

Fachhochschule Köln  
Cologne University of Applied Sciences

Fakultät für Angewandte  
Sozialwissenschaften



Forschungsschwerpunkt  
SOZIAL • RAUM • MANAGEMENT

## **SILQUA – ÖFFNA**

### **„Öffnung des Wohnquartiers für das Alter“**

Entwicklung einer integrierten Kommunikationsinfrastruktur zur Förderung zurückgezogen lebender älterer Menschen in Köln

Teilbericht: Auswertung der Haushaltsbefragung und „Gute-Praxis“-Analyse

Herbert Schubert  
Sigrid Leitner  
Beate Schönbrodt  
Katja Veil  
Marina Vukoman

Das Forschungsvorhaben wird im Rahmen der Förderlinie „SILQUA-FH“ des BMBF-Programms „Forschung an Fachhochschulen“ von 2010 bis 2013 finanziert.

Das Projekt wird von der Stadt Köln, Amt für Soziales und Senioren als Praxispartner unterstützt.

Projektleitung und -bearbeitung:

Prof. Dr. Dr. Herbert Schubert (Projektleitung)

Prof. Dr. Sigrid Leitner

Beate Schönbrodt M.A.

Dr. Katja Veil

Dipl. Soz. Arb. Marina Vukoman

Fachhochschule Köln

Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften

Forschungsschwerpunkt Sozial • Raum • Management

Mainzer Straße 5

50678 Köln

<http://www.f01.fh-koeln.de/srm>

<http://www.sozial-raum-management.de>

Köln, November 2011

**Arbeitspapier Nr. 38**

## Inhalt

1. Einleitung	1
1.1 Ziele des Forschungsprojekts	1
1.2 Untersuchungsraum in Köln-Ehrenfeld	2
1.3 Arbeitspakete	3
2. Durchführung der Haushaltsbefragung	4
2.1 Forschungsfragen der Haushaltsbefragung	4
2.2 Aufbau des Fragebogens	5
2.3 Durchführung der Haushaltsbefragung	7
2.4 Stichprobenbeschreibung	7
3. Lebenssituation älterer Menschen in Köln Ehrenfeld	10
3.1 Soziodemographische Struktur	10
3.2 Wohnsituation	12
3.3 Erreichbarkeiten im Sozialraum	13
3.4 Gesundheit, Hilfebedarf und Dienstleistungen	13
3.5 Soziale Netzwerke	15
4. Potenziale für eine Kommunikationsinfrastruktur	19
4.1 Information über Dienstleistungen	19
4.2 Bedarfsbestimmung im Rahmen einer Typologie	21
4.3 Gelegenheiten zum Kontakt	24
5. „Gute-Praxis“- Analyse	26
6. Hinweise für die geplante Kommunikationsinfrastruktur in Köln Ehrenfeld	30
Nächster Untersuchungsschritt: Sozialraumanalyse	33
Abbildungsverzeichnis	34
Tabellenverzeichnis	35
Literatur	36
Tabellenanhang	37



## 1. Einleitung

### 1.1 Ziele des Forschungsprojekts

Die soziale Einbindung älterer Menschen in ihrem Wohnumfeld stellt einen wichtigen Baustein für ein selbstbestimmtes Leben dar, weil dadurch die Ressourcen des Sozialraums für individuelle Belange des Alterns wirksam werden können. Die soziale Einbindung der Älteren dient nicht nur der Sicherung von Grundbedürfnissen nach Kontakt, Zugehörigkeit und Anerkennung, sondern auch der Förderung und Unterstützung endogener Selbsthilfepotenziale in dieser Bevölkerungsgruppe. Im Vordergrund dieser Überlegungen steht eine möglichst frühzeitige Auseinandersetzung mit dem Älterwerden, den Altersperspektiven und der Übernahme von Verantwortung für die persönliche Zukunft (präventiver Ansatz). Die Zielgruppe der älteren Menschen muss dabei unterstützt werden, sich umfassend zu informieren, Chancen zur Mitgestaltung von Angeboten und Beratungen wahrzunehmen und letztendlich von den sozialen Angeboten für die selbstbestimmte Gestaltung des eigenen Alltags auch zu profitieren. Nur erreichen diese Informationen viele ältere Menschen, das ist die Grundhypothese dieses Forschungsprojekts, nicht in ausreichendem Maß.

Ein bisher nicht genau quantifizierbarer Teil der älteren Bevölkerung lebt relativ zurückgezogen und ist nur eingeschränkt in die sozialräumliche Umgebung eingebunden. Familienbezüge bestehen kaum oder sind prekär, ebenso Kontakte in die Nachbarschaft oder ins weitere Umfeld im Quartier. Wenn Kontakte auf vereinzelte Familienbeziehungen oder auf einen engen Ausschnitt des herkunftskulturellen Milieus konzentriert bleiben, ist eine aktive Teilhabe kaum ausgeprägt. Einerseits handelt es sich um einen freiwilligen und bewussten sozialen Rückzug; andererseits resultieren die Gründe für das zurückgezogene Leben aus körperlichen, sozialen und/oder kognitiven Einschränkungen. Die kommunale Seniorenarbeit erreicht diesen Personenkreis über die bestehende soziale Infrastruktur bzw. über Angebote der Altenhilfe im weiteren Sinne fast gar nicht und kann bisher in diese Milieus hinein kaum Impulse geben, die die Autonomie und Eigenverantwortlichkeit im Alter stärken. Vor diesem Hintergrund besteht der Bedarf eines quartiersbezogenen Handlungskonzepts, das die soziale Teilhabe dieser Menschen an den Ressourcen des Quartiers sowie der Stadt insgesamt ermöglichen soll. Im geplanten Vorhaben soll als soziale Innovation eine „Kommunikationsinfrastruktur“ der kommunalen Altenhilfe entwickelt werden, die im Wohnquartier die „natürlichen Kontaktpunkte“ von zurückgezogen lebenden älteren Menschen als „Brücke“ für den Austausch von Informationen und Leistungen gewinnt, um auf diesem Weg im Sozialraum des Wohnquartiers und Stadtteils mehr Teilhabechancen zu eröffnen und Möglichkeiten zu einer selbstbestimmten Gestaltung des Alters zu vermitteln.

Das Vorhaben verfolgt das zentrale Ziel, im Sozialraum des Wohnviertels und Stadtteils eine kommunikative Infrastruktur zur Stärkung derjenigen älteren Menschen zu entwickeln, die sich zurückgezogen haben, nicht eigenständig in lokale Beziehungsnetzwerke involviert sind und von daher kaum für Informationen und Angebote von Trägern der Altenhilfe erreichbar sind.

Mit dem Infrastrukturmodell soll vermieden werden, dass Personen unerkannt in Notsituationen geraten, aber auch sichergestellt werden, dass kontinuierlich Informationen und Angebote bei ihnen ankommen, wie sie dauerhaft und selbstbestimmt ihre Lebenssituation erfolgreich bewältigen können. Dies setzt die Erhebung genauer Informationen sowohl über die Lebensbedingungen älterer Menschen als auch über die sozialräumlichen Potenziale in unterschiedlichen Wohnquartieren voraus. Der Ansatz des Vorhabens repräsentiert einen neuen Typ von Sozialplanung, der nicht neue Einrichtungen erfindet, sondern bestehende Potenziale zu einer „kommunikativen Netzwerkinfrastruktur“ bündelt.

Als weiteres Ziel soll die zu entwickelnde Kommunikationsinfrastruktur eine Öffnung von Akteuren im Wohnquartier für die Fragen des Alters bewirken.

Dazu werden die vorhandenen *Ressourcen im Sozialraum* des Wohnviertels identifiziert, die als *alltägliche Kontaktpunkte* in der Regel auch von zurückgezogen lebenden Älteren aufgesucht werden. Das herkömmliche Spektrum der sozialräumlichen Ressourcen reicht in der Regel von der Kirchengemeinde bzw. der Moschee über Vereine bis hin zu den Hausärzten. In dem Vorhaben sollen neue Ressourcen hinzu gewonnen werden wie Ladeninhaber (z.B. Apotheke, Drogerie, Lebensmittelgeschäft), Orte der Rekreation (z.B. Restaurants, Cafés) und Dienstleistungsagenturen (z.B. Fußpflege, Friseur, Reinigungskräfte, Postbote). Nach ihrer Identifizierung wird ein Konzept entwickelt, wie über diese „Gatekeeper“ Informationen der Altenhilfe an die älteren Menschen im Quartier weitergegeben werden können. Im Rahmen einer angemessenen Kommunikationsstrategie sollen die älteren Menschen im Wirkungskreis dieser Orte und Akteure regelmäßig informiert und eventuell mit Materialien ausgestattet werden. Das Instrumentarium dafür ist über Forschungs- und Konzipierungsleistungen zu entwickeln – u. a. durch die Berücksichtigung von nationalen und internationalen Beispielen „guter Praxis“ – und soll anschließend in Köln Ehrenfeld implementiert werden. Die sozialräumlichen Akteure – seien es Institutionen, Organisationen, Verbände oder einzelne Personen – sollen als Ressourcen des Wohnviertels in einer Netzwerkform verknüpft werden, um über sie als Kontaktpunkte Zugang zu den zurückgezogen lebenden älteren Menschen im Quartier zu gewinnen.

## 1.2 Untersuchungsraum in Köln-Ehrenfeld

Der Stadtteil Ehrenfeld gehört zum westlichen Kölner Stadtbezirk 4. Das Stadtbild wird von Bürgerhäusern aus der Gründerzeit, Industriedenkmalern sowie Mietshäusern aus den 1950er und 1960er Jahren geprägt. Der ehemalige Arbeiter- und Industriestadtteil hat heute einen hohen Anteil von migrantischen Einwohnern. In den Vierteln Ehrenfeld, Vogelsanger Straße und Neu-Ehrenfeld leben insgesamt 33.848 Menschen, davon sind 17,8% 60 Jahre oder älter (Amt für Statistik Stadt Köln; Stand 31.12.2008), die Tendenz ist leicht zunehmend. Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund<sup>1</sup> umfasst 9.299 Menschen, das entspricht 27,3%. 1.373 der Einwohner in den drei Veedeln von Ehrenfeld sind über 60 Jahre und haben zugleich einen Migrationshintergrund.

