

Geteilte Sorge und Fluid Care? Einstellungen zum Pflegen und Gepflegtwerden bei den Münchner Babyboomern

Ausgangslage + Studienziel

Welche Herausforderungen und Ressourcen bedeutet die grosse Gruppe der Babyboomer und jungen Alten für die Stadt München – heute und prospektiv? Eine grossangelegte Studie zu 55- bis 74-Jährigen sollte dies klären.

Hauptziel war abzuschätzen, welche Ansprüche die heutigen und zukünftigen älteren Menschen an die Stadt und ihr Stadtviertel haben, wie ihre Lebensumstände sind und wie sie in die Zukunft blicken. Die Erkenntnisse sollten Aufschluss geben über wichtige Handlungsfelder für die Stadt- und Sozialplanung und die unterschiedlichen Bereiche der Stadtverwaltung.

Besonderheit der Studie war die teilträumliche Analyse für fünf verschiedene Quartierstypen in München. Betrachtet wurden verschiedene Themenfelder, wie "Wohnen und Wohnsituation", "Wohnumfeld und Stadtviertel", "Nachbarschaft und eigene Lebenslage", "Mobilität", "Freizeit", "gesellschaftliches Engagement", "Gesundheit" sowie "Beratung, Unterstützung und Pflege".

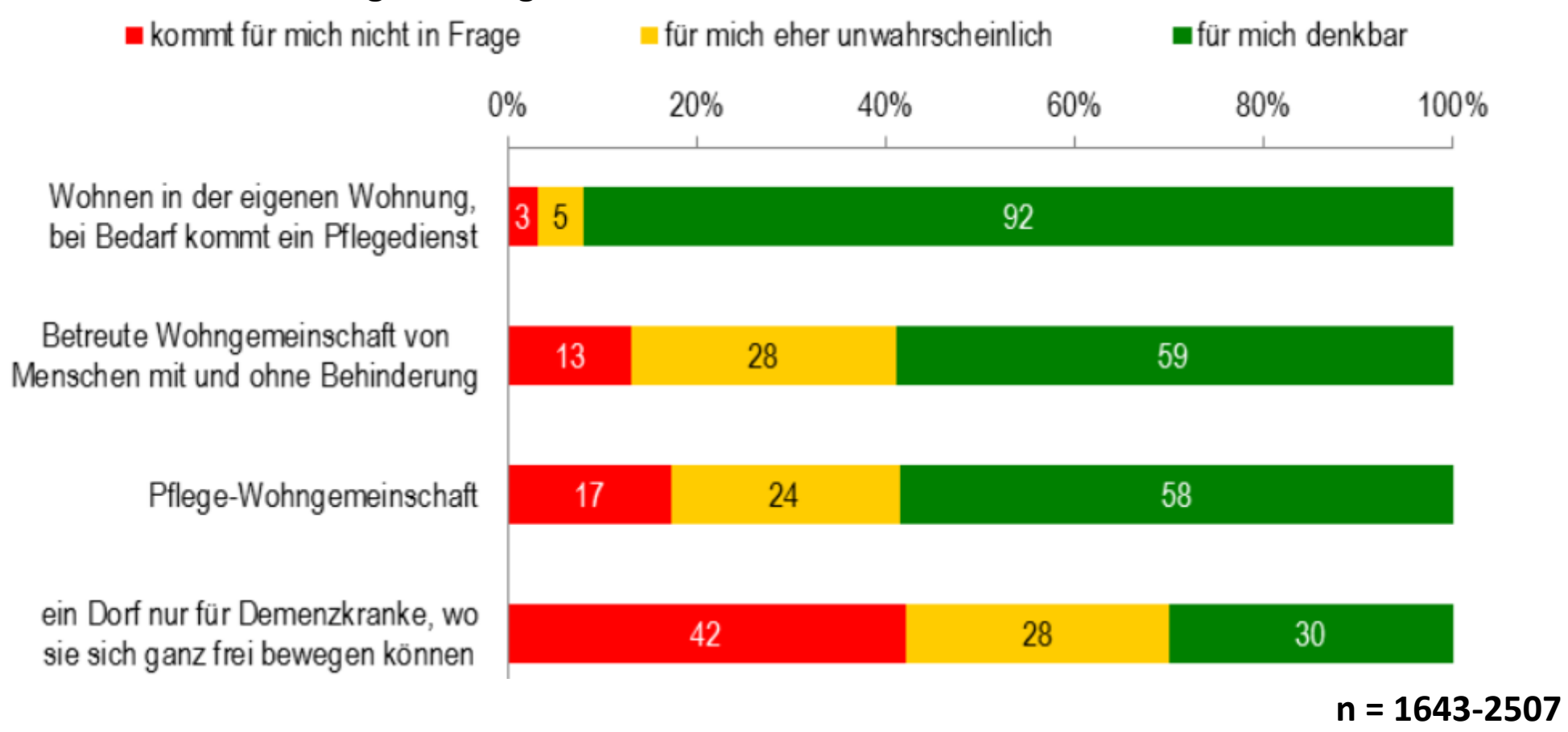
Die Studie bezieht sich auf die jüngeren Alten. Sie spiegelt zunächst Allgemeinwissen: den übergrossen Wunsch, auch bei Pflegebedarf zuhause wohnen bleiben zu können. Allerdings zeigen sich – unterstützt durch die prospektive Ausrichtung der Studie – viele Facetten einer „modernisierten“ Einstellung – sowohl gegenüber dem Nehmen wie dem Geben informeller Unterstützung. U.a. ging es um Präferenzen, um neue Heimformen, neue Kompositionen des Zusammenwirkens und die Frage, wie weit „Wahlverwandtschaften“ tragen, wenn es verbindlicher um Pflege geht.

