde gern bei meinen Kindern wohnen.“ und „Ich würde gern bei Verwandten (außer meinen Kindern) wohnen.“ können auf alle Senioren/innen übertragen werden.

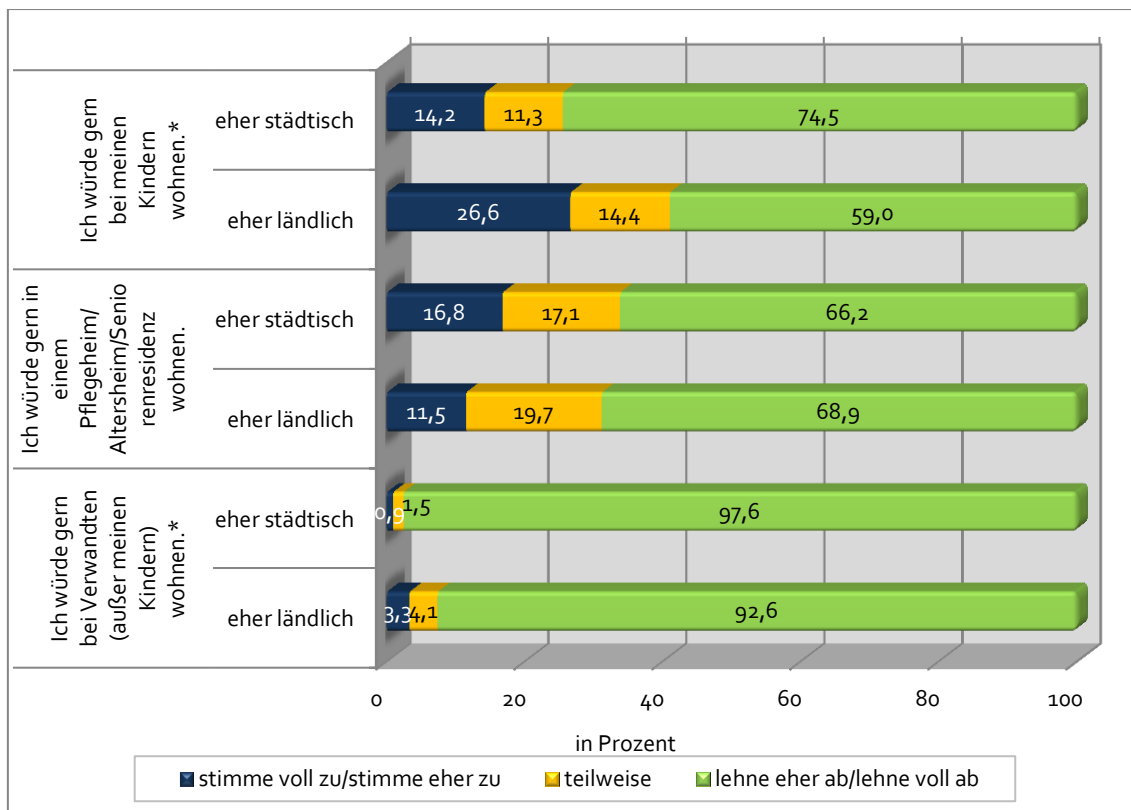


Abb. 82 Wohnsituation bei Hilfs- und Betreuungsbedarf nach Umfeld (n=462-484)

Befragte aus strukturschwachen Regionen können sich eher vorstellen bei ihren Kindern, in einer Seniorenresidenz oder in einer Wohngemeinschaft mit älteren Menschen zu wohnen als Befragte aus strukturstarken Regionen.

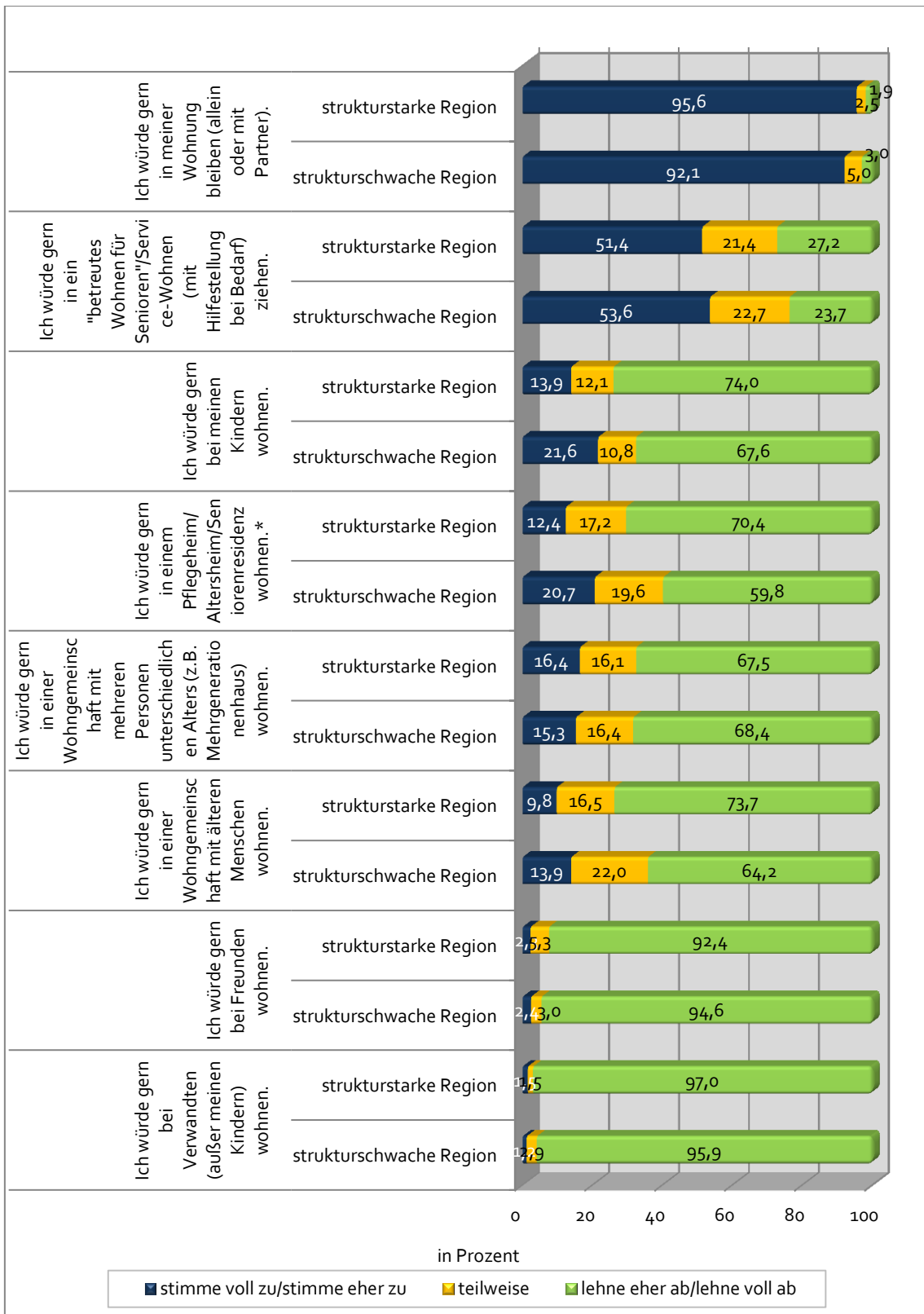


Abb. 83 Wohnsituation bei Hilfs- und Betreuungsbedarf nach Struktur (n=430-774)

Auch nach dem Alter differenziert ergeben sich Unterschiede in der Einschätzung der Aussagen. Ältere Befragte gaben häufiger an, bei ihren Kindern oder in einem Pflegeheim wohnen zu wollen. Jüngere Befragte gaben häufiger an, sich vorstellen zu können, in einem betreuten Wohnen, in Wohngemeinschaften mit älteren Menschen so-

wie in einer Wohngemeinschaft mit verschiedenen Altersgruppen leben zu wollen. Auf alle Senioren/innen übertragbar sind die Aussagen „Ich würde gern in einer Wohngemeinschaft mit mehreren Personen unterschiedlichen Alters wohnen.“, „Ich würde gern in ein „betreutes Wohnen für Senioren“/Service-Wohnen (mit Hilfestellung bei Bedarf) ziehen.“ sowie „Ich würde gern in einem Pflegeheim/Altersheim/Seniorenresidenz wohnen.“.

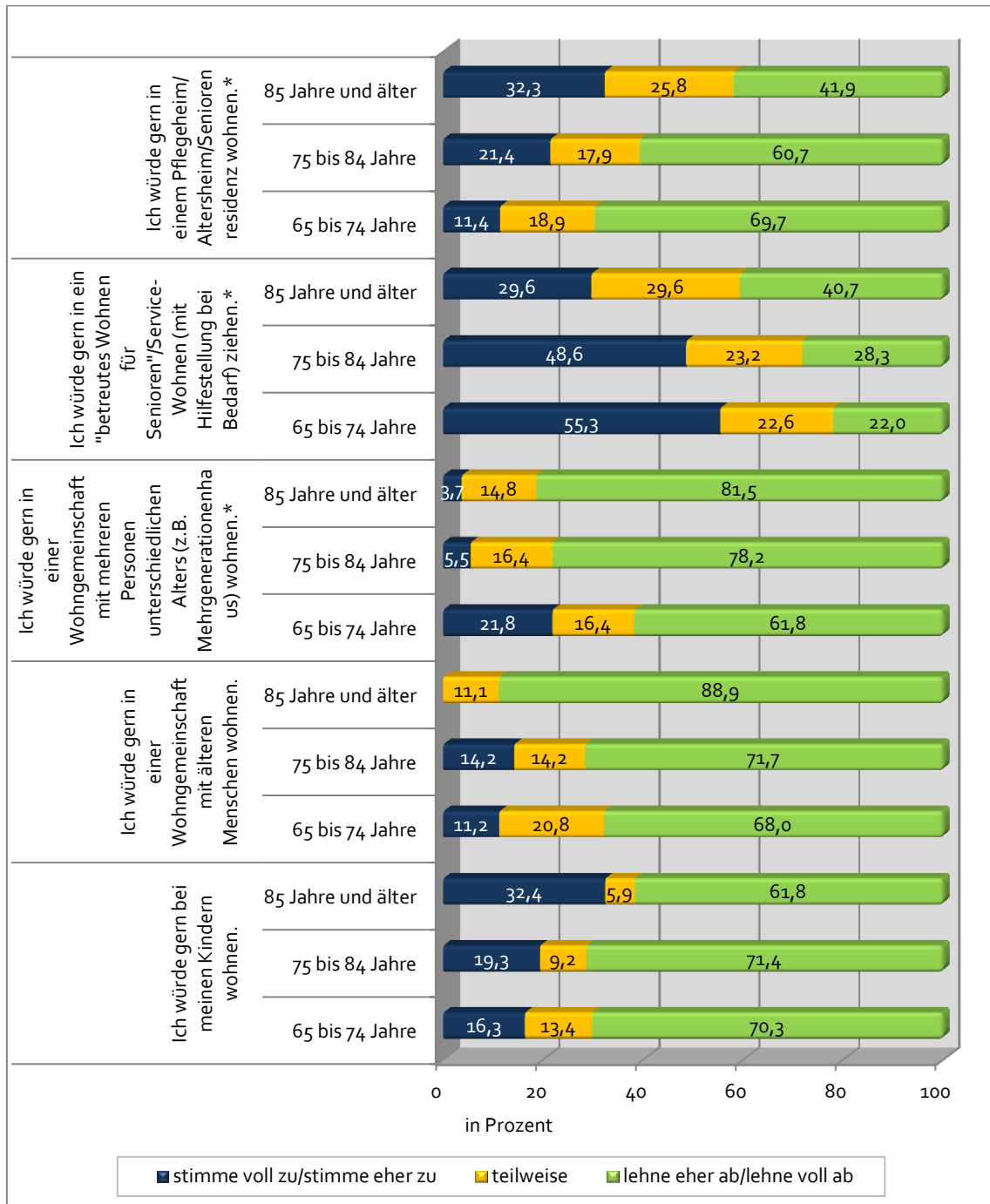


Abb. 84 Wohnsituation bei Hilfs- und Betreuungsbedarf nach Altersgruppen (n= 399-483)

4.2.3 Freizeitgestaltung und Nutzung von Verkehrsmitteln

Die befragten Senioren/innen wurden gebeten eine persönliche Einschätzung zu Aussagen bezüglich ihrer Freizeitgestaltung abzugeben. Sie konnten den Aussagen zustimmen oder diese ablehnen. Am häufigsten stimmten die Senioren/innen voll oder eher der Aussage zu, dass sie im Allgemeinen mit ihrer Freizeitgestaltung zufrieden sind (77,8 %). 62,0 % und 56,2 % stimmen voll bzw. eher zu, dass sie ihre Freizeit zum Großteil mit der Familie oder häufig mit Freunden und Bekannten verbringen. Immer noch mehr als die Hälfte der Befragten gibt an, den Großteil ihrer Freizeit in ihrer Wohnung zu verbringen. Die höchste Ablehnung gab es hinsichtlich der Aussage „Ich habe keine Freunde/Bekannte.“ (65,9 %). Am zweithäufigsten standen die Befragten der Aussage „Ich engagiere mich regelmäßig ehrenamtlich“ ablehnend gegenüber (57,7 %).

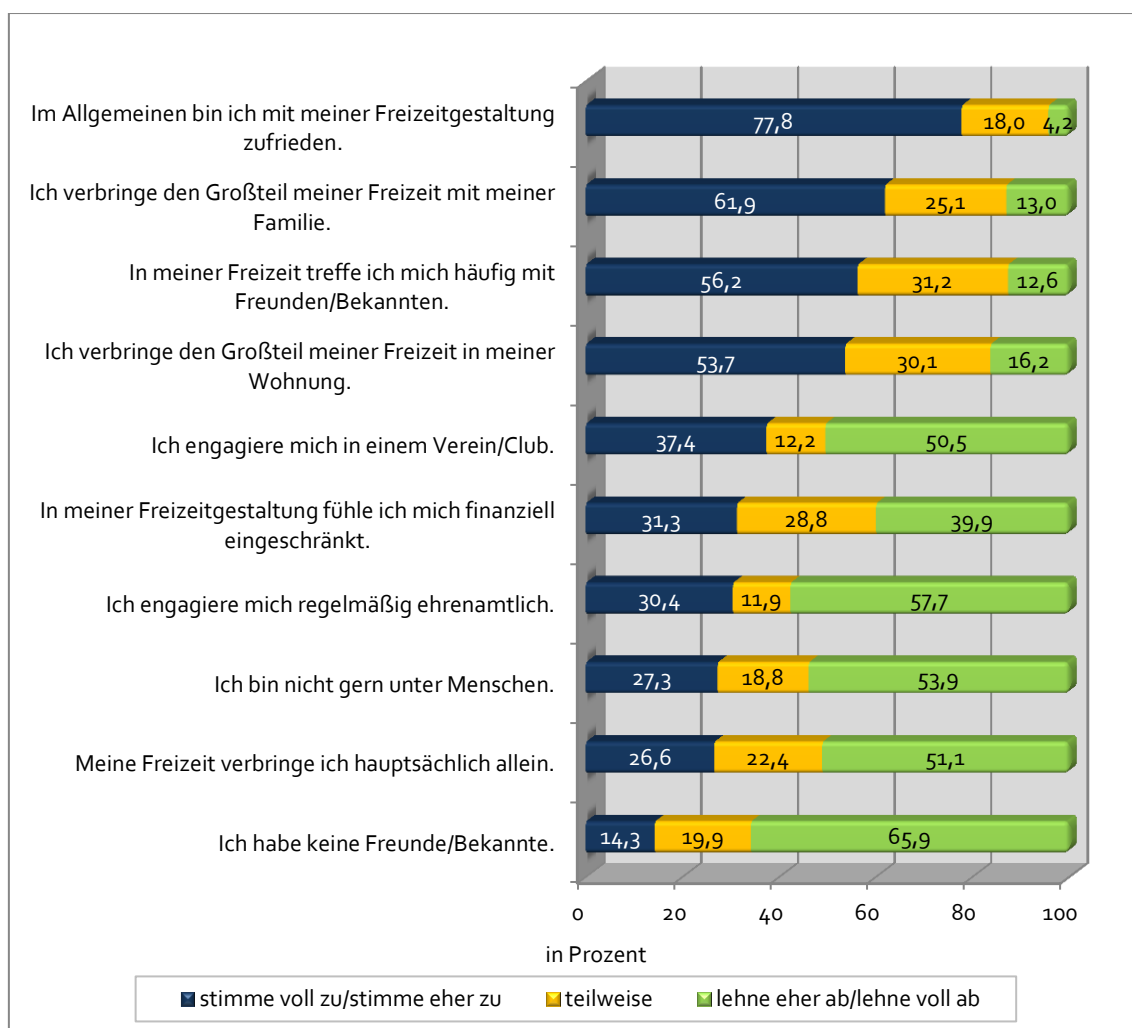


Abb. 85 Aussagen zur Freizeitgestaltung (n= 978)

All diejenigen Befragten, die angaben sich ehrenamtlich zu engagieren, konnten in einem offenen Feld angeben, in welchem Bereich sie dies tun. Die zehn zahlreichsten Angaben hierzu sind in der folgenden Tabelle aufgelistet. Am häufigsten engagieren sich die Befragten beim Sport und im Rahmen eines Hobbys mit 22 Nennungen. Eh-

renamtliches Engagement in der Kirche gehört zu den zweithäufigsten Angaben mit 18 Nennungen.

Nennungen	Anzahl
1. Sport/Hobby	22
2. Kirche	18
3. Bildung/Kultur	14
4. Gesundheit	14
5. Betreuung	14
6. Allgemein/Sonstiges	13
7. Natur/Umwelt	8
8. Rettung	4
9. Öffentlich-rechtliches Gemeinwesen	3
10. Seniorenbeirat	3

Tab. 11 Angaben zu „Ich engagiere mich regelmäßig ehrenamtlich, und zwar...“ (n= 113)

Die Analyse der Aussagen nach dem Wohnumfeld ergab nur geringe Unterschiede. Der größte Unterschied besteht bei der Aussage „Ich verbringe den Großteil meiner Freizeit mit meiner Familie“. Diese Aussage ist zudem auf alle Thüringer Senioren/innen übertragbar. Hier stimmen 68,9 % aus eher ländlichen Regionen und 59,1 % aus dem eher städtischen Umfeld zu. 59,2 % der Befragten im ländlichen Raum treffen sich in ihrer Freizeit häufig mit Freunden und Bekannten. Für städtische Regionen liegt dieser Anteil bei 54,8 %. Der Aussage „Ich engagiere mich regelmäßig ehrenamtlich ...“ stimmten Befragte aus einem eher ländlichen Umfeld häufiger zu. Diese Kreuzung lässt sich ebenfalls auf die Thüringer Senioren/innen übertragen.

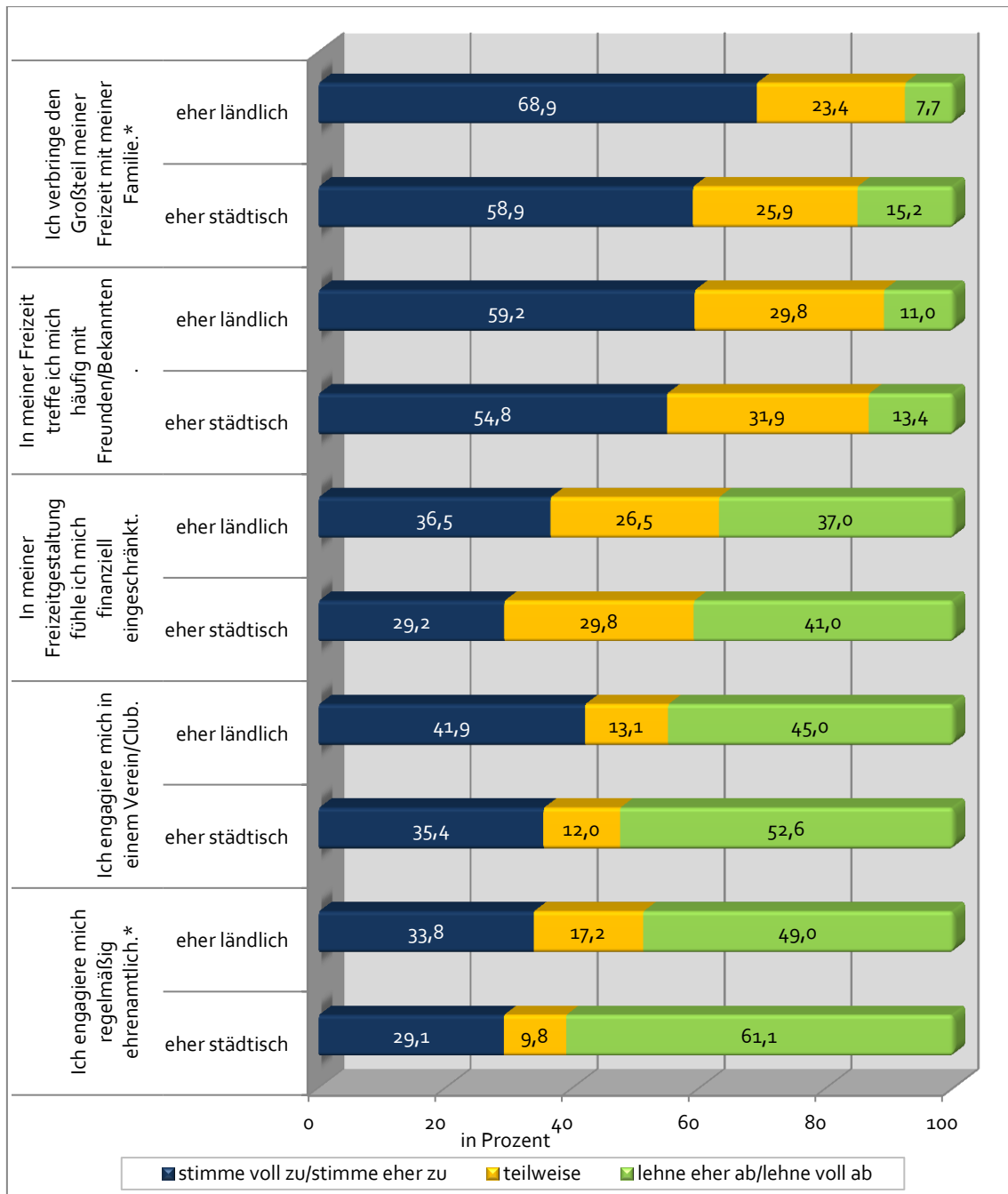


Abb. 86 Aussagen zur Freizeitgestaltung nach Umfeld (n= 640-742)

Befragte aus strukturschwachen Regionen verbringen ihre Freizeit etwas häufiger in der Wohnung und allein. Gleichzeitig gaben sie häufiger an, sich in einem Verein oder Club zu engagieren als Befragte aus strukturstarken Regionen.

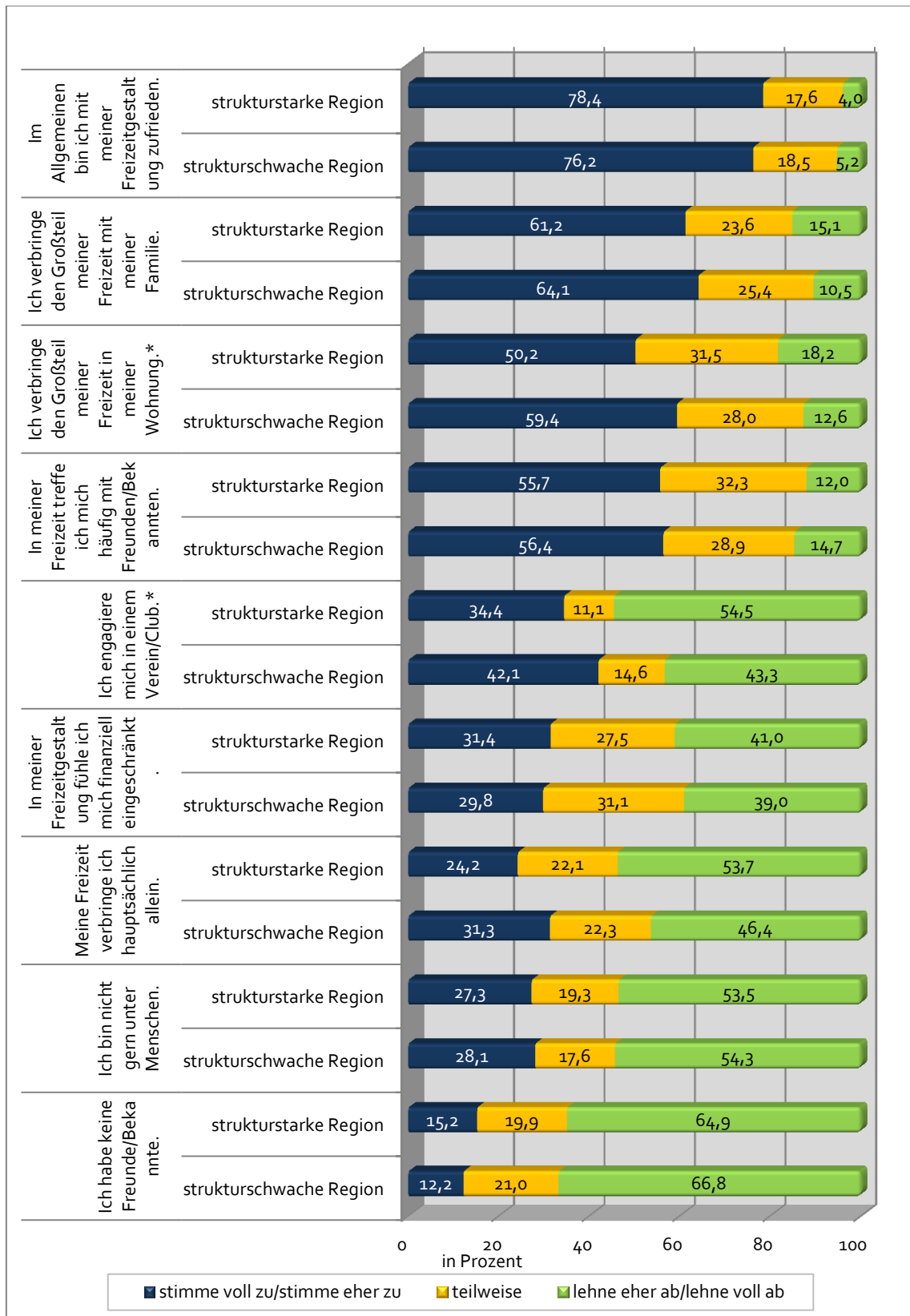


Abb. 87 Aussagen zur Freizeitgestaltung nach Struktur (n= 547-740)

Die befragten Altersgruppen weisen deutliche Unterschiede in der Beantwortung der Aussagen auf. Aussagen zu Aktivitäten, wie ehrenamtlichem Engagement, Vereinsarbeit oder verbrachter Zeit mit der Familie bejahten jüngere Befragte häufiger als Be-

fragte ab 85 Jahre. Sie gaben öfter an, ihre Freizeit in der Wohnung, allein und nicht gern mit anderen Menschen zu verbringen. Sieben der insgesamt zehn Aussagen bezüglich der Freizeitgestaltung sind verallgemeinerbar. Zusammenhänge weisen die Kreuzungen mit „Ich verbringe den Großteil meiner Freizeit mit meiner Wohnung.“ und „Meine Freizeit verbringe ich hauptsächlich allein.“ mit dem Alter auf. Je älter die Befragten sind, desto häufiger verbringen sie ihre Freizeit in ihrer Wohnung und allein.

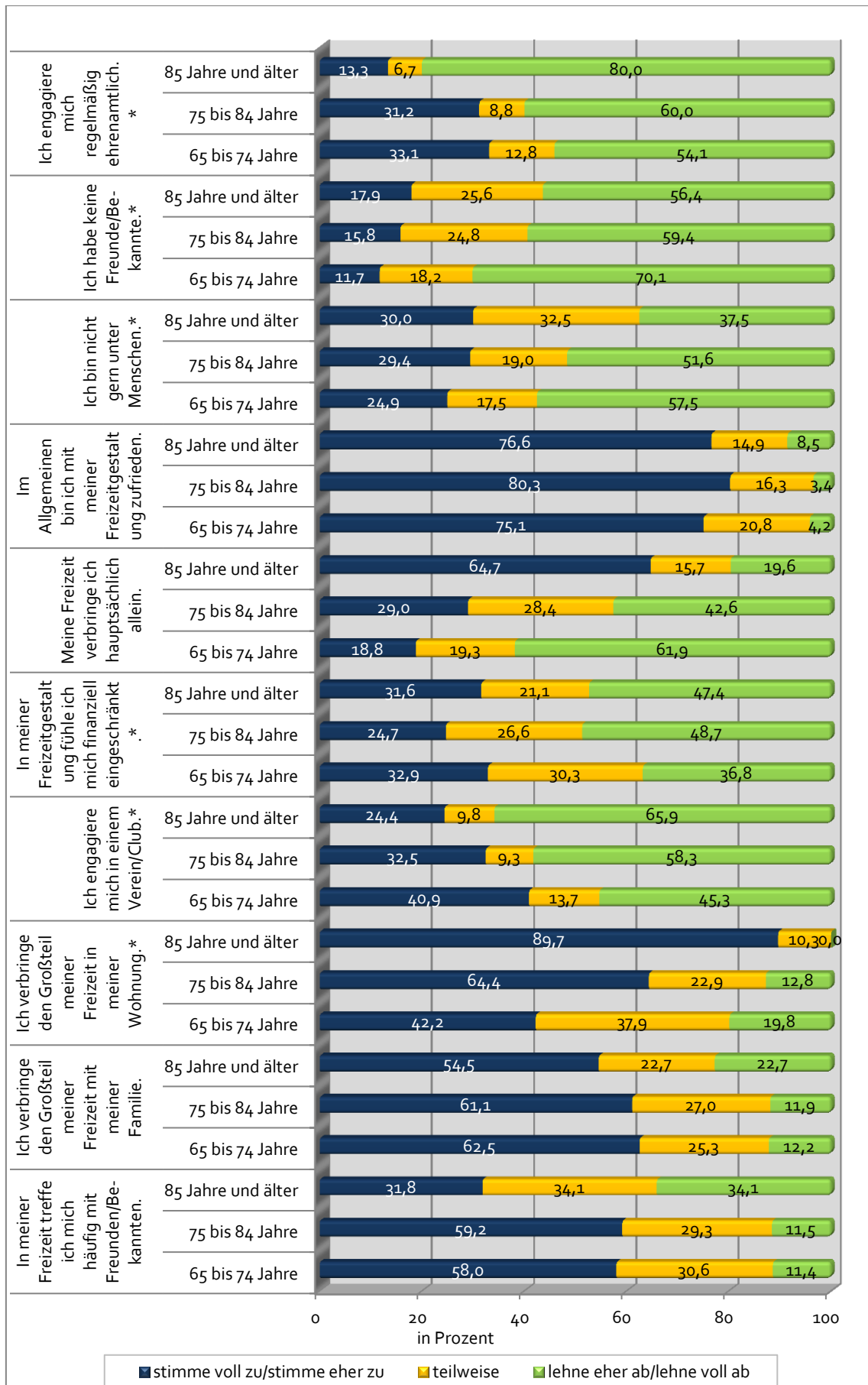


Abb. 88 Aussagen zur Freizeitgestaltung nach Altersgruppen (n= 445-683)

Zusätzlich wurden die Senioren/innen gebeten Auskunft über die Nutzung der verschiedenen Verkehrsmittel zu geben. Von den acht zur Auswahl gestellten Verkehrsmittel nutzen die Befragten das eigene Auto am häufigsten („sehr oft“ 43,8 %) zur Fortbewegung. Am zweithäufigsten nutzen sie den öffentlichen Personennahverkehr (Bus und Bahn) mit 22,5 % („sehr oft“). An dritter Stelle steht das Mitfahren bei Freunden/Familie/Bekanntem mit 14,9 % („sehr oft“). Das Fahrrad nutzen 51,5 % der Befragten „nie“, 14,6 % dagegen sehr oft.

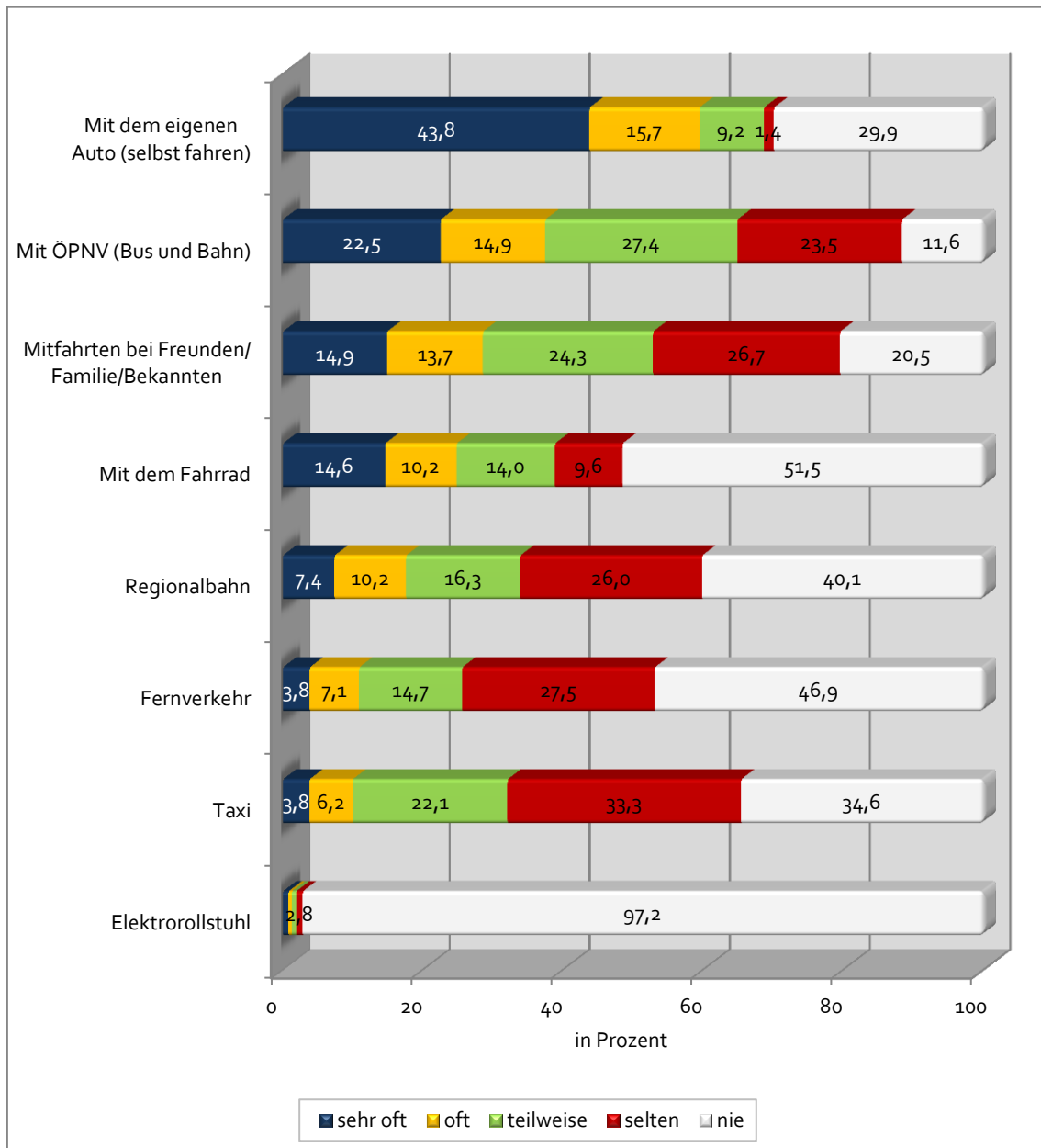


Abb. 89 Nutzung von Verkehrsmitteln (n=639-836)

Unterschiede in der Nutzung der Verkehrsmittel ergeben sich zwischen den Altersgruppen. So gehört das Fahren mit dem eigenen Auto zu den am häufigsten von jüngeren Senioren/innen benutzten Verkehrsmitteln („65 bis 74-Jährige“: 47,5 %; „75 bis 84-Jährige“: 42,9 %). Nur 15,1 %, derer die 85 Jahre und älter sind, fahren selbst „sehr

oft“ und 9,4 % „oft“ mit dem eigenen Auto. 67,9 % nutzen dies „nie“. Auch das Fahrrad ist ein Verkehrsmittel, welches eher von jüngeren Befragten gebraucht wird („65 bis 74-Jährige“: 16,7 %; „75 bis 84-Jährige“: 14,2 % vs. „85-Jährige und älter“: 4,0 %). Diese Kreuzung verdeutlicht folgenden Zusammenhang: Je jünger die Befragten Senioren/innen sind, desto häufiger nutzen sie das Fahrrad. Ältere Befragte fahren hingegen häufiger mit Freunden, der Familie oder Bekannten sowie mit einem Taxi. Die Kreuzungen „Mit ÖPNV“ und „Mitfahrten bei Freunden/Familie/Bekanntem“ mit dem Alter sind auf alle Thüringer Senioren/innen übertragbar.

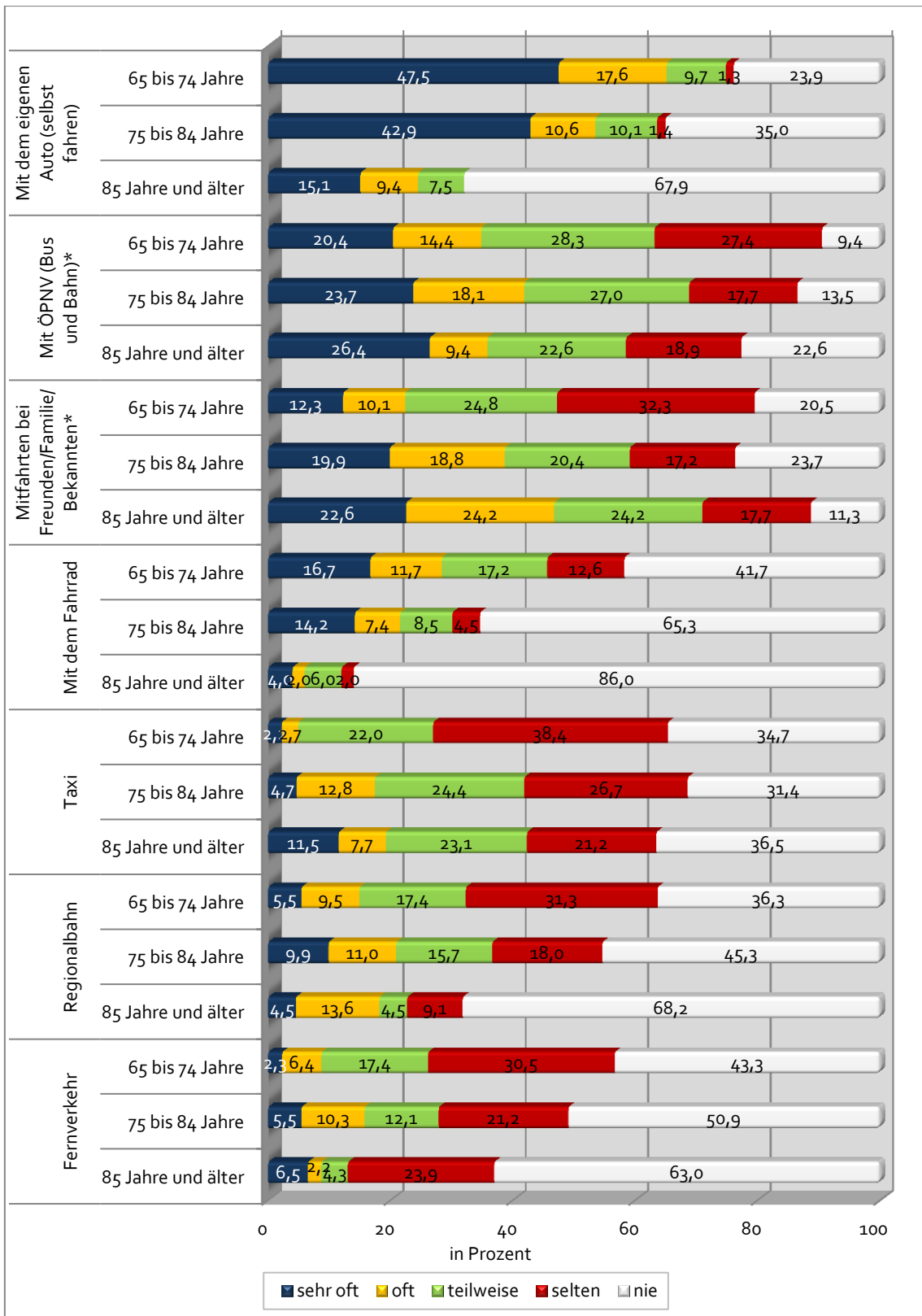


Abb. 90 Nutzung von Verkehrsmitteln nach Altersgruppen (n=568-735)

Die folgende Abbildung zeigt Auffälligkeiten in der Nutzung von Verkehrsmitteln nach eher ländlichen und eher städtischen Regionen. In eher ländlichen Regionen fahren die Befragten deutlich häufiger selbst mit dem eigenen Auto. Auch das Fahrrad und Mitfahren bei Freunden, Familie und Bekannten nutzen die Senioren/innen aus den

ländlichen Regionen häufiger. In eher städtischen Regionen werden dagegen der öffentliche Personennahverkehr, die Regionalbahn, der Fernverkehr und das Taxi häufiger genutzt. Zwischen der Nutzung des ÖPNV, des Fahrrads und dem Umfeld ergeben sich Zusammenhänge. So nutzen Befragte aus städtischem Umfeld häufiger den ÖPNV, wiederum Befragte aus ländlichen Regionen eher das Fahrrad. Dieser Zusammenhang ist zudem verallgemeinerbar auf alle Senioren/innen. Dies gilt ebenfalls für die Kategorien „Mitfahrten bei Freunden/Familie/Bekanntem“, „Regionalbahn“, „Fernverkehr“ und „Taxi“.

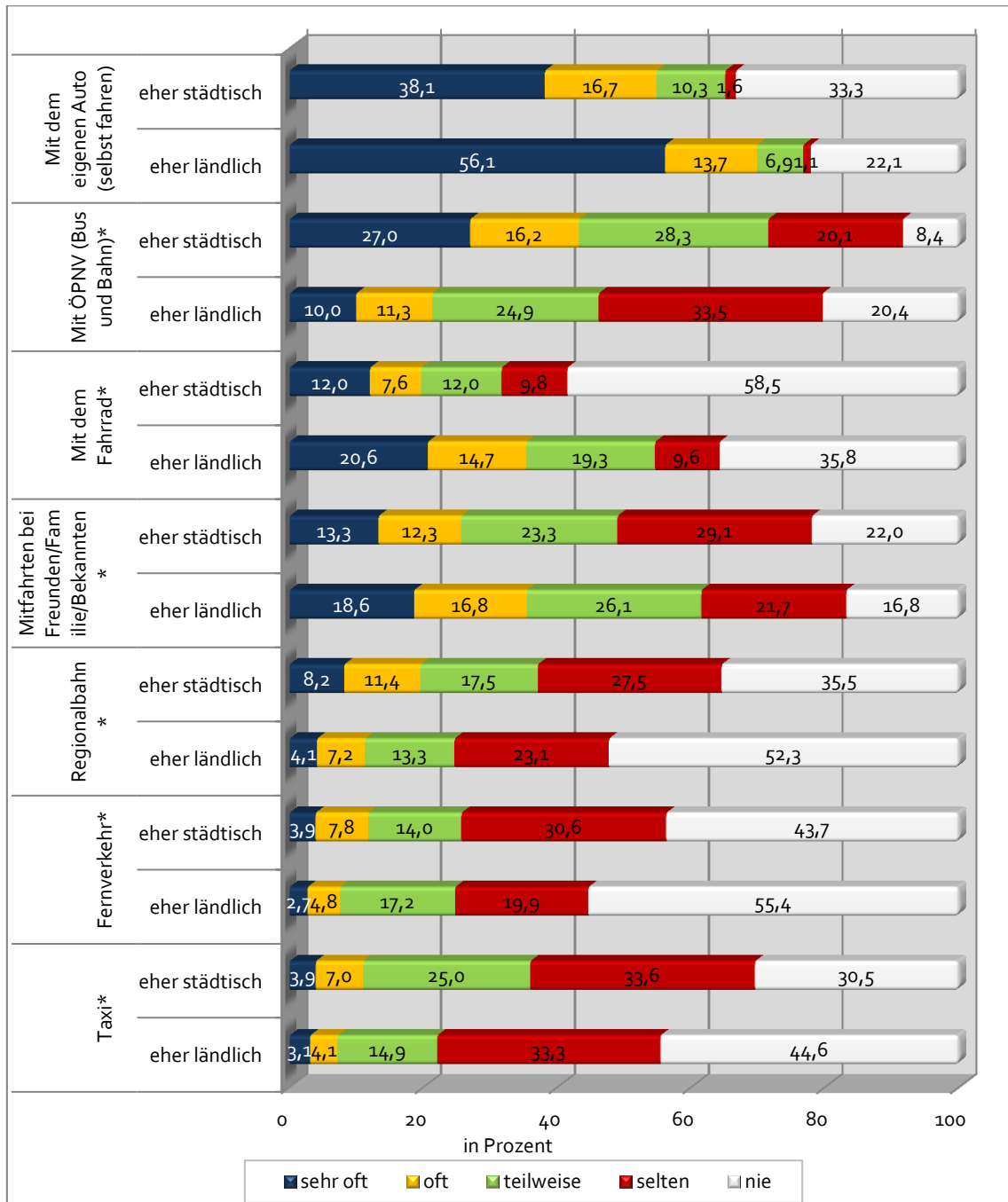


Abb. g1 Nutzung von Verkehrsmitteln nach Region (n=673-826)

Die Befragten aus strukturstarken Regionen gaben häufiger an, den öffentlichen Personennahverkehr, die Regionalbahn und den Fernverkehr zu nutzen. In strukturschwachen Regionen werden wiederum Mitfahrten bei Freunden/Familie/Bekanntem sowie das Fahrrad häufiger genutzt.

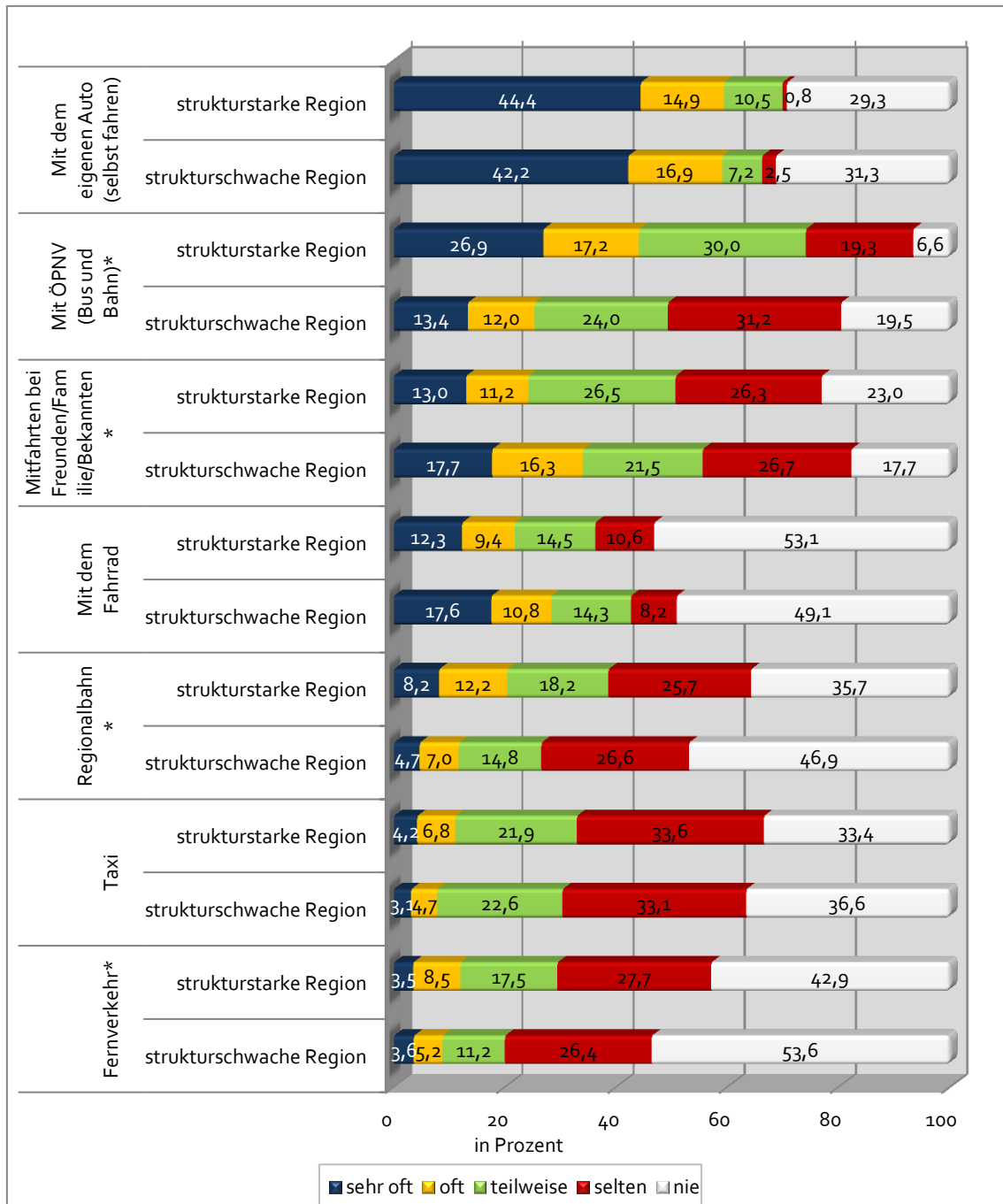


Abb. 92 Nutzung von Verkehrsmitteln nach Struktur (n=612-795)

Auch zwischen den Geschlechtern zeigen sich Unterschiede in der Nutzung von Verkehrsmitteln. Männliche Befragte gaben an, häufiger selbst mit dem eigenen Auto und dem Fahrrad zu fahren. Frauen hingegen greifen bei den Fortbewegungsmitteln eher auf öffentliche Verkehrsmittel, wie ÖPNV, Regionalbahn, Fernverkehr und Taxi

sowie das Mitfahren bei Freunden, der Familie oder Bekannten zurück. Verallgemeinerbare Ergebnisse stellen sich bei der Nutzung des ÖPNV, Mitfahrten bei Freunden, Familie und Bekannten, dem Fahrrad und der Regionalbahn dar. Zwischen Mitfahrten bei Freunden, Familie und Bekannten sowie dem Geschlecht ist ein Zusammenhang feststellbar.

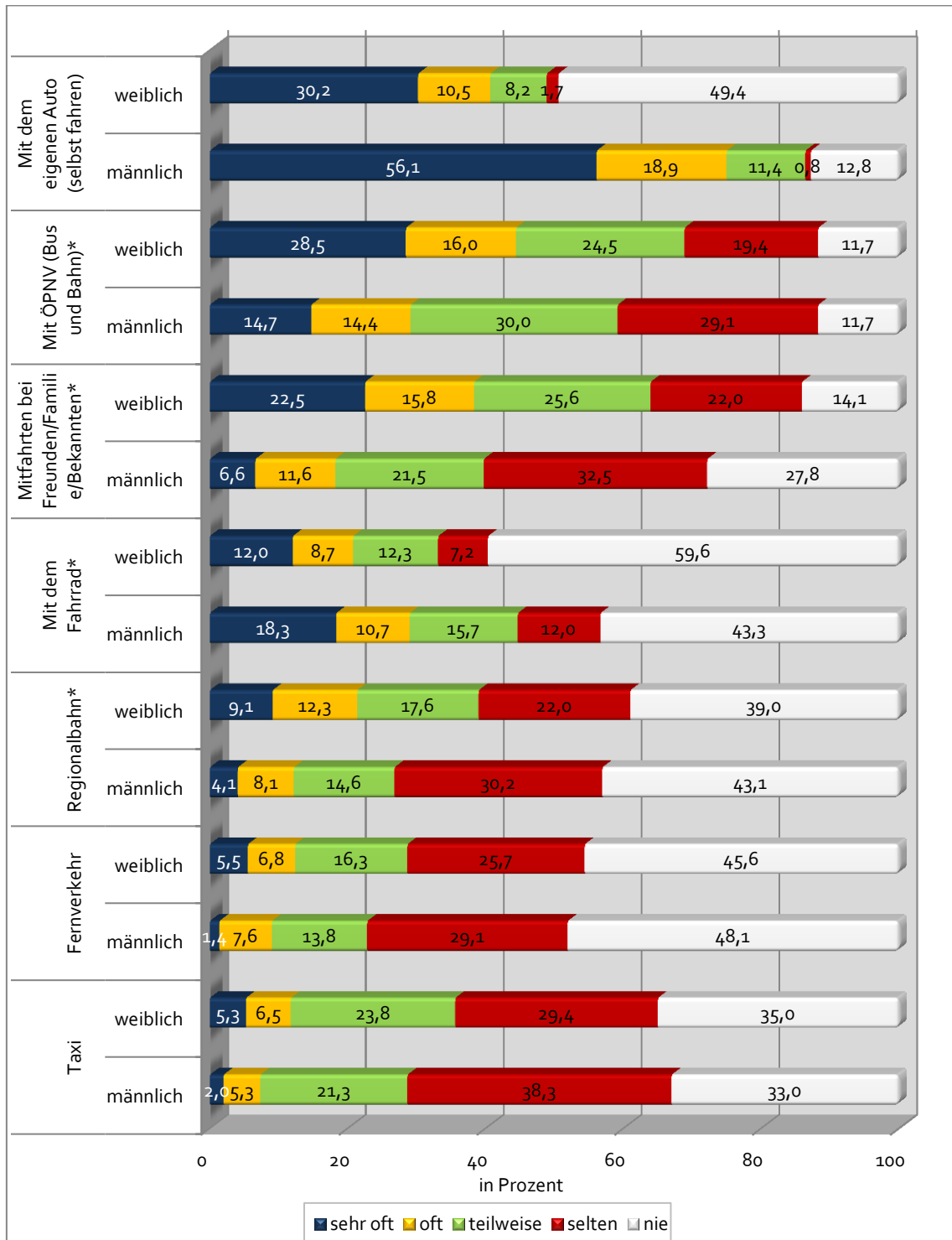


Abb. 93 Nutzung von Verkehrsmitteln nach Geschlecht (n=680-836)

Die folgende Tabelle zeigt eine Übersicht über die Personengruppen, welche die vier meistgenutzten Verkehrsmittel vermehrt nutzen.

meistgenutzte Verkehrsmittel	vermehrte Nutzung durch...
mit dem eigenen Auto (selbst fahren)	<ul style="list-style-type: none"> • 65 bis 84-Jährige • in eher ländlichen Regionen • Männer
mit ÖPNV (Bus und Bahn)	<ul style="list-style-type: none"> • Alle Altersgruppen • in eher städtischen Regionen • Frauen
Mitfahrten bei Freunden/Familie/Bekanntem	<ul style="list-style-type: none"> • 75 Jahre und älter • in eher ländlichen Regionen • Frauen
mit dem Fahrrad	<ul style="list-style-type: none"> • 65 bis 84-Jährige • in eher ländlichen Regionen • Männer

Tab. 12 Meistgenutzte Verkehrsmittel nach Personengruppen

4.2.4 Seniorenfreundlichkeit in der Region

4.2.4.1 Seniorenfreundlichkeit in den Gebieten

Die folgende Abbildung zeigt, wie seniorenfreundlich die befragten Senioren/innen ihr Wohnumfeld, ihre Stadt bzw. Gemeinde, Thüringen und Deutschland insgesamt einschätzen. Je niedriger die Ebene ist, desto seniorenfreundlicher bewerteten sie dies.

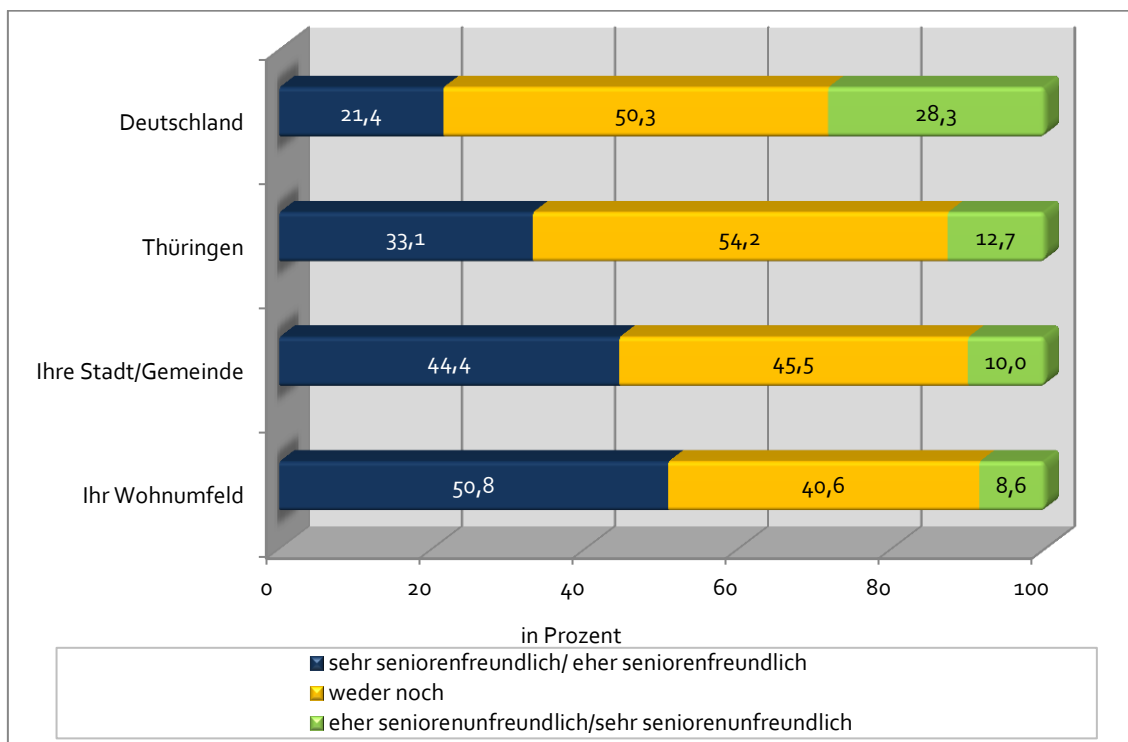


Abb. 94 Seniorenfreundlichkeit in verschiedenen Gebieten (n=770-864)

Bezüglich der Bewertung der Gebiete hinsichtlich der Seniorenfreundlichkeit zeigen sich geringe Unterschiede zwischen Befragten aus ländlichen und städtischen Regionen. Deutschland sowie ihre Stadt/Gemeinde schätzten Senioren/innen aus ländlichen Regionen etwas seniorenfreundlicher ein. Die Differenzierung für Stadt/Gemeinde kann auf die Thüringer Senioren/innen übertragen werden. Befragte städtischer Regionen bewerteten wiederum Thüringen und ihr Wohnumfeld geringfügig seniorenfreundlicher.

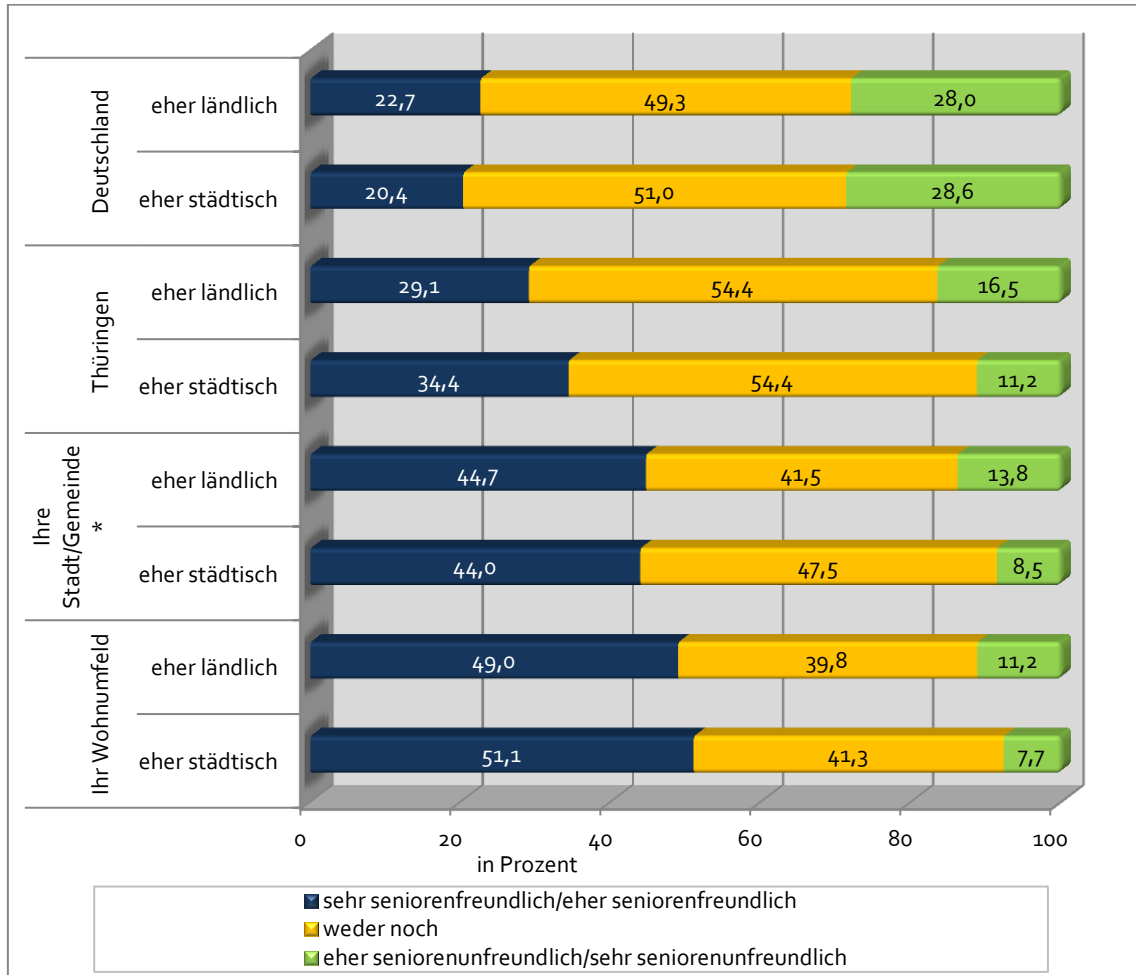


Abb. 95 Seniorenfreundlichkeit in verschiedenen Gebieten nach Umfeld (n=760-852)

Die folgende Tabelle zeigt, dass Senioren/innen aus strukturstarken Regionen die meisten Gebiete seniorenfreundlicher bewerteten. Die befragten Frauen schätzten alle Regionen seniorenfreundlicher ein als die männlichen Befragten.

Seniorenfreundlichkeit in verschiedenen Gebieten	Struktur		Geschlecht	
	strukturstarke Region	strukturechwache Region	weiblich	männlich
Ihr Wohnumfeld	52,4 %	47,4 %	53,5 %	46,3 %
Ihre Stadt/Gemeinde	43,9 %	46,3 %	47,8 %	41,7 %
Thüringen	34,6 %	32,0 %	34,9 %	28,9 %
Deutschland	23,4 %	19,4 %	23,5 %	18,2 %

Tab. 13 Seniorenfreundlichkeit in verschiedenen Gebieten nach Struktur und Geschlecht (n=670-815)

Ihr Wohnumfeld, ihre Stadt/Gemeinde und Deutschland bewerteten die Senioren/innen mit zunehmendem Alter seniorenfreundlicher. Die Kreuzung mit dem Wohnumfeld und der Stadt/Gemeinde lässt sich auf alle Thüringer Senioren/innen verallgemeinern. Thüringen bewerteten die 75 bis 84-Jährigen gegenüber den anderen Altersgruppen seniorenfreundlicher.

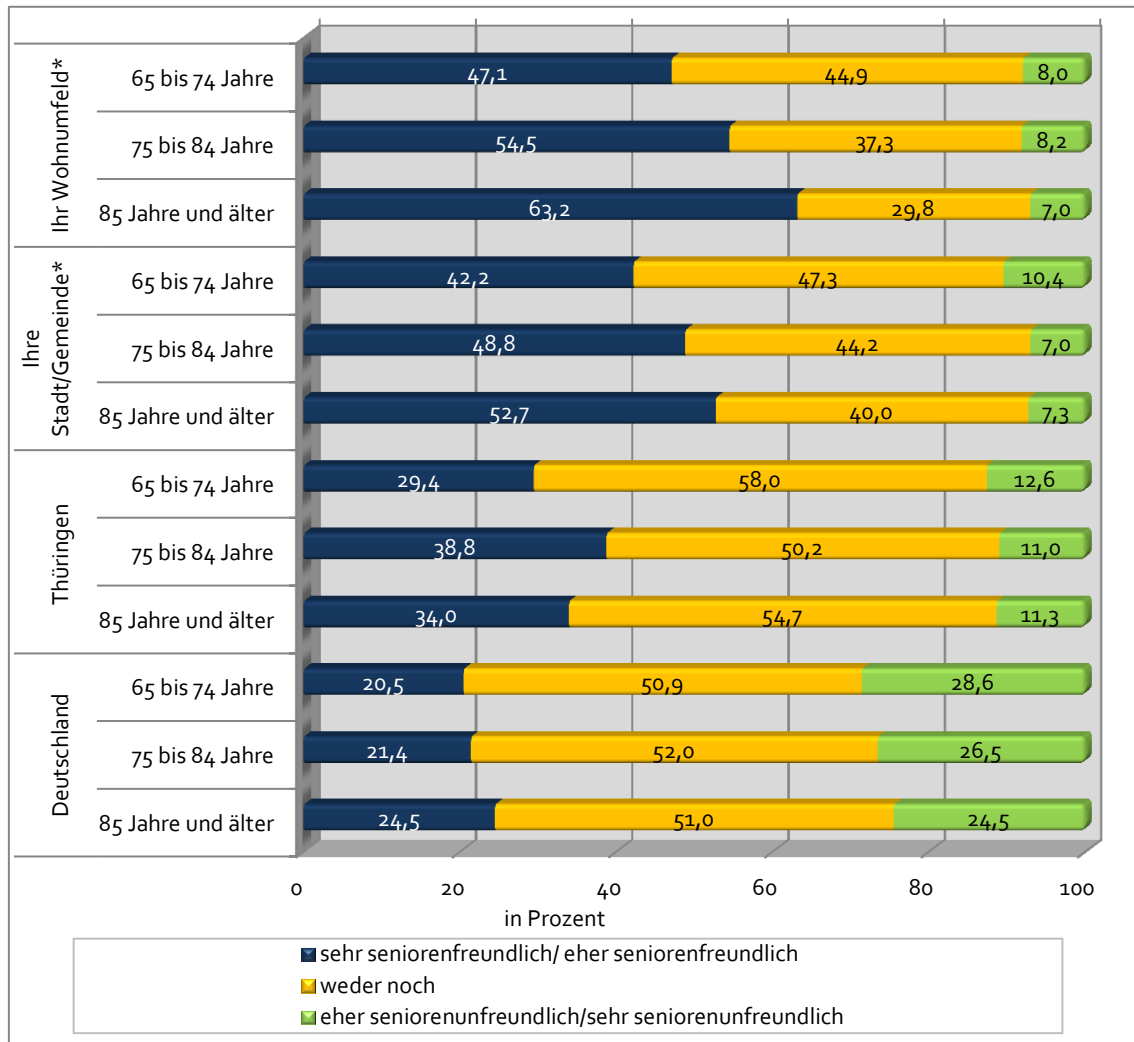


Abb. 96 Seniorenfreundlichkeit in verschiedenen Gebieten nach Altersgruppen (n=675-755)

4.2.4.2 Seniorenfreundliche Maßnahmen

Zusätzlich sollten die Befragten beurteilen, welche Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit ausreichend vorhanden sind und wie sinnvoll sie diese einschätzen. Den Senioren/innen lagen insgesamt 18 Maßnahmen vor.

Die höchsten Bewertungen mit „ausreichend vorhanden“ erhielten die Maßnahmen: hellere Straßenbeleuchtung (21,8 %), mehr überdachte (Bus)-Haltestellen (19,3 %) und größere Straßenschilder (19,2 %). Am wenigsten vorhanden sind wiederum öf-

fentliche Toiletten (6,2 %), Einpackhilfen in Supermärkten (4,7 %) sowie Seniorenrabatte (4,6 %).

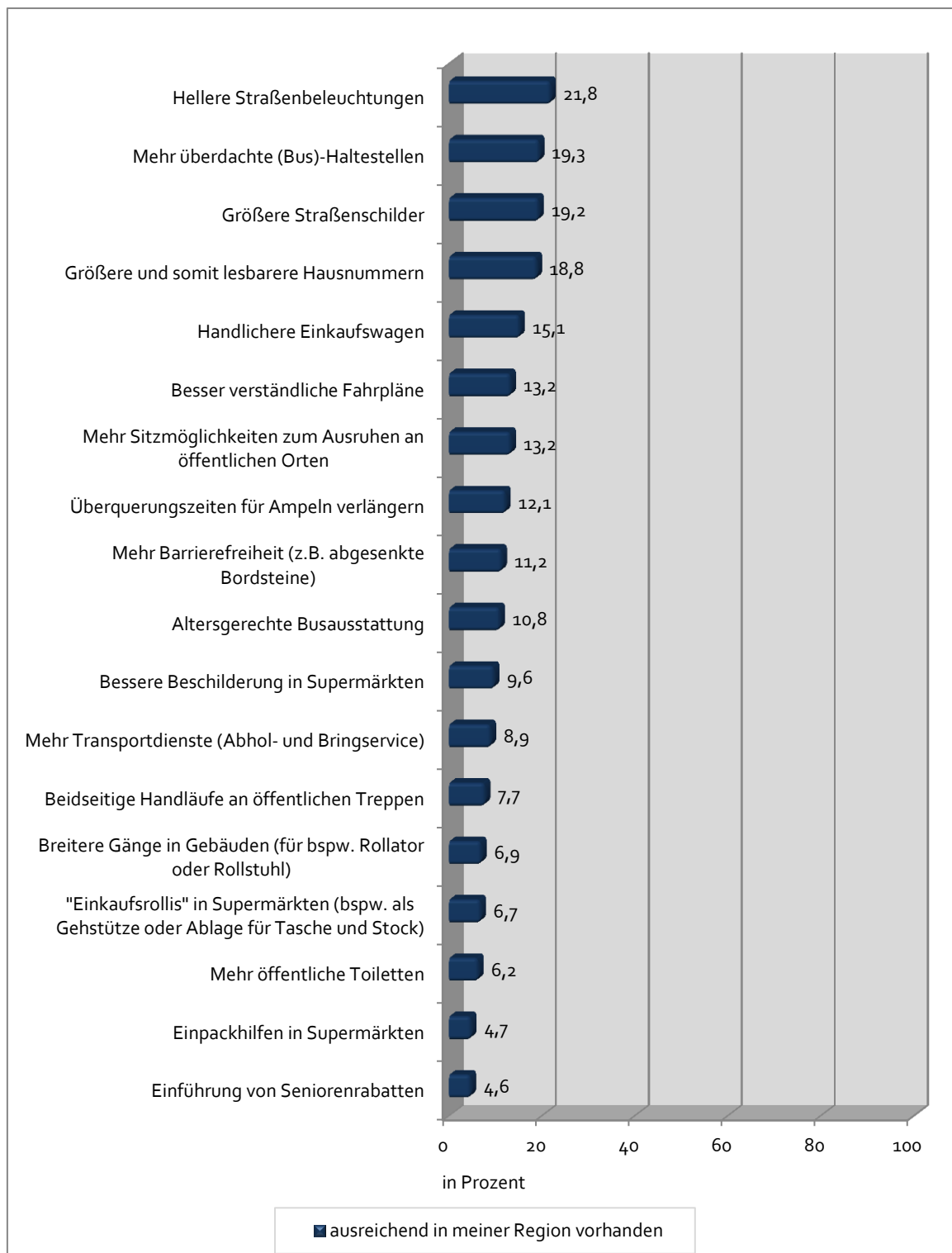


Abb. 97 Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit (n=45-213)

Die folgende Tabelle zeigt die Bewertungen städtischer/ländlicher und strukturstarker/strukturelber Regionen. In städtischen Regionen gibt es, laut Bewertung

städtischer Befragter, mehr hellere Straßenbeleuchtung und überdachte (Bus)-Haltestellen. Auch Senioren/innen strukturstarker Regionen gaben dies häufiger an.

Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit in der Region „ausreichend in meiner Region vorhanden“	Umfeld		Struktur	
	eher städtisch	eher ländlich	strukturstarke Region	struktur-schwache Region
hellere Straßenbeleuchtungen	22,4 %	20,9 %	24,1 %	19,4 %
mehr überdachte (Bus)-Haltestellen	21,1 %	16,1 %	20,8 %	17,5 %
größere Straßenschilder	19,7 %	18,5 %	19,9 %	19,9 %
größere und somit lesbarere Hausnummern	19,3 %	18,5 %	19,9 %	18,3 %
handlichere Einkaufswagen	15,7 %	14,7 %	15,6 %	15,8 %
besser verständliche Fahrpläne	14,6 %	10,6 %	14,7 %	11,5 %
mehr Barrierefreiheit (z.B. abgesenkte Bordsteine)*	13,3 %	7,2 %	13,2 %	8,7 %
mehr Sitzmöglichkeiten zum Ausruhen an öffentlichen Orten	13,3 %	13,4 %	11,8 %	15,6 %
Überquerungszeiten für Ampeln verlängern	11,7 %	13,0 %	11,1 %	13,7 %
altersgerechte Busausstattung	11,7 %	9,2 %	12,0 %	10,4 %
bessere Beschilderung in Supermärkten	10,1 %	8,9 %	9,8 %	10,4 %
mehr Transportdienste (Abhol- und Bringservice)	8,6 %	9,9 %	6,7 %	12,3 %
beidseitige Handläufe an öffentlichen Treppen	8,1 %	6,8 %	8,2 %	7,7 %
"Einkaufsrollis" in Supermärkten (bspw. als Gehstütze oder Ablage für Tasche und Stock)	6,9 %	6,5 %	6,2 %	8,2 %
breitere Gänge in Gebäuden (für bspw. Rollator oder Rollstuhl)	6,8 %	7,2 %	6,3 %	8,2 %
mehr öffentliche Toiletten	6,3 %	5,8 %	7,1 %	5,5 %
Einführung von Seniorenrabatten	4,5 %	4,8 %	4,7 %	4,1 %
Einpackhilfen in Supermärkten	4,5 %	5,1 %	4,7 %	4,6 %

Tab. 14 Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit nach Umfeld und Struktur (n=918-956)

Insgesamt bewerteten die Senioren/innen die vorgelegten Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit überwiegend mit sinnvoll. Die höchste Bewertung erhielt die Maßnahme „Einführung von Seniorenrabatten“ (86,6 %). „Mehr Sitzmöglichkeiten zum Ausruhen an öffentlichen Orten“ erhielt die zweithöchste Bewertung (84,3 %). An dritter Stelle stehen „Mehr öffentliche Toiletten“ mit 80,0 %. Jeweils circa ein Drittel der Befragten gaben an, „Größere Straßenschilder“ und „Einpackhilfen in Supermärkten“ seien nicht sinnvoll.

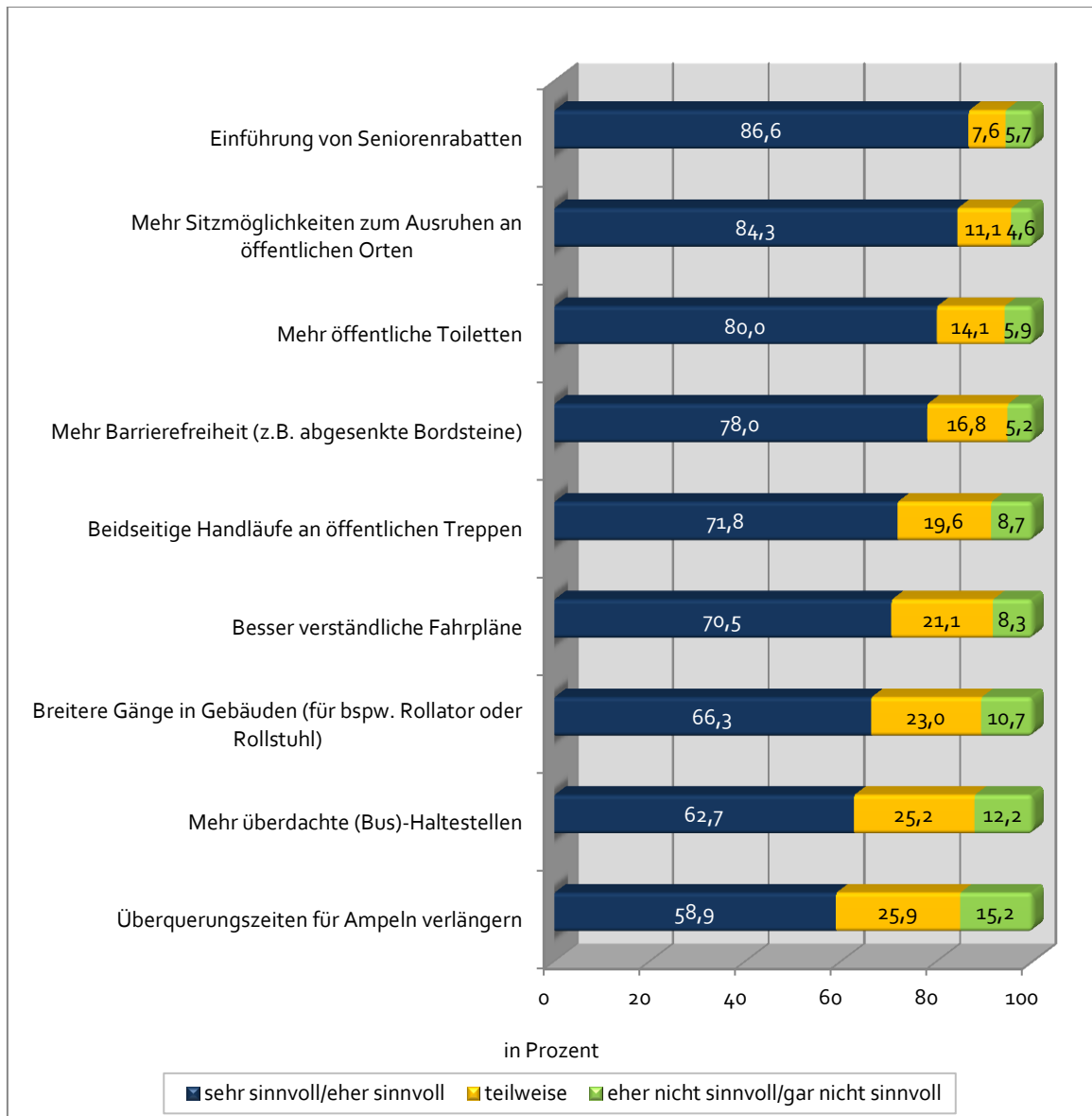


Abb. 98 Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit Teil 1 (n= 449-700)

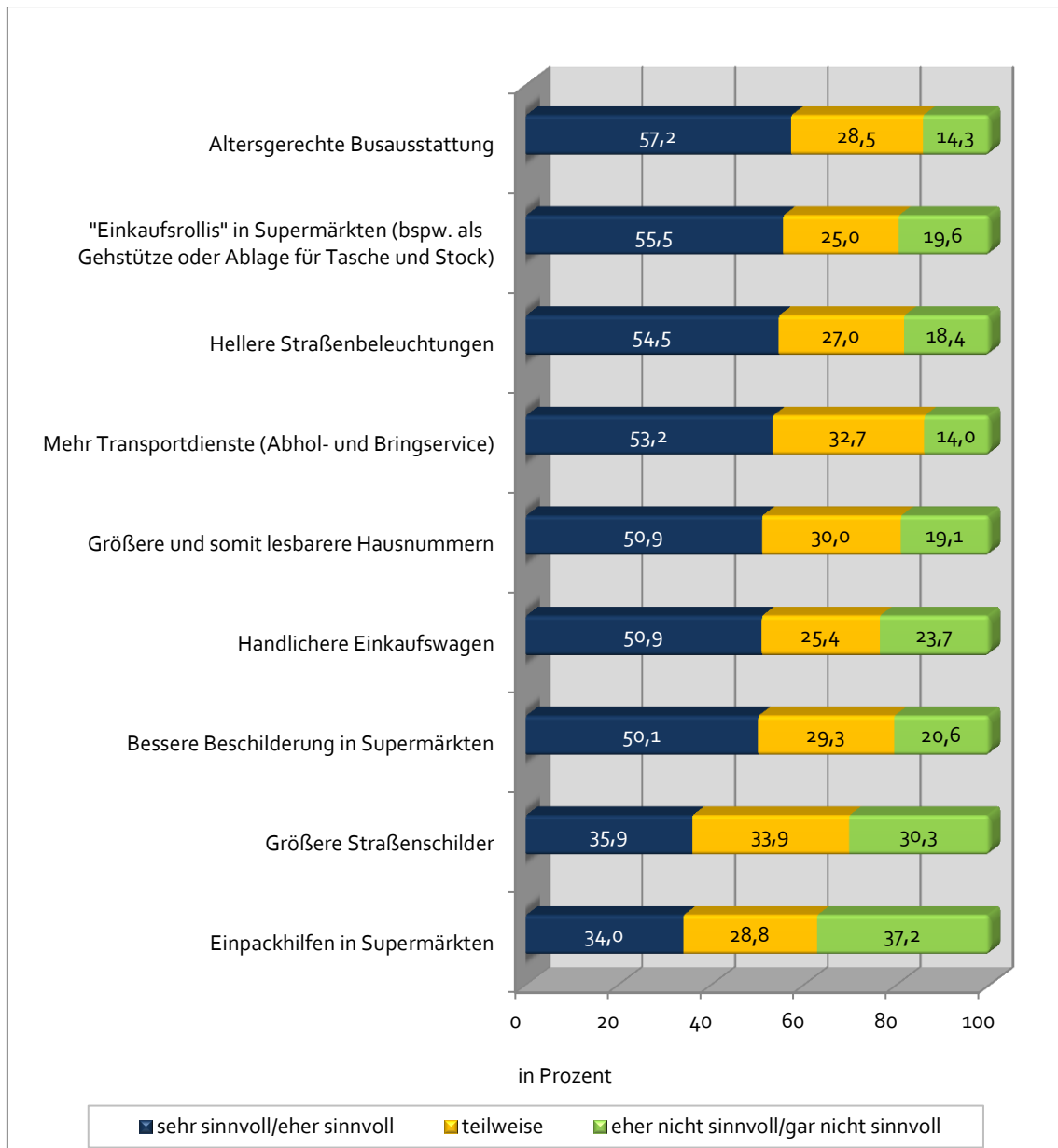


Abb. 99 Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit Teil 2 (n=449-700)

Eine Beurteilung der Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit, differenziert nach städtischem und ländlichem Umfeld, ist in der folgenden Tabelle dargestellt. Auffällig ist, dass Senioren/innen aus dem ländlichen Gebiet eine Vielzahl von Maßnahmen sinnvoller einschätzten als die Senioren/innen aus städtischem Gebiet.

Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit in der Region „sehr sinnvoll/sinnvoll“	Struktur		Umfeld	
	strukturstarke Region	struktur-schwache Region	eher städtisch	eher ländlich
Einführung von Seniorenrabatten	85,6 %	88,7 %	85,9 %	88,3 %
mehr Sitzmöglichkeiten zum Ausruhen an öffentlichen Orten	83,7 %	85,3 %	83,1 %	87,8 %
mehr öffentliche Toiletten	79,0 %	80,6 %	79,0 %	82,1 %
mehr Barrierefreiheit (z.B. abgesenkte Bordsteine)	77,7 %	77,0 %	76,3 %	81,8 %

Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit in der Region „sehr sinnvoll/sinnvoll“	Struktur		Umfeld	
	struktur- starke Region	struktur- schwache Region	eher städ- tisch	eher länd- lich
besser verständliche Fahrpläne	72,8 %	66,2 %	70,2 %	70,8 %
beidseitige Handläufe an öffentlichen Treppen	72,4 %	70,0 %	71,7 %	71,4 %
breitere Gänge in Gebäuden (für bspw. Rollator oder Rollstuhl)	66,1 %	66,0 %	66,6 %	64,6 %
mehr überdachte (Bus)-Haltestellen	62,3 %	62,6 %	64,4 %	57,6 %
Überquerungszeiten für Ampeln verlängern	61,6 %	55,6 %	59,4 %	58,5 %
altersgerechte Busausstattung	58,2 %	56,3 %	56,0 %	59,3 %
"Einkaufsrollis" in Supermärkten (bspw. als Gehstütze oder Ablage für Tasche und Stock)	55,3 %	55,2 %	55,2 %	55,7 %
hellere Straßenbeleuchtungen	53,3 %	58,5 %	50,8 %	63,1 %
größere und somit lesbarere Hausnummern	53,3 %	47,4 %	51,1 %	49,6 %
mehr Transportdienste (Abhol- und Bringservice)	52,2 %	55,9 %	49,6 %	62,4 %
handlichere Einkaufswagen	51,3 %	50,3 %	51,2 %	48,2 %
bessere Beschilderung in Supermärkten	50,3 %	51,0 %	47,7 %	56,1 %
größere Straßenschilder	37,3 %	35,2 %	36,4 %	33,3 %
Einpackhilfen in Supermärkten	34,6 %	32,7 %	33,1 %	36,1 %

Tab. 15 Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit nach Struktur und Umfeld (n=427-712)

Die Analyse der Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit nach Altersgruppen zeigt unterschiedliche Bewertungen. Die älteren Senioren/innen gaben bei einer Mehrzahl der Maßnahmen häufiger an, sie seien sinnvoll. Die mit einem Stern versehenen Maßnahmen lassen sich außerdem auf die Thüringer Senioren/innen verallgemeinern.

Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit in der Region	Altersgruppen „sehr sinnvoll/sinnvoll“		
	65 bis 74 Jahre	75 bis 84 Jahre	85 Jahre und älter
Einführung von Seniorenrabatten*	89,3 %	84,1 %	70,0 %
mehr Sitzmöglichkeiten zum Ausruhen an öffentlichen Orten	84,3 %	83,8 %	89,6 %
mehr öffentliche Toiletten	79,3 %	79,9 %	75,0 %
mehr Barrierefreiheit (z.B. abgesenkte Bordsteine)	75,6 %	82,5 %	83,7 %
besser verständliche Fahrpläne	71,8 %	65,5 %	69,4 %
beidseitige Handläufe an öffentlichen Treppen*	68,2 %	76,4 %	76,1 %
breitere Gänge in Gebäuden (für bspw. Rollator oder Rollstuhl)	64,8 %	69,1 %	73,7 %
mehr überdachte (Bus)-Haltestellen	60,8 %	67,2 %	61,3 %
altersgerechte Busausstattung	56,7 %	59,4 %	58,8 %
Überquerungszeiten für Ampeln verlängern*	55,8 %	63,6 %	69,2 %
hellere Straßenbeleuchtungen	55,1 %	53,8 %	55,6 %
"Einkaufsrollis" in Supermärkten (bspw. als Gehstütze oder Ablage für Tasche und Stock)*	52,5 %	59,4 %	70,3 %
handlichere Einkaufswagen	51,5 %	49,6 %	50,0 %
mehr Transportdienste (Abhol- und Bringservice)	51,1 %	58,9 %	67,6 %

Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit in der Region	Altersgruppen „sehr sinnvoll/sinnvoll“		
	65 bis 74 Jahre	75 bis 84 Jahre	85 Jahre und älter
größere und somit lesbarere Hausnummern	49,3 %	50,0 %	57,1 %
bessere Beschilderung in Supermärkten	49,2 %	52,2 %	55,6 %
größere Straßenschilder	35,1 %	34,9 %	50,0 %
Einpackhilfen in Supermärkten	30,1 %	38,9 %	28,9 %

Tab. 16 Maßnahmen zur Steigerung der Seniorenfreundlichkeit nach Altersgruppen (n=397-654)

4.3 Aktionsfeld 2: Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit

Nachfolgend werden die Ergebnisse zum 2. Aktionsfeld „Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit“ des Seniorenpolitischen Konzepts vorgestellt. Die Schwerpunkte in der Darstellung liegen auf dem gesundheitlichen Zustand der Befragten, den Beeinträchtigungen im Alltag, dem Thema Pflege sowie der Nutzung von Vorsorgeangeboten.

4.3.1 Gesundheit

4.3.1.1 Körperliches Wohlbefinden

Die Senioren/innen wurden zunächst gebeten, ihr körperliches Wohlbefinden von „sehr gut“ bis „sehr schlecht“ einzuschätzen. Insgesamt äußerte sich fast die Hälfte der Befragten hierzu positiv (47,6 %). Etwas mehr als jeder Zehnte schätzt das eigene körperliche Wohlbefinden als eher schlecht ein (13,6 %).

Wird diese Frage in Bezug auf verschiedene Aspekte, wie Alter, Geschlecht oder Wohngegend betrachtet, so zeigen sich diverse Unterschiede. Die Senioren bewerten ihre körperliche Gesundheit etwas besser als die Seniorinnen. Darüber hinaus zeigt sich, dass je älter die Befragten sind, desto schlechter schätzen sie ihre körperliche Gesundheit ein.

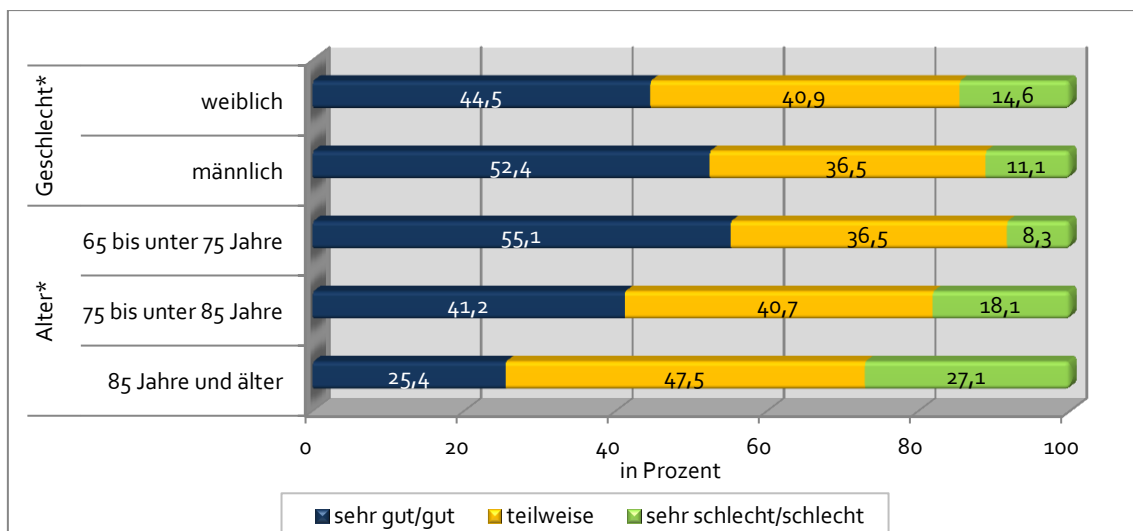


Abb. 100 Körperliches Wohlbefinden nach Geschlecht und Alter (n=742-743)

Eine eher städtische oder eher ländliche Wohngegend zeigt keinen Einfluss auf die Bewertung des körperlichen Wohlbefindens bei den Senioren/innen. Dagegen fühlen sich Befragte, die in einer strukturstarken Region leben, körperlich etwas wohler als die Senioren/innen aus strukturschwächeren Gebieten.

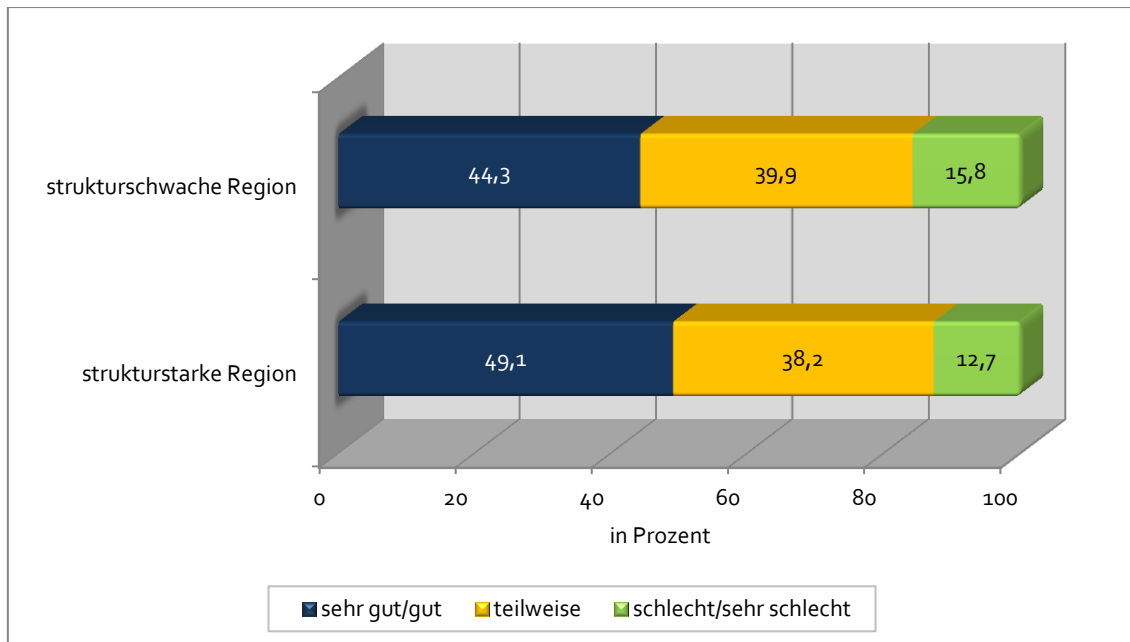


Abb. 101 Körperliches Wohlbefinden nach Struktur (n=810)

Auch das monatlich zur Verfügung stehende Haushaltsnettoeinkommen hat einen Einfluss auf das körperliche Wohlbefinden. Je geringer das Haushaltsnettoeinkommen, desto schlechter ist die körperliche Verfassung.

Körperliches Wohlbefinden	Haushaltsnettoeinkommen (Monat)						
	Bis unter 500€	500 bis unter 1.000€	1.000 bis unter 1.500€	1.500 bis unter 2.000€	2.000 bis unter 3.000€	3.000 bis unter 4.000€	4.000 € und mehr
sehr gut/gut	30,0 %	40,5 %	40,5 %	49,5 %	58,1 %	64,3 %	50,0 %
teilweise	36,7 %	42,9 %	43,2 %	38,1 %	33,0 %	28,6 %	50,0 %
sehr schlecht/schlecht	33,3 %	16,7 %	16,3 %	12,4 %	8,9 %	7,1 %	0,0 %

Tab. 17 Körperliches Wohlbefinden nach verfügbarem Haushaltsnettoeinkommen in Prozent (n=798)

Leben die Befragten mit behinderten Personen in einem Haushalt, dann schätzen sie ihre körperliche Gesundheit schlechter ein, als Befragte ohne behinderte Personen im Haushalt. Ebenso schätzen Personen, die selbst pflegebedürftig sind, ihre körperliche Gesundheit schlechter ein als nicht pflegebedürftige Personen.

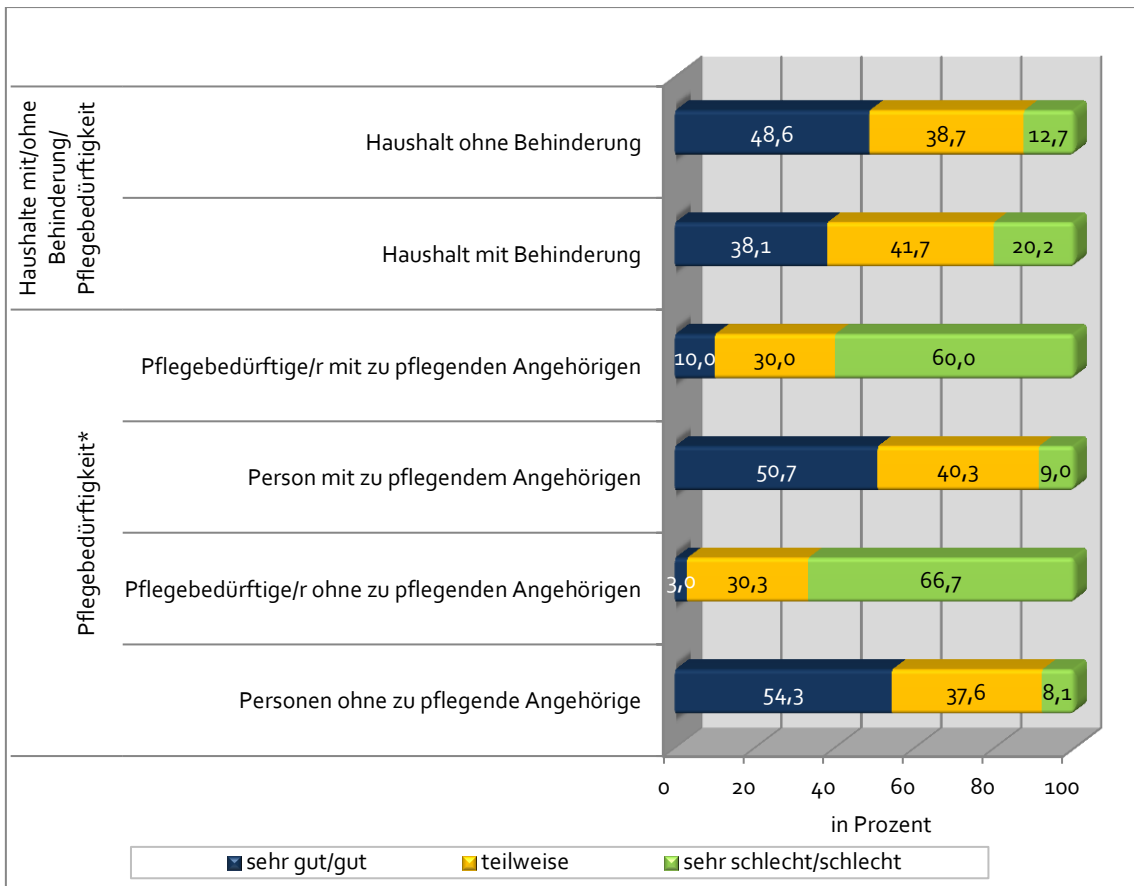


Abb. 102 Körperliches Wohlbefinden nach Haushalten mit Behinderung und Pflegebedürftigkeit (n=370-855)

Dem Großteil der Befragten sind eine **gesunde Ernährung** und die **geistige Fitness** wichtig. Unterschiede in der Bedeutung der geistigen Fitness zeigen sich beispielsweise beim Alter: Je jünger die Senioren/innen sind, desto wichtiger ist ihnen dieser Aspekt.

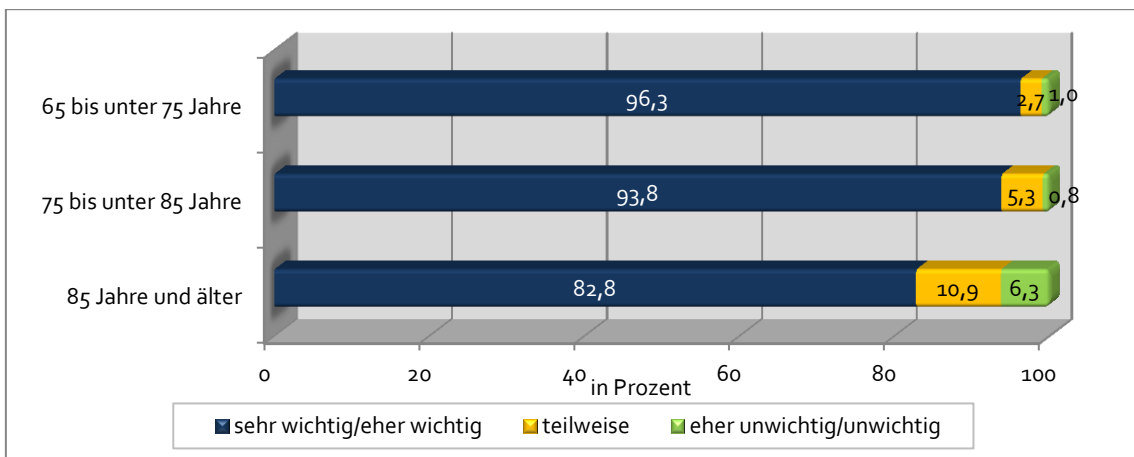


Abb. 103 Wichtigkeit von geistiger Fitness nach Alter (n=910-937)

Pflegebedürftige mit zu pflegenden Angehörigen und Personen ohne zu pflegende Angehörige legen im Vergleich zu den anderen Befragtengruppen gesteigerten Wert auf eine gesunde Ernährung (94,7 % bzw. 92,2 %) und geistige Fitness (95,8 % bzw. 94,6 %)

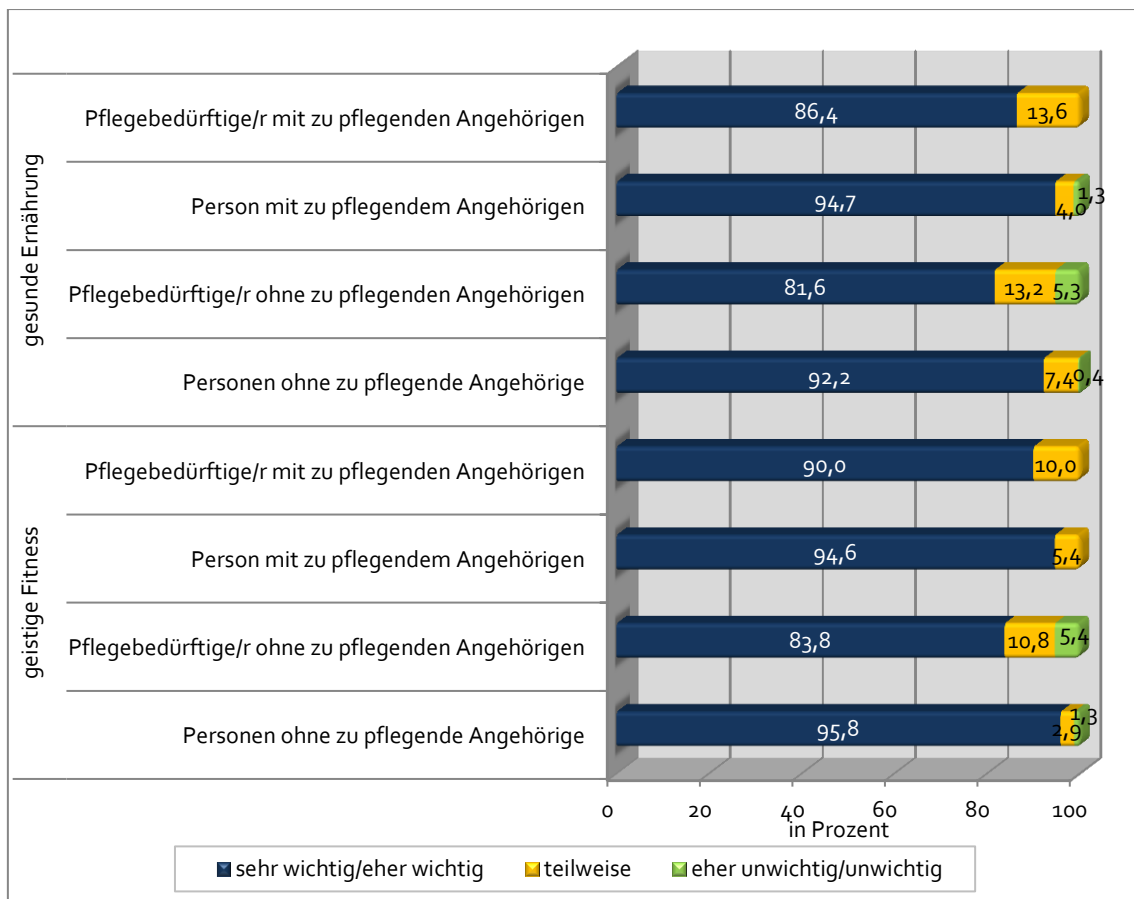


Abb. 104 Wichtigkeit von gesunder Ernährung und geistiger Fitness nach Pflegehaushalten (n=371-378)

Das Thema „gesunde Ernährung“ ist für Haushalte, in denen Menschen mit Behinderung leben, mit 95,8 %, von etwas größerer Bedeutung im Vergleich zu den Haushalten ohne Behinderung (ohne Grafik: 91,2 %). Für Befragte in Ein-Generationenhaushalte ist die geistige Fitness von größerer Relevanz als beispielsweise für jene in Zwei-Generationenhaushalten oder Drei- und mehr-Generationenhaushalten (ohne Grafik: 95,3 % vs. 88,1 % vs. 90,9 %).

Das Geschlecht der Befragten sowie die Wohngegend (ländlich, städtisch) haben keine Auswirkungen auf die Bedeutung von gesunder Ernährung oder geistiger Fitness.

Auch die Struktur der Region zeigt keinen Einfluss auf die Einstellungen zu gesunder Ernährung und geistiger Fitness. Mit 1,5 % und 2,4 % Differenz bewerteten die Befragten aus strukturstarken Regionen diese beiden Faktoren etwas wichtiger als die Befragten strukturschwacher Regionen.

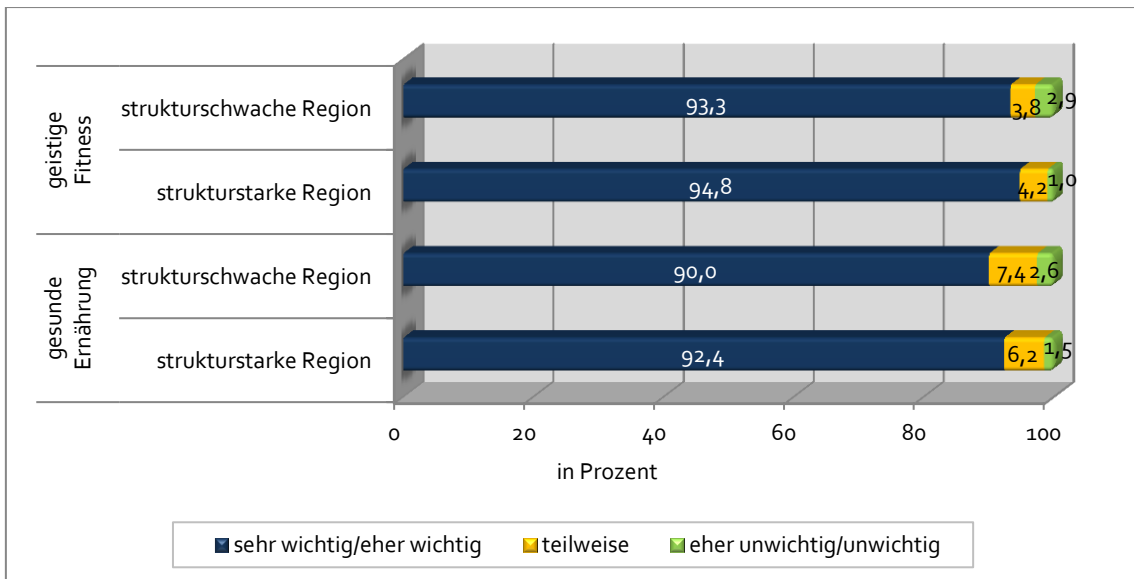


Abb. 105 Wichtigkeit von geistiger Fitness nach Struktur (n= 863-887)

4.3.1.2 Schwierigkeiten bei Alltäglichem

Die **Nutzung bzw. Bedienung von alltäglichen Gegenständen** und die damit verbundenen Schwierigkeiten, zeigt die folgende Grafik. Die größten Probleme bestehen aus Sicht der Befragten bei der Nutzung eines Computers, gefolgt von der Bedienung eines Fahrkartenautomaten.

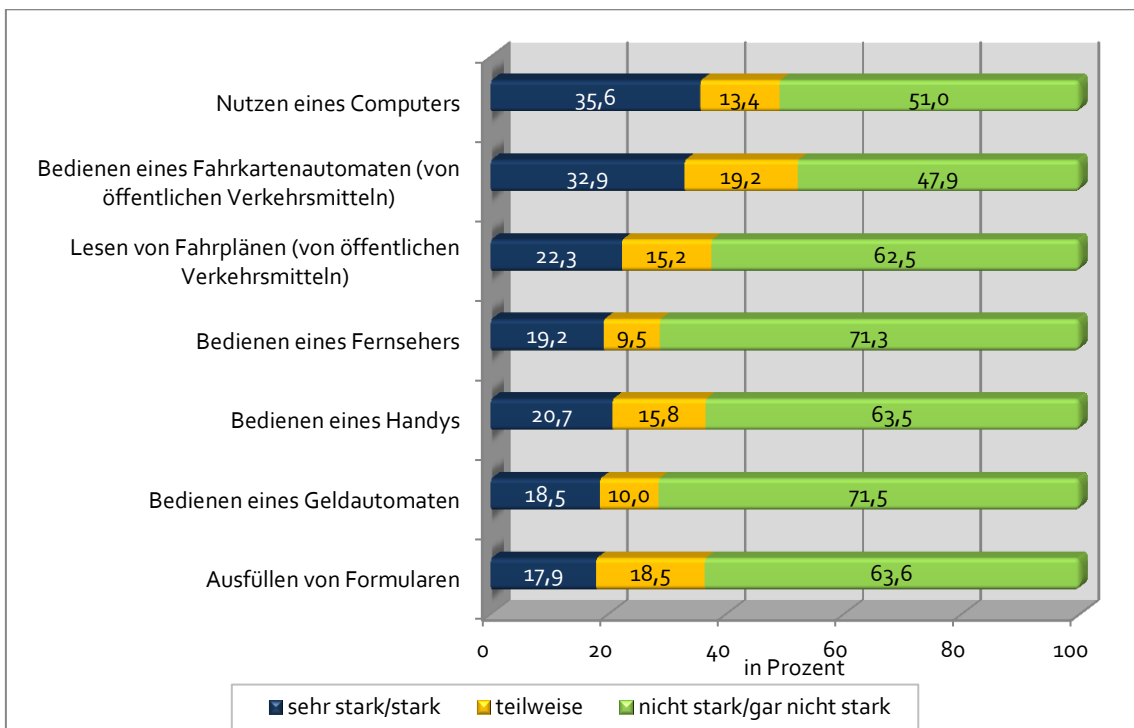


Abb. 106 Einschätzung von Schwierigkeiten beim ... (n=826-912)

Betrachtet man das Alter der Befragten und die Einschätzung der Schwierigkeiten, so lassen sich, auf alle Thüringer Senioren/innen verallgemeinerbare Unterschiede feststellen. Je älter die Senioren/innen sind, desto stärker ist die Beeinträchtigung bei ver-

schiedenen alltäglichen Situationen (außer der Bedienung eines Fernsehers). Zusammenhänge hinsichtlich des Alters der Befragten finden sich bei der Bedienung eines Geldautomaten und/oder eines Handys sowie der Nutzung eines Computers. All diese altersbedingten Einschränkungen und noch weitere zeigt die folgende Abbildung.

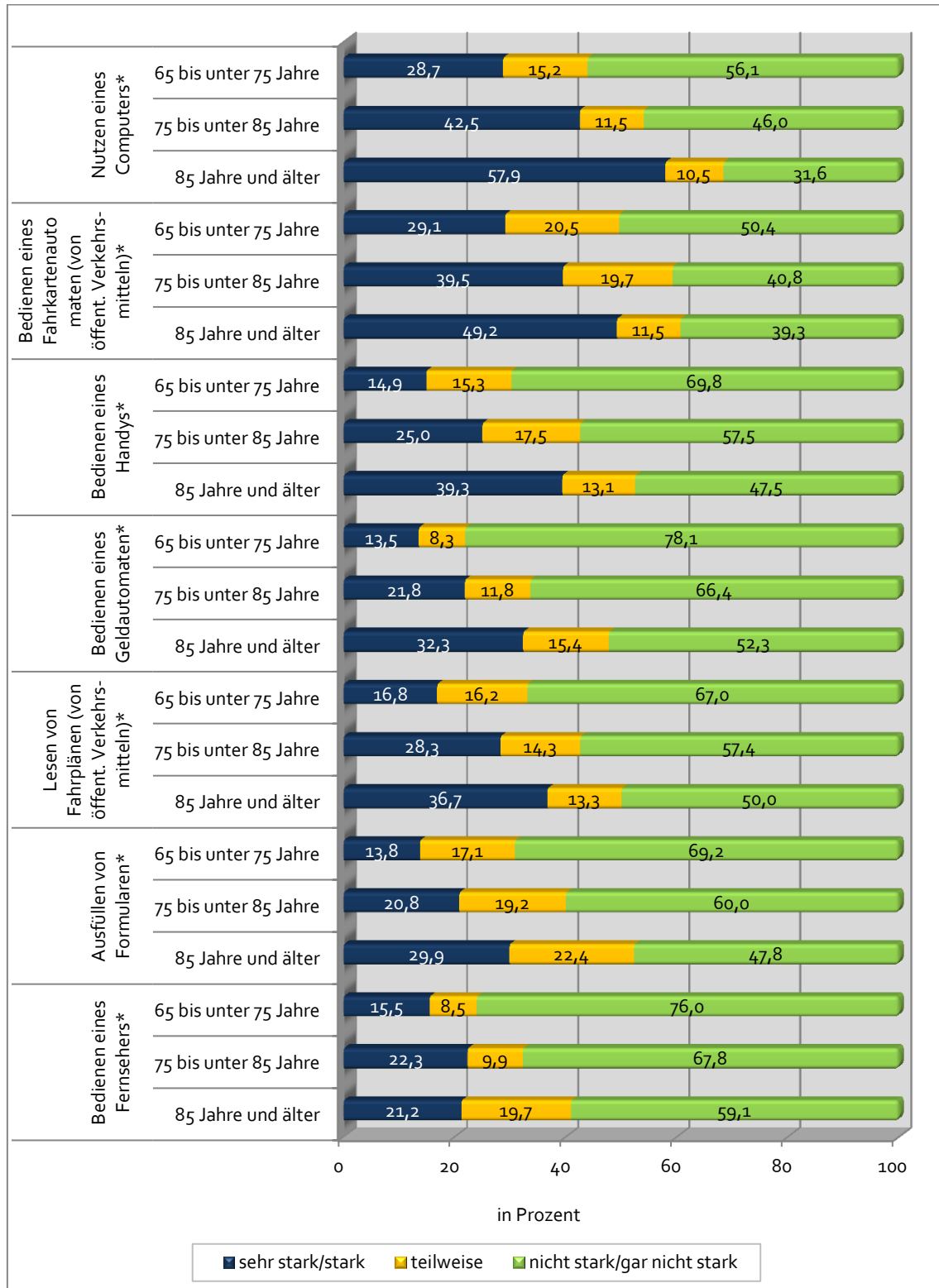


Abb. 107 Einschätzung von Schwierigkeiten beim ... nach Altersgruppen (n=717-792)

Hinsichtlich des Geschlechts ergeben sich Zusammenhänge mit den Schwierigkeiten bei der Bedienung des Computers bzw. Fahrkartenautomaten. Frauen haben hierbei deutlich häufiger Probleme als Männer.

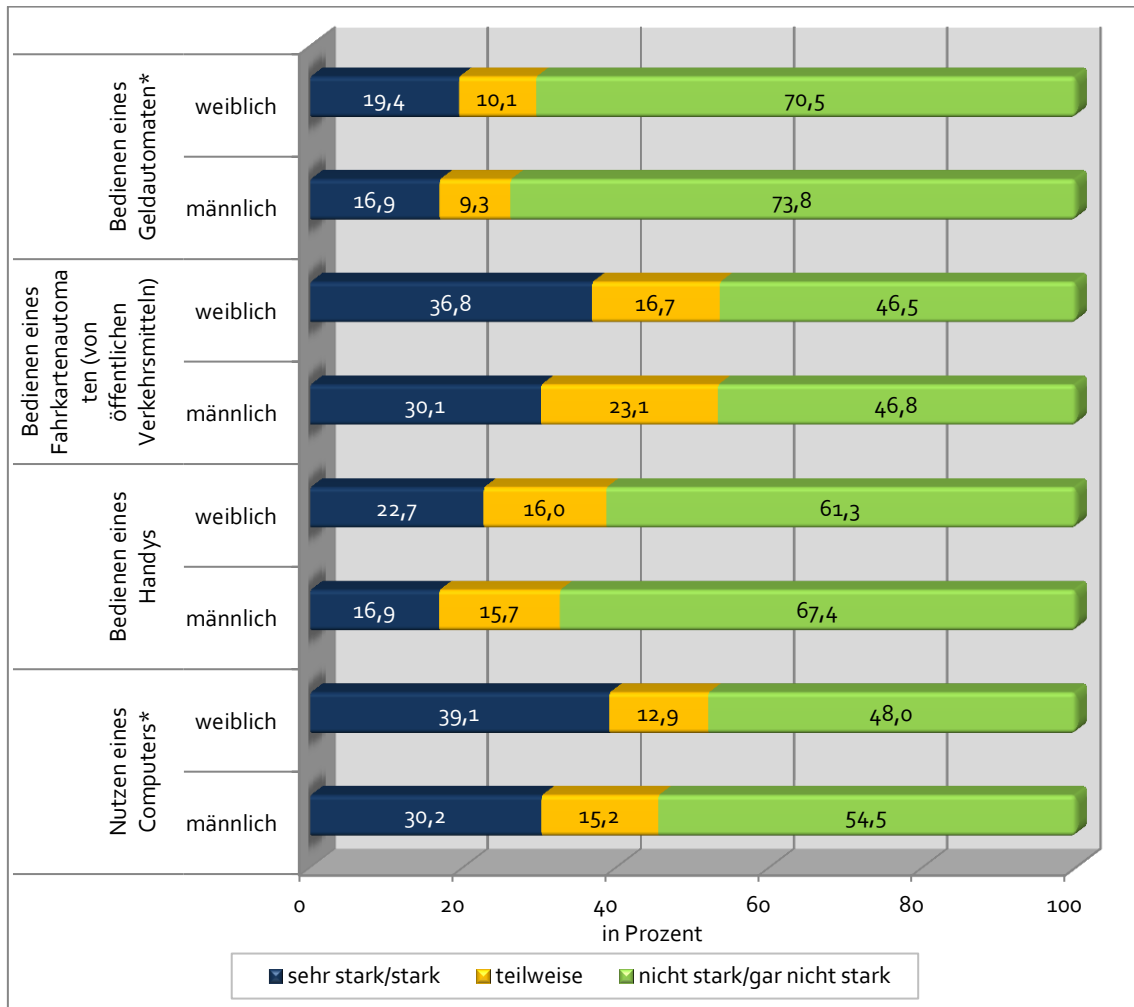


Abb. 108 Einschätzung von Schwierigkeiten beim ... nach Geschlecht (n=720-793)

Senioren/innen, die eher ländlich geprägt wohnen, geben deutlich häufiger an, beim Ausfüllen von Formularen (ohne Grafik: „sehr stark/stark“: 21,6 % vs. 16,2 %) sowie bei der Bedienung eines Fernsehers Probleme zu haben (ohne Grafik: „sehr stark/stark“: 22,5 % vs. 17,5 %).

Ähnliche Schwierigkeiten haben auch Pflegebedürftige, wobei jene ohne zu pflegende Angehörige deutlich häufiger Schwierigkeiten in allen abgefragten alltäglichen Dingen haben, als die mit zu pflegenden Angehörigen. Die größten Schwierigkeiten zeigen sich beim Bedienen eines Fahrkartenautomaten, dem Nutzen eines Computers, und dem Bedienen eines Geldautomaten.

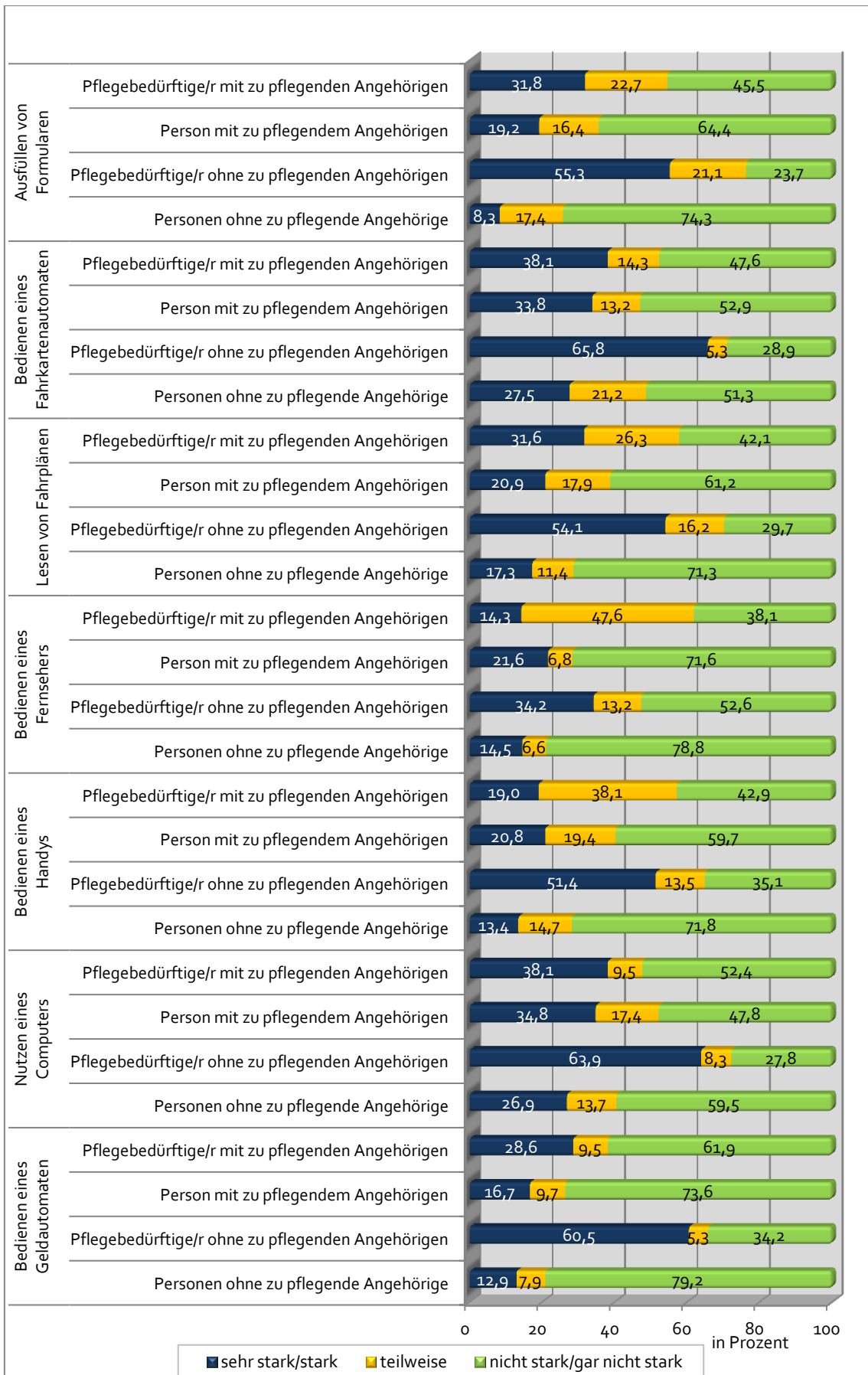


Abb. 109 Einschätzung von Schwierigkeiten beim ... nach Pflegehaushalten (n=353-374)

Hinsichtlich der Strukturstärke der Region zeigt sich, dass Befragte aus strukturschwachen Regionen größere Schwierigkeiten beim Nutzen des Computers, Bedienen eines Fahrkartenautomaten und Lesen von Fahrplänen haben. Beim Lesen von Fahrplänen geben Personen aus strukturschwachen Regionen häufiger an Schwierigkeiten zu haben. Dieses Ergebnis lässt sich auf alle strukturschwachen Regionen Thüringens übertragen.

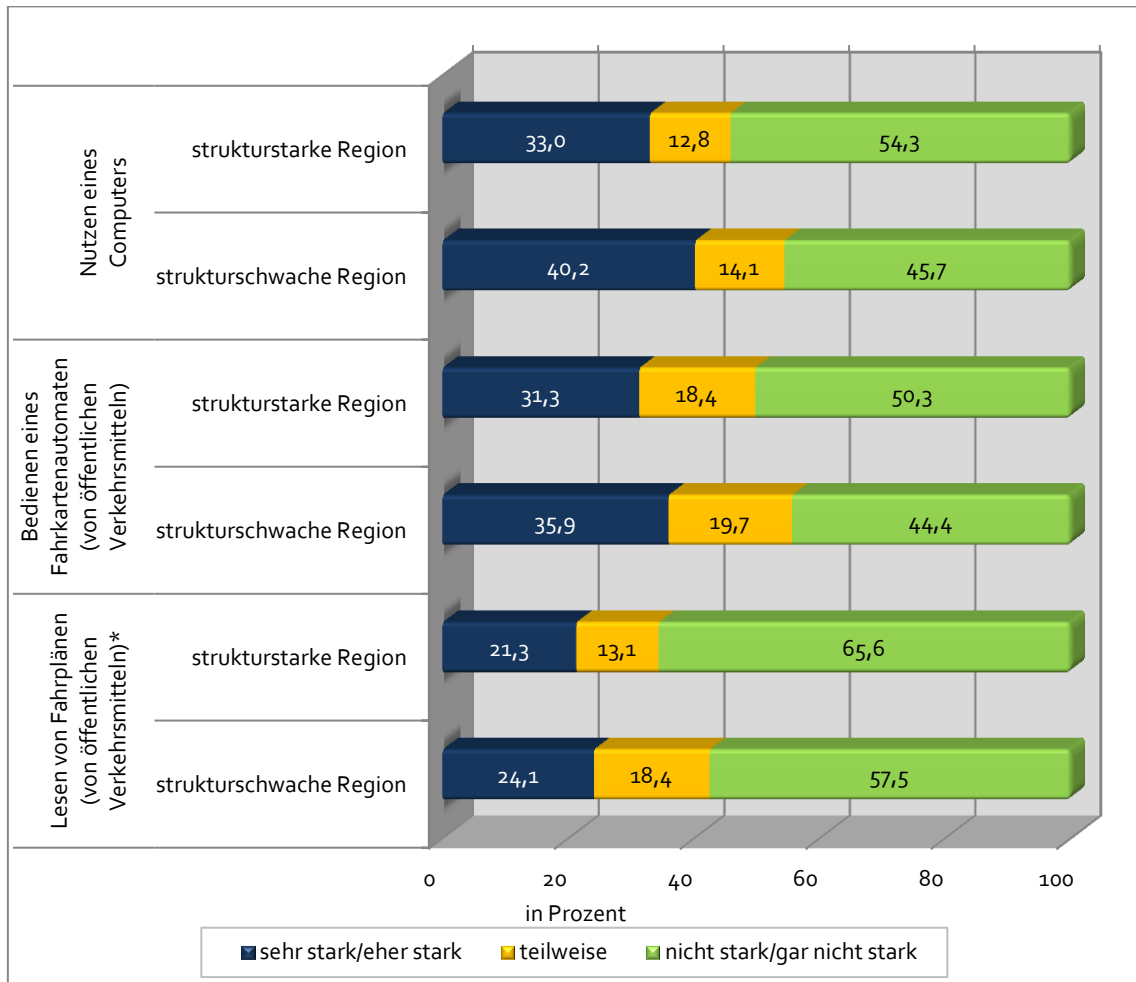


Abb. 110 Einschätzung von Schwierigkeiten beim ... nach Struktur (n= 781-831)

4.3.1.3 Zukunftssorgen

Bei der Frage danach, welche Zukunftssorgen die Senioren/innen am meisten beschäftigen, geben 79,2 % der Befragten an Sorge vor einer eigenen Krankheit bzw. der Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu haben, gefolgt von der Sorge nicht ohne Unterstützung leben zu können. Eine mögliche Krankheit des/der Partners/Partnerin spielt für 76,3 % der Befragten eine große Rolle.

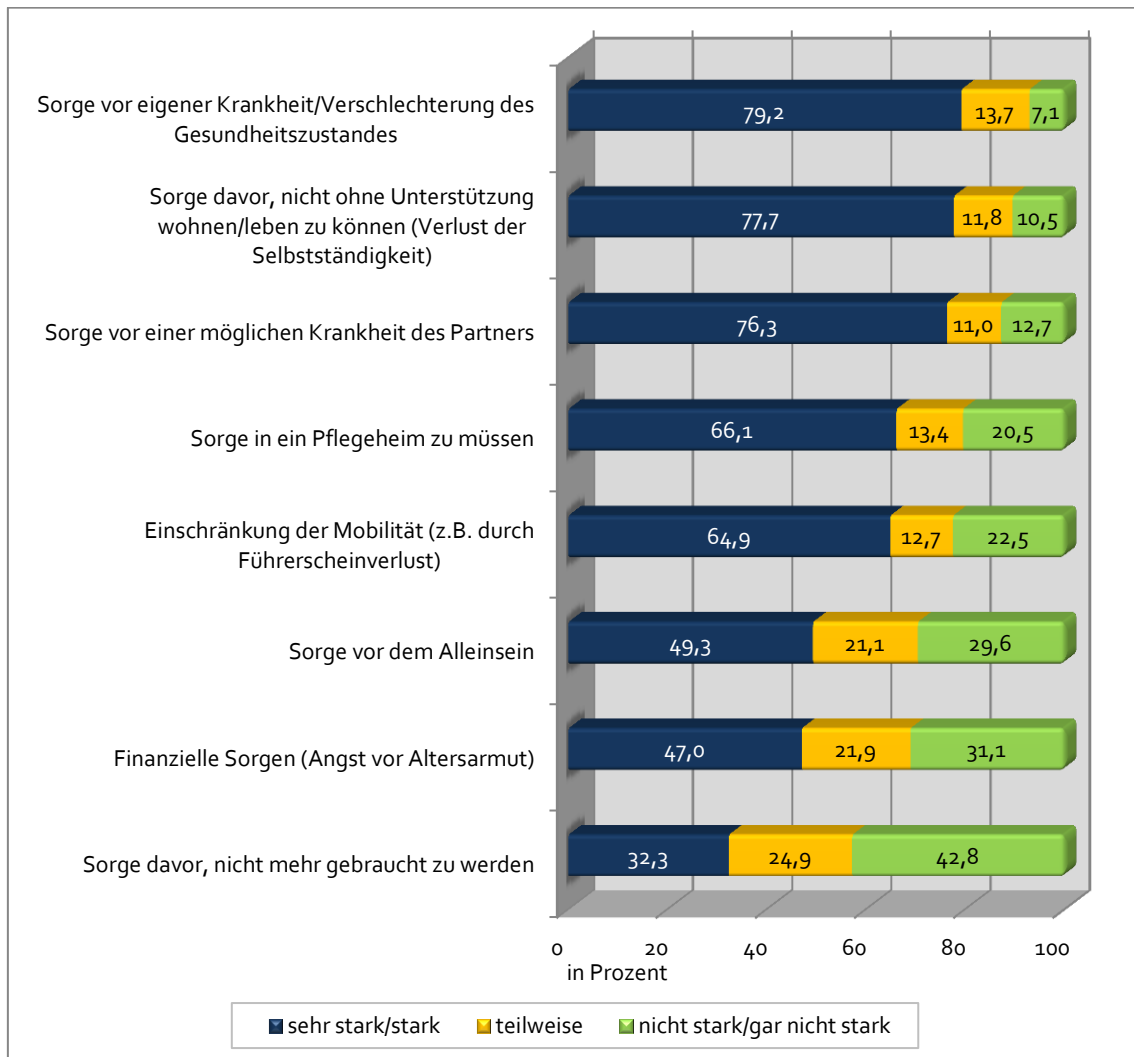


Abb. 111 Zukunftssorgen (n=730-905)

Ein- und Mehr-Generationenhaushalte weisen teilweise unterschiedliche Beurteilungen bei den vorgestellten „Sorgen“ auf. Personen in Ein-Generationenhaushalten haben weniger häufig Angst vor dem Alleinsein, dagegen zeigen Befragte aus Drei- und mehr-Generationenhaushalten deutlich häufiger Sorge vor einer möglichen Krankheit des/der Partners/Partnerin. Sorge davor, nicht mehr gebraucht zu werden haben am häufigsten Befragten aus Zwei-Generationenhaushalten.

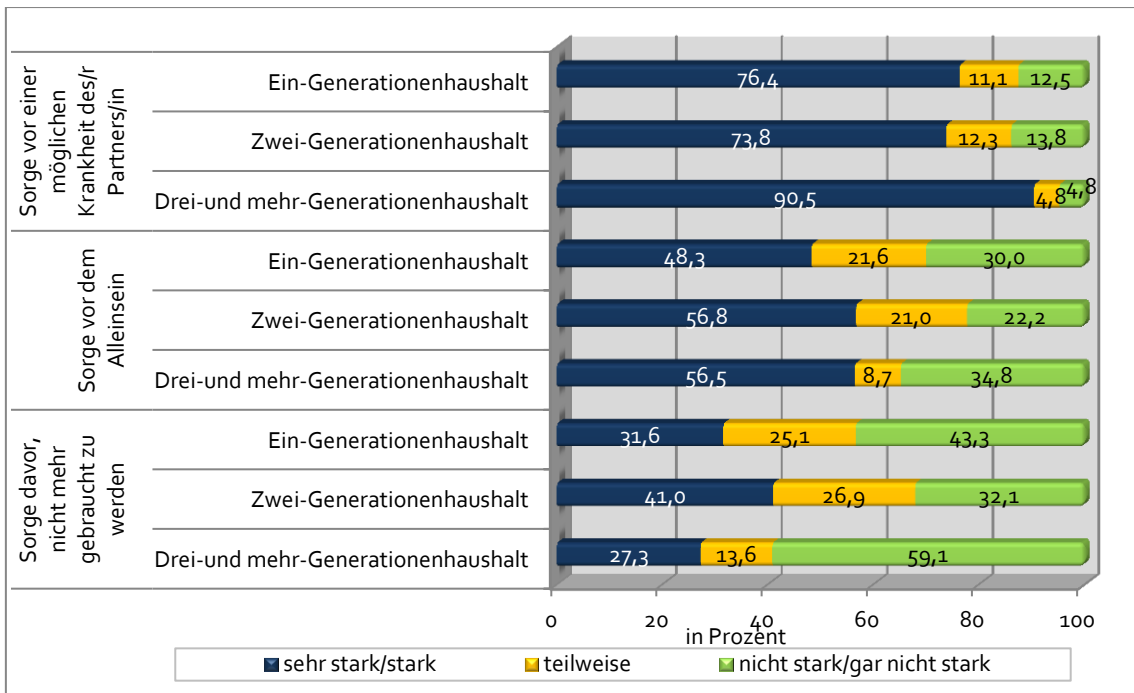


Abb. 112 Zukunftssorgen nach Ein- und Mehr-Generationenhaushalten (n=725-857)

Ähnliche Ergebnisse zeigen sich auch bei der Anzahl der in einem Haushalt lebenden Personen. Je mehr Personen in einem Haushalt leben, umso häufiger haben die Befragten Sorge vor dem Alleinsein. Darüber hinaus lassen sich auch auf alle Thüringer Senioren/innen übertragbare Zusammenhänge zwischen der Sorge um eine eingeschränkte Mobilität und der Anzahl der im Haushalt lebenden Personen finden. Eine detaillierte Übersicht bietet die folgende Abbildung.

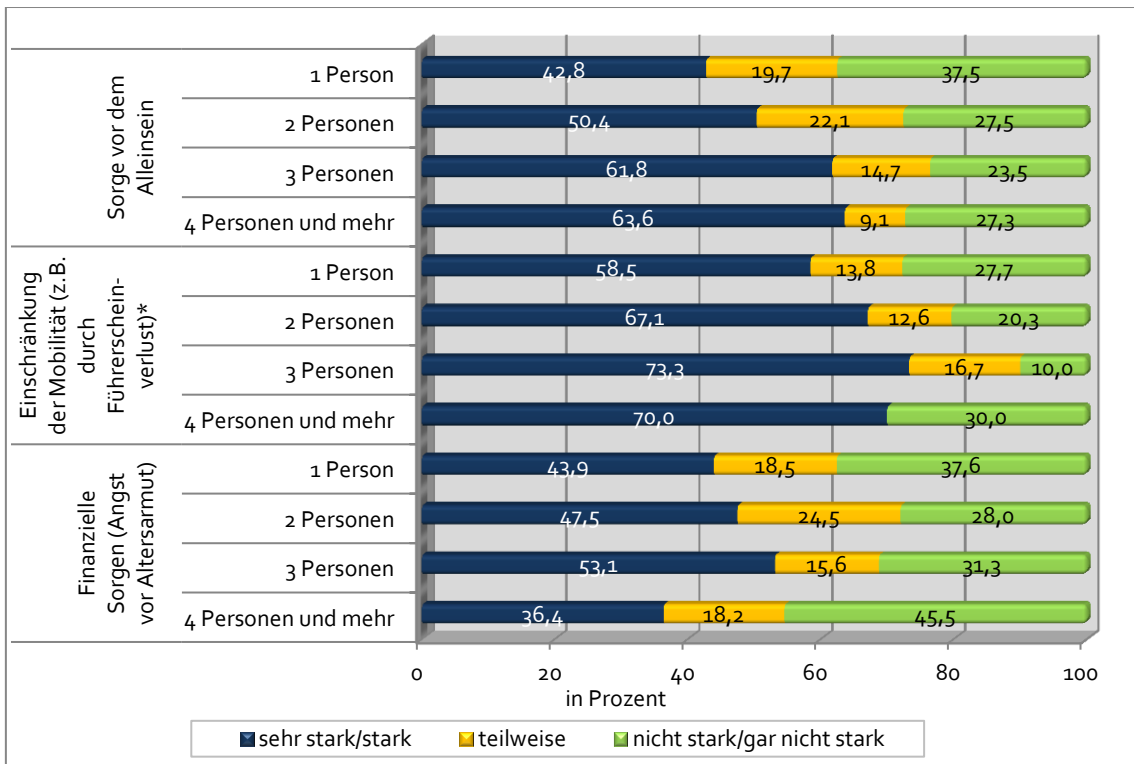


Abb. 113 Zukunftssorgen nach Anzahl der Personen im Haushalt (n= 658-749)

Sowohl Frauen als auch Männer sorgen sich am meisten vor der Verschlechterung des eigenen Gesundheitszustandes und/oder des Gesundheitszustandes des/der Partners/in. Ebenfalls ein verallgemeinerbares Ergebnis zeigt die Sorge um eine Einschränkung der Mobilität.

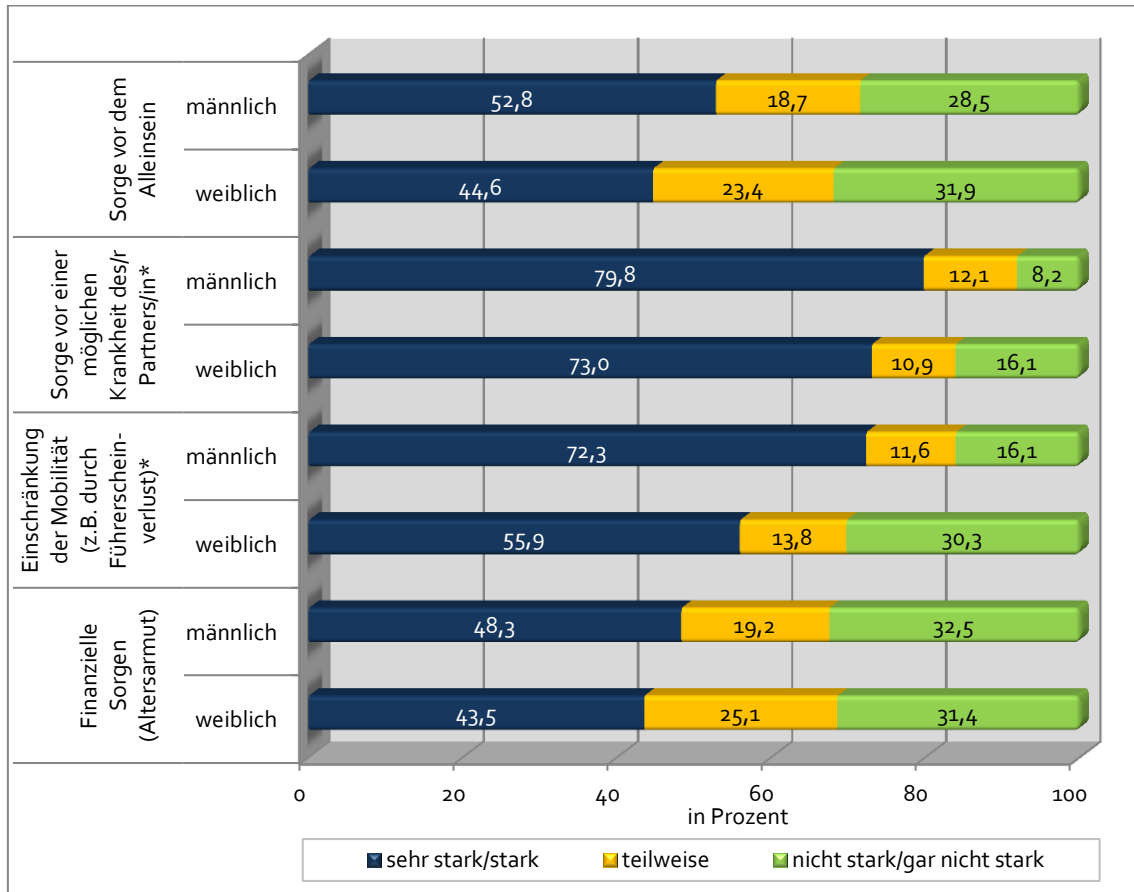


Abb. 114 Zukunftssorgen nach Geschlecht (n=658-754)

Das Alter der befragten Senioren/innen hat starke Auswirkungen auf die Bewertung der Zukunftssorgen. So äußern sich ältere Senioren/innen bei den abgefragten Items generell besorgter als jüngere. Unter anderem haben ältere Befragte verstärkt Sorge um die eigene Gesundheit bzw. vor einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes des/der Partner/in (85,9 %) und vor dem Alleinsein (60,3 %). Eine Umkehrung dieses Trends lässt sich lediglich bei den Sorgen um die finanzielle Sicherheit erkennen. Hier sorgen sich eher die jüngeren Befragten (50,9 %).

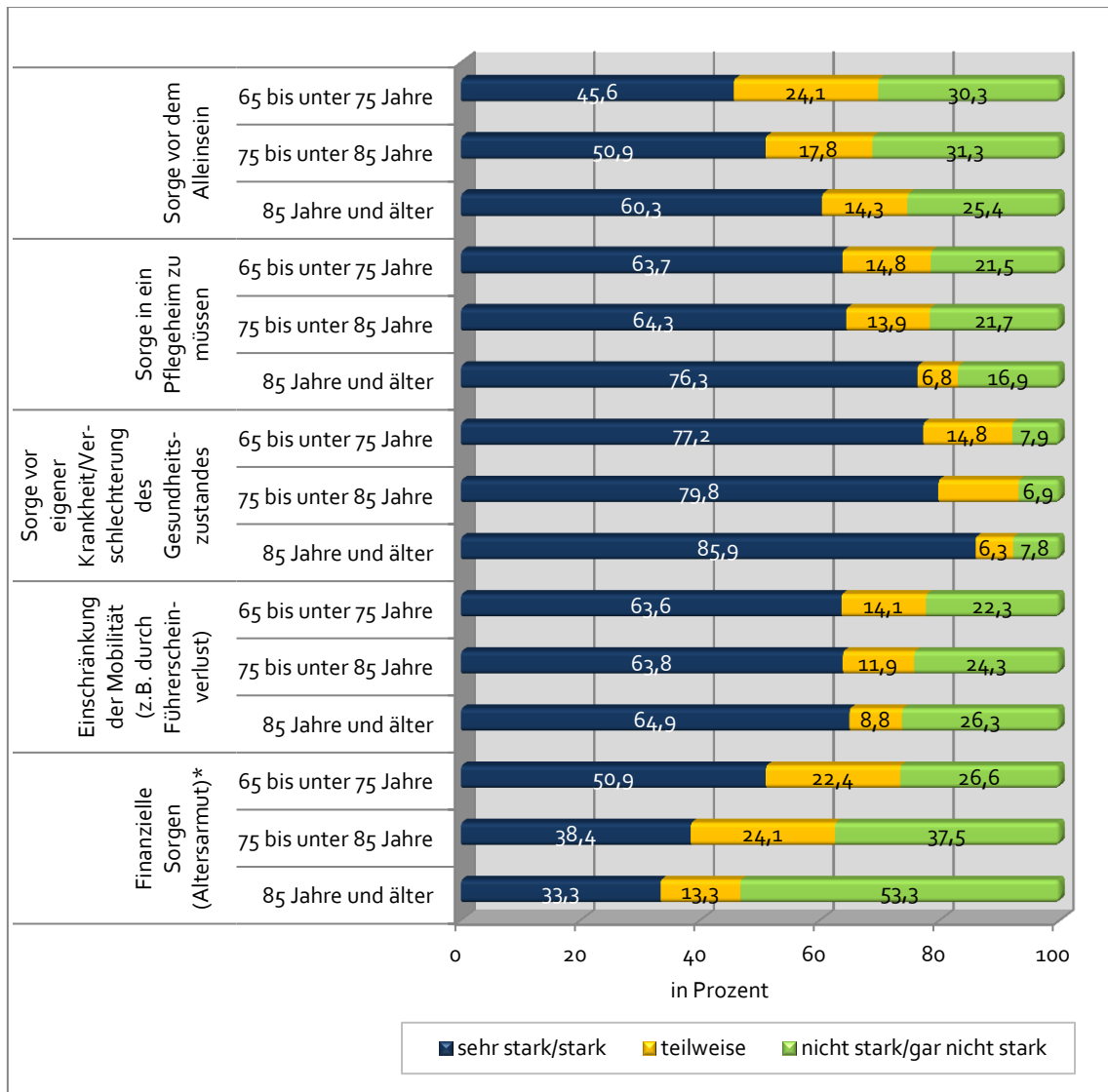


Abb. 115 Zukunftssorgen nach Alter (n=706-790)

Sorge vor dem Alleinsein, Sorge in ein Pflegeheim zu müssen und vor einer möglichen Krankheit des/r Partners/in zeigen die Pflegebedürftigen, die zu pflegende Angehörige haben, häufiger als die Vergleichsgruppen. Die Ergebnisse enthält die folgende Tabelle.

	Sorge vor dem Alleinsein	Sorge in ein Pflegeheim zu müssen	Sorge vor einer möglichen Krankheit des Partners
Pflegebedürftige/r mit zu pflegendem Angehörigen	87,0 %	81,0 %	85,0 %
Personen mit zu pflegendem Angehörigen	49,3 %	62,0 %	80,6 %
Pflegebedürftige/r ohne zu pflegenden Angehörigen	65,7 %	65,6 %	45,0 %
Personen ohne zu pflegende Angehörige	47,0 %	67,5 %	82,7 %

Tab. 18 Zukunftssorgen nach Pflegehaushalt (Darstellung von „sehr stark“/ „stark“) (n=309-361)

Tendenziell weisen Befragte aus strukturschwachen Regionen eine größere Besorgtheit bezüglich aller vorgegebenen Aussagen auf, wie die folgende Abbildung zeigt. Jedoch sorgen sich Befragte aus strukturstarken Regionen häufiger davor, in ein Pflegeheim zu müssen.

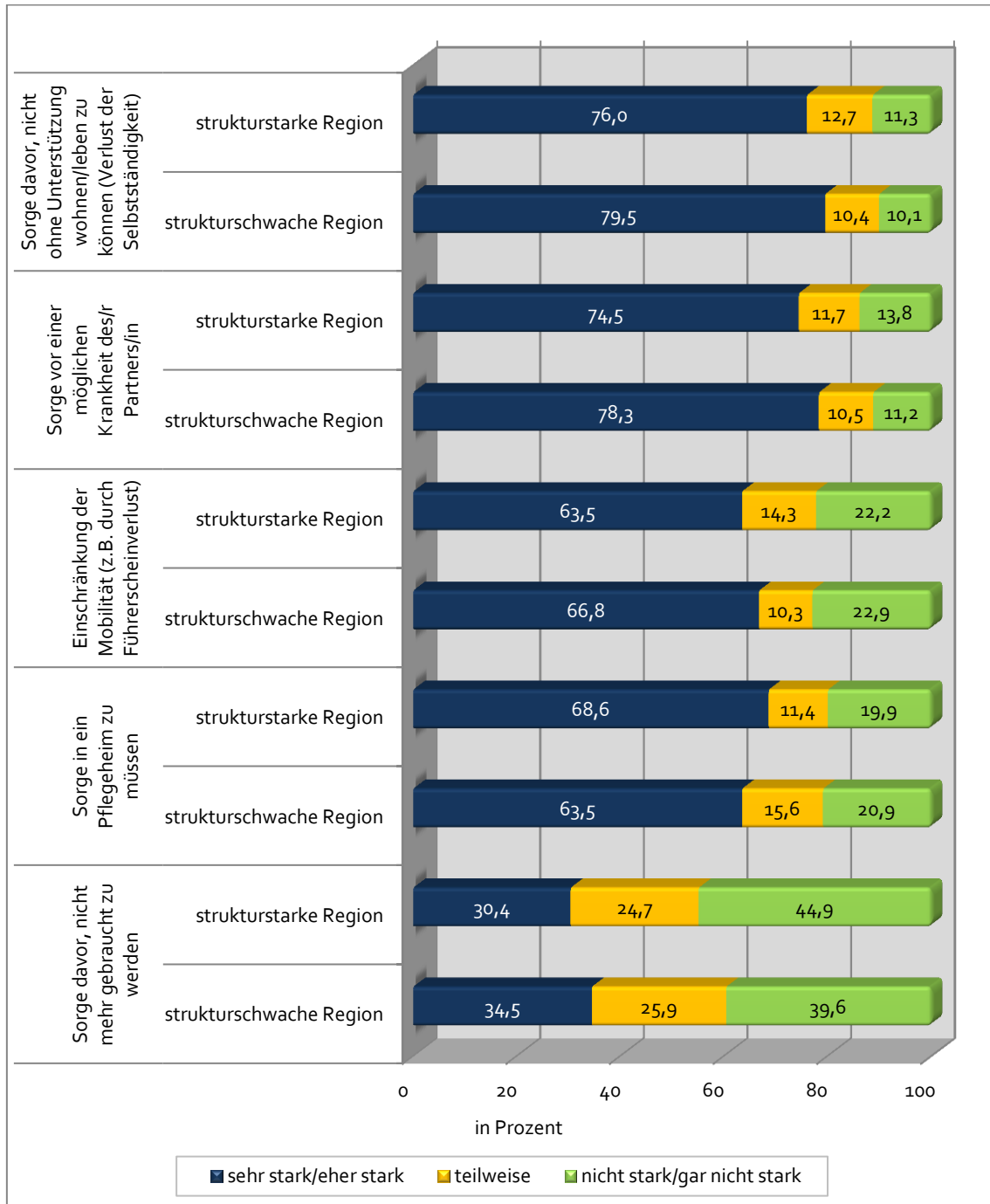


Abb. 116 Zukunftssorgen nach Struktur (n= 696-850)

Die Wohngegend (städtisch/ländlich) zeigt keine Auswirkungen auf die genannten Zukunftssorgen.

4.3.1.4 Nutzung von Vorsorgeverfügungen

Eine Betrachtung des Themas Gesundheit schließt die Frage nach den bestehenden Vorsorgeangeboten ein. Die befragten Senioren/innen konnten aus 5 Vorsorgeangeboten, die für sie zutreffendsten auswählen. Mehrfachangaben waren hierbei möglich.

Am häufigsten angegeben wurden die schriftlichen Bestimmungen im Todesfall, gefolgt von den Patientenverfügungen.

Betrachtet man das Alter und die Nutzung von Vorsorgeangeboten, dann zeigen die Ergebnisse, dass die älteren Befragten (ab 85 Jahre) fast alle Vorsorgeleistungen häufiger nutzen, als die jüngeren Senioren/innen. Eine Ausnahme gibt es bei dem Abschluss einer Sterbegeldversicherung. Diese nutzen häufiger die 75 bis unter 85-Jährigen. Auf die Thüringer Senioren/innen übertragbare Unterschiede hinsichtlich des Alters zeigen sich beispielsweise beim Abschluss einer Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht.

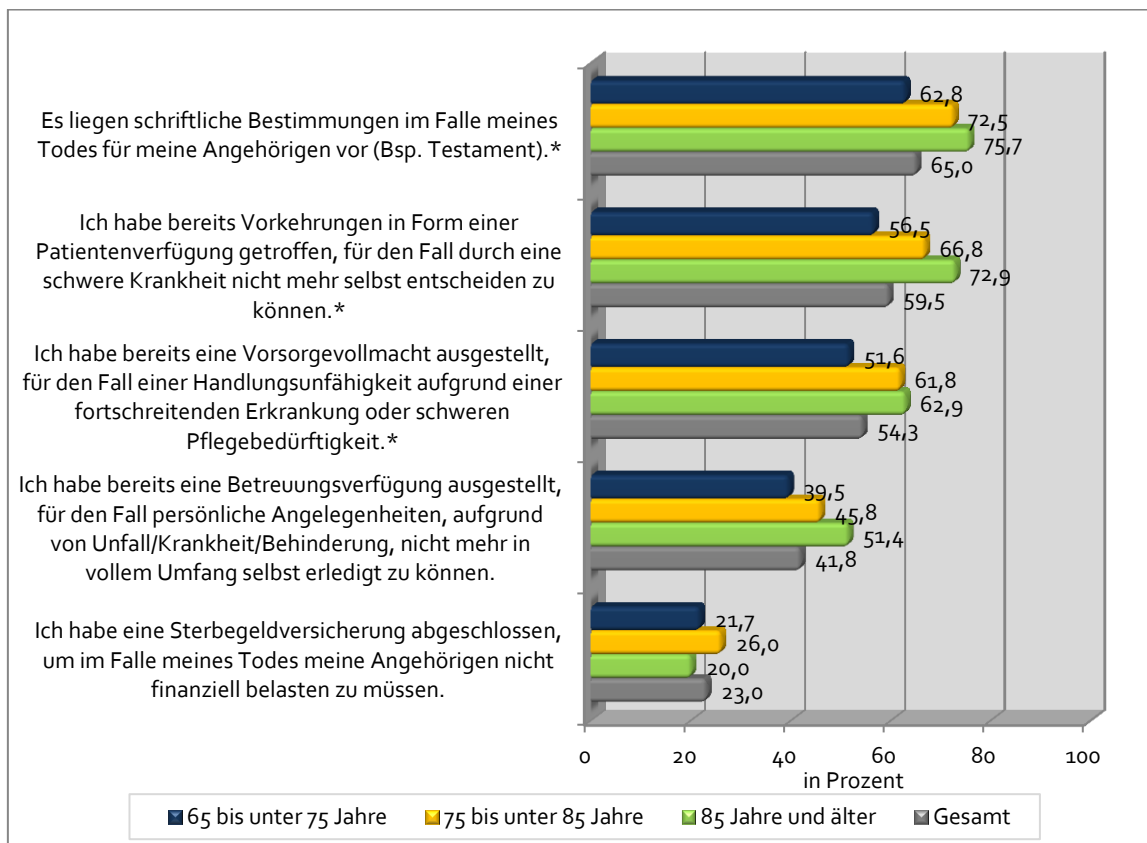


Abb. 117 Nutzung von Vorsorgeangeboten nach Alter (n=838-978)

Das Zusammenleben mit mehreren Generationen (siehe Tab. 19), das Geschlecht des Befragten (siehe Tab. 20), die Pflege von Angehörigen (siehe Abb. 118) sowie das zur Verfügung stehende Haushaltsnettoeinkommen (siehe Tab. 21) haben Auswirkungen

auf die Nutzung bestimmter Vorsorgeangebote. Die Wohngegend zeigt keinen Einfluss.

Zunächst lässt sich bei der Betrachtung der Generationen im Haushalt feststellen, dass die schriftlichen Bestimmungen im Todesfall und die Patientenverfügungen bei über der Hälfte der in Ein- und Mehr-Generationenhaushalte Lebenden vorliegen. Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen besitzen die Befragten in Ein-Generationenhaushalten häufiger als die anderen beiden Befragtengruppen.

	Ein- Generationenhaus- halt	Zwei- Generationenhaus- halt	Drei-und mehr- Generationen- haushalt
Vorliegen schriftlicher Bestimmungen im Todesfall*	67,3 %	51,1 %	61,5 %
abgeschlossene Sterbegeldversicherung	22,8 %	28,3 %	15,4 %
Vorliegen einer Patientenverfügung	61,4 %	50,0 %	57,7 %
Vorliegen einer Vorsorgevollmacht*	56,2 %	44,6 %	42,3 %
Vorliegen einer Betreuungsverfügung	43,2 %	37,0 %	38,5 %

Tab. 19 Vorsorgeangebote nach Ein- und Mehr-Generationenhaushalten (n= 959)

Signifikante Unterschiede bei den Vorsorgeleistungen zeigen sich auch zwischen den Geschlechtern. Sterbegeldversicherungen, Betreuungsverfügungen und Vorsorgevollmachten finden sich bei deutlich mehr Senioreninnen als Senioren.

	abgeschlossene Ster- begeldversicherung*	Vorliegen einer Betreuungs- verfügung*	Vorsorgevoll- macht*
weiblich	26,3 %	47,2 %	61,3 %
männlich	19,3 %	37,3 %	49,7 %

Tab. 20 Nutzung von Vorsorgeangeboten nach Geschlecht (n=839)

Auffällig ist, dass Pflegebedürftige mit zu pflegenden Angehörigen deutlich häufiger eine Sterbegeldversicherung abgeschlossen haben. Darüber hinaus ist bei dieser Personengruppe die Nutzung anderer Vorsorgeleistungen ebenfalls ausgeprägter (Bestimmung im Todesfall, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht).

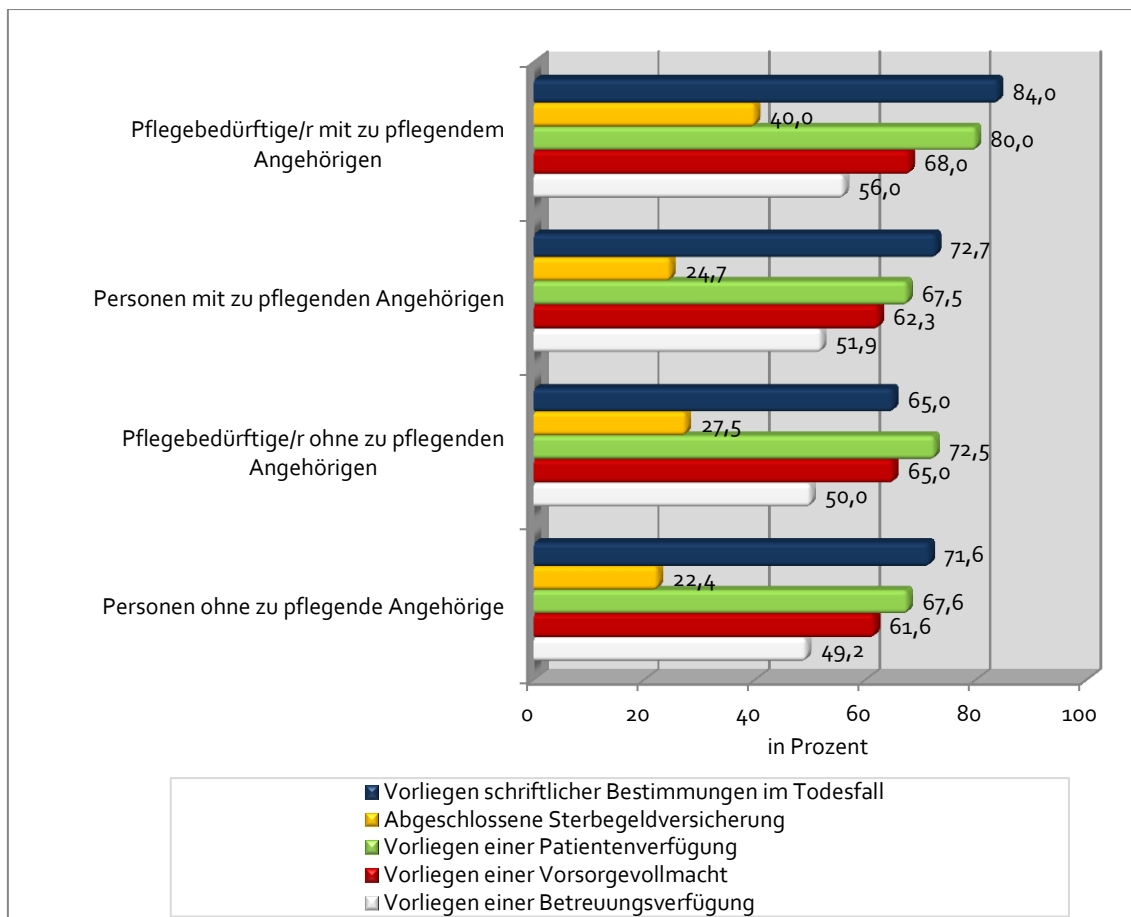


Abb. 118 Nutzung von Vorsorgeangeboten nach Pflegehaushalten (n=388)

Die Nutzung von Vorsorgeangeboten in strukturschwachen und strukturstarken Regionen ist annähernd gleich. Geringfügig häufiger haben Senioren/innen aus strukturstarken Regionen bereits eine Patientenverfügung und eine Vorsorgevollmacht ausgestellt. Befragte aus strukturschwachen Regionen besitzen jedoch etwas häufiger eine Betreuungsverfügung.

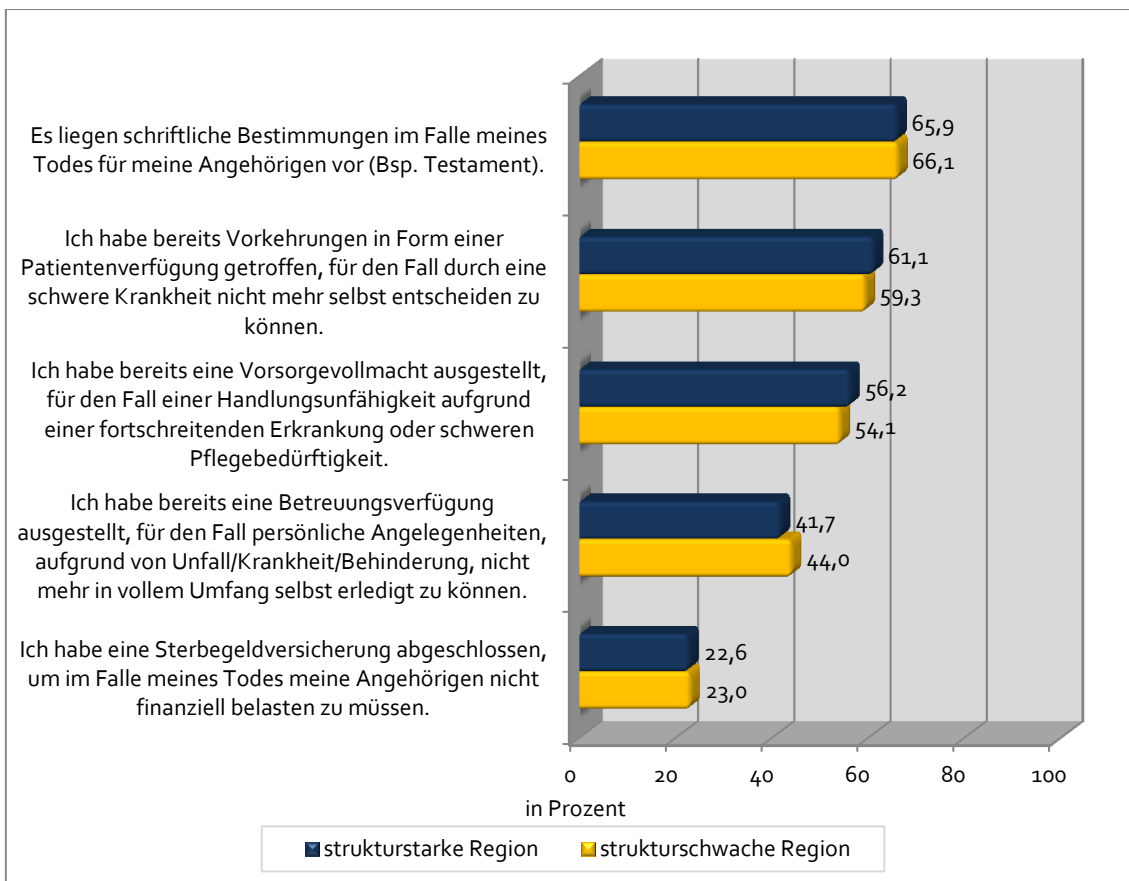


Abb. 119 Nutzung von Vorsorgeangeboten nach Struktur (n= 918)

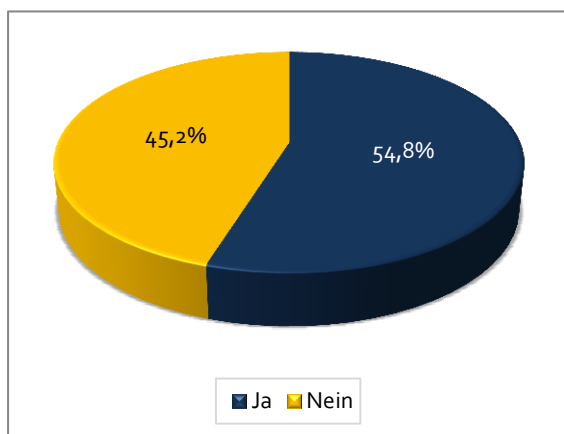
Liegt das Haushaltsnettoeinkommen bei 4.000 Euro und mehr, dann verfügen diese Personen vermehrt über schriftliche Bestimmungen im Todesfall. Befragte mit Haushaltsnettoeinkommen unter 500 Euro haben etwas häufiger eine Patientenverfügung bzw. Vorsorgevollmacht abgeschlossen.

Haushaltsnettoeinkommen (monatlich)	Vorsorgemaßnahmen				
	Vorliegen schriftlicher Bestimmungen im Todesfall	Abgeschlossene Sterbegeldversicherung	Vorliegen einer Patientenverfügung	Vorliegen einer Vorsorgevollmacht	Vorliegen einer Betreuungsverfügung
bis unter 500€	48,4 %	25,8 %	54,8 %	54,8 %	51,6 %
500 bis unter 1.000€	51,6 %	22,1 %	53,7 %	43,2 %	35,8 %
1.000 bis unter 1.500€	67,7 %	28,9 %	64,3 %	57,8 %	44,9 %
1.500 bis unter 2.000€	67,0 %	22,7 %	60,9 %	56,7 %	44,6 %
2.000 bis unter 3.000€	70,7 %	17,8 %	59,1 %	57,8 %	40,4 %
3.000 bis unter 4.000€	69,0 %	20,7 %	69,0 %	58,6 %	51,7 %
4.000 € und mehr	88,2 %	23,5 %	64,7 %	52,9 %	41,2 %

Tab. 21 Nutzung von Vorsorgeangeboten nach Haushaltsnettoeinkommen (n=893)

4.3.2 Pflege

Über die Hälfte der Befragten (54,8 %, n=487) hat sich bereits mit dem Thema Pflege/Unterstützung/Betreuung auseinandergesetzt (401 Personen verneinten diese Frage)¹⁹³. Die weiblichen Befragten haben sich im Vergleich zu den Männern häufiger mit diesen Themen beschäftigt (53,5 % bzw. 48,5 %). Ähnliche Ergebnisse zeigt die Differenzierung nach der Wohngegend: Befragte aus eher städtischen Gebieten haben sich ebenfalls schon häufiger damit auseinandergesetzt als die Befragten aus eher ländlichen Gegenden (52,1 % vs. 46,2 %). Das Alter und die



Struktur („ja“: strukturstarke Region 54,4 %; strukturschwache Region 55,8 %) zeigen an dieser Stelle keinen Einfluss.

Abb. 120 „Haben Sie sich schon mal mit dem Thema Pflege/Unterstützung/Betreuung auseinandergesetzt?“ (n=888)

Die Auseinandersetzung mit diesen Themen ist auf ganz unterschiedliche Art und Weise geschehen, am häufigsten über Fernsehen/Radio bzw. Zeitschriften und Zeitungen. Eine ausführliche Analyse dieser Frage befindet sich im Aktionsfeld 4 „Information und Beratung“.

4.3.2.1 Zu pflegende Angehörige

All diejenigen, die sich bereits mit den Themen Pflege, Unterstützung und Betreuung beschäftigt haben, wurden weiterhin gefragt, ob sie einen zu pflegenden Angehörigen haben. Von den 487 Personen, die diese Themen bereits berührten, machten 468 Personen Angaben bezüglich möglicher zu pflegender Angehöriger. 117 Befragte haben mindestens einen zu pflegenden Angehörigen (25,0 %) und 351 Personen nicht (75,0 %).

86,3 % der Befragten betreuen aktuell eine, 12,6 % zwei und 1,1 % drei Personen¹⁹⁴. Sind die Befragten selbst auch pflegebedürftig, dann pflegen 88,9 % noch einen und 11,1 % zwei pflegebedürftige Angehörige¹⁹⁵.

¹⁹³ Die Auswertung zum Thema Pflege bezieht sich im Weiteren nur auf die Personen, die angaben sich bereits mit dem Thema auseinandergesetzt haben (n=487).

¹⁹⁴ Die Berechnungsgrundlage sind hier die 117 Personen mit einem zu pflegendem Angehörigen.

¹⁹⁵ Die Befragten wurden gebeten anzugeben, wie viele Personen sie betreuen. Anschließend konnten für maximal zwei zu pflegende Personen zusätzliche Angaben, wie Alter, Pflegestufe usw. gemacht werden. 93 Personen machten hierzu Aussagen.

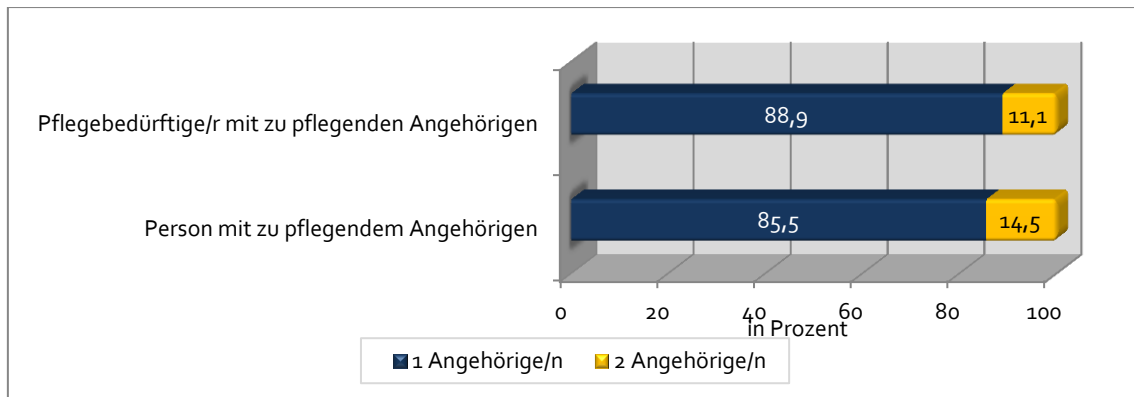


Abb. 121 Zu pflegende Angehörige nach Anzahl der zu pflegenden Personen (n=87)

Von den 1.331 Befragten im Rahmen der Familienbefragung gaben 185 Personen an, zu pflegende Angehörige zu haben. 80,5 % der Befragten sind für die Pflege nur eines/einer Angehörigen zuständig. 15,1 % gaben an, für die Pflege von zwei Personen verantwortlich zu sein. Drei und mehr Personen werden von 4,3 % der Befragten gepflegt.