Im Stadtteil Ehrenfeld wurden zur Umsetzung des Projekts drei Stadtviertel ausgewählt, in denen das Kölner Rahmenprojekt „Veedel für Menschen“ bereits innovative Ansätze zur Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen exemplarisch entwickelt. So kann das Projekt in bereits etablierte Netzwerk-

---

<sup>1</sup> d.h. mit ausländischer Staatsbürgerschaft oder im Ausland geboren.

strukturen eingebunden werden und an Vorarbeiten, wie die Erhebung lokaler Akteure und eine nicht repräsentative qualitative Umfrage unter älteren Menschen, anknüpfen. In der Stadt Köln sind bereits eine Pflegekonferenz sowie eine Bezirksarbeitsgemeinschaft Seniorenarbeit gegründet worden. Im Stadtteil existieren ein „Runder Tisch“ und ein Seniorennetzwerk. In der kommunalen Seniorenarbeit, die sowohl Pflichtaufgaben als auch freiwillige Aufgaben umfasst, besteht der Bedarf einer Verbesserung der Infrastrukturversorgung zurückgezogen lebender Menschen, die vor allem durch innovative Wege und neue Formen der Kommunikation erreicht werden sollen. Außerdem sollen die bisherigen Träger sozialer Leistungen noch besser vernetzt und auch neue Akteure in die lokale Seniorenarbeit eingebunden werden. Mit dem Kölner Projekt soll eine *soziale Innovation* innerhalb des Stadtteilprogramms „Veedel (Viertel) für Menschen“ geleistet werden, mit dem eine Öffnung von bestehenden Institutionen und Akteuren im Wohnquartier für die Fragen des Alters angestrebt wird. Als weiterer Baustein in diesem Programm wird in dem Projekt als Strategie verfolgt, bestehende informelle Kontaktgelegenheiten, die im Alltagsleben älterer Menschen eine sozialräumliche Bedeutung haben, als Kommunikationspfad zu nutzen. In Kooperation mit der Abteilung für Senioren und Behinderte im Amt für Soziales und Senioren der Stadt Köln, die die bisherige Koordination von Akteuren der Wohlfahrts- pflege und der Seniorenvertretung um den neu zu gewinnenden Akteurskreis erweitern will, wird das Kommunikations- und Vernetzungsmodell des neuen informellen Infrastrukturtyps exemplarisch in den drei Vierteln des Stadtteils Ehrenfeld entwickelt.

### 1.3 Arbeitspakete

Mit dem Forschungsprojekt werden sowohl grundlagenorientierte als auch praxisorientierte Ziele angestrebt. Diese münden in fünf Arbeitspaketen, die im Zeitraum Mai 2010 – Mai 2013 bearbeitet werden, um abschließend eine „informelle Infrastruktur“ im Stadtteil zu implementieren:

2.



## Durchführung der Haushaltsbefragung

### 2.1 Forschungsfragen der Haushaltsbefragung

Zur Bearbeitung des ersten Arbeitspakets "Aufklärung der Lebenssituation älterer Menschen" wurde eine quantitative Haushaltsbefragung durchgeführt. Dabei wurde ermittelt, wie sich Zurückgezogenheit, Information über bestehende Angebote sowie die Nutzung von Angeboten für ältere Menschen empirisch darstellen. Weiterhin sollen auch die alltäglichen Lebensvollzüge im Stadtquartier und Stadtteil nachgezeichnet werden, um Aktionsräume und Beziehungsgelegenheiten sowie Beziehungsnetze im sozialräumlichen Alltag zu erkennen. Auf der Grundlage der empirischen Ergebnisse wird eine Typisierung erarbeitet, die Personen, die weder präventiv noch akut an dem Informationsangebot sozialer Dienstleistungen partizipieren, beschreibt. Bisher fehlen belastbare und sozialplanerisch nutzbare Erkenntnisse darüber, welche Faktoren die Beziehungen älterer Menschen zu ihrem sozialräumlichen Umfeld bestimmen. Dies gilt insbesondere unter einer gender- und diversity-bezogenen Differenzierung, d. h. nach Migrationshintergrund und Geschlecht.

Der Stand der Wissenschaft und Forschung lässt darauf schließen, dass bestimmte Faktoren der Persönlichkeit, des Netzwerks und der Lebensgestaltung maßgeblich Einfluss auf den Informationsstand über soziale Dienstleistungen und damit auf eine präventive Vorbereitung auf das Alter haben.

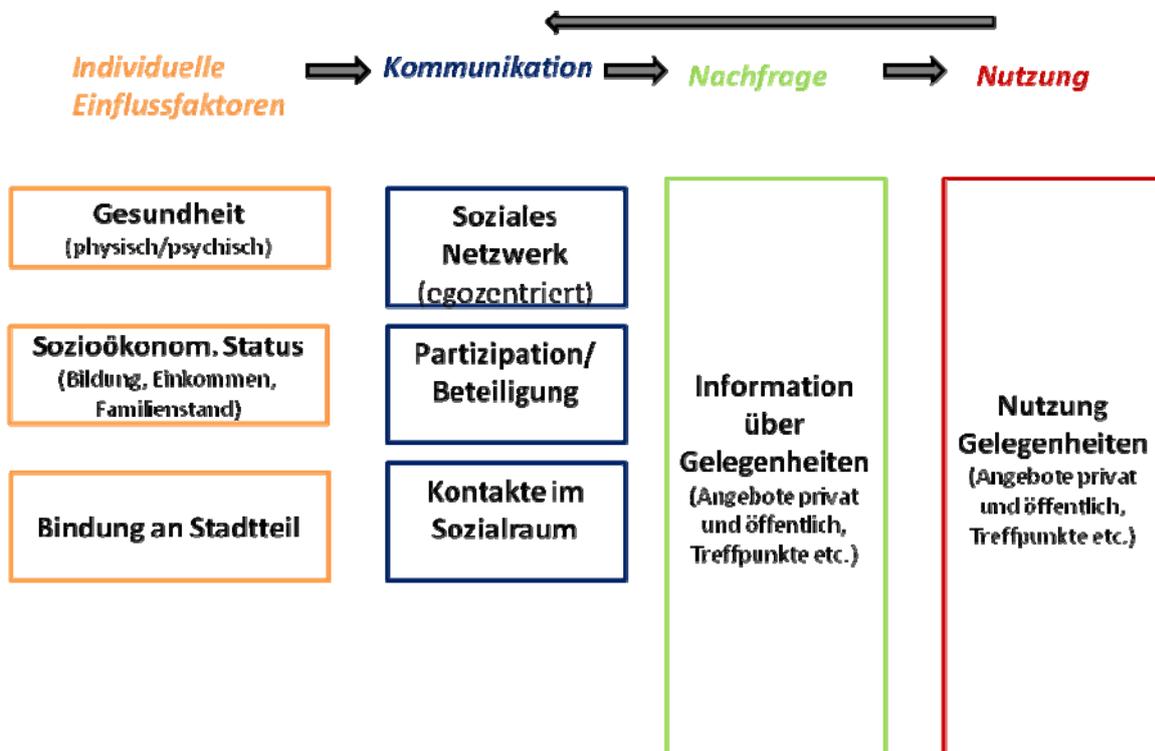


Abbildung 2-1 Hypothesengrafik

## **2.2 Aufbau des Fragebogens**

Der Fragebogen erhob zu diesen Einflussfaktoren Informationen zur Bindung an den Stadtteil, über Gelegenheiten zum Kontakt im Sozialraum, zur Partizipation und Beteiligung, über Gesundheit und Hilfebedarf, über die Kenntnisse und die Nutzung von sozialen Dienstleistungen und zum sozialen Netzwerk. Darüber hinaus wurden soziodemographische Merkmale erhoben.

### **Soziodemographische Merkmale**

Die Erfassung der soziodemographischen Merkmale beinhaltet folgende Variablen: Familienstand/Partnerschaft/Kinder, Haushaltsgröße, Alter, Geschlecht, Nationalität/Herkunft (Migrationshintergrund), Ausbildung, Erwerbstätigkeit/Einkommen

### **Gesundheit und Hilfebedarf**

Das Konstrukt der Gesundheit ist sehr vielschichtig und konnte aufgrund der Ausrichtung der Haushaltsbefragung nicht alle Dimensionen erfassen. Für die Haushaltsbefragung waren zwei Größen von Bedeutung, der objektive Gesundheitsstatus sowie die subjektive Gesundheitseinschätzung.

### **Bindung an den Stadtteil**

Die Variable „Bindung an den Stadtteil“ wurde mit den Variablen Wohndauer und Wohnform konstruiert. Es wird davon ausgegangen, dass eine längere Wohndauer und Wohnen im eigenen Haus bzw. in einer eigenen Wohnung eine größere Bindung an den Stadtteil darstellt.

### **Partizipation**

Ein niederschwelliges Kriterium für die Einbindung in das öffentliche Leben von Wohnquartier und Stadtteil ist die aktive Beteiligung in Freizeitgruppen und Vereinen. Weiterhin wurden ehrenamtliche Tätigkeit und die Teilnahme an Wahlen der Seniorenvertretung als Indikatoren für Partizipation erfasst.

### **Soziales Netzwerk und Hilfefpotenzial**

Als „egozentriertes Netzwerk“ wird das unmittelbare persönliche Beziehungsgefüge bezeichnet, das sich um eine fokale Person, das so genannte „Ego“, herum bildet (Jansen 2003, 80). Hier stehen also die direkten Beziehungen, die eine Person zu anderen Personen hat, im Vordergrund. Die Erfassung des egozentrierten Netzwerks enthält sowohl Informationen über die Größe als auch über die Qualität der Beziehungen.

Der „Netzwerkgenerator“ dient zur Erfassung des Personengefüges um Ego herum. Durch die Vorgabe verschiedener Stimuli aus drei unterschiedlichen Interaktionsbereichen, wurden Netzwerkpersonen genannt und das Gesamtnetzwerk ermittelt. Weiterhin wurde ermittelt, inwieweit das private Netzwerk instrumentelle, kognitive und emotionale Hilfe und Unterstützung leistet. Instrumentelle Unterstützung meint hier beispielsweise Hilfen im Haushalt oder bei anderen Tätigkeiten. Kognitive Unterstützung betrifft Hilfen bei wichtigen Entscheidungen und die emotionale Unterstützung bezeichnet Trost und Zuspruch. Bei der Ermittlung des egozentrierten Netzwerks lassen sich die Qualität und das Hilfefpotenzial sozialer Netzwerke untersuchen.

Es wurden vier Ausprägungen des Hilfepotenzials ermittelt: Hilfe wird benötigt und (1) immer bekommen (hohes Potenzial), (2) manchmal bekommen (Potenzial vorhanden), (3) nicht bekommen (kein Potenzial), und (4) Hilfe wird nicht benötigt.

Weitergehend wurden die wichtigsten Personen des egozentrierten Netzwerks untersucht (das so genannte Kernnetzwerk). Zunächst sollte die befragte Person aus den bereits genannten Helfer/innen die wichtigsten Personen benennen (maximal 5). Anschließend wurden zu den wichtigsten Personen Angaben über die Art der Beziehung, das Geschlecht, die Kontakthäufigkeit und der Wohnort erfragt. Im darauf folgenden Frageblock wurde die Qualität der Netzwerkbeziehungen zu den wichtigsten Personen definiert, um die Netzwerkdichte messen zu können.