Pflegeformen und Einstellungen zur Pflege

Auch in der Münchenstudie wird Wohnen zuhause priorisiert. Erstaunlicher ist eine durchaus grosse Aufgeschlossenheit auch für betreute Wohn- bzw. Pflege-Wohngemeinschaften.

Während für 92% der Verbleib in der eigenen Wohnung wünschenswert ist, sind dennoch für knapp 60% der Befragten auch betreute Wohn- bzw. Pflege-Wohngemeinschaften vorstellbar. Es zeigt sich hier aber mit 13 bis 17% ein relevanter Anteil derer, für die die damit angesprochenen Alternativen zur Versorgung in einer Einrichtung derzeit vollkommen ausgeschlossen scheinen. Vergleichsweise stärker ist die Ablehnung einer separieren den Lösung, wie sie das "Dorf für Demenzkranke" darstellt (42%). Immerhin 30% halten aber auch dieses für "denkbar".

Abb. 124: F58 Aussagen zu weiteren Pflege- und Unterstützungsformen: ...Wie beurteilen Sie folgende Angebote für sich selbst?



Familiale und gesellschaftliche Solidarität – auch die Pflegebereitschaft – geht nicht pauschal zurück. Wichtiger scheinen flexible Lösungen, die auch Teilbereitschaften als wertvollen Beitrag anerkennen und ermöglichen, wichtig scheint der Austausch der auch in Familien und zwischen den Generationen oft unterschiedlichen Sichtweisen und Erwartungen. Die Vorstellung, dass es für die eigenen Kinder neben Beruf und Familie sehr schwer ist, die Pflege der Eltern zu übernehmen, erfährt insgesamt recht hohe Zustimmung (ca. 80%). Gleichzeitig sprechen sich über die Hälfte der Befragten auch für die Pflege schwer kranker Menschen in der Familie aus. Wo eher separierte oder eher integrierte Ansätze für Menschen mit Migrationshintergrund sinnvoller sind, wird kontrovers gesehen.

Die Studie als Lang- und Kurzversion:
Steffen, G., Klein, P., Abele, L., & Otto, U. (2015). Älter werden in München. Kurzbericht (60 S.). München: LHS München
Steffen, G., Klein, P., Abele, L., & Otto, U. (2015). Älter werden in München. Abschlussbericht (Langfassung, 332 S.). München/Stuttgart: Weeber+Partner
<https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Referat-fuer-Stadtplanung-und-Bauordnung/Stadtentwicklung/Grundlagen/aelterwerden.html>

