



# GAL

## Niedersächsischer Forschungsverbund Gestaltung altersgerechter Lebenswelten

# Versorgungslagen Älterer im Landkreis Vechta Bedarfe und Angebote

Nele Marie Tanschus, Anja Garlipp & Harald Künemund

Institut für Gerontologie, Universität Vechta

## Quantitative Studie: Bedarfe und Lebenslagen

### Anlage und Durchführung der Studie

Um die Versorgungslagen, die Versorgungsbedarfe und die subjektiven Versorgungsbedürfnisse älterer Menschen speziell auch in ländlichen Regionen abbilden und dabei zugleich die Grundlage für eine spätere Kohortenstudie legen zu können, wurden für eine Baseline-Studie alle im Landkreis Vechta registrierten Männer und Frauen, die in den Jahren 1941 bis 1943 geboren wurden, um Teilnahme an einer schriftlich-postalischen Befragung gebeten (Vollerhebung, N=3.124). In enger Anlehnung an die Tailored Design Method (TDM) konnte ein sehr guter Rücklauf erzielt werden - nach Bereinigung um stichprobenneutrale Ausfälle entspricht dies einer Rücklaufquote von 59 Prozent (n=1.824).

Das Erhebungsinstrument fragt - neben sozio-ökonomischen und soziodemographischen Aspekten wie Bildung, Familienstand und Einkommen - nach der Lebenszufriedenheit, dem Wohnen, der Nutzung technischer Geräte, dem Informationsbedarf sowie - mit offenen Fragen - nach der gewünschten Unterstützung.

Erste Ergebnisse weisen auf konkrete Bedarfe der 69- bis 71-Jährigen im Bereich der Dienstleistungen, z.B. Haus- und Gartenarbeit hin. Die Versorgung mit Apotheken, Ärzten und Einkaufsmöglichkeiten wie auch die Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr und die Möglichkeiten zum Einkaufen wird in den ländlichen Regionen deutlich schlechter bewertet. Insbesondere im konkreten Bedarfsfall wird auch das Fehlen bestimmter Fachärzte moniert. An solchen Stellen könnten technische Assistenzsysteme und Dienstleistungen ansetzen, um die selbständige Lebensführung im Alter zu unterstützen.

## Qualitative Studie: Angebot und Expertensicht

### Anlage und Durchführung der Studie

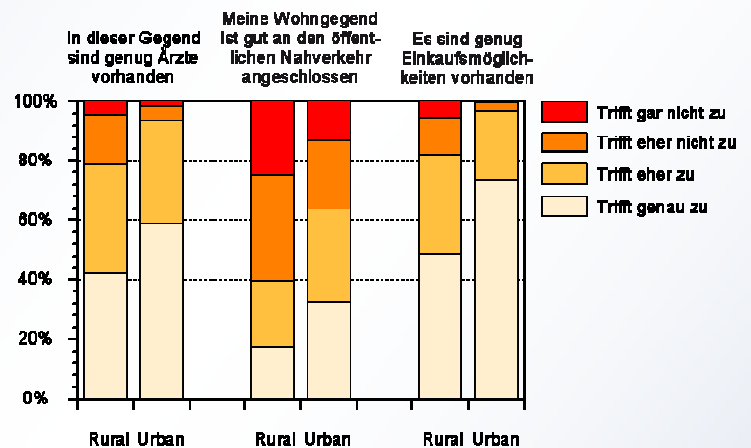
Im Rahmen der qualitativen Studie wurde untersucht, wie sich die gesundheitliche, pflegerische und soziale Versorgungssituation im Landkreis Vechta ausgestaltet. Bestehende Angebote im Landkreis wurden zu diesem Zweck recherchiert und zugleich Bedarfe, Herausforderungen und mögliche Handlungspotenziale identifiziert.