Die Altersspanne der zu pflegenden Personen in der Seniorenbefragung beträgt zwischen 25 und 103 Jahren. Die am häufigsten angegebenen Werte liegen bei 83 und 90 Jahren.

In der Familienbefragung reicht die **Altersspanne** der zu pflegenden Personen von 0 bis 99 Jahren.

Innerhalb der Seniorenstudie wurde für 107 der zu pflegenden Angehörigen das Vorhandensein einer Pflegestufe angegeben, in 75 Fällen auch die konkrete Pflegestufe.

126 der Befragten der Familienstudie gaben ebenfalls an, mindestens einen Angehörigen mit **Pflegestufe** zu betreuen. Dies entspricht einem Anteil von 69,2 %.

Bei der Betrachtung aller pflegebedürftigen Personen zeigt sich, dass die Pflegestufe 1 in allen Befragtengruppen am häufigsten angegeben wurde. Die Verteilung für beide Erhebungen zeigt die folgende Tabelle.

Pflegestufe	Befragte mit Kindern/mit zu pflegenden Angehörigen	Befragte ohne Kindern/mit zu pflegenden Angehörigen	Senioren/innen mit zu pflegenden Angehörigen
0	0,0 %	2,3 %	2,7 %
1	42,9 %	51,2 %	54,7 %
2	31,4 %	32,6 %	32,0 %
3	25,7 %	14,0 %	10,7 %

Tab. 22 Vorhandensein einer Pflegestufe im Vergleich in Prozent (Familien/45 bis 65-Jährige n=113, Senioren/innen n=75)

In der folgenden Tabelle sind die Ergebnisse nach den Befragtengruppen der beiden Studien vergleichend dargestellt.

Zu pflegende Angehörige	Befragte <u>mit</u> Kindern/ mit zu pflegenden Angehörigen	Befragte <u>ohne</u> Kin- der/mit zu pflegenden Angehörigen	Senioren/innen mit zu pflegenden Angehörigen
eine Person	75,2 %	88,7 %	86,3 %
zwei Personen	17,7 %	11,3 %	12,6 %
drei und mehr Personen	7,1 %	10,0 %	1,1 %

Tab. 23 Pflege von Angehörigen im Vergleich in Prozent (Familien, n=92, 45 bis 65-Jährige, n=93, Senioren/innen n=117)

Von den 185 Personen mit zu pflegenden Angehörigen der Familienstudie haben 113 Personen ebenfalls Kinder unter 18 Jahre im eigenen Haushalt. D.h. 61,1 % der Befragten mit zu pflegenden Angehörigen erfahren eine doppelte Belastung aufgrund der zusätzlichen Sorge für Kinder unter 18 Jahre.

Die Angaben der Befragten zur Pflege- bzw. Unterstützungszeit variieren zwischen unter einer Stunde bis 168 Stunden pro Woche, dies entspricht einer 24-Stunden-Vollzeitpflege. Der Mittelwert beträgt knapp 21 h/Woche und der Modus liegt bei 20 h/Woche.

Die Pflege- bzw. Unterstützungszeit liegt bei den Befragten der Familienstudie zwischen 0 und 168 Stunden pro Woche. Das arithmetische Mittel beträgt etwas über 16h/Woche und der Modus liegt bei 10h/Woche.

Im Vergleich zu den Senioren/innen wenden die befragten Familien und die 45 bis unter 65-Jährigen im Mittel etwas weniger Zeit für die Pflege der Angehörigen auf (Senioren/innen: arithmetisches Mittel=21h/Woche, Modus=20h/Woche). Die Pflegezeiten im Überblick nach den Befragtengruppen zeigt die folgende Abbildung.

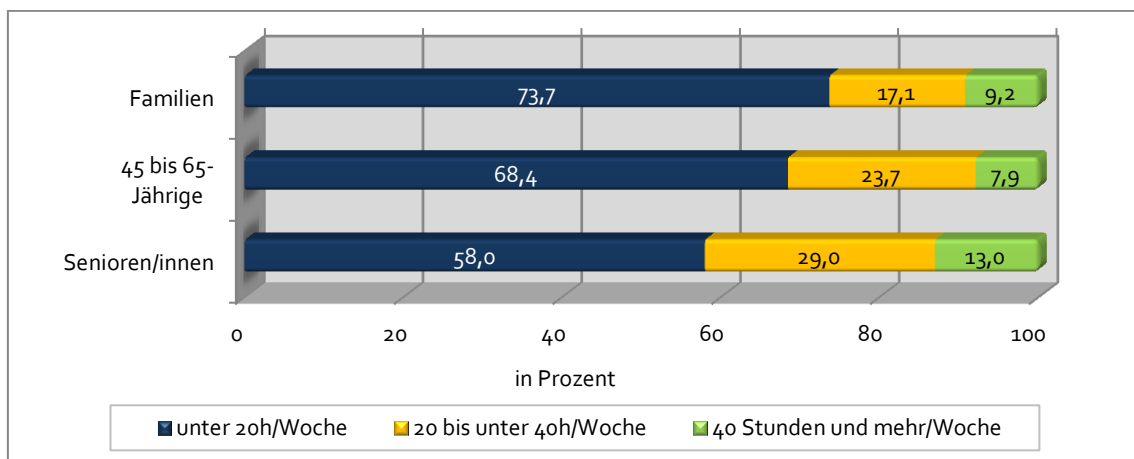


Abb. 122 Pflegezeiten nach Befragtengruppen (Familien und 45 bis 65-Jährige je n=76; Senioren/innen n=69)

Die Wohngegend sowie das Alter haben Auswirkungen auf die Dauer der Pflegezeiten. Im eher ländlichen Gebiet liegt die Pflegezeit häufiger als im städtischen Gebiet bei 40 Stunden und mehr pro Woche. Ebenfalls beträgt die Pflegezeit in strukturstarke Gebieten häufiger 40 Stunden und mehr pro Woche als in strukturschwachen Gebieten. In der Altersgruppe ab 85 Jahre und älter wurden öfter Pflegezeiten von 20

Stunden und mehr pro Woche angegeben als in den Altersgruppen „65 bis unter 75 Jahre“ und „75 bis unter 85 Jahre“. ¹⁹⁶

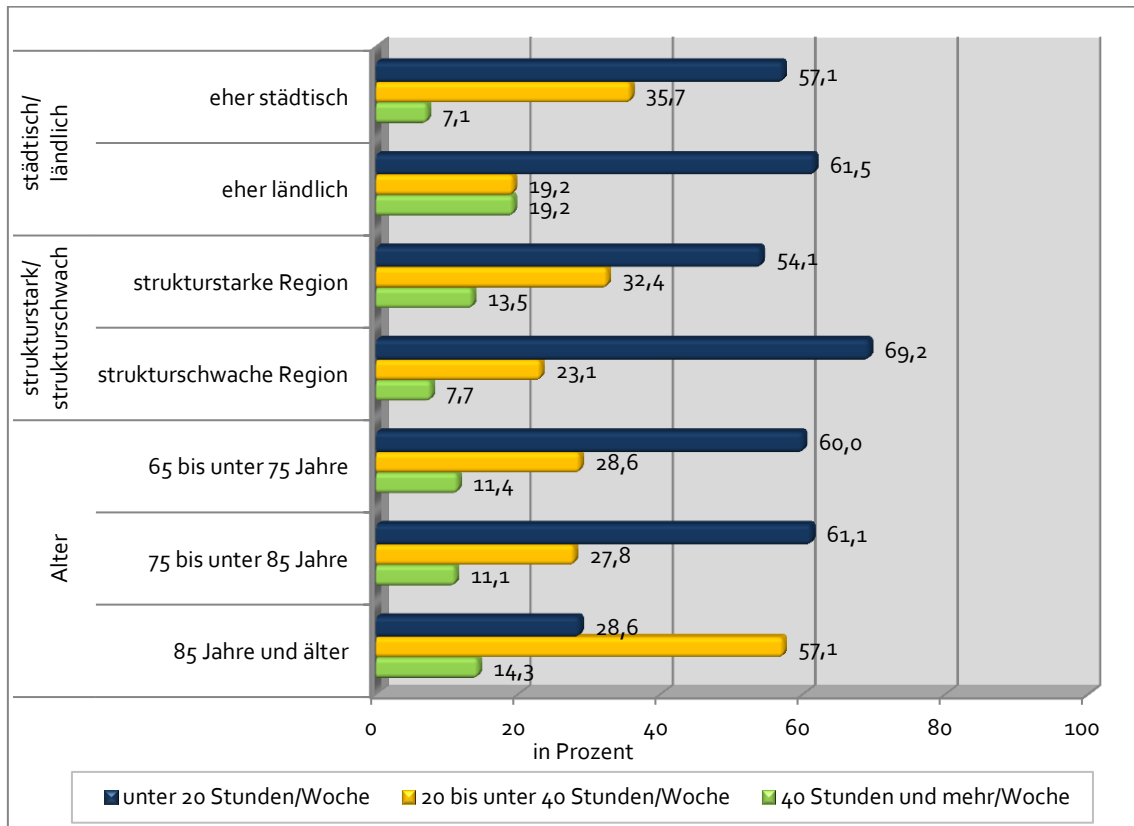


Abb. 123 Pflege- und Betreuungszeiten nach Geschlecht und Wohngegend (n=60-68)

Die Wohngegend, das Geschlecht der Befragten und das Zusammenleben mit Kindern haben Auswirkungen auf die Pflegezeit aus dem Blickwinkel der Familien und der 45 bis 65-Jährigen. Haushalte mit Kindern unter 18 Jahre und zu pflegenden Angehörigen pflegen ihre Angehörigen häufiger unter 20h/Woche, jedoch auch häufiger 40 Stunden und mehr.

Pflegezeit	Familien und 45 bis 65-Jährige		Senioren/innen	
	eher städtisch	eher ländlich	eher städtisch	eher ländlich
unter 20 h/Woche	74,2 %	66,7 %	57,1 %	61,5 %
20 bis unter 40 h/Woche	20,2 %	20,6 %	35,7 %	19,2 %
40h und mehr/Woche	5,6 %	12,7 %	7,1 %	19,2 %

Tab. 24 Pflegezeiten nach Umfeld (n=68-152)

¹⁹⁶ Eine weitere Differenzierung nach Ein- und Mehrgenerationenhaushalte sowie Glaubensrichtung ergibt zu geringe Fallzahlen, als dass aussagekräftige Ergebnisse möglich sind.

Das Wohnen in strukturstarken oder strukturschwachen Gegenden zeigt innerhalb der Familienbefragung keinen Einfluss auf die Pflegezeit.

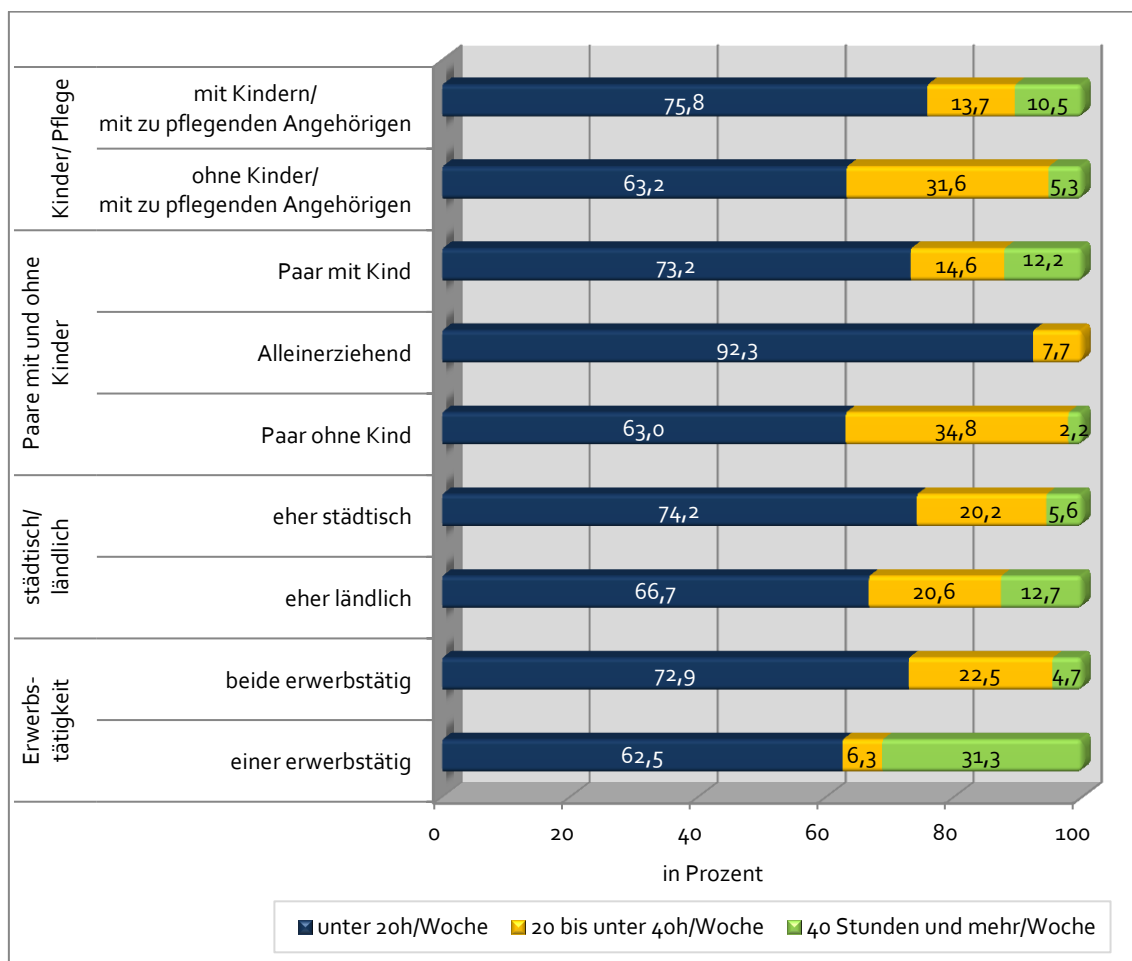


Abb. 124 Familienstudie: Pflegezeiten nach Kinder/Pflege, Paaren mit und ohne Kinder, Wohngegend und Erwerbstätigkeit (n=141-152)

Von den 117 befragten Senioren/innen, die angegeben haben einen Angehörigen zu pflegen, machten 102 Personen Anmerkungen bezüglich der Entfernung zum Wohnort des/der zu Pflegenden. Über die Hälfte der Befragten wohnen mit der/den zu pflegenden Person/en in einem Haushalt. 1,8 % wohnen mit dem/der zu Pflegenden in einem Haus, aber in getrennten Haushalten.

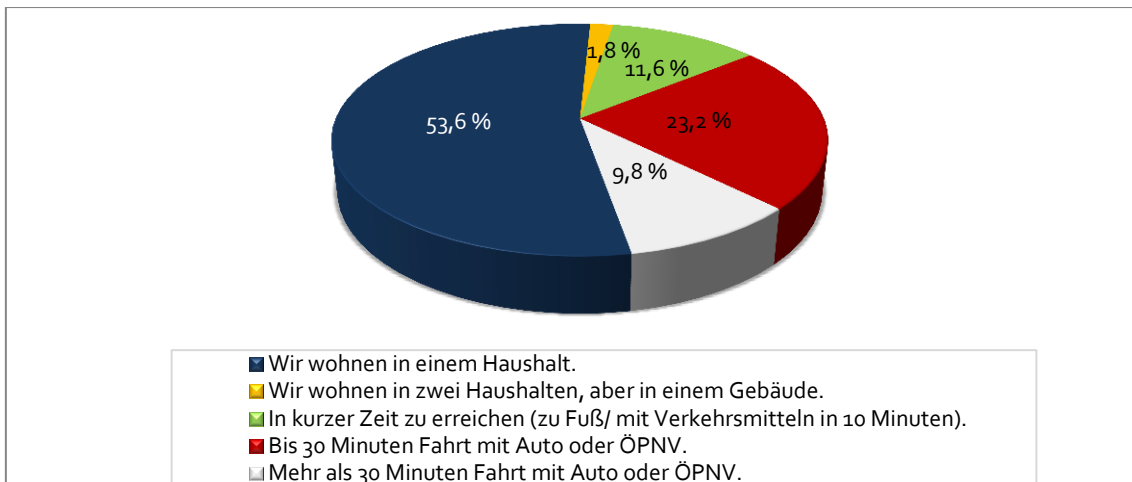


Abb. 125 Wohnverhältnisse Pflegende/r und zu pflegende Person (n=112)

In eher ländlich geprägten Gebieten wohnen die zu pflegenden Angehörigen etwas häufiger bis zu 30 Minuten entfernt (23,5 % bzw. 20,9 %). Im eher städtischen Raum leben die zu pflegenden Angehörigen deutlich häufiger mit im Haushalt (61,2 % bzw. 47,1 %).

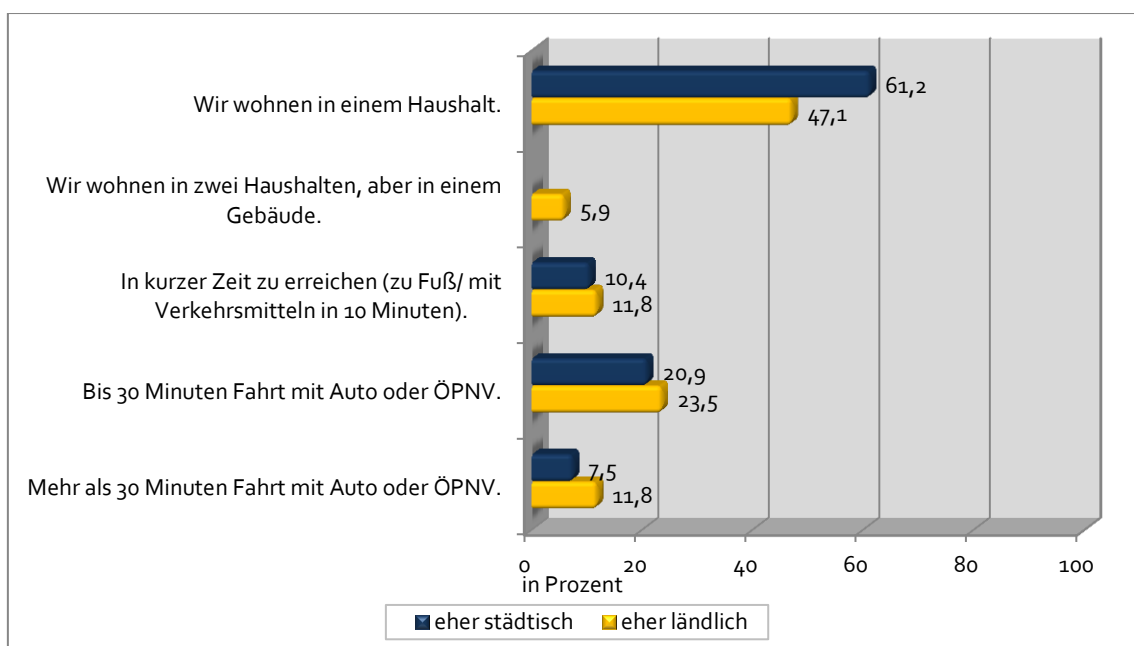


Abb. 126 Wohnverhältnisse Pflegende/r und zu pflegende Person nach Umfeld (n=101)

Befragte aus strukturstarken Regionen haben häufiger eine Fahrzeit von bis zu 30 Minuten, um ihre Angehörigen zu pflegen. Dafür legen die Personen aus strukturschwachen Gegenden deutlich häufiger mehr als 30 Minuten Fahrzeit für die Ausübung der Pflege/Betreuung zurück.¹⁹⁷

¹⁹⁷ Eine weitere Differenzierung nach Alter, Haushaltsgröße sowie Ein- und Mehrgenerationenhaushalte ergibt zu geringe Fallzahlen, als dass aussagekräftige Ergebnisse möglich sind.

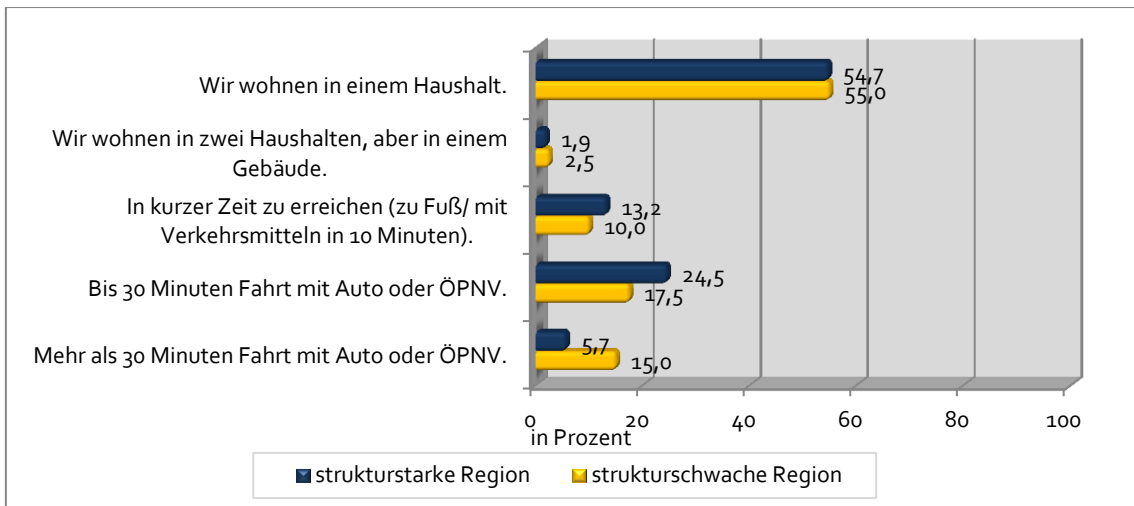


Abb. 127 Wohnverhältnisse Pflegende/r und zu pflegende Person nach Struktur (n=93)

4.3.2.2 Auswirkungen der Pflegesituation

Für weit über die Hälfte der Befragten mit mindestens einem zu pflegenden Angehörigen stehen die Pflegeaufgaben an erster Stelle. Die meisten kommen gut mit der Betreuung zurecht (69,6 %) und fast ebenso viele haben das Gefühl, Wertschätzung zu erfahren (64,3 %). Inwiefern die Pflege von Angehörigen Auswirkungen auf die allgemeine Situation der Pflegenden hat, zeigt die nachfolgende Abbildung noch einmal detailliert.

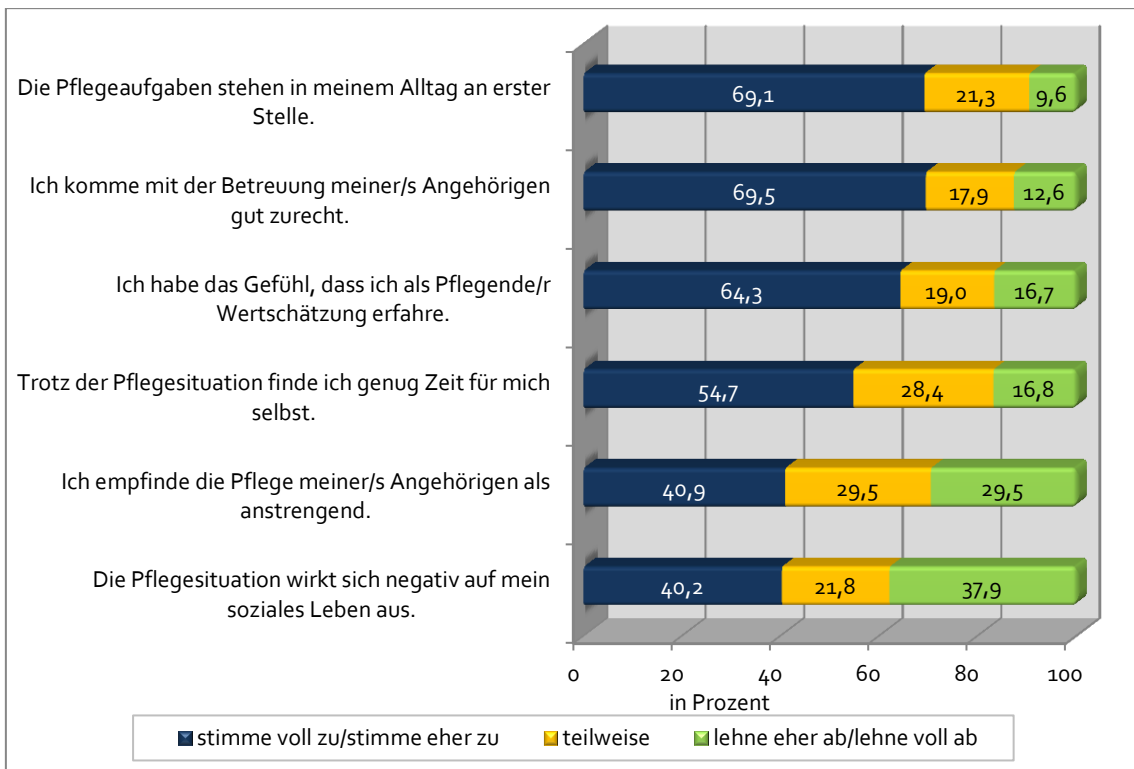


Abb. 128 Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation I (n=81-95)

Mehr als ein Drittel der Befragten gab an, die Pflegeaufgaben wirkten sich negativ auf die familiäre Situation aus (36,9 %). Etwas über ein Viertel der Befragten gaben an,

dass die Pflegesituation starke finanzielle Belastungen mit sich bringt (26,7 %). Nahezu die Hälfte sieht darüber hinaus die finanziellen Leistungen aus der Pflegeversicherung als nicht ausreichend an (46,9 %).

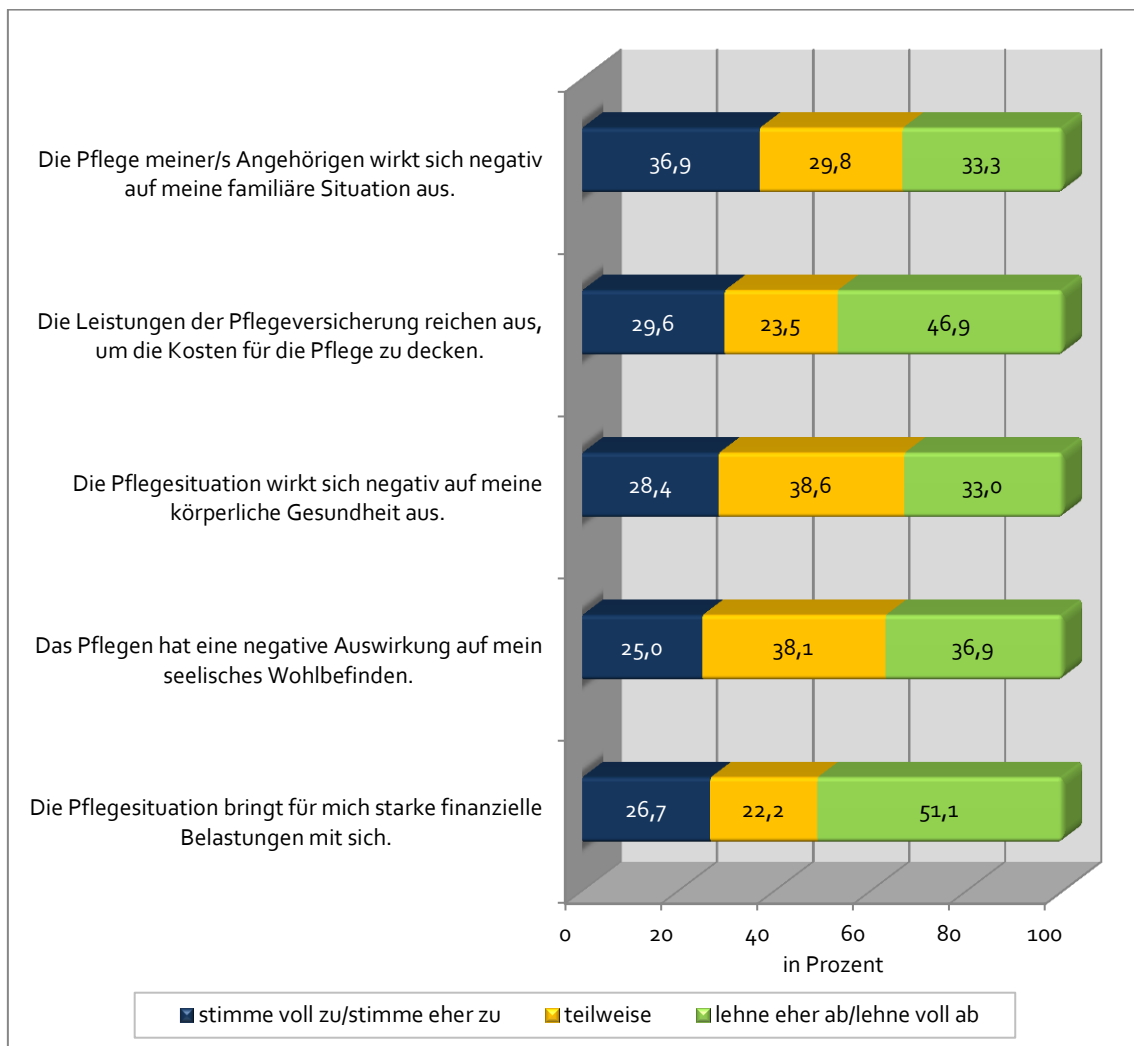


Abb. 129 Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation II (n=81-95)

Die eigene Pflegebedürftigkeit hat Auswirkungen auf die Bewertung einiger dieser Aussagen. So gaben selbst Pflegebedürftige häufiger an, dass sich die Pflege von Angehörigen negativ auf die eigene körperliche Gesundheit und/oder das soziale Leben auswirkt. Trotz zu pflegendem/n Angehörigen bleibt den nicht Pflegebedürftigen noch Zeit für sich selbst.¹⁹⁸

¹⁹⁸ Dargestellt ist hier ein Mittelwertdiagramm. Je höher der Wert in der Grafik liegt, desto größer ist die Zustimmung (1=stimme voll zu bis 5=lehne voll ab).

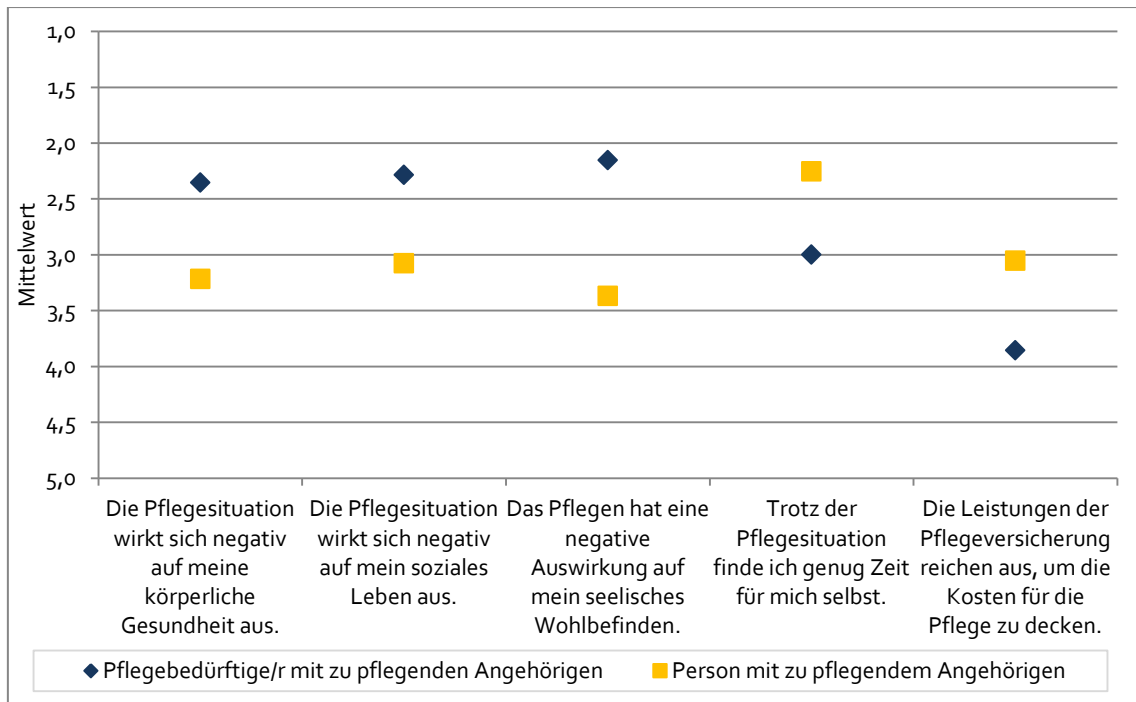


Abb. 130 Auszug Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation nach Pflegehaushalten (n=78-84)

Die Befragten, die eher städtisch wohnen, gaben deutlich häufiger an, dass die Pflegeaufgaben für sie an erster Stelle stehen (75,8 %). Negative Auswirkungen auf das körperliche und seelische Wohlbefinden bejahten die Befragten aus den städtischen Gebieten ebenfalls etwas häufiger als diejenigen, die in eher ländlicher Umgebung leben (32,8 % bzw. 30,3 %).

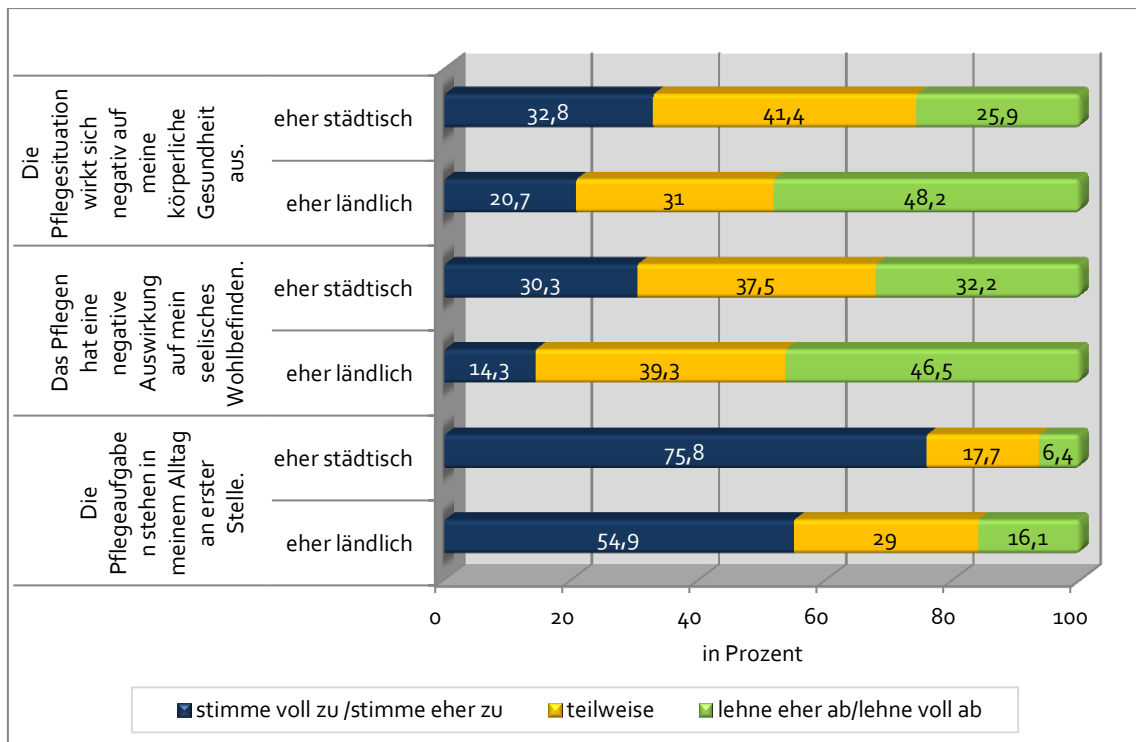


Abb. 131 Auszug Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation nach Umfeld (n=73-83)

Unterschiede in der Beantwortung finden sich auch bezüglich der Strukturstärke der Region. Die Senioren/innen aus strukturschwachen Regionen stehen den Aussagen in der folgenden Abbildung insgesamt ablehnender gegenüber. Dies zeigt sich nicht nur anhand der geringeren Zustimmungen, sondern auch hinsichtlich der höheren Ablehnungen.

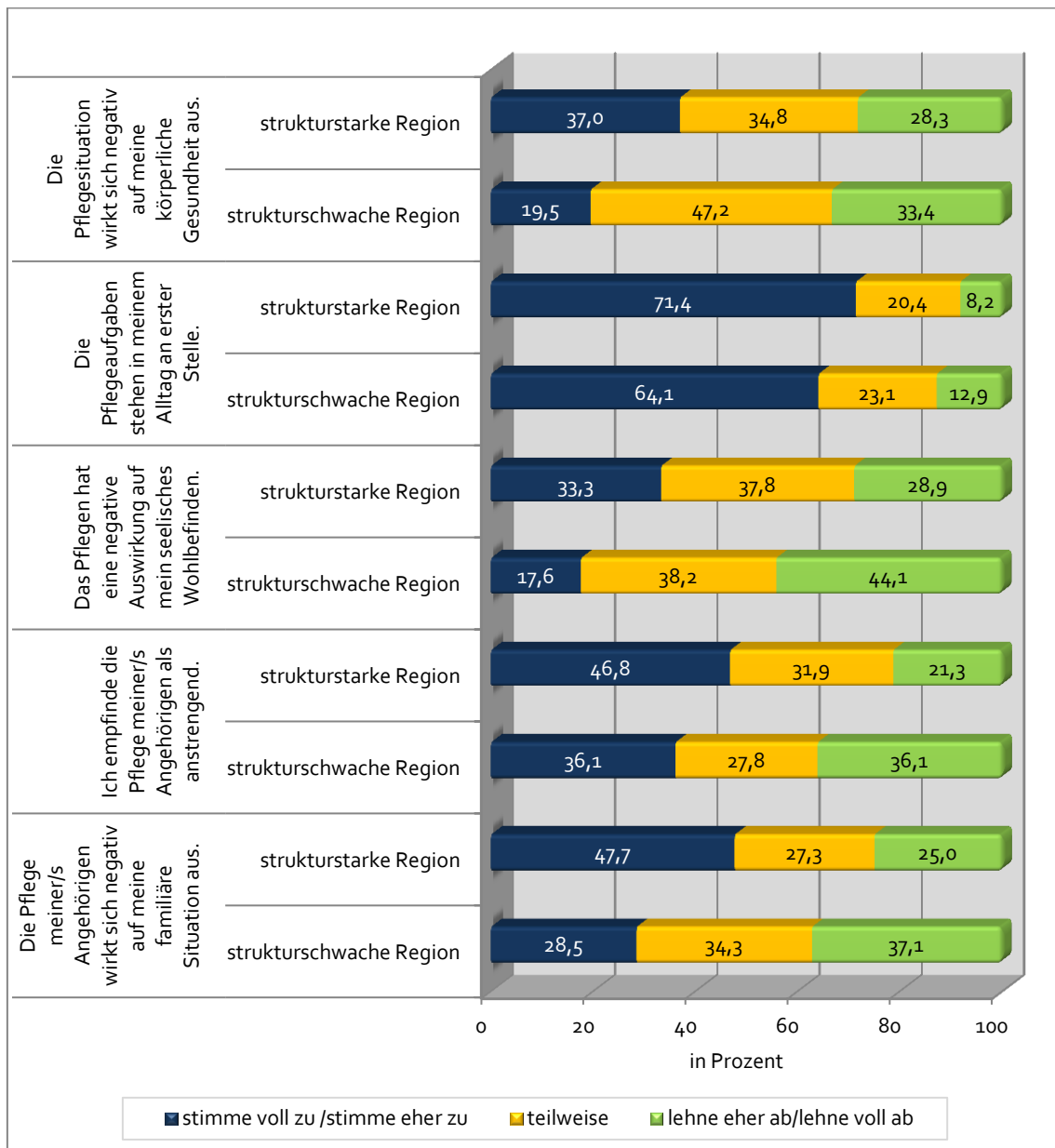


Abb. 132 Auszug Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation nach Struktur (n=79-83)

Auch das Alter der Pflegepersonen hat Auswirkungen auf die Bewertung der Aussagen zur Pflegesituation. Die Befragten ab 85 Jahre finden im Vergleich zu den jüngeren Senioren/innen trotz Pflege noch genügend Zeit für sich selbst und haben das Gefühl, Wertschätzung für die Pflege zu erfahren. Personen unter 85 Jahre gaben etwas häufiger an, die Pflegeaufgaben stünden in ihrem Alltag an erster Stelle.

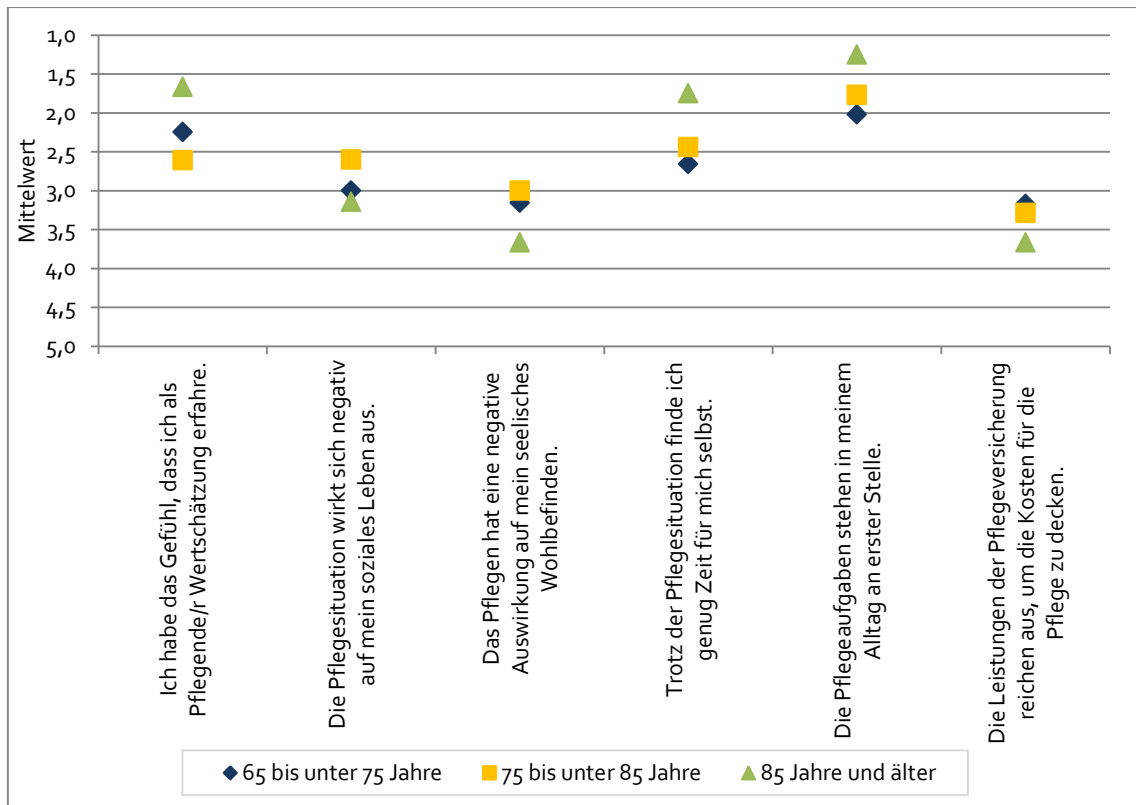


Abb. 133 Auszug Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation nach Altersgruppen (n=68-83)

Leben die Senioren/innen in einem Drei- und mehr-Generationenhaushalt, zeigen sich im Vergleich zu denen in Ein- und Zwei-Generationenhaushalten in Bezug auf die Pflegeaussagen die größten Unterschiede. Für diese Personengruppe stehen die Pflegeaufgaben im Vergleich weniger häufig an erster Stelle und das Zurechtkommen mit der Betreuung wird ebenfalls weniger positiv eingeschätzt. Die Leistungen aus der Pflegeversicherung zur Kostendeckung reichen aus Sicht der Befragten in Drei- und mehr-Generationenhaushalten eher nicht aus.

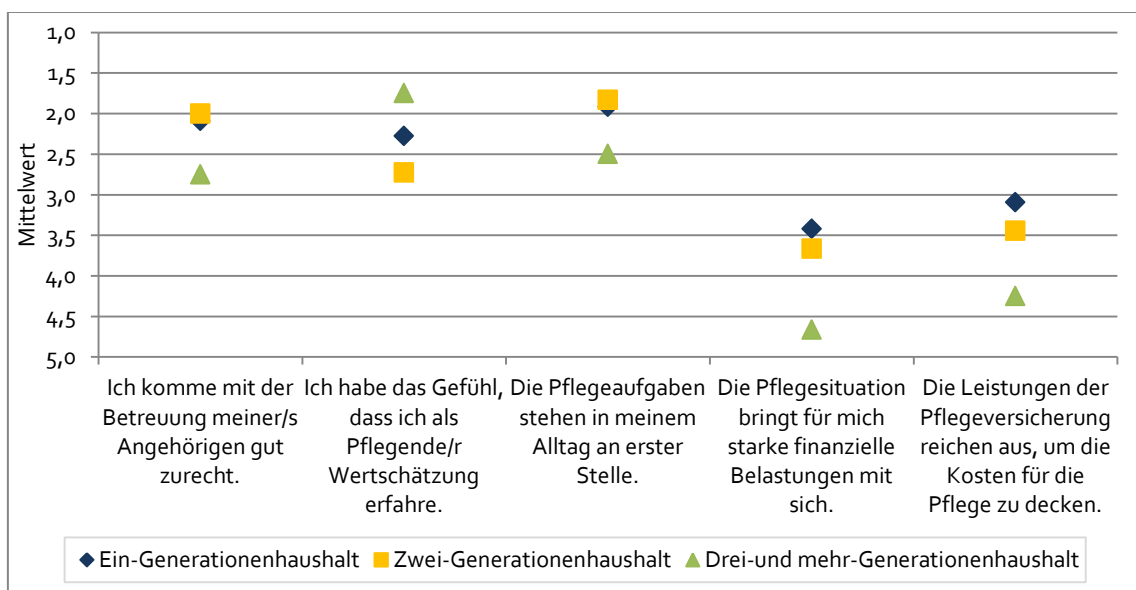


Abb. 134 Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation nach Ein- und Mehr-Generationenhaushalten (n=76-92)

Aussagen zur finanziellen Unterstützung machten insgesamt 101 Befragte mit zu pflegenden Angehörigen. 32,7 % dieser Personen erhalten demnach finanzielle Unterstützungsleistungen, 67,3 % nicht.¹⁹⁹

Ähnliche Fragestellungen sind auch in der Familienstudie zu finden. Auch dort wurden die Familien mit Kindern und die 45 bis 65-Jährigen zu den Auswirkungen der Pflegesituation befragt. Da diese Ergebnisse auch für die Seniorenstudie relevant sind, werden sie im Folgenden dargestellt.

Unterschiede in den Auswirkungen der Pflegesituation auf das Leben der befragten Haushalte mit Kindern unter 18 Jahre und der 45 bis 65-Jährigen wurden insbesondere in den Feldern „körperliche“ und „seelisches Wohlbefinden“ deutlich. Über ein Drittel der Befragten gibt hierbei an Auswirkungen zu spüren.

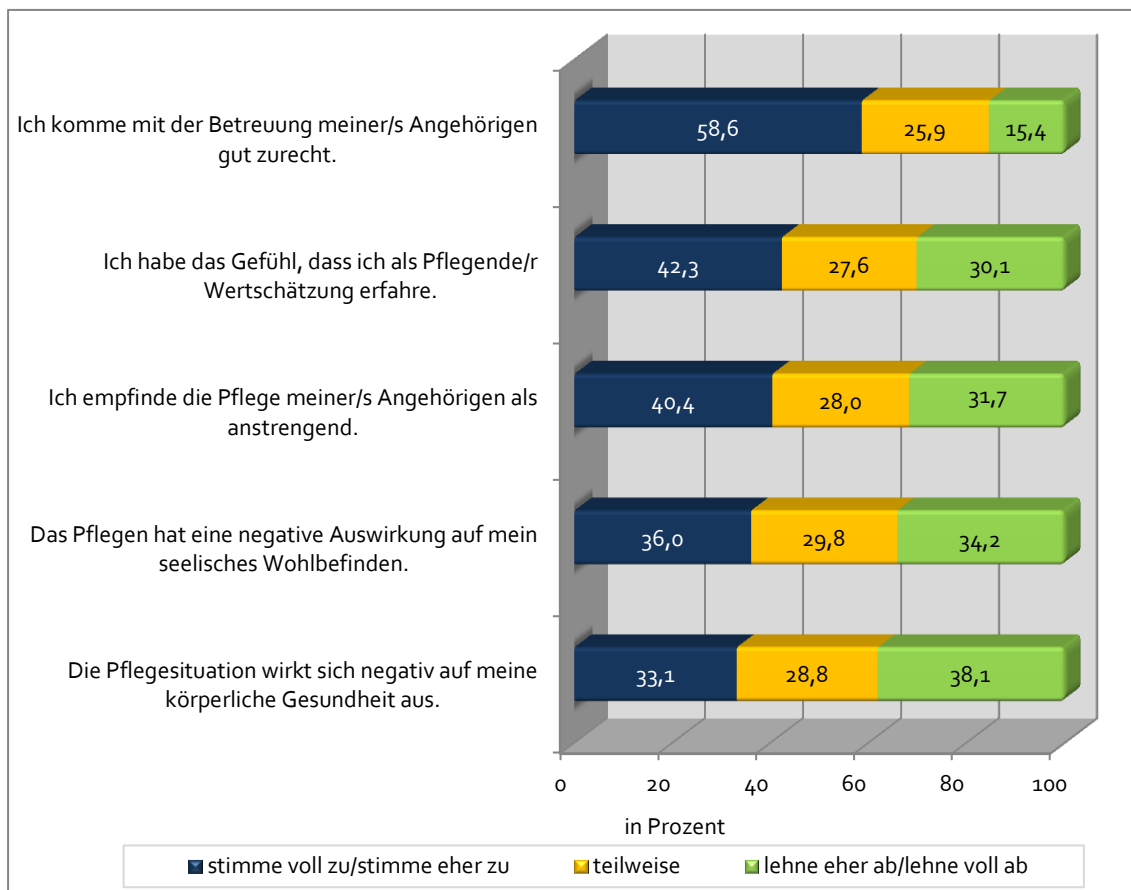


Abb. 135 Familienstudie: Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation I (n=184)

Auswirkungen auf das familiäre und soziale Leben zeigen sich bei 31,7 % bzw. 27,4 % der Befragten mit zu pflegenden Angehörigen.

¹⁹⁹ Eine weitere Differenzierung nach verfügbarem Haushaltsnettoeinkommen oder die Aussage danach, ob die Leistungen der Pflegeversicherung ausreichen, um die Kosten zu decken, zeigen zu geringe Fallzahlen für aussagekräftige Ergebnisse auf.

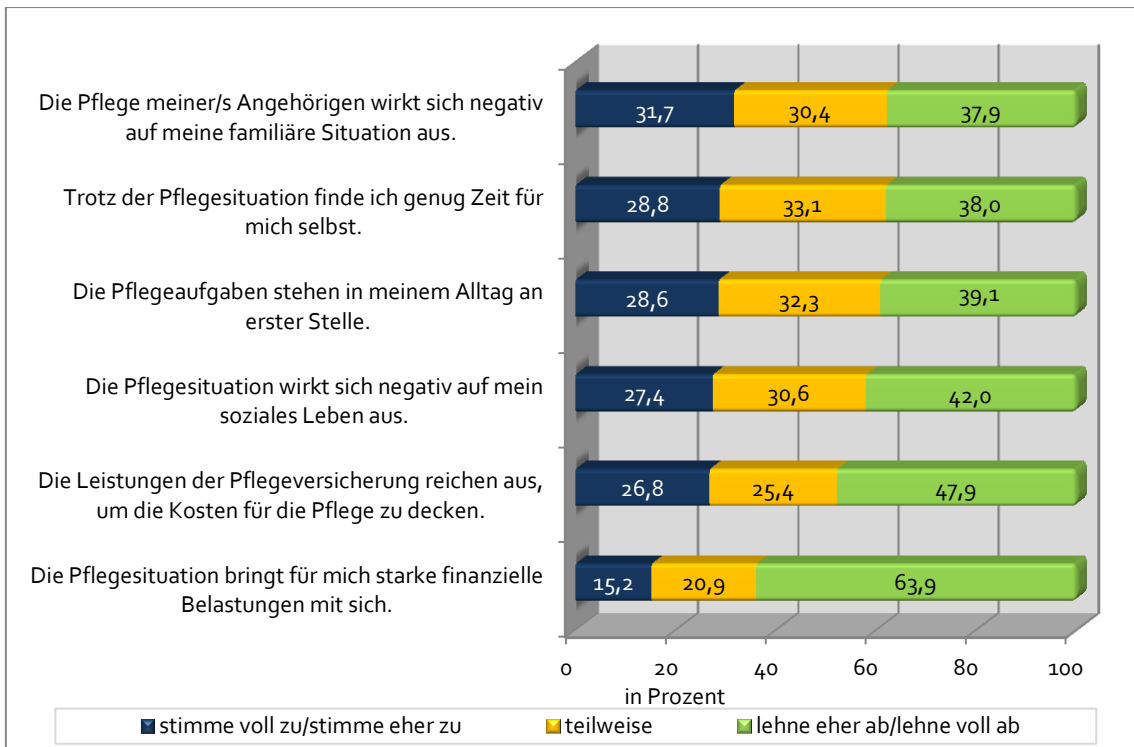


Abb. 136 Familienstudie: Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation II (n=184)

Differenziert nach Geschlecht lässt sich eine leicht negativere Einschätzung der Pflegesituation durch die männlichen Befragten feststellen. So empfinden 46,3 % der männlichen befragten die Aussage „Die Pflege hat eine negative Auswirkung auf mein seelisches Wohlbefinden.“ als „sehr“ bzw. „eher“ zutreffend, bei den weiblichen Befragten sind es nur 32,7 %. Ebenso wird die Pflege durch die männlichen Befragten als anstrengender eingeschätzt als durch weibliche Befragte. Dennoch schätzen männliche Befragte die Zeit, die ihnen für sich selbst zur Verfügung steht, als ausreichender ein, als die befragten Frauen.

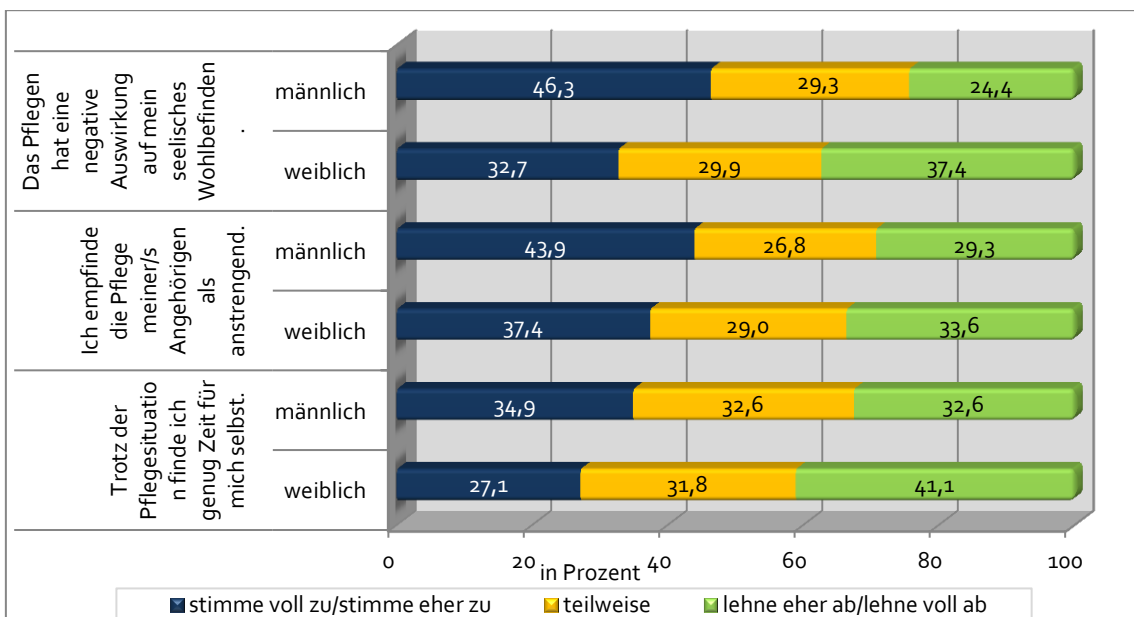


Abb. 137 Familienstudie: Aussagen zu den Auswirkungen der Pflegesituation nach Geschlecht (n=184)

Befragte mit zu pflegenden Angehörigen, aber ohne Kinder im Haushalt empfanden die Aussage „Die Pflege meiner/s Angehörigen wirkt sich negativ auf mein soziales Leben aus.“ zutreffender als Befragte mit Kindern. Ebenso lässt sich eine höhere Einschränkung des seelischen Wohlbefindens bei Personen ohne Kinder aber mit zu pflegenden Angehörigen feststellen. Darüber hinaus empfinden Befragte mit zu pflegenden Angehörigen und Kindern die Pflege als nicht so anstrengend, im Vergleich zu den anderen Haushalten.

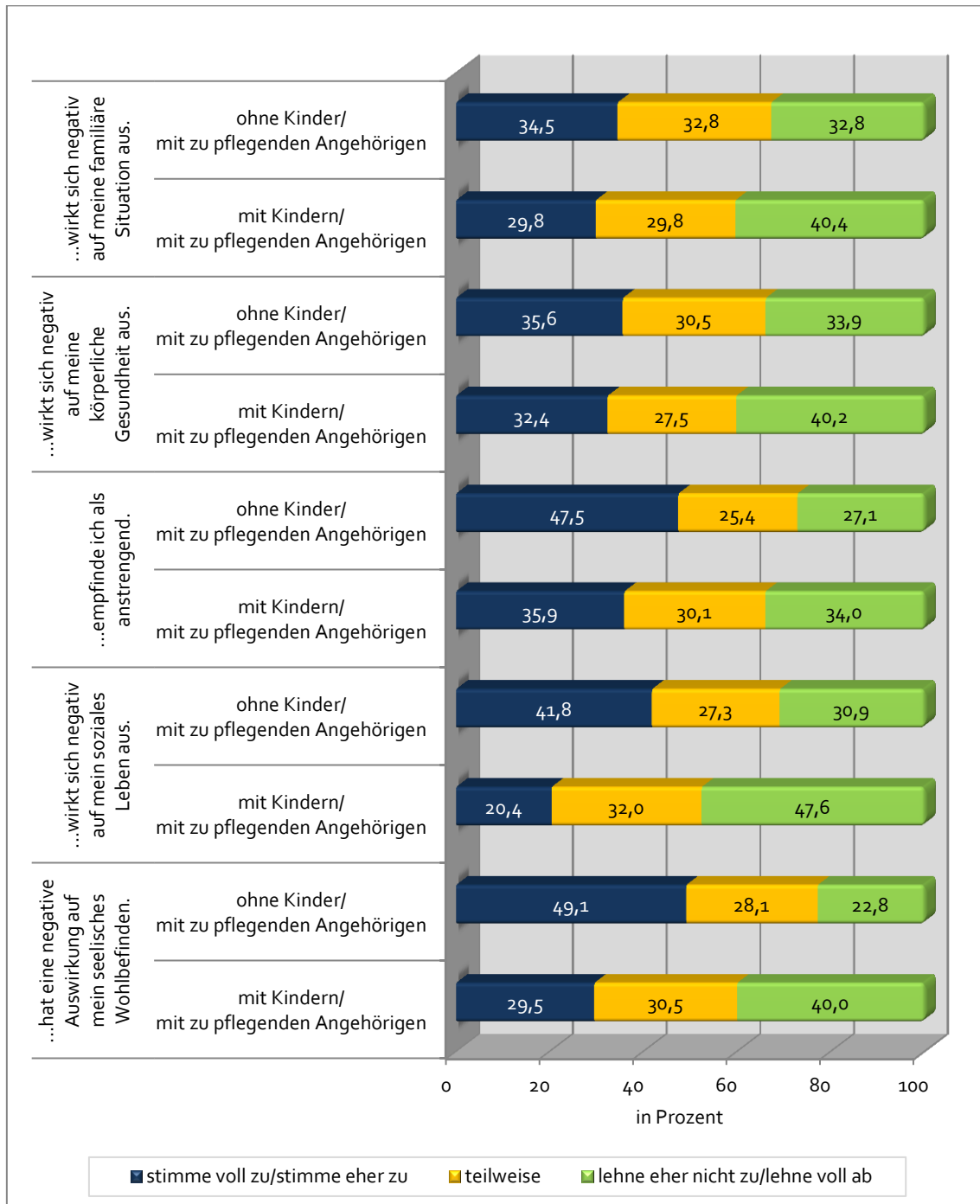


Abb. 138 Familienstudie: „Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen bezüglich der Auswirkungen der Pflegesituation auf Ihr Leben zu? Die Pflege meiner/s Angehörigen...“ – Vergleich nach Kinder/zu pflegende Angehörige (n=185)

Die Bedeutsamkeit der Pflege im Alltag der Befragten zeigt geringere Unterschiede. So fühlen sich sowohl Personen ohne Kinder im Haushalt und mit diesen, wertgeschätzt. Auch die Wichtigkeit der Pflegetätigkeit wird von beiden Befragtengruppen in etwa gleicher Weise eingeschätzt.

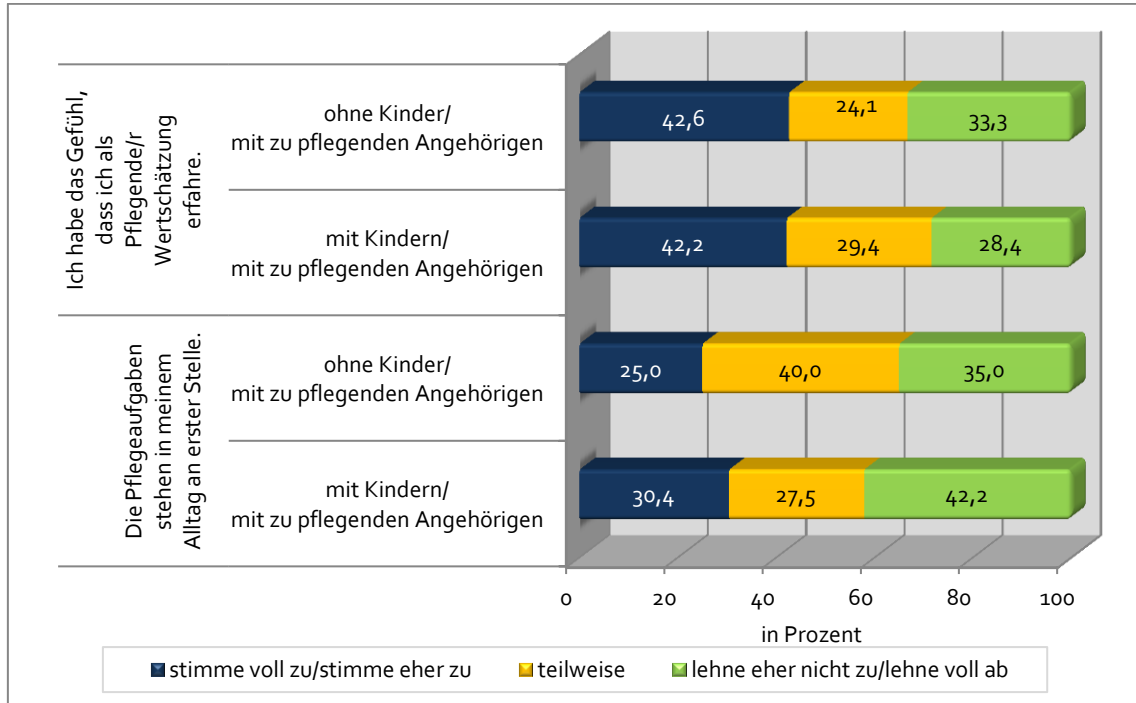


Abb. 139 Bedeutsamkeit der Pflege im Alltag nach Kindern/zu pflegende Angehörige (n=185)

Die finanzielle Belastung empfinden beide Befragtengruppen als gleichermaßen stark. Ein Großteil der Befragten findet die Aussage „Die Pflegesituation bringt für mich starke finanzielle Belastungen mit sich.“ beispielsweise „nicht“ bzw. „eher nicht“ zutreffend.

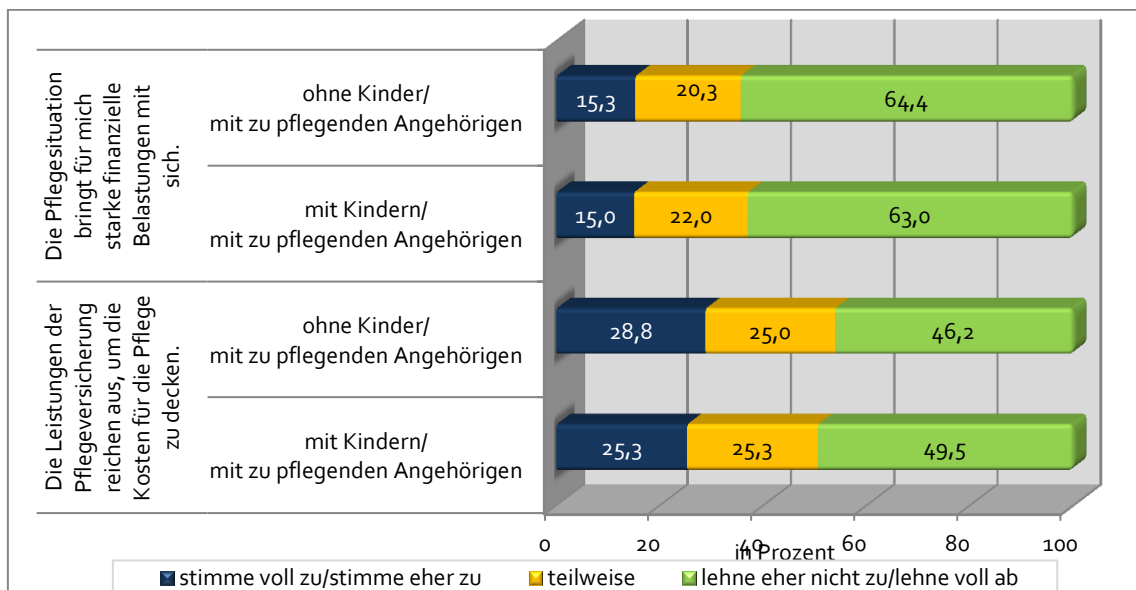


Abb. 140 Finanzielle Belastung durch die Pflege nach Kindern/zu pflegende Angehörige (n=185)

Die Auswirkung der Pflegesituation auf die Befragten zeigt ein differenzierteres Bild bei der Unterscheidung nach der **Betreuungsart**. Auf die Aussage „Die Pflege meiner/s Angehörigen wirkt sich negativ auf meine familiäre Situation aus.“ antworteten 42,0 % der Befragten die selbst die Pflege durchführen mit „teilweise“, aber nur 13,3 % der Befragten mit Angehörigen in Pflegeeinrichtungen. Die Pflege wird von Personen, die diese selbst durchführen; als wesentlich anstrengender empfunden; als von Personen, die Angehörige in Pflegeeinrichtungen betreuen lassen.

Starke Differenzen lassen sich im Antwortverhalten der Aussage „Die Pflege meiner/s Angehörigen wirkt sich auf mein soziales Leben aus.“ erkennen. Die nachfolgende Tabelle zeigt alle Ergebnisse im Überblick.

Die Pflege meiner/s Angehörigen...		stimme voll und ganz zu/stimme eher zu	teilweise	lehne eher ab/lehne voll ab
...wirkt sich negativ auf meine familiäre Situation aus.	Pflege durch Befragten bzw. Partner/in	29,6 %	42,0 %	28,4 %
	Pflegeeinrichtung	23,3 %	13,3 %	63,3 %
...wirkt sich negativ auf meine körperliche Gesundheit aus.	Pflege durch Befragten bzw. Partner/in	35,0 %	36,3 %	28,8 %
	Pflegeeinrichtung	20,7 %	17,2 %	62,1 %
empfinde ich als anstrengend.	Pflege durch Befragten bzw. Partner/in	44,4 %	32,1 %	23,5 %
	Pflegeeinrichtung	17,8 %	28,6 %	53,6 %
...wirkt sich negativ auf mein soziales Leben aus.	Pflege durch Befragten bzw. Partner/in	32,9 %	29,1 %	38,0 %
	Pflegeeinrichtung	21,5 %	21,4 %	57,1 %

Tab. 25 Familienstudie: „Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen bezüglich der Auswirkungen der Pflegesituation auf Ihr Leben zu? Die Pflege meiner/s Angehörigen...“ – Vergleich nach Betreuungsart (n=157)

Deutlichere Unterschiede zeigen sich in der Bewertung der alltäglichen Pflege bei der Betrachtung nach Betreuungsart. So fühlen sich 43,1 % der Befragten, die die Pflege selbst durchführen, wertgeschätzt, aber nur 33,3 % der Befragten die Angehörige in Pflegeheimen betreuen lassen. Auch der Frage nach der Wichtigkeit der Pflege Tätigkeit im Alltag wurde erwartungsgemäß von den Befragten mit selbst durchgeführter Angehörigenpflege stärker zugestimmt.

		stimme voll zu/stimme eher zu	teilweise	lehne eher ab/lehne voll ab
Ich habe das Gefühl, dass ich als Pfl- gende/r Wertschät- zung erfahre.	Pflege durch Befragten bzw. Partner/in	43,1 %	22,8 %	34,2 %
	Pflegeeinrichtung	33,3 %	37,0 %	29,6 %
Die Pflegeaufgaben stehen in meinem Alltag an erster Stelle.	Pflege durch Befragten bzw. Partner/in	43,2 %	32,1 %	24,7 %
	Pflegeeinrichtung	6,9 %	24,1 %	68,9 %

Tab. 26 Familienstudie: Bedeutsamkeit der Pflege im Alltag nach Betreuungsart (n=157)

Etwas größere Unterschiede zeigen sich in der Beurteilung der finanziellen Belastung durch die Pflege nach Betreuungsart. So empfinden 19,2 % der Befragten, die ihre Angehörigen selbst betreuen, die finanzielle Situation als stark belastend und 10,3 % der Befragten deren Angehörige in einer Pflegeeinrichtung betreut werden. Des Weiteren beurteilen Befragte, die selbst die Pflege durchführen, die Aussage „Die Leistungen der Pflegeversicherung reichen aus, um die Kosten für die Pflege zu decken.“ schlechter.

		stimme voll zu/stimme eher zu	teilweise	lehne eher ab/lehne voll ab
Die Pflegesituation bringt für mich starke finanzielle Belastungen mit sich.	Pflege durch Be- fragten bzw. Part- ner/in	19,2 %	23,1 %	57,7 %
	Pflegeeinrichtung	10,3 %	17,2 %	72,4 %
Die Leistungen der Pflegeversicherung reichen aus, um die Kosten für die Pflege zu decken.	Pflege durch Be- fragten bzw. Part- ner/in	20,3 %	25,0 %	54,7 %
	Pflegeeinrichtung	31,0 %	20,7 %	48,2 %

Tab. 27 Familienstudie: Finanzielle Belastung durch die Pflege nach Betreuungsart (n=157)

Die Wohngegend (strukturstark/strukturschwach; eher städtisch/eher ländlich) bzw. das Geschlecht der Befragten zeigen keine Auswirkungen auf die Bewertung der Aussagen. Die Erwerbstätigkeit der Befragten, das Alter sowie die Personenanzahl, die im Haushalt lebt bzw. die dort lebenden Generationen haben jedoch einen Einfluss.

Bei Haushalten, in denen nur eine Person erwerbstätig ist, stehen die Pflegeaufgaben etwas häufiger an erster Stelle. Auch die finanziellen Belastungen sind für die Befragten, in denen eine Person erwerbstätig ist, stärker, als im Vergleich zu den voll-erwerbstätigen Haushalten.²⁰⁰

²⁰⁰ Dargestellt ist hier ein Mittelwertdiagramm. Je höher der Wert in Grafik liegt, desto größer ist die Zustimmung (1=stimme voll zu bis 5=lehne voll ab).

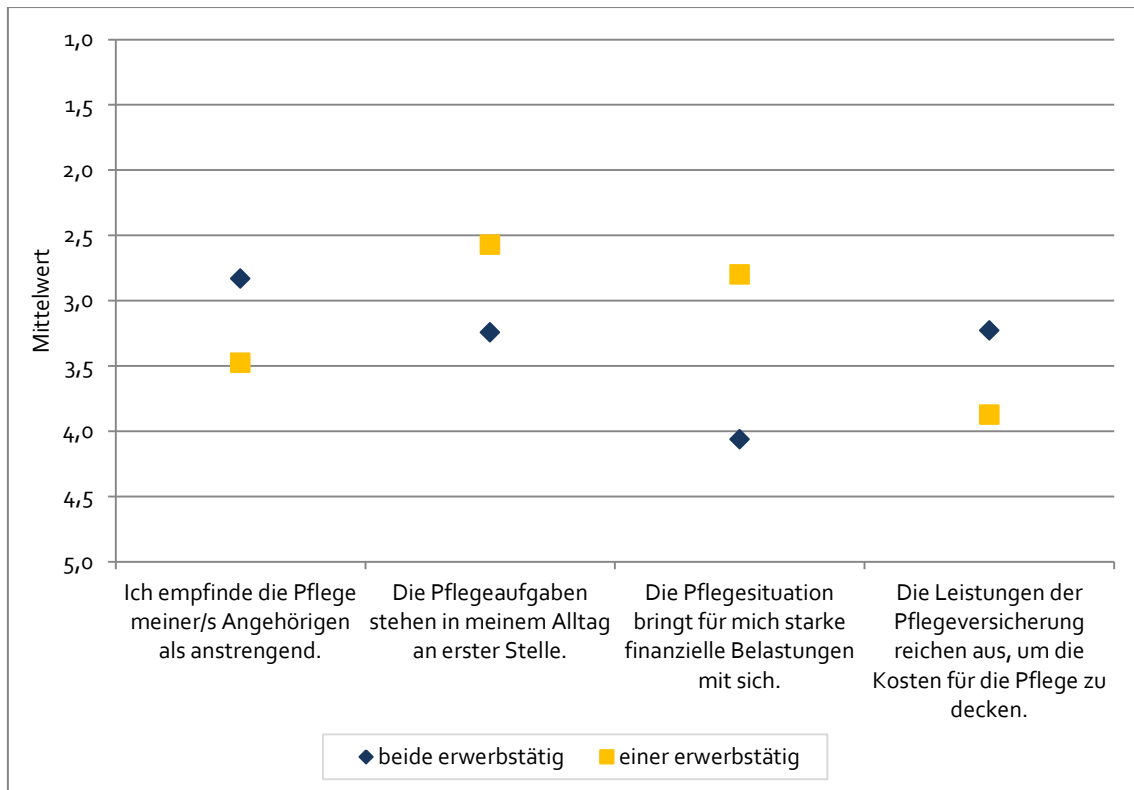


Abb. 14,1 Familienstudie: Auswirkungen der Pflegesituation nach Erwerbshaushalten (n=151-153)

Die Befragten im Alter zwischen 60 und 65 Jahren empfinden die Pflege als anstrengender im Vergleich zu den anderen Befragtengruppen. Trotz der Pflegesituation findet diese Altersgruppe häufiger genügend Zeit für sich selbst.

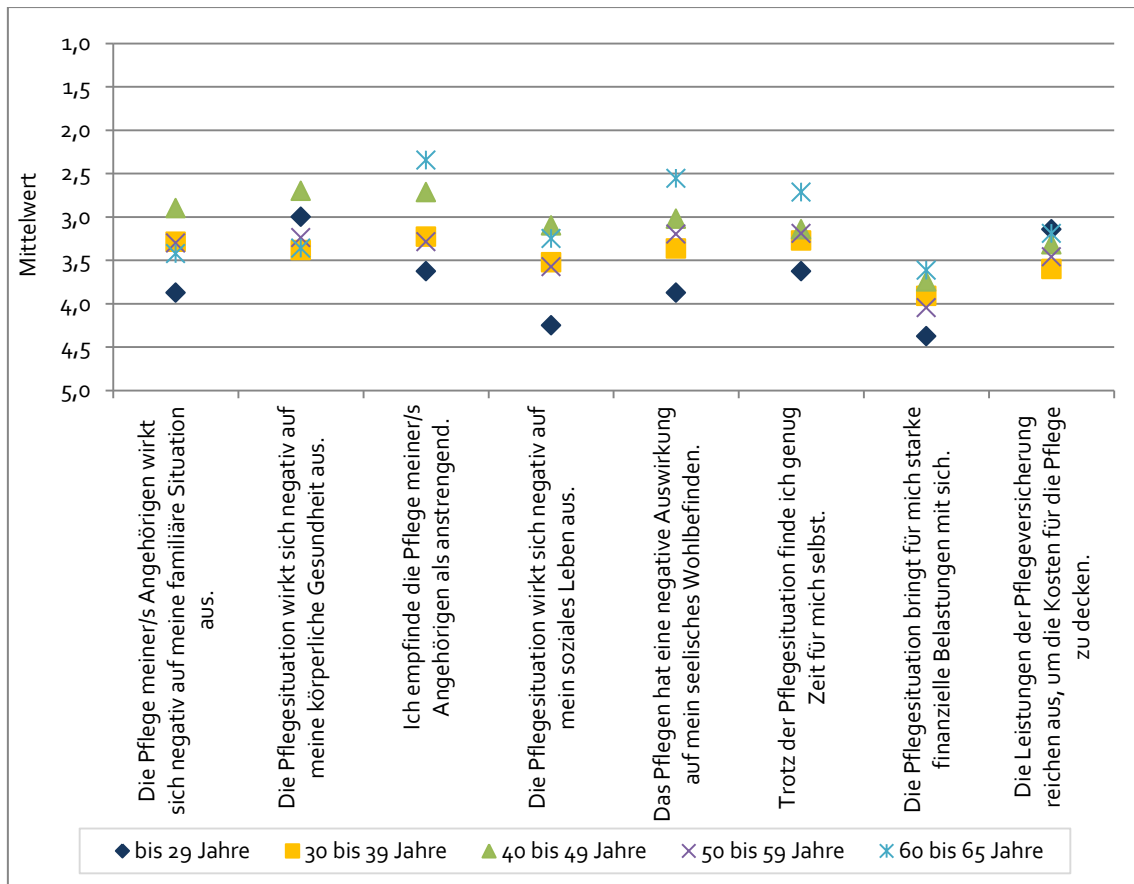


Abb. 142 Familienstudie: Auswirkungen der Pflegesituation nach Alter (n=131-149)

Leben die Befragten in Drei- und mehr-Generationenhaushalten, dann empfinden sie weniger negative Auswirkungen auf ihre familiäre Situation ($M=2,5$; Ein- und Zwei-Generationenhaushalte je $M=3,3$) bzw. auf ihre körperliche Gesundheit ($M=2,4$; Ein- und Zwei-Generationenhaushalte $M=3,2$ und $M=3,3$). Beeinträchtigungen des seelischen Wohlbefindens sehen die Befragten in Zwei-Generationenhaushalten häufiger ($M=3,3$; Ein-Generationenhaushalt $M=2,8$; Drei- und mehr-Generationenhaushalt $M=2,9$).

Bei der Frage nach der Veränderung der **Berufstätigkeit** aufgrund der Pflege von Angehörigen zeigen sich teilweise Unterschiede im Antwortverhalten der beiden Befragten-Gruppen. So ist die Arbeitszeit bei 64,9 % der Befragten ohne Kinder, aber mit zu pflegenden Angehörigen nahezu unverändert geblieben, wohingegen dies auf 72,5 % der Befragten mit Kindern und zu pflegenden Angehörigen zutrifft. Zu einer Reduzierung der Arbeitszeit führte die Sorge um die/den Angehörigen bei 7,4 % der Befragten ohne Kinder und bei 11,2 % der Befragten mit Kindern. Diese Unterschiede zeigen sich auch in der Aussage „Durch die Betreuung meiner/s Angehörigen haben sich Einschränkungen im Berufsleben ergeben.“.

Nachfolgende Tabelle enthält alle Ergebnisse noch einmal im Detail:

		trifft voll und ganz zu/trifft eher zu	teilweise	trifft eher nicht zu/trifft gar nicht zu
Meine wöchentliche Arbeitszeit ist durch die Pflege im Großen und Ganzen unverändert geblieben.	ohne Kinder/mit zu pflegenden Angehörigen	64,5 %	3,5 %	31,6 %
	mit Kindern/mit zu pflegenden Angehörigen	72,5 %	10,8 %	16,7 %
Ich musste wegen der Betreuung meiner/s Angehörigen meine Arbeitszeit reduzieren.	ohne Kinder/mit zu pflegenden Angehörigen	7,4 %	3,7 %	88,9 %
	mit Kindern/mit zu pflegenden Angehörigen	11,2 %	5,1 %	83,7 %
Durch die Betreuung meiner/s Angehörigen haben sich Einschränkungen im Berufsleben ergeben.	ohne Kinder/mit zu pflegenden Angehörigen	20,0 %	1,8 %	68,2 %
	mit Kindern/mit zu pflegenden Angehörigen	21,7 %	9,3 %	69,1 %
Ich kann wegen der Pflege meiner/s Angehörigen meinen Beruf vorerst nicht weiter ausüben.	ohne Kinder/mit zu pflegenden Angehörigen	2,0 %	3,9 %	94,1 %
	mit Kindern/mit zu pflegenden Angehörigen	3,1 %	4,1 %	92,8 %

Tab. 28 Familienstudie: Auswirkungen der Angehörigenpflege auf die Berufstätigkeit nach Kindern im Haushalt (n=185)

Unterschiede in den Auswirkungen von Pflegeverantwortung auf die Berufstätigkeit zeigen sich ebenso deutlich, wenn man als Einflussfaktor die Verantwortlichkeit für die zu pflegende Person betrachtet. Gegenübergestellt werden nachfolgend die beiden am häufigsten genannten Verantwortlichen für die Angehörigenpflege, nämlich der/die Befragte selbst bzw. ihr/seine Partner/in und die Pflegeeinrichtungen. Es zeigt sich, dass die Einschränkungen in der Berufstätigkeit höher sind, wenn die Pflege hauptsächlich von dem/der Befragten selbst bzw. dem/der Partner/in durchgeführt wird. Dies zeigt sich beispielsweise in der Aussage „Meine wöchentliche Arbeitszeit hat sich durch die Pflege meiner/s Angehörigen im Großen und Ganzen nicht verändert.“ recht deutlich („trifft gar nicht zu“: 25,0 % v. 15,4 %). Die Arbeitszeit mussten 12,2 % der Befragten, die selbst die Pflege durchführen und kein/e Befragte/r mit zu pflegenden Angehörigen in einer Pflegeeinrichtung haben, reduzieren.

		trifft voll und ganz zu/trifft eher zu	teilweise	trifft eher nicht zu/trifft gar nicht zu
Meine wöchentliche Arbeitszeit ist durch die Pflege im Großen und Ganzen unverändert geblieben.	Pflege durch Befragten bzw. Partner/in	67,5 %	6,3 %	26,3 %
	Pflegeeinrichtung	76,9 %	3,8 %	19,2 %
Ich musste wegen der Betreuung meiner/s Angehörigen meine Arbeitszeit reduzieren.	Pflege durch Befragten bzw. Partner/in	12,2 %	1,4 %	86,5 %
	Pflegeeinrichtung	0,0 %	3,8 %	96,2 %
Durch die Betreuung meiner/s Angehörigen haben sich Einschränkungen im Berufsleben ergeben.	Pflege durch Befragten bzw. Partner/in	21,6 %	4,1 %	74,4 %
	Pflegeeinrichtung	0,0 %	7,7 %	92,3 %

Tab. 29 Familienstudie: Auswirkungen der Angehörigenpflege auf die Berufstätigkeit nach Betreuungsart (n=157)

Die Einschätzung der zeitlichen Ressourcen zeigt einige Unterschiede zwischen den Befragtengruppen. So beantworteten Befragte mit Kindern im Haushalt die Aussage „In meiner Region gibt es bereits viele Angebote zur Unterstützung erwerbstätiger, pflegender Personen.“ zu 12,1 % mit „trifft voll und ganz zu“ bzw. „trifft eher zu“ und nur 6,3 % der Personen ohne Kinder im Haushalt. 31,4 % der Befragten ohne Kinder sind der Meinung, ihren Alltag besser meistern zu können, wenn es ein ausreichendes Angebot flexibler Betreuungsmöglichkeiten gäbe („trifft voll und ganz zu“ bzw. „trifft eher zu“). Der gleichen Ansicht sind lediglich 24,4 % der Befragten mit Kindern. Nur sehr geringe Unterschiede finden sich dahingegen in der Aussage „Trotz der Pflegesituation finde ich genug Zeit für mich selbst.“ („trifft voll und ganz zu“ bzw. „trifft eher zu“: 29,6 % vs. 28,1 %).