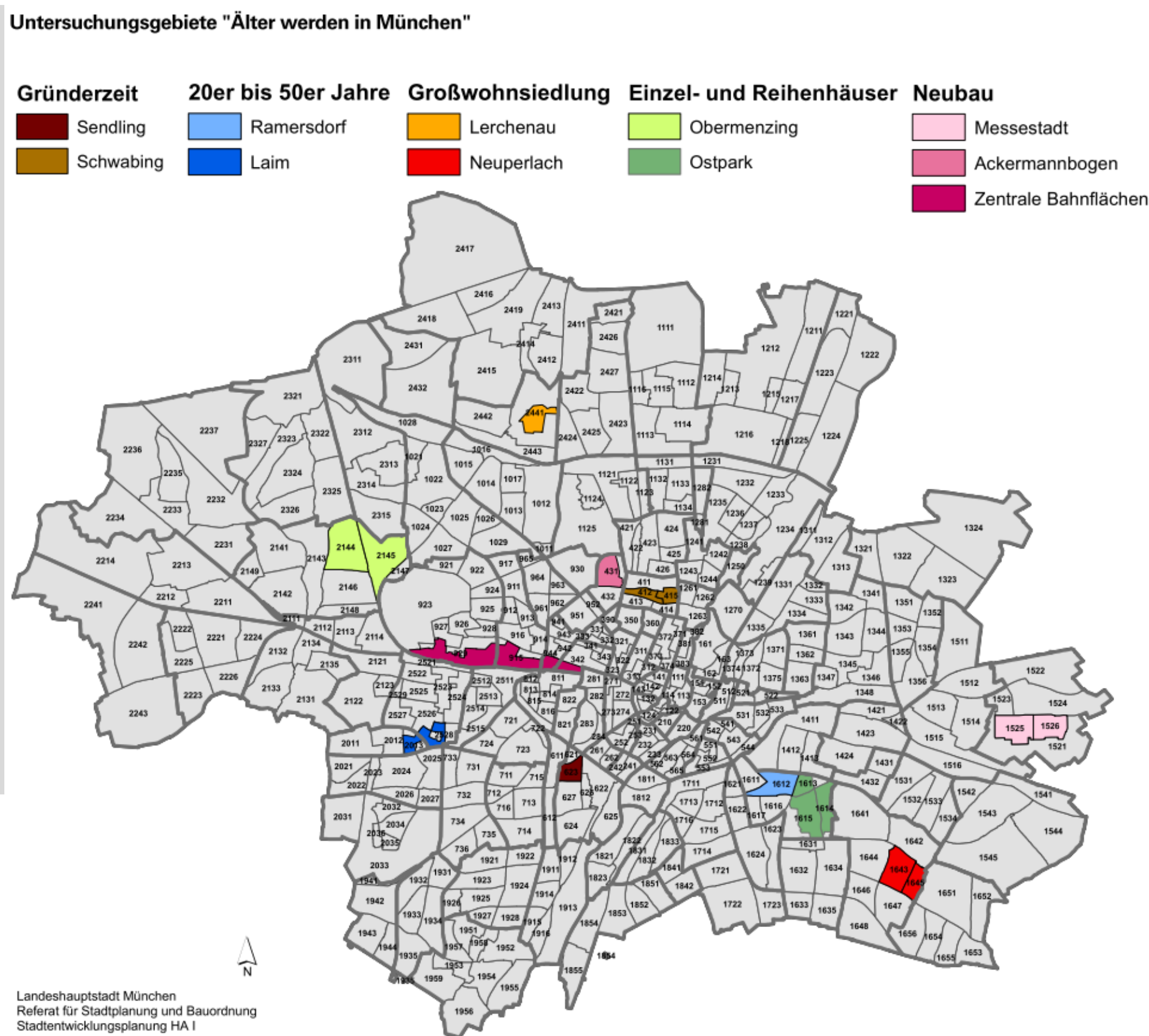