Die Durchführung der Interviews erfolgte auf Basis eines halbstrukturierten Leitfadens. Dies ermöglicht einerseits die Vergleichbarkeit des Datenmaterials, andererseits kann die Reihenfolge der Fragen flexibel gehandhabt und auf neue Aspekte eingegangen werden. Die Auswahl der Befragten orientierte sich an dem Anspruch, ein breites Spektrum von Versorgungseinrichtungen, -diensten und -initiativen und somit auch Expertenmeinungen im Landkreis zu erfassen. Insgesamt wurden 29 Experteninterviews mit 32 Gesprächspartnern geführt.

Kontaktiert wurden Hilfs-, Betreuungs- und Beratungsdienste, ambulante und stationäre Pflegeanbieter, Hospize, geriatrische und Palliativstationen, Fach- und Allgemeinärzte, Apotheken, Sport- und Bildungseinrichtungen sowie Sozialversicherungsträger. Die Gespräche wurden (abgesehen von einem Telefoninterview) persönlich durchgeführt und dauerten im Schnitt zwischen 20 und 135 Minuten. Die Interviews wurden im Sinne der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (1985) codiert, inhaltlich strukturiert und hinsichtlich der Gemeinsamkeiten und Differenzen ausgewertet.

Das Gesundheitswesen und die Versorgungssituation älterer Menschen im Landkreis Vechta wird von den Experten im Vergleich zu anderen Regionen als gut bewertet. Ausschlaggebend sind dabei die als stark eingeschätzte familiäre Einbettung, die große Zahl an Vereinen und Initiativen, das differenzierte Versorgungs- und Hilfsangebot sowie das Engagement und der durchschnittlich hohe Lebensstandard.

## Ergebnisse



In welcher Weise sich solche Einschätzungen mit veränderten Bedarfslagen im Altersprozess wandeln, kann mit anschließenden Untersuchungen geklärt werden. Zu diesem Zweck wurde die Bereitschaft zur Teilnahme an weiteren Studien erhoben. In welcher Hinsicht sich solche Einschätzungen mit den faktisch in der Region vorfindbaren Versorgungsstrukturen decken, kann mit der qualitativen Studie analysiert werden.

## Ergebnisse

Der Hilfebedarf beginnt schon weit vor dem Eintreten der Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI. Bei der Mehrheit der Älteren fange das familiäre und soziale Netz noch viel auf. Daneben bieten Hilfs- und Sozialdienste einen bunten Strauß niedrigschwelliger Angebote wie Beratungs-, Fahr-, Begleit-, Einkaufs-, Betreuungs- und Besuchsdienste. Insgesamt sei der Landkreis mit den Alten- und Pflegeheimen, ambulanten Pflegediensten, Krankenhäusern und Kliniken, Tagespflegereinrichtungen sowie den geriatrischen und rehabilitativen Einrichtungen, Haus- und Fachärzten und Angeboten der ambulanten und stationären Hospiz- und Palliativversorgung gut aufgestellt.

Auch technische Hilfen finden Anwendung, so werden beispielhaft im Rahmen des Betreuten Wohnens Notruf- und Lebenszeichenanlagen angeboten und mit stetigem Wachstum genutzt. Insgesamt spiele assistierende Technik derzeit jedoch nur eine untergeordnete Rolle bei der Versorgung und im Seniorenhaushalt.

Als offene Bedarfe werden auch hier haushaltsnahe Hilfen, ambulante Betreuungs- und Hilfsdienste und zusätzlich bezahlbarer barrierefreier Wohnraum ausgemacht. Potenziale werden hinsichtlich der Vernetzung von gesundheitlichen, sozialen und pflegerischen Angeboten gesehen. Herausforderungen schließlich werden bezüglich des Fachkräftemangels, dem abnehmenden Pflegepotenzial insbesondere durch Töchter und Söhne (Berufstätigkeit, räumliche Distanz) und dem angemessenen Umgang mit dementiell Erkrankten erwartet. Eine Risikogruppe seien hilfsbedürftige, einkommensschwache ältere Frauen, die über kein wohnortnahes familiales oder nachbarschaftliches Unterstützungsnetz verfügen, sowohl hinsichtlich der alltäglichen Versorgung, als auch mit Blick auf die soziale Einbindung.