### Kontakte im Sozialraum

Um die Kontakte im Sozialraum zu messen, wurde ein „Sozialraumgenerator“ entwickelt; dieser entspricht der Logik der bereits empirisch erprobten Netzwerkgeneratoren. Ziel des Sozialraumgenerators ist die Identifikation von zentralen Kommunikationsgelegenheiten älterer Menschen, die potenziell als Träger der Kommunikationsinfrastruktur genutzt werden können.

Hierbei wurden die wichtigsten Infrastrukturen (Läden, Angebote, Treffpunkte, Orte oder Einrichtungen) ermittelt, um im zweiten Schritt die Besuchshäufigkeit sowie die Gelegenheit zu persönlichen Gesprächen mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu erheben. Insgesamt wurden 403 unterscheidbare Infrastrukturen genannt. Darunter waren 22 Infrastrukturtypen zu unterscheiden:

**Tabelle 2-1 Infrastrukturtypen in der Haushaltsbefragung**

Code	Infrastrukturtyp	Code	Infrastrukturtyp	Code	Infrastrukturtyp
IA	Hausarzt / Gesundheitszentrum	IFr	Freizeit / Bürgerzentrum und ähnliches	IM	Metzger
IAp	Apotheke	IFu	Fuss-/ Nagelpflege	IMa	Markt
IB	Bank	IG	Café / Gaststätte	IP	Post
IBä	Bäckerei	IH	Hospital	IPa	Park / draußen
IBh	Haltestelle ÖPNV	IK	Kirche	IS	Supermarkt
IBu	Buchhandlung	IKi	Kiosk	IU	Universität Köln
ID	Drogerie	IKino	Kino		
IF	Friseur	IL	Läden aller Art		

### Kenntnis und Nutzung sozialer Dienstleistungen

Um zu ermitteln, ob und in welchem Maße die Bevölkerung in Ehrenfeld ab 60 Jahren über soziale Dienstleistungen informiert sind, wurde die Kenntnis in den drei Bereichen „Beratung“, „Haushaltsnahe Dienstleistungen“ sowie „Pflegedienste“ erfragt. Die Personen, die soziale Dienstleistungen kennen, wurden ebenfalls zu ihrem Nutzungsverhalten befragt. Für die Entwicklung der informellen Kommuni-

kationsinfrastruktur wurde zu jedem Dienstleistungsbereich die Informationsquelle ermittelt. Die Quellen geben Aufschluss über besonders erfolgreiche Kanäle für die Weitergabe von Informationen.

### **2.3 Durchführung der Haushaltsbefragung**

Als zentraler empirischer Schritt und zur Aufklärung der Lebenssituation älterer Menschen sowie zur Identifizierung von Typen gesellschaftlicher Teilhabe wurde auf der Basis eines teilstandardisierten Fragebogens im Zeitraum von Oktober 2010 bis Januar 2011 eine Haushaltsbefragung in den Untersuchungsgebieten Köln Ehrenfeld, Neuehrenfeld und Vogelsanger Straße durchgeführt.

Für die Befragung wurde eine Zufallsstichprobe (N=2000) aller Personen ab 60 Jahren mit Wohnsitz in den ausgewählten Stadtvierteln unter Berücksichtigung der Pass-Nationalität aus dem Melderegister gezogen. Zudem wurde darauf geachtet, dass nur eine Person je Haushalt befragt wurde. Die Grundgesamtheit der Bevölkerung ab 60 Jahren umfasste laut der Pflegeplanung 2009 der Stadt Köln rund 6000 Personen. Das bedeutet, dass die Zufallsstichprobe ca. 30% der Grundgesamtheit beträgt.

Für die Durchführung der Befragung wurde zur Sicherung der Qualität der gewonnenen Daten eine mündliche persönliche Befragung mit direktem Interviewkontakt gewählt. Im Untersuchungsgebiet wurden 12 Interviewer eingesetzt – darunter eine türkischsprachige Interviewerin und zwei russischsprachige Interviewerinnen, sodass die Interviews in der Muttersprache der Befragten durchgeführt werden konnten. Nach einer intensiven Schulung der Interviewer, suchten sie die Personen der Stichprobe nach einem vorher festgelegten Begehungsplan zu verschiedenen Uhrzeiten auf. Zuvor wurden die Personen der Stichprobe mit einem Ankündigungsschreiben über die Untersuchung informiert (siehe Anhang „Dokumentation des Anschreibens der Haushaltsbefragung“). Die Befragungsversuche wurden in einem Befragungsprotokoll notiert. Wenn eine Person nicht anwesend war, wurde dies vermerkt und zu einem anderen Zeitpunkt ein weiterer Versuch (maximal 5 Versuche) unternommen. Gab es Sprachbarrieren in der Befragung, wurde dies ebenfalls vermerkt und die Befragung evtl. von einem geeigneteren Interviewer durchgeführt. Bei Problemen während der Durchführung der Befragung – etwa auf Grund von kognitiven Beeinträchtigungen der Befragungsperson – wurde ein Abbruch seitens der interviewenden Person angeboten.

### **2.4 Stichprobenbeschreibung**

#### **Stichprobenbeschreibung**

An der Befragung nahmen insgesamt N=495 Personen teil (54% Frauen, 46% Männer). Dem entspricht nach Abzug der stichprobenneutralen Ausfälle eine Ausschöpfungsquote von 30,8%. Betrachtet man die bei älteren Menschen aufgrund altersbedingter Beschwerden kontinuierliche Abnahme der Bereitschaft, an Befragungen teilzunehmen (vgl. Kühn/Porst 1999, 15f), so ist die Ausschöpfungsquote dieser Studie zufriedenstellend. Die Befragten waren zwischen 60 und 107 Jahren alt (M=71,20 Jahre, SD=8,14). Die Stichprobe umfasst 398 (80,4%) deutsche Staatsbürger ohne Migrationshintergrund, 2 (0,4%) deutsche Staatsbürger mit Migrationshintergrund und 95 (19,2%) mit ausländischer Staatsbürgerschaft. Die Befragten mit Migrationshintergrund stammen zu einem großen Teil aus der Türkei (12,3%). Außerdem wurden Italien, GUS Staaten sowie das ehemalige Jugoslawien als Herkunftsland genannt.

### Repräsentativität nach Merkmalen

Die Überprüfung soziodemographischer Merkmale (Geschlecht, Alter und Nationalität) der Stichprobe und der Abgleich mit der Sozialstatistik soll darstellen, ob die Befragung in Bezug auf das sozioökonomische Profil repräsentativ ist. Laut Bortz/Döhring ist „[...] eine Stichprobe [...] (merkmals-)spezifisch repräsentativ, wenn ihre Zusammensetzung hinsichtlich einiger relevanter Merkmale der Populationszusammensetzung entspricht“ (Bortz/Döhring 2006, 397).

Die Repräsentativität nach Merkmalen ist also dann gegeben, wenn sich die Differenzen zwischen den Daten der Befragung und der Sozialstatistik nicht signifikant unterscheiden. Für die Bestimmung der Signifikanz eignet sich der Chi<sup>2</sup>-Test. Merkmalsspezifische Repräsentativität ist dann gegeben, wenn zwischen den Ausprägungen von Merkmalen in der Grundgesamtheit und in der Stichprobe keine nennenswerten Unterschiede bestehen, der Chi<sup>2</sup>-Wert also eine Irrtumswahrscheinlichkeit von mehr als 5% aufweist ( $p > 5\%$ ).

**Tabelle 2-2 Geschlecht der befragten Personen**

	<b>Geschlecht</b>	<b>Männlich</b>	<b>Weiblich</b>	<b>Summe</b>
<b>Köln Ehrenfeld</b>	Befragung	46,2	53,8	100,0
	Statistik	43,9	56,1	100,0
<b>Chi<sup>2</sup> (N=100)</b>	.21462			
<b>Signifikanz</b>	$p > 5\%$ df=1			

Daten: Stadt Köln [Stand 31.12.2010]; eigene Berechnungen

Die Befragung erreicht in Bezug auf das Merkmal Geschlecht das erforderliche Repräsentativitätsniveau; die Irrtumswahrscheinlichkeit  $p$  der berechneten Chi<sup>2</sup>-Werte liegt über 5%. Damit ist die Repräsentativität der Befragung in Bezug auf das Geschlecht erreicht.

**Tabelle 2-3 Altersklassen der befragten Personen**

	<b>Altersklassen</b>	<b>60-69</b>	<b>70-79</b>	<b>80-89</b>	<b>90+</b>
<b>Köln Ehrenfeld</b>	Befragung	47,2	34,5	13,9	2,6
	Statistik	44,8	35,9	15,9	3,5
<b>Chi<sup>2</sup> (N=100)</b>	.54598				
<b>Signifikanz</b>	$p > 5\%$ df=3				

Daten: Stadt Köln [Stand 31.12.2010]; eigene Berechnungen

Auch der Vergleich der Altersklassen der Befragung und der Sozialstatistik zeigt keine signifikante Differenz ( $p$  liegt über 5%). Die Altersklassen sind somit hinreichend repräsentiert. Es gibt geringe Abweichungen in der Gruppe der 60 bis 69 jährigen. Diese sind mit 47,2% etwas überrepräsentiert. Dagegen sind die restlichen Gruppen geringfügig unterrepräsentiert. Etwa die Hälfte der Befragten ist 60 bis 69 Jahre alt (47,2%). Ein Drittel der befragten Personen (34,5%) gehört der Altersklasse 70 bis 79 Jahre an

und ein Zehntel (13,9%) ist 80 bis 89 Jahre alt. 90 Jahre und älter sind 2,6% der Befragten. Dieses Profil entspricht der Altersverteilung, wie sie die kommunale Statistik für Ehrenfeld ausweist.

Um die Situation der Personen mit Migrationshintergrund möglichst genau abzubilden, wurde die Befragung auch auf Türkisch und Russisch angeboten. Da es keine sozialstatistischen Daten über den Migrationshintergrund gibt, kann nur die Repräsentativität nach Nationalität überprüft werden. Hierbei lassen sich keine signifikanten Differenzen zwischen der Befragung und der Kommunalstatistik ausmachen. Auffällig ist, dass 12,3% türkische Bürger befragt wurden, was deutlich über dem kommunalstatistischen Referenzwert von 7,2% liegt.