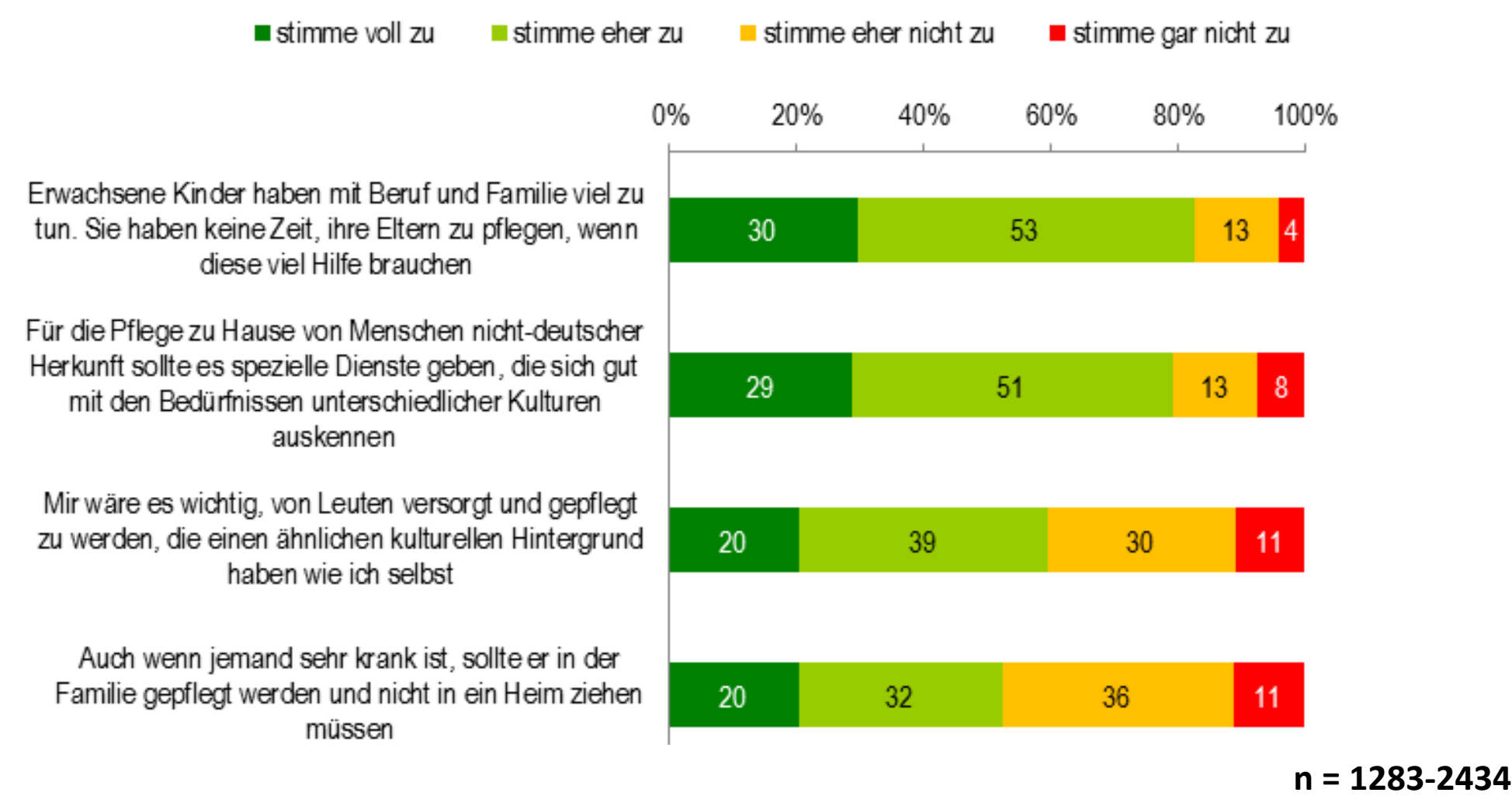