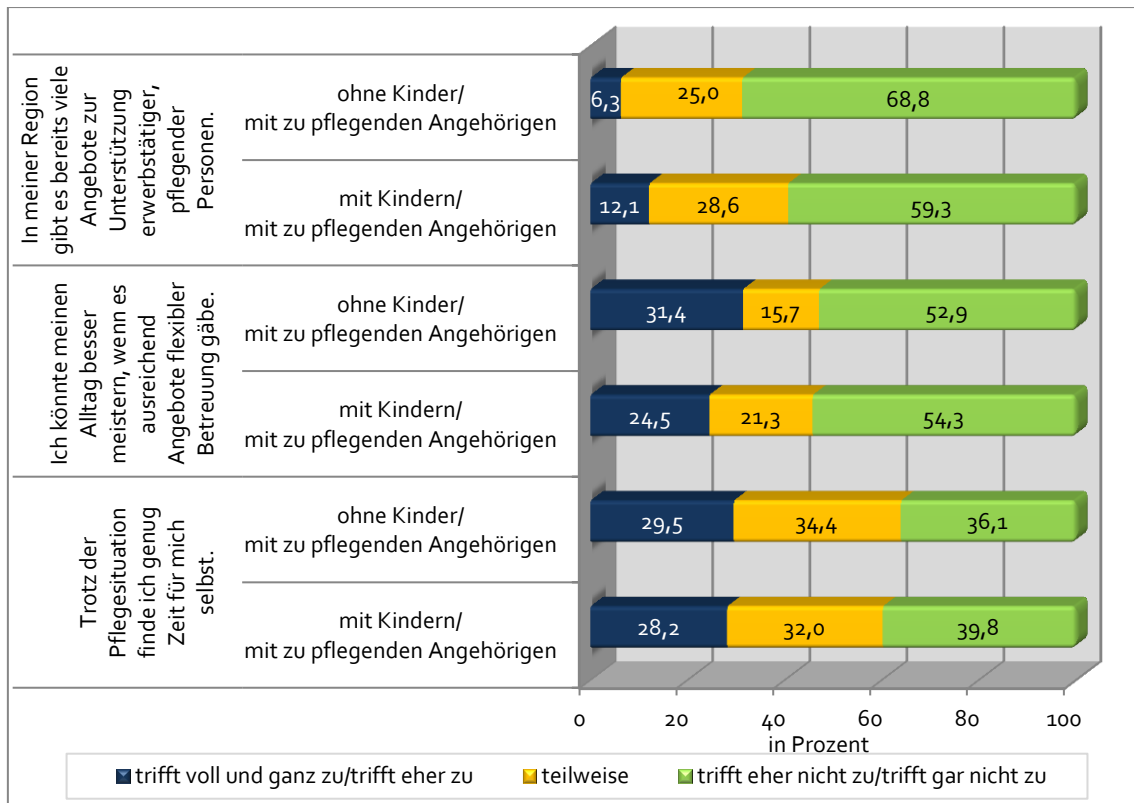


Abb. 143 Familienstudie: Einschätzung der zeitlichen Ressourcen bei pflegenden Personen nach Kindern im Haushalt (n=185)

Bei der Betrachtung des Einflussfaktors *Betreuungsart* zeigen sich wieder deutliche Unterschiede zwischen den Befragten Gruppen. So finden 13,5 % der Befragten die selbst für die Angehörigenpflege zuständig sind, dass sie ihren Alltag besser meistern könnten, wenn ausreichend flexible Betreuungsangebote zur Verfügung stünden. Dies sehen nur 4,2 % der Befragten mit zu pflegenden Angehörigen in entsprechenden Einrichtungen auch so. Auch die Einschätzung darüber, ob im Alltag genügend Zeit für eigene Bedürfnisse bleibt, wird von beiden Befragten Gruppen sehr unterschiedlich beurteilt. Befragte, deren Angehörige in einer Pflegeeinrichtung betreut werden, geben deutlich häufiger an, genügend Zeit für sich selbst zu haben (55,2 % vs. 16,9 %).

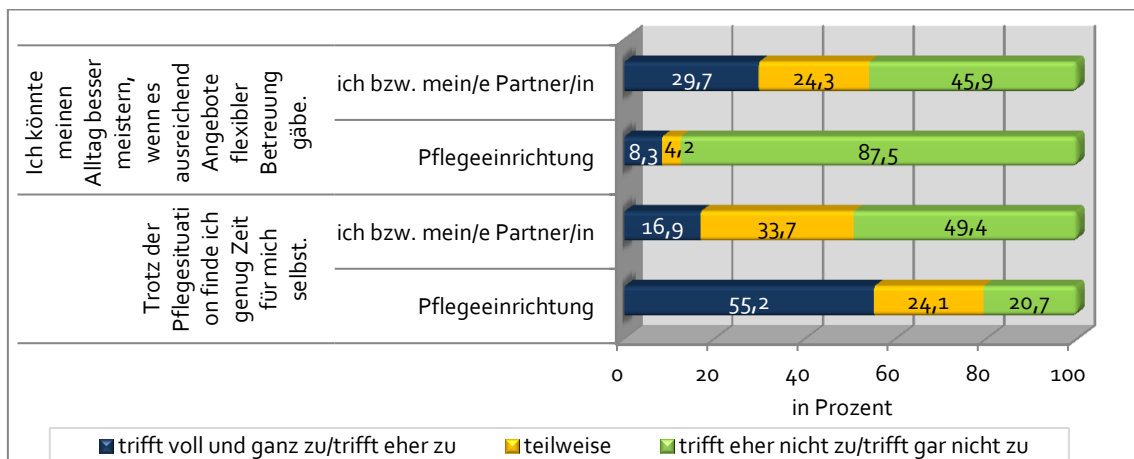


Abb. 144 Familienstudie: Einschätzung der zeitlichen Ressourcen bei pflegenden Personen nach Betreuungsart (n=157)

Das Leben in eher städtischen oder eher ländlichen bzw. in strukturstarken bzw. strukturschwachen Gegenden oder das Geschlecht der Befragten zeigen keinen Einfluss auf die Bewertung der Aussagen.

Für Befragte aus Drei- und mehr-Generationenhaushalten ist die wöchentliche Arbeitszeit häufiger unverändert geblieben. Für diese Personengruppe wäre der Alltag aber etwas besser zu meistern, wenn es ausreichend Angebote flexibler Betreuung gäbe.

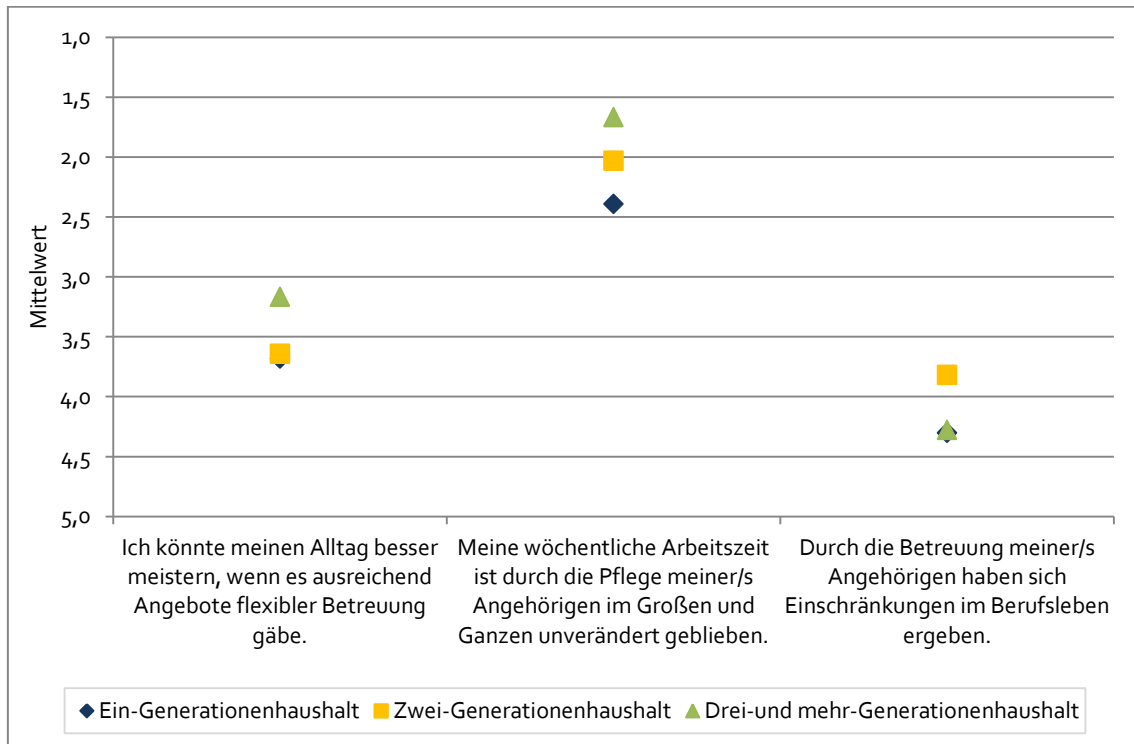


Abb. 145 Familienstudie: Einschätzung der Arbeitssituation bei pflegenden Personen nach Ein- und Mehr-Generationenhaushalten (n=137-158)

Befragte, die in Haushalten leben, in denen eine Person erwerbstätig ist, geben häufiger an, dass sich durch die Betreuung des Angehörigen Einschränkungen im Berufsleben ergeben haben ($M=3,4$ vs. $M=4,1$).

Von allen Befragten der Familienstudie, die einen zu pflegenden Angehörigen haben, erhalten ein Viertel (20,4 %) finanzielle Unterstützung dafür (Ablehnung: 79,6 %).

Befragte in strukturschwachen Regionen erhalten häufiger finanzielle Unterstützung (27,4 % vs. 15,5 %). Ist in den Haushalten eine Person erwerbstätig, dann erhalten die Personen häufiger Unterstützung (25,0 % vs. 19,5 %).

4.3.2.3 Eigene Pflegebedürftigkeit

Innerhalb der Befragung für die Senioren/innen war nicht nur die Pflege von Angehörigen ein Thema, sondern auch die Pflegebedürftigkeit der Befragten selbst. 18,6 % der befragten Senioren/innen sind pflegebedürftig bzw. benötigen Unterstützung. Dies entspricht einer absoluten Anzahl von 83 Befragten. So benötigen 17,8 % der Befragten aus eher städtischem Umfeld und 23,8 % aus strukturschwachen Regionen

selbst Pflege bzw. Unterstützung. Von den befragten Seniorinnen sind 21,9 % auf Pflege oder Unterstützung angewiesen. Der Anteil der pflegebedürftigen Personen korreliert deutlich mit dem Alter. So nimmt deren Anteil mit steigendem Alter deutlich zu, was auch auf alle Thüringer Senioren/innen verallgemeinerbar ist.

Die Ergebnisse sind in nachfolgender Tabelle detailliert dargestellt.

„Benötigen Sie selbst Pflege oder Unterstützung?“		ja
Wohnumfeld	eher städtisch	17,8 %
	eher ländlich	19,5 %
Struktur*	strukturstarke Region	15,4 %
	strukturschwache Region	23,8 %
Geschlecht	männlich	15,1 %
	weiblich	21,9 %
Altersgruppen*	65 bis unter 75	7,0 %
	75 bis unter 85	25,9 %
	85 Jahre und älter	66,7 %

Tab. 30 Eigene Pflegebedürftigkeit nach Wohnumfeld, Geschlecht, Altersgruppen (n= 401-438)

Von den **pflegebedürftigen Befragten** (n=83)²⁰¹ haben 42 Angaben zu einer Pflegestufe gemacht. Mit 64,3 % ist die Pflegestufe 1 am häufigsten vertreten, gefolgt von Pflegestufe 2 mit 26,2 %.

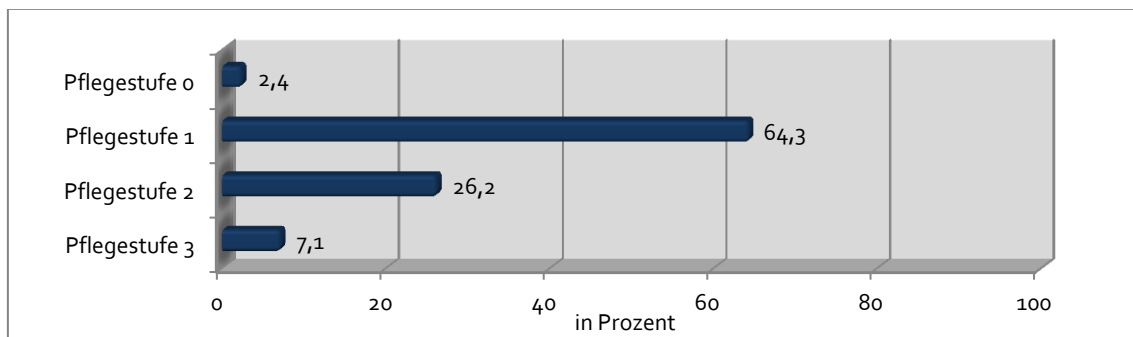


Abb. 146 Pflegestufen (n=42)

Bei der Frage danach, wer für die Pflege **hauptsächlich verantwortlich** ist, zeigen sich folgende Ergebnisse: Mit über 63 % sind am häufigsten die nahen Angehörigen mit der Pflege betraut, gefolgt von der Pflegeeinrichtung mit 23,1 %.

²⁰¹ Die folgenden Ergebnisse beziehen sich nur auf die Befragten, die angaben selbst pflegebedürftig zu sein (n=83).

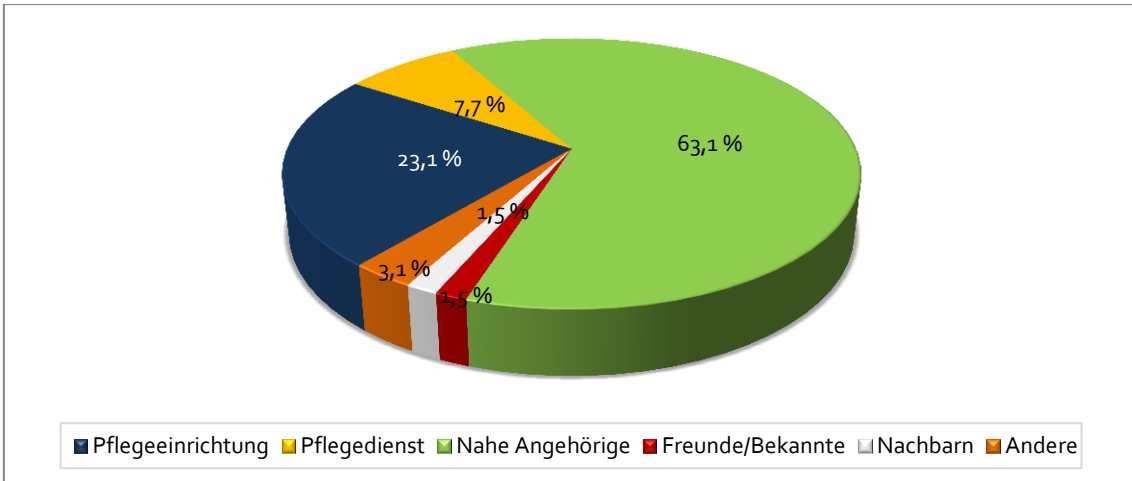


Abb. 147 Wer ist für Ihre Pflege hauptsächlich verantwortlich? (n=65)

Männer werden häufiger als Frauen durch nahe Angehörige betreut, Frauen dagegen etwas häufiger durch Freunde/Bekannte.

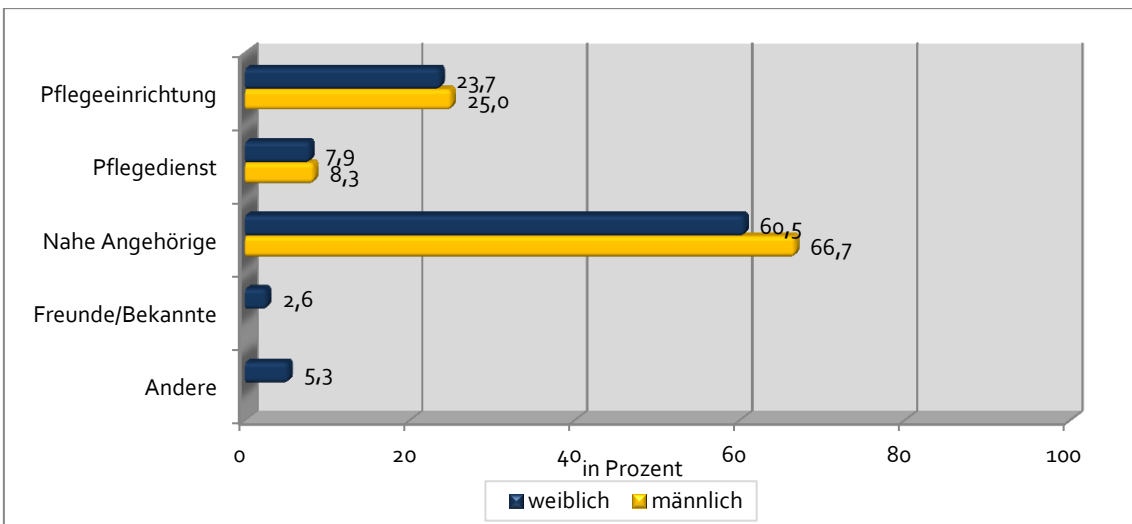


Abb. 148 Wer ist für Ihre Pflege hauptsächlich verantwortlich? (n=62)

Es zeigte sich auch, dass in strukturschwachen Regionen häufiger hauptsächlich Pflegeeinrichtungen für die Pflege verantwortlich sind. Pflegedienste werden dagegen in strukturstarken Regionen öfter in Anspruch genommen.

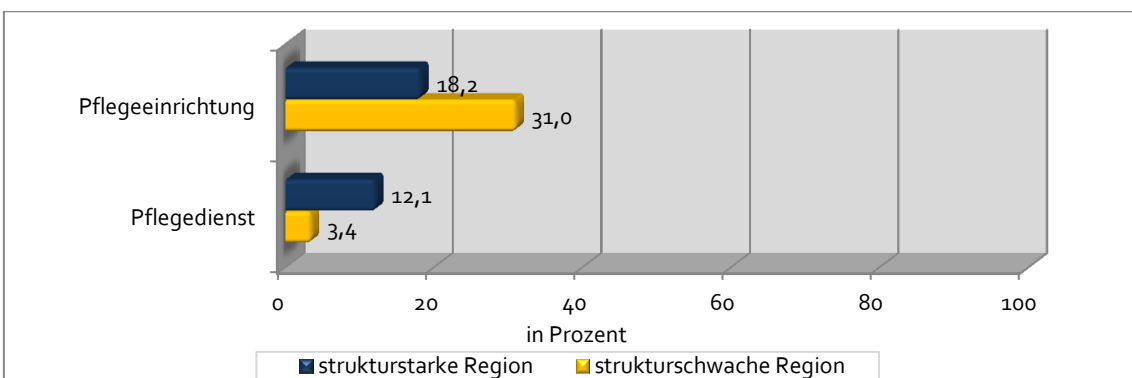


Abb. 149 Wer ist für Ihre Pflege hauptsächlich verantwortlich? nach Struktur (n=62)

Im Vergleich zu den anderen Altersgruppen werden die älteren Senioren/innen (ab 85 Jahre) häufiger in Pflegeeinrichtungen oder durch einen Pflegedienst betreut.

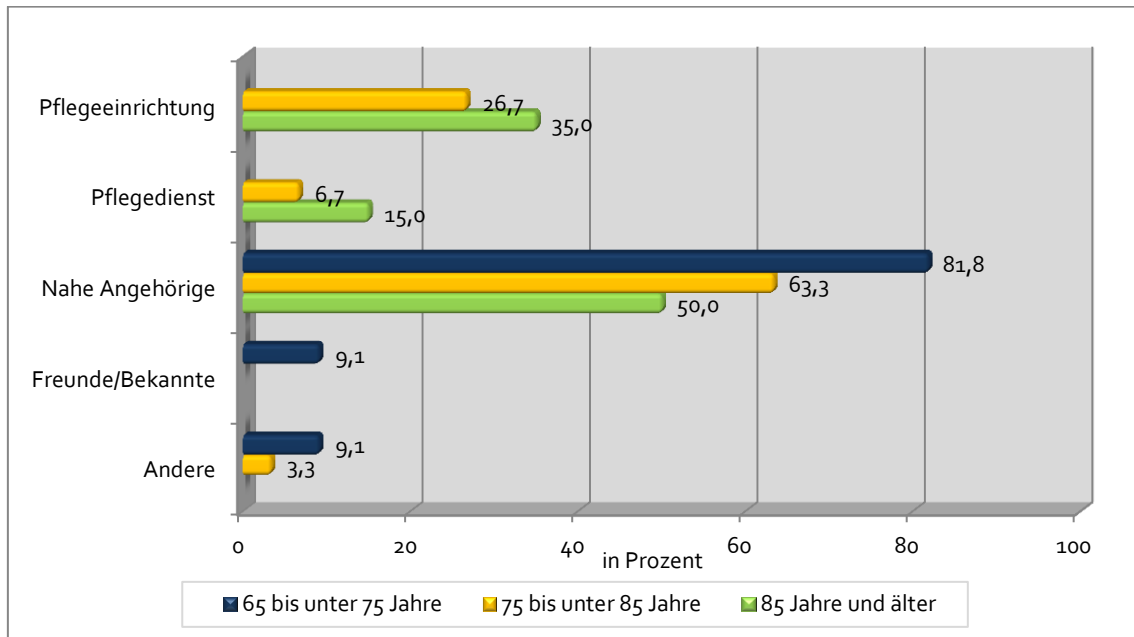


Abb. 150 Wer ist für Ihre Pflege hauptsächlich verantwortlich? nach Alter (n=61)

Aus welchen Gründen sich die zu pflegenden Befragten für diese oder jene aktuelle Form der Betreuung entschieden haben zeigt die folgende Abb. 151. Unter „andere Gründe“ wurden „gegenseitige Hilfe möglich“ bzw. „zerrüttete Familienverhältnisse“ genannt.

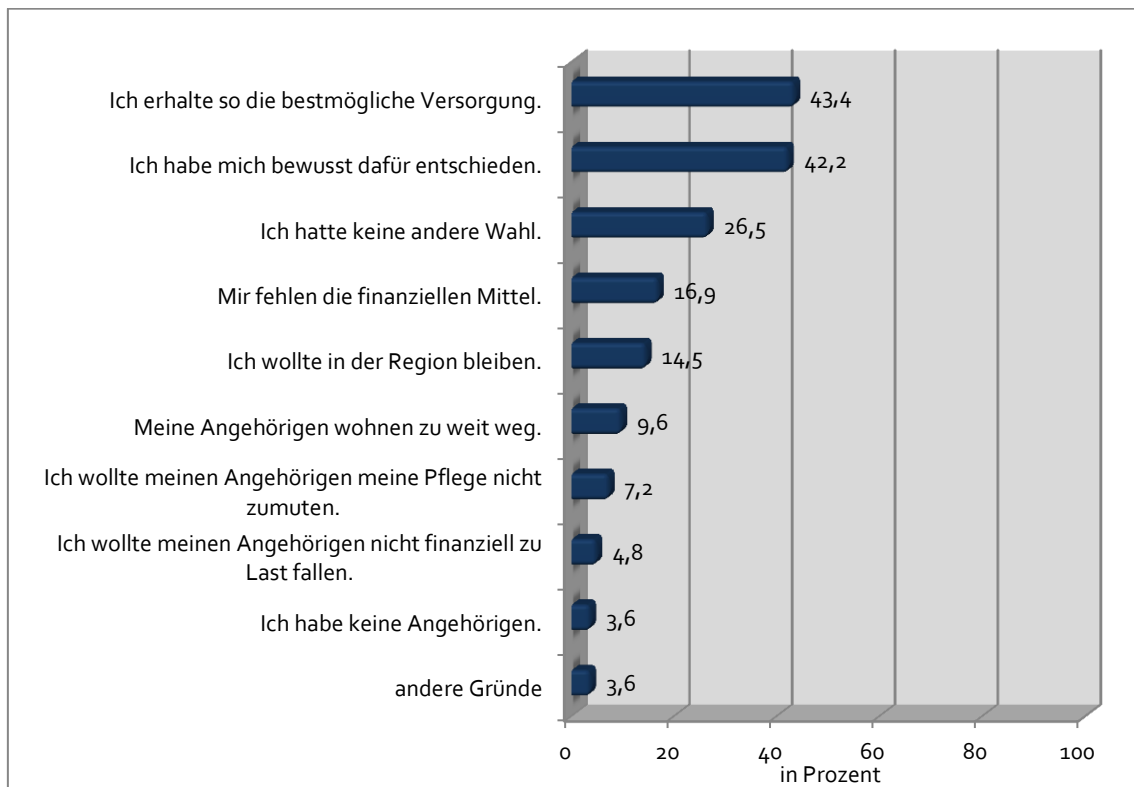


Abb. 151 Warum haben Sie sich für die aktuelle Form der Pflegebetreuung entschieden? (n=83)

Die Form der Betreuung hängt stark mit der Aussage „Ich hatte keine andere Wahl.“ zusammen. Ein verallgemeinerbarer Zusammenhang zeigt sich in der eben genannten Aussage und der Angabe die eigene Pflege durch ein Pflegeheim durchführen zu lassen (57,1 %). Die beiden Aussagen „Meine Angehörigen wohnen zu weit weg.“ und „Ich habe keine Angehörigen.“ sind ebenfalls auf die Thüringer Senioren/innen verallgemeinerbar und bilden einen Zusammenhang mit der gewählten Form der Pflege.

	Betreuungsform				
	Pflege- einrich- tung	Pflege- dienst	nahe Angehöri- ge	Freunde/ Bekannte	Nachbarn
Ich habe mich bewusst dafür ent- schieden.	20,0 %	4,4 %	75,6 %	0,0 %	0,0 %
Ich hatte keine andere Wahl.*	57,1 %	14,3 %	19,0 %	9,5 %	0,0 %
Meine Angehörigen wohnen zu weit weg.*	14,3 %	42,9 %	35,7 %	7,1 %	0,0 %
Mir fehlen die finanziellen Mittel.	0,0 %	16,7 %	83,3 %	0,0 %	0,0 %
Ich erhalte so die bestmögliche Ver- sorgung.	27,3 %	6,8 %	63,6 %	2,3 %	0,0 %
Ich habe keine Angehörigen.*	50,0 %	0,0 %	0,0 %	25,0 %	25,0 %
Ich wollte meinen Angehörigen mei- ne Pflege nicht zumuten.	33,3 %	16,7 %	50,0 %	0,0 %	0,0 %
Ich wollte in der Region bleiben.	19,2 %	11,5 %	65,4 %	3,8 %	0,0 %
Ich wollte meinen Angehörigen nicht finanziell zu Last fallen.	27,3 %	18,2 %	54,4 %	0,0 %	0,0 %

Tab. 31 „Warum haben Sie sich für die aktuelle Form der Pflegebetreuung entschieden?“ nach Betreuungsform (n=65)

Es zeigt sich, dass die Gründe für die Entscheidung für die Pflegebetreuung häufiger auf die pflege- bzw. unterstützungsbedürftigen Senioren/innen zutreffen. Mehr Senioren/innen aus strukturstarken Regionen gaben als Begründung an, keine Angehörigen zu haben.

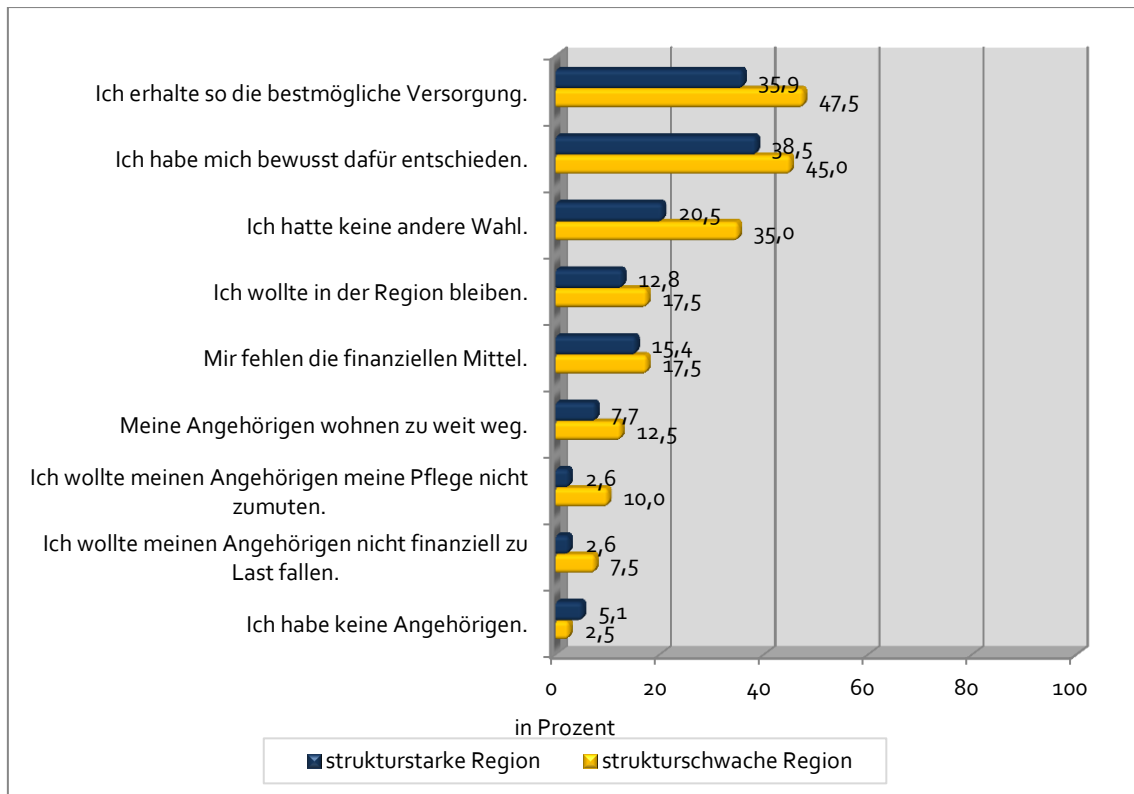


Abb. 152 Warum haben Sie sich für die aktuelle Form der Pflegebetreuung entschieden? nach Struktur (n=79)

Betrachtet man die Fragen nach zu pflegenden Angehörigen und **eigener Pflegebedürftigkeit** gemeinsam, so ergibt sich folgendes Bild: Von den 389 Personen, die beide Fragen beantworteten, ist der Großteil ohne zu pflegende Angehörige und ohne eigene Pflege-/Unterstützungsbedürftigkeit (64,3 %, n=250). Knapp 5,9 % der Befragten weisen hier eine doppelte Belastung durch Pflegebedürftigkeit und zu pflegende Angehörige auf (5,9 %).

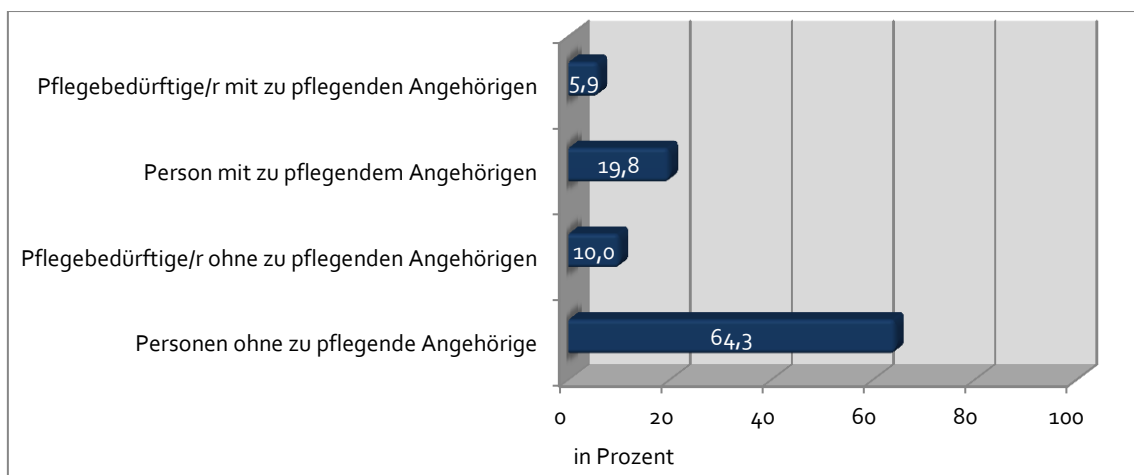


Abb. 153 Eigene Pflege-/Unterstützungsbedürftigkeit und zu pflegende/r Angehörige/r (n=389)

Auch die Aspekte der Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit der Befragten selbst untersuchte die Familienstudie. Nachfolgende Ergebnisse beziehen sich auf diese Erhebung.

Insgesamt sind 3,0 % dieser Befragten pflegebedürftig bzw. benötigen Unterstützung. Dies entspricht einer absoluten Anzahl von 36 Personen ($n=14$ 45 bis 65-Jährige und $n=22$ Personen aus der Gruppe der Familien mit Kindern). 1.156 Befragte gaben an, keine Pflege/Unterstützung zu benötigen (97,0 %).

Auf Grund der geringen Fallzahlen und der mangelnden Aussagekraft können die weiteren Fragestellungen nach Pflegestufe, Betreuungsform nicht ausgewertet werden.

Betrachtet man die Fragen nach zu pflegenden Angehörigen und **eigener Pflegebedürftigkeit** gemeinsam, so ergibt sich folgendes Bild: Von den 1.182 Personen, die beide Fragen beantworteten, ist der Großteil ohne zu pflegende Angehörige und ohne eigene Pflege-/Unterstützungsbedürftigkeit (83,4 %, $n=986$). Knapp 1 % der Befragten weist hier eine Belastung im Sinne einer eigenen Pflegebedürftigkeit sowie der Pflege für Angehörige auf (0,6 %, $n=7$).

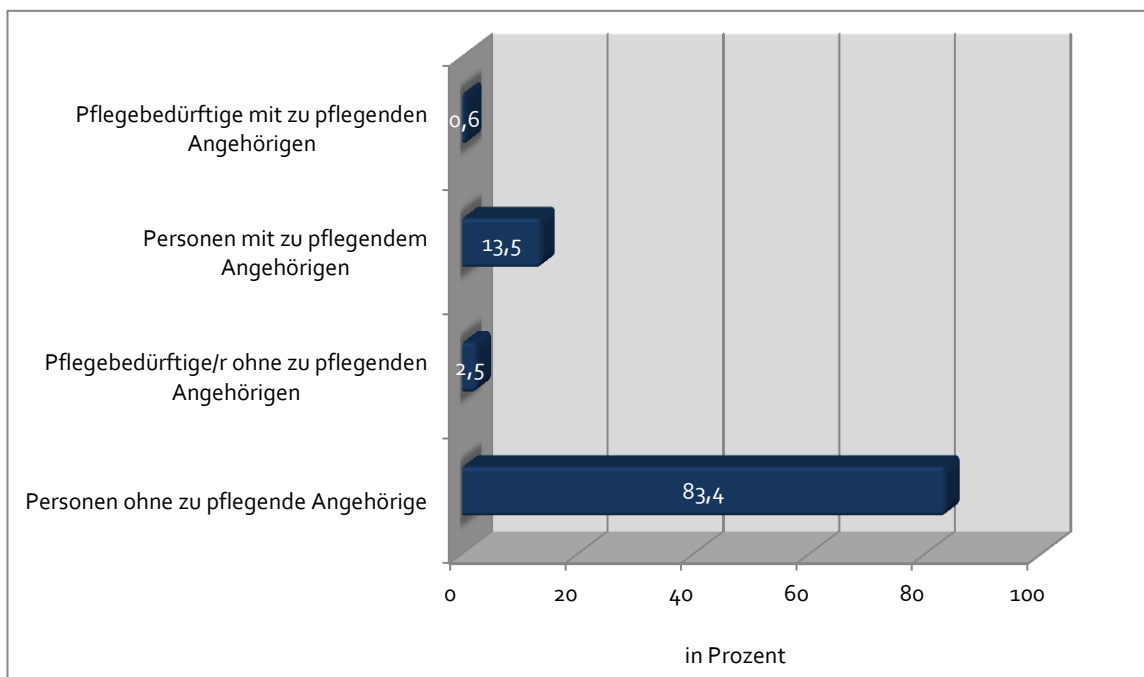


Abb. 154 Familienstudie: Eigene Pflege-/Unterstützungsbedürftigkeit und zu pflegende/r Angehörige/r ($n=1.182$)

Die Befragten, die angegeben haben, selbst **keine Pflege/Unterstützung** zu benötigen (97,0 %, $n=1.156$) sollten weiterhin einige Aussagen zu einer potenziellen Pflegebedürftigkeit beantworten. Über 80 % wollen im Falle einer gesetzlichen Vormundschaft diese in allen Belangen den nahen Angehörigen übertragen. Über die Hälfte der Befragten würde die eigene Pflege so weit wie möglich in die Hände naher Angehöriger legen (54,1 %).

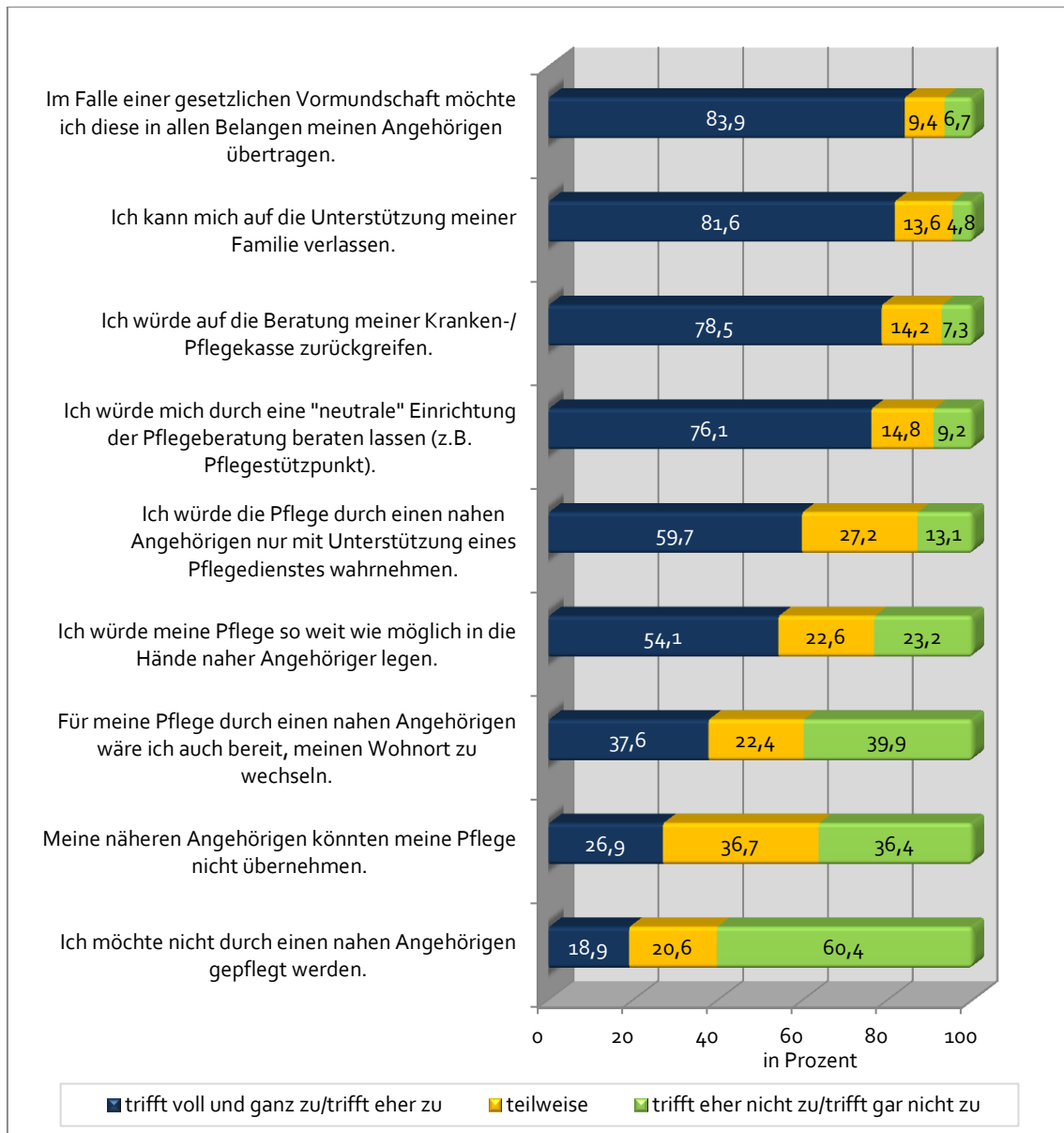


Abb. 155 Familienstudie: Aussagen für eine potenzielle Pflegebedürftigkeit (nur Befragte, die keine Pflege/ Unterstützung benötigen) (n=970-1.036)

Die Wohngegend im Sinne von Strukturstärke/Strukturschwäche bzw. eher ländlich/eher städtisch zeigt keine Auswirkungen.

Je älter die Befragten sind, desto signifikant häufiger geben sie an, dass die näheren Angehörigen die eigene Pflege nicht übernehmen können. Befragte zwischen 60 und 65 Jahren, würden sich signifikant häufiger durch eine „neutrale“ Einrichtung der Pflegeberatung beraten lassen.

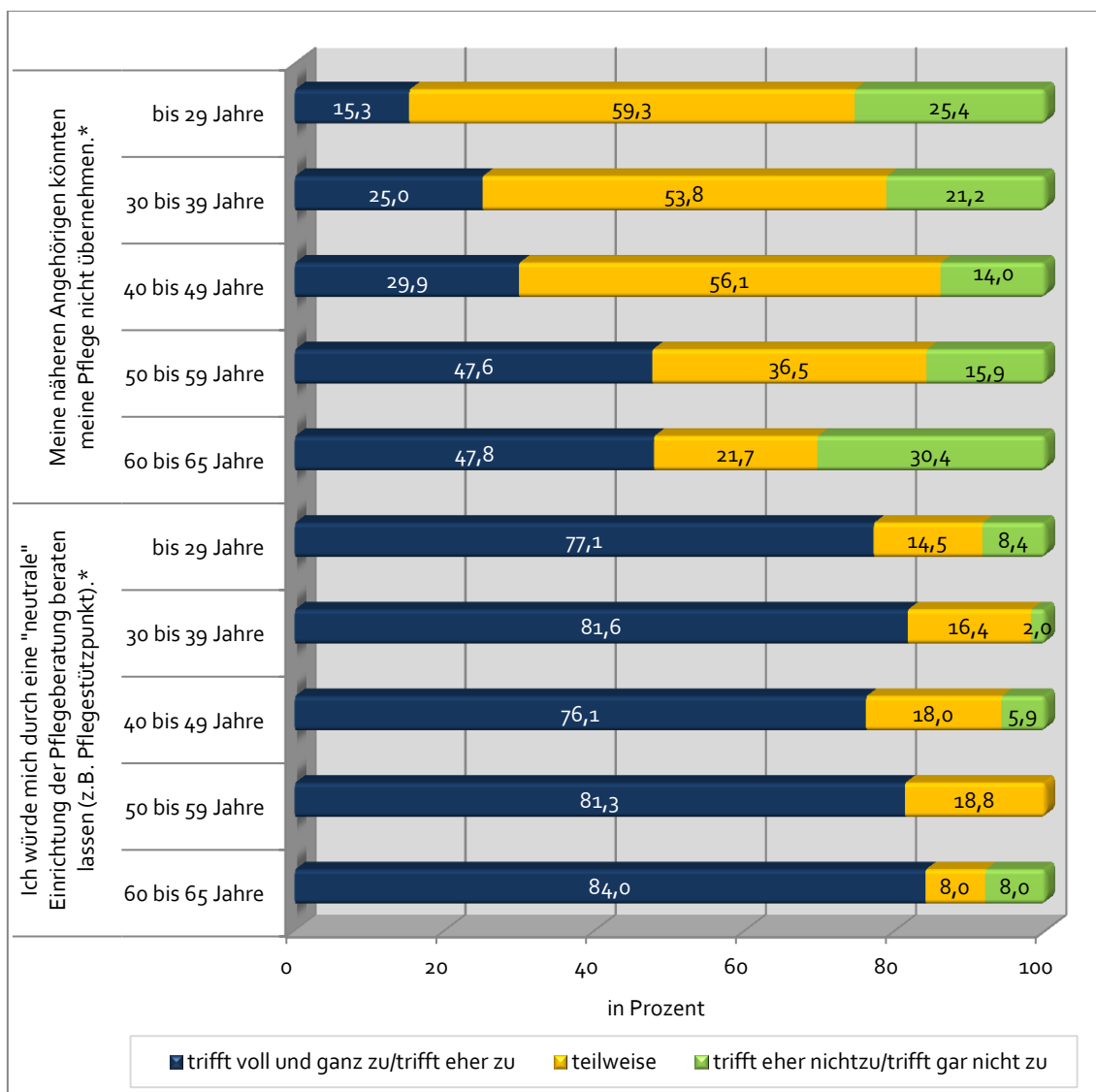


Abb. 156 Familienstudie: Aussagen für eine potenzielle Pflegebedürftigkeit (nur Befragte, die keine Pflege/ Unterstützung benötigen) (n=716-760)

Weibliche Befragte würden die Pflege eines nahen Angehörigen nur mit Unterstützung eines Pflegedienstes wahrnehmen (65,4 % vs. 56,3 %).

Der Einfluss der Erwerbstätigkeit zeigt nachfolgende Grafik. Die Unterschiede sind jedoch nicht verallgemeinerbar.

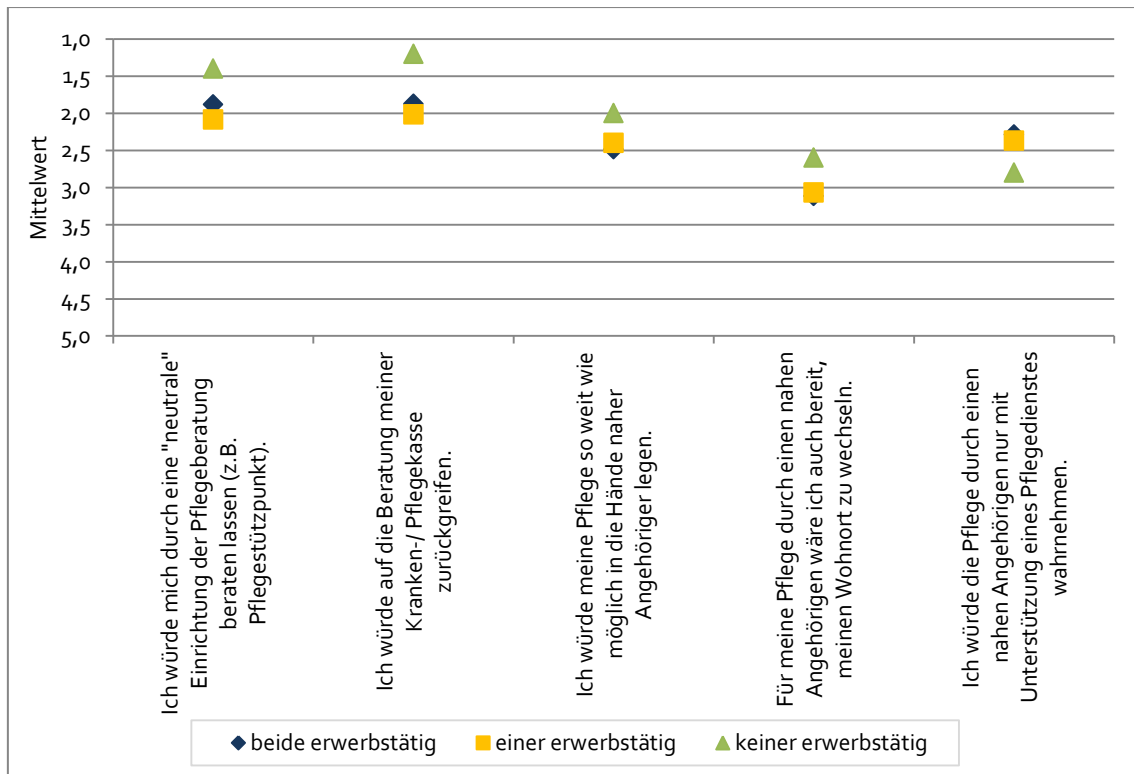


Abb. 157 Familienstudie: Aussagen für eine potenzielle Pflegebedürftigkeit nach Erwerbstätigkeit (nur Befragte, die keine Pflege/Unterstützung benötigen) (n=920-978)

4.3.2.4 Aussagen zu einer potentiellen Pflegebedürftigkeit

Senioren/innen, die angegeben haben, selbst **keine Pflege/Unterstützung** zu benötigen (81,4 %), sollten weiterhin einige Aussagen zu einer potenziellen, zukünftigen Pflegebedürftigkeit beantworten²⁰². Knapp die Hälfte der Befragten würde die eigene Pflege so weit wie möglich in die Hände naher Angehöriger legen. Etwas mehr als ein Drittel möchte nicht durch Angehörige gepflegt werden.

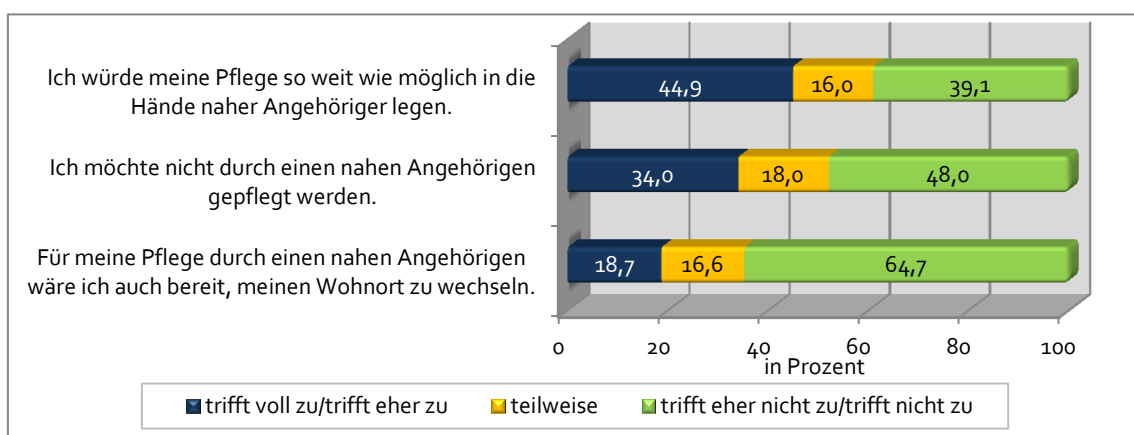


Abb. 158 Aussagen für eine potenzielle Pflegebedürftigkeit (n=243-258)

²⁰² In den folgenden Grafiken werden nur diejenigen betrachtet, die angaben keine Pflege/Unterstützung zu benötigen (n=363).

Den größten Einfluss auf die Bewertung der Aussagen zeigt das Alter. Auf die Pflege durch nahe Angehörige würden die älteren Senioren/innen ab 85 Jahre häufiger als die jüngeren Senioren/innen zurückgreifen. Eben solche Unterschiede zeigen sich auch bei der Frage nach einem Wohnortwechsel. Auch hier sind die älteren Befragten eher bereit im Pflegefall umzuziehen als die jüngeren Befragten.

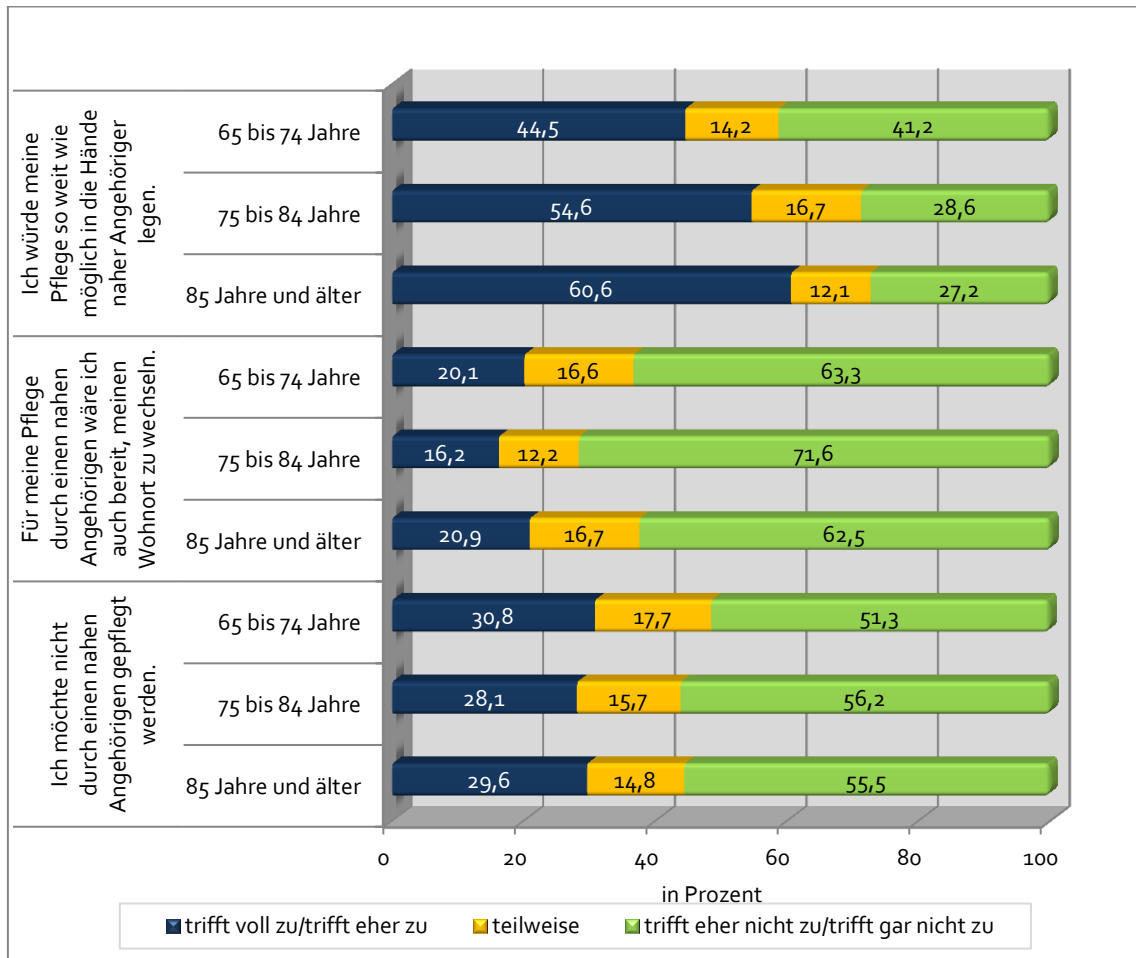


Abb. 159 Aussagen für eine potenzielle Pflegebedürftigkeit nach Alter (n=216-233)

Befragte aus strukturschwachen Regionen legen einen gesteigerten Wert darauf durch Angehörige betreut zu werden. Dafür würden sie eher einen Wohnortwechsel in Betracht ziehen als Befragte aus strukturstarken Regionen.

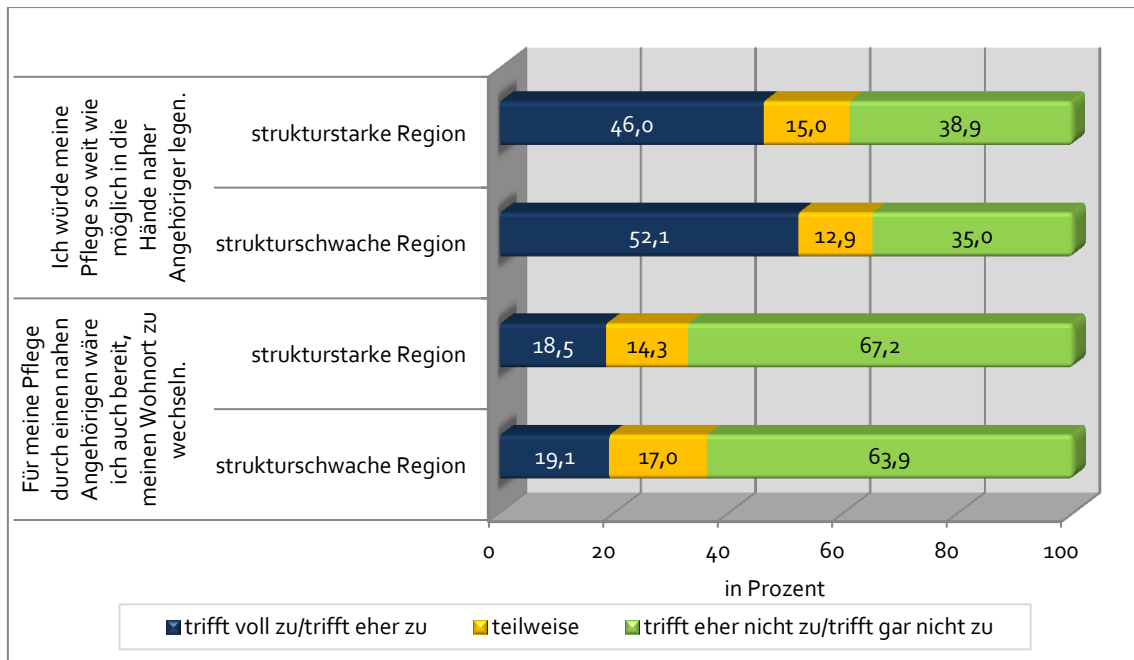


Abb. 16o Aussagen für eine potenzielle Pflegebedürftigkeit nach Struktur (n=229-244)

Die Befragten, die in Drei- und mehr-Generationenhaushalten leben, würden ihre Pflege häufiger in die Hände naher Angehöriger legen (M=2,1 vs. Zwei-Generationenhaushalte: M=2,5 vs. Ein-Generationenhaushalte: M=3,0). Männliche Befragte gaben im Gegensatz zu den weiblichen ebenfalls häufiger an, die Pflege durch Angehörige durchführen lassen zu wollen (M=2,6 vs. M=3,1).

Für die Pflege durch nahe Angehörige wären Befragte, die eher ländlich wohnen häufiger bereit umzuziehen, als Befragte, die eher städtisch wohnen (M=3,5 vs. M=4,0).

In der Familienstudie wurden den 45 bis 65-Jährigen ebenfalls verschiedene Aussagen zur Einschätzung vorgelegt, wie die Pflegebereitschaft der Befragten gegenüber ihren nahestehenden Angehörigen ist. Die höchste Zustimmung erhielt die Aussage „Ich würde die Vormundschaft meines Angehörigen in allen Belangen übernehmen.“. Fast 15 % zeigten sich bereit, ihre Erwerbstätigkeit für die Pflege eines nahen Angehörigen im Bedarfsfall aufzugeben. Des Weiteren lehnten die meisten Befragten dieser Befragungsgruppe, die Aussage ab, sie pflegten/unterstützten bereits eine/n Angehörige/n und könnten daher keinen weiteren Unterstützungsleistungen aufbringen. Von denjenigen Befragten, die vorher angaben, bereits eine/n zu pflegende/n Angehörige/n zu haben, lehnte nur etwa ein Drittel diese Aussage ab (34,2 %), 42,1 % von ihnen stimmten hingegen zu.

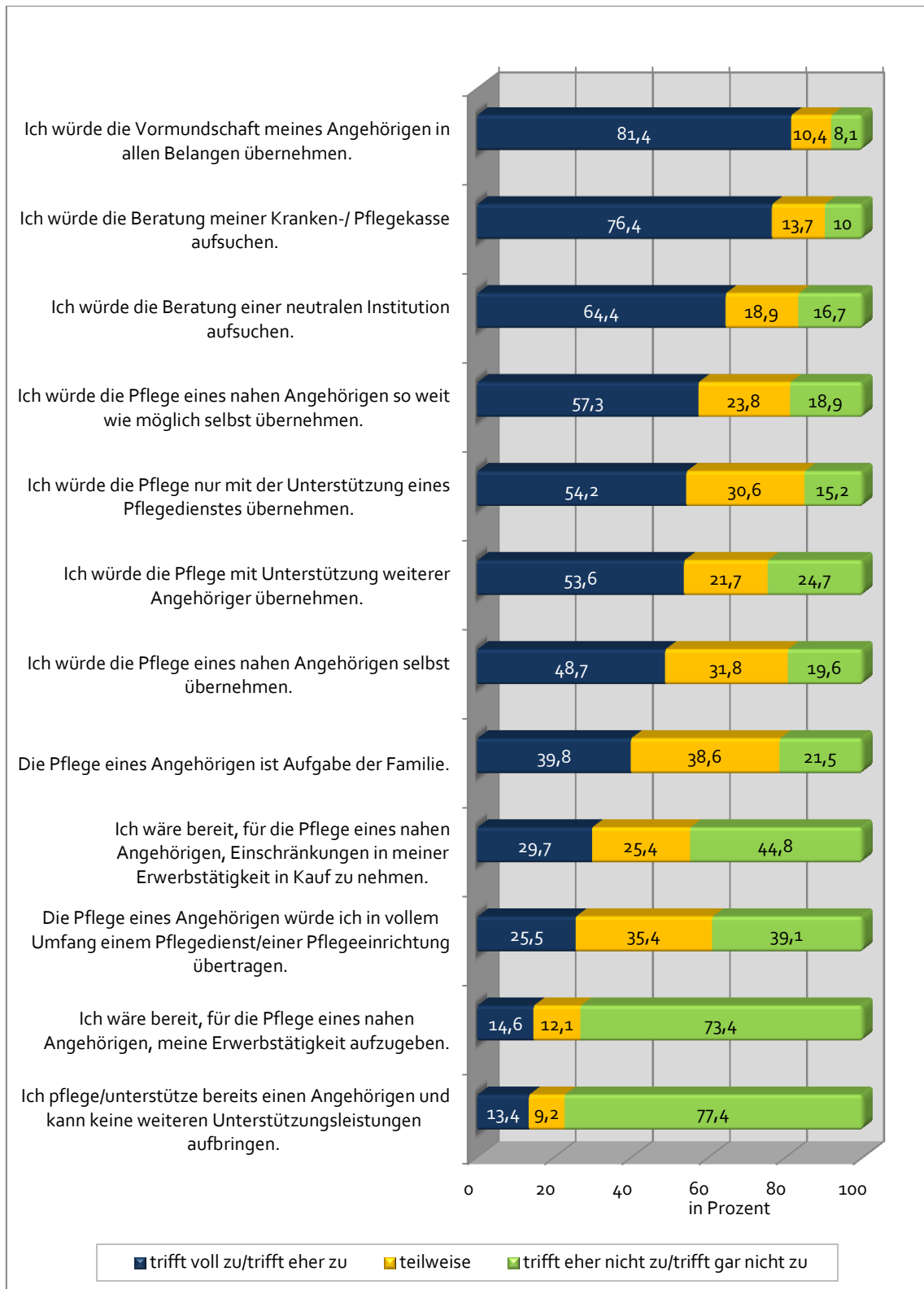


Abb. 161 Familienstudie: Einschätzungen zur Pflege/Unterstützung von nahestehenden Angehörigen (n=409-431)

Die Auswertungen der Aussagen zur Pflege und Unterstützung von nahestehenden Angehörigen ergeben vereinzelt Unterschiede bei der Betrachtung bestimmter Merkmalsgruppen. So gaben etwas mehr Befragte aus eher ländlichen Regionen an, sie würden die Pflege eines nahen Angehörigen im Bedarfsfall selbst übernehmen als Befragte aus städ-

tischen Regionen. Rechnerisch ist dieser Unterschied nicht auf die Thüringer Senioren/innen übertragbar.

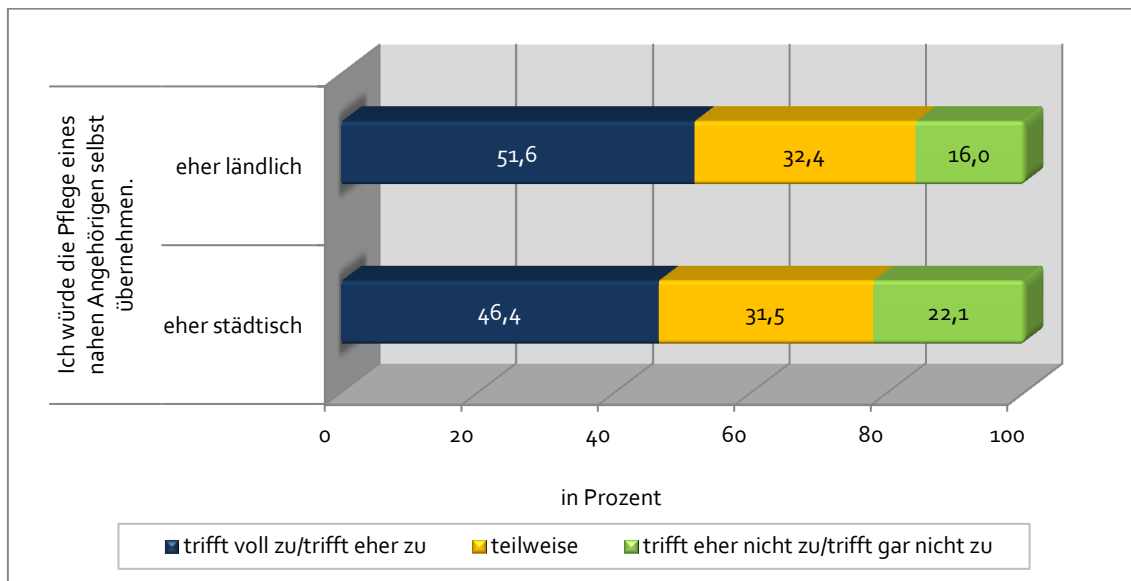


Abb. 162 Familienstudie: Einschätzungen der Aussage „Ich würde die Pflege eines nahen Angehörigen selbst übernehmen.“ nach Region (n=425)

Unterschiede ergeben auch die Auswertungen nach Einkommen und Wohnausgaben. Befragte mit einem Haushaltseinkommen zwischen 1.000 und unter 3.000 Euro stimmten häufiger zu, die Pflege eines Angehörigen im Bedarfsfall selbst zu übernehmen als Befragte mit niedrigerem oder höherem Haushaltseinkommen. Zudem steigt die Zustimmung der Befragten zur Pflege/Unterstützung von Angehörigen mit steigenden (relativ zum Einkommen gemessenen) Mietkosten. Möglicherweise stehen die Ausgabebelastungen der Haushalte in Zusammenhang mit ihrer Entscheidung, die Pflege (dann aus Kostengründen) selbst zu übernehmen.

4.3.3 Hospizarbeit

Aufgrund der Sensibilität des Themas Sterbebegleitung und Hospiz war es aus methodischer Sicht nicht sinnvoll, Fragen hierzu in das Erhebungsinstrument der Seniorenbefragung aufzunehmen. Daher liegen zu diesem Themenfeld auch keine konkreten Ergebnisse für Thüringen vor.

4.4 Aktionsfeld 3: Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherheit

Das Handlungsfeld „Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherheit“ gliedert sich in drei zentrale Bereiche. Einleitend wird der in der Befragung erhobene Schulabschluss dargestellt und hinsichtlich verschiedener Befragtengruppen differenziert.

Daran schließt sich die Bewertung einiger Aussagen zum Thema Rente und Erwerbsarbeit an. Abschließend wurden die befragten Senioren/innen gebeten, Angaben über finanzielle Wünsche und Belastungen zu machen.

4.4.1 Schulabschluss und Renteneintritt

Die Senioren/innen wurden gebeten, sowohl für sich selbst als auch für den/die eigene/n Partner/in²⁰³ den Schulabschluss anzugeben. 40,7 % der Befragten besitzen einen Hauptschulabschluss, nahezu ein Drittel (32,4 %) einen Realschulabschluss und etwas mehr als ein Viertel (26,2 %) gab das Abitur als höchsten eigenen Schulabschluss an.

Die Partner/innen der Befragten betreffend fällt auf, dass die Anteile von Haupt- und Realschulabschluss nahezu gleich groß sind (38,7 % bzw. 39,0 %). Mit 21,8 % ist der Anteil derer, die ein Abitur besitzen etwas geringer als bei den Befragten selbst.

Die Gruppe derer, die keinen Schulabschluss besitzen, ist verhältnismäßig gering (Befragte/r: 0,6 %; Partner/in: 0,5 %).

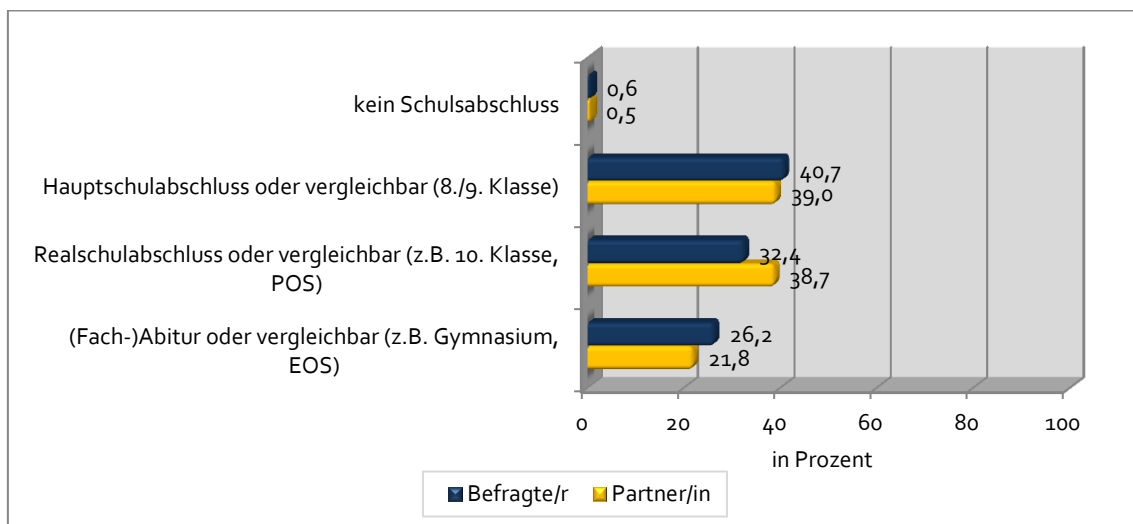


Abb. 163 Schulabschluss der Befragten und Partner/innen (n=564-978)

Die Ergebnisse aus der Erhebung der Familienstudie zeigen für die Altersgruppe der 60 bis 65-Jährigen folgende Verteilung: 9,0 % haben einen Hauptschulabschluss, 59,0 % einen Realschulabschluss und 31,9 % haben das Abitur abgelegt. Keiner der Befragten gab an keinen Schulabschluss zu haben.

²⁰³ Die Angaben für den/die Partner/in beziehen sich nur auf die Fälle, in denen der Die Partner/in mit dem/der Befragten in einem Haushalt lebt.

In der Altersgruppe der 65 bis 74-Jährigen stellen diejenigen, die angaben einen Real- schulabschluss zu besitzen mit 42,9 % die größte Gruppe dar. Die Anteile von Befrag- ten mit Hauptschulabschluss bzw. Abitur sind mit 29,3 % bzw. 27,5 % nahezu gleich groß. In dieser Altersgruppe sind nur 0,2 % ohne Schulabschluss.

In der Gruppe der 75 bis 84-Jährigen geben deutlich mehr als die Hälfte der Befragten an, einen Hauptschulabschluss zu haben (58,1 %). Am zweithäufigsten wurde das Abi- tur angegeben (23,7 %). Hier ist darüber hinaus der Anteil derer, die angaben keinen Schulabschluss zu besitzen im Vergleich zu den anderen beiden Altersgruppen mit 1,4 % am höchsten.

Ähnlich der 75 bis 84-Jährigen verteilen sich die Angaben zum Schulabschluss auch bei den Befragten, die 85 Jahre oder älter sind. Jedoch gab hier keiner der Senioren/innen an, keinen Schulabschluss zu haben. Diese Unterschiede in den Altersgruppen lassen sich auf alle Senioren/innen Thüringens übertragen.

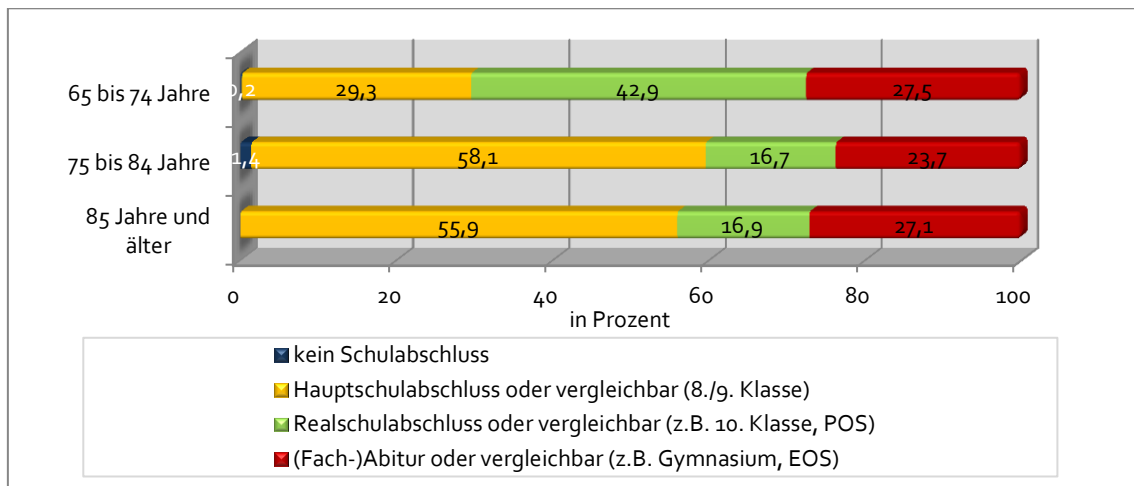


Abb. 164 Schulabschluss nach Altersgruppen (n=717)

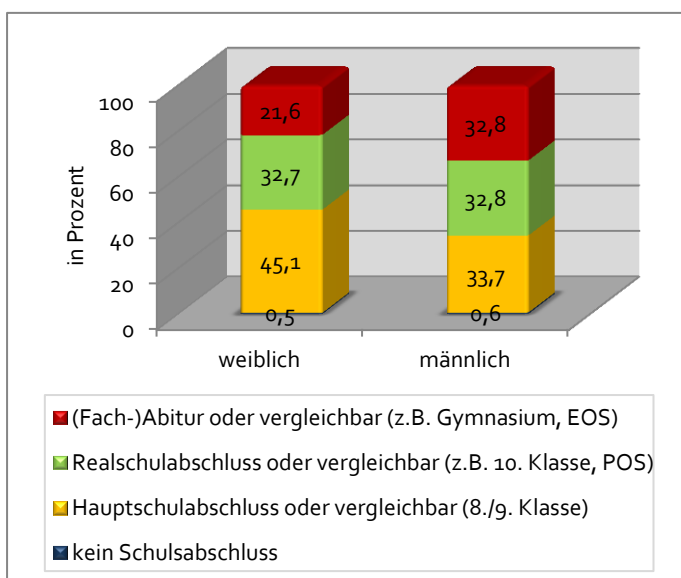


Abb. 165 Schulabschluss nach Geschlecht (n=711)

Neben den Altersgruppen hat auch das Geschlecht der Befragten Einfluss auf den erworbenen Schulabschluss. Bei den männlichen Befragten zeigen die Anteile der Kategorien „Hauptschulabschluss“, „Realschulabschluss“ und „Abitur“ nahezu eine Gleichverteilung (33,7 %; 32,8 % bzw. 32,8 %). Bei den Seniorinnen gaben die meisten Befragten den Hauptschulabschluss als höchsten Bildungsabschluss an. Etwas mehr als

jede fünfte Befragte hat das Abitur abgelegt (21,6 %).

Betrachtet nach der Strukturstärke der Region zeigen sich Unterschiede besonders in der Gruppe der Befragten mit Abitur als höchstem Schulabschluss. In strukturstarken Regionen ist der Anteil mit 27,8 % etwas höher als in strukturschwachen Gebieten (24,8 %). Allerdings ist in beiden Fällen die Gruppe derer, die einen Hauptschulabschluss haben mit 40,3 % (strukturstark) bzw. 42,2 % (strukturschwach) anteilig am größten.

Diese Unterschiede zeigen sich jedoch nur in der Befragtengruppe und sind nicht auf alle Senioren/innen Thüringens übertragbar.

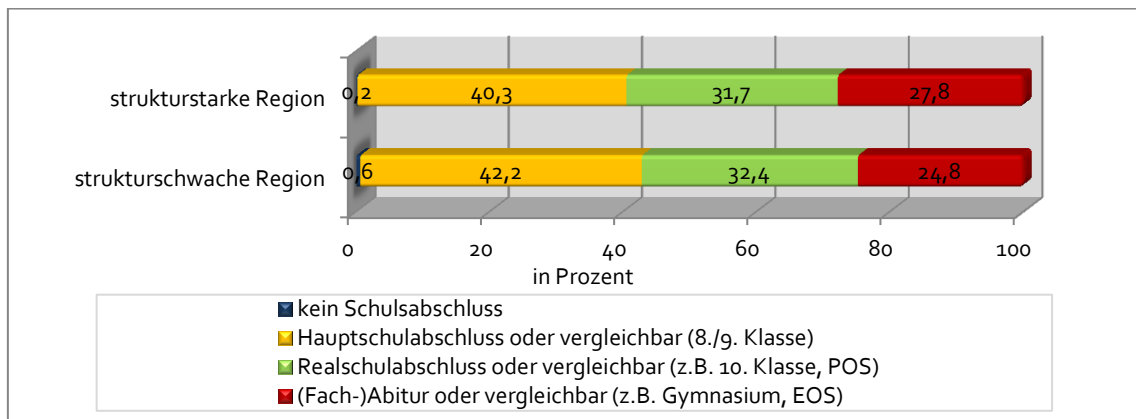


Abb. 166 Schulabschluss nach Struktur (n=781)

Im Folgenden wird der Berufsstand der Befragten näher betrachtet. Die überwiegende Mehrheit der Senioren/innen sind Rentner/innen bzw. Pensionäre/innen. Die Anteile liegen hier bei 90,9 % für die Befragten selbst und bei 86,3 % für deren Partner/innen. Daraus lässt sich errechnen, dass in 58,0 % der Fälle beide Personen im Haushalt Rentner/in bzw. Pensionär/in sind.

Von den Befragten, die nicht zur Gruppe der Rentner/innen bzw. Pensionäre/innen gehören, ordnen sich 4,8 % der Befragten als Arbeiter bzw. Angestellte/r

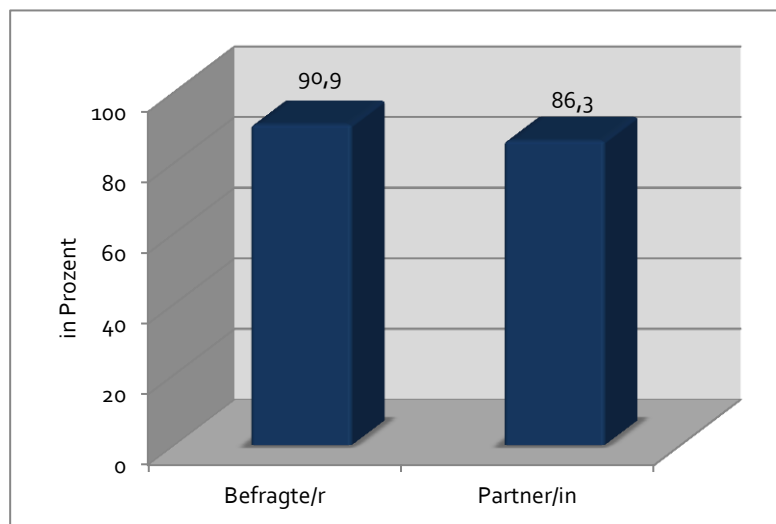


Abb. 167 Anteil der Rentner/in bzw. Pensionär/in (n=978)

ein und weitere 0,6 % sind selbständig oder Beamte/r. Jeweils 0,1 % zählen zu den Kategorien „nicht erwerbsfähig“ sowie „Nebenjob/Nebenerwerb“²⁰⁴.

Für die Gruppe der 60 bis 65-Jährigen zeigen die Ergebnisse der Familienstudie einen Anteil von 50,8 % der Befragten, die angaben Rentner/in bzw. Pensionär/in zu sein.

Im Folgenden wird die Gruppe der Rentner/innen näher betrachtet. Die Befragten wurden gebeten, verschiedene Aussagen zu ihrer Rente bzw. Pensionierung zu bewerten.

Deutlich mehr als die Hälfte der befragten Senioren/innen gab an, sich auf die Rente bzw. die Pension gefreut zu haben (73,3 %). Die Mehrheit der Senioren/innen sieht vor allem den Zeitgewinn nach der Erwerbstätigkeit als sehr positiven Aspekt. 75,0 % haben nun mehr Zeit für Dinge, für die sie vorher kaum Zeit finden konnten. Etwas mehr Befragte (77,1 %) stellen besonders die vermehrte Zeit für die Familie als positiv heraus. Mehr als zwei Drittel (68,7 %) gab an, das eigene Leben momentan zu genießen. Unter 10,0 % der Senioren/innen fällt es schwer den Tag zu strukturieren und noch weniger Befragte wissen oft nichts mit ihrer Zeit anzufangen.

Bezüglich verschiedener Merkmale, wie Region (ländlich/städtisch bzw. strukturstark/strukturschwach), Geschlecht oder Alter zeigen sich keine Auffälligkeiten für die Aussagen zur Rente bzw. Pensionierung.

²⁰⁴ Da es sich aufgrund der Altersstruktur der Befragten bei der Gruppe derjenigen, die nicht zu den Rentner/innen bzw. Pensionären/innen zählen, um sehr geringe Fallzahlen handelt, können diese nicht weiter hinsichtlich bestimmter Merkmale differenziert werden.

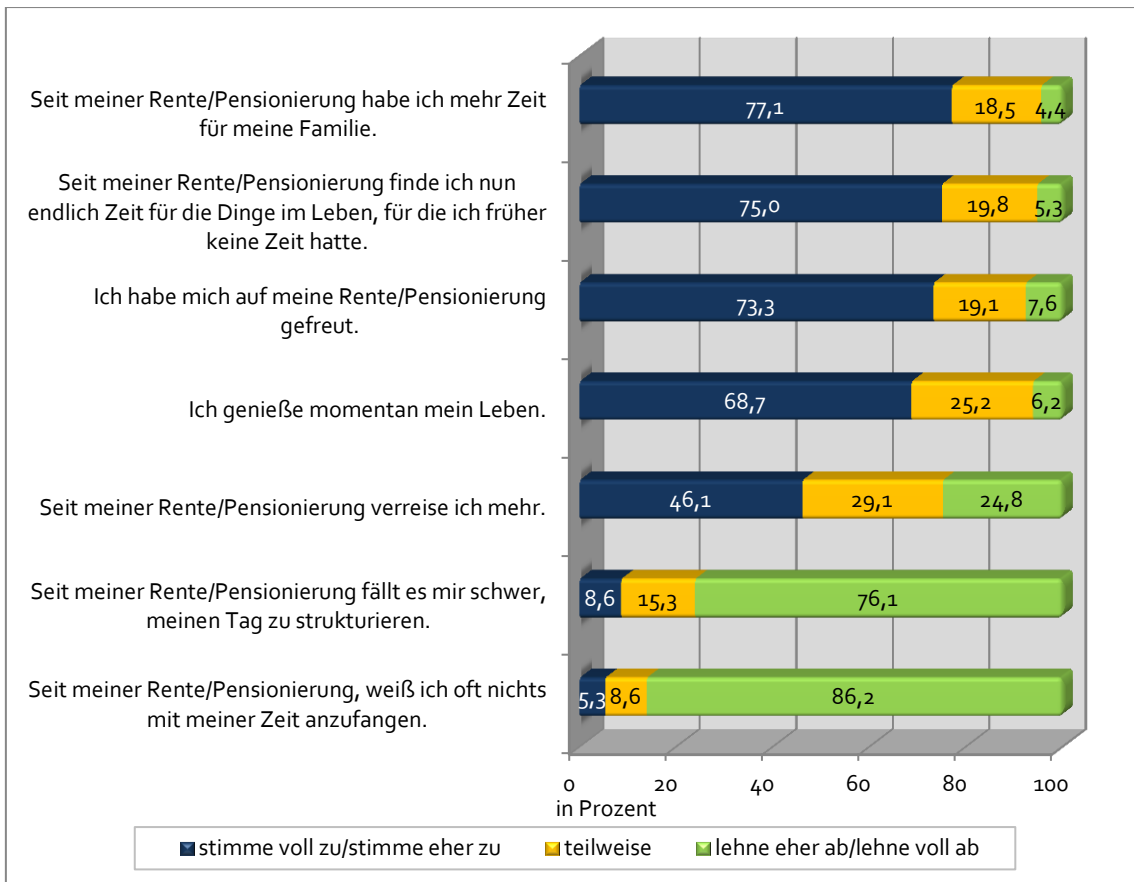


Abb. 168 Aussagen zur Rente/Pensionierung (n=705-804)

Die Seniorinnen und Senioren sollten weiterhin auch Aussagen beurteilen, mithilfe derer sich die Einstellung zur Erwerbstätigkeit im Renten- bzw. Pensionsalter abbilden lässt. Mehr als drei Viertel der Befragten bewerten den Ausstieg aus dem Erwerbsleben als sehr positiv. Über ein Drittel der Senioren/innen gaben darüber hinaus an, körperlich nicht mehr in der Lage zu sein, nach dem Renteneintritt weiter zu arbeiten. 6,4 % wünschten sich eine Tätigkeit neben der Rente bzw. Pension, können jedoch keine geeignete Stelle finden. Für die überwiegende Mehrheit (86,5 %) besteht dieser Wunsch dagegen nicht.