Bei der Befragung zeigte sich, dass durch das Auftreten der Interviewer in der Muttersprache Personen mit Migrationshintergrund eher bereit waren, an der Befragung teilzunehmen. Dies erklärt die überdurchschnittliche Teilnahme von Personen mit türkischem Migrationshintergrund. Sie waren generell häufiger bereit teilzunehmen als vergleichbare Personen mit deutscher Nationalität.

**Tabelle 2-4 Nationalität der befragten Personen**

	Nationalität	Deutsch	Türkisch	Italienisch	GUS Staaten	Ehem. Jugoslawien	Sonstige	Summe
<b>Köln Ehrenfeld</b>	Befragung	80,8	12,3	2,1	1,9	0,4	2,9	100,4*
	Statistik	85,2	7,2	1,8	1,3	1,2	3,3	100
<b>Chi<sup>2</sup> (N=100)</b>		4,7619						
<b>Signifikanz</b>		p>5% df=5						

Daten: Stadt Köln [31.12.2008]; eigene Berechnungen

\*Mehrfachantwort

### 3. Lebenssituation älterer Menschen in Köln Ehrenfeld

#### 3.1 Soziodemographische Struktur

##### Familienstand

Der Großteil der befragten Personen ist verheiratet und lebt mit dem Partner zusammen (56,9%). Verwitwete repräsentieren ein Fünftel der Befragten (18,9%). Jeweils ein Zehntel sind geschieden (10,2%) oder ledig (9,8%); die Gruppe der getrennt Lebenden fällt sehr gering aus (3,7%). In einer genderdifferenzierenden Perspektive sind die befragten Männer unter den Verheirateten überrepräsentiert (70%) und die Frauen unterrepräsentiert (46,7%). Umgekehrt stellt sich das Strukturbild bei den Verwitweten und Geschiedenen dar. 14,9% der befragten Personen, die nicht verheiratet sind, leben in einer Partnerschaft. Der Großteil der nicht verheirateten Personen (77,9%) lebt allein. Unter den unverheirateten Personen leben deutlich mehr Männer in einer Partnerschaft (27,7%) als Frauen (9,6%).

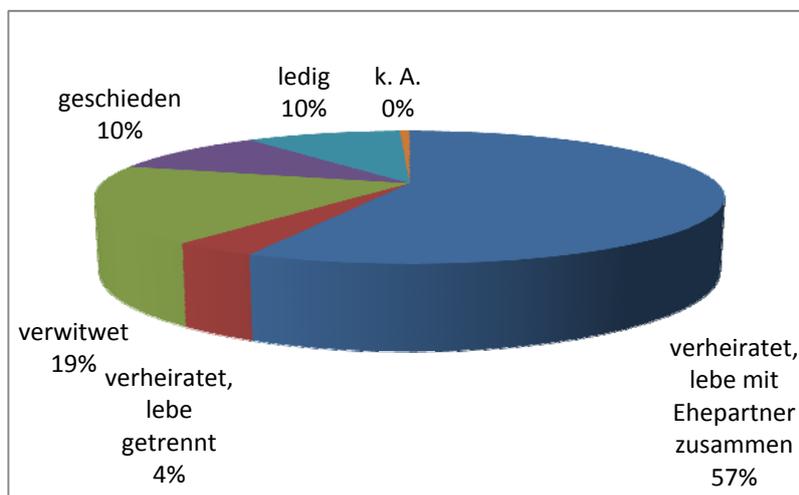


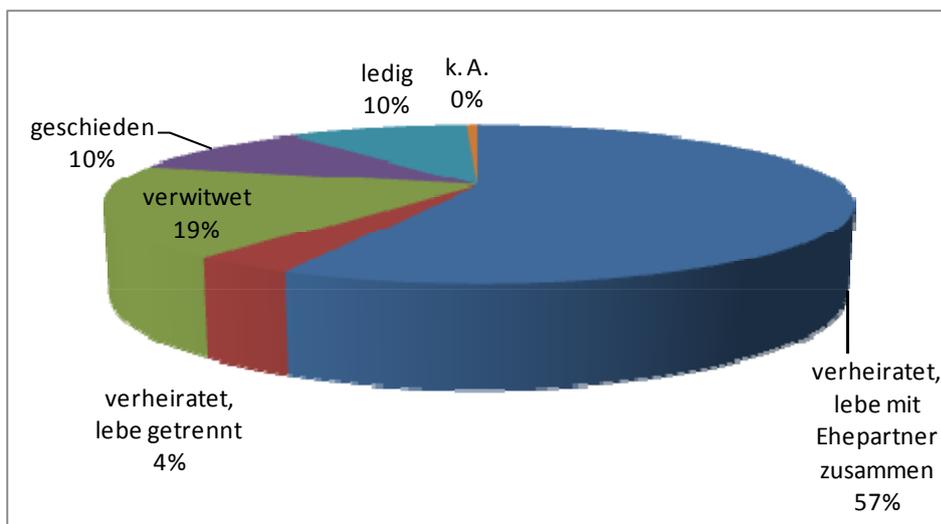
Abbildung 3-1 Familienstand der Gesamtstichprobe (in %)

##### Kinderzahl

Die durchschnittliche Kinderanzahl unterscheidet sich zwischen Personen deutscher und anderer Nationalität deutlich: Migranten haben im Schnitt 2,5 Kinder, während deutsche Befragte durchschnittlich 1,5 Kinder haben. Trotzdem ist das egozentrierte Netzwerk älterer Migranten kleiner als das Älterer mit deutscher Nationalität.

##### Haushaltsgröße

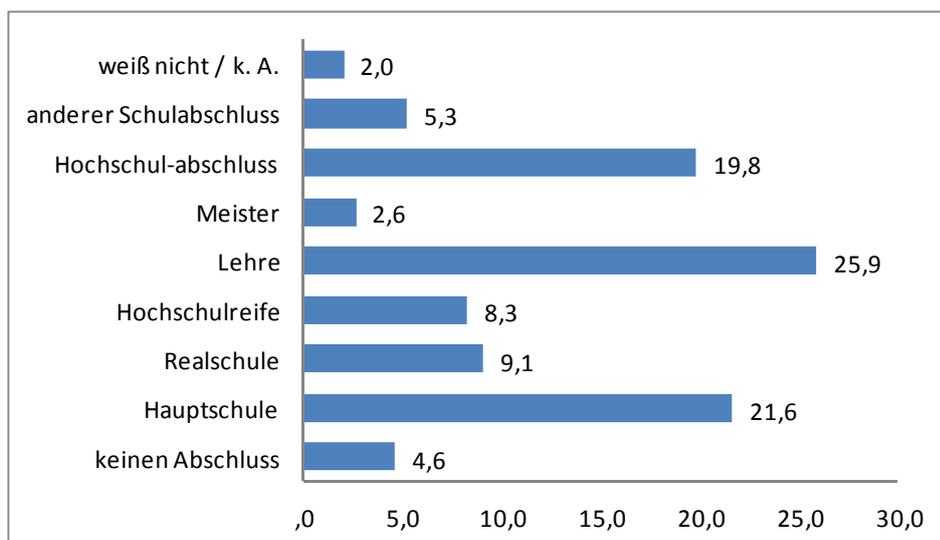
Der Großteil der Befragten lebt in einem Zweipersonenhaushalt (55,8%). Der zweitstärkste Haushaltstyp ist das Alleinleben in einem Einpersonenhaushalt (36,8%). Größere Personenhaushalte sind selten (3-Personen-HH: 4,0%; über 3 Personen im Haushalt: 3,2%). Die Haushaltszusammensetzung bei Personen, die in einem Mehrpersonenhaushalt leben, stellt sich wie folgt dar: 85,5% leben mit ihrer/m Ehe- bzw. Lebenspartner/in zusammen und ein gutes Zehntel (13%) mit ihren Kindern. Der Rest lebt mit den Eltern (0,3%), mit Verwandten (0,9%) und Sonstigen (0,3%) zusammen. Frauen leben häufiger als Männer allein. Männer hingegen leben häufiger als Frauen in einem Zweipersonen-Haushalt. Personen ausländischer Nationalität leben häufiger in Zwei- oder Mehrpersonenhaushalten als deutsche Befragte.



**Abbildung 3-2 Haushaltszusammensetzung (in %)**

### Bildungsabschluss

Ein Fünftel (21,8%) der Befragten hat einen Haupt- oder Volksschulabschluss. Ein Viertel (26,1%) hat eine Lehre abgeschlossen und ein weiteres Fünftel (20%) besitzt einen Fachhochschul- oder Universitätsabschluss.



**Abbildung 3-3 Bildungsabschluss der Gesamtstichprobe**

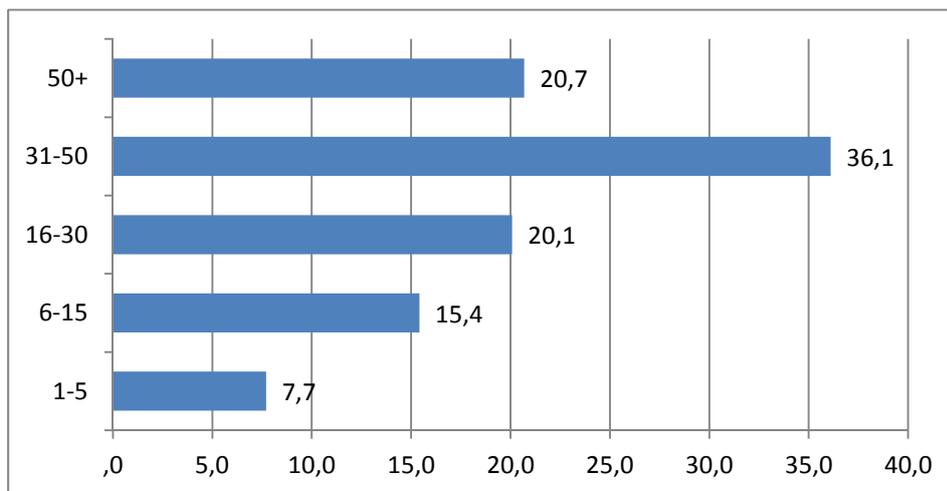
Keinen Abschluss zu haben, geben 4,7% an. Unter einer genderdifferenzierenden Perspektive fällt auf, dass wesentlich mehr Männer einen Hochschulabschluss haben (29,6%) als Frauen (11,6%). Außerdem ist unter Frauen der Anteil (7,7%) höher, die keinen Abschluss besitzen, als unter Männern (1,3%). Frauen weisen in der Gesamttendenz ein geringeres Ausbildungsniveau als Männer auf. Die Differenz im Ausbildungsniveau fällt noch deutlicher aus, wenn die deutschen Befragten mit den migrantischen Befragten verglichen werden: Mehr als die Hälfte der Befragten mit ausländischer Nationalität hat entweder keinen Abschluss oder nur einen Hauptschulabschluss erreicht. Bei Lehr- und Hochschulabschlüssen sind sie deutlich unterrepräsentiert.