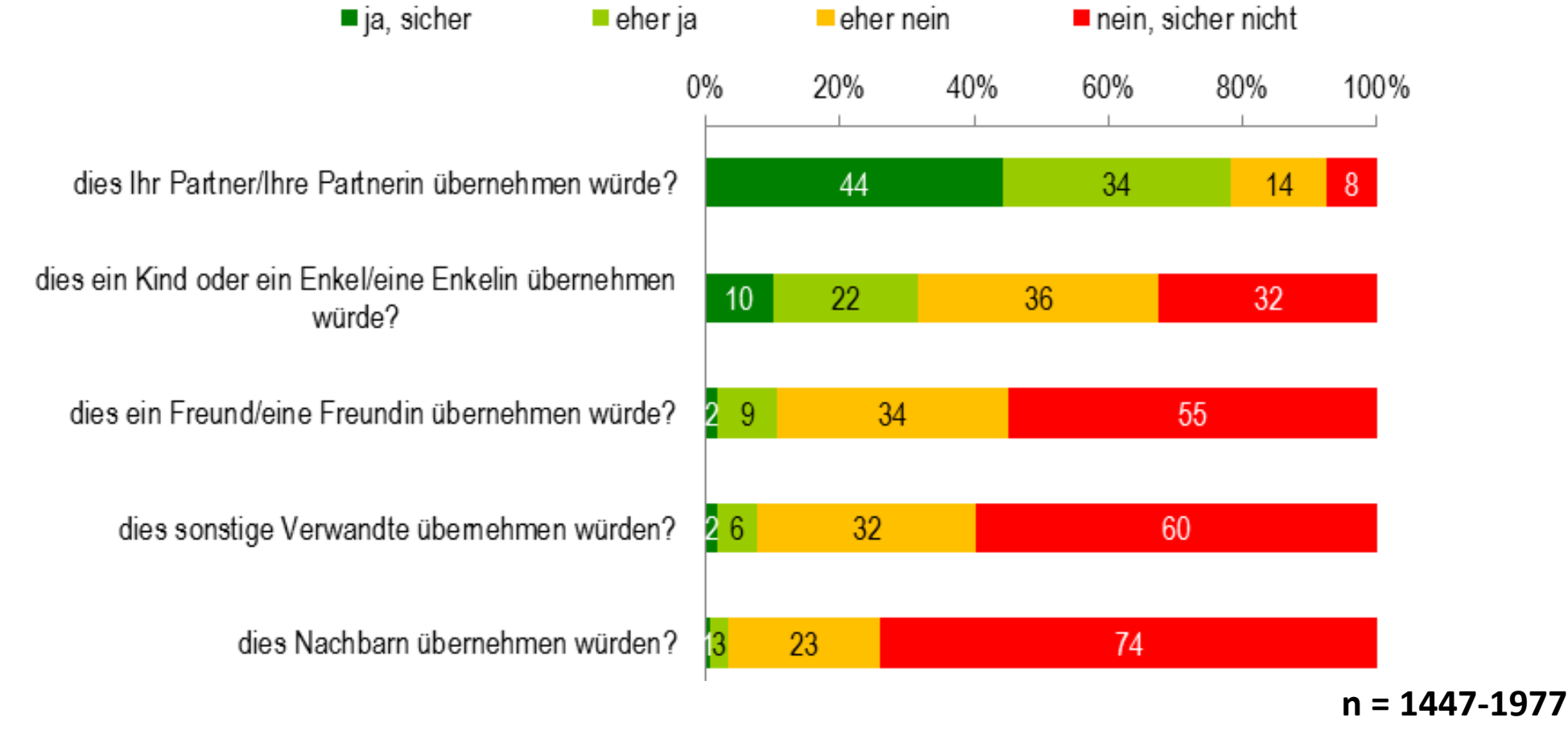
Abb. 125: F59 Einstellungen zu Pflege



Erwartungen an die Pflegebereitschaft von anderen

Bei der folgenden Frage zu den Erwartungen an andere im Fall der eigenen Pflegebedürftigkeit geht es im Grunde um die Hauptpflegeverantwortung und nicht nur um begrenzte Beiträge. Dabei wird differenziert geantwortet. (Zu den folgenden Zahlen: Aus der Auswertung dieser Frage zu potenziellen Pflegenden aus dem persönlichen Umfeld wurden solche Personen ausgeschlossen, die bei dieser Frage angegeben haben, keine derartige Bezugsperson zu haben)

Abb. 133: F68 Wenn Sie einmal selbst umfangreiche Pflege zuhause bräuchten: Gehen Sie davon aus, dass...



Große Gruppen erwarten mittlerweile nicht mehr klar, von irgendeiner privaten Bezugsperson sicher bei Bedarf gepflegt zu werden. Immerhin 1/5 geht davon auch bei PartnerInnen (zumindest eher) nicht davon aus. Mit Pflege durch Kinder oder Enkel rechnen sogar 2/3 eher oder sicher nicht (deutlich anders aber bei Migrationshintergrund und Niedrigeinkommen). Interessant: Auch „verpartnerte“ Alleinlebende orientieren sich hier mehr an FreundInnen als an PartnerInnen und Nachkommen. (Wichtig: die weiterhin hohe Partnerpflege-Bereitschaft prägt das o.g. positive Bild stark, „verzerrt“ es aber für die Partnerlosen)
Es wird – außer in der Partnerpflege – stark nach Mehr-Schultern-Settings gesucht. Eine eher unerwartete starke Minderheit – immerhin 11% – gehen von umfangreicher Pflege durch FreundInnen aus. NachbarInnen dagegen bleiben deutlich außen vor.

Methoden + Rücklauf

Es wurden im Herbst 2013 knapp 10.000 stichprobenartig ausgewählte Haushalte angeschrieben, in denen mind. eine Person zwischen 55 und 75 Jahre alt war. Die Teilnahme war freiwillig, die Auswertung erfolgte anonymisiert. Der Rücklauf war mit 28,4 % (n=2.751) für eine schriftliche Befragung sehr hoch, trotz des sehr umfangreichen Fragebogens mit mehr als 100 Fragen zu verschiedenen Aspekten des Älterwerdens.