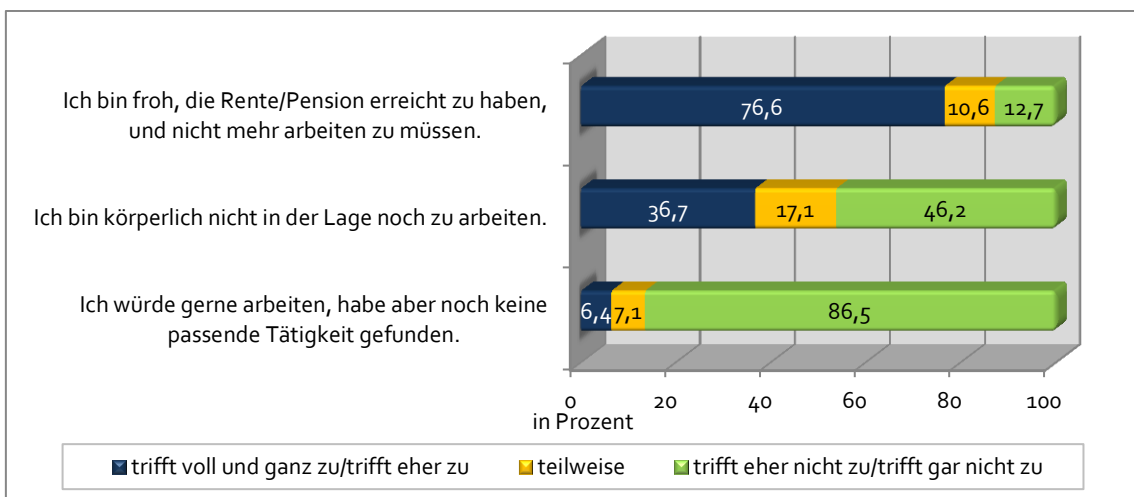


Abb. 169 Aussagen zur Rente II (n=759-792)

Die Bewertungen der Aussage „Ich würde gerne arbeiten, habe aber noch keine passende Tätigkeit gefunden.“ zeigen Auffälligkeiten hinsichtlich der Strukturstärke der Region sowie dem städtischen bzw. ländlichen Umfeld. Besonders deutlich wird hierbei, dass es in ländlichen Regionen schwerer zu sein scheint, eine geeignete Beschäftigung nach dem Renten- bzw. Pensionseintritt zu finden. Befragte aus ländlichen Regionen bestätigten dies zu 9,2 %, in städtischen Gebieten liegt der Wert hierfür bei 4,5 %.

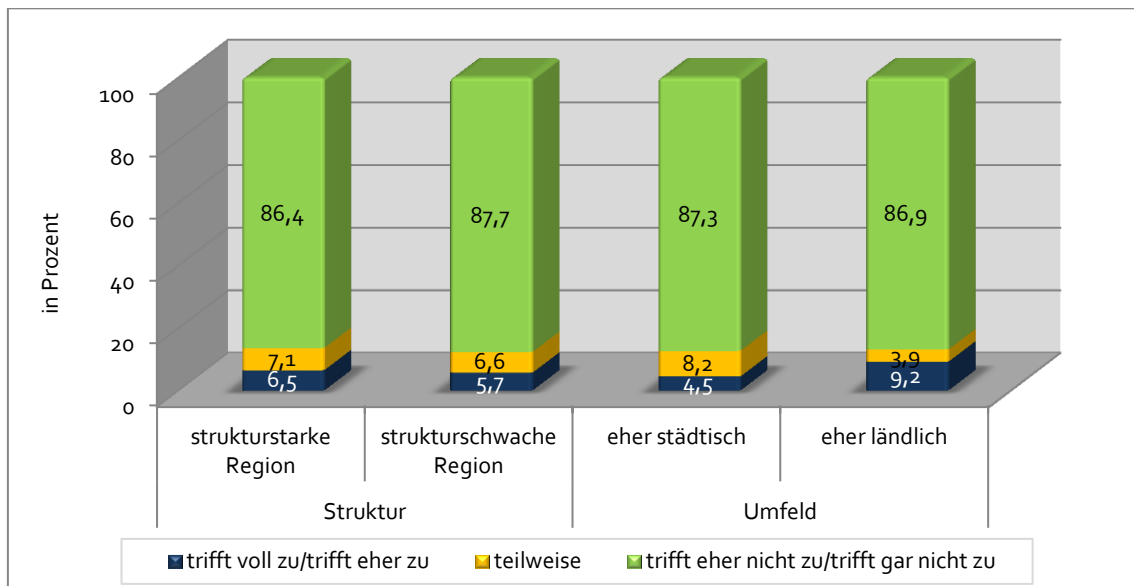


Abb. 170 „Ich würde gerne arbeiten, habe aber noch keine passende Tätigkeit gefunden.“ nach Struktur und Umfeld (n=536-555)

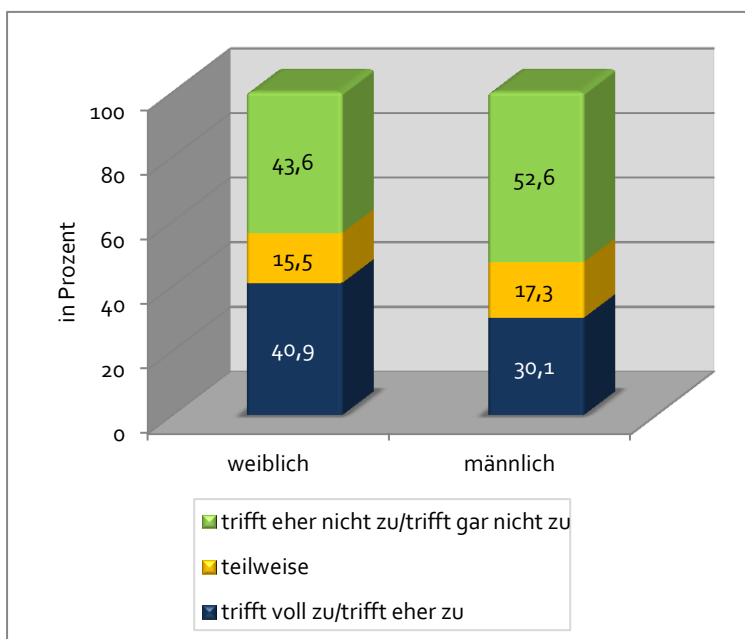


Abb. 171 „Ich bin körperlich nicht in der Lage noch zu arbeiten.“ nach Geschlecht (n=585)

Die Einschätzung inwieweit der/die Befragte körperlich in der Lage ist über das Rentenalter hinaus einer Erwerbsarbeit nachzugehen, zeigt verallgemeinerbare Unterschiede hinsichtlich des Geschlechts. 40,9 % der weiblichen Befragten stimmten dieser Aussage „voll“ bzw. „eher“ zu. Der Anteil liegt bei den Männern bei 30,1 %.

4.4.2 Erwerbstätigkeit im Rentenalter

Der folgende Abschnitt beschäftigt sich mit denjenigen Befragten, die bereits Rentner/innen bzw. Pensionäre/innen sind. Hierbei stehen besonders die im Fokus, die nebenbei weiterhin entgeltlich erwerbstätig sind.

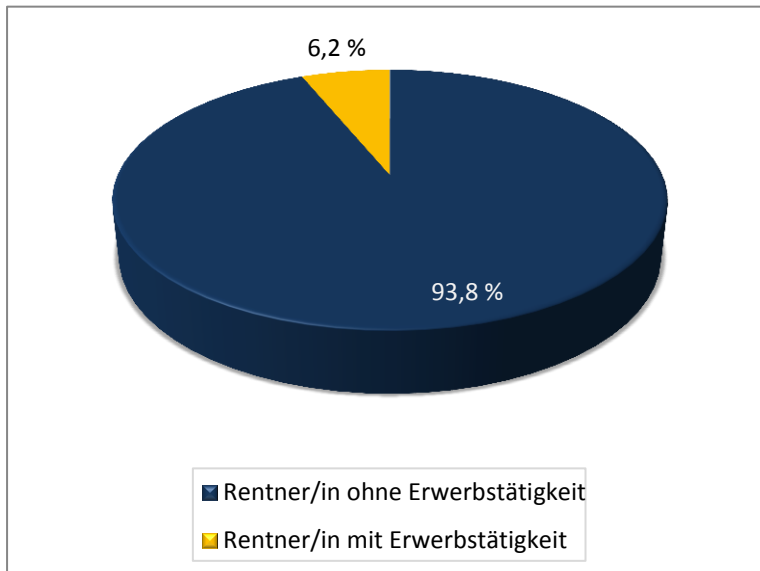


Abb. 172 Erwerbsarbeit während der Rente/Pension (n=773)

Von allen Befragten Rentnern/innen und Pensionären/innen gaben 6,2 % an weiterhin zu arbeiten. Unerheblich ist hierbei die Form des Beschäftigungsverhältnisses.

In der Altersgruppe der 60 bis 65-Jährigen, so zeigen die Ergebnisse der Familienstudie, sind 10,6 % der befragten Rentner/innen neben der Rente bzw. Pension noch erwerbstätig.

Betrachtet man das von den Befragten angegebene monatliche Haushaltsnettoeinkommen zeigt sich, dass diejenigen, die weiterhin arbeiten in den Kategorien „1.500 bis unter 2.000€“ sowie „2.000 bis unter 3000€“ anteilig stärker vertreten sind als die Befragten ohne Erwerbstätigkeit. Die Tabelle zeigt die detaillierte Verteilung der Einkommen:

	Haushaltsnettoeinkommen					
	bis unter 500€	500 bis unter 1.000€	1.000 bis unter 1.500€	1.500 bis unter 2.000€	2.000 bis unter 3.000€	3.000 bis unter 4.000€
Rentner/in ohne Erwerbstätigkeit	2,5 %	10,1 %	28,7 %	27,2 %	27,1 %	3,0 %
Rentner/in mit Erwerbstätigkeit	4,5 %	9,1 %	13,6 %	31,8 %	29,5 %	2,3 %

Tab. 32 Erwerbsarbeit während der Rente/Pension nach Haushaltsnettoeinkommen (n=720)

Hinsichtlich der Strukturstärke der Region zeigen sich nur geringe Unterschiede. In strukturstarken Regionen liegt der Anteil derer, die nach dem Renten- bzw. Pensionseintritt noch erwerbstätig sind bei 6,6 %, in strukturschwachen Regionen bei 5,4 %.

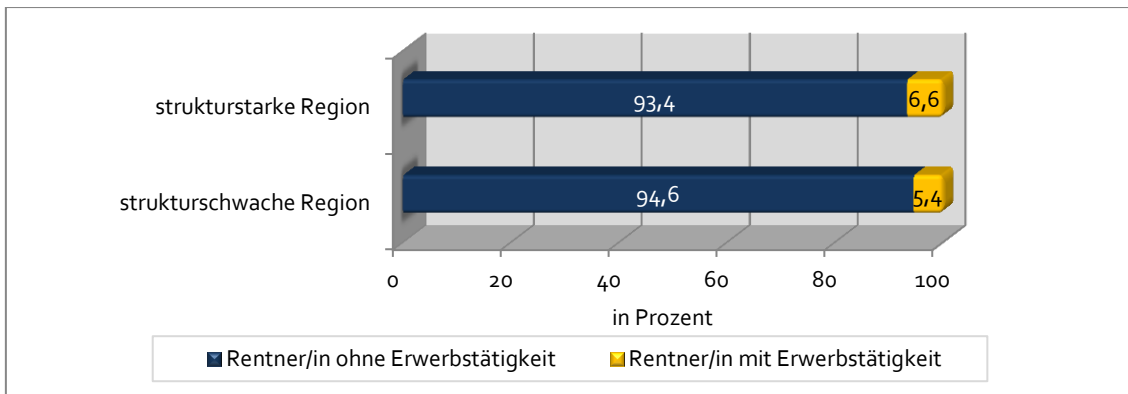


Abb. 173 Erwerbsarbeit während der Rente/Pension nach Struktur (n=736)

Deutlichere Unterschiede zeigen sich bei der Unterscheidung der Befragten nach Geschlecht. Mit 8,7 % sind es mehr als doppelt so viele Männer, die weiterhin erwerbstätig sind. Dagegen liegt der Anteil der weiblichen Befragten bei 4,1 %.

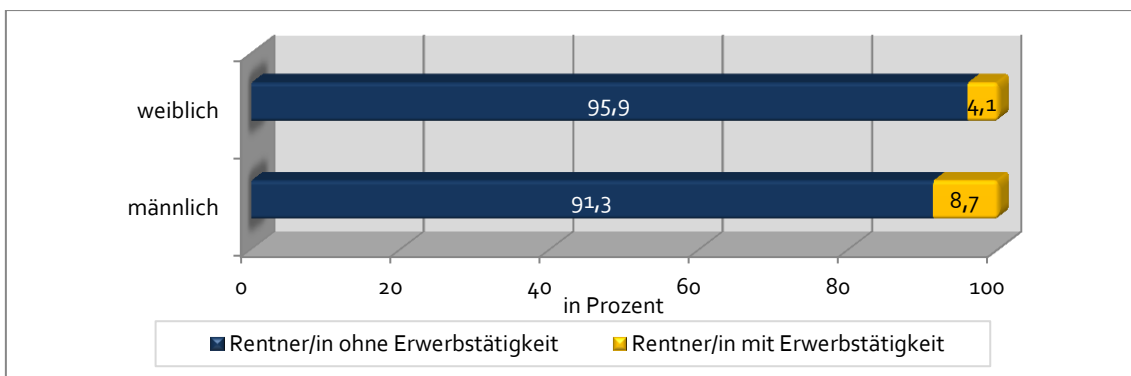


Abb. 174 Erwerbsarbeit während der Rente/Pension nach Geschlecht (n=696)

Die folgenden Aussagen wurden nur denjenigen Befragten vorgelegt, die neben der Rente/Pension weiterhin einer entgeltlichen Erwerbsbeschäftigung nachgehen.

89,2 % der Befragten bewerteten ihre Arbeit als durchaus positiv, sie mache ihnen Spaß. Über der Hälfte (76,1 %) wird dadurch das Gefühl gegeben, weiterhin gebraucht zu werden. Für circa die Hälfte der Senioren/innen stellt das Einkommen aus ihrer Erwerbstätigkeit einen notwendigen Zuverdienst zur Rente oder Pension dar, da sie sonst nicht genug Geld zum Leben hätten. Knapp jede/r zehnte Befragte (9,5 %) wünschte sich nicht weiter arbeiten zu müssen und stattdessen die eigene Rente bzw. Pension genießen zu können. 4,8 % sehen ihre eigene Erwerbstätigkeit im Rentenalter als Belastung.

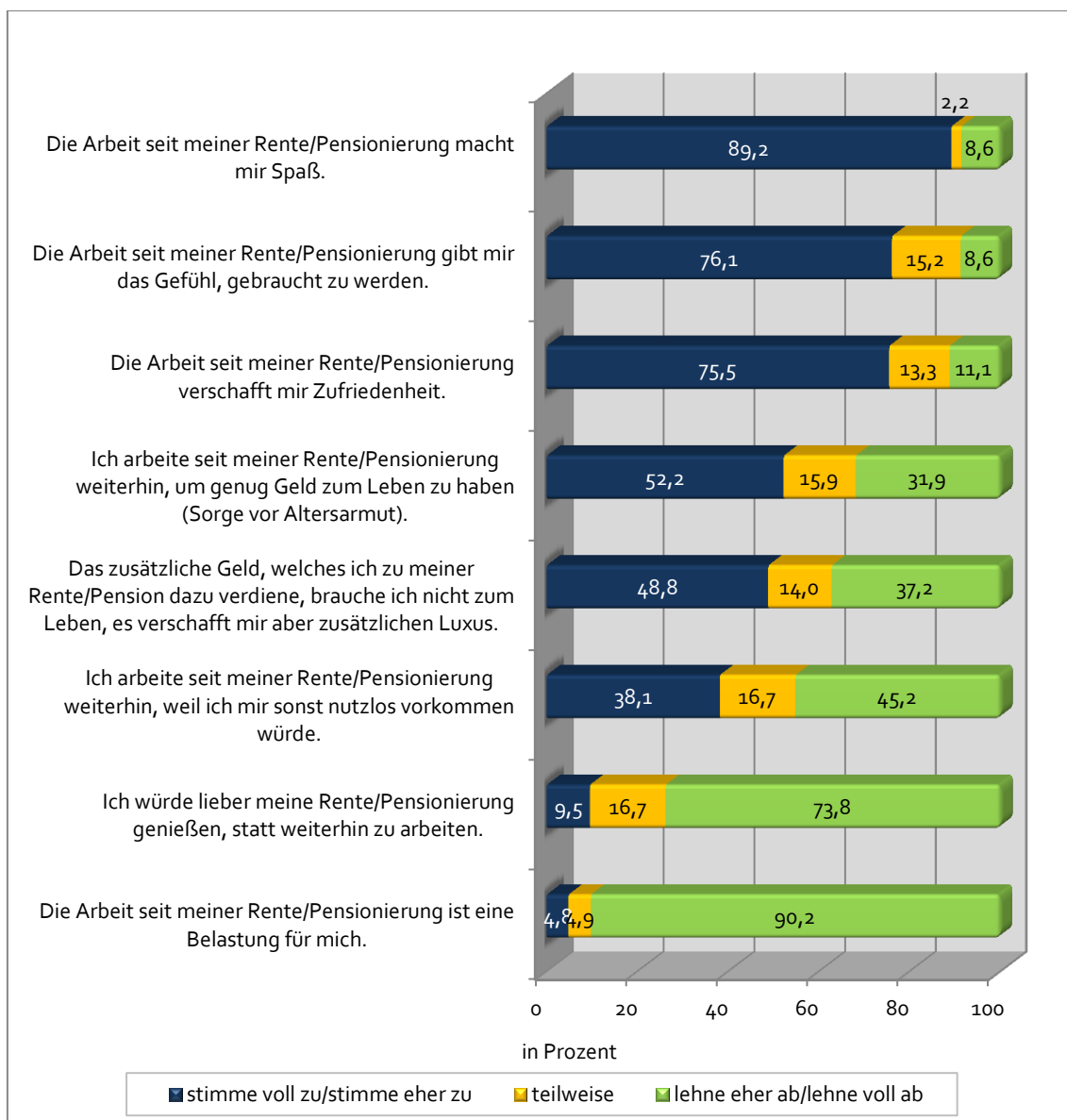


Abb. 175 Aussagen zur Erwerbsarbeit während der Rente/Pensionierung (n=38-41)

Die Notwendigkeit im Rentenalter entgeltlich tätig zu sein um genug Geld zum Leben zu haben, wird im Folgenden bezüglich der Merkmale Struktur und Umfeld näher betrachtet. Es zeigt sich, dass der städtische bzw. ländliche Charakter der Region nur unwesentlich Einfluss auf das Antwortverhalten der befragten Senioren/innen hat. In beiden Regionen liegt die Zustimmung hier bei nahezu der Hälfte.

Die Strukturstärke betreffend zeigen sich allerdings sehr deutliche Unterschiede. Befragte aus strukturstarken Regionen stimmen mit 60,0 % nahezu doppelt so oft dieser Aussage zu, als dies diejenigen aus strukturschwachen Regionen tun (33,3 %).

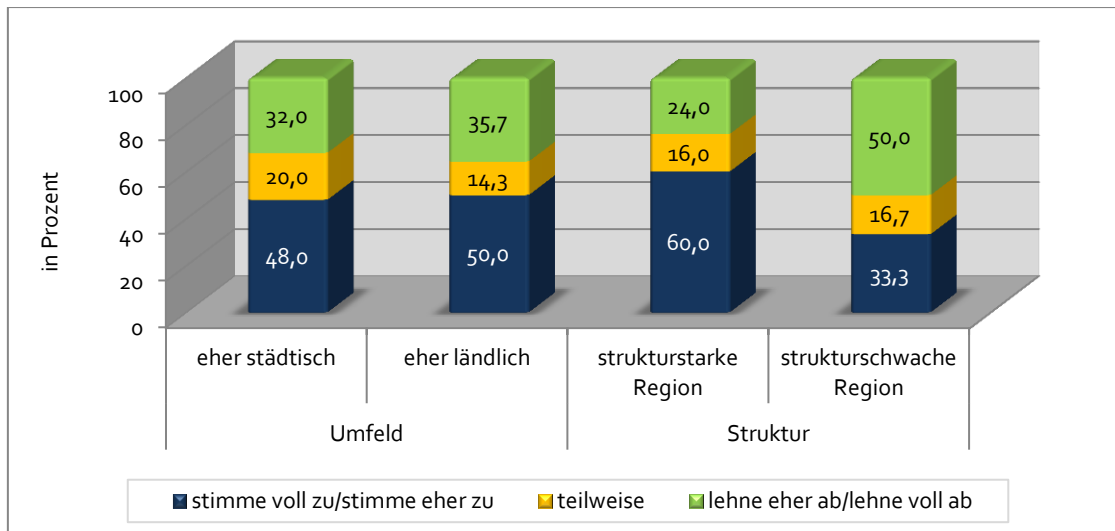


Abb. 176 „Ich arbeite seit meiner Rente/Pensionierung weiterhin, um genug Geld zum Leben zu haben (Sorge vor Altersarmut).“ nach Umfeld und Struktur (n=39)

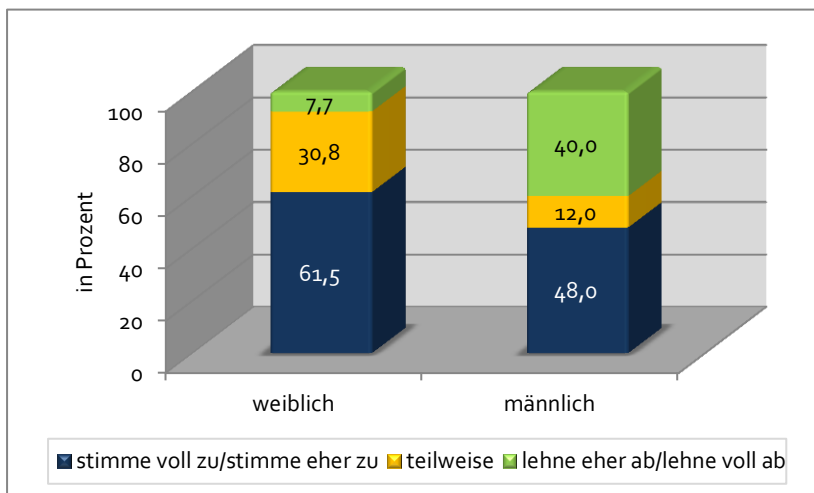


Abb. 177 „Ich arbeite seit meiner Rente/Pensionierung weiterhin, um genug Geld zum Leben zu haben (Sorge vor Altersarmut).“ nach Geschlecht (n=38)

Ähnliche Unterschiede, wenn auch weniger deutlich, zeigen sich bezüglich des Geschlechts. 61,5 % der weiblichen Befragten gaben die Sorge vor Altersarmut als Grund ihrer Beschäftigung an, während bei den Männern dieser Zustimmungswert bei 48,0 % liegt.

4.4.3 Geldausgaben

Die Befragten wurden gebeten, anzugeben, wofür sie gerne mehr finanzielle Mittel zur Verfügung hätten. Diese Frage wurde von 564 Senioren/innen beantwortet, die insgesamt 977 Angaben machten. Die gegebenen Antworten wurden anschließend kategorisiert²⁰⁵. Mehr als ein Drittel der Befragten (34,6 %) wünscht sich mehr Geld für Urlaube und Reisen. Am zweithäufigsten wurden Besuche kultureller Veranstaltungen genannt (15,5 %). Die folgende Tabelle zeigt die häufigsten Antworten:

²⁰⁵ Angaben mit weniger als zehn Nennungen sind in der Kategorie „Sonstiges“ zusammengefasst.

Kategorie "Ich hätte gerne mehr finanzielle Mittel für..."	Nennungen	Prozent
Reisen/Urlaub	338	34,6 %
Besuch kultureller Veranstaltungen (z.B. Theater, Museen, Konzerte)	152	15,5 %
Unterstützung für Kinder/Verwandte	59	6,0 %
Wohnung/Haus (Instandhaltung, Renovierung)	46	4,7 %
medizinische Ausgaben (z.B. Arzneimittel, Kuren)	39	4,0 %
Freizeitgestaltung	35	3,6 %
Sport	31	3,2 %
sorgenfreies Leben	28	2,9 %
Fitness/Wellness	26	2,7 %
Spenden/Hilfe für Bedürftige	25	2,6 %
Transportmittel für tägliche Wege (z.B. Taxi, Bus, Bahn)	25	2,6 %
Lebensmittel/Kleidung	24	2,5 %
Restaurantbesuche	21	2,1 %
Kurzreisen/Ausflüge	20	2,0 %
Gesundheitsvorsorge	19	1,9 %
Hobby	13	1,3 %
Geld reicht aus/keine Wünsche	12	1,2 %
Sonstiges	64	6,5 %
gesamt	977	100,0 %

Tab. 33 „Ich würde gerne mehr finanzielle Mittel haben für...“ in Nennungen und Prozent

Die fünf am häufigsten genannten Kategorien zeigt die folgende Tabelle differenziert nach dem Umfeld, der Struktur sowie dem Geschlecht des/r Befragten. Verglichen mit den ländlichen Regionen, wünschen sich Befragte aus städtischen Regionen etwas häufiger mehr Geld für Urlaube und Reisen sowie für die medizinische Versorgung. Im Gegensatz dazu ist der Wunsch nach mehr finanziellen Mitteln für den Aus- oder Umbau bzw. die Renovierung der eigenen Wohnung oder des Hauses in ländlichen Regionen höher.

Auch bezüglich des Geschlechts zeigen sich Unterschiede. So geben Männer deutlich häufiger an, für Reisen gern mehr Geld zur Verfügung zu haben, wohingegen Frauen sich häufiger mehr finanzielle Mittel für den Besuch kultureller Veranstaltungen wünschen.

Kategorie	Prozent					
	Umfeld		Struktur		Geschlecht	
	eher städtisch	eher ländlich	strukturstarke Region	struktur-schwache Region	männlich	weiblich
Reisen/Urlaub	36,0 %	32,9 %	35,1 %	34,2 %	40,4 %	31,7 %
Besuch kultureller Veranstaltungen	16,6 %	14,0 %	18,1 %	11,7 %	12,7 %	18,4 %

Kategorie	Prozent					
	Umfeld		Struktur		Geschlecht	
	eher städtisch	eher ländlich	strukturstarke Region	struktur-schwache Region	männlich	weiblich
(z.B. Theater, Museen, Konzerte)						
Unterstützung für Kinder/Verwandte	6,3 %	5,8 %	6,0 %	6,8 %	7,6 %	5,4 %
Wohnung/Haus (Instandhaltung, Renovierung)	3,9 %	6,2 %	4,2 %	5,2 %	5,8 %	3,4 %
medizinische Ausgaben (z.B. Arzneimittel, Kuren)	4,7 %	2,4 %	4,3 %	3,6 %	4,3 %	4,3 %

Tab. 34 „Ich würde gerne mehr finanzielle Mittel haben für...“ nach Umfeld, Struktur und Geschlecht (n=839-956)

Weiterhin wurde erhoben, wofür die befragten Seniorinnen und Senioren gerne weniger finanzielle Mittel aufbringen wollen würden. Auf diese Frage antworteten 494 Befragte und machten insgesamt 873 Angaben. Knapp ein Viertel der Teilnehmer/innen (24,2 %) sieht besonders hinsichtlich der Wohnnebenkosten Einsparpotential. 11,3 % wünschten, sie müssten weniger Geld für öffentliche Verkehrsmittel ausgeben. Aus Sicht von 7,5 % der Befragten sind die Kosten für Benzin ein Aspekt, an dem sie gern einsparen würden und 6,7 % geben an, weniger finanzielle Mittel für Medikamente und Arztkosten aufbringen zu wollen.

Kategorie "Ich würde gerne weniger Geld ausgeben für..."	Nennungen	Prozent
Wohnnebenkosten	237	24,2 %
Verkehrsmittel (Bus, Straßenbahn)	111	11,3 %
monatliche Fixkosten (z.B. Versicherungen, GEZ)	87	8,9 %
Benzin	73	7,5 %
Medikamente/Arztkosten	66	6,7 %
Lebensmittel	52	5,3 %
Wohnung/Haus (Miete, Instandhaltung, Renovierung)	49	5,0 %
Finanzamt	30	3,1 %
Zusatzkosten Gesundheit	29	3,0 %
tägliches Leben	28	2,9 %
Kultureinrichtungen (z.B. Theater, Museen)	25	2,6 %
PKW-Unterhaltung	24	2,5 %
Sonstiges	62	6,3 %
gesamt	873	100,0 %

Tab. 35 „Ich würde gerne weniger Geld ausgeben für...“ in Nennungen und Prozent

Auch hier wurden die fünf am häufigsten genannten Kategorien nach den Merkmalen Region, Struktur und Geschlecht betrachtet. Befragte aus ländlichen Regionen gaben

häufiger die Wohnnebenkosten als finanzielle Belastung an, als diejenigen die im städtischen Raum leben (29,5 % bzw. 20,2 %). Eine umgekehrte Verteilung zeigt sich bei den Ausgaben für öffentliche Verkehrsmittel. Hier liegt der Anteil der städtischen Bevölkerung mit 14,3% mehr als dreimal so hoch wie im ländlichen Raum (4,5 %). Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bezüglich der Strukturstärke der Region. 15,0 % der Befragten aus strukturstarken Gebieten wünschen sich weniger Kosten für öffentliche Verkehrsmittel. In strukturschwachen Regionen liegt dieser Anteil bei 5,5 %.

Bezüglich der monatlichen Fixkosten sind es deutlich mehr Befragte aus städtischer Umgebung, die hierfür gern weniger Geld ausgeben würden (10,7 %).

Der Wunsch nach weniger Ausgaben für Benzin zeigt Auffälligkeiten besonders hinsichtlich des Charakters der Region sowie dem Geschlecht der Befragten. So geben mehr Befragte aus ländlichen Regionen an, gern weniger für Benzin ausgeben zu wollen (10,3 %). Auch sind es mehr Männer als Frauen die dies angeben (9,4%).

Hinsichtlich der Ausgaben für Medikamente bzw. Arztkosten sind es dagegen mit 8,8 % die weiblichen Befragten, die hier nahezu doppelt so häufig wie die männlichen angeben, hierfür gern weniger Geld aufbringen zu wollen.

Kategorie	Prozent					
	Umfeld		Struktur		Geschlecht	
	eher städtisch	eher ländlich	strukturstarke Region	struktur-schwache Region	männlich	weiblich
Wohnnebenkosten	20,2 %	29,5 %	21,0 %	26,8 %	25,1 %	22,5 %
Verkehrsmittel (Bus, Straßenbahn)	14,3 %	4,5 %	15,0 %	5,5 %	11,7 %	11,2 %
monatliche Fixkosten (z.B. Versicherungen, GEZ)	10,7 %	3,1 %	9,1 %	7,4 %	8,1 %	8,5 %
Benzin	6,3 %	10,3 %	7,2 %	8,2 %	9,4 %	6,3 %
Medikamente/Arztkosten	7,8 %	3,1 %	7,6 %	4,9 %	4,8 %	8,8 %

Tab. 36 „Ich würde gerne weniger Geld ausgeben für...“ nach Umfeld, Struktur und Geschlecht (n=839-956)

4.5 Aktionsfeld 4: Information und Beratung

Der Fokus des Kapitels „Information und Beratung“ liegt auf der detaillierten Analyse der Fragenblöcke zu Beratungs- und Unterstützungsleistungen für Senioren/innen. Insbesondere die Bezugsquellen für Informationen bezüglich Pflege, Betreuung und Unterstützung sowie das Angebot und die Nutzung von Beratungs- und Unterstützungsleistungen fließen in die Untersuchung ein.

4.5.1 Informationsquellen

Um herauszufinden, wie sich Senioren/innen in Thüringen bezüglich Pflege, Betreuung und Unterstützung informieren, wurden sie gebeten anzugeben, welche der genannten Informationsquellen sie beziehen.

Die am häufigsten genutzten Informationsquellen sind das Fernsehen bzw. Radio und Zeitschriften bzw. Zeitungen. Unter „Sonstiges“ nannten Senioren/innen unter anderem die berufliche Tätigkeit (6 Nennungen) oder die eigene Erfahrung (4 Nennungen).

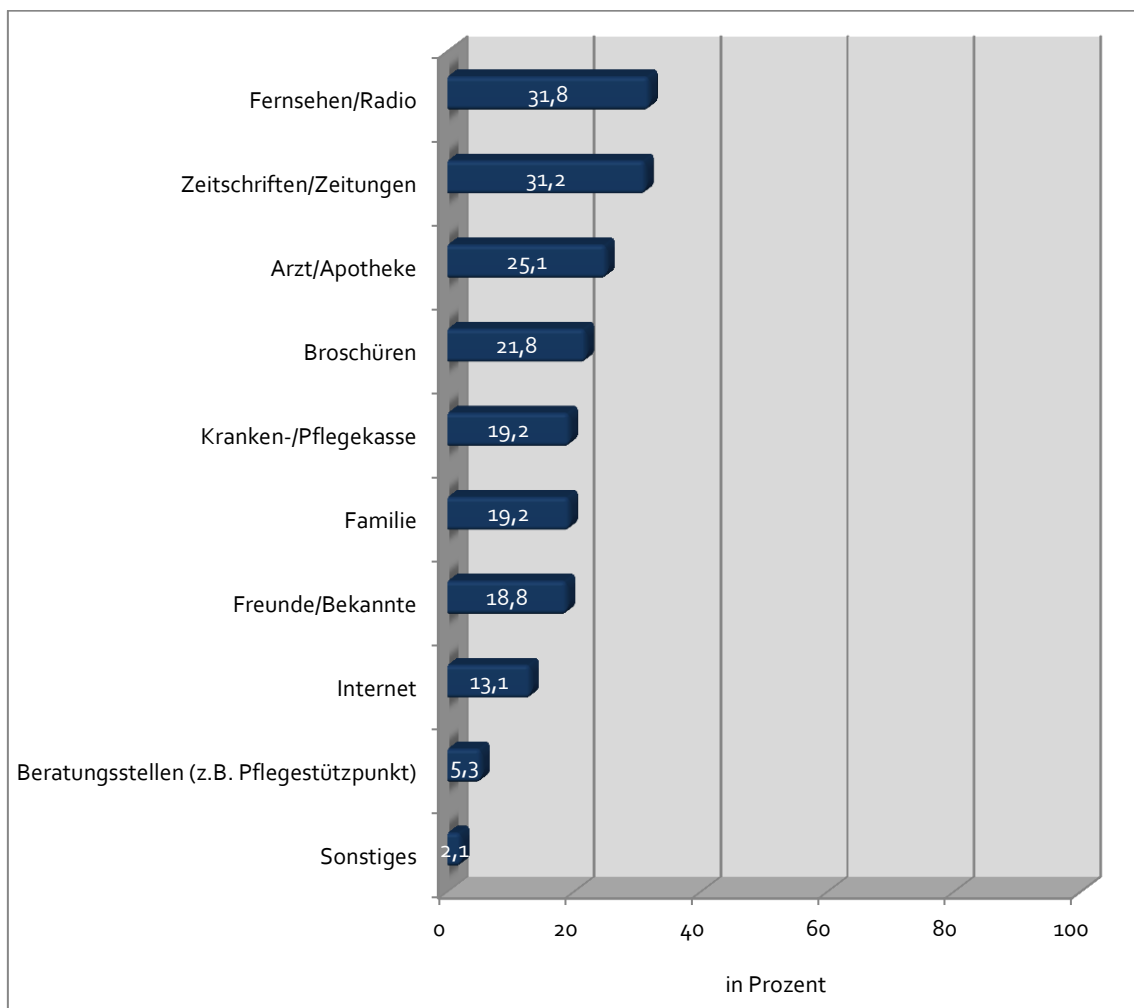


Abb. 178 Informationsquellen bezüglich Pflege/Betreuung/Unterstützung (n= 978)

Zwischen Senioren/innen aus städtischen und ländlichen Gebieten zeigen sich geringe, nicht auf die Thüringer Senioren/innen verallgemeinerbare Unterschiede. Befragte aus städtischen Regionen beziehen von den meisten hier aufgeführten Quellen häufiger Informationen. Befragte aus ländlichen Regionen informieren sich etwas häufiger über die Familie und über Beratungsstellen zu den Themen Pflege, Betreuung und Unterstützung.

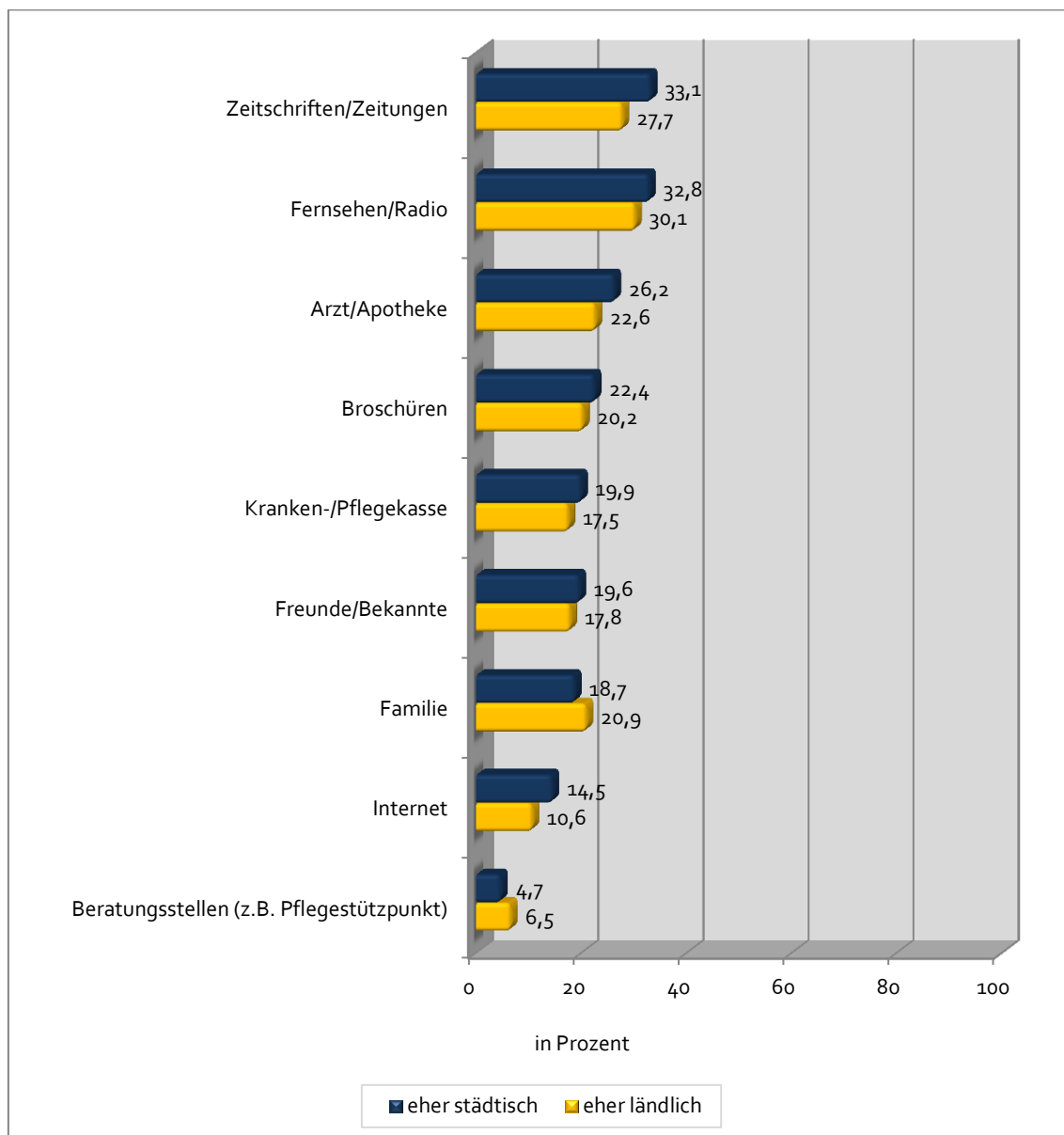


Abb. 179 Informationsquellen bezüglich Pflege/Betreuung/Unterstützung nach Umfeld (n=956)

Strukturell lassen sich ebenfalls eher, nicht verallgemeinerbare, Tendenzen erkennen. So informieren sich Senioren/innen aus strukturstarken Regionen vermehrt durch das Fernsehen und Radio. In strukturschwachen Regionen zählen Kranken- und Pflegekassen häufiger zu den Informationsquellen bezüglich Pflege, Betreuung und Unterstützung.

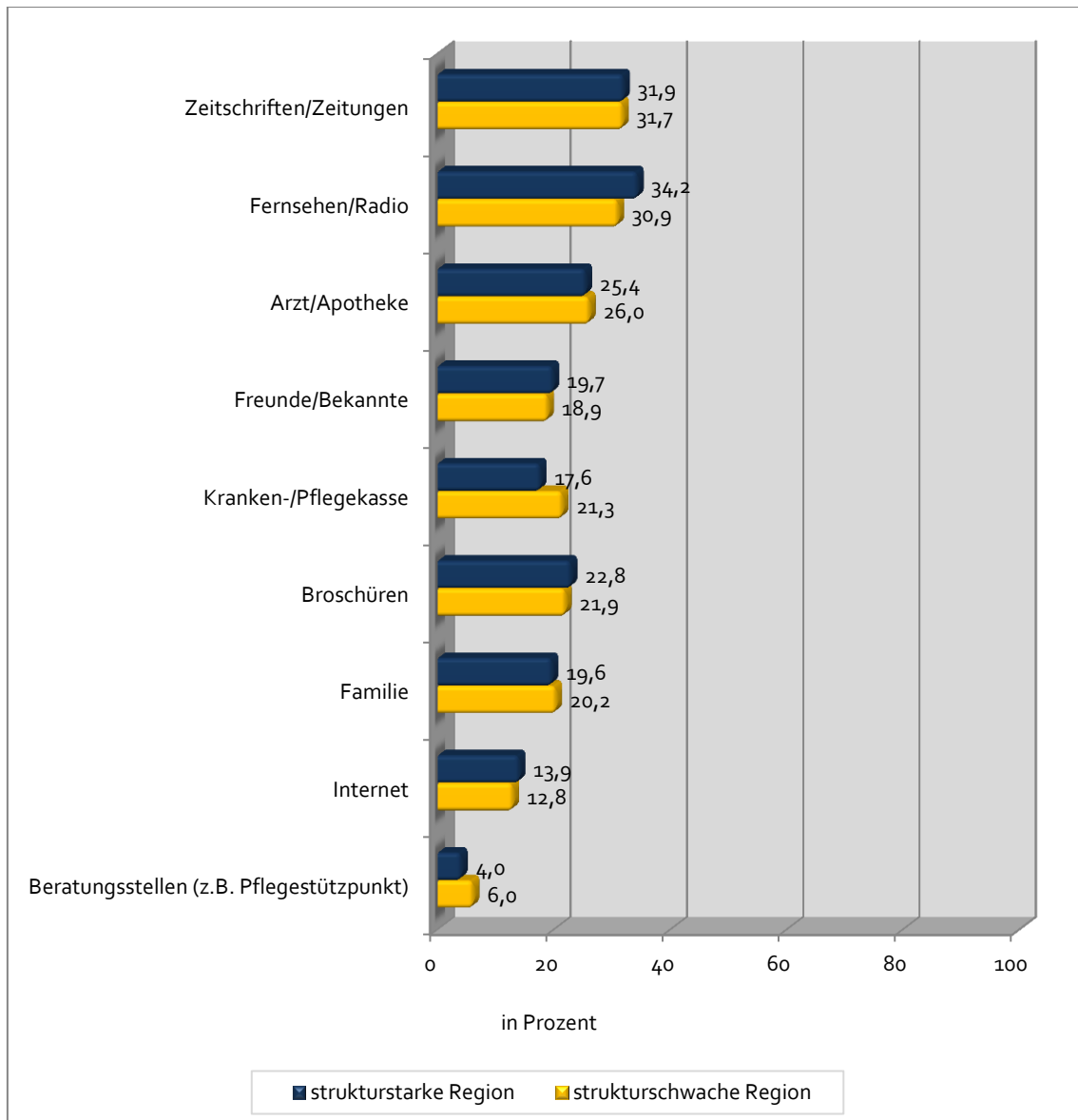


Abb. 180 Informationsquellen bezüglich Pflege/Betreuung/Unterstützung nach Struktur (n=918)

Senioren/innen der verschiedenen Altersgruppen nehmen unterschiedliche Wege, sich über die Themen Pflege, Betreuung und Unterstützung zu informieren, in Anspruch. Besonders auffällig ist, dass sich Senioren/innen zwischen 75 und 84 Jahren häufiger durch Zeitschriften und Zeitungen informieren. Die Senioren/innen zwischen 65 und 74 Jahren nehmen häufiger, verglichen mit den anderen beiden Altersgruppen, Broschüren und das Internet in Anspruch. Für die, die 85 Jahre und älter sind, ist die Familie die vorrangige Informationsquelle.

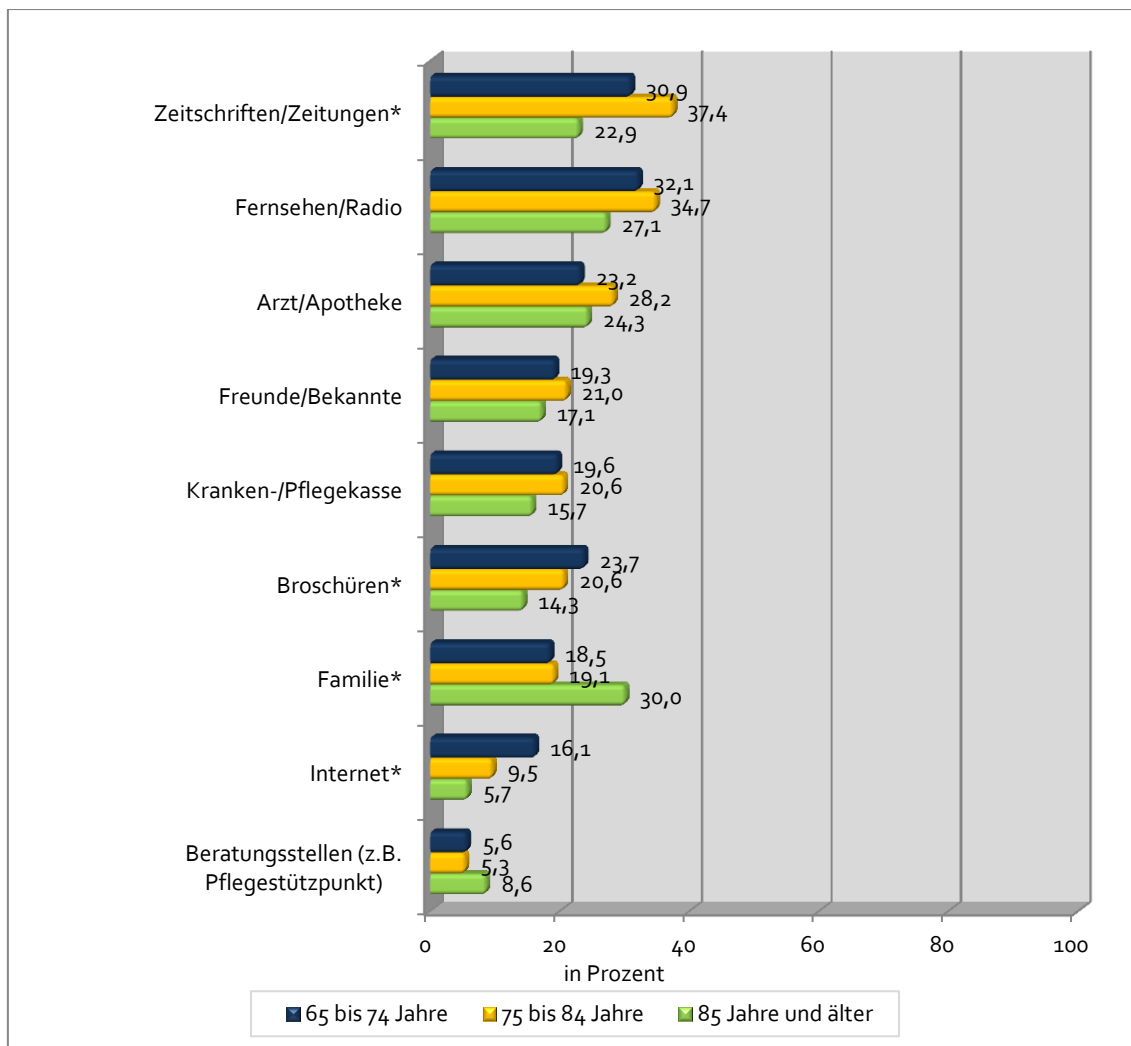


Abb. 181 Informationsquellen bezüglich Pflege/Betreuung/Unterstützung nach Altersgruppen (n=846)

4.5.2 Angebot an Beratungs- und Unterstützungsleistungen

4.5.2.1 Beratungsleistungen

Die zur Auswahl gestellten Beratungsleistungen sollten durch die befragten Senioren/innen mit „gibt es ausreichend“, „gibt es nicht ausreichend“ oder „gibt es gar nicht“ bewertet werden. Kirchliche Angebote bewerteten die befragten Senioren/innen mit 81,7 % am häufigsten als ausreichend. Mit über 50 % als ausreichend vorhanden stufen die Befragten auch die Beratung bei der Krankenkasse (72,9 %), die medizinische Beratung beim Haus- oder Facharzt (64,5 %), pflegebezogenes Informationsmaterial (63,6 %), die Suchtberatung (61,3 %) sowie die allgemeine Pflegeberatung (56,7 %) ein.

Die Beratungsleistungen „Psychosoziale Beratung“ (45,5 %) sowie „Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung“ (44,1 %) erhielten die höchsten Bewertungen mit „gibt es nicht ausreichend“. Die Leistungen bei denen am häufigsten angegeben wur-

de, dass es sie nicht gäbe, sind „Paarberatung“ (31,7 %) und „Allgemeine Lebensberatung“ (25,9 %).

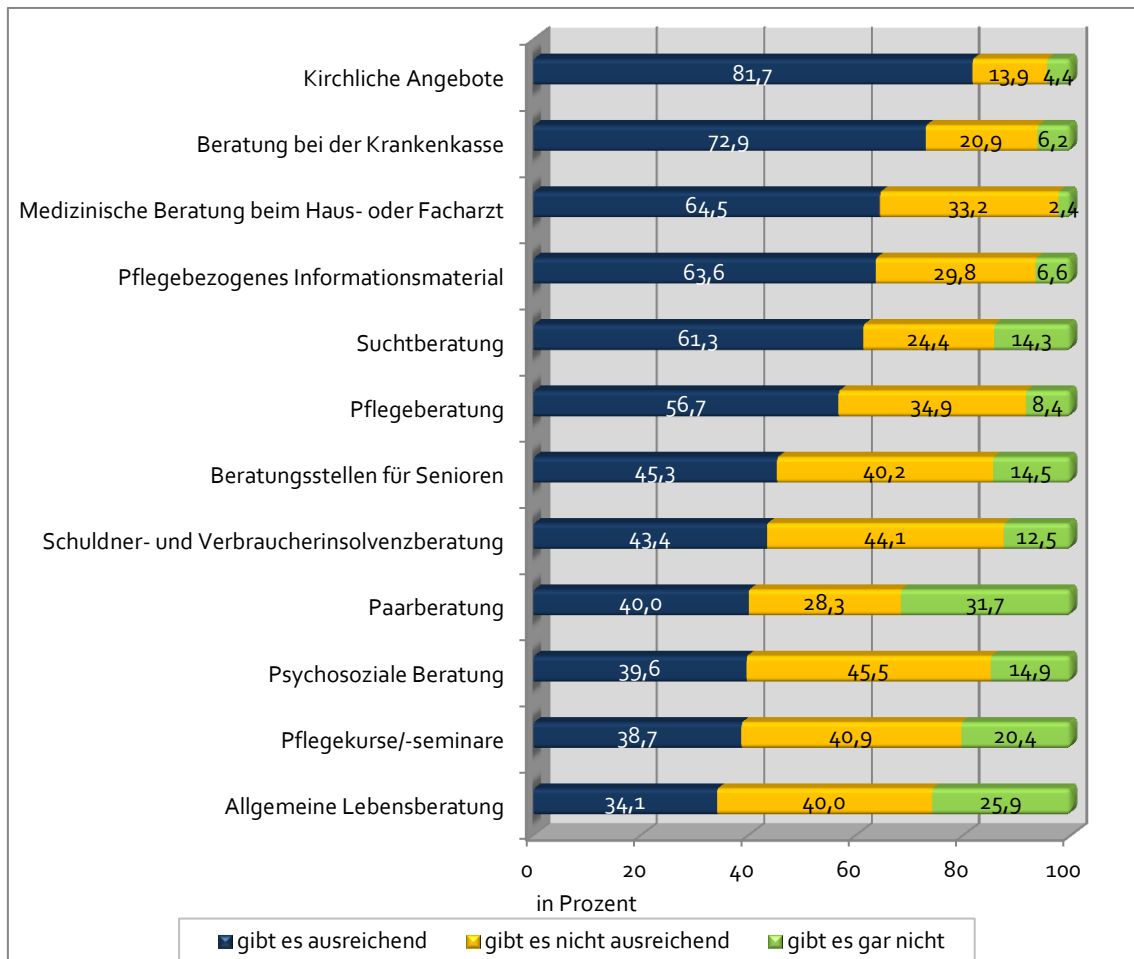


Abb. 182 Bewertung der Beratungsleistungen (n=60-484)

Innerhalb der Familienstudie wurde ebenfalls eine Bewertung der Beratungsleistungen abgefragt. Betrachtet man dabei die Altersgruppe der 60 bis 65-Jährigen, gibt es im Vergleich zur Seniorenbefragung ab 65 Jahre kaum Unterschiede in der Bewertung. Das Vorhandensein der Suchtberatung wird etwas positiver bewertet, dagegen die psychosoziale und die Pflegeberatung häufiger mit „nicht ausreichend“. Das Nichtvorhandensein von Pflegekursen und -seminaren wird von einem Drittel der 60 bis 65-Jährigen bemängelt und damit deutlich häufiger als von den Senioren/innen ab 65 Jahre.

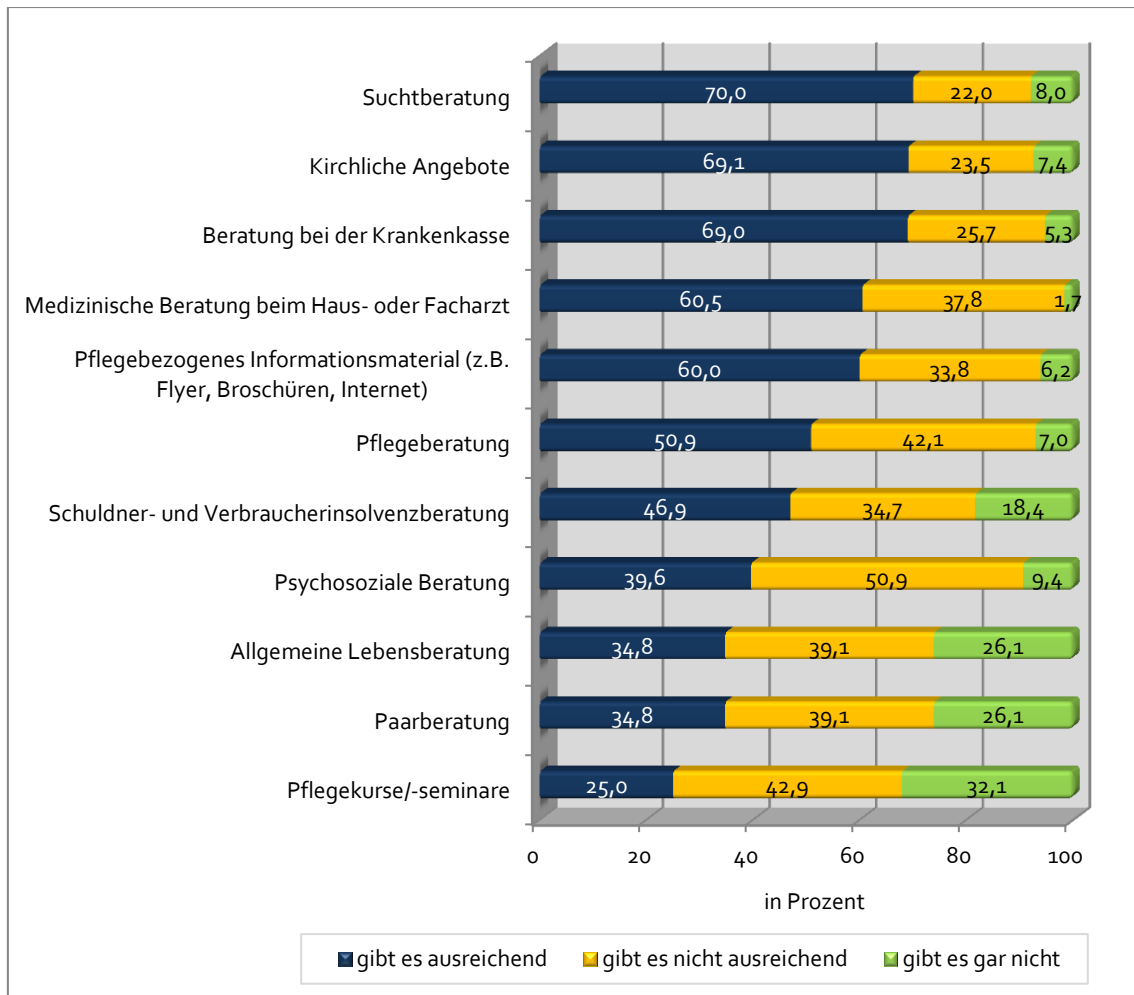


Abb. 183 Familienstudie: Bewertung der Beratungsleistungen in der Gruppe der 60 bis 65-Jährigen (n=23-119)

Die Befragten aus städtischem Umfeld gaben bei allen, in den folgenden beiden Abbildungen, aufgeführten Beratungsleistungen häufiger an, es gäbe sie ausreichend. Befragte aus ländlichen Regionen sagten dagegen deutlich häufiger aus, dass es die Leistungen nicht gäbe. Zehn der insgesamt zwölf zur Bewertung vorgelegten Angebote lassen sich durch statistische Berechnungen auf alle Thüringer Senioren/innen übertragen. Bei den folgenden acht Angeboten gibt es zudem statistische Zusammenhänge zwischen deren Vorhandensein und dem Umfeld. Diese sind: „Kirchliche Angebote“, „Suchtberatung“, „Paarberatung“, „Beratungsstellen für Senioren“, „Psychosoziale Beratung“, „Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung“, „Pflegekurse/-seminare“ sowie „Allgemeine Lebensberatung“.

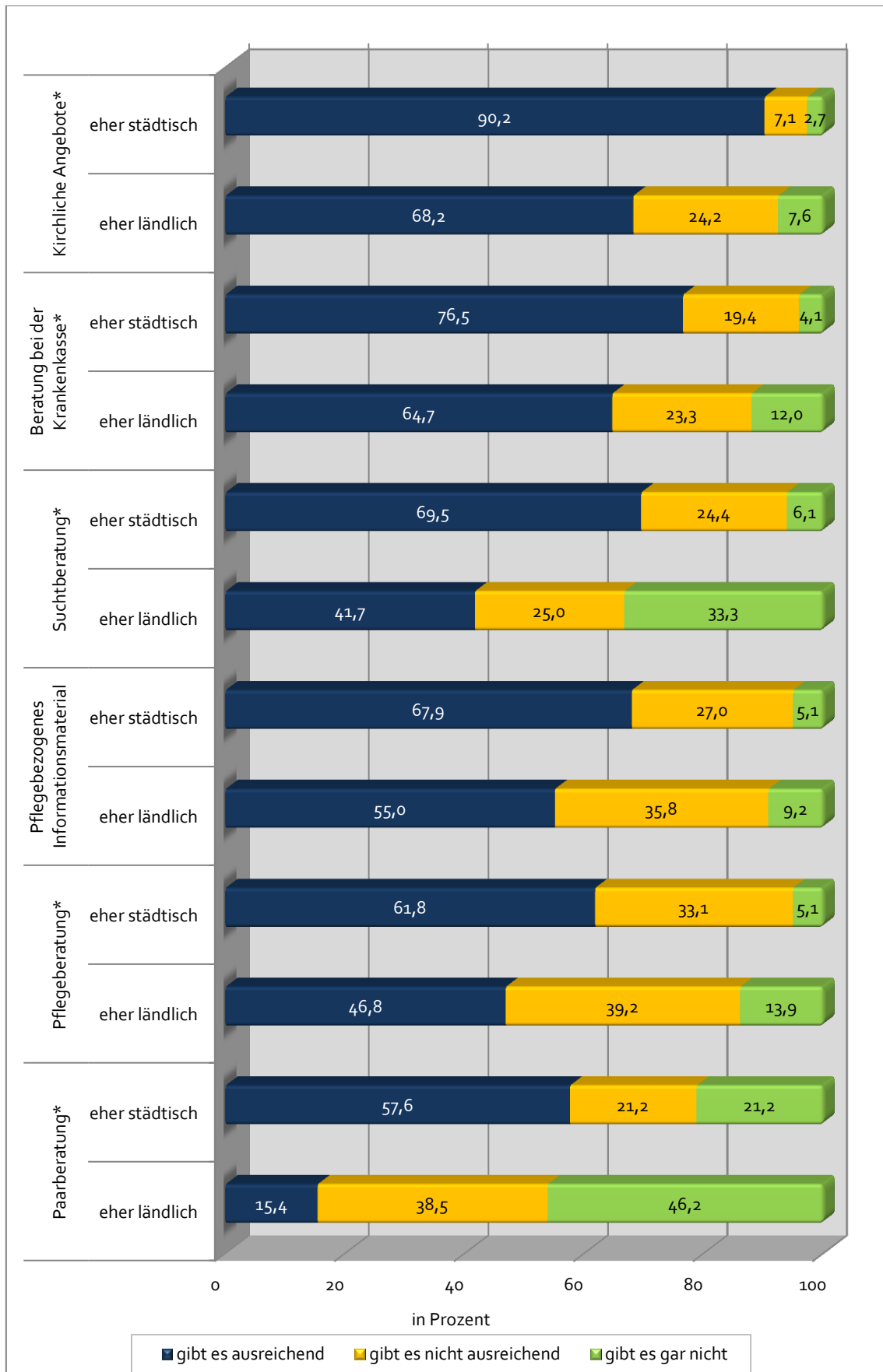


Abb. 184 Bewertung der Beratungsleistungen nach Umfeld (Teil 1) (n=59-478)

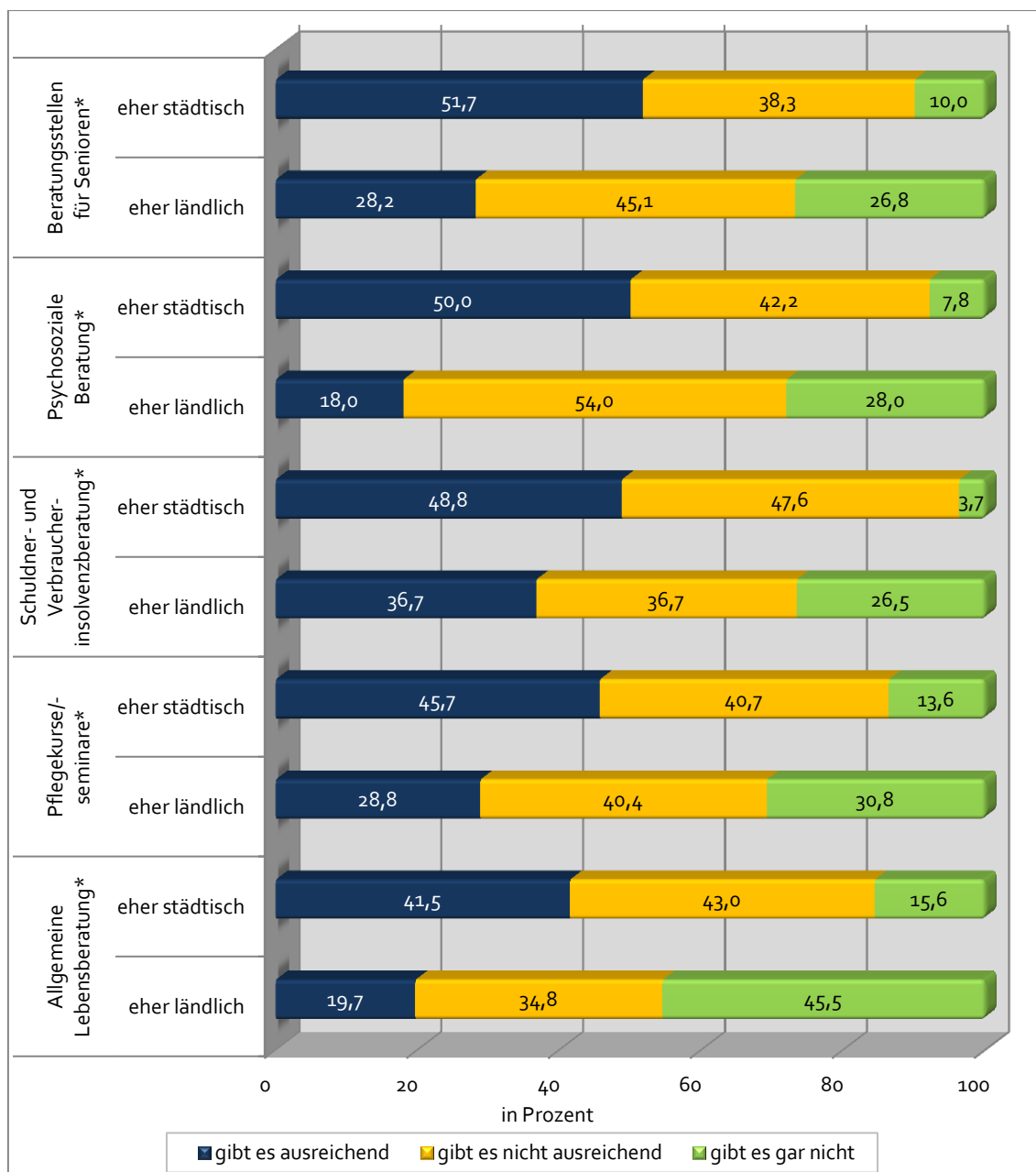


Abb. 185 Bewertung der Beratungsleistungen nach Umfeld (Teil 2) (n=59-478)

Nach den Pflegehaushalten differenziert ergeben sich Auffälligkeiten, die sich jedoch nicht auf die Thüringer Senioren/innen übertragen lassen. In der folgenden Abbildung sind nur die *nicht* ausreichend vorhandenen Angebote dargestellt. Personen mit zu pflegenden Angehörigen gaben am häufigsten an „Allgemeine Lebensberatung“, „Suchtberatung“, „Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung“ sowie „Pflegerbezogenes Informationsmaterial“ seien nicht ausreichend vorhanden. Die Pflegeberatung sehen dagegen Pflegebedürftige mit zu pflegenden Angehörigen als nicht ausreichend vorhanden an. Die Bewertung der „Pflegekurs/-seminare“ mit nicht ausreichend ist durch Personen ohne zu pflegende Angehörige am höchsten.

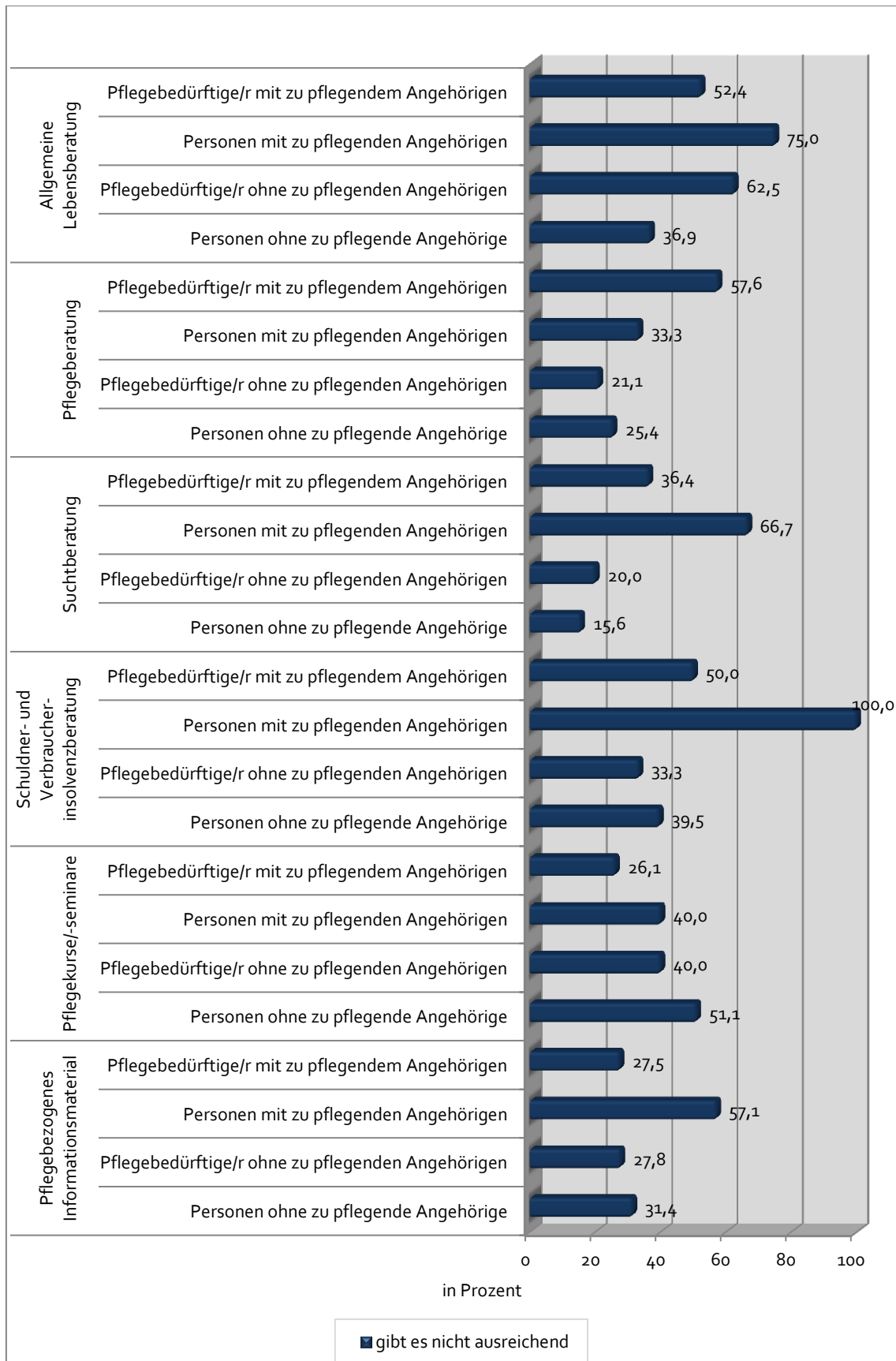


Abb. 186 Bewertung der Beratungsleistungen nach Pflegehaushalten „gibt es nicht ausreichend“ (n=64-184)

4.5.2.2 Unterstützungsleistungen

Von den zur Auswahl gestellten Unterstützungsleistungen erhielt „Essen auf Rädern“ die höchste Bewertung mit „gibt es ausreichend“ (92,8 %). An zweiter Stelle, so die Befragten, liegt die Physio- bzw. Ergotherapie. Eher unzureichend vorhanden sind mit über 50 % die Möglichkeiten des betreuten Wohnens sowie stationäre Pflegeeinrichtungen. Circa ein Drittel der Befragten gab an, dass es (ehrenamtliche) Besuchsdienste und Mehrgenerationenhäuser vor Ort nicht gäbe.

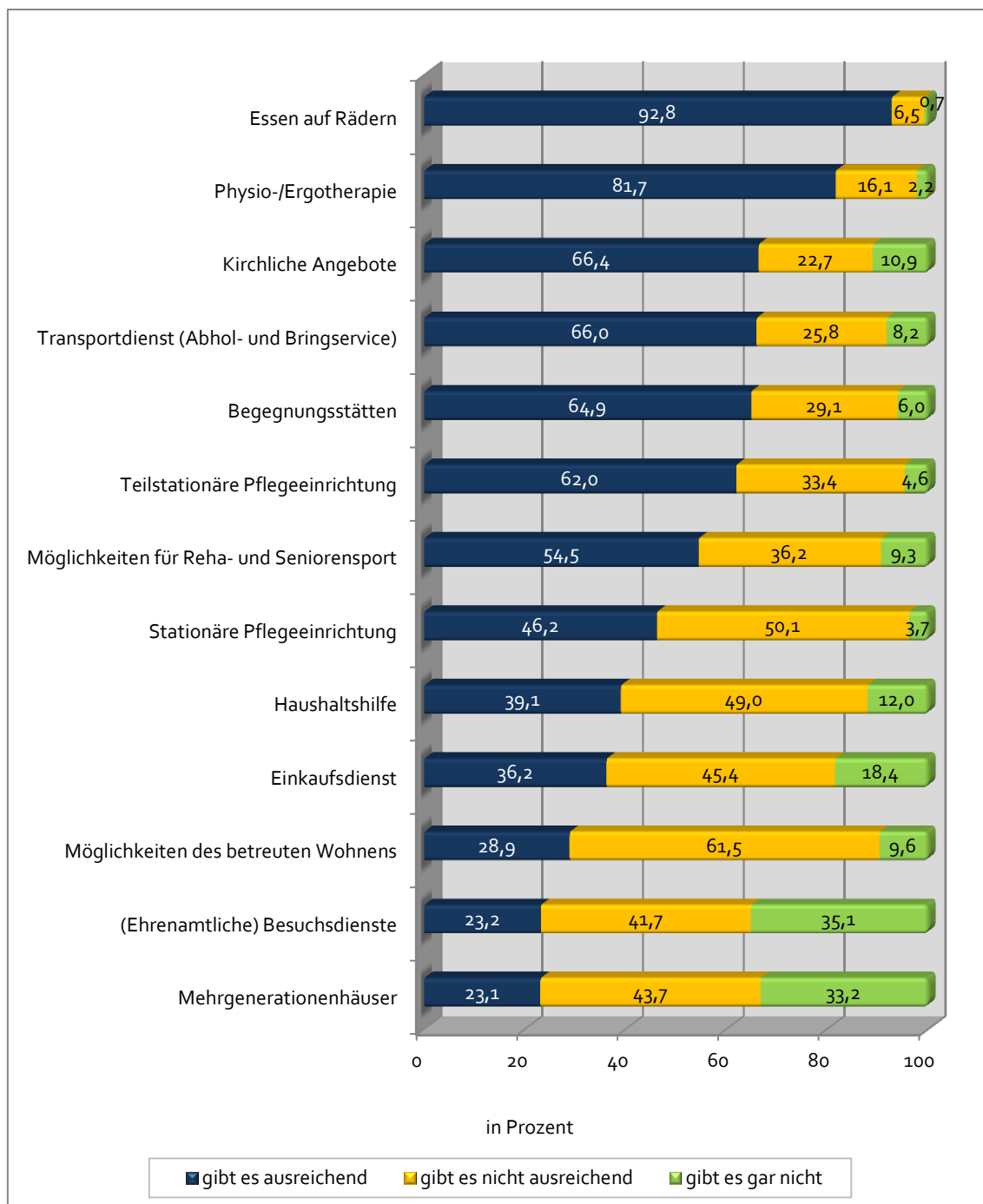


Abb. 187 Bewertung der Unterstützungsleistungen (n=128-439)

Aus der Familienbefragung liegen auch für die Bewertung der Unterstützungsleistungen Aussagen der Gruppe der 60 bis 65-Jährigen vor. Als ausreichend vorhanden werden hier die gleichen Unterstützungsleistungen benannt, wie in der Seniorenbefragung. Auch fehlen den befragten 60 bis 65-Jähren häufig teilstationäre Pflegeeinrichtungen, Haushaltshilfen, Besuchs- und Einkaufsdienste aber auch stationäre Pflegeeinrichtungen.

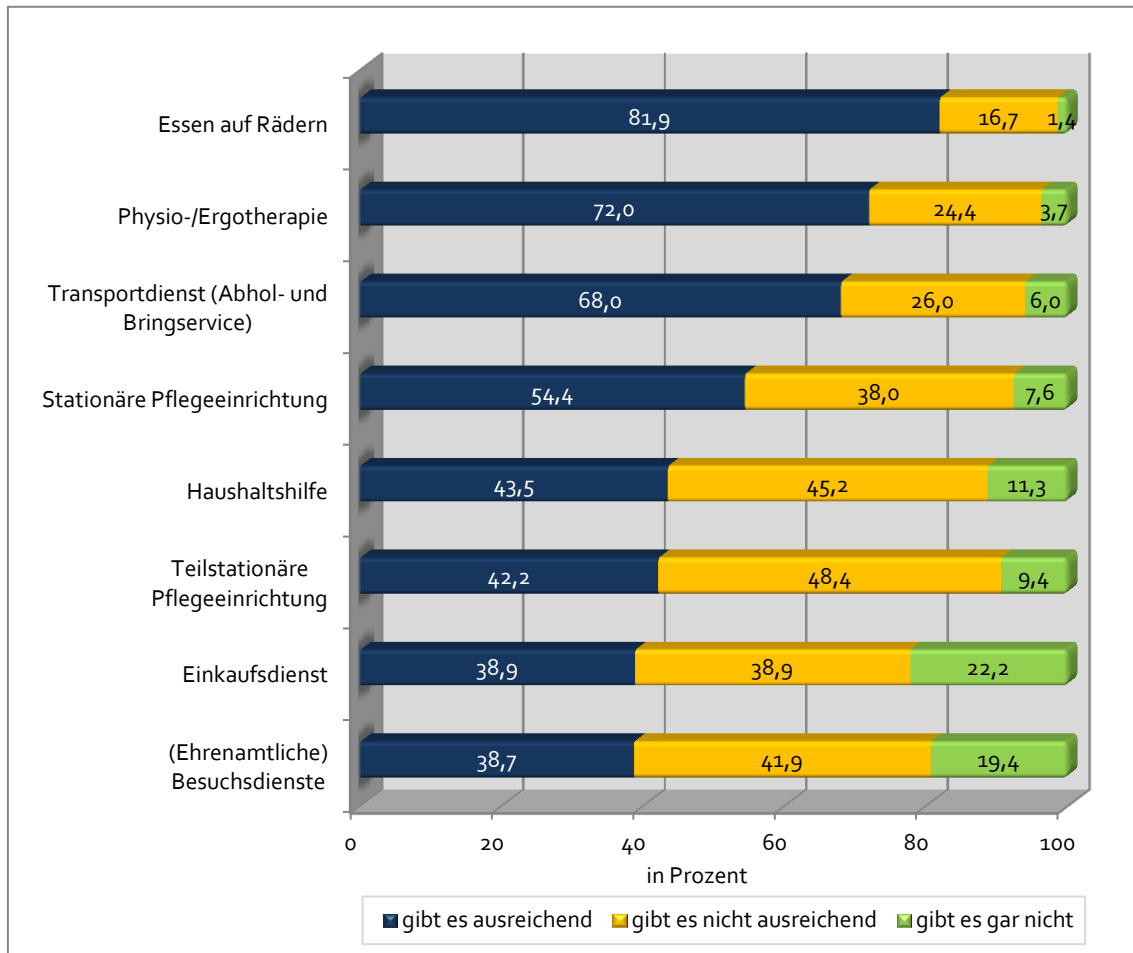


Abb. 188 Familienstudie: Bewertung der Unterstützungsleistungen in der Gruppe der 60 bis 65-Jährigen (n=81-82)

Bezogen auf den Charakter der Regionen stellt sich heraus, dass Befragte aus städtischen Regionen vermehrt die Leistungen „Transportdienst“, „Begegnungstätten“, „Möglichkeiten des betreuten Wohnens“ sowie „(Ehrenamtliche) Besuchsdienste“ als ausreichend vorhanden einschätzen.

Senioren/innen aus ländlichen Gebieten bewerteten hingegen alle aufgeführten Angebote häufiger mit „gibt es gar nicht“. 8 der insgesamt 13 gekreuzten Unterstützungsleistungen weisen auf alle Thüringer Senioren/innen verallgemeinerbare Ergebnisse auf. Ein statistischer Zusammenhang zwischen dem Umfeld und dem Vorhandensein der Angebote lässt sich zusätzlich bei den „Mehrgenerationenhäusern“, „Einkaufsdiensten“, „Transportdiensten (Abhol- und Bringservice)“, „(Ehrenamtliche) Besuchsdienste“ sowie „Möglichkeiten des betreuten Wohnens“ nachweisen.

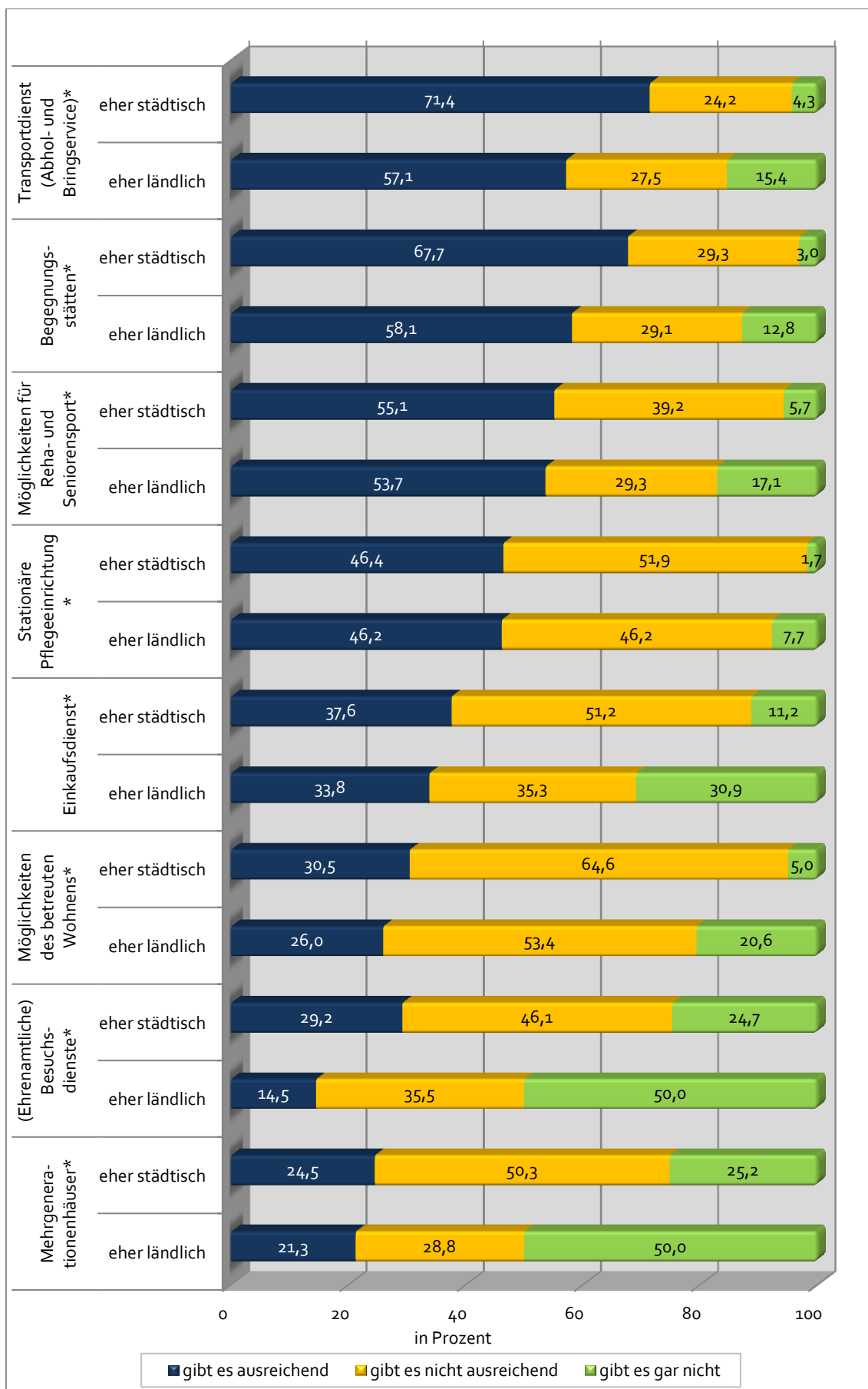


Abb. 189 Bewertung der Unterstützungsleistungen nach Umfeld (n=67-228)

Die in der folgenden Abbildung aufgeführten Unterstützungsleistungen sind, nach Angaben der Senioren/innen, in strukturschwachen Regionen häufiger in ausreichendem Maße vorhanden als in strukturstarken Regionen. Lediglich die Beratungsleistung „Allgemeine Lebensberatung“ gibt es in strukturstarken Regionen häufiger. Dies ist auch für alle Thüringer Senioren/innen gültig. Ein statistischer Zusammenhang errechnete sich für Mehrgenerationenhäuser, Haushaltshilfe, teilstationäre Pflegeeinrichtungen, Transportdienste sowie für die allgemeine Lebensberatung hinsichtlich der Struktur.