## Finanzsituation

Fast ein Drittel der Befragten war nicht zu einer Angabe über das Haushaltsnettoeinkommen bereit. Unterschiede zeigen sich besonders deutlich zwischen Befragten deutscher und ausländischer Nationalität. Etwa 72% der ausländischen Befragten geben ein Haushaltsnettoeinkommen unter 1000 Euro an. Der Bereich des höheren Einkommens wird dagegen nur zu einem sehr geringen Prozentsatz angegeben. Bei Befragten deutscher Nationalität zeigt sich hingegen eine breitere Streuung über alle Einkommensbereiche. Nur ca. 10% geben ein Haushaltseinkommen bis unter 1000 Euro an.

## 3.2 Wohnsituation

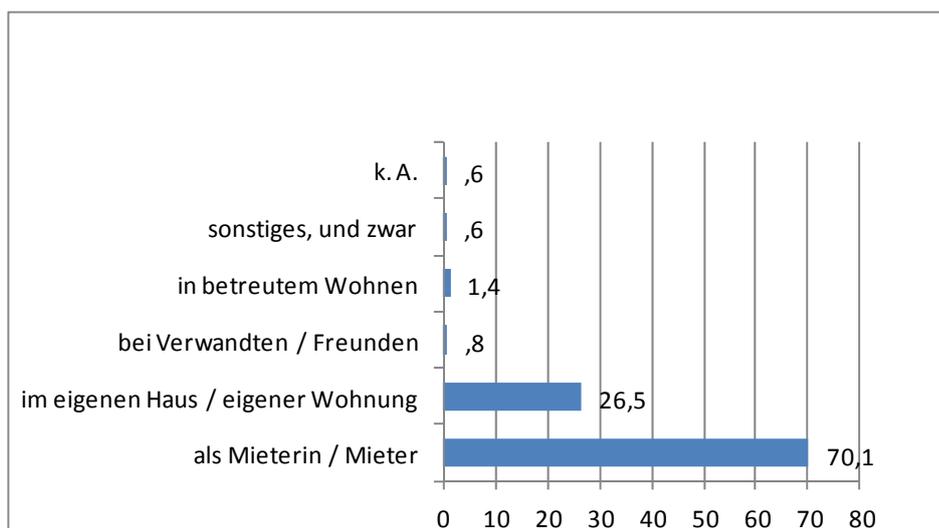
Um einen Einblick in die Wohnsituation älterer Menschen in Köln Ehrenfeld zu erhalten, werden hier zunächst die Eckdaten Wohndauer und Wohnform aufgezeigt. Mehr als 50% der Befragten leben seit über 30 Jahren im Stadtteil. Nur ein geringer Teil lebt erst seit kurzem (Dauer von 1 bis 5 Jahren) im Stadtteil ( $M=35,09$  Jahre;  $SD= 21,109$ ). Zwei Drittel der Menschen mit Migrationshintergrund leben schon 16 Jahre und länger im Stadtteil. Einen niedrigen Anteil repräsentieren Menschen, die erst im Laufe der letzten 5 Jahre in den Stadtteil gezogen sind (6,5 % Deutsche; 12,8 % Migranten mit anderer Nationalität).



**Abbildung 3-4 Wohndauer der Gesamtstichprobe (in %)**

Wird die Wohnform der Befragten betrachtet, so leben sie zu 70% zur Miete. 26,5% leben in einem eigenen Haus oder in der eigenen Wohnung und 1,4% in einer betreuten Wohnform. Dieses Ergebnis ist insofern nicht repräsentativ, da bereits vor der Befragung Zielpersonen aus der Stichprobe genommen wurden, die aufgrund gesundheitlicher Faktoren nicht befragbar waren. Ein Drittel der deutschen Befragten (31%) leben im eigenen Haus bzw. einer eigenen Wohnung, jedoch nur ein knappes Zehntel der Personen mit ausländischer Nationalität (7,4%).

Wie bereits in verschiedenen Studien dargelegt, wird heute eine räumliche Trennung der Generationen bevorzugt. Somit ist der kleine Anteil an Befragten, die bei Verwandten (also auch bei Kindern) leben, nicht überraschend. Untersucht man den Zusammenhang zwischen Wohndauer und Wohnform, so wird deutlich, dass besonders die Personen, die eine betreute Wohnform oder ein Pflegeheim und die



**Abbildung 3-5 Wohnform der Gesamtstichprobe**

Verwandschaft oder Freunde als Standort angegeben haben, erst seit kurzer Zeit im Stadtteil ansässig sind. Personen ausländischer Nationalität wohnen zum großen Teil bis zu 30 Jahren in Ehrenfeld, während der größte Anteil der Personen, die über 50 Jahre im Stadtteil leben, Befragte deutscher Nationalität sind. Grundsätzlich ist festzustellen, dass in Ehrenfeld ein stabiler und langjährig ansässiger Kern von älteren Bewohnern besteht. Dies ist besonders vor dem Hintergrund des Konzepts der „wohnungszentrierten Lebensgestaltung“ im Alter von Bedeutung.

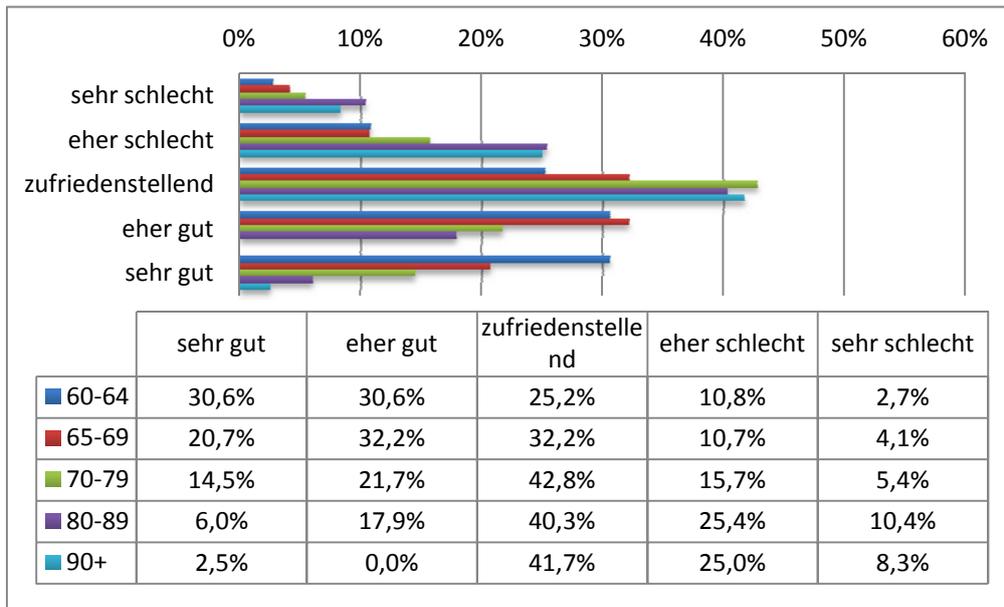
Mehr als 50% der befragten Personen haben eine hohe Bindung an den Stadtteil. Zu 43,6% wurde eine mittlere Bindung ermittelt und nur 0,8% weisen eine geringe Bindung auf. Eine geringe Bindung weisen vor allem Personen auf, die erst seit kurzer Zeit im Stadtteil und in einer neuen Wohnform dort leben.

### 3.3 Erreichbarkeiten im Sozialraum

Neben der Wohnform und -dauer ist auch die Erreichbarkeit von Infrastrukturen, insbesondere die Barrierefreiheit ist für die alltägliche Lebensgestaltung wichtig, da sich die Raumnutzung im Alter stark einengt. So werden nach den Ergebnissen der Befragung hauptsächlich Infrastrukturen aufgesucht, die sich im Quartier befinden. Die Erreichbarkeit der wichtigsten Infrastrukturen kann als gut beurteilt werden. Bis auf ein paar wenige Nennungen wie die Post, wird die Erreichbarkeit als gut eingeschätzt. Bei Infrastrukturen, die weniger bekannt sind oder nicht genutzt werden, wurde zum großen Teil „keine Antwort“ gegeben.

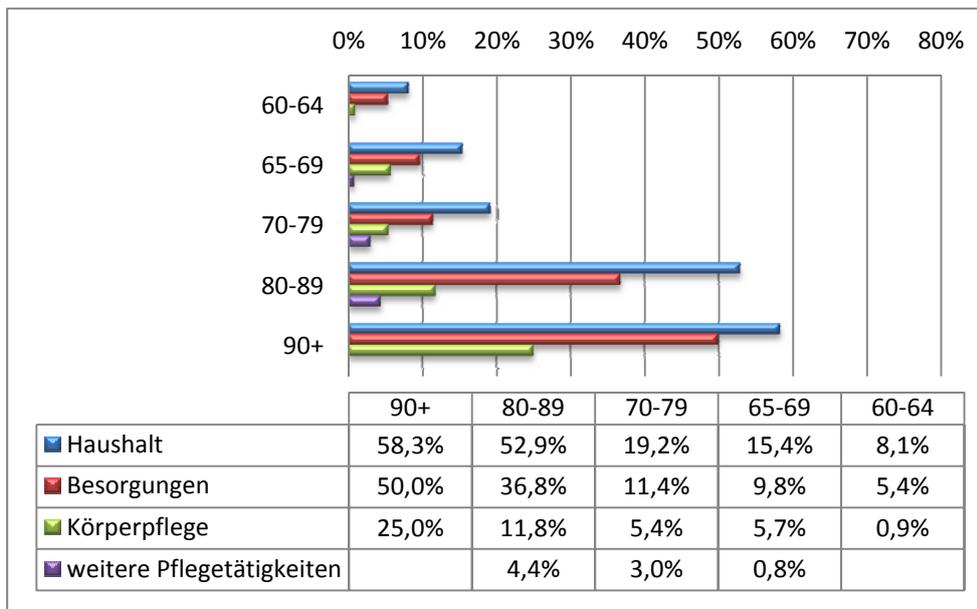
### 3.4 Gesundheit, Hilfebedarf und Dienstleistungen

Die Auswertung hat ergeben, dass die erlebte Gesundheit stark mit dem Alter korreliert, wie in Abbildung 3 – 6 zu sehen ist.



**Abbildung 3-6: Subjektive Gesundheit nach Alterskategorien (in %)**

Der Hilfebedarf der Befragten in den Bereichen Haushaltsführung, Besorgungen im Alltag, Körperpflege und weitere Pflegetätigkeiten sind in der folgenden Abbildung nach den Alterskategorien dargestellt. Wie zu erwarten nimmt mit dem Alter auch der Hilfebedarf zu. Beispielsweise brauchen die über 80-jährigen bereits zu über 50% Hilfen im Bereich der Haushaltsführung und zu ca. 40% bis 50% Hilfen bei alltäglichen Besorgungen.