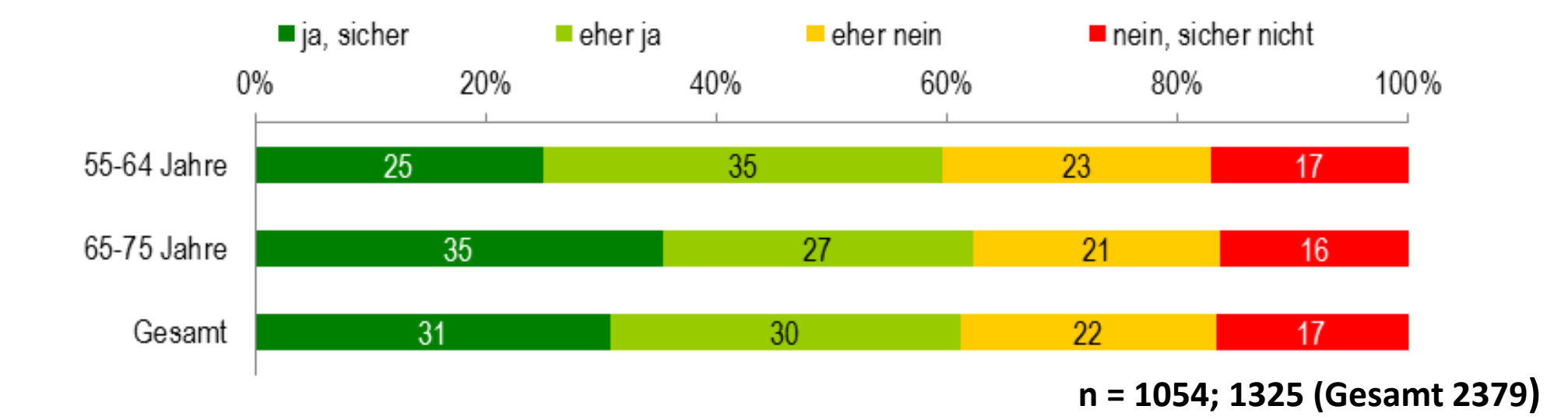
Ergänzt wurde die Befragung durch qualitative Interviews mit Fach- und QuartierexpertInnen, durch Quartiersforen und Zielgruppenforen (z.B. mit Alleinlebenden, älteren MigrantInnen, von Demenz Betroffene-n, Menschen mit Behinderungen, LGBT-Gruppen) sowie Stadtteilsplatzergänge und Aktionen im öffentlichen Raum.

Effektstärken: +=schwach; ++=mittel; +++=hoch

Das Poster berichtet Ergebnisse zum Thema Pflegen und Gepflegtwerden.

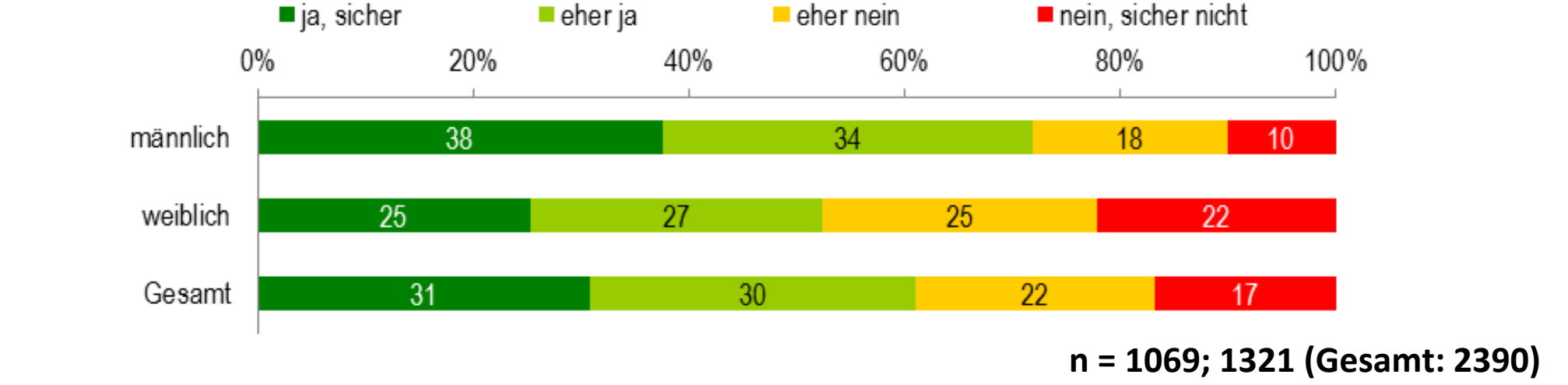
Wurden in den o.g. Auswertungen jeweils die Anteile nur jener Personen gezeigt, die überhaupt eine entsprechende Person aus der erfragten Kategorie haben, folgt nun die für die Gesamtpopulation besonders wichtige Frage nach Erwartbarkeit von Pflege durch irgendeine Bezugsperson.