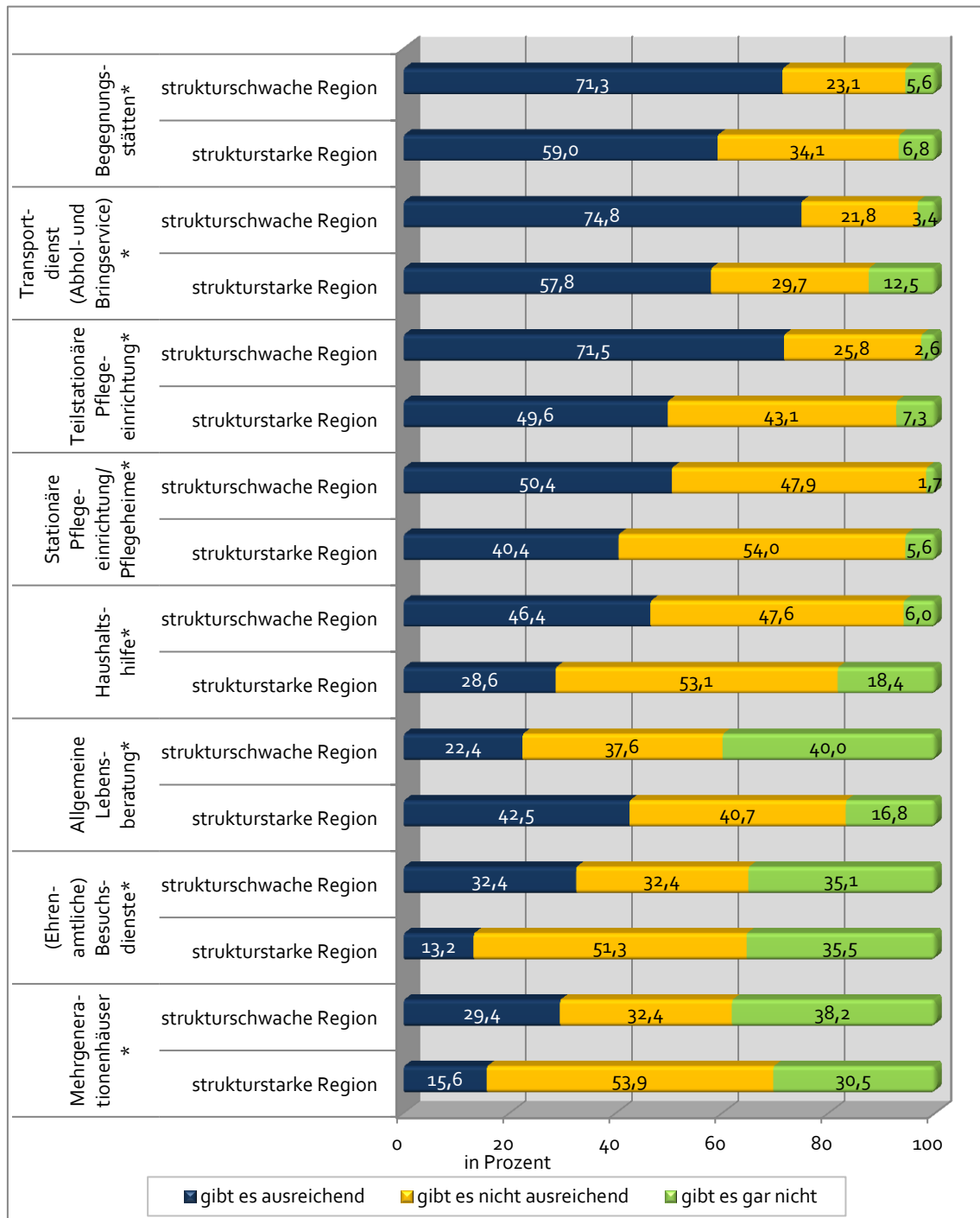


Abb. 190 Bewertung der Beratungs- und Unterstützungsleistungen nach Struktur (n=150-414)

Bei der Differenzierung nach Pflegehaushalten fällt auf, dass Personen mit zu pflegenden Angehörigen häufiger angaben, die in der folgenden Abbildung dargestellten Leistungen seien nicht ausreichend vorhanden. Pflegebedürftige ohne zu pflegende Angehörige bewerteten den „Transportdienst (Abhol- und Bringservice)“ im Vergleich zu den anderen Befragtengruppen seltener mit ausreichend. Allerdings können die beschriebenen Auffälligkeiten nicht auf die Thüringer Senioren/innen übertragen werden, sie stellen lediglich Indizien für die Gruppe der *befragten* Senioren/innen dar.

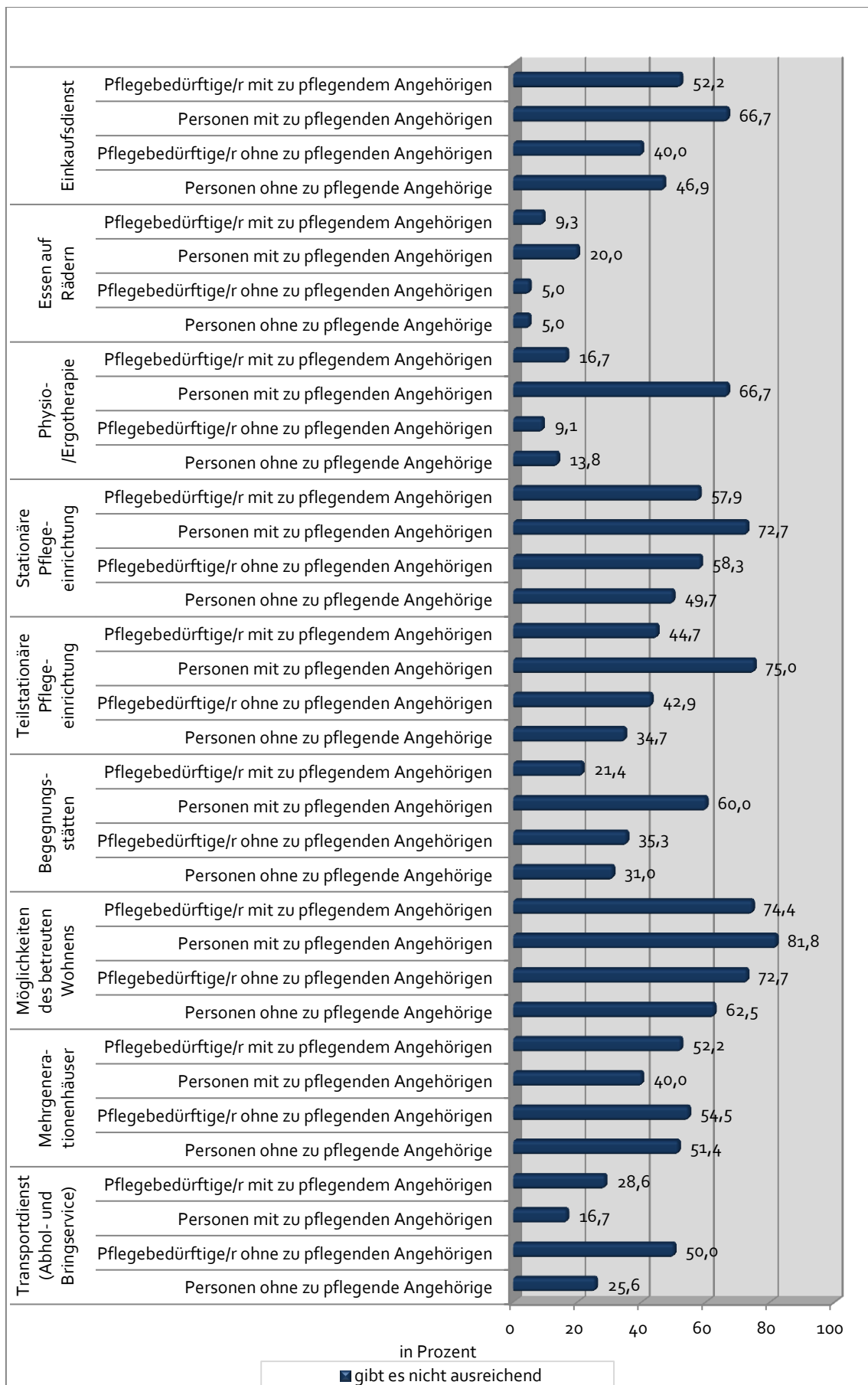


Abb. 191 Bewertung der Unterstützungsleistungen nach Pflegehaushalten „gibt es nicht ausreichend“ (n=122-228)

4.5.3 Bekanntheit von Beratungs- und Unterstützungsangeboten

Um ein genaueres Bild über die Bekanntheit verschiedener Angebote für Senioren/innen zu erlangen, wurden ihnen acht Angebote vorgelegt, zu denen sie angeben konnten, welche sie kennen. Am bekanntesten sind die Seniorenvertretung in der Region (16,3 %), der Pflegestützpunkt (16,2 %) und Mehrgenerationenhäuser (13,9 %). Es konnte jedoch kein Zusammenhang zwischen der Existenz der Angebote in den Regionen und deren Bekanntheit festgestellt werden.

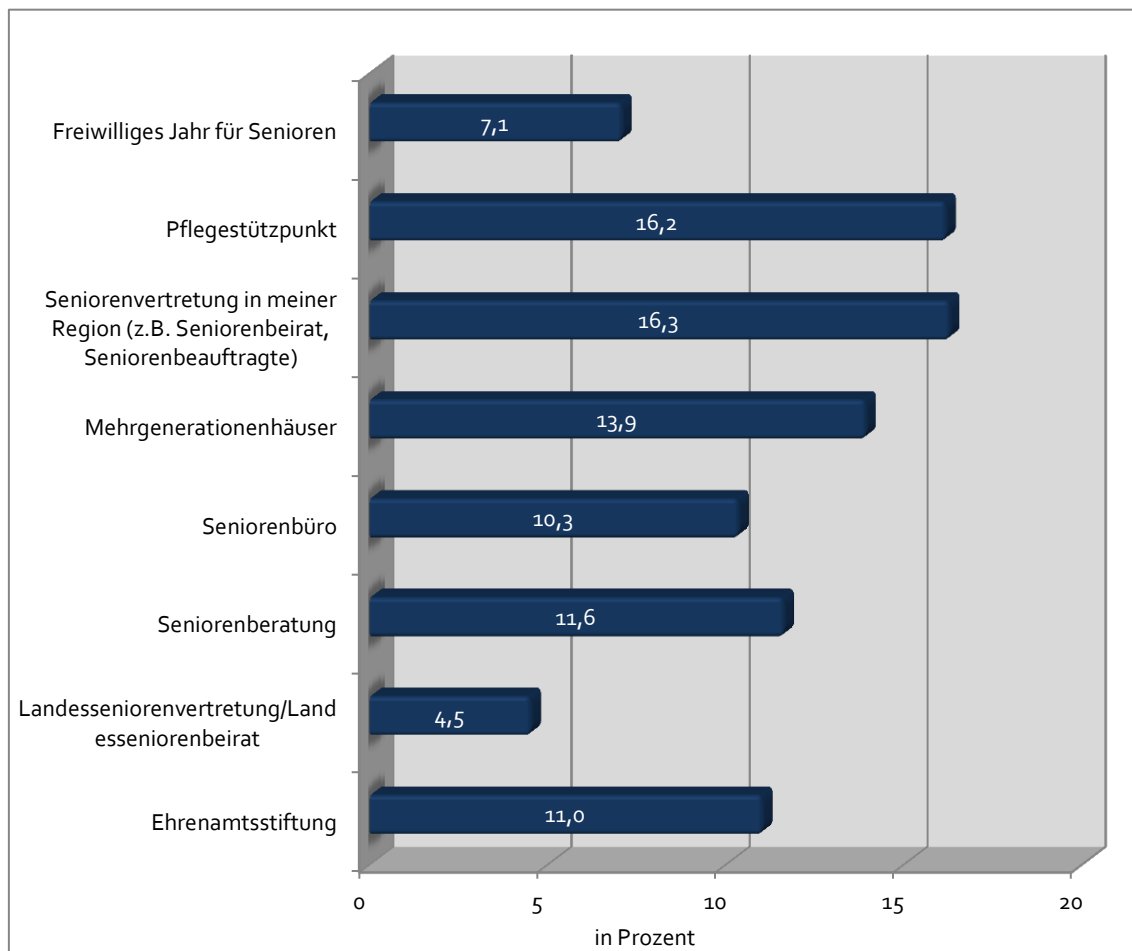


Abb. 192 Angebote für Senioren/innen (n=978)

Die Angebote „Freiwilliges Jahr für Senioren“, „Seniorenvertretung in meiner Region“, „Landesseniorenvertretung/Landesseniorenbeirat“ und „Ehrenamtsstiftung“ sind Angebote die der politischen Beteiligung und Interessenvertretung zugeordnet werden können. Von daher findet eine detaillierte Analyse zu diesen Angeboten im Aktionsfeld 5 „Gesellschaftliches Engagement und generationsübergreifende Partizipation“ statt.

„Pflegestützpunkte“, „Mehrgenerationenhäuser“, „Seniorenbüro“ und „Seniorenberatung“ kennen mehr Befragte aus städtischen Regionen als Befragte aus ländlichen Regionen. Bei Pflegestützpunkten und Mehrgenerationenhäusern beläuft sich der

Unterschied hingegen auf unter 2 %. Bei Seniorenbüros und Seniorenberatung besteht ein auf alle Thüringer Senioren/innen übertragbarer Unterschied zwischen der Bekanntheit in ländlichen und städtischen Regionen.

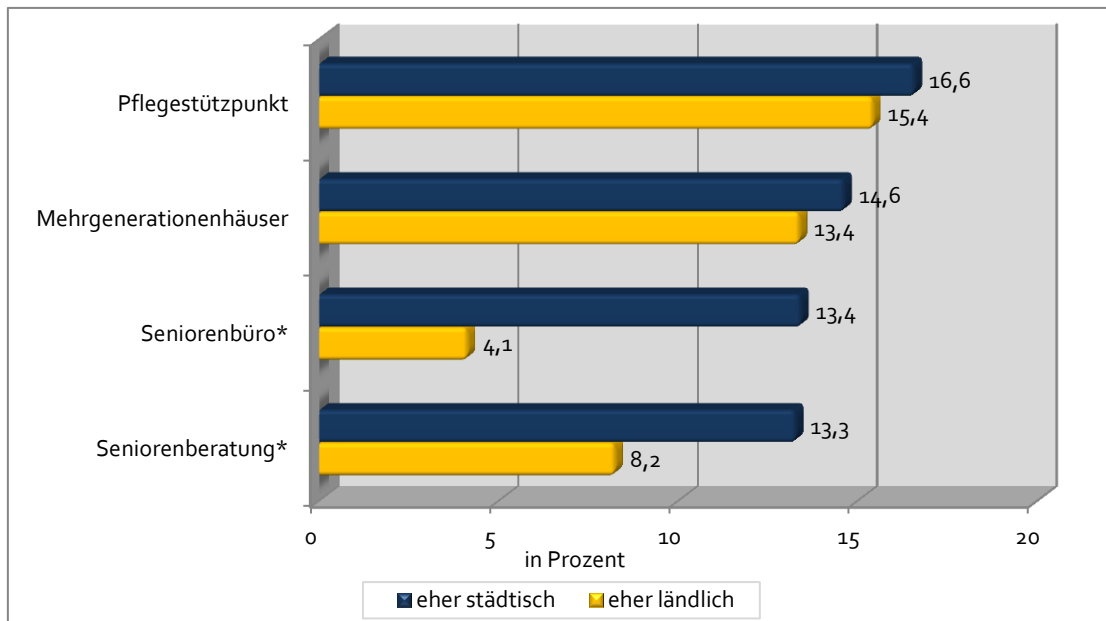


Abb. 193 Informations- und Beratungsangebote für Senioren nach Umfeld (n=956)

In strukturschwachen Regionen gaben die Senioren/innen häufiger an, Pflegestützpunkte, Mehrgenerationenhäuser und die Seniorenberatung zu kennen. Deutlich häufiger kennen jedoch Senioren/innen aus strukturstarke Regionen das Seniorenbüro. Die Differenzierung nach Seniorenbüro ist auf alle Thüringer Senioren/innen verallgemeinerbar.

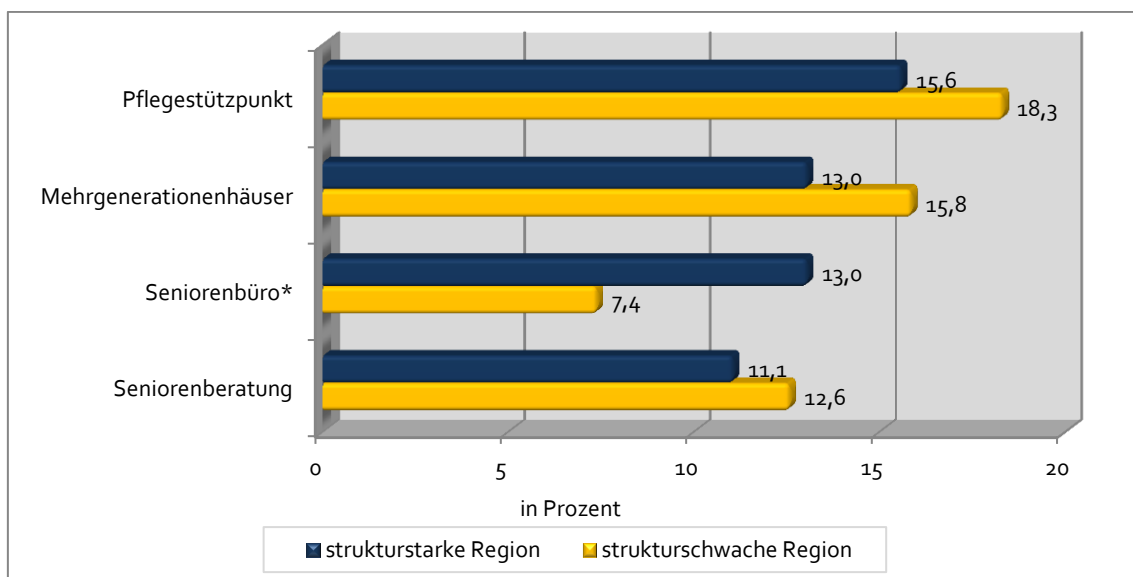


Abb. 194 Informations- und Beratungsangebote für Senioren nach Struktur (n=918)

Auch die Differenzierung nach Altersgruppen zeigt Auffälligkeiten. Insbesondere bei Mehrgenerationenhäusern, Seniorenbüros und Seniorenberatung zeigten sich Unter-

schiede in der Bekanntheit. Mehrgenerationenhäuser sind bei Befragten zwischen 65 und 74 Jahren und ab 85 Jahre bekannter als bei 75 bis 84-Jährigen. Diese Auffälligkeit kann auf die Gesamtheit der Thüringer Senioren/innen übertragen werden. Seniorenbüros und Seniorenberatung sind bei der mittleren Befragtengruppe am bekanntesten. Die Befragten ab 85 Jahre kennen diese hingegen am seltensten.

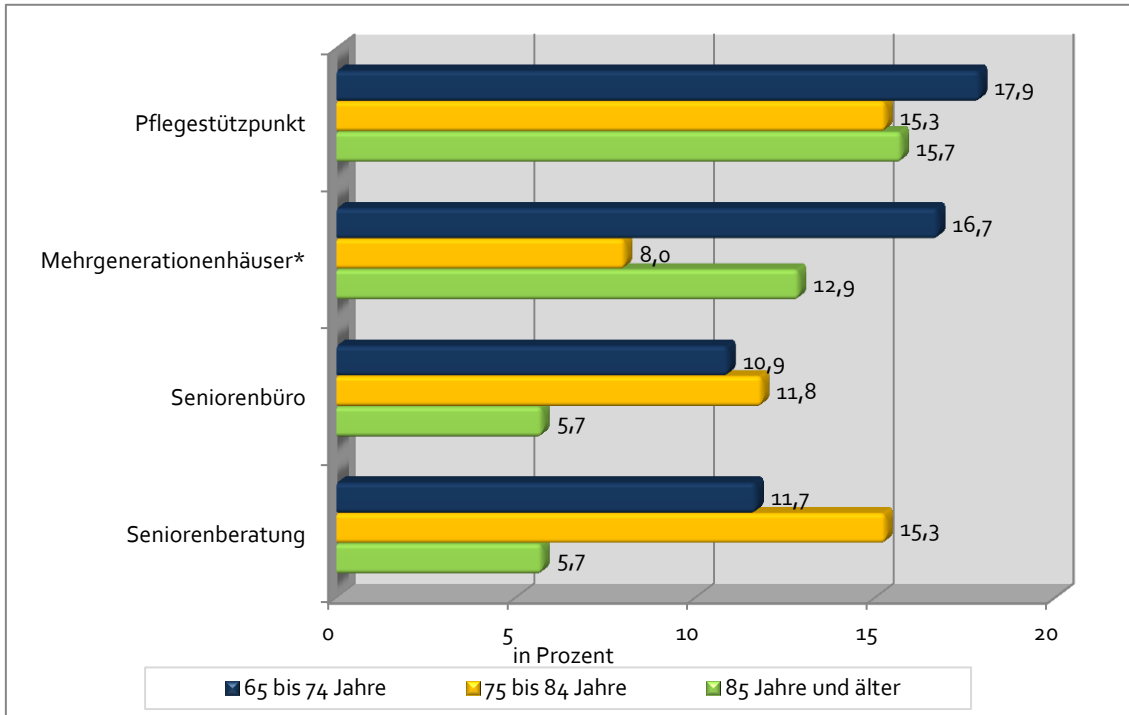


Abb. 195 Informations- und Beratungsangebote für Senioren nach Altersgruppen (n=846)

4.5.4 Nutzung von Beratungs- und Unterstützungsleistungen

4.5.4.1 Beratungsleistungen

Die folgende Abbildung zeigt eine Übersicht der Nutzung von Beratungsleistungen. Mit über 50 % nutzen Senioren/innen die medizinische Beratung beim Haus- oder Facharzt am häufigsten. Knapp ein Drittel der Befragten gaben an, die Beratung bei der Krankenkasse zu nutzen. Über 10 % der befragten Senioren/innen nehmen auch kirchliche Angebote und pflegebezogenes Informationsmaterial in Anspruch. Die weiteren Leistungen nutzen unter 10 % der Befragten. Die geringste Ausprägung hat die Paarberatung mit 1,9 %. Unter „Sonstiges“ gab es vier Einzelnennungen.

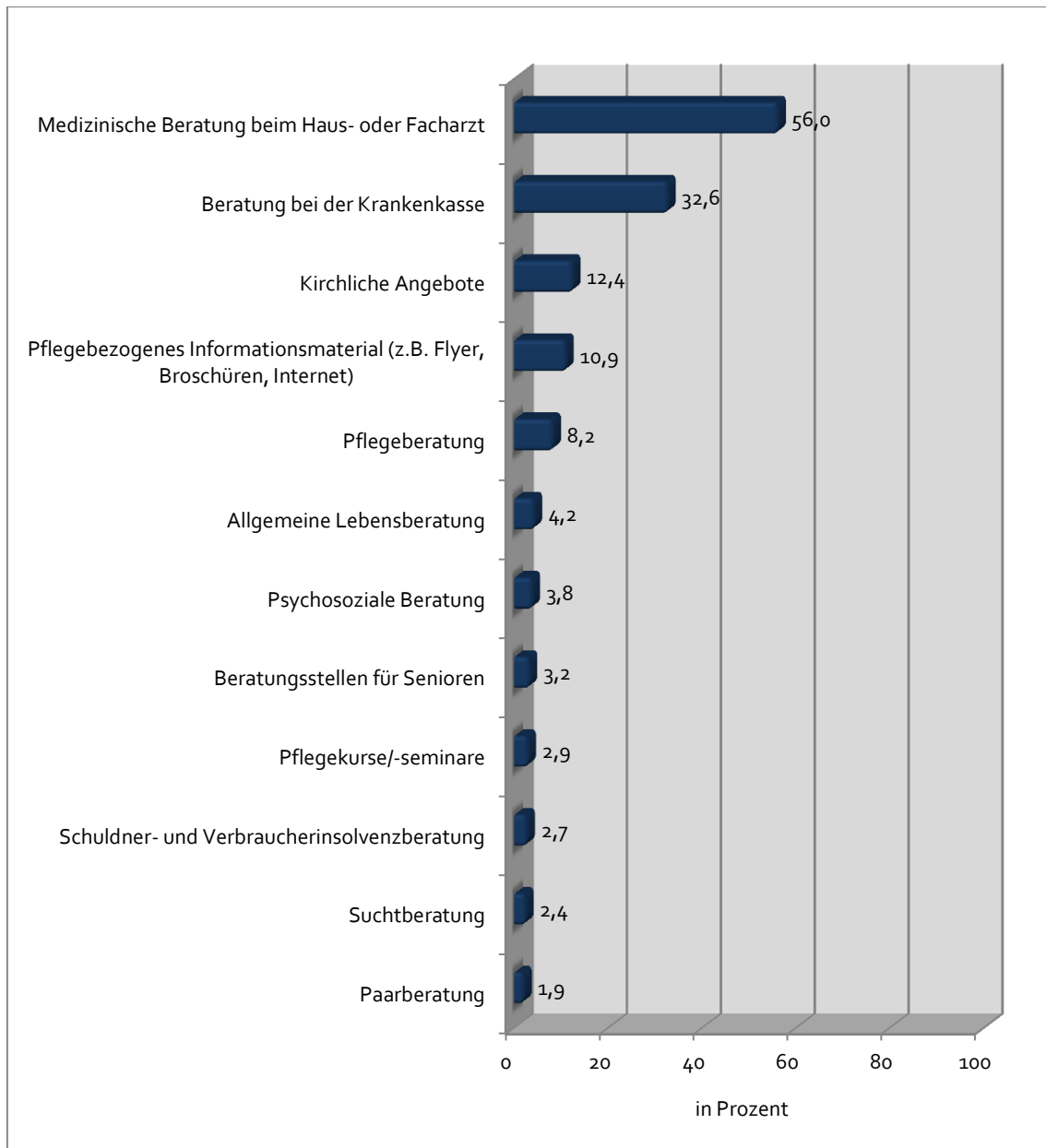


Abb. 196 Nutzung von Beratungsleistungen (n=19-548)

Befragte der Familienstudie wurden ebenfalls gebeten, darüber Auskunft zu geben, welche Beratungsleistungen sie in Anspruch nehmen. Betrachtet man die Gruppe der 60 bis 65-Jährigen, so ist festzustellen, dass sie zwar alle Beratungsangebote weniger nutzen, aber fast in der gleichen Rangreihenfolge.

Bei einigen Beratungsleistungen ergaben sich Auffälligkeiten in der Nutzung zwischen städtischen und ländlichen Regionen. Tendenziell nutzen häufiger Befragte aus städtischen Regionen die Beratung bei der Krankenkasse, die allgemeine Lebensberatung sowie die psychosoziale Beratung. Die Auffälligkeiten des Angebots „Beratung bei der Krankenkasse“ in ländlichen und städtischen Regionen lassen sich auf die Thüringer Senioren/innen übertragen. Kirchliche Angebote werden hingegen vermehrt in ländlichen Gebieten wahrgenommen.

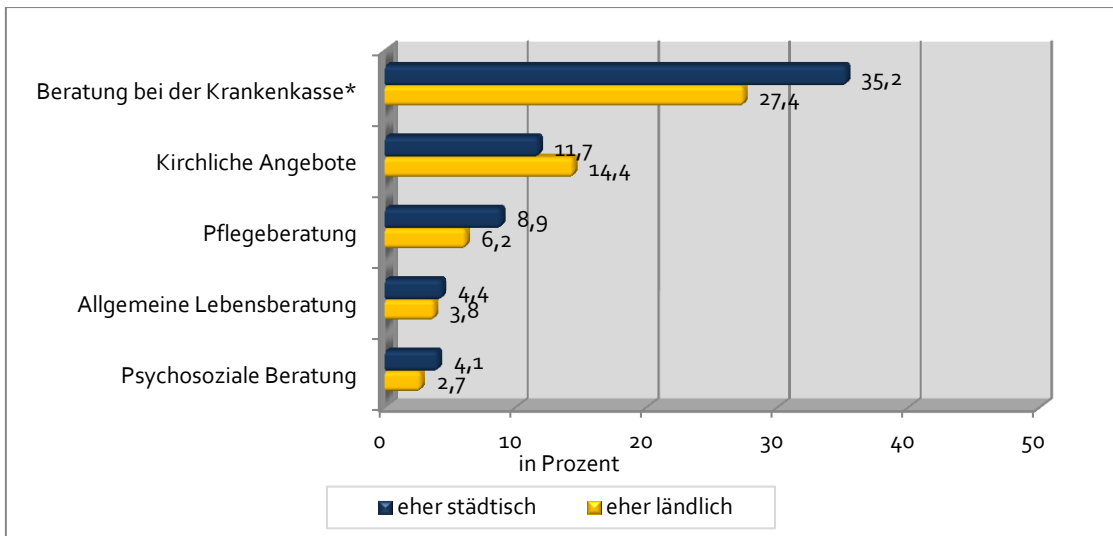


Abb. 197 Nutzung von Beratungsleistungen nach Umfeld (n=956)

Auffälligkeiten bei der Differenzierung nach strukturstarken und strukturschwachen Regionen zeigten sich bei den dargestellten Beratungsleistungen, insbesondere bei der medizinischen Beratung sowie der allgemeinen Lebensberatung. Diese Auffälligkeiten sind auf die Senioren/innen Thüringens verallgemeinerbar. Senioren/innen aus strukturschwachen Regionen nehmen häufiger die medizinische Beratung beim Haus- oder Facharzt sowie kirchliche Angebote in Anspruch. Senioren/innen aus strukturstarken Regionen nutzen eher pflegebezogenes Informationsmaterial und die allgemeine Lebensberatung häufiger.

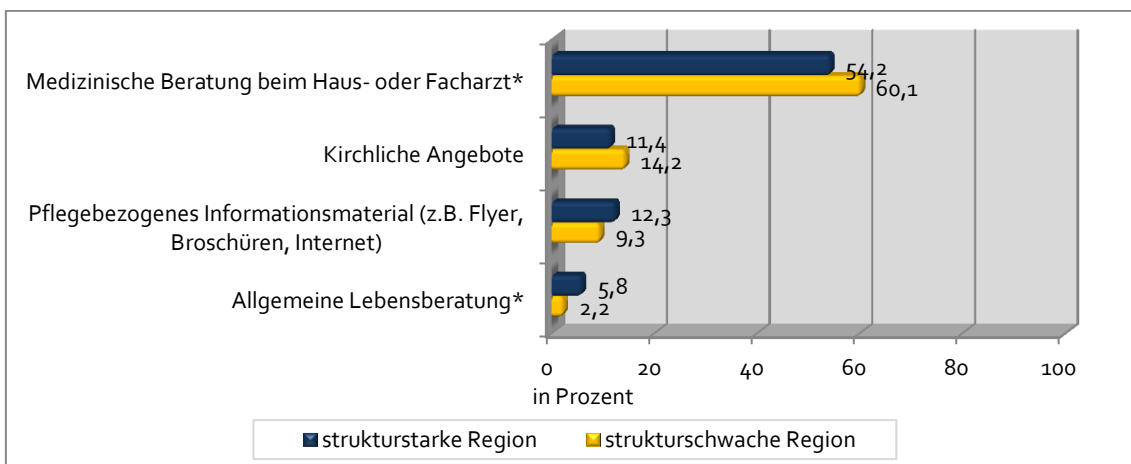


Abb. 198 Nutzung von Beratungsleistungen nach Struktur (n=918)

Geringe Unterschiede weist die Differenzierung nach Altersgruppen auf. Medizinische Beratung beim Haus- oder Facharzt, Beratung bei der Krankenkasse sowie kirchliche Angebote nehmen Befragte der Altersgruppe 75 bis 84 Jahre tendenziell häufiger wahr. Die Nutzung von pflegebezogenem Informationsmaterial und der Pflegeberatung steigt mit zunehmendem Alter. Die tendenziell vermehrte Nutzung von pflegebezogenem Informationsmaterial mit zunehmendem Alter ist auf alle Thüringer Senioren/innen verallgemeinerbar.

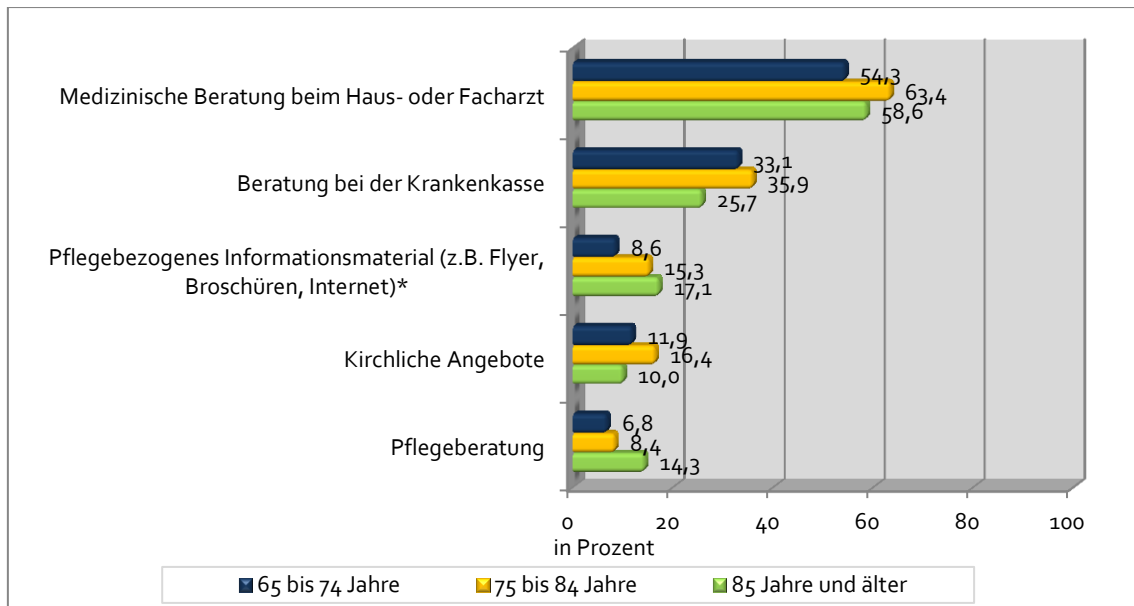


Abb. 199 Nutzung von Beratungsleistungen nach Altersgruppen (n=846)

4.5.4.2 Unterstützungsleistungen

Die von den meisten Befragten wahrgenommenen Unterstützungsleistungen sind Physio-/Ergotherapie und Möglichkeiten für Reha- und Seniorensport mit über 10 %. Alle weiteren aufgeführten Leistungen nehmen unter 10 % der Befragten in Anspruch. Die Nutzung des Einkaufsdienstes ist mit 3,4 % am niedrigsten. Auch hier gab es unter den sonstigen Angaben vier Einzelnennungen.

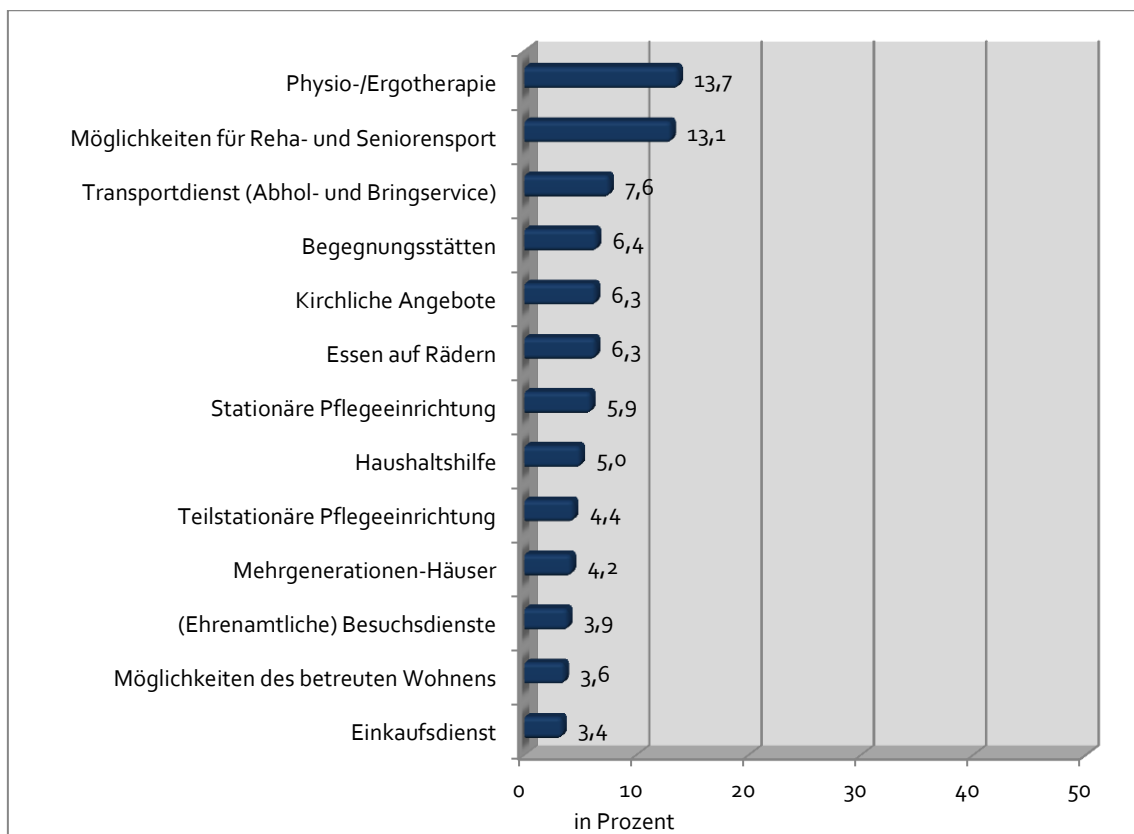


Abb. 200 Nutzung von Unterstützungsleistungen (n=24-134)

Die im Rahmen der Familienstudie befragten Senioren/innen zwischen 60 und 65 Jahren nutzen die abgefragten Unterstützungsleistungen deutlich seltener. Lediglich 5,6 % geben an Transportdienste zu nutzen, 4,4 % stationäre Pflegeeinrichtungen, 3,8 % Essen auf Rädern und 2,5 % teilstationäre Pflegeeinrichtungen.

Die Unterstützungsleistungen Physio-/Ergotherapie, Essen auf Rädern und Haushaltshilfe nehmen häufiger Befragte aus ländlichen Regionen in Anspruch. In städtischen Regionen ist dagegen die Nutzung der Transportdienste, der stationären Pflegeeinrichtungen und der (ehrenamtlichen) Besuchsdienste höher. Die Unterschiede bei Haushaltshilfen und stationären Pflegeeinrichtungen sind auf die Thüringer Senioren/innen verallgemeinerbar.

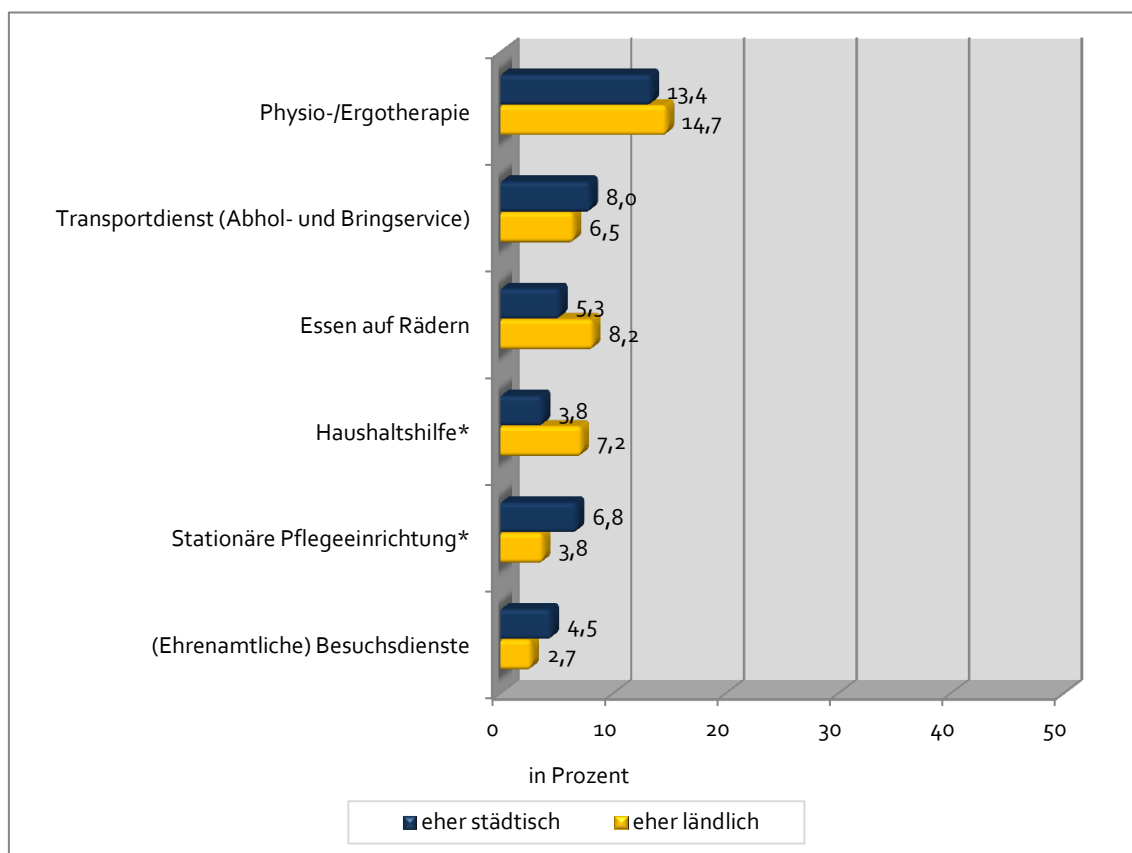


Abb. 201 Nutzung von Unterstützungsleistungen nach Umfeld (n=956)

Differenziert nach der Strukturstärke der Region zeigen sich lediglich bei dem Angebot „Transportdienst (Abhol- und Bringservice)“ Besonderheiten. Diese sind jedoch nur für die befragten Senioren/innen nachzuweisen und sind nicht übertragbar. Der Transportdienst wird von Senioren/innen aus strukturstarken Regionen häufiger in Anspruch genommen.

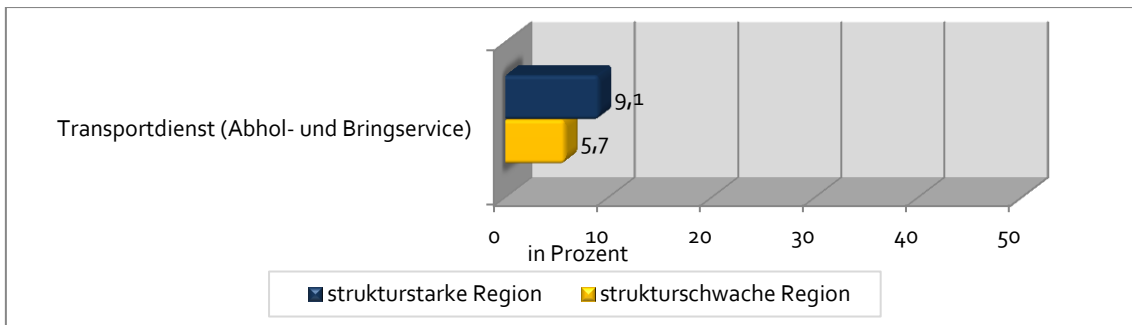


Abb. 202 Nutzung von Unterstützungsleistungen nach Struktur (n=918)

Die Nutzung von Unterstützungsleistungen nach Altersgruppen weist lediglich Tendenzen in der Stichprobe auf, die sich aber nicht auf die Gesamtheit der Thüringer Senioren/innen übertragen lassen. Physio-/Ergotherapie und kirchliche Angebote nehmen Befragte der mittleren Altersgruppe etwas häufiger in Anspruch. Die Nutzung von Reha- und Seniorensport nimmt mit zunehmendem Alter ab. Angebote, welche die Befragten ab 85 Jahren häufiger in Anspruch nehmen sind „Essen auf Rädern“, „Transportdienste“, „Begegnungsstätten“, „Haushaltshilfe“, „stationäre Pflegeeinrichtungen“ und „Einkaufsdienste“.

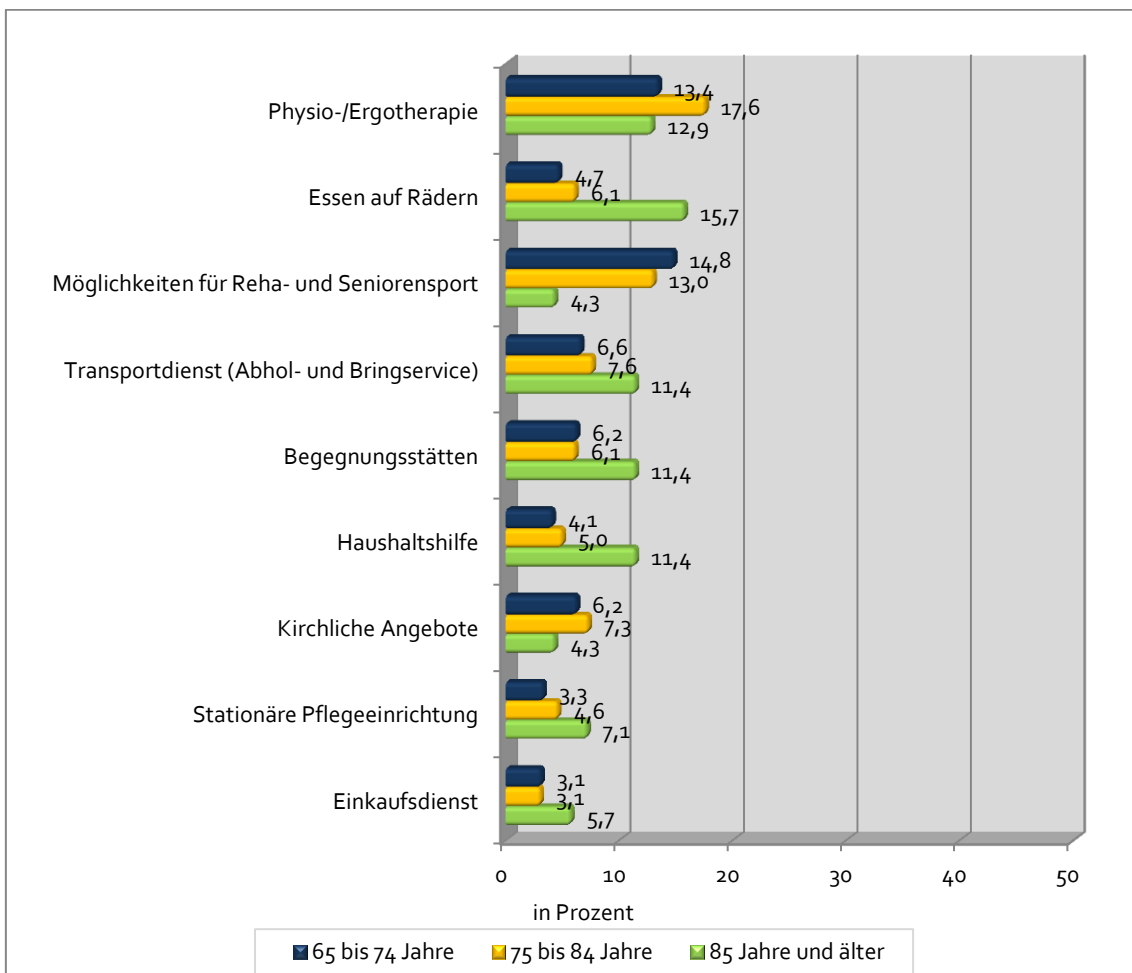


Abb. 203 Nutzung von Unterstützungsleistungen nach Altersgruppen (n=846)

4.6 Aktionsfeld 5: Gesellschaftliches Engagement und generationsübergreifende Partizipation

In diesem Aktionsfeld wird vorrangig die Wahrnehmung von Senioren/innen in der Politik und Gesellschaft sowie das Engagement in verschiedenen Vereinen, Organisationen bzw. Initiativen untersucht und dargestellt.

4.6.1 Politische Beteiligung und Interessenvertretung

Den Wunsch, dass mehr für die Seniorenfreundlichkeit in der Region getan werden sollte, äußerte knapp die Hälfte der Befragten. In diesem Zusammenhang gaben auch 47 % der Senioren/innen den Wunsch nach mehr generationenübergreifenden Treffs bzw. Möglichkeiten der Begegnungen zwischen Jung und Alt an. Knapp ein Drittel der Befragten empfinden ihre Region bereits als sehr seniorenfreundlich. Wertgeschätzt fühlen sich nahezu 26 % der Senioren/innen. Über die Hälfte der Befragten gaben an, dass in der Politik nicht genügend für die Belange der Senioren/innen getan wird.

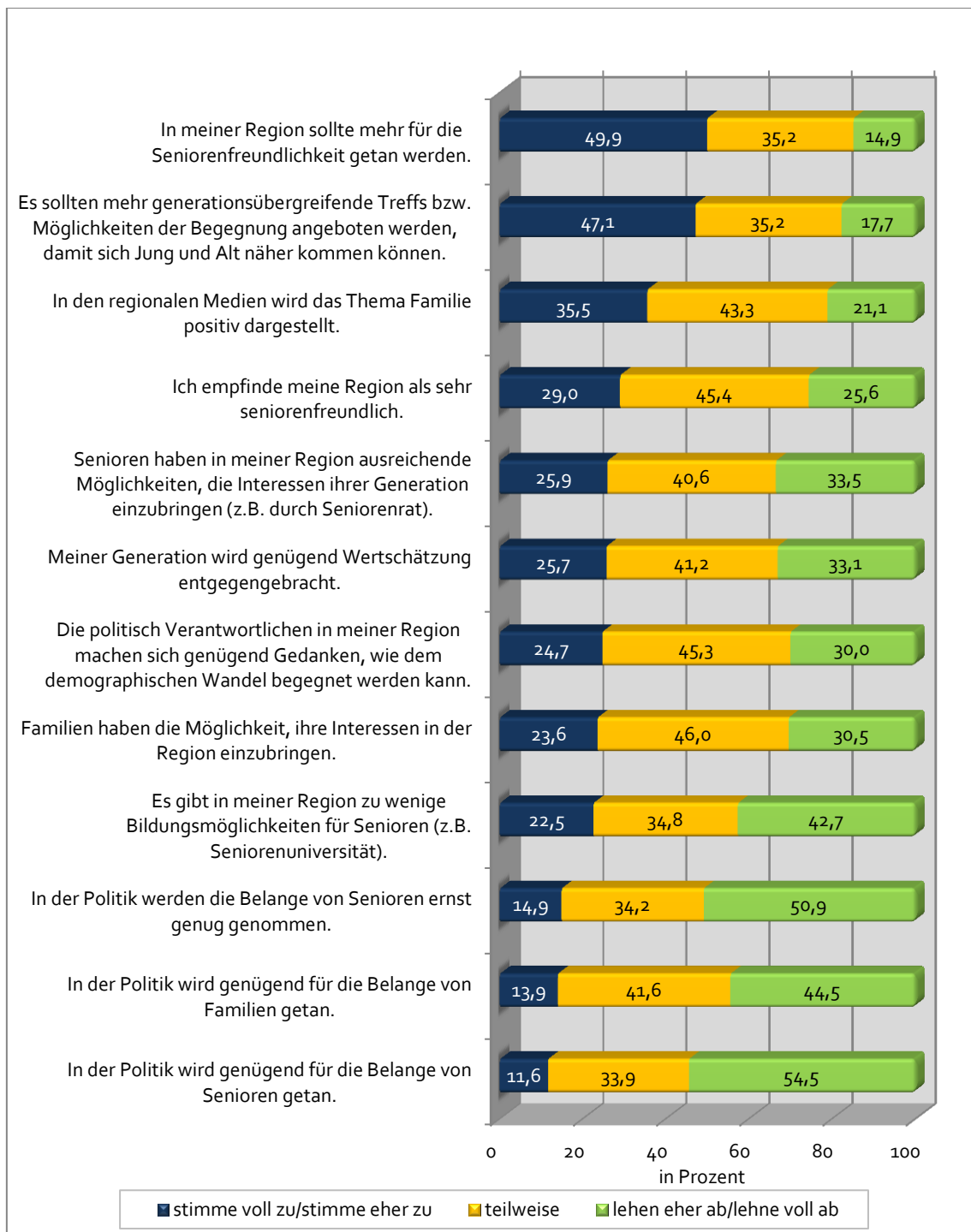


Abb. 204 Regionale Beteiligungsmöglichkeiten (n=621-802)

Einige der Aussagen waren auch Bestandteil der Fragebögen in der Familienstudie. An dieser Stelle findet eine vergleichende Betrachtung der Aussagen statt. Die folgende Abbildung betrachtet die fünf Aussagen, die allen Befragten vorlagen. Es erfolgt eine Unterscheidung zwischen Familien mit Kindern unter 18 Jahren, 45 bis 65-Jährigen und Senioren/innen. Auffällig ist, dass die Senioren/innen die mediale Darstellung von Familien, die politische Beteiligung von Familien sowie die politische Begegnung des demografischen Wandels positiver bewerten als die anderen beiden Gruppen.



Abb. 205 Regionale Beteiligungsmöglichkeiten nach Fragebogentyp (n=709-1231)

Die Aussagen „Meiner Generation wird genügend Wertschätzung entgegengebracht.“ und „Senioren haben in meiner Region ausreichende Möglichkeiten die Interessen ihrer Generation einzubringen (z.B. durch Seniorenrat).“ zeigen auf alle Thüringer Senioren/innen übertragbare Unterschiede bezüglich der Wohngegend.

Die Befragten, die eher ländlich wohnen, gaben häufiger an, dass ihrer Generation genügend Wertschätzung entgegengebracht wird. Die eher städtisch lebende Bevölkerung äußerte häufiger, dass die Senioren/innen regional ausreichende Möglichkeiten haben ihre Interessen einzubringen.

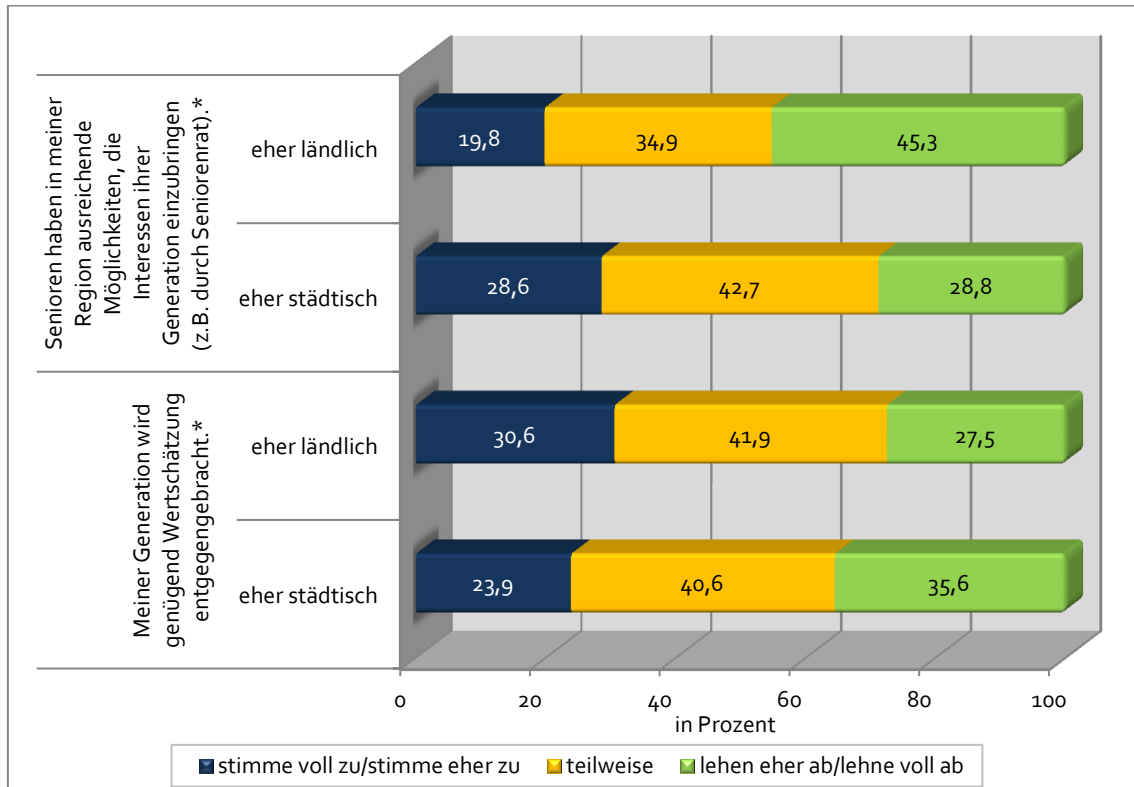


Abb. 206 Regionale Beteiligungsmöglichkeiten nach Wohngegend (n=675-769)

Auch das Geschlecht und das Alter der Befragten zeigen auf die Gesamtheit der Thüringer Senioren/innen verallgemeinerbare Unterschiede, zu den Aussagen, in den zwei folgenden Abbildungen.

Frauen bewerteten die Aussagen generell zustimmender als Männer. So zeigt sich auch, dass Frauen einen Ausbau von Begegnungsstätten mit über 50 % Zustimmung befürworten. Die befragten Männer lehnten wiederum die Aussagen „Die politischen Verantwortlichen meiner Region machen sich genügend Gedanken, wie dem demographischen Wandel begegnet werden kann.“ und „In der Politik werden die Belange von Senioren ernst genug genommen.“ häufiger ab als Frauen.

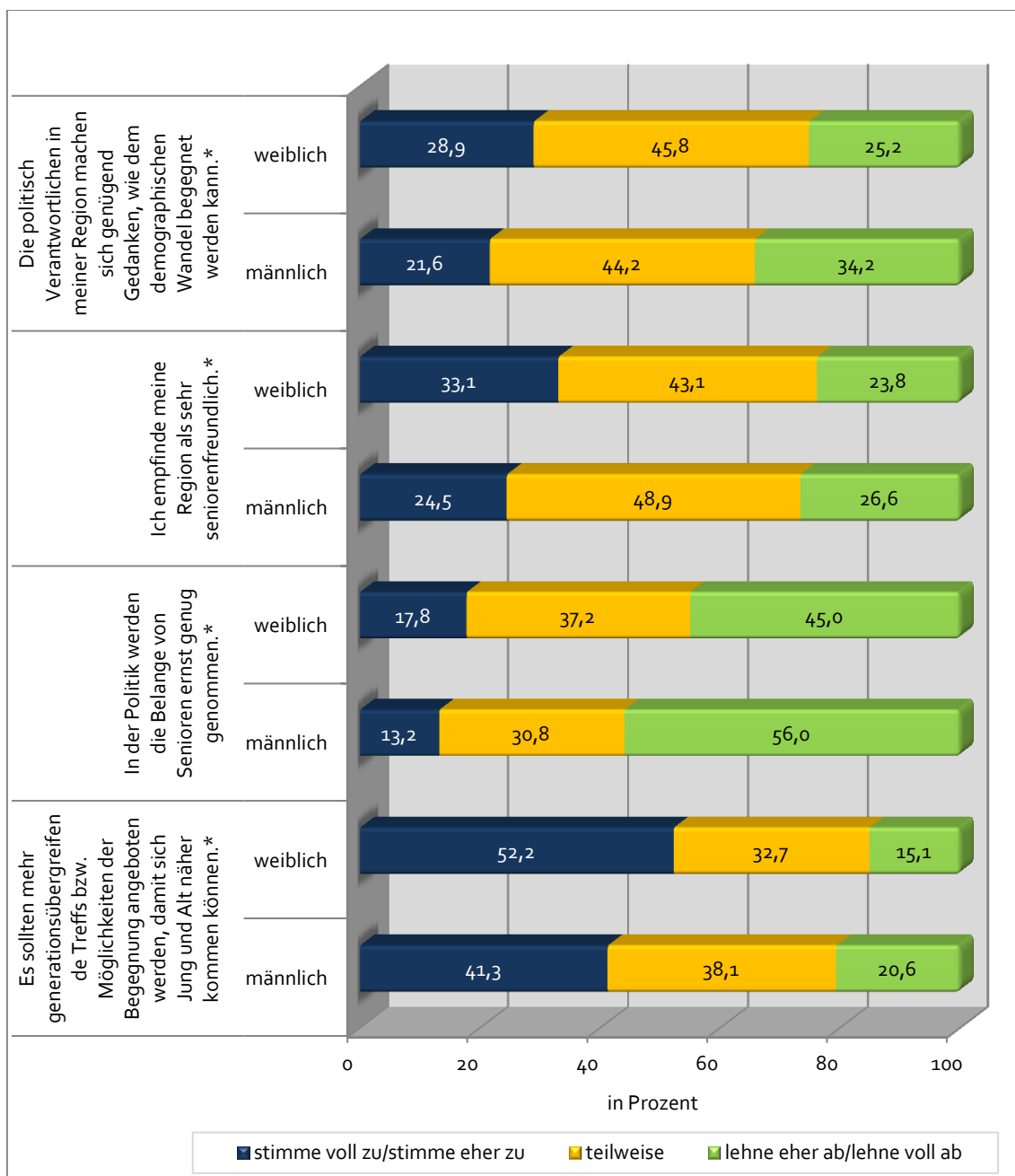


Abb. 207 Regionale Beteiligungsmöglichkeiten nach Geschlecht (n=599-677)

Die Zustimmung zu den abgebildeten Aussagen steigt mit zunehmendem Alter. Auffällig ist auch, dass fast die Hälfte der Senioren/innen ab 85 Jahre angaben, sie hätten nicht ausreichend Möglichkeiten, die Interessen ihrer Generation in der Region einzubringen (45,2 %).

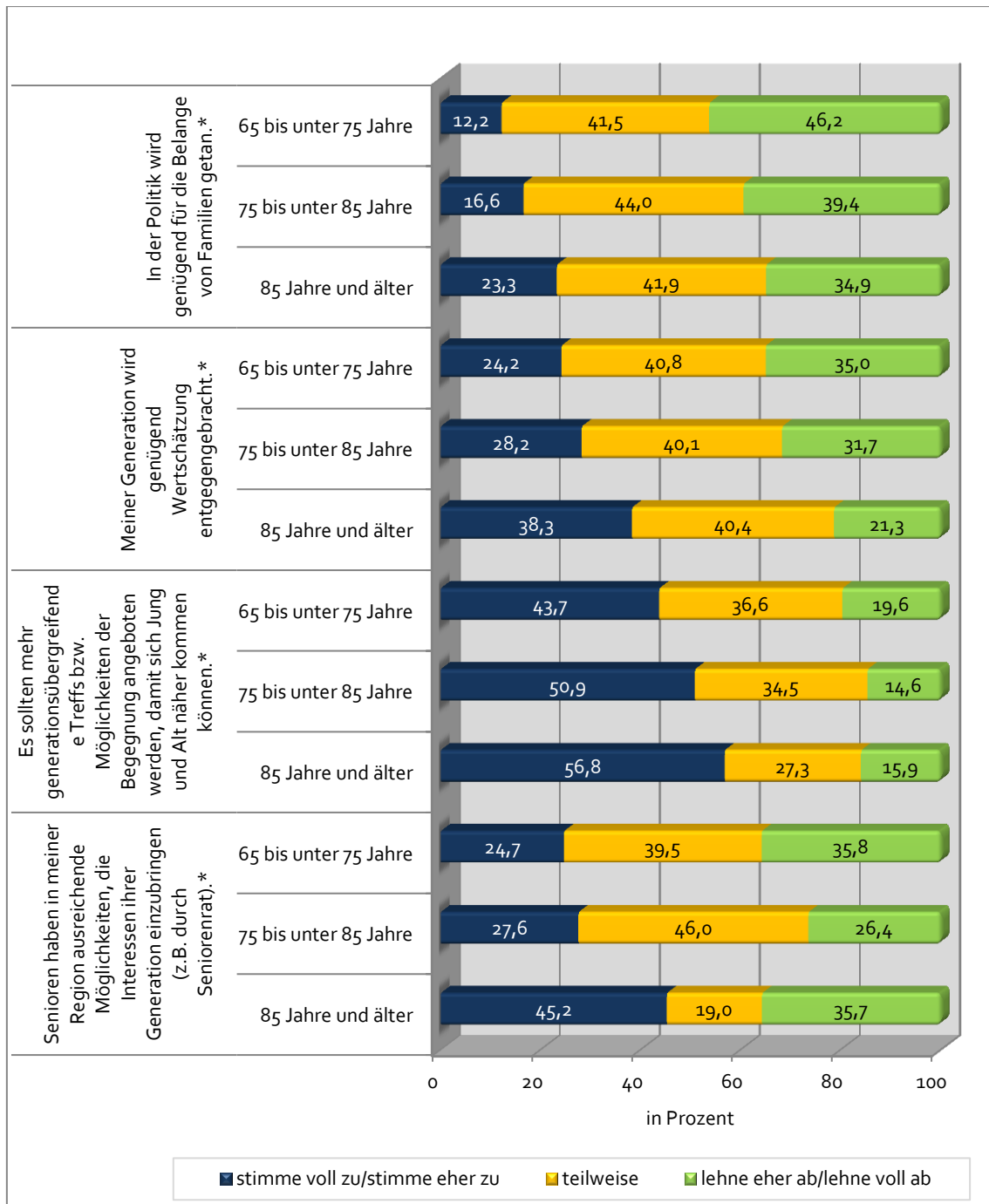


Abb. 208 Regionale Beteiligungsmöglichkeiten nach Alter (n=539-698)

Bis auf die Aussagen „Meiner Generation wird genügend Wertschätzung entgegengebracht.“ und „In der Politik werden die Belange von Senioren ernst genug genommen.“ bewerten die Senioren/innen aus strukturstarken Regionen die Aussagen der folgenden Abbildung etwas zustimmender.

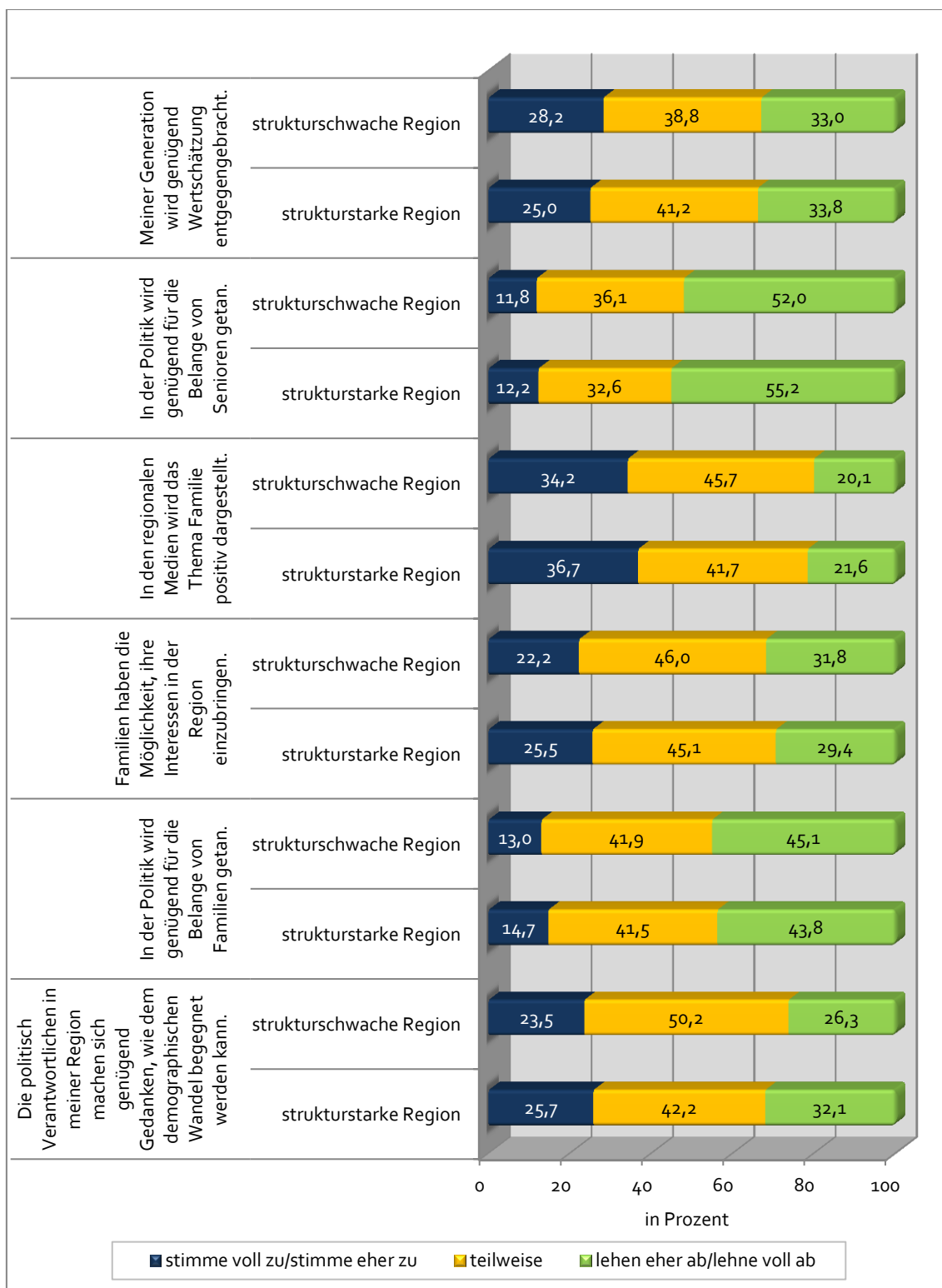


Abb. 209 Regionale Beteiligungsmöglichkeiten nach Struktur (n=676-762)

Alle Senioren/innen wurden außerdem gebeten anzugeben, ob sie das **Seniorenmitwirkungsgesetz** kennen, gern mehr Informationen zu diesem Gesetz hätten bzw. sich innerhalb des Gesetzes bereits engagieren.

Drei Viertel der Befragten gaben an, das Gesetz nicht zu kennen. Knapp ein Viertel hätte hierzu gern mehr Informationen. Nur circa 1 % der Senioren/innen engagiert sich bereits im Rahmen dieses Gesetzes.

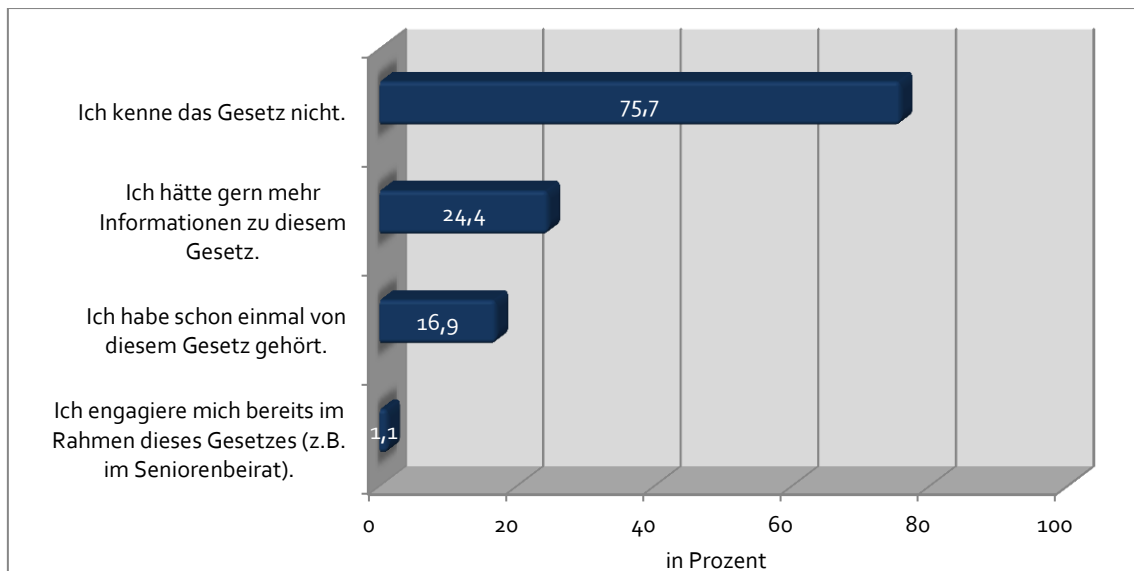


Abb. 210 Aussagen zum Seniorenmitwirkungsgesetz (n=978)

Auffälligkeiten zeigen sich für die Differenzierung nach städtischen und ländlichen Gebieten. Im ländlichen Raum gibt es mehr Befragte, die das Seniorenmitwirkungsgesetz nicht kennen. Gleichzeitig gaben Senioren/innen aus städtischen Gebieten häufiger an schon einmal von dem Gesetz gehört zu haben. Im ländlichen Raum gibt es jedoch mehr Senioren/innen die sich bereits im Rahmen des Gesetzes engagieren.

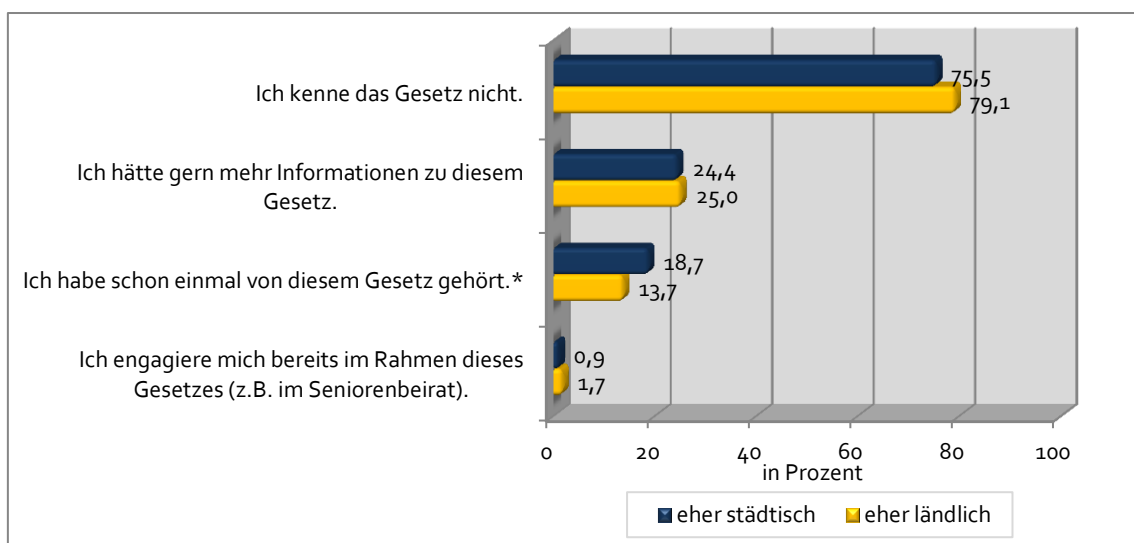


Abb. 211 Aussagen zum Seniorenmitwirkungsgesetz nach Umfeld (n=956)

Bezüglich der Strukturstärke ergeben sich nur geringe Unterschiede. So wünschen sich Senioren/innen aus strukturstarken Gebieten mehr Informationen zum Seniorenmitwirkungsgesetz. Zudem gaben sie an, schon häufiger von diesem Gesetz gehört zu haben. Aus strukturschwachen Regionen engagiert sich niemand von den Befragten im Rahmen des Gesetzes.

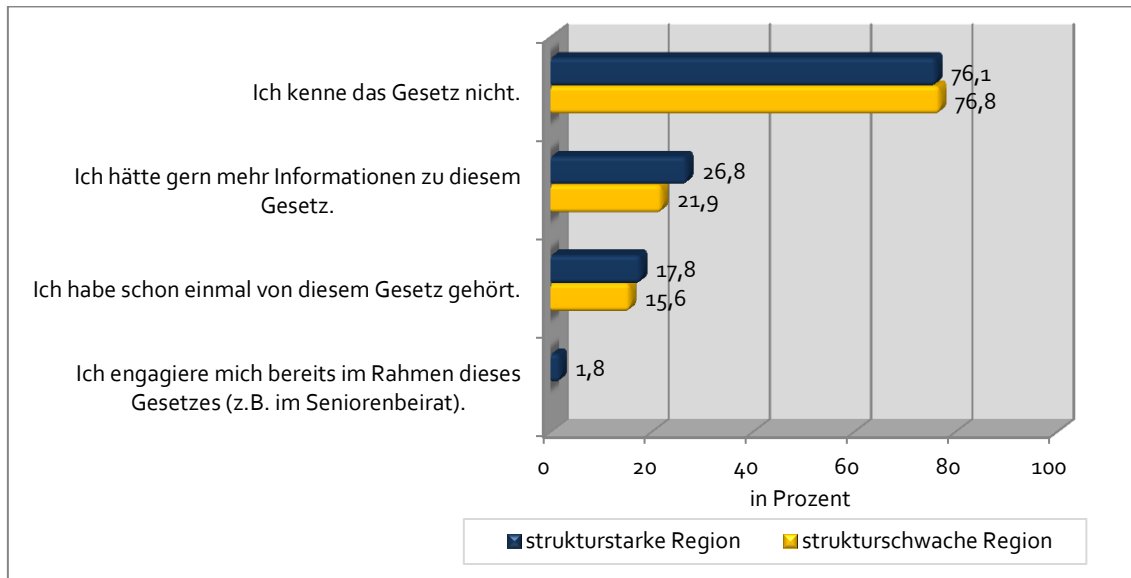


Abb. 212 Aussagen zum Seniorenmitwirkungsgesetz nach Struktur (n=918)

Es zeigen sich geschlechtsspezifische, auf die Thüringer Senioren/innen verallgemeinerbare, Ergebnisse. So gaben Männer häufiger an, das Seniorenmitwirkungsgesetz nicht zu kennen sowie gern mehr Informationen zu diesem Gesetz zu bekommen. Seniorinnen haben schon häufiger von dem Gesetz gehört.

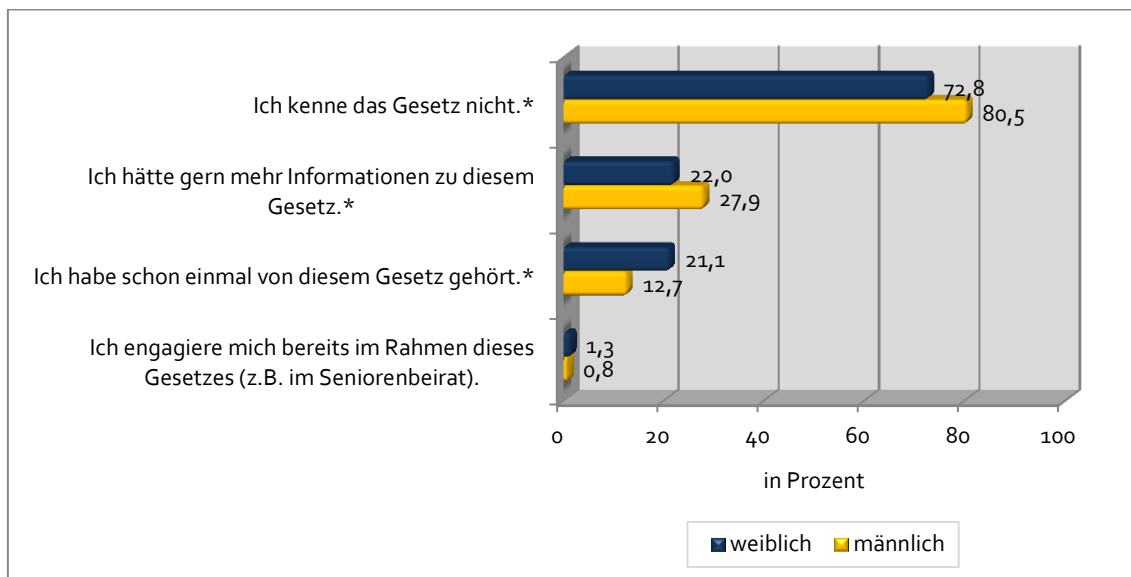


Abb. 213 Aussagen zum Seniorenmitwirkungsgesetz nach Geschlecht (n=839)

4.6.2 Gesellschaftliches Engagement und Ehrenamt

Die Senioren/innen wurden gebeten anzugeben, welche Angebote für Senioren/innen sie kennen. Zur Auswahl standen die Angebote: „Freiwilliges Jahr für Senioren“, „Pfle- gestützpunkt“, „Seniorenvertretung in meiner Region“, „Mehrgenerationenhäuser“, „Seniorenbüro“, „Seniorenberatung“, „Landesseniorenvertretung/Landessenioren- beirat“ und „Ehrenamtsstiftung“. Ein Teil der Angebote ist dem Aktionsfeld „Informa- tion und Beratung“ zuzuordnen und wird in diesem auch betrachtet. Die anderen An- gebote beziehen sich auf Beteiligungsmöglichkeiten für Senioren/innen und werden im Folgenden detailliert dargestellt.

Es zeigt sich, dass die Seniorenvertretung in der Region (z.B. Seniorenbeirat, Senio- renbeauftragte) mit 16,3 % die höchste Bekanntheit dieser Beteiligungsmöglichkeiten besitzt. Die Ehrenamtsstiftung kennen 11,0 % der Befragten. Die Landesseniorenver- tretung bzw. der Landesseniorenbeirat ist bei 4,5 % der befragten Senioren/innen be- kannt.

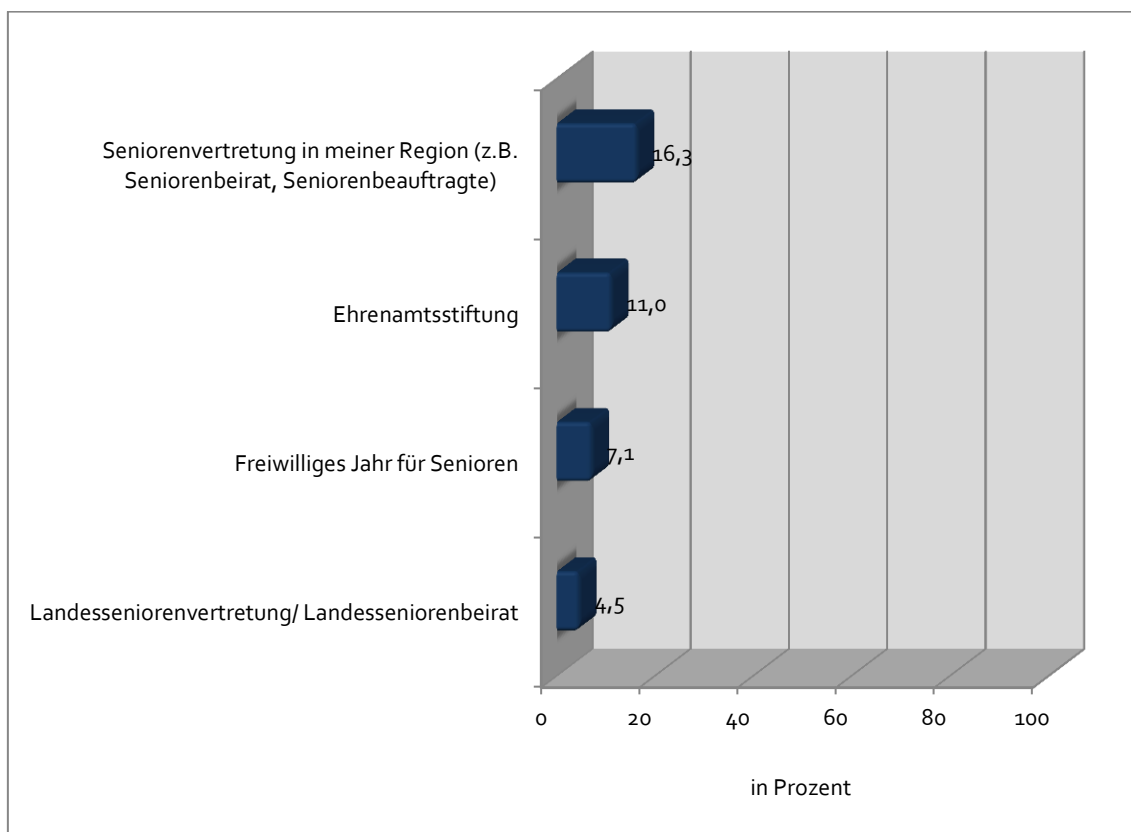


Abb. 214 Beteiligungsmöglichkeiten für Senioren/innen (n=978)

Die verschiedenen Wohngebiete (städtisch/ländlich bzw. strukturstark/struktur-schwach) und das Geschlecht zeigen Auswirkungen auf die Kenntnis der Beteiligungsmöglichkeiten. Die folgende Tabelle liefert hierzu einen Überblick. Die markierten Felder zeigen die höchste Ausprägung an.

	Struktur		Umfeld		Geschlecht	
	strukturstarke Region	struktur-schwache Region	eher städtisch	eher ländlich	weiblich	männlich
Seniorenvertretung in meiner Region	14,9 %	19,9 %	19,7 %	8,6 %	20,0 %	14,2 %
Ehrenamtsstiftung	12,0 %	10,4 %	11,7 %	9,2 %	12,1 %	10,7 %
Freiwilliges Jahr für Senioren	8,2 %	5,7 %	7,4 %	6,8 %	6,7 %	7,9 %
Landesseniorenvertretung/ Landesseniorenbeirat	4,7 %	4,4 %	4,4 %	4,5 %	5,8 %	3,6 %

Tab. 37 Beteiligungsmöglichkeiten für Senioren/innen nach Struktur, Umfeld und Geschlecht (n=918-956)

Auffällig ist auch, dass jüngere Senioren/innen die Angebote öfter kennen. Die Differenzierung des Angebots Ehrenamtsstiftung nach Altersgruppen ist auf die Thüringer Senioren/innen verallgemeinerbar.

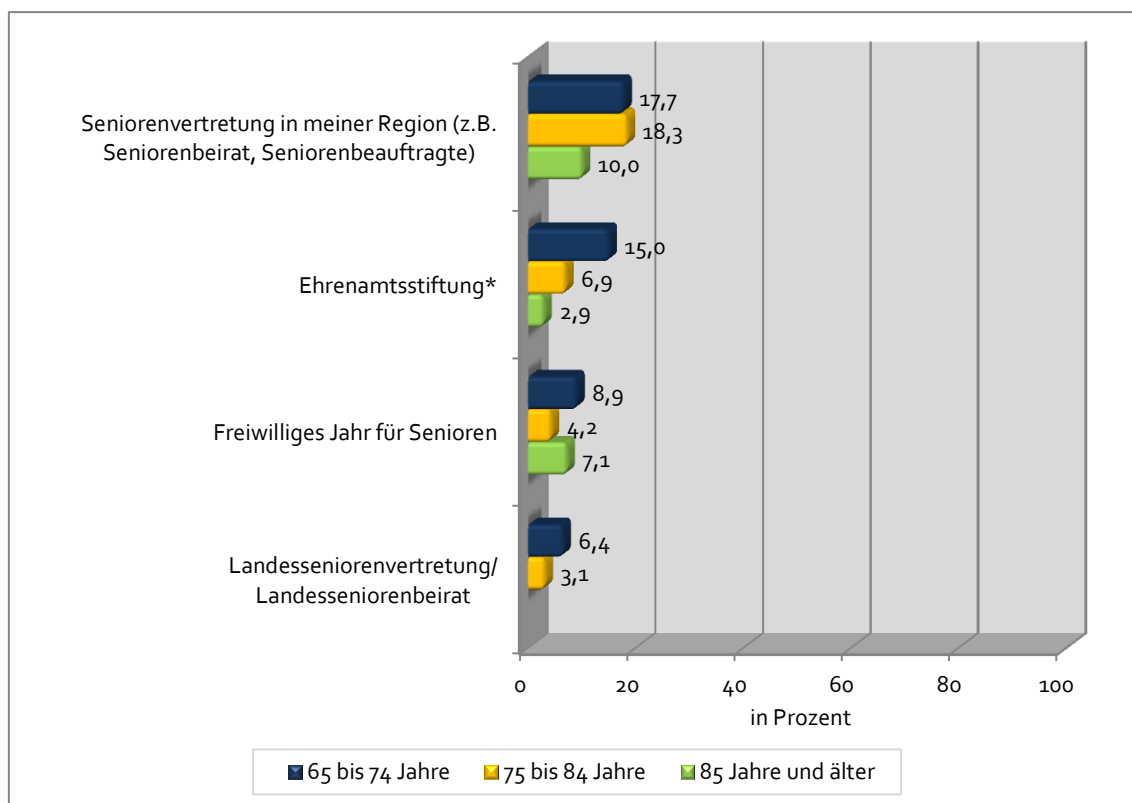


Abb. 215 Beteiligungsmöglichkeiten für Senioren/innen nach Alter (n=956)

Außerdem wurden die Senioren/innen gebeten Auskunft darüber zu geben, wie hilfreich sie verschiedene **generationsübergreifende Angebote** einschätzen. Die vier vorgelegten Angebote bewerteten die Senioren/innen als überwiegend hilfreich. Aus ihrer Sicht am hilfreichsten ist die Kinderbetreuung durch Senioren/innen in Mehrgenerationenhäusern (57,1 %).