**Abbildung 3-7: Hilfebedarf nach Alterskategorien (in %)**

### 3.5 Soziale Netzwerke

Im Alterungsprozess spielen soziale Beziehungen eine wichtige Rolle. Aktivität, soziale Teilhabe und eine sinnerfüllte Lebensgestaltung sind neben den medizinischen Aspekten wichtige Voraussetzungen für das Wohlbefinden im Alter.

Die Funktionen sozialer Netzwerke sind unter anderem der Informationsaustausch, Tausch und Transfer von Ressourcen sowie soziale Unterstützung in Form von materieller, kognitiver und emotionaler Hilfe. Da mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit steigt, dass das soziale Netzwerk kleiner wird, z.B. durch Faktoren wie Verwitwung, Verlust von Freunden und Wegzug der Kinder, wird auch der Informationsaustausch geringer. Rückzug ist somit nicht immer ein natürlicher und freiwillig gewählter Lebensentwurf, wie es in der Disengagement-Theorie konstatiert wird, sondern wird oft durch persönliche, gesundheitliche und sozioökonomische Bedingungen beeinflusst.

Studien zufolge sind soziale Kontakte in der Mehrheit nicht auf soziale Unterstützung ausgerichtet. Vor allem aus den Gründen des vergnüglichen Beisammenseins und gemeinschaftlicher Unternehmungen werden soziale Beziehungen im Alter geknüpft oder beibehalten. Durch diese Art des sozialen Beisammenseins werden das Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl sowie die wahrgenommene Lebensqualität gefördert (Rook, 1995, in: Olbermann, 2003, 82). Die Berliner Altersstudie unterscheidet zwei Kategorien sozialer Kontakte: Zum einen die Kontakte innerhalb der Verwandtschaft und zum anderen Kontakte außerhalb der Verwandtschaft. Darüber hinaus kann auch zwischen informelle und formellen Kontakten unterschieden werden. Die Untergruppen haben je nach Qualität verschiedene Funktionen und für ältere Menschen unterschiedliche Bedeutungen. Um die Quantität sowie die Qualität der sozialen Netzwerke der Befragten zu identifizieren, wurde das egozentrierte Netzwerk ermittelt. Für die Forschungsfragen und zur Überprüfung der Hypothesen war es wichtig, den Zusammenhang zwischen der Größe des Netzwerks und dem Informationsstand zu ermitteln. Des Weiteren flossen die Ergebnisse des egozentrierten Netzwerks bei der Typenbildung ein (siehe dazu Kapitel 3.4).

**Tabelle 3-1: Klassifikation von Beziehungen nach BASE 2010<sup>2</sup>**

<b>Kategorien</b>		<b>Beispiele</b>
<b>Innerhalb der Verwandtschaft</b>	Partnerschaft	<i>Ehe</i>
	Elternschaft	<i>Kinder Enkel Urenkel Schwiegerkinder</i>
	Geschwister	
	Andere Verwandte	<i>Nichten/Neffen Schwager/Schwägerin</i>
<b>Außerhalb der Verwandtschaft</b>	informell	<i>Nicht – eheliche Partner Freunde Bekannte Nachbarn</i>
	formell	<i>Pflegepersonen Ärzte</i>

<sup>2</sup> Wagner, Michael et. al. (2010), S. 328

## **Beschreibung der Netzwerke**

Das Gesamtnetzwerk der befragten Personen umfasst bei über der Hälfte der Fälle 5 oder mehr Personen. Auch zum Kernnetzwerk gehören bei mehr als der Hälfte der befragten Personen vier und mehr Personen. I

In rund der Hälfte der Fälle (52,8%) ist die zuerst genannte Netzwerkperson weiblich (47,2% männlich). Die zweite Netzwerkperson ist zu 53,3% weiblich und zu 46,7% männlich. Die dritte Netzwerkperson ist zu 52,9% weiblich und zu 47,1% männlich. Das entspricht dem prozentualen Vorkommen der Geschlechter in der Gesamtbevölkerung und ist somit repräsentativ. Bei der vierten und fünften Netzwerkperson sind Frauen deutlich überrepräsentiert.

Der Großteil der Netzwerkpersonen (56,3%) hat das gleiche Geschlecht wie die befragte Person. Wird die Geschlechtshomophilie näher betrachtet, so wird deutlich, dass die Netzwerkpersonen, die nicht dasselbe Geschlecht haben wie die Befragten, oft in einem Verwandtschaftsverhältnis zu diesen stehen.

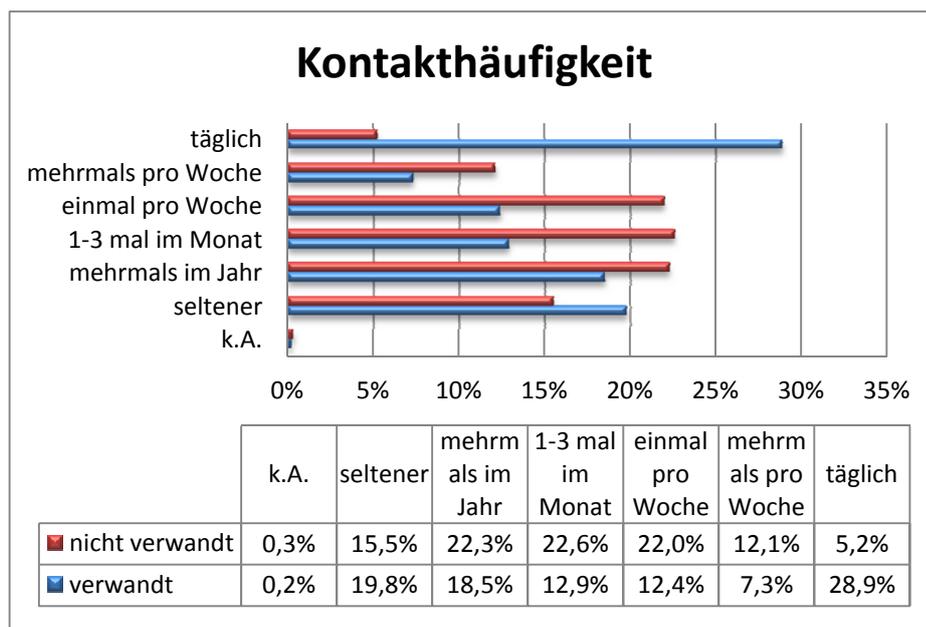
Die zuerst genannten Netzwerkpersonen sind in 46,6% der Fälle der Ehepartner oder die Ehepartnerin. Unter den an zweiter und dritter Stelle genannten Personen dominieren die eigenen Kinder mit 48,9% und 32,4%. An vierter und fünfter Stelle werden überwiegend Freunde genannt (26,3% und 29,9%).

Zum einem großen Teil von über 60% sind die Befragten mit den genannten Netzwerkpersonen verwandt. Zu 52,2% sind die verwandten Personen weiblich, was dem Anteil von Frauen in den höheren Altersgruppen entspricht.

Die zuerst genannte Netzwerkperson lebt in der Hälfte der Fälle (48,4%) mit im eigenen Haushalt. Die an zweiter Stelle genannten (und die weiteren) Netzwerkpersonen leben sehr häufig in der Nachbarschaft (35,9%) oder innerhalb der Stadt Köln (31,6%). Nur ein geringer Anteil der Netzwerkpersonen lebt weiter entfernt in Deutschland oder im Ausland.

Der Kontakt zur ersten Netzwerkperson findet zum überwiegenden Teil (67,3%) täglich statt. Mit den anderen Netzwerkpersonen wird in einem geringeren Umfang Kontakt gehalten. Auffallend ist, dass der Kontakt zu Netzwerkperson 2 am häufigsten mit mehrmals im Jahr (30,4%) oder seltener (31,1%) angegeben wurde, obwohl Netzwerkperson 2 laut Angaben zum großen Teil in der Nachbarschaft oder zumindest in Köln lebt und zum großen Teil aus dem Kreis der eigenen Kinder oder Freunde stammt.

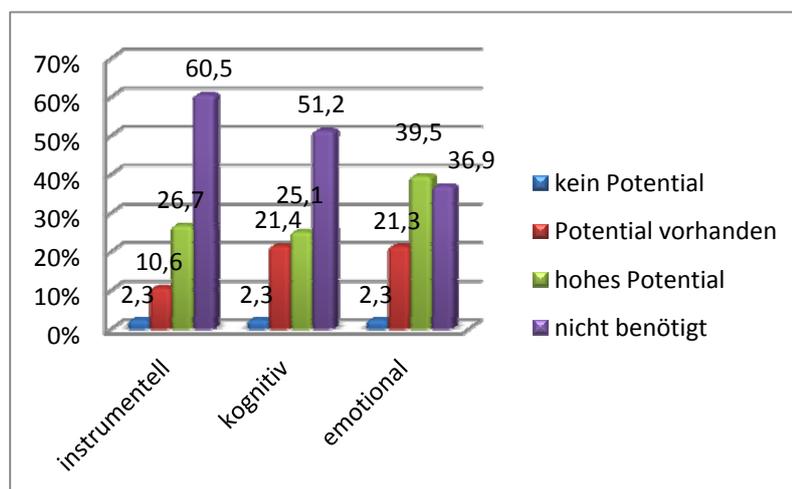
Bei Betrachtung der Kontakthäufigkeit unter Berücksichtigung des Verwandtschaftsverhältnisses wird deutlich, dass zwar ein Drittel der Verwandtschaft täglich kontaktiert wird, jedoch verwandte Personen in einem Fünftel der Fälle (19,8%) auch unter der Kategorie „seltener“ zu finden sind.



**Abbildung 3-12 Kontakthäufigkeit nach Verwandtschaft**

Die Berechnung der Netzwerkdichte (wie viele Netzwerkpersonen kennen sich untereinander) zeigt, dass sich der überwiegende Teil der Netzwerkpersonen untereinander kennt (63,8%). Es handelt sich somit um dichte Netzwerke. In 4,7% der Fälle kennen sich die genannten Personen im Netzwerk untereinander nicht. Die hohe Netzwerkdichte resultiert aus dem hohen Anteil an familiären und verwandtschaftlichen Beziehungen.