Abb. 136: Pflege durch (irgend)eine der Bezugspersonen – nach Altersgruppen (+)



Von den Frauen sind es nur gut die Hälfte, die Pflege erwarten, gegenüber 72% bei den Männern – hier kommen u.a. klassische Rollenmuster, bei Frauen Erfahrungen bzw. die Erwartung, ihren Partner zu überleben, sowie Partnerlosigkeit sehr deutlich zum Tragen (+):

Abb. 137: Pflege durch (irgend)eine der Bezugspersonen – nach Geschlecht (+)

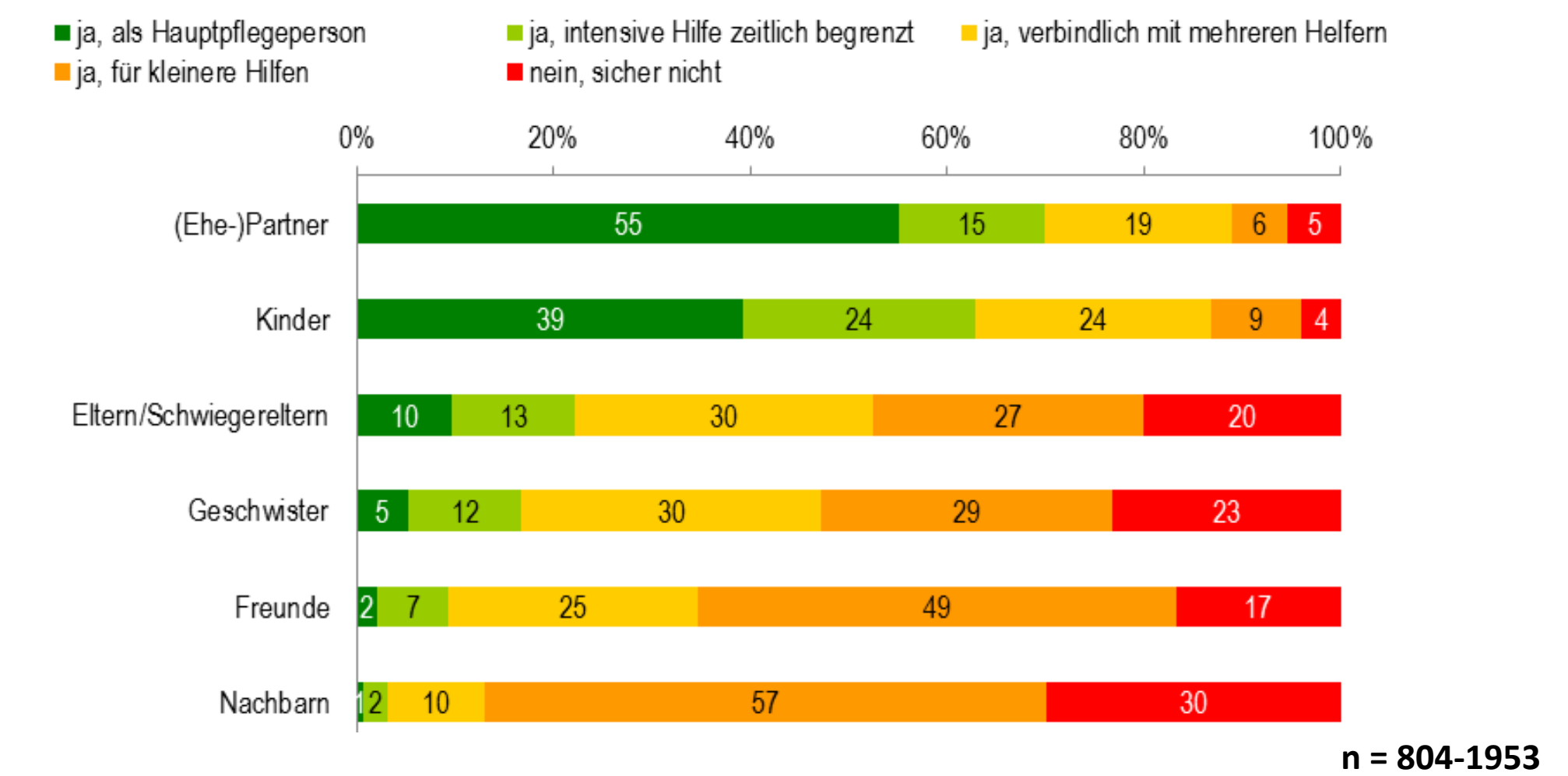


Und die Alleinlebenden erwarten gar nur noch zu einem Drittel, dass sie von irgendeiner Person der verschiedenen Kategorien gepflegt würden – auffällig dabei die sehr geringen 10%, die hier "ja sicher" sagen, und je das Drittel bei "eher nein" bzw. auch bei "sicher nicht" (++) . Insgesamt sind es nur noch runde 60%, die umfangreiche informelle Pflege erwarten.

Eigene Pflegebereitschaft der Befragten

Die Bereitschaft, in irgendeiner Form bei der Pflege behilflich zu sein, besteht bei ca. 95% der Befragten hinsichtlich ihrer Partnerin bzw. ihres Partners und ihrer Kinder. Die geäußerte Übernahmebereitschaft zur Hauptpflegeverantwortung ist für die Partnerin bzw. den Partner mit 55% noch immer sehr hoch, bei Kindern fällt sie bereits auf 39% und mit Blick auf die Elterngeneration und mögliche Geschwisterpflege sinkt sie schon auf niedrige 10 bzw. 5%. Die Daten unterstreichen angesichts künftiger Pflegebedürftigkeitsraten die Wichtigkeit von Ansätzen wie "time to care" und "gemischte Verantwortung in Pflege-Settings mit mehreren Partnern".

Abb. 140: F69 Wenn eine der nachfolgenden Personen in nächster Zeit gepflegt werden müsste, wären Sie prinzipiell bereit, sich an der Versorgung zu beteiligen und in welcher Intensität?



Genauere Datenanalysen zeigen, dass v.a. Bereitschaften zu kooperativ geteilten (gelb) bzw. begrenzten (grün) Pflegebeiträgen signalisiert werden, letztere immerhin mit 7% auch gegenüber FreundInnen! Und die schwachen Werte bei Nachbarn steigen sehr deutlich, sobald zu diesen ein engeres Verhältnis besteht (oder gewünscht wird).