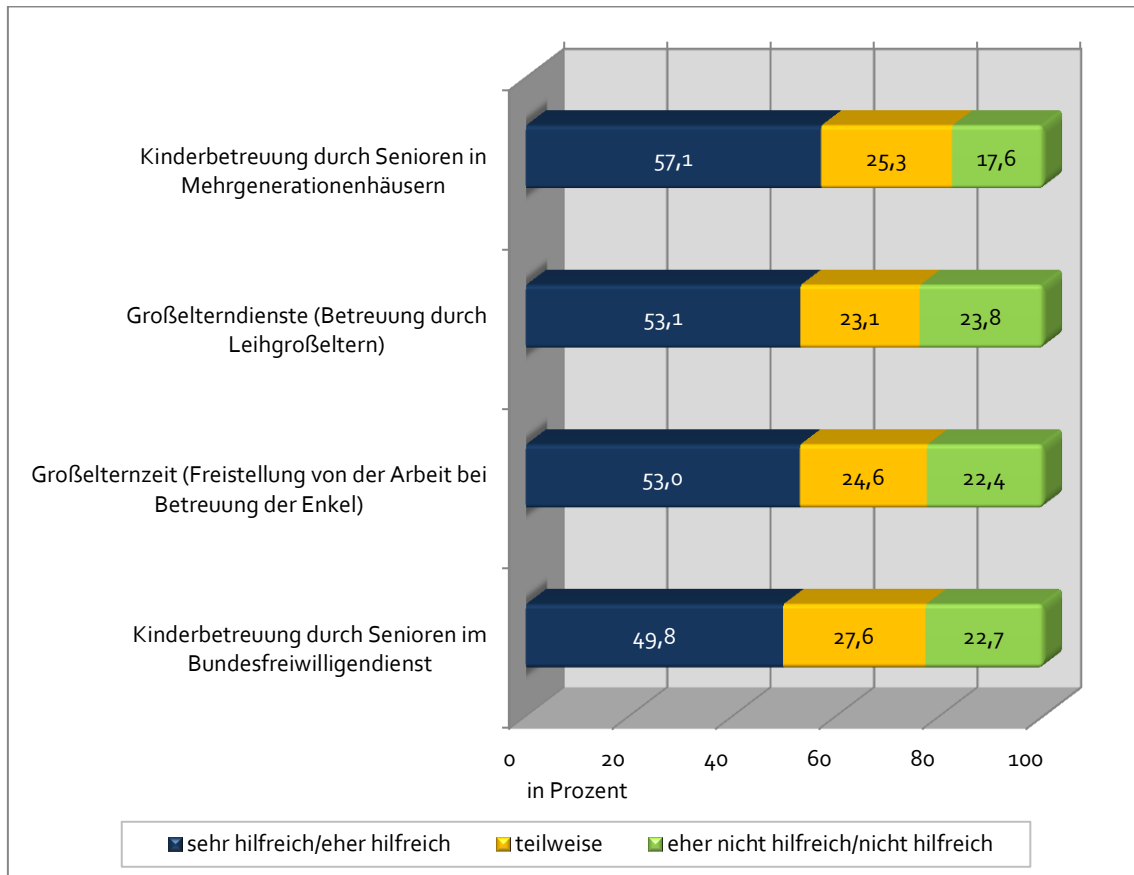


Abb. 216 Generationsübergreifende Angebote (n=615-648)

Auf alle Thüringer Senioren/innen übertragbare Ergebnisse zeigt die folgende Abbildung. Frauen bewerteten alle Angebote hilfreicher als die befragten Männer.

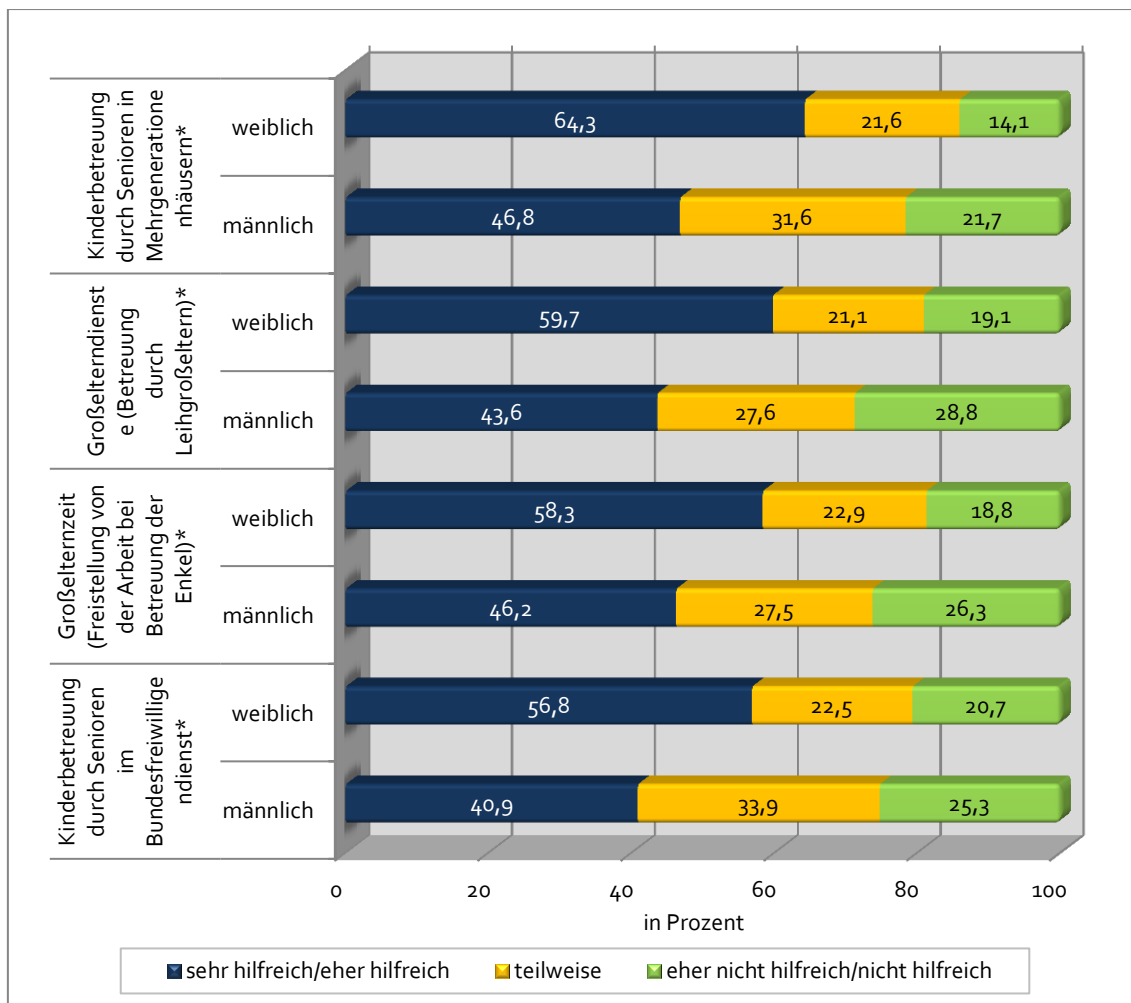


Abb. 217 Generationsübergreifende Angebote nach Geschlecht (n=539-568)

Auch bezüglich der Altersgruppen zeigen sich Unterschiede. Jüngere Senioren/innen bewerteten den Großelsterdienst, Großelsterzeit und die Kinderbetreuung durch Senioren/innen in Mehrgenerationenhäusern hilfreicher als die älteren Befragten. Auf die Thüringer Senioren/innen übertragbar sind der Großelsterdienst und die Kinderbetreuung durch Senioren/innen in Mehrgenerationenhäusern bezüglich der Altersgruppen.

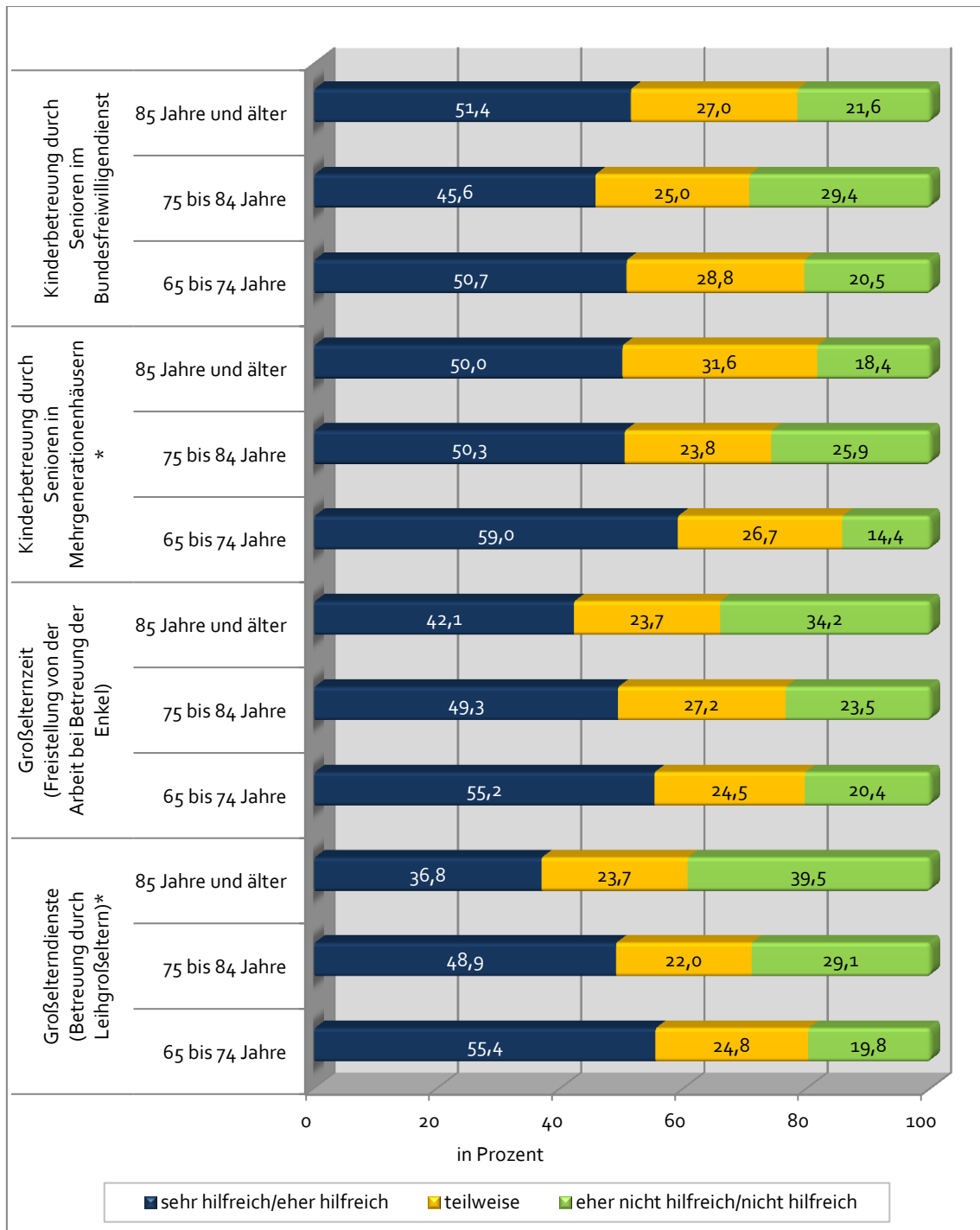


Abb. 218 Generationsübergreifende Angebote nach Alter (n=542-571)

Senioren/innen aus strukturschwachen Regionen gaben geringfügig häufiger an, die Kinderbetreuung durch Senioren/innen im Bundesfreiwilligendienst und in Mehrgenerationenhäusern sei hilfreich. Jedoch bewerteten Befragte aus strukturstarken Regionen die Großelternzeit und den Großelterndienst etwas hilfreicher. Tendenzen zeigt die folgende Abbildung für strukturstarke und strukturschwache Regionen.

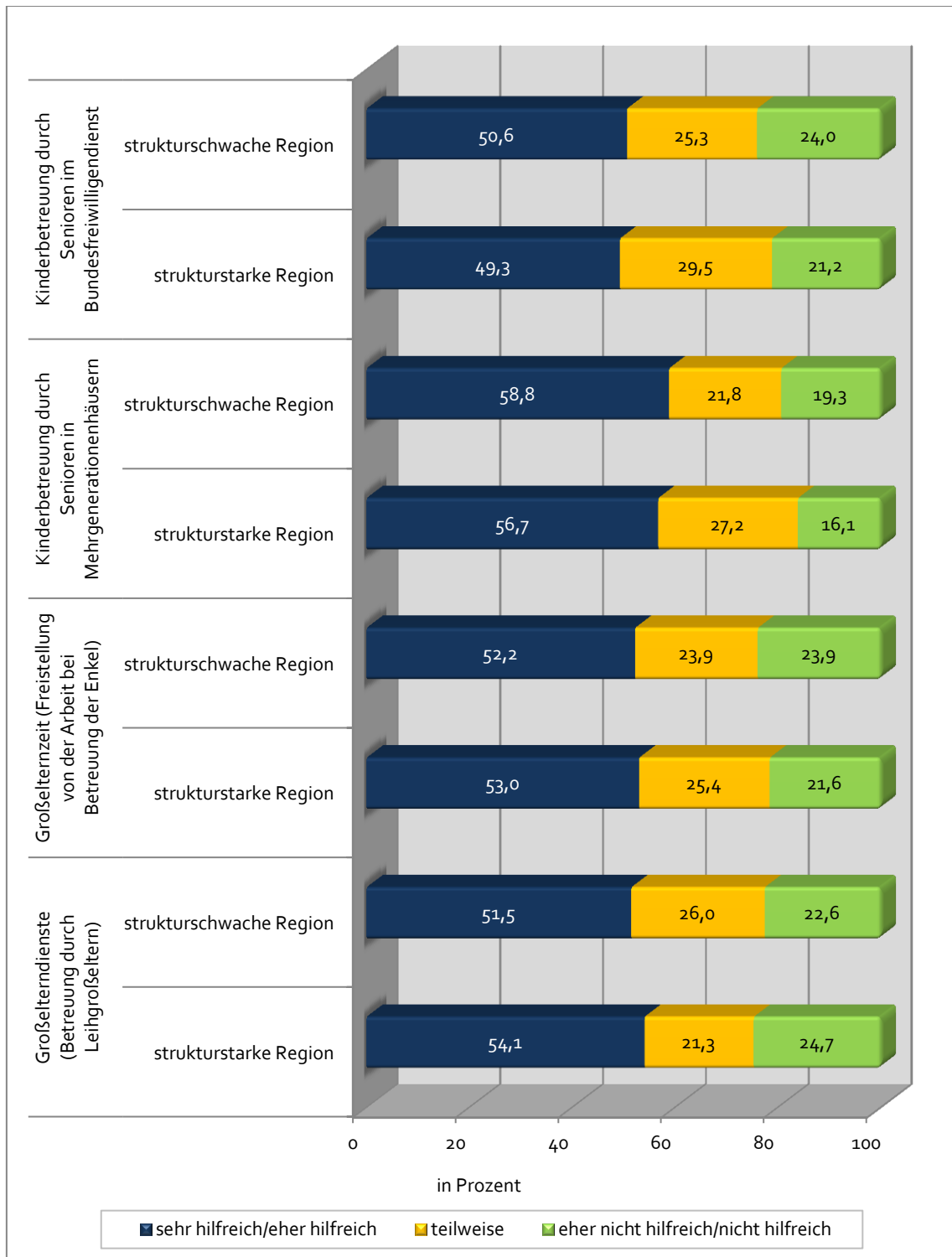


Abb. 219 Generationsübergreifende Angebote nach Struktur (n=612-543)

4.7 Aktionsfeld 6: Bildung und Sport

Die Themen des Aktionsfeldes „Bildung und Sport“ behandeln die Nutzung von Bildungsangeboten und die Bedeutung von Sportangeboten für die Senioren/innen.

4.7.1 Bildungsangebote

In Bezug auf die Nutzung von Bildungsangeboten für Senioren/innen wurde im Rahmen der Studie gefragt, wie häufig die Senioren/innen bestimmte Angebote nutzen. Es lässt sich insgesamt feststellen, dass Senioren/innen in geringem Maße Bildungsangebote nutzen. Am häufigsten nehmen die Befragten („sehr oft“ bis „selten“) Kulturreisen gefolgt von Computerkursen und Volkshochschulkursen wahr. Nahezu nie nutzen sie den Musikunterricht und Fern- oder Online-Studienangebote.

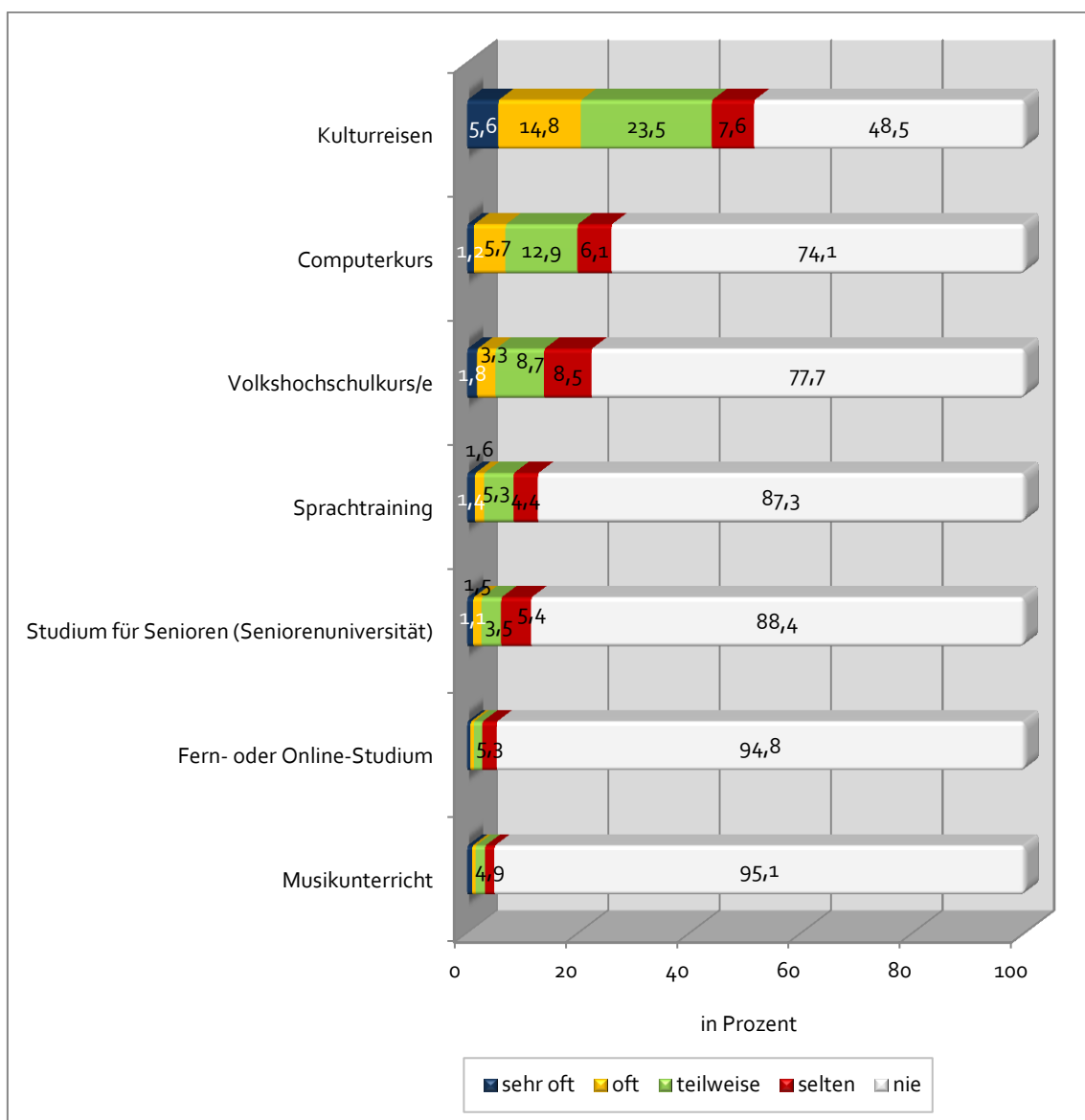


Abb. 220 Nutzungshäufigkeit von Bildungsangeboten für Senioren/innen (n=686-765)

Neben den genannten Bildungsangeboten gaben die befragten Senioren/innen in den sonstigen Nennungen vor allem an, Vorträge sowie Weiterbildungen, Museen/Ausstellungen, Buchlesungen, die Volkssolidarität und andere Seminare zu besuchen.

sonstige Bildungsangebote	Nennungen
Vorträge	12
Weiterbildung	5
Museen, Ausstellungen	3
Buchlesungen	2
Volkssolidarität	2
Seminare	2

Tab. 38 Sonstige Nennungen von Bildungsangeboten (n=26)

Die Nutzung von Bildungsangeboten weist in ländlichen und städtischen Regionen lediglich geringe, nicht auf die Thüringer Senioren/innen verallgemeinerbare, Unterschiede auf. In städtischen Gebieten besuchen befragte Senioren/innen tendenziell häufiger Sprachtrainings und das Seniorenstudium. Bildungsangebote wie Computerkurse, Musikunterricht sowie Fern- oder Online- Studium nutzen Befragte aus ländlichen Regionen wiederum häufiger.

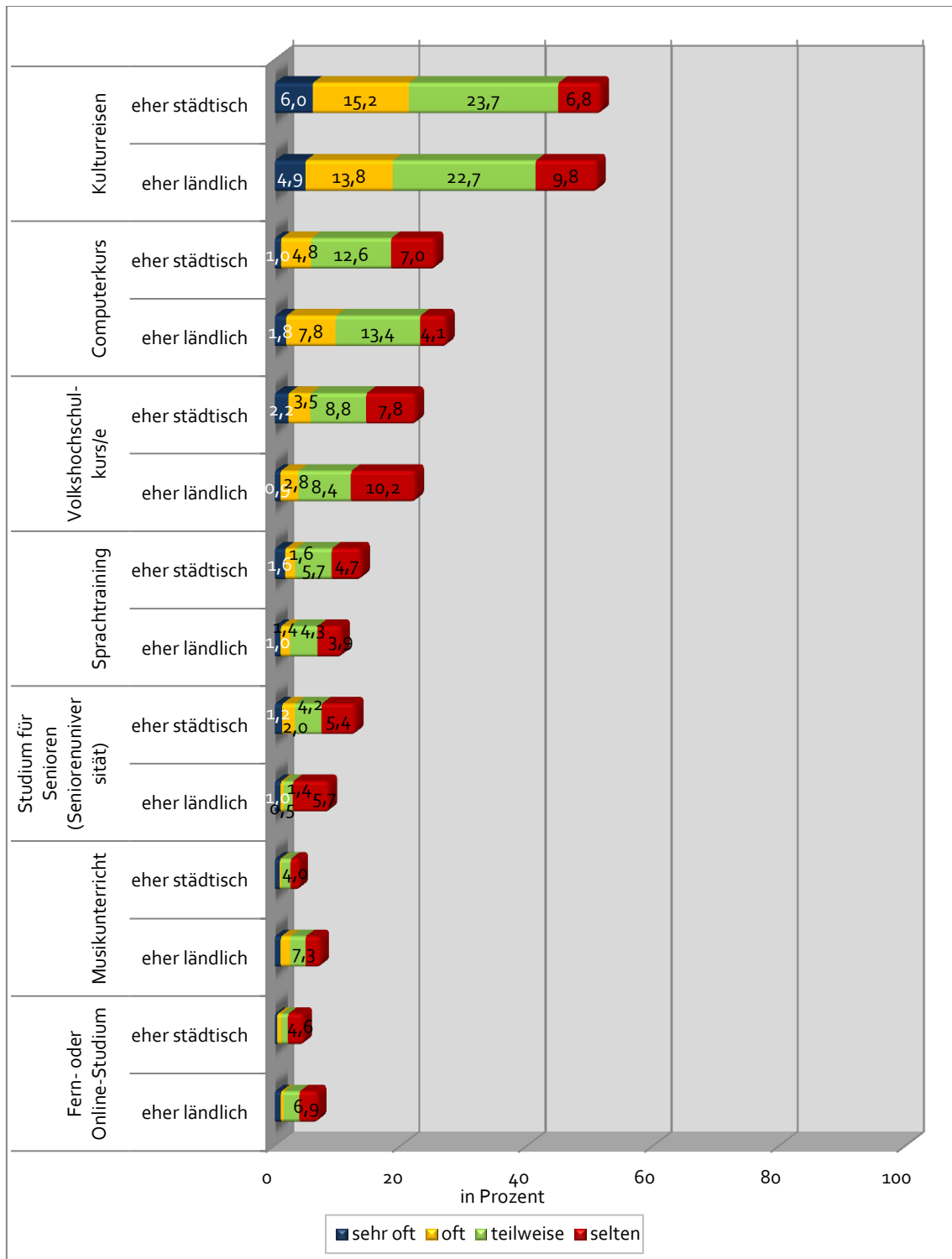


Abb. 221 Nutzungshäufigkeit von Bildungsangeboten für Senioren/innen nach Umfeld („sehr oft“ bis „selten“) (n=680-757)

Hinsichtlich der Strukturstärke der Regionen zeigen sich geringe, ebenfalls nicht auf alle Senioren/innen Thüringens verallgemeinerbare Ergebnisse. So gaben Senioren/innen aus strukturschwachen Regionen häufiger an, Volkshochschulkurs/e und Computerkurs/e zu besuchen. Senioren/innen aus strukturstarken Regionen nahmen hingegen häufiger an Sprachtrainings und einem Studium für Senioren/innen (Seniorenuniversität) teil.

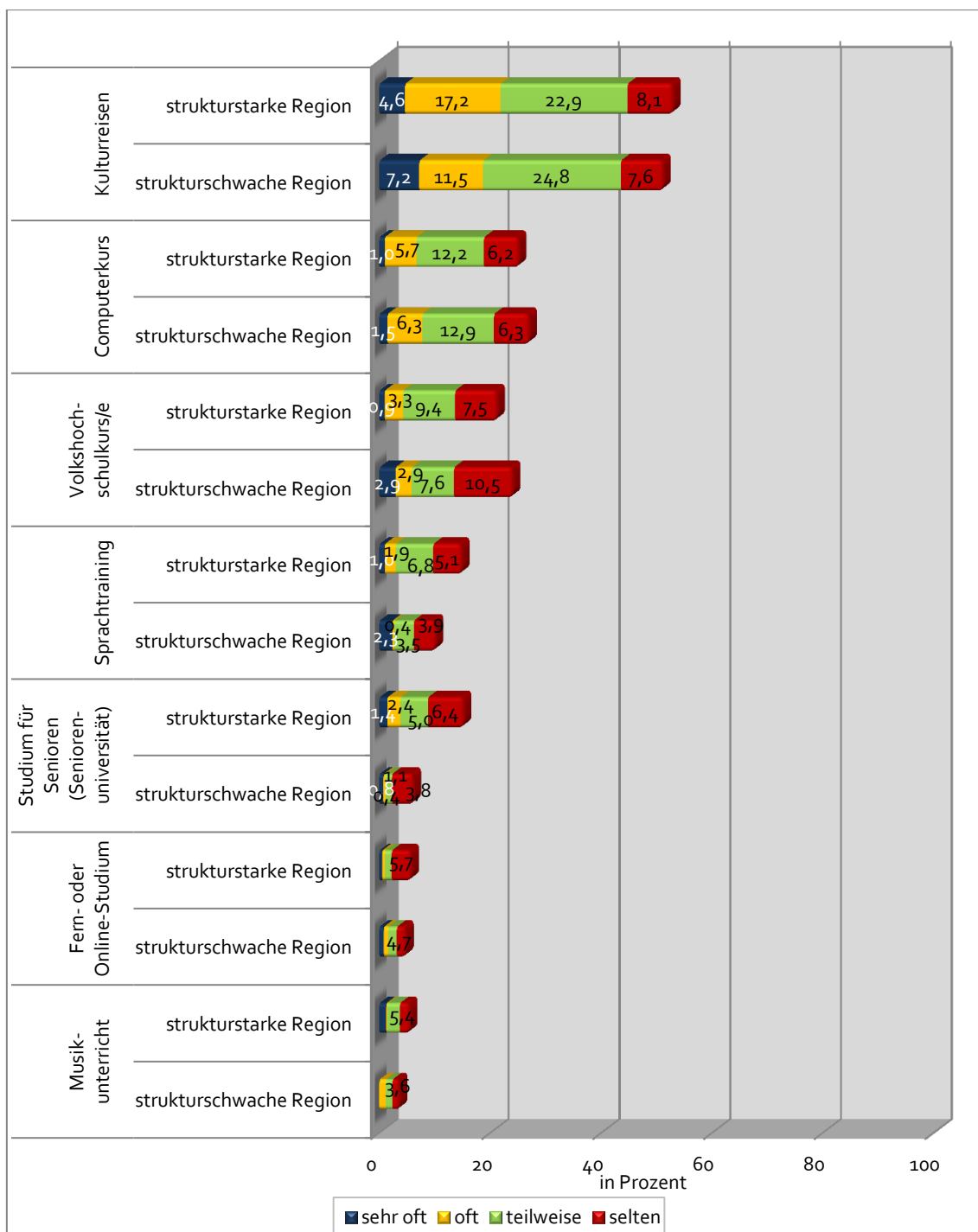


Abb. 222 Nutzungshäufigkeit von Bildungsangeboten für Senioren/innen nach Struktur („sehr oft“ bis „selten“) (n=657-732)

Die Differenzierung nach Altersgruppen zeigt, dass die Nutzung von Bildungsangeboten, ausgenommen dem Studium für Senioren/innen, mit zunehmendem Alter abnimmt. Die Unterscheidung der Angebote Kulturreisen, Computerkurs, Sprachtraining sowie Fern- oder Online-Studium nach Altersgruppen sind auf alle Thüringer Senioren/innen übertragbar.

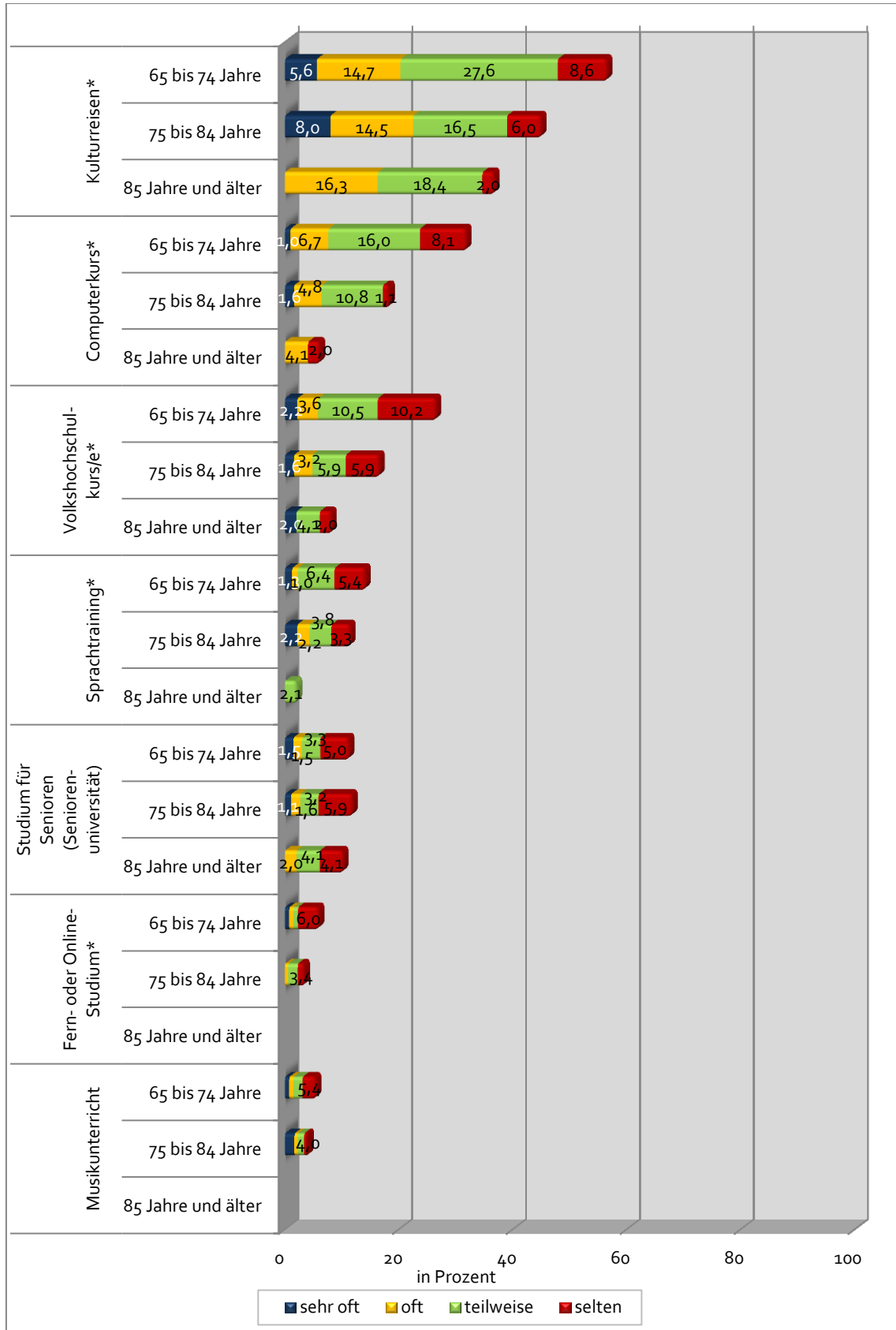


Abb. 223 Nutzungshäufigkeit von Bildungsangeboten für Senioren/innen nach Umfeld („sehr oft“ bis „selten“) (n=609-677)

4.7.2 Sportangebote

Zusätzlich zu der Nutzung von Bildungsangeboten wurden die Senioren/innen gebeten die Bedeutung von körperlicher Fitness und Sport für sich persönlich einzuschätzen. 84,8 % gaben an, dass ihnen körperliche Fitness „sehr wichtig“ oder „eher wichtig“ sei. 3,0 % halten körperliche Fitness für „eher unwichtig“ oder „unwichtig“. Sport sehen insgesamt 53,4 % der Senioren/innen als „sehr wichtig“ oder „eher wichtig“ an. Für 19,1 % der Befragten ist Sport „unwichtig“ bzw. „eher unwichtig“.

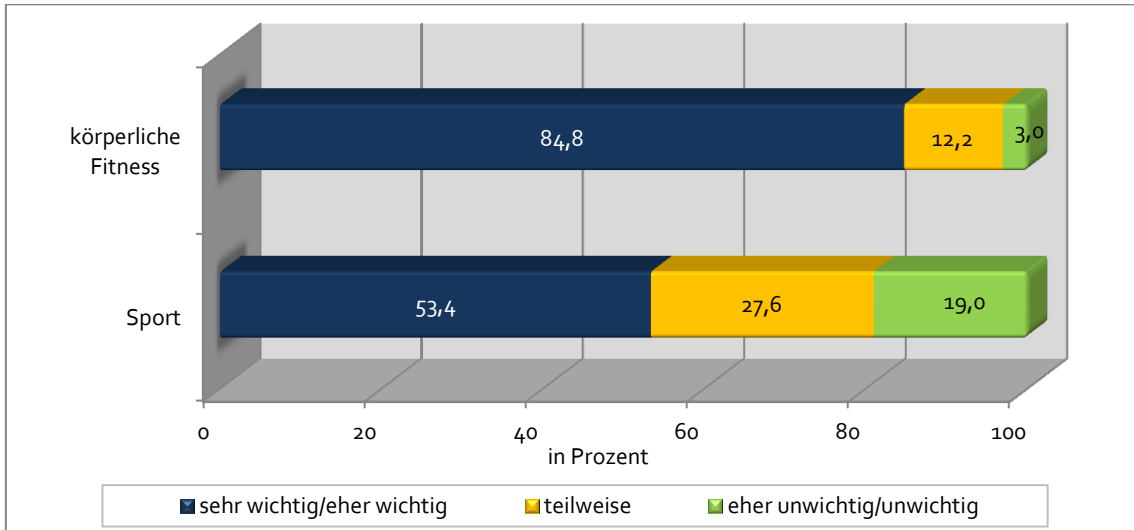


Abb. 224 Wichtigkeit von Sport und Fitness (n=830-899)

Zwischen strukturstarken und strukturschwachen Regionen gibt es sehr geringe, nicht verallgemeinerbare Ergebnisse. Körperlicher Fitness messen Senioren/innen aus strukturstarken Regionen tendenziell eine höhere Bedeutung bei als Senioren/innen aus strukturschwachen Regionen. Auch Sport wird von Befragten aus strukturstarken Regionen als etwas wichtiger empfunden als von Befragten aus strukturschwachen Regionen.

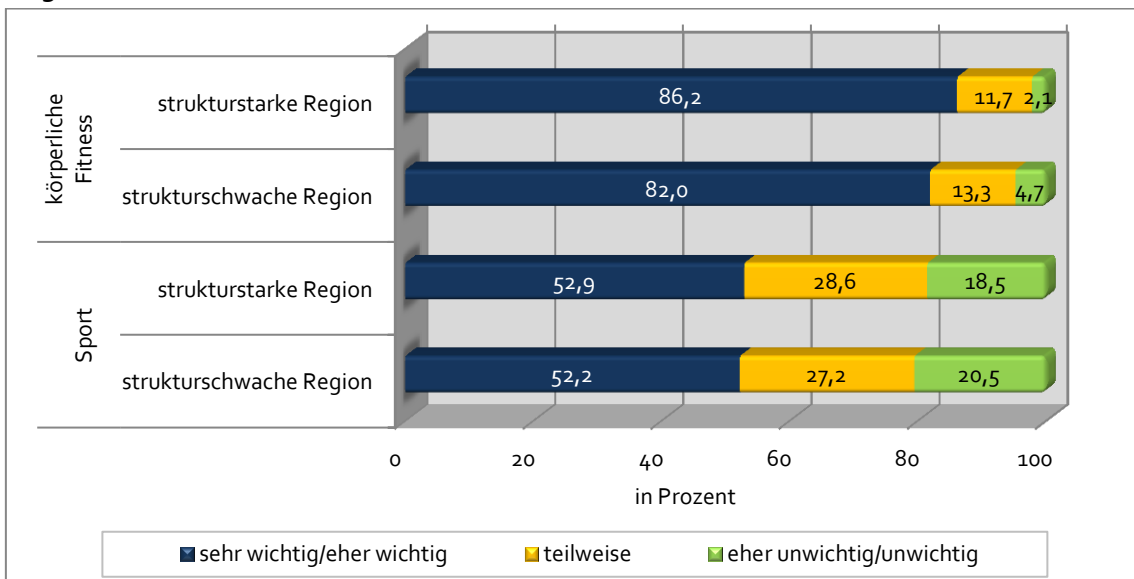


Abb. 225 Wichtigkeit von Sport und Fitness (n= 788-852)

Mit der Unterscheidung nach Altersgruppen kann schlussfolgernd festgestellt werden, dass mit steigendem Alter die Bedeutung von körperlicher Fitness und Sport abnimmt. Diese Ergebnisse lassen sich zudem auf die Thüringer Senioren/innen übertragen. Trotz dieser Feststellung gaben 66,7 % der Befragten, die 85 Jahre und älter sind, an, dass ihnen der Aspekt körperliche Fitness „sehr wichtig“ oder „eher wichtig“ sei. Sport wiederum ist 20,0 % dieser Senioren/innen „sehr wichtig“ oder „eher wichtig“.

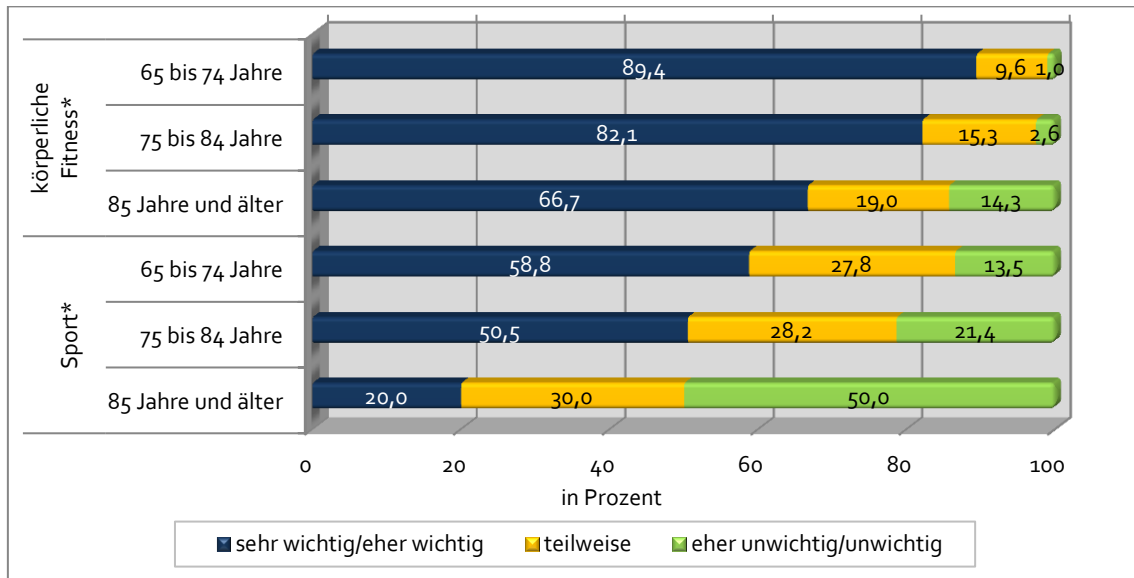


Abb. 226 Wichtigkeit von Sport und Fitness nach Altersgruppen (n=717-782)

Geschlechtsspezifische Unterschiede in Bezug auf sportliche Aktivitäten bestehen darin, dass männliche Befragte körperlicher Fitness eine höhere Bedeutung beimessen als weibliche (88,6 % vs. 83,0 %). Sport wiederum stufen weibliche Befragte wichtiger ein (59,2 % vs. 48,0 %). Dies ist auch auf alle Thüringer Senioren/innen verallgemeinerbar.

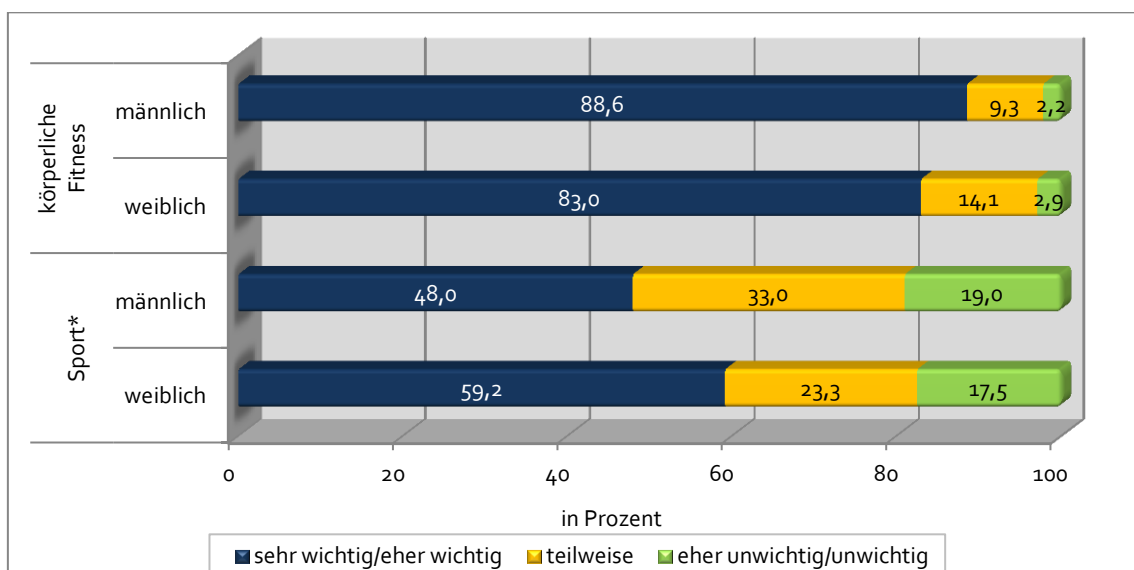


Abb. 227 Wichtigkeit von Sport und Fitness nach Geschlecht (n=719-784)

In der Erhebung zur Familienstudie wurde die Nutzung verschiedener Freizeitaktivitäten erfasst, darunter auch Sport. Mehr als ein Drittel der befragten 60 bis 65-Jährigen gibt an, sehr oft bzw. oft Sport zu treiben. Exemplarisch zeigt die folgende Grafik die Nutzungshäufigkeiten einzelner sportlicher Aktivitäten:

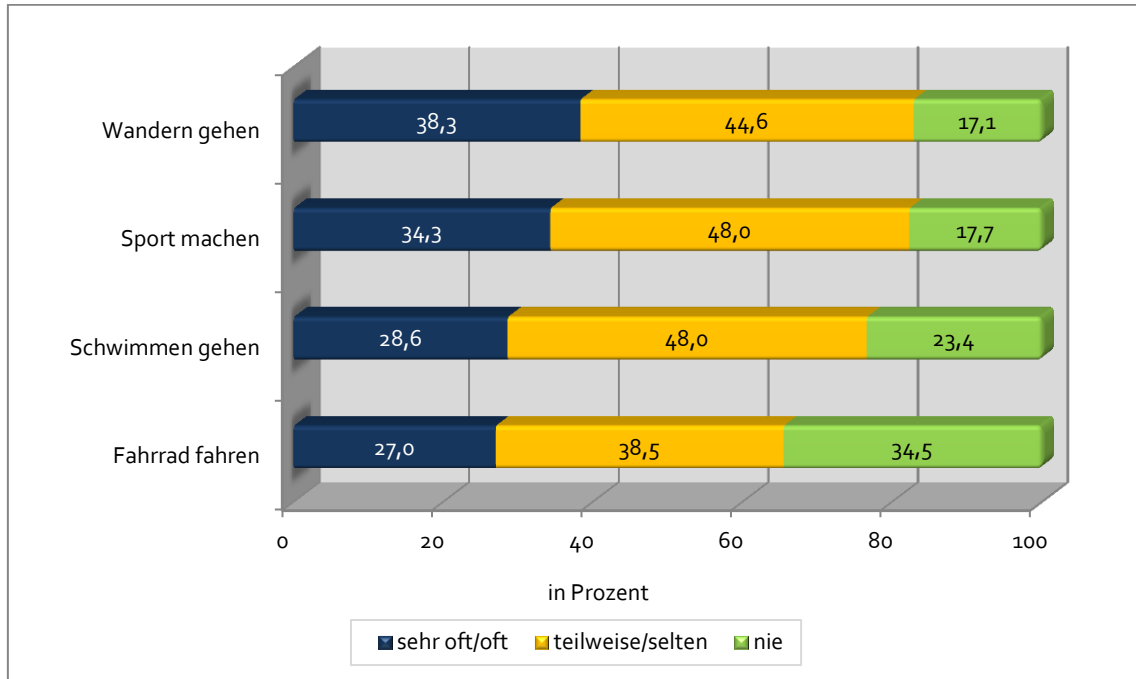


Abb. 228 Häufigkeiten sportlicher Aktivitäten der 60- bis 65-Jährigen (n=174-175)

5 ERGEBNISSE AUS DEM ABSCHLUSSWORKSHOP

Die diskutierten Ergebnisse im Rahmen der Thementische werden entsprechend der Aktionsfelder überblicksartig dargestellt.

5.1 Aktionsfeld 1: Altersgerechtes Wohnen

Rahmenbedingungen

- ❖ Rahmenbedingungen für Bauen entschärfen/glätten
- ❖ Bauvorschriften im Eigenheimbau – Eignung auch im Alter bedenken
- ❖ Bezahlbare Mieten für Senioren auch mit kleinerer Rente (Mietpreisbremse? Mietpreisbeziehungen?)
- ❖ finanzielle Förderung von Seniorenbüros durch das Land Thüringen um Unabhängigkeit zu wahren
- ❖ finanzielle Unterstützung von Projekten in Bezug auf Wohnberatung und Mobilität

Beratung zum Wohnen

- ❖ Beratung/Aufklärung der Bevölkerung im ländlichen Raum zu alternativen Wohnformen → gefordert sind Gemeinderäte
- ❖ Projekt in Eisenach: Beratung zum Wohnen, Umbaumöglichkeiten
- ❖ Finanzielle Unterstützung von Projekten

Betreutes Wohnen und altersgerechtes Wohnen

- ❖ gezieltes Programm für betreutes Wohnen in kleineren Orten (2000 Einwohner.)
- ❖ Betreutes Wohnen und Tagespflege verbinden
- ❖ Betreutes Wohnen und altersgerechtes Wohnen → Mit Bindung nach Tod nicht für 3 Monate
- ❖ „Sonderstatus“ für ambulant betreute Menschen mit Demenz
- ❖ Gutes Beispiel: Bremer Heimstiftung → Frage, ob Modell in kleineren Städten möglich ist

Mobilität

- ❖ „Seniorenbeförderungsgesetz“ → zu starke gesetzliche Regelungen und Hafungen für Personenbeförderung
- ❖ Förderung eines Umbaus von Bus- und Bahnhalttestellen

5.2 Aktionsfeld 2: Gesundheit, Pflege und Hospiz

Beratung

- ❖ Ausbau und Stärkung der Vernetzung bestehender Beratungsstellen → Aufbau weiterer Beratungsangebote nur im konkreten Bedarfsfall
- ❖ Information über Pflege/Beratungsangebote müssen auf zwei Ebenen angesiedelt sein:
 - Allgemeine Information: *Wo wende ich mich hin, wenn ich mich allgemein über das Thema Pflege informieren möchte?*
 - Konkrete Angebote/Beratung: *Wer gibt mir Hilfestellung in einer konkreten Pflegesituation?*
- ❖ Um Konkurrenz zwischen Anbietern von Beratungsleistungen zu vermeiden, ist eine gute Sozialplanung notwendig → hier sollte entschieden werden, wer welches Angebot bereithält

Selbsthilfe

- ❖ Selbsthilfe im Alter stärken / Ausbau der Selbsthilfegruppen → hierdurch ließen sich auch Kosten in anderen Bereichen senken (z.B. in der medizinischen Versorgung), ABER: übergeordnete Verbände sollten Selbsthilfegruppen als Ansprechpartner zur Verfügung stehen

Eigenverantwortung

- ❖ Eigenverantwortung der Bevölkerung für Gesundheit stärken: *Prävention vor Pflege!*

5.3 Aktionsfeld 3: Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherung

Rahmenbedingungen

- ❖ Nötige Rahmenbedingungen für ältere Arbeitnehmer/innen müssen zukünftig vermehrt in den Blick genommen werden
 - hierzu sind die Arbeitnehmer aufgefordert, „altersfreundliche Bedingungen“ zu schaffen und zu stärken

Entwicklung der finanziellen Absicherung von Senioren/innen

- ❖ Zur Entwicklung der Lage der Senioren/innen müssen auch die „nachwachsenden“ Senioren genauer betrachtet werden, um daraus Entwicklungen ableiten zu können
- ❖ Nimmt die finanzielle Unsicherheit im Alter zu?
- ❖ Eine Betrachtung der finanziellen Situation von Senioren bedarf einer detaillierten Erfassung und kann daher im Rahmen einer umfassenden Seniorenbefragung nicht geleistet werden
 - Wie setzen sich die Einkünfte der Senioren/innen zusammen?

- Welche Rolle spielen dabei Bezüge aus der betrieblichen sowie privaten Altersvorsorge?
- Gibt es bestimmte Branchen, in denen die Menschen im Alter besonders „gefährdet“ sind im Alter finanziell unzureichend abgesichert zu sein?

Weiterarbeiten nach dem Rentenalter

- ❖ Wo liegen die hauptsächlichen Gründe für ein Weiterarbeiten nach dem Rentenalter (Selbstverwirklichung vs. Sicherung des Lebensunterhalts)?
- ❖ Die verschiedenen Möglichkeiten zur Weiterarbeit im Rentenalter müssen politisch abgesichert werden
- ❖ Forderung nach langfristigen, verlässlichen und an der Realität orientierten politischen Entscheidungen
- ❖ Schaffung flexibler Regelungen für Nebenbeschäftigung und Ehrenamt

Altersarmut

- ❖ Gefahr der Altersarmut steigt zukünftig weiter an
- ❖ finanzielle Unsicherheit ist bedingt durch zwei Faktoren:
 - sinkende Rentenbezüge und steigende (Fix-)Kosten → besonders im Gesundheitswesen
- ❖ Steuerliche Regelungen für die private Altersvorsorge müssen reformiert werden

5.4 Aktionsfeld 4: Information und Beratung

Anlaufstellen für Senioren/innen

- ❖ Flächendeckend: mindestens in jedem Landkreis und jeder kreisfreien Stadt ein Seniorenbüro
- ❖ Berücksichtigung der Stadt/Land Problematik → spezifische Anforderungen
- ❖ Wunsch nach landesweiter Förderung
- ❖ Ansprechpartner/in als Vernetzungsstelle
- ❖ Stetigkeit des/der Ansprechpartners/in

Öffentlichkeitsarbeit von Beratungsstellen

- ❖ Über meistgenutzt Informationsquelle: Fernsehen/Radio, lokale Presse
- ❖ Über die Gestaltung von Flyern und Broschüren

Problem der kommerziellen Beratungsstellen für altersgerechtes Wohnen

- ❖ Aufklärung über ehrenamtliche Anlaufstellen

5.5 Aktionsfeld 5: Gesellschaftliches Engagement und generationsübergreifende Partizipation

Generationsübergreifend

- ❖ Projekte für Kinder/Jugendliche und Senioren
- ❖ Patenschaften
- ❖ Nachbarschaftshilfe

Wertschätzung

- ❖ Erfolge sichtbar machen
- ❖ Ohne Hauptamt kein Ehrenamt

Verantwortung der Städte und Landkreise

- ❖ Mitbestimmungskultur entwickeln

Seniorenmitwirkungsgesetz

- ❖ Umsetzung des Gesetzes
- ❖ Geringe Bekanntheit
- ❖ Öffentlichkeitskampagne zum Seniorenmitwirkungsgesetz
 - ❖ z.B. Flyer, Broschüren
- ❖ Überarbeitungsbedarf

Engagement

- ❖ Geringes ehrenamtliches Engagement
- ❖ Information über Angebote des ehrenamtlichen Engagements
 - Persönliche Ansprache von potentiellen Ehrenamtlichen
 - Ehrenamt sollte als bürgerliches Selbstverständnis aufgefasst werden
 - Als Lösung für kommenden Pflegenotstand
 - Würdigung und Honorierung (nicht monetär) für Ehrenamtliche

5.6 Aktionsfeld 6: Bildung und Sport

Gesellschaftliche Wertschätzung

- ❖ Intuitives Verständnis von Bildung in Gesellschaft bezieht sich größtenteils auf Kinder/Jugendliche (z.B. Schule, Studium)
 - Gesellschaftliche Wahrnehmung: auch Senioren/innen haben Bedarf an Bildung (lebenslanges Lernen) ist kaum vorhanden
 - Gesellschaftliche Wertschätzung sollte erhöht werden als Grundlage für weitere Maßnahmen

Zugang zu Angeboten

- ❖ Internet- und Medienauftritte öffentlicher Einrichtungen

- Hier fehlt ein Standard für Senioren/innen (z.B. Ähnlicher Seitenaufbau; Anpassung der Schriftgröße,...)
- Verbindliche Richtlinien notwendig
- Hemmschwelle derzeit sehr groß
- ❖ Sehr hoher Bildungsbedarf bei Senioren/innen im Umgang mit modernen Medien
 - mehr Angebote der VHS
- ❖ Zugang der Senioren/innen zu Bildungsangeboten verbessern → hier stehen die Volkshochschulen in der Verantwortung
- ❖ Spezielle Zugänge für Senioren/innen (z.B. Mundpropaganda bei Senioren effektiver als in anderen Gesellschaftsgruppen)
- ❖ Erstellen einer Übersicht von allen Angeboten/Ansprechpartner einer Region
- ❖ Viele Angebote gering frequentiert weil diese zu unbekannt sind und die Kosten nicht transparent gestaltet sind

Art der Angebote

- ❖ Derzeitige Angebote für Senioren/innen insgesamt zu wenig
- ❖ Mehr Präventionsarbeit notwendig (viele konfrontieren sich mit altersspezifischen Themen erst wenn es soweit ist; Aufklärung schon vorher notwendig)
 - Kurse zum Älterwerden anbieten
- ❖ Höhere Unterstützung von peer-group Angeboten
- ❖ Hilfe zur Selbsthilfe weil viele Senioren/innen keine Hilfe von Außen wünschen
- ❖ Senioren sind die Gruppe in der Gesellschaft, bei der die meisten Leute in Isolation leben
 - es wird zu wenig getan um isolierte Personen zu erreichen
 - Angebotsstrukturen müssen stärker angepasst werden (man müsste viel mehr auf Senioren zugehen: Komm-Service um Senioren dort abzuholen wo sie sind)
 - Modellprojekt: WG für Senioren
 - Allgemein: sehr wenig Gemeinschaft zwischen Senioren einer Region
 - Wohnbezirks-/Gemeinschaftstreffs pro Wohnhaus
 - als zentraler Anlaufpunkt für Senioren (Treffpunkt, Ansprechpartner,...)
 - scheitert oft an finanziellen Mitteln

Förderung

- ❖ Ausbau öffentlicher Förderung für Senioren/innen
- ❖ Geförderte Beschäftigungsmaßnahmen sind nicht nachhaltig genug (u.a. weil der Kontakt aufgrund begrenzter Förderung nur 1 Jahr besteht)
 - Ausbau der Bürgerarbeit

C. HANDLUNGsimpULSE

1 AKTIONSFELD 1: ALTERSGERECHTES WOHNEN UND MOBILITÄT

Zur Verbesserung der Seniorenfreundlichkeit Thüringens im Aktionsfeld „Altersgerechtes Wohnen und Mobilität“ bedarf es, sowohl auf der Landes- als auch auf der kommunalen Ebene noch weiterer Aktivitäten.

Übergeordneter Handlungsimpuls für alle Aktionsfelder

Alle rechtlichen Regelungen des Freistaats Thüringen auf Generationen- und Familiensensibilität prüfen.²⁰⁶

Damit die Städte und Gemeinden Thüringens zukunftssicher werden, ist es notwendig, die Herausforderungen des bereits begonnenen demografischen Wandels zu kommunizieren und auch rechtlich die entsprechenden Voraussetzungen zu schaffen. In allen rechtlichen Regelungen aber auch bei allen anderen zukunftsgerichteten Entscheidungen müssen die Generationen- und Familiensensibilität im Auge behalten werden.

Daher müssen alle gesetzlichen Regelungen Thüringens dahingehend geprüft werden, wie die Belange von Senioren/innen wie Barrierefreiheit, Inklusion, Multifunktionalität, Flexibilität und Zusammenleben der Generationen darin zu berücksichtigen sind. Eine entsprechende Verwaltungsvorschrift ist zu erarbeiten.

Derzeit muss jede Kabinettsvorlage laut Gemeinsamer Geschäftsordnung für die Landesregierung sowie für die Ministerien und die Staatskanzlei des Freistaates Thüringen (ThürGGO § 11 Abs. 2) nach Auswirkungen und Einflüssen der demografischen Entwicklung und der Auswirkung auf die Familie geprüft werden. An dieser Stelle sollen Senioren/innen mit aufgenommen und ausdrücklich benannt werden.

Seniorengerechte Stadt- und Gemeindeentwicklung unterstützen

Fast die Hälfte der befragten Senioren/innen fordert, dass in ihrer Region mehr für die Seniorenfreundlichkeit getan wird. Altenhilfeplanung oder integrierte Sozialplanung gibt es längst nicht in allen Kommunen Thüringens. Gerade bei der Gestaltung der Lebensbedingungen vor Ort wünschen sich die Senioren/innen beteiligt zu werden. Betrachtet man die Maßnahmen, die aus der Sicht der Senioren/innen vor Ort dazu

²⁰⁶ Diese Empfehlung findet sich auch in der zeitgleich erstellten Familienstudie wieder.

beitragen würden, die jeweilige Region seniorenfreundlicher zu gestalten, wird deutlich, dass hier ein großes Entwicklungspotential vorhanden ist.

Für die weitere Entwicklung der Thüringer Kommunen sind daher die Senioren/innen verstärkter in Planungsprozesse der Stadt- und Gemeindeentwicklung einzubinden, um die konkreten Wünsche dieser, wie Sitzmöglichkeiten im öffentlichen Raum, öffentliche Toiletten, eine Verbesserung der Barrierefreiheit, breitere Gänge in öffentlichen Gebäuden für Rollator und Rollstuhl, überdachte Bushaltestellen und verlängerte Ampelphasen mitbestimmt zu realisieren. Hierfür müssen kreative Methoden der Aktivierung entwickelt werden. Als geeignet können alle kommunikativen Methoden der Stadt- und Gemeindeplanung gelten, die es den Senioren/innen ermöglichen, in direkten Kontakt mit den Planer/innen zu treten. Genannt seien hier beispielhaft Planungsgruppen verschiedener Bürgergruppen, Zukunftskonferenzen, Planungsspaziergänge und Stadtteil- bzw. Gemeindekonferenzen.

Attraktive Wohnkonzepte entwickeln

Senioren/innen wünschen sich ein möglichst langes Verweilen in der eigenen Wohnung, auch wenn sie auf Hilfe bzw. Pflege- Betreuungsleistungen angewiesen sind. Andererseits wurde aber auch in den vorliegenden Untersuchungen festgestellt, dass ca. ein Viertel der Senioren/innen auf kein familiäres Unterstützungssystem zurückgreifen kann. Dies unter anderem auch deshalb, weil die Familien der Senioren/innen meist nicht in direkter Umgebung leben und somit für die notwendige Unterstützung im Alltag nicht oder nur eingeschränkt zur Verfügung stehen. Wie aus den Bevölkerungsvorausrechnungen für Thüringen ersichtlich ist, wird es auch in den kommenden Jahren zu einer Zunahme der älteren Bevölkerung kommen. In den strukturstarke Ballungszentren wie Erfurt, Weimar und Jena kommt es zudem zu einem weiteren Bevölkerungswachstum insgesamt, insbesondere durch junge Familien, die sich in den Innenstädten ansiedeln. Dies kann dazu führen, dass der Anteil der älteren Generation noch stärker steigen wird als bisher angenommen, weil diese Familien in absehbarer Zukunft ihre älteren Angehörigen, spätestens bei eintretender Pflegebedürftigkeit, in ihre Nähe holen werden, um der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege gerecht werden zu können.

Diese Umstände berücksichtigend ergeben sich verschiedene Handlungsansätze.

Zur Entwicklung **neuer attraktiver Konzepte zum Wohnen** im Alter braucht es die Beteiligung der Bevölkerung, der Wirtschaft, der Verbände und Vereine. Durch Zukunftskonferenzen in den verschiedenen Planungsregionen Thüringens aber auch zentral auf der Landesebene können solche kreativen Ideen entwickelt werden. Dabei sollen allerdings nicht nur die heutigen Senioren/innen eingebunden werden, sondern insbesondere die 50 bis 65-Jährigen. In den 4 Planungsregionen sollen daher z.B. in

den nächsten 2 Jahren durch die zuständigen Thüringer Ministerien jeweils ca. 2-3 Planungskonferenzen stattfinden, dabei pro Region je eine für Familien mit Kindern unter 18 Jahre, eine für die zukünftigen Senioren/innen (50 bis 65 Jahre) und eine für die derzeitigen Senioren/innen (65 Jahre und älter).

Die **ländlichen Regionen** werden vom **demografischen Wandel** besonders stark betroffen sein, daher gilt es vor allem dort innovative Konzepte für selbstorganisierte Wohnprojekte mit „Betreuungs- und Unterstützungsleistungen bei Bedarf“ zu fördern. Dabei muss auch berücksichtigt werden, dass die meisten Senioren/innen in ländlichen Gebieten in eigenen Häusern leben. Es ist hier zu prüfen, wie Modelle des Zusammenlebens von Jung und Alt außerhalb der eigenen Familie ermöglicht werden können (z.B. kostengünstiges/-freies Mitbewohnen eines Hofes im Austausch mit zu erbringenden Unterstützungsleistungen bei der Pflege des/der Eigentümers/in).

Mehrgenerationenwohnen und das Zusammenleben in einer Wohngemeinschaft mit anderen Senioren/innen können sich derzeit noch recht wenige Senioren/innen vorstellen. In Anbetracht der Tatsache, dass bisher auch solche Konzepte noch nicht flächendeckend umgesetzt sind, verwundert dies nicht. Um dieser Tatsache in zweierlei Hinsicht gerecht zu werden, müssen zielgerichtete Informationsmaterialien (weiter-)entwickelt werden, die die Thüringer Bevölkerung inspirieren, sich mit diesem Thema auseinander zu setzen. Zudem ist zu prüfen, wie in Thüringen Konzepte zur Etablierung alternativer Wohnformen durch investive Förderungen gestärkt werden können.

Gemeinsam mit den Planungsverantwortlichen der **strukturstarken Ballungszentren** soll jährlich mindestens eine Klausurtagung in Thüringen stattfinden, auf der nach Lösungen zum Umgang mit den zukünftig stärker steigenden Seniorenzahlen, insbesondere in den Ballungszentren, gesucht wird.

Erhöhung der Attraktivität von Betreuungseinrichtungen

Auch mit zunehmendem Alter wollen die Thüringer Senioren/innen lieber weiter in ihrer Wohnung leben. Lediglich das betreute Wohnen für Senioren/innen mit Hilfestellung nach Bedarf scheint bisher eine Alternative zu sein. Eher selten wird der Wunsch geäußert, in ein Pflege- oder Altersheim/bzw. eine Seniorenresidenz ziehen zu wollen. Die Experten/innen aus dem Bereich der stationären Altenhilfe äußern zudem, dass die Senioren/innen immer häufiger erst dann in eine Pflegeeinrichtung kommen, wenn sie pflegebedürftig sind und andere Betreuungsformen nicht mehr ausreichen, also am Ende der Lebensphase. Außerdem wurde sowohl in den Expertengesprächen als auch in den analysierten Studien deutlich, dass sich das Image der stationären Pflegeeinrichtungen in der Bevölkerung und bei den Fachkräften als wenig positiv beschreiben lässt.

Ambulante Pflegeangebote leben von einem guten Netz an anderen Dienstleistern wie mobile Essensversorgung, Fahrdienste, medizinische Bedarfsversorgung, Freizeit- und Sportanbieter. Je besser die Anbieter vernetzt sind, desto attraktiver sind sie für die Senioren/innen.

Neben der Erhöhung der **Attraktivität der stationären Pflegeeinrichtungen** durch die Entwicklung innovativer Konzepte und die Verstärkung der Möglichkeiten zur selbstbestimmten Lebensführung soll eine gemeinsam durch das Land Thüringen, den Pflegekassen, den Wohlfahrtsverbänden und anderen Trägern der Pflegeeinrichtungen getragene Imagekampagne entwickelt werden. Gleichwohl kann diese Kampagne auch dazu dienen, das Image des Berufes der Pflegefachkraft weiter attraktiver zu gestalten.

Innovative Konzepte für stationäre Pflegeeinrichtungen sind gefragt in Thüringen. Allen Thüringer Einrichtungen sei empfohlen, ihre bestehenden Konzepte auf der Basis der nun vorliegenden Studie zum Thüringer Seniorenbericht auf ihre Aktualität und Attraktivität hin zu überprüfen. Vor allem sollte über Konzepte für Betreutes Wohnen in kleineren ländlichen Gebieten und über eine Verknüpfung von betreutem Wohnen und Tagespflege nachgedacht werden, so die Meinung der Experten/innen im Abschlussworkshop. Die Etablierung eines **Thüringer Altenhilfe-Innovationspreises**, mit dem besonders innovative Konzepte öffentlichkeitswirksam publik gemacht werden, wird empfohlen.

Viele **jüngere Senioren/innen** haben sich noch nicht ausreichend mit den Möglichkeiten des Wohnens im Alter auseinander gesetzt. Hier sollten möglichst vor Ort Ideen entwickelt werden. Die Etablierung einer flächendeckenden **unabhängigen Pflegeberatung** wie sie Pflegestützpunkte leisten können (siehe auch Aktionsfeld 4), ist an dieser Stelle unbedingt zu empfehlen. Dabei muss geprüft werden, wie die Empfehlungen aus der Evaluation der Thüringer Pflegestützpunkte umgesetzt und mit mobiler Beratung, insbesondere im ländlichen Raum, verknüpft werden können.

Mobilität verbessern

Das eigene Auto ist auch noch im hohen Alter das am stärksten genutzte Fortbewegungsmittel, wenngleich die Statistik deutlich macht, dass Senioren/innen am häufigsten in Verkehrsunfälle verwickelt sind. Viele Senioren/innen gaben in der vorliegenden Untersuchung an, dass sie Schwierigkeiten beim Lesen von Fahrplänen und beim Bedienen von Fahrkartenautomaten haben. Nach Meinung der Experten/innen ist der öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV) nicht auf die Bedürfnisse der Senioren/innen ausgerichtet. Die Fahrt mit Bus und Bahn unter Nutzung beispielsweise eines Rollators gestaltet sich häufig schwierig, weil diese dann die Wege versperren und ein Sitzen unmöglich ist. Senioren/innen legen oft gerade in den Städten nur kurze Strecken mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurück, Kurzstreckentickets gibt es dafür

aber in Thüringen in der Regel nicht. Auch in den verschiedenen wissenschaftlichen Untersuchungen finden sich Hinweise zur Notwendigkeit eines passgerechteren Ausbaus der Verkehrsinfrastruktur, insbesondere in den ländlichen Regionen, und einer Verbesserung der Fahrtauglichkeit älterer Menschen. Im Individualverkehr bemängeln verschiedene Wissenschaftler/innen das Fehlen von seniorengerechten Parkmöglichkeiten vor allem in den Innenstädten.

Der demografische Wandel stellt alle Thüringer Kommunen im Bereich der Mobilität vor große Herausforderungen. Weniger Bewohner/innen in den ländlichen Bereichen machen einen attraktiven bezahlbaren ÖPNV schwer möglich. Hier müssen in den nächsten Jahren gemeinsam mit den Kommunen, den Verkehrsbetrieben und dem Land Thüringen regionenübergreifende große Lösungen entwickelt werden. Die besonderen Anforderungen in Bezug auf Senioren/innen (z.B. überdachte Haltestellen, einfache Bedienung von Fahrscheinautomaten und gute Lesbarkeit von Fahrplänen) sind in die Fortschreibung des Landesverkehrsprogramms aufzunehmen. Eine Kommune alleine wird diese Herausforderungen nicht meistern können. Insbesondere muss allen Personengruppen die barrierefreie Nutzung des ÖPNV ermöglicht werden. Zu prüfen ist, welche Maßnahmen für eine flächendeckende Barrierefreiheit notwendig sind.

Gerade im ländlichen Bereich ist zu prüfen, wie Möglichkeiten der Organisation von Fahrdiensten, Anrufbussen und anderen alternativen Beförderungsmöglichkeiten umgesetzt werden können.

Zur seniorengerechten Gestaltung des Individualverkehrs gehören auch die Ausweisung von Seniorenparkplätzen und die Entwicklung von Anreizsystemen für eine freiwillige Überprüfung der Fahrtauglichkeit mit zunehmendem Alter. Möglicherweise können hier die Kompetenzen des Hausarztes genutzt werden, da ältere Menschen sich dort oft Beratung und Unterstützung holen (siehe auch Aktionsfeld 4).

Übergeordneter Handlungsimpuls für alle Aktionsfelder

- ❖ Alle rechtlichen Regelungen des Freistaats Thüringen auf Generationen- und Familiensensibilität prüfen.
- *Überprüfung aller gesetzlichen Regelungen Thüringens bezüglich der Berücksichtigung der Belange von Senioren/innen*
- *Senioren/innen in ThürGGO § 11 Abs. 2 aufnehmen*

Zusammenfassung der Handlungsimpulse

- ❖ Attraktive Wohnkonzepte entwickeln
 - *Entwicklung neuer attraktiver Wohn-Konzepte*
 - *Berücksichtigung des demografischen Wandels in ländlichen Regionen*

- *Konzepte zum Mehrgenerationenwohnen und dem Zusammenleben in einer Wohngemeinschaft flächendeckend umsetzen*
- ❖ *Erhöhung der Attraktivität von Betreuungseinrichtungen*
 - *Ambulante Pflegeangebote besser vernetzen*
 - *Attraktivität der stationären Pflegeeinrichtungen durch die Entwicklung innovativer Konzepte und die Verstärkung der Möglichkeiten zur selbstbestimmten Lebensführung erhöhen*
 - *Etablierung eines Thüringer Altenhilfe-Innovationspreises zur Prämierung von besonders innovativen Konzepten*
 - *Etablierung einer flächendeckenden unabhängigen Pflegeberatung*
- ❖ *Mobilität verbessern*
 - *Fortschreibung des Landesverkehrsprogramms*
 - *Zukünftige Ausweisung von Seniorenparkplätzen und Entwicklung von Anreizsystemen für eine freiwillige Überprüfung der Fahrtauglichkeit*

2 AKTIONSFELD 2: GESUNDHEIT, PFLEGE UND HOSPIZARBEIT

Das Aktionsfeld „Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit enthält viele Überschneidungen zum Aktionsfeld 1 „Wohnen und Mobilität“. Die dort dargestellten Handlungsimpulse zur Weiterentwicklung der verschiedenen Wohnformen für Senioren/innen sollen hier nicht wiederholt werden, speisen sich aber auch aus den diesem Kapitel zugrundeliegenden Ergebnissen.

Prävention und Eigenverantwortung stärken

Deutlich wurde in allen durchgeführten Untersuchungen der Wunsch der Senioren/innen, ihr Leben so lang wie möglich eigenverantwortlich führen zu wollen, in der eigenen Wohnung wohnen zu bleiben, sich geistig und körperlich fit zu halten aber auch die Angst vor dem Alleinsein im Alter. In wissenschaftlichen Untersuchungen wird immer wieder darauf hingewiesen, dass das Gefühl, gebraucht zu werden, eine Aufgabe zu haben, dazu führt, dass diese Personen auch im höheren Alter geistig und körperlich deutlich vitaler sind als Gleichaltrige, die dies in ihrem Alltag nicht haben.

Vor diesem Hintergrund erscheint es angeraten, die bisherigen Aktivitäten in den Bereichen Prävention, Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Pflege noch stärker zu verzahnen und zu einer Thüringer Präventionsstrategie zusammen zu führen, in der alle Aktivitäten in den genannten Feldern vernetzt sind. Dabei sollte immer der Prävention der Vorrang vor der Pflege geben werden. Die Stärkung der Selbsthilfegruppen für Senioren/innen sollte über verschiedene Anreizsysteme, wie Fortbildung in Moderation, fachliche Anleitung, Anerkennung des Engagements und Schaffen von entsprechenden Rahmenbedingungen und Strukturen erfolgen.

Senioren/innen, die sich selbst um den Erhalt ihrer Gesundheit durch Sport und gesunde Ernährung kümmern wollen, müssen darin unterstützt werden und entsprechende Angebote vor Ort finden können. In der kommunalen Sportentwicklungsplanung vor Ort müssen immer auch die besonderen Bedarfe der Senioren/innen berücksichtigt werden. Ähnlich dem in Nordrhein-Westfalen entwickelten Programm „fit für 100 – Bewegungsangebote für Hochaltrige“ (www.ff100.de) sollten Möglichkeiten des Sporttreibens auch für die „Generation 80+“/innen entwickelt werden, da solche Programme, z.B. zur Sturzprävention erfolgreich sein können.

Sozial- und Altenhilfeplanung ausbauen

In den nächsten Jahren wird der Bedarf an Betreuungs- und Unterstützungsangeboten für Senioren/innen sowohl im ambulanten als auch im stationären bzw. teilstationären Bereich weiter steigen. Verschiedene aktuelle Studien weisen zudem einen Rückgang der Pflege durch Angehörige aus. Der im Aktionsfeld 1 beschriebene steigende Bedarf an Pflegeplätzen spielt in diesem Zusammenhang auch eine Rolle.

Mit dem Bevölkerungsrückgang und Wanderungsbewegungen verändern sich Sozialstrukturen, die Nachfrage nach Infrastruktur und die Beschaffenheit von Sozialräumen. Soziale Ungleichheit forciert Desintegrationsprozesse. Nicht nur der demografische Wandel, auch Armut und soziale Segregation verändern das gesellschaftliche Bild einer Kommune. Kommunale Sozialpolitik hat mit adäquaten Zielsetzungen zu reagieren. Kommunale Entwicklungsplanung und Sozialplanung sind daher gefordert. Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und nach Möglichkeit steuernd einzugreifen. **Sozialplanung** stellt damit nicht die Summe isolierter Einzelprozesse dar, sondern ist in einen **gesamtstrategischen Prozess** eingebettet, ohne dabei auf fachspezifische planerische Expertise zu verzichten. Es gilt vielmehr, die Planungsprozesse miteinander zu verbinden und aufeinander zu beziehen. Aufgaben in der regionalen Entwicklung müssen deshalb von Sozialplanungsprozessen begleitet werden.

Der Bedarfsplanung im Bereich Pflege muss auf der kommunalen Ebene eine deutlich größere Bedeutung beigemessen werden. Zwar regulieren in aller Regel Angebot und Nachfrage den „Markt“, dennoch kommt den Städten und Landkreisen die Aufgabe der kommunalen Daseinsfürsorge zu. Eine fundierte Bedarfsplanung, die nicht nur die Quantität sondern auch die Qualität der Pflege betrachtet, kann die Weichen für eine seniorenfreundliche Kommune stellen. Insbesondere der Bedarf an flexibler Tagesbetreuung und (stundenweiser) Kurzzeitpflege für pflegende Angehörige muss vor Ort genau eruiert werden.

Die in dieser Untersuchung involvierten Experten/innen wiesen deutlich darauf hin, dass es besonders für demenzkranke Menschen noch nicht überall ausreichende Versorgungs- und Betreuungsangebote gibt. Diese Gruppe sollten die Kommunen besonders in den Blick nehmen.

Vereinbarkeit von Beruf und Pflege verbessern

Ein Viertel der über 60-Jährigen pflegt derzeit mindestens eine/n Angehörige/en. Bei den Familien und den 45 bis 65-Jährigen sind es 14 %, die Angehörige pflegen. Besonders belastet sind bei dieser Gruppe diejenigen, die berufstätig sind, selbst Kinder haben und zusätzlich pflegen. Von allen pflegenden Personengruppen werden deutliche Auswirkungen der Pflegetätigkeit auf das körperliche und seelische Wohlbefinden der Pflegenden bzw. auf das Familienleben konstatiert.

Eine Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege bzw. Familie kann Entlastung für die Pflegenden schaffen. Die Thüringer Landesregierung, die „Thüringer Allianz für Familie und Beruf“ sowie das „Thüringer Netzwerk für Demografie“ unterstützen bereits jetzt die Unternehmen bei der Umsetzung und Entwicklung von Strategien, wie die Unternehmen ihren Beschäftigten die Pflege neben der Berufstätigkeit erleichtern können. Oft sind es „einfache“ Lösungen (Verlagerung der Arbeitszeit, Homeoffice, Gleitzeit), die eine Verbesserung der Situation mit sich bringen können. Diesbezügliche Strategien sollten ausgebaut werden.

Im zeitgleich erarbeiteten Familienbericht wird hinsichtlich der Empfehlungen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ausführlich in Kapitel E 2 eingegangen. Zusätzlich müssen Pflegende bei der Bewältigung ihres Alltags unterstützt werden. Das Thüringer Modellprojekt „Netzwerk Pflegebegleiter“ mit seinen fünf Standorten ist dabei ein erster Schritt. Innerhalb der dreijährigen Laufzeit sollten die Wirkungen und der Nutzen dieser ehrenamtlichen Initiativen evaluiert werden, damit für weitere Stärkung der pflegenden Angehörigen die richtigen Schlussfolgerungen für die Zukunft gezogen werden können. Die Thüringer Familienstudie hat gezeigt, dass insbesondere berufstätige Personen zur Bewältigung der Pflegeaufgaben ambulante Pflegedienste hinzuziehen. Hier ist mit einer steigenden Nachfrage entsprechender Dienstleistungen zu rechnen.

Fachkräftebedarf sichern

Der am 07.11.2012 durch die Landesregierung gemeinsam mit den Leistungserbringern und den Kostenträgern geschlossene „Thüringer Pflegepakt“ sieht vor, dass sich die verschiedenen Akteure in der Seniorenpolitik gemeinsam auf den Weg machen, die Fachkräfte für die Pflege langfristig zu sichern. Die hierzu vorliegenden Untersuchungen machen deutlich, dass Thüringen damit auf dem richtigen Weg ist. Wenn die Bedingungen so bleiben, kann der Fachkräftebedarf aus dem eigenen Fachkräftepotential gedeckt werden. Dies setzt aber voraus, dass auch zukünftig in gleichbleibender Quantität ausgebildet wird. Um die jungen ausgebildeten Pflegefachkräfte auch tatsächlich in Thüringen zu halten, sind die im Seniorenpolitischen Konzept und im Pflegepakt beschriebenen Herausforderungen zu meistern.

Hierzu ist es nach Meinung der Experten/innen wichtig, dass sich die Arbeitsbedingungen vor Ort verbessern, beispielsweise durch die Erhöhung der Vergütung oder das Schaffen von Kinderbetreuungsmöglichkeiten in den Randzeiten.

Eine Verbesserung der Qualität der Ausbildung ist außerdem in den Bereichen der Gerontologie und Geriatrie wichtig. Zudem sollten perspektivisch der Bereich der Prävention und hier insbesondere die sportmedizinische Ausbildung eine große Rolle spielen.

Beratung überall zugänglich machen

Sowohl die Senioren/innen als auch die Experten/innen weisen auf einen Mangel an gut erreichbarer (Pflege-)Beratung vor Ort hin. Insbesondere unabhängige Pflegeberatung wurde von der Zielgruppe der 60 bis 65-Jährigen gewünscht. Deutlich wird allerdings in den Untersuchungen, dass es scheinbar eine Diskrepanz zwischen vorhandenen Beratungsangeboten und der Wahrnehmung dieser in der Bevölkerung gibt.

Daher sollte vor Ort immer untersucht werden, ob es eine solche Diskrepanz auch in der einzelnen Gemeinde/Stadt gibt. Wenn dem so ist, muss über andere Konzepte der Öffentlichkeitsarbeit nachgedacht werden.

Pflegestützpunkte werden deutschlandweit in ihrer Professionalität und Beratungsbreite gelobt. In Thüringen gibt es bisher zwei Pflegestützpunkte, in der Stadt Jena und im Landkreis Nordhausen deren Qualität in Auskunft und Beratung, Koordinierung von Hilfs- und Unterstützungsangeboten sowie der Vernetzung von Beratungsangeboten durch die externe Evaluation als sehr gut eingeschätzt wird. Bei der Beratungsquantität (Anzahl der Beratungen) besteht, betrachtet man die vorliegenden Analysen und Befragungen, bei den beiden Standorten unterschiedliches Verbesserungspotential. Bereits das Seniorenpolitische Konzept weist als Handlungsschwerpunkte den Ausbau und die Etablierung weiterer Pflegestützpunkte, die Kooperation der verschiedenen Akteure, die Evaluation und Zielüberprüfung der Pflegestützpunkte und die Stärkung des kommunalen Engagements aus. Dies sollte auch weiterhin zwischen den unterschiedlichen Beteiligten im Blick behalten werden.

Bedarf an Hospizarbeit überprüfen

Aufgrund der Sensibilität des Themas liegen auch wenige Erkenntnisse über die Hospizarbeit vor. In den vergangenen Jahren wurde in Thüringen immer von einem bedarfsgerechten Vorhandensein an Plätzen gesprochen. Inzwischen liegt eine Bedarfsrechnung für Nordrhein-Westfalen eines sozialwissenschaftlichen Forschungsinstitutes vor. Legt man diese Werte zugrunde, sind selbst bei der geringsten ausgewiesenen Variante nicht genügend Plätze in Thüringen vorhanden. Zudem signalisieren die Experten/innen, dass die Hospizarbeit nicht nur von Ehrenamtlichen begleitet werden kann. Eine hauptamtliche Basis ist für die erfolgreiche Arbeit notwendig.

Hierfür sollte auf Landesebene der Bedarf an palliativmedizinischer Versorgung und Hospizarbeit (ambulant und stationär) durch eine erneute Bedarfsermittlung (regionale Verteilung, Anzahl der Betten, Verhältnis von ambulant zu stationär) angepasst werden. Das Land Thüringen sollte zudem die landesweite Vernetzung weiter unterstützen.