### Hilfepotenzial der Netzwerke



**Abbildung 3-8 Unterstützungspotenzial im sozialen Netzwerk**

Instrumentelle und kognitive Unterstützung wurde vom Großteil der Befragten im vergangenen Jahr nicht benötigt. Dagegen hatten 63,1% der Befragten Bedarf an emotionaler Unterstützung. Ein hohes Potenzial der Unterstützung besteht in 39,5% der Fälle, d.h. bei Bedarf war meistens Unterstützung verfügbar. In 21,3% der Fälle ist ein mittleres Potenzial vorhanden, d.h. die Befragten wurden manchmal unterstützt. In jeweils 2,3% der Fälle ist kein Potenzial vorhanden, d.h. die Person erhielt im Bedarfsfall keine Unterstützung. Es gibt keinen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Unterstützungs-

tenzial und der Netzwerkgröße. Mit zunehmendem Alter erhöht sich der instrumentelle Unterstützungsbedarf und in den meisten Fällen ist das notwendige Unterstützungspotenzial auch vorhanden. Nur in wenigen Fällen ist kein Potenzial vorhanden. Der kognitive und emotionale Unterstützungsbedarf und das -potenzial hängen nicht signifikant mit dem Alter zusammen. Das insgesamt hohe Hilfefpotenzial ist ein Indiz für feste Strukturen im Netzwerk der Befragten.

### **Einflussfaktoren auf die Netzwerkgröße**

Im Folgenden werden verschiedene Faktoren betrachtet, die signifikanten Einfluss auf die Größe des Netzwerks haben.

- **Gesundheitszustand**

Die Größe des Netzwerks variiert mit dem Gesundheitszustand: Personen, die ihren Gesundheitszustand als sehr schlecht bewerten, haben mit 25,9% nur eine Netzwerkperson genannt. Lediglich ein Viertel (25,9 %) dieses Personenkreises verfügt über 4 oder mehr Personen im persönlichen Kernnetzwerk. Die Netzwerkgröße erhöht sich mit besser bewertetem Gesundheitszustand. Befragte, die ihren gesundheitlichen Zustand mit „sehr gut“ bewerten, nennen dagegen lediglich in 1,1% der Fälle nur eine Netzwerkperson, aber in 29,2% der Fälle mehr als fünf Personen.

- **Geschlecht**

Frauen verfügen im Vergleich mit Männern über größere Netzwerke. 61% der Personen, die 5 Netzwerkpersonen genannt haben, sind Frauen. Die Personen, die nur eine Netzwerkperson nennen konnten, sind überwiegend (62,2%) Männer. Somit wird deutlich, dass Frauen einen netzwerkaktiveren Lebensstil verfolgen.

- **Ausbildungsstatus**

Personen mit höherer Ausbildung haben am häufigsten mehr als 5 Personen in ihrem Gesamtnetzwerk angegeben. Personen mit einem niedrigeren Abschluss nennen generell weniger Personen und verfügen folglich über ein kleineres Netzwerk.

- **Einkommen**

Befragte mit höherem Einkommen besitzen häufiger ein großes Netzwerk mit mehr als vier Personen als Befragte, die ein niedrigeres Einkommen haben. Bei letzteren dominieren Angaben zwischen keine und bis zu vier Personen.

- **Nationalität**

Auch die Nationalität hat Einfluss auf die Größe des persönlichen Kernnetzwerks. So überwiegt unter Befragten mit ausländischer Nationalität eine Netzwerkgröße von 3 Personen (32,3%); dem gegenüber haben Befragte deutscher Nationalität zu einem Drittel (33%) ein Netzwerk von mehr als fünf Personen angegeben.

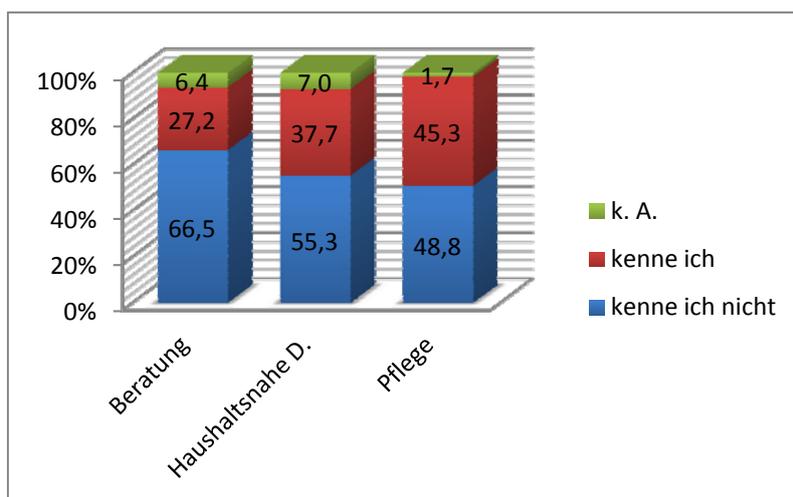
- **Kinderzahl**

Das Vorhandensein eigener Kinder hat erwartungsgemäß einen Einfluss auf die Netzwerkgröße. Untersucht man jedoch die Netzwerkgröße von kinderreichen Personen (mehr als zwei Kinder) und berücksichtigt die Nationalität fällt auf, dass sich die Größe des Netzwerks im Vergleich zur Gesamtstichprobe nicht signifikant unterscheidet. Demnach haben laut unserer Befragung Kinder keinen Einfluss auf die Netzwerkgröße.

## 4. Potenziale für eine Kommunikationsinfrastruktur

### 4.1 Information über Dienstleistungen

Um Hilfen im Alter zu erhalten, ist es notwendig, über diese informiert zu sein, wenn sie nicht aus dem persönlichen Netzwerk verfügbar sind.



**Abbildung 4-1: Informationsstand Gesamtstichprobe in %**

Insgesamt kennt ein Viertel (27,2%, n=132) der befragten Personen Beratungsdienstleistungen. Haushaltsnahe Dienstleistungen kennen über ein Drittel (37,7%, n=183) und Pflegedienste und -angebote kennen fast die Hälfte (45,3%, n=220) der befragten Personen. Von den Personen, die die entsprechenden Dienstleistungen kennen, nehmen nur ca. ein Drittel (27,3%) Beratungsangebote und nur 22,8% haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch. Bei den Pflegeangeboten sind es nur 14,1%, die diese in Anspruch nehmen.

Mit steigendem Alter steigt auch die Kenntnis über soziale Dienstleistungen in den Bereichen haushaltsnahe Dienstleistungen und Pflege. Beratungskennnisse nehmen mit dem Alter leicht aber nicht signifikant ab.

In der Kenntnis von sozialen Dienstleistungen liegt ein signifikanter Unterschied zwischen deutschen und ausländischen Befragten vor. Befragte deutscher Nationalität sind generell besser informiert als Befragte ausländischer Nationalität.

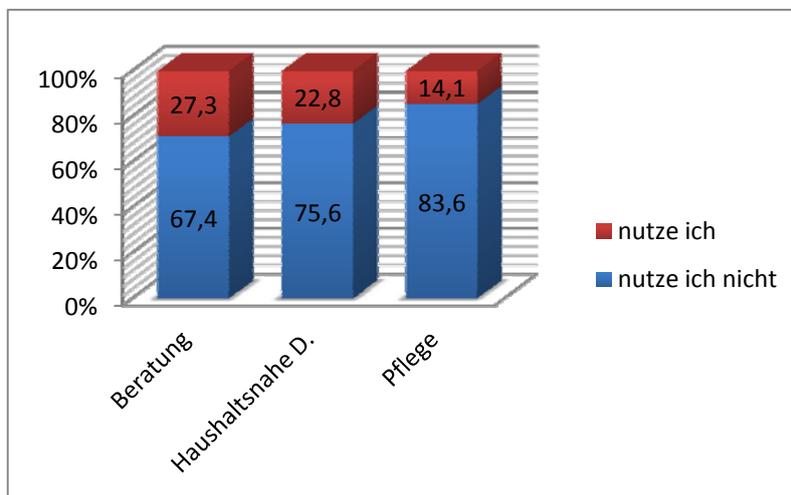
Im Nutzungsverhalten gibt es jedoch keinen signifikanten Unterschied. Auffällig ist aber, dass wesentlich mehr ausländische Befragte Pflegedienstleistungen nutzen als Deutsche. Weiterhin hängt die Kenntnis über soziale Dienstleistungen signifikant mit der Netzwerkgröße zusammen. Je größer das Netzwerk, umso besser sind die befragten Personen über soziale Dienstleistungen informiert.

### Informationsquellen

Die am häufigsten genannten Informationsquellen über Beratungsangebote sind der Postwurf mit 30,6%, gefolgt von recherchierenden Beratungsgesprächen (18,5%) und von Informationen, die beim Vorbeigehen und im Gespräch mit Bekannten (jeweils 16,9%) informell gewonnen werden. Weniger ergiebige Informationsquellen über Beratungsangebote sind Nachbarn (3,2%) und andere Medien (1,6%).

Die Gewinnung von Informationen über haushaltsnahe Dienstleistungen stellt sich anders dar: Ein Viertel (24,5%) nennt die eigene Familie; neben dieser Informationsquelle spielen auch Nachbarn und Beratungsgespräche (jeweils 22,5%) eine wichtige Rolle. Ein Fünftel verweist auch auf den Postwurf als Quelle, um an Informationen zu gelangen (19,2%). Seltener werden Informationsquellen wie das Internet (2,3%) und andere Medien (3,3%) genannt.

**Abbildung 4-2: Nutzung sozialer Dienstleistungen (N=) in %**



Die häufigste Informationsquelle für Pflegeangebote ist die Familie (38%); auch Bekannte (25,2%) wird oft genannt. Daneben spielen Beratungsgespräche (20,2%) und Nachbarn (16%) eine bedeutende Rolle. Weniger genannt werden das Internet, andere Medien sowie Plakatwerbung.

**Tabelle 4-1: Informationsquellen sozialer Dienstleistungen**

	<b>Beratung</b>	<b>Haushaltsnahe D.</b>	<b>Pflege</b>
<b>Bekannte</b>	16,9%	17,2%	25,2%
<b>Familie</b>	11,3%	24,5%	38,0%
<b>Nachbarn</b>	3,2%	22,5%	16,0%
<b>Stadtteilgespräche</b>	9,7%	0,0%	0,0%
<b>Beratungsgespräche</b>	18,5%	22,5%	20,2%
<b>Medien</b>	1,6%	3,3%	4,3%
<b>Internet</b>	6,5%	2,0%	1,2%
<b>Plakatwerbung</b>	5,6%	5,3%	3,7%
<b>Postwurf</b>	30,6%	19,2%	14,1%
<b>Vorbeigehen</b>	16,9%	15,2%	0,0%

Es wird deutlich, dass Informationen besonders bei sensiblen Themen wie haushaltnahen Dienstleistungen und Pflegedienstleistungen häufig in persönlichen Kontakten weitergegeben werden. Das bestätigt die Grundhypothese der Untersuchung und spricht für die geplante Entwicklung einer Kommunikationsinfrastruktur im Quartier.