Fazit:

- Private Pflegebereitschaft – auch durch Nicht-Verwandte – und quartiersbezogene informelle Unterstützungsangebote sind eine Top-Herausforderung. Bereitschaften sind nach wie vor stark vorhanden – immer häufiger aber verbunden mit dem Wunsch nach gemischter Verantwortung sowie dosierbarem Umfang.
- Immer mehr Menschen zeigen sowohl Erwartungen als auch die Bereitschaft, auch nicht-verwandte Personen in Pflege einzubeziehen. Die Pflege durch Nicht-Verwandte zu erwarten, hängt deutlich von bestimmten Milieus, soziokulturellen Rekrutierungseffekten und quartiersräumlichen Opportunitäten ab.
- Insbesondere die qualitativen Erhebungen verdeutlichen den Wunsch nach sehr unterschiedlichen – kleinräumig in die Stadtviertel eingestreuten – Wohn- und Pflegeformen. Dabei existieren viele Experimente, große Unsicherheiten über gute Lösungen und großer Bedarf an Best Practice.
- Sowohl ExpertInnen wie Betroffene halten „Zwischenformen zwischen Heim und daheim“ für besonders zukunftssträftig – was nicht nur Sozial- und Pflegeakteure, sondern auch die Wohnungswirtschaft herausfordert. ("Fluid Care" steht hier als Platzhalter für die vielen Suchbewegungen, wie Wohnen in der Pflege und Gepflegtwerden im Wohnen künftig verflüssigt werden kann.)
- Ein Datum alarmiert – stellvertretend für eine weitere differenzierte Befundlage bei bestimmten Konstellationen: Es gibt eine große Gruppe potenziell Unterversorgter in Sachen informelle Pflege. Nur noch runde 60% erwarten sicher oder eher umfangreiche Pflege von Bezugspersonen. Und auch hier gibt es wieder ein zwar ähnliches Bild bei beiden Altersgruppen, aber die jüngere Gruppe erwartet die Pflege weniger oft "sicher", sondern häufiger "eher" (+). Deswegen muss eine Strategie, die das Älterwerden in der gewohnten Umgebung zum Ziel hat, alles daran setzen, dass Präventionseffekte ausgeschöpft und gemischte Hilfesettings mit begrenzten Pflegeaufgaben systematisch flankiert werden.

Landeshauptstadt München