Zusammenfassung der Handlungsimpulse

- ❖ Prävention und Eigenverantwortung stärken
 - *Thüringer Präventionsstrategie*
 - *Stärkung der Selbsthilfegruppen*
 - *Berücksichtigung besonderer Bedarfe in der kommunalen Sportentwicklungsplanung*
 - *„fit für 100“*
- ❖ Sozial- und Altenhilfeplanung ausbauen
 - *Fundierte Bedarfsplanung*
 - *Eruierung des Bedarfs an flexibler Tagesbetreuung und Kurzzeitpflege*
 - *Versorgungs- und Betreuungsangebote für demenzkranke Menschen*
- ❖ Vereinbarkeit von Beruf und Pflege verbessern
 - *Entwicklung von Strategien zur Entlastung der Arbeitnehmer/innen*
 - *Modellprojekt „Netzwerk Pflegebegleiter“ evaluieren*
- ❖ Fachkräftebedarf sichern
 - *Umsetzung des Thüringer Pflegepakts*
 - *Verbesserung der Arbeitsbedingungen vor Ort*
 - *Verbesserung der Qualität der Ausbildung*
- ❖ Beratung überall zugänglich machen
 - *Konzepte der Öffentlichkeitsarbeit überprüfen*
 - *Überprüfung des Bedarfs an Beratung*
 - *Ausbau von Pflegestützpunkten*
- ❖ Bedarf an Hospizarbeit überprüfen
 - *Bedarfsermittlung an palliativmedizinischer Versorgung und Hospizarbeit*
 - *Unterstützung landesweiter Vernetzung*

3 AKTIONSFELD 3: ARBEITSMARKT UND FINANZIELLE SICHERHEIT

Noch vor wenigen Jahren spielten die Senioren/innen als Zielgruppe für den Arbeitsmarkt eine eher untergeordnete Rolle. Im Blickpunkt standen eher Konzepte eines frühestmöglichen Renteneintritts (zum Beispiel über Altersteilzeit). Heute, in Zeiten geringer werdender personeller Ressourcen auf dem Arbeitsmarkt, stellen sie eine zunehmend bedeutsame Gruppe dar.

Wissenstransfer ermöglichen

Heutige Senioren/innen gehen im Durchschnitt mit 63 Jahren (Männer) bzw. 61,6 Jahren (Frauen) in Rente. In vielen Unternehmen sind durch die besondere gesellschaftliche Entwicklung in den neuen Bundesländern viele ältere Arbeitnehmer/innen beschäftigt. Häufig stellt sich die Altersverteilung der Beschäftigten nicht balanciert, sondern alterszentriert oder höckerartig dar. In beiden Fällen stehen die Unternehmen vor der Herausforderung, dass in den nächsten Jahren viele Arbeitnehmer/innen durch Renteneintritt ausscheiden werden. Hinzu kommt, dass dem wenige Beschäftigte gegenüber stehen, die das Erfahrungswissen der älteren Generation übernehmen können. Damit entsteht die Gefahr eines deutlichen Wissensverlustes für die Unternehmen. Bundesweit wird auf dieses Phänomen, welches es in der Form so wohl nur in den neuen Bundesländern, aufgrund der politischen Wende in den 1990er Jahren und dem damit einhergehenden Wegfall vieler Arbeitsplätze, verbunden mit einer geringen Einstellung junger Arbeitnehmer/innen, gibt, mit verschiedensten Programmen, häufig finanziert aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF), reagiert.

Das Thüringer Netzwerk für Demografie gilt als ein gutes Beispiel für die Förderung des "Aktiven Alterns" und als Initiator zur Entwicklung von sinnvollen Handlungsstrategien und Unterstützungsangeboten.²⁰⁷ Gerade kleine und mittelständige Unternehmen sind häufig noch nicht ausreichend auf die Herausforderungen des demografischen Wandels vorbereitet. Sie sind hier auf Unterstützungsangebote angewiesen. Durch Beratung und Vernetzung können diese Unternehmen gestärkt werden. Das Aufzeigen von Best-Practice-Beispielen, die Qualifizierung von Personalverantwortlichen zu Experten des demografischen Wandels und die Unterstützung durch Beratung vor Ort tragen dazu bei, die Unternehmen bei den Herausforderungen des demografischen Wandels zu unterstützen. Wenn Unternehmer/innen und Personalverantwortliche generationensensibel in ihrer Personalpolitik agieren, ist das die beste Zukunftsinvestition. Aufgrund dieser Erfordernisse müssen solche Netzwerke und Projekte, wie das Thüringer Netzwerk für Demografie, auch über den Förderzeitraum des ESF hinaus Bestand haben und möglicherweise ausgebaut werden.

Zudem ist es erforderlich, die Unternehmen dahingehend zu sensibilisieren, dass ältere Arbeitnehmer/innen unter Umständen auch altersfreundliche Arbeitsbedingungen benötigen. Erwähnt seien hier spezifische Fortbildungsformate, aber auch -inhalte für Ältere, Angebote der Gesundheitsvorsorge, längere Pausenzeiten, flexible Arbeitszeiten und die Stärkung der Möglichkeiten zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Auch hier sollte auf Beratung und Unterstützung der Unternehmen gesetzt werden.

²⁰⁷ Thüringer Netzwerk Demografie: [http://www.netzwerk-demografie.de/vwt/cms_de.nsf/%28\\$UNID%29/7FDC45449F30CC95C1257988004BAC36?OpenDocument&InkID=-](http://www.netzwerk-demografie.de/vwt/cms_de.nsf/%28$UNID%29/7FDC45449F30CC95C1257988004BAC36?OpenDocument&InkID=-) (aufgerufen am 04.04.2014).

Altersarmut in den Blick nehmen

Derzeit sind die Senioren/innen in Thüringen mit einem monatlichen Haushaltseinkommen von 1.723 € ausgestattet. Dies liegt auch daran, dass Frauen in Thüringen häufig einer Erwerbstätigkeit nachgegangen sind und damit auch über entsprechende Transferzahlungen verfügen. Altersarmut kommt am häufigsten dann vor, wenn die Erwerbsbiografie durch Brüche und Langzeitarbeitslosigkeit geprägt ist. Betroffen sind insbesondere Frauen durch Beeinträchtigungen der Berufsausübung infolge von Kindererziehungszeiten²⁰⁸.

Dieser Gruppe der Senioren/innen muss zukünftig noch mehr Aufmerksamkeit zuteil werden, da hier die Altersarmut häufig auch mit Einsamkeit und Altersdepression gekoppelt sein kann. Es sind kommunale Konzepte gefragt, mit welchen Mitteln es zu einer Verbesserung der Lebenssituation und -zufriedenheit dieser Menschen kommen kann.

Die private Rentenvorsorge spielt bisher bei den Senioren/innen eine eher marginale Rolle, lediglich 3 % der Einkünfte werden durchschnittlich daraus erzielt. Hier scheint es angeraten, die Bedeutung und steuerliche Bewertung der privaten Rentenvorsorge noch einmal deutlicher insbesondere für die „nachwachsende Seniorengeneration“ in den Blick zu nehmen. Gleichwohl müssen die derzeitigen Systeme der privaten Altersvorsorge einer Neubewertung unterzogen werden.

Derzeit sind 6 % der Senioren/innen über 65 Jahre noch erwerbstätig, was verdeutlicht, dass sie für die Thüringer Wirtschaft wichtig sind. Ein Drittel der erwerbstätigen Senioren/innen geben aber auch an, noch arbeiten gehen zu müssen, weil sonst das Geld zum Leben nicht reicht. Einerseits soll überprüft werden, welche Unterstützungen Senioren/innen erhalten müssen, damit sie genügend Geld zum Leben zur Verfügung haben. Andererseits müssen Senioren/innen die den Wunsch haben, über das Renteneintrittsalter hinaus zu arbeiten, Bedingungen vorfinden die dies ermöglichen.

Zusammenfassung der Handlungsimpulse

- ❖ Wissenstransfer ermöglichen
 - *Unterstützungsangebote für Unternehmen weiterentwickeln*
 - *Qualifizierung von Personalverantwortlichen zu Experten des demografischen Wandels*
 - *Generationssensible Personalpolitik unterstützen*
 - *Sensibilisierung der Unternehmen für altersfreundliche Arbeitsbedingungen*
- ❖ Altersarmut in den Blick nehmen
 - *Konzepte gegen Altersarmut bei Menschen mit Brüchen in der Erwerbsbi-*

²⁰⁸ Vgl. S. 85.

ografie und bei Langzeitarbeitslosigkeit entwickeln

- *Private Altersvorsorge in den Blick nehmen und neu bewerten*
- *Bedingungen für berufliche Tätigkeit von Senioren/innen attraktiv machen*

4 AKTIONSFELD 4: INFORMATION UND BERATUNG

Die Änderungen der Lebensumstände mit zunehmendem Alter erfordern spezifische Hilfs- und Beratungsangebote. Das Seniorenpolitische Konzept konstatiert Handlungsschwerpunkte bei Beratungsangeboten insbesondere im ländlichen Raum.

Konzepte der Öffentlichkeitsarbeit überdenken²⁰⁹

Der Ausbau von professionellen Beratungs- und Unterstützungsangeboten im Freistaat Thüringen ist regional zum Teil recht verschieden²¹⁰. Darüber hinaus gibt es ein flächendeckendes Netz an Beratungsstellen, wie beispielsweise Beratungsstellen für Senioren/innen, Paarberatung, psychosoziale Beratung, Lebensberatungsstellen sowie die Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungen. Bittet man die Thüringer Senioren/innen um eine Einschätzung des Vorhandenseins der oben genannten Beratungsstellen, dann geben knapp die Hälfte aller Befragten an, dass Beratungsstellen für Senioren/innen, Paarberatung, psychosoziale Beratung, Lebensberatungsstellen sowie die Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatungen nicht ausreichend vorhanden sind bzw. es diese gar nicht gibt. Auch die Angebote der Mehrgenerationenhäuser werden von über der Hälfte der Befragten als nicht ausreichend bzw. nicht vorhanden bewertet. Tatsächlich besteht ein gut ausgebautes Netz an Einrichtungen. Offensichtlich gibt es hier eine Diskrepanz zwischen dem Bestehen von Angeboten bzw. Einrichtungen und der tatsächlichen Wahrnehmung durch die Thüringer Bevölkerung.

Ein altes Sprichwort besagt: „Klappern gehört zum Handwerk“. Dieser Grundsatz muss auch für die Arbeit im Seniorenbereich und demnach für alle Beratungs- und Unterstützungssysteme gelten. Häufig wird Öffentlichkeitsarbeit dann betrieben, wenn es etwas Positives - wie den 15. Geburtstag der Beratungsstelle - zu berichten gibt. Hier muss es zu einem Umdenken in der Praxis und der **Entwicklung wirksamer Konzepte der Öffentlichkeitsarbeit** kommen. Die Bekanntheit von Einrichtungen und Angeboten wird häufig dann als gut bewertet, wenn diese permanent öffentlich präsentiert werden, ansprechend und mit einem konkreten Nutzen (wie beispielsweise der Beantwortung von Fachfragen) verbunden sind. Dabei ist zu beachten, dass die Verbreitung der Angebote über konventionelle Wege, wie regionale Tageszeitungen

²⁰⁹ Diese Empfehlung findet sich auch in der zeitgleich erstellten Familienstudie wieder.

²¹⁰ In Thüringen existieren aktuell beispielsweise lediglich zwei Pflegestützpunkte, in der Stadt Jena und im Landkreis Nordhausen.

oder kostenlose Tagesblätter weiter genutzt bzw. verstärkt wird. Denn gerade im ländlichen Raum ist dies für die immer älter werdende Bevölkerung, neben dem Fernseher, zumeist die wichtigste Informationsquelle. Die Studie zeigte, dass die Internetnutzung für ältere Menschen zunehmend an Relevanz gewinnt. Dementsprechend müssen auch verstärkt neue Wege beschritten werden, indem mit der Werbung dort hin gegangen wird, wo die Menschen sich aufhalten (Einrichtungen, soziale Netze).

Gesundheitsversorgung in ländlichen Regionen stärken und innovative Beratungsmodelle entwickeln²¹¹

Fachspezifische Angebote, wie die medizinische Beratung beim Haus- bzw. Facharzt oder bei der Krankenkasse werden durch die Thüringer Bevölkerung mit Abstand am häufigsten genutzt. Die Verfügbarkeit dieser und weiterer Angebote wird jedoch zum Teil je nach Wohngegend sehr unterschiedlich bewertet. In den eher strukturschwachen und damit ländlich geprägten Regionen ist es vor allem die medizinische Beratung beim Haus- oder Facharzt, die nicht ausreichend besteht.

Um eine flächendeckende medizinische Versorgung der ländlichen Bevölkerung sicher zu stellen, muss geprüft werden, wie die ärztliche Versorgung in diesen Gebieten auch perspektivisch gesichert werden kann. Die Abteilung Gesundheit des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit hat hierzu bereits vielfältige Maßnahmen ins Leben gerufen.²¹² Darüber hinaus sollten Überlegungen angestellt werden, inwieweit der Erlass einer Landesrichtlinie zur **Stärkung der Gesundheit im ländlichen Gebiet** dies begünstigen kann. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels mit der Entwicklung hin zu einer immer älter werdenden Bevölkerung, die zunehmend eingeschränkter in ihrer Mobilität ist und unter Berücksichtigung der Ergebnisse der vorliegenden Thüringer Seniorenstudie, nach denen die Senioren/innen auch im hohen Alter ihre Wohnorte nicht verlassen wollen, sollte es das Ziel der Landesregierung sein, den Ausbau der medizinischen Versorgung insbesondere im ländlichen Gebiet zu forcieren.

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz hat gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium, der Landesärztekammer und dem Hausärzterverband Rheinland-Pfalz sowie der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz einen **Masterplan zur Stärkung der ambulanten hausärztlichen Versorgung in den ländlichen Gebieten** aufgestellt.²¹³ Dabei wurde unter anderem die Vernetzung der Fachärzte mit der Einrichtung eines Inter-

²¹¹ Diese Empfehlung findet sich auch in der zeitgleich erstellten Familienstudie wieder.

²¹² Vgl. S. 54 f.

²¹³ vgl. Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz (Hrsg.): Vereinbarung eines Masterplans zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung in Rheinland-Pfalz. Mainz, 2007. <http://hausarzt.rlp.de/masterplan/>

netportals oder eine Nachwuchsoffensive bei Medizinstudent/innen gestartet. Ein ähnliches Vorgehen wäre auch für das Land Thüringen denkbar.

Bestehende fachspezifische Beratungs- und Unterstützungsangebote, wie beispielsweise medizinische oder Pflegeberatung sowie zielgruppenorientierte Dienstleistungen, müssen besser miteinander verzahnt werden. So sollte auf kommunaler Ebene überprüft werden, wie eine Bündelung der verfügbaren Angebote im Sinne eines **ganzheitlichen Beratungs- und Unterstützungskonzeptes** in Verbindung mit **mobilen Beratungsmodellen** gelingen kann. Durch diese Neustrukturierung und stärkere Vernetzung der Beratungs- und Unterstützungsleistungen sind verschiedenste Angebote an einem zentralen Ort leichter nutzbar.

Ausbau von Pflegestützpunkten initiieren²¹⁴

Über die Hälfte der Senioren/innen möchte im Fall von Pflege- oder Unterstützungsbedarf eine professionelle Beratung erhalten. Außerdem wurde auch in der Befragung zur Thüringer Familienstudie deutlich, dass die Pflege von Angehörigen sowie die eigene Pflege einen hohen Unterstützungsbedarf erzeugen. Viele Familien und Senioren/innen würden gern auf eine unabhängige Pflegeberatung zurückgreifen. Dies bestätigten auch die Experten/innen in den durchgeführten Untersuchungen. In Thüringen gibt es aktuell zwei Pflegestützpunkte, in Jena und im Landkreis Nordhausen. Im bundesweiten Vergleich ist dies eine sehr geringe Ausstattung, zumal in der Evaluation der Thüringer Pflegestützpunkte weiterer Bedarf ermittelt wurde.²¹⁵

Die Etablierung einer flächendeckenden **unabhängigen Pflegeberatung**, wie sie die Pflegestützpunkte leisten können, ist an dieser Stelle unbedingt zu empfehlen. Um dem hohen und noch steigenden Bedarf an Pflegeberatung gerecht zu werden, empfiehlt es sich, die bereits gesetzten Ziele der Landesregierung zur Errichtung von Pflegestützpunkten in jeder Planungsregion bis zum Jahr 2017 weiter umzusetzen. In diesem Zusammenhang sollte auch geprüft werden, wie die Empfehlungen aus der Evaluation der Thüringer Pflegestützpunkte umgesetzt und mit mobiler Beratung, insbesondere im ländlichen Raum, verknüpft werden können.

Gewalt in der Pflege thematisieren

Pflegebedürftige sind in den meisten Fällen auf die Unterstützung durch andere angewiesen. Aufgrund von Stress oder anderen Auslösern kann es in einzelnen Fällen auch zu Übergriffen auf Pflegebedürftige kommen. Der aktuelle Kenntnisstand zu dieser Problematik ist noch relativ gering. Im Rahmen einer vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend beauftragten Untersuchung zu Gewalt im Kontext ambulanter Pflegedienste, wurde festgestellt, dass beispielsweise ein aggressives Verhalten

²¹⁴ Diese Empfehlung findet sich auch in der zeitgleich erstellten Familienstudie wieder.

²¹⁵ ORBIT e.V. (Hrsg.): Evaluation der Thüringer Pflegestützpunkte. Jena, 2013.

sives Verhalten von Pflegebedürftigen oder eine große Anzahl von zu Pflegenden Gewalttätigkeit begünstigen²¹⁶. Dazu gehört nicht nur physische Gewalt. Auch psychische Gewalt kann durch Drohungen oder hohen Druck Gewalterleben auslösen.

In Thüringen gibt es Initiativen, die sich mit den Themen „Häusliche Gewalt“ und „Gewalt im Bereich der Pflege“ auseinandersetzen. Derzeit existieren das Hilfefon „Gewalt gegen Frauen“²¹⁷ sowie eine Meldestelle bei Gewalt in der Pflege in Thüringen.²¹⁸ Im Rahmen der Erhebung bemängelten vor allem die befragten Experten/innen, dass bestehende Angebote nur schlecht oder gar nicht durch betroffene Senioren/innen erreicht werden können. Es ist notwendig, **Anlaufstellen, die im Fall von Gewalt gegenüber Pflegebedürftigen Hilfe bieten, auszubauen**. Weiterhin muss die **Prävention der Gewalt in der Pflege** an erster Stelle stehen und in der Pflegepraxis Anwendung finden.

Um Pflegebedürftigen in einem Fall von Gewalt eine/n einrichtungsinterne/n und vom Pflegepersonal unabhängige/n Ansprechpartner/in zu ermöglichen, ist es notwendig, hierfür eine gesetzliche Grundlage zu schaffen. Die Landesregierung hat im Gesetzentwurf vom 11. Dezember 2013 zum Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz bereits die **Initiierung von Bewohnerbeiräten** in stationären Einrichtungen und selbstorganisierten ambulant betreuten Wohngemeinschaften vorgesehen.²¹⁹ Kommt dieser nicht zustande, soll die Aufgabe durch Bewohnerfürsprecher/innen übernommen werden. Ziel dieses Gesetzentwurfes ist es, die Mitspracherechte von Bewohnern/innen zu stärken. Die **Verabschiedung des vorliegenden Gesetzentwurfs** kann dazu beitragen Fälle von Gewalt in der Pflege vorzubeugen.

Zusammenfassung der Handlungsimpulse

- ❖ Konzepte der Öffentlichkeitsarbeit überdenken
 - *Entwicklung wirksamer Konzepte der Öffentlichkeitsarbeit*
- ❖ Gesundheitsversorgung in ländlichen Regionen stärken und innovative Beratungsmodelle entwickeln
 - *Stärkung der Gesundheit im ländlichen Gebiet*
 - *Masterplan zur Stärkung der ambulanten hausärztlichen Versorgung in den ländlichen Gebieten*
 - *Ganzheitliches Beratungs- und Unterstützungskonzept*
 - *Mobile Beratungsmodelle*

²¹⁶ Vgl. Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V.: Ist die Hand, die pflegt, auch die Hand, die schlägt? <http://www.kfn.de/versions/kfn/assets/mfp4.pdf>, (aufgerufen am 31.03.2014), S. 11f.

²¹⁷ Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben: Das Hilfefon Gewalt gegen Frauen. <https://www.hilfefon.de/de/startseite/>, (aufgerufen am 17.04.2014).

²¹⁸ Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.: <http://www.gewaltinderpflege.de/102/>, (aufgerufen am 31.03.2014).

²¹⁹ Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: Thüringer Gesetz über Wohnformen und Teilhabe http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/abteilung2/referat22/gesetzentwurf_thuerwtg_stand_11032_013.pdf, (aufgerufen am 31.03.2014), S. 8.

- ❖ Ausbau von Pflegestützpunkten initiieren
 - Etablierung einer flächendeckenden unabhängigen Pflegeberatung
 - Errichtung von Pflegestützpunkten in jeder Planungsregion bis zum Jahr 2017
- ❖ Gewalt in der Pflege thematisieren
 - Anlaufstellen ausbauen
 - Prävention der Gewalt in der Pflege
 - Initiierung von Bewohnerbeiräten
 - Verabschiedung des Thüringer Gesetzes über Wohnformen und Teilhabe

5 AKTIONSFELD 5: GESELLSCHAFTLICHES ENGAGEMENT UND GENERATIONSÜBERGREIFENDE PARTIZIPATION

Am 16. Mai 2012 beschloss der Thüringer Landtag mit dem Thüringer Seniorenmitwirkungsgesetz, „...die Stärkung des Mitwirkungsrechts der Senioren, die Förderung der aktiven Teilhabe an der Willensbildung bei wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen und politischen Entscheidungen sowie die Verbesserung und Unterstützung des Zusammenlebens der Generationen.“²²⁰ Generationsübergreifende Partizipation ist eng verzahnt mit gesellschaftlichem Engagement. Dieses trägt einerseits zur generationsübergreifenden Partizipation bei und andererseits dient es der gesamtgesellschaftlichen Verbesserung. In den vorliegenden Familien- und Seniorenstudien konnten umfassende Potentiale zur Zielerreichung ausgemacht werden.

Bekanntheit des Seniorenmitwirkungsgesetzes erhöhen

Die deutliche Mehrheit der Senioren/innen kennt das Seniorenmitwirkungsgesetz nicht. Ein Viertel wünscht sich mehr Informationen zu diesem Gesetz. Je älter die Senioren/innen sind, desto geringer ist die Kenntnis dieser.

Um gesellschaftliches Engagement im Allgemeinen zu fördern, ist zunächst die Aufklärung der Senioren/innen zu ihren Beteiligungsmöglichkeiten auf allen Ebenen notwendig. Senioren/innen müssen erleben, dass Mitwirkung an Entscheidungen auf der kommunalen oder auch auf der Landesebene tatsächlich Wirkung entfaltet. Dazu braucht es einen langen Atem und kreative Konzepte zur Beteiligung. Es sollte daher geprüft werden, wie die **Öffentlichkeitsarbeit** zum Seniorenmitwirkungsgesetz verstärkt werden kann, damit auch außerhalb der Seniorenverbände die Bekanntheit gesteigert werden kann.

²²⁰ Der Landtag: Thüringer Seniorenmitwirkungsgesetz (ThürSenMitwG) vom 16. Mai 2012, S.137.

Breite Beteiligung der Bürger/innen ermöglichen

Sowohl Familien als auch Senioren/innen sind mit ihrer Beteiligung an den sie interessierenden Themen unzufrieden. Knapp über 10 % der Befragten meinen, dass in Thüringen für Familien und Senioren/innen in der Politik genügend getan wird. Knapp ein Viertel der Senioren/innen ist davon überzeugt, dass sich die politisch Verantwortlichen genügend Gedanken um den demografischen Wandel machen. Eine ebenso große Zahl ist nicht davon überzeugt, dass Senioren/innen ihre Interessen in der Region einbringen können. Die Forderungen nach mehr Bürgerbeteiligung werden deutschlandweit laut, sei es beim Bahnprojekt „Stuttgart 21“ oder aktuell bei der Bebauung des Eichplatzes in Jena. Feste verbrieft Verfahren scheinen hier nicht mehr allein auszureichen.

Die Bürger/innen beteiligen sich in Bürgerhaushaltsverfahren und Stadtentwicklungsvorhaben dann, wenn sie merken, dass sie damit etwas bewirken können. Ein absehbares Ergebnis muss ersichtlich sein. Die so getroffenen Entscheidungen werden häufig besser akzeptiert. Daher sollten sowohl auf Landes- als auch kommunaler Ebene **Bürgerbeteiligungsstrategien** entwickelt werden, um die politischen Entscheidungen mit der Bevölkerung vorzubereiten und dadurch transparenter und nachvollziehbarer zu machen. Die Gruppe der Senioren/innen sollte dabei besonders berücksichtigt werden.

Möglichkeiten der Begegnung schaffen²²¹

Im Alterssurvey konstatierte das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend einen Rückgang der Haushalte, in denen mehrere Generationen miteinander leben. „Auch künftig wird das Miteinander der Generationen seltener unter einem Dach, sondern vorrangig über die Haushaltsgrenzen hinweg gelebt werden.“²²² Dies zeigt, dass die Unterstützung eines Dialogs der Generationen an Bedeutung gewinnen wird.

Ein Viertel der Thüringer/innen kann auf kein familiäres Unterstützungssystem zurückgreifen. Insbesondere in städtischen Gebieten und in Haushalten ohne Kinder zeigten die Untersuchungen, dass familiäre Unterstützungssysteme seltener vorhanden sind. Die Globalisierung und die zunehmende Verstädterung tragen außerdem dazu bei, dass Familienmitglieder in großer Entfernung zueinander leben. Auch in Deutschland zeigt der Trend der vergangenen Jahre, dass es junge Menschen vermehrt in große Städte, Ballungszentren oder ins Ausland zieht. Junge Menschen und Familien stehen an ihrem neuen Lebensmittelpunkt vor der Herausforderung, sich ein

²²¹ Diese Empfehlung findet sich auch in der zeitgleich erstellten Familienstudie wieder.

²²² Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Der Alterssurvey. o.J., S.3.

<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/kapitel4.9-familien-und-generationen-im-wandel,property=pdf.pdf>,

Ersatznetzwerk aufzubauen. Familienmitglieder bleiben zurück und müssen ebenfalls das fehlende familiäre Netz kompensieren.

Daher sollten vor Ort Möglichkeiten der Begegnung der Generationen geschaffen werden. Dazu zählen beispielsweise **Mehrgenerationenhäuser**, in denen Veranstaltungen und Kurse durchgeführt werden, in denen Jung und Alt zusammenfinden. Es ist zu überprüfen, ob in Thüringen weitere Mehrgenerationenhäuser, insbesondere in den ländlichen Regionen mit Unterstützung des Landes errichtet werden können.

Nicht nur in Form von Veranstaltungen und Kursen sollten Generationen zusammengeführt werden. Dies kann auch über implizite Begegnungsmöglichkeiten im Alltag erfolgen, welche die Menschen zum **gemeinsamen Verweilen** einladen. Öffentliche Orte, wie Spielplätze oder auch Friedhöfe müssen zu Begegnungsorten der Generationen werden. Beispielsweise sollte bei der Errichtung neuer oder der Sanierung bestehender Spielplätze und Parks darauf geachtet werden, dass dort Angebote sowohl für Kinder und Jugendliche (Spiel- und Sportgeräte) als auch für ältere Menschen (Sitzbänke, Sportgeräte, Kneippbecken oder Boccia- bzw. Boule Anlagen) an einem Ort integriert werden.

Rahmenbedingungen für ehrenamtliches Engagement verbessern²²³

Die Auswirkungen des demografischen Wandels sowie der Wegfall familiärer Unterstützungssysteme stellen die Gesellschaft vor die bereits genannten Herausforderungen. In Städten suchen Menschen nach einem Ersatz familiärer Unterstützung. Gegenseitige Fürsorge und Hilfe werden auch zukünftig notwendig sein. In den vorliegenden Studien konnte festgestellt werden, dass ältere Menschen von der Sorge für andere persönlich profitieren, da sich eine sinnstiftende Wirkung entfaltet. Dem gegenüber stehen Fragen und Befürchtungen, „Welche Tätigkeit ist für mich die richtige?“, „Wo kann ich das passende Angebot für mich finden?“ und „Wie viel Zeit muss ich investieren?“. Für viele Ältere stellt dauerhaftes Engagement nach einer langen Erwerbstätigkeit eine Verpflichtung dar, die sie häufig nicht eingehen wollen. Individuelle Interessen stehen zunächst an erster Stelle. Für Senioren/innen, die sich für andere engagieren möchten, müssen mögliche Hürden abgebaut werden. Die richtige Aufgabe zu finden, erfordert eine genaue Kenntnis der Möglichkeiten. Thüringen liegt zwar mit sieben Bürgerstiftungen an der Spitze der neuen Bundesländer. Bei genauerer Betrachtung zeigt sich jedoch, dass in vielen ländlichen Regionen Thüringens, vor allem in Westthüringen, keine Bürgerstiftung besteht.

Zur Förderung ehrenamtlichen Engagements ist es daher notwendig, **Bürgerstiftungen in weiteren Regionen Thüringens**, insbesondere im ländlichen Raum, zu befördern. Weiterhin müssen Menschen über **niedrigschwellige Angebote** mit dem Ehren-

²²³ Diese Empfehlung findet sich auch in der zeitgleich erstellten Familienstudie wieder.

amt in Berührung gebracht werden. Dies kann beispielsweise über Aufrufe in öffentlichen Schriften, der Werbung oder durch andere öffentliche Kanäle erfolgen. Kurzfristige Angebote müssen gezielt öffentlich gemacht werden. Beispiele hierfür sind Aufrufe zu gemeinsamen Reinigungsaktionen oder Verschönerungen öffentlicher Orte. Über solche punktuellen Aktionen konnten schon häufig ehrenamtlich Engagierte gefunden werden, dies sich, nachdem sie einmal positive Erfahrungen gesammelt haben, auch längerfristig engagieren.

Durch den jährlich vergebenen Thüringer Ehrenamtspreis werden bereits engagierte Menschen ausgezeichnet, die sich für andere einsetzen. Auch in Städten, wie beispielsweise Jena oder Erfurt, finden jährlich solche Veranstaltungen statt, bei denen den sich freiwillig Engagierenden gedankt wird. Dabei sollte der **Dialog der Generationen stärker in den Fokus** rücken, beispielweise in Form themenspezifischer Würdigungen. Weiterhin muss geprüft werden, wie eine **lokale Anerkennungskultur** im gesamten Freistaat Umsetzung finden kann. In jeder Gemeinde und Ortschaft muss es Möglichkeiten geben, bei denen jede/r Engagierte Wertschätzung erfährt. Ein Beispiel hierfür wären jährlich stattfindende Ehrenamtsfeste.

Jede/r Dritte in Thüringen ist ehrenamtlich engagiert. Grundlegende Voraussetzungen für ein Ehrenamt sind Regelungen des Versicherungsschutzes oder der Fahrtkostenübernahme. Eine **Überprüfung der Rahmenbedingungen** muss dahingehend unternommen werden, wie Verbesserungen der Rahmenbedingungen die Ehrenamtlichen entlasten können.

Zusammenfassung der Handlungsimpulse

- ❖ Bekanntheit des Seniorenmitwirkungsgesetzes erhöhen
 - *Kreative Konzepte zur Beteiligung*
 - *Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit zum Seniorenmitwirkungsgesetz*
- ❖ Breite Beteiligung der Bürger/innen ermöglichen
 - *Entwicklung von Bürgerbeteiligungsstrategien*
- ❖ Möglichkeiten der Begegnung schaffen
 - *Mehrgenerationenhäuser*
 - *Möglichkeiten zum gemeinsamen Verweilen schaffen*
- ❖ Rahmenbedingungen für ehrenamtliches Engagement verbessern
 - *Ausbau von Bürgerstiftungen*
 - *Niedrigschwellige Angebote*
 - *Lokale Anerkennungskultur*

6 AKTIONSFELD 6: BILDUNG UND SPORT

Heute ist Bildung längst nicht mehr nur Wissensvermittlung. Dem lebenslangen Lernen kann man sich, folgt man einem erweiterten Bildungsverständnis, nicht entzie-

hen. Thomas Rauschenbach benennt „... Bildung neben Erwerbsarbeit und Wirtschaftskraft in einer modernen Gesellschaft als eines der wichtigsten Mittel zur Zukunftsgestaltung und damit zugleich als eine zentrale Herausforderung mit Blick auf den sozialen Frieden und den gesellschaftlichen Zusammenhalt.“²²⁴ Nimmt man diesen Hinweis ernst, wird schnell deutlich, wie bedeutsam Investitionen in die Bildung sind.

Erweiterung der Bildungsmöglichkeiten

Die Volkshochschulkurse verzeichnen immer mehr Mitglieder in der Altersgruppe ab 65 Jahre. Das bestehende Angebot der Einrichtungen scheint somit zunächst dem Bedarf zu entsprechen. Betrachtet man die vorliegenden Ergebnisse nach der Einschätzung der Wichtigkeit von geistiger Fitness, dann fällt auf, dass diese, je älter die Befragten werden, abnimmt. Für die älteren Senioren/innen ist dieser Punkt also nicht mehr so von Bedeutung.

Um dem geistigen Abbau, auch im Sinne von Unterforderung, gerade bei den älteren Senioren/innen vorzubeugen, ist eine **Erweiterung der Angebotsstruktur durch Weiterbildungseinrichtungen** notwendig. Über die Hälfte der Befragten haben Schwierigkeiten im Umgang mit dem Computer. Auch innerhalb der Expertengespräche werden die Angebote zum Umgang mit den Medien als wichtig thematisiert. Aber nicht nur formelle Bildungsangebote im Sinne von Weiterbildungskursen, sondern auch informelle Angebote, beispielsweise Wanderungen, Ausstellungsbesuche, die an die Lebenswelten der Senioren/innen anknüpfen, sind auszubauen. Hierbei gilt es zu beachten, dass **selbstorganisierte Angebote**, also von Senioren/innen für Senioren/innen, häufig besser angenommen werden. Hierzu braucht es geeignete Strukturen, um die Vernetzung der Senioren/innen zu stärken. Offene Treffs und die bereits oben genannten Mehrgenerationenhäuser können hier als Basis fungieren.

Vielfältige Bildungsangebote existieren zumeist nur in städtischen Regionen. Es sollten also Möglichkeiten gefunden werden, damit den Senioren/innen in eher ländlichen Regionen mit eingeschränkter Mobilität der **Zugang zu diesen Bildungsmöglichkeiten** ebenfalls zur Verfügung steht. Dies kann über spezielle Fahrdienste oder die Verlagerung von Angeboten, wie Weiterbildungskurse, in die ländlichen Regionen selbst gelingen. Die notwendigen Rahmenbedingungen, wie Fahrdienste sowie die Ermöglichung der Nutzung von Räumlichkeiten, müssten dazu geschaffen werden. Es ist zu prüfen, wie ein **Modellprojekt „Mobile Seniorenarbeit im ländlichen Gebiet“** in Thüringen eingeführt und gefördert werden kann.

²²⁴ Rauschenbach, Thomas : Zukunftschance Bildung. Familie, Jugendhilfe und Schule in neuer Allianz. 2009, S. 12 f.

Auch **Kooperationen** im Sinne einer Verknüpfung von Weiterbildungsangeboten, wie beispielsweise Volkshochschulkurse und Pflegeeinrichtungen, Seniorentreffs oder Mehrgenerationenhäuser, so wie es das Seniorenpolitische Konzept anregt, müssen weiter ausgebaut werden. Ein Teil der älteren Bevölkerung ist durch körperliche Einschränkungen nicht mehr in der Lage, selbstständig Weiterbildungsangebote aufzusuchen. Ein aufsuchender Ansatz hin in die stationären Pflegeeinrichtungen ist anzuraten.

Bildung findet jedoch nicht allein durch die Nutzung von Weiterbildungsangeboten statt, insbesondere informelle und nonformale Formen sind im Alltag bedeutsam. Mobile Bibliotheken, so genannte **Fahrbibliotheken**²²⁵, existieren derzeit in Erfurt und im Landkreis Weimarer Land. Es ist zu prüfen, wie der flächendeckende Ausbau dieser Formate gelingen kann. Dabei sollten die Erfahrungen und Arbeitsweisen der bereits existierenden fahrenden Bibliotheken Berücksichtigung finden. Ein weiteres Angebot könnte unter dem Stichwort „**Mehr Bücher in Seniorenheime**“ etabliert werden. Durch Kooperationen zwischen stationären Bibliotheken und Senioreneinrichtungen könnten thematische Bücherkisten für die Einrichtungen zusammengestellt werden, die dann vor Ort den Senioren/innen für mehrere Wochen zur Verfügung stehen.

Wie bereits oben erwähnt, ist die Nutzung von Angeboten der Volkshochschulen durch die ältere Bevölkerung stetig gewachsen. Zumeist sind die Räumlichkeiten der Volkshochschulen praktisch für ihre Kernleistungen konzipiert und verfügen somit selten über eine gute Aufenthaltsqualität. Eine Verbesserung der Aufenthaltsqualität würde den Austausch unter den Senioren/innen fördern und damit als eine weitere Vernetzungsmöglichkeit verstanden werden. Um die **Aufenthaltsqualität in diesen Einrichtungen zu erhöhen**, müssen Möglichkeiten der Begegnung, zum Beispiel durch die Einrichtung eines Cafés, geschaffen werden.

Ausbau von Sportangeboten

Die Themen Sport und körperliche Fitness scheinen für die Thüringer Senioren/innen an Bedeutung zu gewinnen, folgt man den Daten zur Vereinsstatistik sowie den Einschätzungen der befragten Thüringer Senioren/innen. Die herausragende Bedeutung von Sport und körperlicher Fitness haben wissenschaftliche Studien hinreichend belegt und auch das Seniorenpolitische Konzept beschreibt den Nutzen ausführlich. Gerade für die Personen ab 85 Jahre nimmt die Wichtigkeit von Sport und körperlicher Fitness jedoch ab.

Daher muss sich eine gezielte Implementierung von sportlichen Angeboten an den verschiedenen Altersgruppen orientieren bzw. für diese ausgerichtet sein. Nied-

²²⁵ Eine Übersicht zu den Fahrbibliotheken (deutschlandweit) findet sich unter: <http://www.fahrbibliothek.de/> (aufgerufen am 23.03.2014)

rigschwellige Sport- und Fitnessangebote, auch im Sinne einer Förderung sozialer Teilhabe, müssen vor allem in den ländlichen Regionen Thüringens ausgebaut werden. Somit wird der gesundheitliche Aspekt durch den Aspekt des Miteinanders ergänzt. Dazu ist es jedoch notwendig, dass eine geeignete Auswahl an entsprechenden Sportangeboten in den ländlichen Regionen existiert. Trainer/innen müssen sich speziell auf die Anforderungen älterer Freizeitsportler/innen einstellen und sollten hierzu geschult werden²²⁶.

Information und Vernetzung fördern

Ähnlich wie Beratungs- und Unterstützungsangebote, müssen auch Bildungs- und Sportmöglichkeiten Senioren/innen zugänglich gemacht werden. Hierzu erfordert es umfassende Kenntnisse möglicher Angebote. Die gesamte Angebotspalette an Bildungs- und Sportangeboten muss durch eine **gezielte Öffentlichkeitsarbeit** den Senioren/innen näher gebracht werden. Wie bereits in vorangegangenen Aktionsfeldern deutlich gemacht wurde, ist es auch hier unerlässlich, eine Mischung aus neuen Medien (Internet, soziale Netzwerke) und klassischen Informationsquellen, wie Zeitungen/Zeitschriften, das Radio oder kommunale Fernsehsender zu nutzen.

Zusammenfassung der Handlungsimpulse

- ❖ Erweiterung der Bildungsmöglichkeiten
 - Erweiterung der Angebotsstruktur durch Weiterbildungseinrichtungen
 - Selbstorganisierte Angebote
 - Spezielle Fahrdienste
 - Verlagerung der Angebote in den ländlichen Raum
 - Nutzung von Räumlichkeiten
 - Modellprojekt „Mobile Seniorenarbeit im ländlichen Gebiet“
 - Fahrbibliotheken
 - Kooperationen zwischen Bibliotheken und Senioreneinrichtungen
 - Aufenthaltsqualität in diesen Einrichtungen erhöhen
- ❖ Ausbau von Sportangeboten
 - Niedrigschwellige Sport- und Fitnessangebote
 - Trainer/innen müssen sich speziell auf die Anforderungen älterer Freizeitsportler/innen einstellen
- ❖ Information und Vernetzung fördern
 - Gezielte Öffentlichkeitsarbeit

²²⁶ Näheres findet sich hierzu auch bei den Handlungsimpulsen des Aktionsfeldes „Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit“, S. 81 ff.

LITERATURVERZEICHNIS

- Aktionsplan der Landesregierung zur Politik für Seniorinnen und Senioren in Rheinland-Pfalz: Gute leben im Alter, Stand: 2010.
http://msagd.rlp.de/fileadmin/masgff/Aktuelles/Aktionsplan_Gut_Leben_im_Alter.pdf (aufgerufen am 29.11.2013).
- Alltagsbegleitung und bürgerschaftliches Engagement im Freistaat Sachsen (Hrsg.).
<http://www.alltagsbegleitung-sachsen.de/> (aufgerufen am 21.03.2014).
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (Hrsg.): Bildung in Deutschland 2012.
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BildungForschungKultur/Bildungsstand/BildungDeutschland5210001129004.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen am 21.03.2013).
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung: Bildung in Deutschland 2012. Ein Indikatoren gestützter Bericht mit einer Analyse zur kulturellen Bildung im Lebenslauf.
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BildungForschungKultur/Bildungsstand/BildungDeutschland5210001129004.pdf?__blob=publicationFile (aufgerufen am 21.03.2014).
- AWO Kreisverband Jena-Weimar e.V. (Hrsg.): Wohnraumberatung für Senioren.
<http://www.awo-jena-weimar.de/wohnraumberatung-fuer-senioren.html> (aufgerufen am 21.03.2014).
- Baden- Württemberg. Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren (Hrsg.): Informations- und Werbekampagne „VOM FACH – FÜR MENSCHEN“.
<http://www.vom-fach-fuer-menschen.de/pflegerberufe-in-baden-wuerttemberg.html> (aufgerufen am 20.03.2014).
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (Hrsg.): Kampagne „Zu Hause daheim“.
<http://www.stmas.bayern.de/senioren/daheim/index.php> (aufgerufen am 20.03.2014).
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (Hrsg.): Seniorenpolitisches Konzept.
http://www.bestellen.bayern.de/application/stmug_app000041?SID=1618333594&ACTIONxSESSxSHOWPIC%28BILDxKEY:10010062,BILDxCLASS:Artikel,BILDxTYPE:PDF%29 (aufgerufen am 29.11.2013).
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (Hrsg.): Landespreis „Reife Leistung“.
<http://www.reife-leistung.bayern.de/> (aufgerufen am 20.03.2014).
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (Hrsg.): Kampagne „ganz jung. ganz alt. ganz ohr.“.
<http://www.bayern-ist-ganz-ohr.de/> (aufgerufen am 20.03.2014).

Bayrisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration: Mit ElternKOMPETENZ gewinnen.

<http://www.kompetenzgewinn.bayern.de/wer-kann-mitmachen.php>

(aufgerufen am 17.03.2014).

Bayrisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration: Was spielt mein Kind.

<http://www.was-spielt-mein-kind.de/index.html> (aufgerufen am 17.03.2014).

Beauftragter des Freistaats Thüringen für das Zusammenleben der Generationen beim TMSFG: Das Thüringer Mehrgenerationenhaus.

http://www.thueringen.de/imperia/md/content/bzg/broschuere_mgh.pdf (aufgerufen am 06.03.2014).

Beirat zur Nachhaltigen Entwicklung in Thüringen: Thüringer Nachhaltigkeitsstrategie, Erfurt, Stand: 2011.

http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tsk/nachhaltigkeit/strategie_stand_18_11_2011_-_nach_beschluss_kabinett.pdf

(aufgerufen am 18.03.2014).

Berliner Beirat für Familienfragen: Berliner Familienberichte, Berlin, Stand: 2002, 2006, 2012.

<http://www.familienbeirat-berlin.de/familienbericht/berliner-familienberichte.html> (aufgerufen am 17.03.2014).

Bertelsmann Stiftung: KECK-Atlas, Gütersloh, Stand: 2009.

<http://www.keck-atlas.de/> (aufgerufen am 17.03.2014).

Bertelsmann Stiftung: Definitionen.

http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xchg/SID-905A4FE2-28B598CB/bst/hs.xsl/49995_50043.htm (aufgerufen am 31.03.2014).

Beirat zur Nachhaltigen Entwicklung in Thüringen: Thüringer Nachhaltigkeitsstrategie 2011.

[http://www.nachhaltigkeitsbeirat-](http://www.nachhaltigkeitsbeirat-thuerin-)

[gen.de/images/pdf/informationmaterial/thueringer_nachhaltigkeitsstrategie2011.pdf](http://www.nachhaltigkeitsbeirat-thuerin-gen.de/images/pdf/informationmaterial/thueringer_nachhaltigkeitsstrategie2011.pdf) (aufgerufen am 19.04.2014).

Böhnisch, Lothar (2012), Sozialpädagogik des Lebensalters: Eine Einführung, 6. überarb. Aufl., Beltz Juventa, Weinheim/Basel.

Berufundfamilie gemeinnützige GmbH - eine Initiative der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung: audit berufundfamilie.

<http://www.beruf-und-familie.de/index.php?c=21> (aufgerufen am 17.03.2014).

berufundfamilie gemeinnützige GmbH - eine Initiative der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung:

audit familiengerechte hochschule.

<http://www.beruf-und-familie.de/index.php?c=22>

(aufgerufen am 17.03.2014).

Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.): Arbeitsmarkt 2012. Nürnberg, Stand: 2013.

[http://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-](http://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Jahresbericht-Arbeitsmarkt-Deutschland/Generische-Publikationen/Arbeitsmarkt-2012.pdf)

[Content/Arbeitsmarktberichte/Jahresbericht-Arbeitsmarkt-](http://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Jahresbericht-Arbeitsmarkt-Deutschland/Generische-Publikationen/Arbeitsmarkt-2012.pdf)

[Deutschland/Generische-Publikationen/Arbeitsmarkt-2012.pdf](http://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Jahresbericht-Arbeitsmarkt-Deutschland/Generische-Publikationen/Arbeitsmarkt-2012.pdf) (aufgerufen am 21.03.2014).

Bundesagentur für Arbeit.

<http://www.arbeitsagentur.de> (aufgerufen am 17.03.2014).

Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros.

<http://www.seniorenbueros.org/index.php?id=279> (aufgerufen am 21.03.2014).

Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.

<http://www.gewaltinderpflege.de/102/> (aufgerufen am 21.03.2014).

Bundesministerium des Innern (Hrsg.): Demografiebericht – Bericht der Bundesregierung zur demografischen Lage und künftigen Entwicklung des Landes. Berlin, Stand: 2011.

http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/2012/demografiebericht.pdf?__blob=publicationFile (aufgerufen am 20.03.2014).

Bundesministerium des Innern (Hrsg.): Jedes Alter zählt. Demografiestrategie der Bundesregierung.

http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Themen/Politik_Gesellschaft/DemographEntwicklung/demografiestrategie.pdf?__blob=publicationFile (aufgerufen am 20.03.2014).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Familienatlas 2012. Regionale Chancen im demografischen Wandel sichern, Berlin, Stand: 2012.

<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Familienatlas-2012> (aufgerufen am 17.03.2014).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und Bundesagentur für Arbeit: Perspektive Wiedereinstieg.

<http://www.perspektive->

wiedereinstieg.de/Navigation/DE/startseite_node.html (aufgerufen am 17.03.2014).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Sechster Bericht zur Lage der älteren Generationen in der Bundesrepublik Deutschland - Altersbilder in der Gesellschaft.

<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/bt-drucksache-sechster-altenbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf> (aufgerufen am 29.11.2013).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: 14. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland, Berlin, Stand: 2013.

<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/14-Kinder-und-Jugendbericht> (aufgerufen am 17.03.2014).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Lokale Bündnisse für Familien.

<http://www.lokale-buendnisse-fuer-familie.de/> (aufgerufen am 17.03.2014).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Mehr Generationen Haus.

<http://www.mehrgenerationenhaeuser.de/home> (aufgerufen am 29.11.2013).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Zeit für Familie. Familienzeitpolitik als Chance einer nachhaltigen Familienpolitik. Achter Familienbericht, Berlin, Stand: 2012.

http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Zeit_f_C3_BCr-Familie-Flyer-zum-Achten-Familienbericht (aufgerufen am 17.03.2014).

Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben: Das Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen.

<https://www.hilfetelefon.de/de/startseite/> (aufgerufen am 17.04.2014).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Der Alterssurvey. Berlin, Stand: 2002.

<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/kapitel4.9-familien-und-generationen-im-wandel,property=pdf.pdf> (abgerufen am 29.03.2014).

Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (Hrsg.): Mobilität in Deutschland 2008. Ergebnisbericht Struktur – Aufkommen – Emissionen – Trends. Bonn und Berlin, Stand: 2010.

http://www.mobilitaet-in-deutschland.de/pdf/MiD2008_Abschlussbericht_I.pdf (aufgerufen am 20.03.2014).

Bundeszentrale für politische Bildung: Demografischer Wandel.

<http://www.bpb.de/nachschlagen/lexika/politiklexikon/139476/demografischer-wandel> (aufgerufen am 21.03.2014)

Aus: Schubert, K., Klein, M.: Das Politiklexikon. 5., aktual. Aufl. Bonn: Dietz 2011.

Bundeszentrale für politische Bildung: Die soziale Situation in Deutschland. Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur.

<http://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61541/altersstruktur> (aufgerufen am 31.03.2014).

Bündnis Kinderschutz MV c/o Start gGmbH: Kinderschutz-Stadt

<http://kischu-stadt.de/> (aufgerufen am 17.03.2014).

Brühl, Hasso/ Echter, Claus-Peter/Frölich von Bodelschwingh, Franciska/Jekel, Gregor: wohnen in der Innenstadt-eine Renaissance? Berlin, 2005.

Der Landtag: Thüringer Seniorenmitwirkungsgesetz (ThürSenMitwG) vom 16. Mai 2012.

Destatis Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Zahlen und Fakten. Beteiligte und Verunglückte. Wiesbaden, Stand: 2014.

<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/Wirtschaftsbereiche/TransportVerkehr/Verkehrsunfaelle/Tabellen/GetoeteteAlter.html> (aufgerufen am 20.03.2014).

Deutsche Rentenversicherung (Hrsg.): Statistik der Deutschen Rentenversicherung: Rentenversicherung in Zahlen 2013. Stand: 2013.

http://www.deutsche-rentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/238692/publicationFile/61048/01_rv_in_zahlen_2013.pdf (aufgerufen am 14.03.2014).

Deutsche Rentenversicherung: Aktuelle Daten 2014.

http://www.deutsche-rentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/238644/publicationFile/63787/07_aktuelle_daten_2014.pdf, (aufgerufen am 17.04.2014).

Deutscher Bundestag (Hrsg.): Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland – Altersbilder in der Gesellschaft. Berlin, Stand: 2010.

<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/bt-drucksache-sechster-altenbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf> (aufgerufen am 20.03.2014).

Deutscher Hospiz- und Palliativ-Verband e.V.: Palliativ- und Hospizversorgung in Deutschland. Was gibt es und was fehlt? – eine Bestandsaufnahme. Stand: 2011.

http://www.bhvp.de/fileadmin/user_upload/bhvp/pdf/wissen/evangelische%20akademie%20tutzing%202011.pdf (aufgerufen am 18.03.2013).

Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen (Hrsg.): Pilotprojekt „Tiere in Altenheimen“. Bremen.

<http://www.soziales.bremen.de/sixcms/detail.php?gsid=bremen69.c.2392.de> (aufgerufen am 20.03.2014).

Edinger, M.; Hallermann, A.: Altersstudie Thüringen. Einstellungen und Erwartungen älterer Menschen.

<http://library.fes.de/pdf-files/bueros/erfurt/05018.pdf> (aufgerufen am 15.11.2013).

European Commission (Hrsg.): Statistics explained. Glossar: Nichterwerbspersonen.

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Glossary:inactive/de (abgerufen am 21.03.2014).

Faktenkontor (Hrsg.): Social Media Nutzung in Deutschland. 2012.

<http://social-media-atlas.faktenkontor.de/2012/index.php> (aufgerufen am 28.03.2014).

F.A.Z.-Insitut, Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. (Hrsg.): Executive Summary. Aktiv für Familie und Gemeinwohl. Lebenswelten 60+.

http://static2.johanniter.de/user_upload/Bilder/JUH/BG/Meldungen/2012/TK-Lebenswelten60__2012_ExecutiveSummary_Versando4052012.pdf (aufgerufen am 20.03.2014).

FaFo FamilienForschung Baden-Württemberg (FaFo BW), Kompetenzzentrum Familienfreundliche Kommune: Elternschule für Mütter und Väter im Trennungsprozess.

<http://www.familienfreundliche-kommune.de/FFKom/Praxisbeispiele/detail.asp?111000.3.xml> (aufgerufen am 17.03.2014).

FaFo FamilienForschung Baden-Württemberg (FaFo BW), Kompetenzzentrum Familienfreundliche Kommune: Mobiles Familienbüro.

<http://www.familienfreundliche-kommune.de/FFKom/Praxisbeispiele/detail.asp?436064.2.xml> (aufgerufen am 17.03.2014).

- Freistaat Thüringen (Hrsg.): Anlage zum 6. Thüringer Krankenhausplan. Dritter Thüringer Geriatrieplan. Erfurt.
<http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/abteilung6/geriatrieplan.pdf> (aufgerufen am 21.03.2013).
- GKV Spitzenverband der Pflegekassen (AGP Freiburg, HWA München, TNS Infratest München) (Hrsg.): Evaluation der Pflegeberatung nach § 7a Abs. 7 Satz 1 SGB XI. Stand: Dezember 2011.
https://www.aok-gesundheitspart-part-ner.de/imperia/md/gpp/bund/pflege/pflegeberatung/pflege_beratung_evaluationsbericht_plegeberatung.pdf (aufgerufen am 21.03.2014).
- Goebel, J.; Grabka, M.: Zur Entwicklung der Altersarmut in Deutschland, Stand: 2011.
http://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.375488.de/11-25-1.pdf (aufgerufen am 31.03.2014).
- Gottschall, Karin: Demografie – Bildung – Arbeitsmarkt 2025. Szenarien und Herausforderungen für die Kinder- und Jugendhilfe. Soziale und sozialpolitische Implikationen der Arbeitsmarktentwicklung. Expertise zum 14. Kinder und Jugendbericht, München, Stand: 2012.
<http://dji.de/bibs/14-KJB-Expertise-Gottschall.pdf> (aufgerufen am 17.03.2014).
- Gute Arbeit. Zeitschrift des europäischen Sozialfonds und des Thüringer Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Technologie für die Akteure des Arbeitsmarktes. 1. Jhg. Ausgabe 01/2011.
<https://www.thueringen.de/de/publikationen/pic/pubdownload1202.pdf> (aufgerufen am 21.03.2014).
- Hagn, Harald (2010): Haushaltseinkommen und Einkommensverteilung 2008 in Thüringen. <http://www.statistik.thueringen.de/analysen/Aufsatz-07c-2010.pdf> (abgerufen am 21.03.2014).
- Hagn, Harald (2011): Die Entwicklung der Pflegebedürftigen in Thüringen bis 2020. <http://www.statistik.thueringen.de/analysen/Aufsatz-02a-2011.pdf> (aufgerufen am 18.03.2013).
- Hessisches Sozialministerium: Alter neu denken – Zukunft gewinnen. Die Seniorenpolitische Initiative der Hessischen Landesregierung, Wiesbaden, Stand: 2011.
http://www.gemeinsam-aktiv.de/mm/mmm001/3.02_hsm_seniorenpol_initiative_12_screen-1.pdf (aufgerufen am 29.11.2013).
- Hessisches Sozialministerium: Fünfter Hessischer Familienbericht, Wiesbaden, Stand: 2008.

http://www.familienatlas.de/global/show_document.asp?id=aaaaaaaaaagrlw
(aufgerufen am 17.03.2014).

Hessisches Sozialministerium: Sechster Hessischer Familienbericht. Hessen hat Familiensinn, Wiesbaden, Stand: 2013.

http://www.familienatlas.de/global/show_document.asp?id=aaaaaaaaaaaampwd
(aufgerufen am 17.03.2014).

Hessisches Sozialministerium: Vierter Hessischer Familienbericht. Wiesbaden, Stand: 2005.

http://www.familienatlas.de/global/show_document.asp?id=aaaaaaaaaaaekcz
(aufgerufen am 17.03.2014).

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration: Pflegemedaille des Landes Hessen. Wiesbaden.

http://verwaltung.hessen.de/irj/HSM_Internet?cid=cf72da7f9379306ab735acad3a70fe22 (aufgerufen am 15.12.2013).

Huntemann, H.; Reichart, E.: Volkshochschul-Statistik. 51. Folge, Arbeitsjahr 2012. Stand: 2013.

<http://www.die-bonn.de/doks/2013-volkshochschule-statistik-01.pdf> (aufgerufen am 21.03.2014).

Hoßmann, Iris: Glossar.

<http://www.berlin-institut.org/online-handbuchdemografie/glossar.html#c1400>
(aufgerufen am 01.04.2014).

Hurrelmann, K.; Albert, M.: 15. Shell Jugendstudie. Jugend 2006. Frankfurt am Main.

In Form. Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung: Im Alter in Form – Gesunde Lebensstile fördern.

http://projekte.bagso.de/fileadmin/user_upload/redaktion/Fit_im_Alter/Flyer.pdf
(aufgerufen am 21.03.2014).

Institut für Demoskopie Allensbach (Hrsg.): Generali Altersstudie 2013. Frankfurt, Stand: 2013.

<http://www.generali-altersstudie.de/online/portal/gdinternet/altersstudie/content> (aufgerufen am 20.03.2014).

Institut für Demoskopie Allensbach: Monitor Familienleben 2013. Einstellungen der Bevölkerung zur Familienpolitik und zur Familie, Allensbach am Bodensee, Stand: 2013.

http://www.ifd-allensbach.de/uploads/tx_studies/7893_Monitor_Familienleben_2013.pdf
(aufgerufen am 17.03.2014).

Jordon, Erwin/Schone, Reinhold (Hrsg.) (2000): Handbuch Jugendhilfeplanung. Grundlagen, Bausteine, Materialien. 2.Auflage, Münster.

Koordinierungsstelle Thüringer Gesundheitszieleprozess: Gesundheitsförderung in der zweiten Lebenshälfte.
<http://gesundheitsziele-thueringen.de/gesund-alt-werden/generation-60.html>
(aufgerufen am 19.04.2014).

Kunert, Uwe; Radke, Sabine (2012): Personennahverkehr in Deutschland – mobil bei hohen Kosten. DIW Wochenbericht.
https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.402441.de/12-24-1.pdf (aufgerufen am 21.03.2014).

Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V.: Ist die Hand, die pflegt, auch die Hand, die schlägt? Stand: 2007.
<http://www.kfn.de/versions/kfn/assets/mfp4.pdf> (aufgerufen am 31.03.2014).

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e. V.: Gesundheitsförderung und Prävention im Alter.
<http://agethur.de/arbeitsbereiche/gesundheitsfoerderung-und-praevention-im-alter.html> (aufgerufen am 19.04.2014).

Landessenorenvertretung Thüringen e.V.: Senioren Report. 20 Jahre Landessenorenvertretung.
http://www.landessenorenvertretung-thueringen.de/fileadmin/PDF/Seniorenreport/Seniorenr3_4_13-1.pdf
(aufgerufen am 06.03.2014).

Landesportbund Thüringen.
<http://www.lsb-thueringen.de/> (aufgerufen am 21.03.2014).

Landessportbund Thüringen e.V. (Hrsg.): Bestandserhebung 2013.
http://cms.thueringensport.de/cms/upload/downloads/Wir_ueber_uns/Landessportbund/Mitgliederbestandserhebung_2013.pdf (aufgerufen am 21.03.2014).

Landessportbund Thüringen e.V. (Hrsg.): Mitgliederzahlen Sportarten.
http://cms.thueringensport.de/cms/upload/downloads/Wir_ueber_uns/Landessportbund/Mitgliederzahlen_Sportarten_2013.pdf (aufgerufen am 21.03.2014).

LINGA-Landesinitiative Niedersachsen Generationengerechter Alltag.
<http://www.linga-online.de/> (aufgerufen am 21.03.2014).

- Max-Planck-Institut für Bildungsforschung: PISA 2000: Die Studie im Überblick. Grundlagen, Methoden und Ergebnisse. Berlin, 2002.
- Metropolregion Mitteldeutschland: Leitlinien zur Familienfreundlichkeit, Dresden, Stand: 2009.
http://www.region-mitteldeutschland.com/data/mediapool/metropolregmdtschl_familienfreundl.pdf
(aufgerufen am 17.03.2014).
- Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales: Bericht zur Umsetzung des Landesprogrammes „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“, Stand: 2013.
http://www.landtag-mv.de/fileadmin/media/Dokumente/Parlamentsdokumente/Drucksachen/6_Wahlperiode/Do6-1000/Drso6-1423.pdf (aufgerufen am 29.11.2013).
- Ministerium für Arbeit und Soziales: Aktionsprogramm „Ältere Generation im Mittelpunkt“ – Miteinander der Generationen, Stand: 2006.
http://www.sm.baden-wuerttemberg.de/fm7/1442/%C4ltere_Generation_im_Mittelpunkt.pdf (aufgerufen am 29.11.2013).
- Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien, Frauen und Senioren: Familien in Baden-Württemberg, Stuttgart, Stand: 2008-2013.
http://www.statistik.baden-wuerttemberg.de/BevoelkGebiet/FaFo/Familien_in_BW/
(aufgerufen am 17.03.2014).
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familien: Aktives Altern in Brandenburg – Seniorenpolitisches Maßnahmenpaket der Landesregierung, Stand: 2011-2014.
http://www.lsb-brandenburg.de/sportbereiche/sport_der_aelteren/downloads/AktivesAltern_in_Brandenburg.pdf (aufgerufen am 17.03.2014).
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familien: Netzwerk Gesunde Kinder.
<http://www.masf.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.215996.de> (aufgerufen am 17.03.2014).
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familien: Wettbewerb: Familien- und kinderfreundliche Gemeinde.
<http://www.masf.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.328890.de> (aufgerufen am 17.03.2014).

- Ministerium für Familie, Kinder und Jugend: Frühe Hilfen im Saarland.
<http://www.saarland.de/32515.htm> (aufgerufen am 17.03.2014).
- Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen: Landesinitiative: Familie kommt an.
<http://www.familie-in-nrw.de/landesinitiative-familie-kommt-an-in-nrw.html>
 (aufgerufen am 17.03.2014).
- Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt: Katalog der familienfreundlichen Maßnahmen der Bündnispartner, Magdeburg, Stand: 2010.
http://www.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Zielgruppen/Familien_und_Gemeinschaften/Landesbuendniss/Katalog_familienfreundlicheMassnahmen.pdf (aufgerufen am 18.03.2014)
- Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt: Aktiv und Selbstbestimmt – Altenhilfe und Pflege im Land Sachsen-Anhalt bis zum Jahr 2020, Stand: 2008.
http://www.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Zielgruppen/Seniorinnen_und_Senioren/Bibliothek_Seniorinnen_und_Senioren/SeniorenPolitischesProgramm_WEBend.pdf
 (aufgerufen am 29.11.2013).
- Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen: Gemeinsam in einer Gesellschaft des langen Lebens – Seniorenpolitische Leitlinien des Landes Nordrhein-Westfalen bis 2025, Stand: 2010.
http://www.forum-seniorenarbeit.de/media/custom/1759_571_1.PDF?1271855886
 (aufgerufen am 29.11.2013).
- Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales: Ältere Menschen im Saarland – Landesseniorenplan: erster bis dritter Teil, Stand: 2007, 2009, 2012.
http://www.saarland.de/dokumente/thema_soziales/Landesseniorenplan_Teil_1.pdf
http://www.saarland.de/dokumente/ressort_justiz_gesundheit_und_soziales/LSP_Teil_2_Endfassung_Juli_2009.pdf
http://www.saarland.de/dokumente/thema_soziales/Landesseniorenplan_teil_3.pdf
 (aufgerufen am 29.11.2013).
- Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein (Hrsg.): Bürgernetzwerke für Schleswig-Holstein.

- <http://www.seniorenpolitik-aktuell.de/engagement/modellprojekt-burgernetzwerke-in-schleswig-holstein-am-15-februar-2013-gestartet/> (aufgerufen am 21.03.2014).
- Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz (Hrsg.): Vereinbarung eines Masterplans zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung in Rheinland-Pfalz. Mainz, 2007.
<http://hausarzt.rlp.de/masterplan/> (aufgerufen am 28.03.2014).
- Morgenstern, I., Fieber-Martin, K., Koßmann, J. (2012): Onlinebefragung zur Personalsituation in der Pflege-Abschlussbericht.
- Morgenstern, Ines; Martin, Kerstin: Jenaer Kinder- und Jugendstudie 2011. Jena, 2011.
- Morgenstern, Ines u.a.: Abschlussbericht zur Evaluation der Schulsozialarbeit in Sachsen. Untersucht am Beispiel der Stadt Chemnitz und des Landkreises Zwickau. Jena, 2014.
- Mümken, S.; Brussig, M.: Altersübergangs- Report. Stand: 2013.
<http://www.iaq.uni-due.de/auem-report/2013/2013-03/auem2013-03.pdf> (aufgerufen am 21.03.2014).
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen: Thüringen verstetigt die Frühen Hilfen und bringt sie in die Fläche. Köln, Stand: 2013.
<http://www.fruehehilfen.de/bundesinitiative-fruehe-hilfen/infodienst/aus-den-laendern/thueringen-verstetigt-die-fruehen-hilfen-und-bringt-sie-in-die-flaeche/>
(abgerufen am 28.03.2014).
- Netzwerk freiwilliges Engagement Mecklenburg-Vorpommern. Schwerin.
<http://www.netzwerk-mv.net/> (aufgerufen am 21.03.2014).
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration: Alter als Chance – Leitlinien für eine moderne Seniorenpolitik in Niedersachsen, Stand: 2010.
www.ms.niedersachsen.de/download/9888/Altern_als_Chance_-_Leitlinien_fuer_eine_moderne_Seniorenpolitik.pdf (aufgerufen am 29.11.2013).
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (Hrsg.): Freiwilliges Jahr für Seniorinnen und Senioren. Hannover.
http://www.ms.niedersachsen.de/themen/senioren_generationen/freiwilliges_jahr/13764.html (aufgerufen am 21.03.2014).
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung: Landesarbeitsforum „Aktive Vaterrolle“
http://www.ms.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=5029&article_id=13756&psmand=17 (aufgerufen am 17.03.2014).
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung: Landesinitiative Niedersachsen Generationengerechter Alltag
<http://www.linga-online.de/> (aufgerufen am 29.11.2013).

- Organisationsberatungsinstitut Thüringen (Hrsg.): Evaluation der Thüringer Pflegestützpunkte. Jena, 2013
- Organisationsberatungsinstitut Thüringen (Hrsg.): Thüringer Familienstudie. Erstellt im Auftrag der Thüringer Landesregierung. Jena, 2014.
- Organisationsberatungsinstitut Thüringen (Hrsg.): Thüringer Seniorenstudie. Erstellt im Auftrag der Thüringer Landesregierung. Jena, 2014.
- Paritätisches Bildungswerk LV Baden-Württemberg (Hrsg.): „Best“ – Bürgerengagement sichert Teilhabe. Stuttgart.
<http://www.pflege-engagiert.de/buergerengagement-sichert-teilhabe/modellprojekt-best.html> (aufgerufen am 20.03.2014).
- Pflegestützpunkt-online.de: Verbraucherportal für Pflegehilfsmittel und Dienstleistungen.
<http://gesundheits-und-pflegeberatung.de/index.html> (aufgerufen am 20.03.2014).
- Prognos Zukunftsatlas 2010 – Deutschlands Regionen im Zukunftswettbewerb, Berlin, Stand: 2010
http://www.prognos.com/fileadmin/pdf/downloads/Prognos_Zukunftsatlas_2010_Auf_einen_Blick.pdf (aufgerufen am 17.03.2014).
- Rauschenbach, Thomas : Zukunftschanse Bildung. Familie, Jugendhilfe und Schule in neuer Allianz. Weinheim, München, 2009.
- Regionalstelle Thüringen der Bundesvereinigung (Hrsg.): WohnStrategen e.V. Gemeinschaftlich wohnen in Thüringen. Weimar, Stand: 2014.
<http://www.wohnstrategen.de/> (aufgerufen am 20.03.2014).
- Regionaldirektion Sachsen-Anhalt- Thüringen: Ältere Arbeitslose am Arbeitsmarkt in Thüringen. Halle, Stand: 2013.
[http://www.agvt.de/vwt/Ressources.nsf/\(UNID\)/83B39FoA04473C89C1257C9F002EFC98/\\$file/2013-Aeltere-in-Thueringen.pdf](http://www.agvt.de/vwt/Ressources.nsf/(UNID)/83B39FoA04473C89C1257C9F002EFC98/$file/2013-Aeltere-in-Thueringen.pdf) (aufgerufen am 19.03.2014).
- Robert-Koch-Institut (Hrsg.). Gesundheit im Alter (Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 10). Berlin, 2002.
- Schneekloth, Ulrich/Wahl, Hans-Werner (Hrsg.) (2005): Möglichkeiten und Grenzen selbstständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MuGIII), Abschlussbericht, München.
- Schutzbund der Senioren und Vorruehändler Thüringen e.V. (Hrsg.): Wohnberatung Erfurt. Selbstbestimmt Wohnen im Alter.
http://www.seniorenschutzbund.org/cms/upload/downloads/Allgemeines/Faltblatt_Wohnen_im_Alter.pdf (aufgerufen am 21.03.2014).
- Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales: Der Altenplan der Stadtgemeinde Bremen, Stand: 2007.

<http://www.soziales.bremen.de/sixcms/media.php/13/Altenplan%20gesamt%20%28Stand%2007-2007%29.pdf> (aufgerufen am 29.11.2013).

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin: Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik, Stand: 2013.

http://www.berlin.de/imperia/md/content/sen-sozial/zielgruppen/senioren/2013_leitlinien_seniorenpolitik.pdf?start&ts=1377264320&file=2013_leitlinien_seniorenpolitik.pdf (aufgerufen am 29.11.2013).

SeniorTrainerIn. Erfahrungswissen für Initiativen Rheinland-Pfalz.

<http://www.seniortrainer-rlp.de/> (aufgerufen am 21.03.2014).

SpielLandschaftStadt e.V. und Verkehrsclub Deutschland e.V. (VCD) Bremen: Bremer Familienstadtplan.

<http://www.bremer-familienstadtplan.de/Map.html> (aufgerufen am 17.03.2014).

Staatsinstitut für Familienforschung an der Universität Bamberg: Familienreporte, Bamberg, Stand: 2000, 2003, 2006, 2009.

<http://www.ifb.bayern.de/publikationen/materialien.html> (aufgerufen am 17.03.2014).

Staatsministerium für Soziales: Sächsischer Seniorenbericht 2009, Stand: 2009

http://www.familie.sachsen.de/download/familienportal/Saechsischer_Seniorenbericht_2009.pdf (aufgerufen am 29.11.2013).

Statistische Bundesamt (Hrsg.): Pflegestatistik 2011. Ländervergleich - Pflegebedürftige. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Wiesbaden, Stand: 2013.

https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/LaenderPflegebeduerftige5224002119004.pdf?__blob=publicationFile (aufgerufen am 21.03.2014).

Statistisches Bundesamt (Hrsg.): 79 % der Personen ab zehn Jahren nutzen das Internet.

https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/EinkommenKonsumLebensbedingungen/ITNutzung/Aktuell_ITNutzung.html (aufgerufen am 21.03.2014).

Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Gesundheit im Alter. Wiesbaden, Stand: 2012.

http://www.gbe-bund.de/gbe10/owards.prc_show_pdf?p_id=13106&p_sprache=d&p_uid=gast&p_aid=35926989&p_lfd_nr=2 (aufgerufen am 21.03.2013).

- Statistisches Bundesamt: Einkommen, Konsum, Lebensbedingungen.
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/StatistischesJahrbuch/EinkommenKonsumLeben.pdf?__blob=publicationFile (aufgerufen am 14.03.2014).
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.): IT-Nutzung.
https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/EinkommenKonsumLebensbedingungen/ITNutzung/Tabellen/NutzungInternetAlter_IKT.html (aufgerufen am 21.03.2014).
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Krankenhäuser. Einrichtungen, Betten und Patientenbewegung 2012.
<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Krankenhaeuser/Tabellen/KrankenhaeuserBL.html> (aufgerufen am 21.03.2013).
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Mikrozensus. Bevölkerung und Erwerbstätigkeit Stand und Entwicklung der Erwerbstätigkeit in Deutschland. Wiesbaden, Stand: 2013.
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetige/StandEntwicklungErwerbstaetigkeit2010411127004.pdf?__blob=publicationFile (aufgerufen am 21.03.2014).
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Pflegestatistik 2011. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich – Pflegeheime, Wiesbaden, Stand: 2013
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/LaenderPflegeheime5224102119004.ppd?__blob=publicationFile (aufgerufen am 07.03.2014).
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Statistisches Jahrbuch 2013.
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/StatistischesJahrbuch/EinkommenKonsumLeben.pdf?__blob=publicationFile (aufgerufen am 21.03.2014).
- Statistisches Bundesamt:
<https://www.destatis.de/> (aufgerufen am 17.03.2014).
- Statistisches Bundesamt (2013): Unfälle von Senioren im Straßenverkehr 2012.
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/TransportVerkehr/Verkehrsunfaelle/UnfaelleSenioren5462409127004.pdf?__blob=publicationFile (aufgerufen am 01.04.2014).
- STATTBAU Stadtentwicklungsgesellschaft mbH: Netzwerkagentur Generationen-Wohnen
<http://www.netzwerk-generationen.de/> (aufgerufen am 17.03.2014).
- Thüringer Ehrenamtsstiftung: Aufgaben und Ziele. <http://www.thueringer-ehrenamtsstiftung.de/Aufgaben-Ziele.27.o.html> (aufgerufen am 06.03.2014).
- Thüringer Erwachsenenbildungsgesetz. 18. November 2011.

- Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen in Thüringen am 15.12.2011, Erfurt, Stand: 2011
http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2011/10402_2011_01.pdf
(aufgerufen am: 07.03.2014).
- Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Bevölkerung nach Altersgruppen und Geschlecht in Thüringen, Erfurt, Stand: 2012
<http://www.tls.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=zto10102>
(aufgerufen am: 07.03.2014).
- Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Bevölkerung nach Altersgruppen und Geschlecht in Thüringen.
<http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=zto10102%7C%7C> (abgerufen am 21.03.2014).
- Thüringer Landesamt für Statistik: Bevölkerung, darunter Nichtdeutsche, nach Geschlecht und Kreisen in Thüringen.
<http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=kroo102%7C%7CBev%F6lkerung%2C+darunter+Nichtdeutsche%2C+nach+Geschlecht+und+Kreisen&startpage=1&csv=&richtung=&sortiere=&vorspalte=0&tit2=&TIS=&SZDT=&anzahlH=-1&fontgr=12&mkro=&AnzeigeAuswahl=&XLS=&auswahlNr=&felder=0&felder=1&felder=2&felder=3&felder=4&felder=5&felder=6&zeit=2011%7C%7Cs1>, Stand 31.12.2011, (aufgerufen am 24.02.2014).
- Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Erwerbstätigenquoten nach Altersgruppen und Geschlecht ab 2005 in Thüringen.
<http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=zto10120> (abgerufen am 21.03.2014).
- Thüringer Landesamt für Statistik: Schwerbehinderte Menschen am 31.12. nach Altersgruppen.
<http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=kroo1540> (aufgerufen am 17.04.2014).
- Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Hauptberuflich tätige voll- und teilzeitbeschäftigte Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und öffentliche Apotheken am 31. Dezember nach Kreisen in Thüringen.
<http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=kroo1403%7C%7C> (aufgerufen am 21.03.2013).
- Thüringer Landesamt für Statistik: Mittleres Sterbealter und Sterbeziffer der häufigsten Todesursachen nach Kreisen in Thüringen.
<http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=KRoo1404> (aufgerufen am 18.03.2014).
- Thüringer Landesamt für Statistik: Arbeitsmarkt – Monatsdaten in Thüringen.
<http://www.tls.thueringen.de/datenbank/Portrait-Zeitrei->

he.asp?csv=&tabelle=mroo0321%7C%7CArbeitsmarktdaten+f%FCr+Th%FCr
ingen&anzahlH=-
1&fontgr=12&AnzeigeAuswahl=&tit2=&TIS=&XLS=&umsort=&JahresReihe=2
012&JahresReihe=, (aufgerufen am 16.04.2014).

Thüringer Landesamt für Statistik: Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nach
ausgewählten Merkmalen in Thüringen.

[http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/Portrait-Zeitreihe.asp?tabelle=zroo1404%7C%7CVorsorge-oder+Rehabilitationseinrichtungen+nach+ausgew%
E4hlten+Merkmalen](http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/Portrait-Zeitreihe.asp?tabelle=zroo1404%7C%7CVorsorge-oder+Rehabilitationseinrichtungen+nach+ausgew%E4hlten+Merkmalen)
(aufgerufen am 18.03.2014).

Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Pressemitteilung o88/2013. Erfurt, Stand:
2013. http://www.tls.thueringen.de/presse/2013/pr_o88_13.pdf (aufgerufen am
21.03.2014).

Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Pressemitteilung o88/2013. Mehr Gasthörer
an Thüringer Hochschulen. Erfurt, Stand: 2013.

http://www.tls.thueringen.de/presse/2013/pr_o88_13.pdf (abgerufen am
21.03.2013)

Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Statistischer Bericht. Haushalt und Familie
in Thüringen 2011 – Ergebnis des Mikrozensus, Erfurt, Stand: 2012

http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2011/01107_2011_00.pdf
(aufgerufen am: 07.03.2014).

Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Statistischer Bericht. Haushalt und Familie
in Thüringen 2012 – Ergebnis des Mikrozensus, Erfurt, Stand: 2013

http://www.tls.thueringen.de/webshop/pdf/2012/01107_2012_00.pdf
(aufgerufen am: 07.03.2014).

Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Statistischer Bericht. Wanderung und Be-
völkerung in Thüringen 2012, Erfurt, Stand: 2012

http://www.tls.thueringen.de/webshop/pdf/2012/01301_2012_00.pdf
(aufgerufen am: 07.03.2014).

Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Statistischer Bericht. Einkommens- und
Verbrauchsstichprobe in Thüringen 2008. Einkommen und Einnahmen sowie
Ausgaben privater Haushalte. Erfurt, Stand: 2011.

http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2008/14204_2008_01.pdf
(aufgerufen am 14.03.2014).

Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Statistischer Bericht. Ambulante Pflege-
dienste und stationäre Pflegeeinrichtungen in Thüringen. Erfurt, Stand: 2011.

http://www.statistik.thueringen.de/webshop/pdf/2011/10402_2011_01.pdf
(aufgerufen am 21.03.2013).

- Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Voraussichtliche Bevölkerungsentwicklung nach ausgewählten Altersgruppen und Geschlecht in Thüringen.
<http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=lz000102%7C%7C> (abgerufen am 21.03.2012).
- Thüringer Landesamt für Statistik: Ärzte in freier Niederlassung nach Gebieten und Kreisen am 31.12.2012 in Thüringen.
<http://www.tls.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=kroo14o8>, (aufgerufen am 17.04.2014).
- Thüringer Landesamt für Statistik (Hrsg.): Voraussichtliche Bevölkerung 2009, 2020 und 2030 nach ausgewählten Altersgruppen und Kreisen in Thüringen.
<http://www.tls.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=kz000113%7C%7C> (abgerufen am 21.03.2014)
- Thüringer Landesamt für Statistik:
<http://www.tls.thueringen.de/startseite.asp>
(aufgerufen am: 17.03.2014).
- Thüringer Landesamt für Statistik: Privathaushalte nach monatlichem Haushaltsnettoeinkommen und Geschlecht des Haupteinkommensbeziehers ab 2005 in Thüringen, Erfurt, Stand: 2012
<http://www.tls.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=ZT010215>|| (aufgerufen am: 18.03.2014).
- Thüringer Landesamt für Statistik: Zuzüge und Fortzüge nach Altersgruppen und Geschlecht in Thüringen.
<http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=ZTWo0213>||,
<http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=ZTWo0223>||, (aufgerufen am 26.03.2014).
- Thüringer Landesamt für Statistik: Zuzüge und Fortzüge nach Zielgebiet, Altersgruppen und Geschlecht in Thüringen.
<http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=ZTWo0312>||,
<http://www.statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=ZTWo0311>||, (aufgerufen am 27.03.2014).
- Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr (Hrsg.): Wohnungsmarktbericht Thüringen. Beobachtung und Ausblick, Berlin, Stand: 2012.
<https://www.thueringen.de/de/publikationen/pic/pubdownload1434.pdf> (aufgerufen am 07.03.2014).
- Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr (Hrsg.): Demografiebericht Thüringen, Teil 2. Erfurt, Stand: 2012.

http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmbv/demografie/demografie_bericht_teil_2_handlungsansaeetze.pdf (aufgerufen am 21.03.2014).

- Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr (Hrsg.): Wohnungsmarktbericht Thüringen. Beobachtung und Ausblick. Stand: 2012.
<https://www.thueringen.de/de/publikationen/pic/pubdownload1434.pdf> (aufgerufen am 21.03.2013).
- Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr: Demografiebericht 2011. Bevölkerungsentwicklung des Freistaats Thüringen und seiner Regionen. Erfurt, Stand: 2011.
http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmbv/strategischelandesentwicklung/demografiebericht2011/demografie_1_2011.pdf (abgerufen am 21.03.2014).
- Thüringer Ministerium für Bau, Landesentwicklung und Verkehr (2012): Wohnungsmarktbericht Thüringen. Beobachtungen und Ausblick.
<https://www.thueringen.de/de/publikationen/pic/pubdownload1434.pdf> (aufgerufen am 07.03.2014).
- Thüringer Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur: Thüringer Bildungsplan für Kinder bis 10 Jahre. Erfurt, 2008.
- Thüringer Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kunst: Weiterentwicklung der Thüringer Grundschule auf der Basis von Erprobungsmodellen. Rahmenkonzept. Erfurt, Stand: 2012.
<http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmbwk/bildung/schulwesen/schulsystem/grundschule/rahmenkonzept-o.pdf> (aufgerufen am 28.03.2014).
- Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (Hrsg.): Sozialstrukturatlas. Basisinformationen über die Lebenslagen der Bevölkerung in Thüringen. Erfurt, Stand: 2011.
https://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/stabsstelle/sozialstrukturatlas_2011.pdf (aufgerufen am 21.03.2013).
- Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: 3. Thüringer Psychiatriebericht. Köln, 2012.
https://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/abteilung6/referat45/psychiatriebericht_th_ringen_abschlussbericht_februar-2012.pdf (aufgerufen am 17.04.2014).
- Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: Landkarte Familienfreundliches Thüringen, Stand 2014.
<https://mapsengine.google.com/map/embed?mid=zfkD61VhQUH4.kooHJU8Qqggg> (aufgerufen am 16.04.2014).
- Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (Hrsg.): Berechnung des Bedarfs an Altenpflegefachkräften in Thüringen in Perspektive 2030. Erfurt, Stand: 2014.
http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/stabsstelle/fachkraeftes_tudie_pflege_2030_2014-02-20.pdf (aufgerufen am 21.03.2014).

- Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: Leitbild Familienfreundliches Thüringen, Erfurt, Stand: 2013
<http://www.thueringen.de/th7/tmsfg/familie/familienfreundlichkeit/leitbild/> (aufgerufen am: 17.03.2014).
- Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: Ärzte für Thüringen – Förderung und Unterstützungsmöglichkeiten.
<http://www.thueringen.de/th7/tmsfg/gesundheits/aerzte/>, (aufgerufen am 17.04.2014).
- Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: Psychiatriewegweiser Thüringen 2010.
- Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (Hrsg.) (2011): Seniorenpolitisches Konzept.
- Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit: Thüringer Gesetz über Wohnformen und Teilhabe, Erfurt, Stand: 2013
http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/abteilung2/referat22/gesetzentwurf_thuerwtg_stand_11032013.pdf (aufgerufen am 31.03.2014).
- Thüringer Netzwerk Demografie.
[http://www.netzwerk-demografie.de/vwt/cms_de.nsf/%28\\$UNID%29/7FDC45449F30CC95C1257988004BAC36?OpenDocument&lnkID=-](http://www.netzwerk-demografie.de/vwt/cms_de.nsf/%28$UNID%29/7FDC45449F30CC95C1257988004BAC36?OpenDocument&lnkID=-) (aufgerufen am 04.04.2014).
- Überbetrieblicher Verbund Frau & Wirtschaft Lüneburg. Uelzen e. V.: FaMi-Siegel.
<http://www.famisiegel.de/> (aufgerufen am 17.03.2014).
- Verbraucherzentrale Thüringen (Hrsg.): Gesundheit und Pflege.
<http://www.vzth.de/Wohnberatung-Hilfestellung-fuer-die-eigenen-vier-Waende> (aufgerufen am 21.03.2014).
- Vereinbarung zwischen CDU und SPD über die Bildung einer Koalitionsregierung für die Fünfte Legislaturperiode des Thüringer Landtages, Oktober 2009.
- Verein Kindermuseum Hamburg e. V.: Kindermuseum KLICK.
http://www.kindermuseum-hamburg.de/layout_standard/container.php (aufgerufen am 17.03.2014).
- Vorwerk & Co. KG (Hrsg.): Vorwerk Familienstudie 2012. Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsfrage zur Familienarbeit in Deutschland, Wuppertal, Stand 2012.

http://corporate.vorwerk.de/fileadmin/data/de/pdf/Publikationen/Vorwerk_Familienstudie_2012_final.pdf (aufgerufen am 17.03.2014).