#### **4.2 Bedarfsbestimmung im Rahmen einer Typologie**

Durch die Analyse über die Kenntnisse und die Nutzung sozialer Dienstleistungen wurde bereits ermittelt, dass es Personen gibt, die nicht über spezielle Angebote für das Alter informiert sind. Des Weiteren ergab die Haushaltsbefragung, dass es Personen gibt, die im Stadtteil in unterschiedlichen Infrastrukturen kommunizieren. Ziel des geplanten Handlungskonzepts ist es, Personen zu erreichen, die nicht informiert sind, jedoch Kontakte im alltäglichen Umfeld haben. Aber auch Personen, die nicht informiert, aber sehr stark netzwerkorientiert sind, können über ihre Angehörigen, die als Brücke zwischen Infrastrukturkonzept und älteren Menschen fungieren, erreicht werden. Daher wurde durch eine Typenanalyse versucht, Gruppen zu identifizieren, die zum einen über soziale Dienstleistungen informiert sind und die zum anderen nicht darüber informiert sind. Hierfür wurden zwei Indikatoren zur Bestimmung der Typen ausgewählt und diejenigen Fälle gebündelt, die sich im Antwortverhalten ähneln und sich von anderen unterscheiden. Die Indikatoren wurden dabei dichotomisiert, um ein möglichst trennscharfe Typisierung zu erreichen. Das bedeutet, dass die Indikatoren lediglich zwei Merkmalsausprägungen vorweisen. Um ein differenziertes Bild über die Typen zu erhalten, wurden das Merkmal „Information über soziale Dienstleistungen (ja/nein)“ mit dem Indikator „Kommunikation im öffentlichen Raum (ja/nein)“ kombiniert betrachtet und nach sozioökonomischen Merkmalen sowie der Netzwerkgröße differenziert untersucht, um die Fälle zu identifizieren, die durch die geplante Kommunikationsinfrastruktur erreicht werden können.

Ein weiterer Schritt der Typenanalyse war die Betrachtung des Sozialraumprofils, des Netzwerkprofils sowie des Gesundheitsprofils.

### **Analyse: Information und Kommunikation**

Es wurden vier Gruppen mit gleichen Antwortverhalten identifiziert. Zwei dieser Gruppen können unter dem Oberbegriff „informiert“ zusammengefasst werden und zwei Gruppen unter dem Begriff „nicht informiert“.

Insgesamt sind 61% (N=452) über mindestens eine Dienstleistung – Beratungsangebot, haushaltsnahe Dienstleistung oder Pflegeangebot – informiert und 39% der Befragten nicht informiert. In Verbindung mit dem Indikator „Kommunikation“ ergeben sich folgende Typen:

#### **Typ A: Die Informierten**

##### **A1: Informierte mit Kommunikation im öffentlichen Raum (45,8%)**

Die größte Gruppe bilden die Personen, die über mindestens eine soziale Dienstleistung informiert sind und an der Kommunikation im öffentlichen Raum teilhaben. Der Anteil weiblicher Personen (57,4%) ist in dieser Gruppe höher als in allen anderen Gruppen. Dies kann damit erklärt werden, dass Frauen in der Regel netzwerkaktiver sind als Männer. Weiterhin ist dieser Typ durch eine sehr hohe Vereinsmitgliedschaft von 51% sowie durch ein großes Netzwerk geprägt. 91,1% der Personen dieser Gruppe sind deutscher Nationalität.

##### **A2: Informierte ohne Kommunikation im öffentlichen Raum (15,3%)**

Diese Gruppe ist dadurch gekennzeichnet, dass sie über mindestens eine soziale Dienstleistung informiert ist, aber nicht an der Kommunikation im öffentlichen Raum teilhat. Auffällig ist das hohe ökonomische Kapital. Sowohl die Finanzlage als auch der Bildungsabschluss liegen in dieser Gruppe deutlich über denen der anderen Gruppen. 84,1% der Personen dieses Typs sind deutscher Nationalität.

#### **Typ B: Die Nicht-informierten**

##### **B1: Nicht-informierte mit Kommunikation im öffentlichen Raum (29%)**

Die Personen dieser Gruppe sind nicht über soziale Dienstleistungen informiert, nehmen aber an Kommunikationen im öffentlichen Raum teil. Der Typ repräsentiert eine Zielgruppe des Projekts ÖFFNA, da die Mitglieder durch die geplante Kommunikationsinfrastruktur gut erreichbar sind. Besonderes Merkmal hier ist der hohe Anteil an Personen ausländischer Nationalität (33,6%). Weiterhin ist die Gruppe durch ein niedriges ökonomisches Kapital geprägt. Ca. die Hälfte der Haushalte muss mit weniger als 1.000 Euro auskommen – trotz des hohen Anteils an Zwei- oder Mehrpersonenhaushalten. Außerdem hat mehr als die Hälfte keinen Berufsabschluss angegeben. Nur 9% der Personen geben an, eine ehrenamtliche Tätigkeit auszuüben, und lediglich 23,8% sind Mitglied eines Vereins. Diese Gruppe weist somit die geringste Aktivität im Freizeitverhalten auf.

**B2: Nicht-informierte ohne Kommunikation im öffentlichen Raum (10%)**

Die zahlenmäßig kleinste Gruppe ist weder über soziale Dienstleistungen informiert, noch nimmt sie an der Kommunikation im öffentlichen Raum teil. Es handelt sich um eine weitere Zielgruppe, der es an Informationen über soziale Dienstleistungen mangelt. Allerdings ist sie nicht durch die geplante Kommunikationsinfrastruktur erreichbar. Um diese Gruppe zu erreichen, sind andere Wege in den Blick zu nehmen. Der Anteil der männlichen Personen ist in dieser Gruppe höher als in den anderen Gruppen (55,6%), was auf deren geringere Netzwerkaktivität zurückzuführen ist. Auch hier ist der Anteil von Personen, die keine Berufsausbildung haben, mit fast 50% relativ hoch. Ebenso wie die Gruppe B1, gibt es hier auch einen sehr hohen Anteil von Zwei- oder Mehrpersonenhaushalten und mehr als die Hälfte der Personen dieses Typs sind verwitwet, ledig oder geschieden.

**4.3 Profilanalyse der Typen**

Um die Typen noch weiter zu konkretisieren und zu differenzieren sowie um weitere Handlungsmöglichkeiten zu ermitteln, wurde im Anschluss eine Profilanalyse durchgeführt (vgl. auch Zusammenfassung Typenanalyse im Anhang). Hierbei wurden das Sozialraumprofil, das Netzwerkprofil sowie das Gesundheitsprofil untersucht:

**Sozialraumprofil**

Die Gruppe der Nicht-Informierten (Typ B) und die der Informierten (Typ A) unterscheiden sich nicht in den Infrastrukturtypen, die besucht werden. Jedoch weist die Gruppe der Nicht-informierten eine leicht höhere Nutzungshäufigkeit auf als die Gruppe der Informierten. Weiterhin weisen Nicht-Informierte ohne Kommunikation im öffentlichen Raum (B2) die durchschnittlich geringste Wohndauer der vier Typen auf, sind sozial also nicht hinreichend „eingebettet“.

**Netzwerkprofil**

Das Kernnetzwerk der Nicht-Informierten ohne Kommunikation im öffentlichen Raum (B2) besteht zu 73% aus verwandtschaftlichen Beziehungen. Demgegenüber liegt der Anteil der Verwandtschaft bei den Informierten mit Kommunikation im öffentlichen Raum (A1) bei vergleichsweise geringen 58,5%. Jedoch unterscheiden sich die Kontakthäufigkeit im Kernnetzwerk sowie der Wohnort der genannten Personen in den Gruppen nicht signifikant.

In der Gruppe der Nicht-Informierten kennen sich die Mitglieder des Kernnetzwerks in signifikant höherem Maße untereinander (höhere Netzwerkdichte: Effekt des höheren Anteils verwandter Personen im Kernnetzwerk).

**Gesundheitsprofil**

Nicht-Informierte ohne Kommunikation im öffentlichen Raum (B2) bewerten ihren Gesundheitszustand durchschnittlich schlechter, der subjektive Gesundheitszustand hat einen niedrigeren Wert. Bei den Fragen, die den *objektiven* Gesundheitszustand abbilden, weist die Gruppe der Nicht-Informierten ohne Kommunikation im öffentlichen Raum (B2) durchschnittlich jedoch einen höheren Wert auf als die anderen Vergleichsgruppen der Typologie.

Die Nicht-Informierten ohne Kommunikation im öffentlichen Raum repräsentieren die paradoxe Tendenz, subjektiv über ihren schlechten gesundheitlichen Zustand zu klagen, aber physisch den Belastungen des Alters gewachsen zu sein.

### Übersicht über die Profile

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das Konzept der geplanten Kommunikationsinfrastruktur eine hohe Passgenauigkeit aufweist, Alltagskontakte als Informationsvermittler zu nutzen.

#### **Merkmale Nicht-Informierter**

- Hohe Nutzungshäufigkeiten der Infrastrukturen der Nicht-Informierten, d.h. gute Erreichbarkeit im Sozialraum.
- Wenn eine geringe Wohndauer vorliegt, fehlen oftmals Kontakte ins nachbarschaftliche und familiäre Umfeld, so dass kaum lokales Unterstützungspotenzial zur Verfügung steht.

### 4.4 Gelegenheiten zum Kontakt

In der Haushaltsbefragung wurden Infrastrukturen ermittelt, die für die Entwicklung der Kommunikationsinfrastruktur von Bedeutung sind.

Wichtige Infrastrukturen sind dadurch gekennzeichnet, dass sie im alltäglichen Leben von Bedeutung sind (hohe Besuchs- und Gesprächsfrequenz). Die Qualität der Bedeutung, hier die Gelegenheit zum persönlichen Kontakt, wird anhand der Gelegenheiten zum persönlichen Gespräch in den Infrastrukturen ermittelt.

Zunächst wurde in Form einer Ranking-Tabelle die Nennungshäufigkeit spezifischer Infrastrukturen ermittelt. Aufgrund der genauen Nennung des Namens sowie der Adresse lassen sich diese Infrastrukturen genau identifizieren. Es wurde den Befragten freigestellt, auch nur allgemeine Infrastrukturen wie etwa „Bäcker“ zu nennen. Diese Gelegenheiten sind dann nicht im Sozialraum Ehrenfeld zu identifizieren, geben im Gesamtbild jedoch Aufschluss über die wichtigsten Infrastrukturtypen. Im nächsten Schritt wurde die Besuchsfrequenz ermittelt. Sie wurde errechnet aus dem Produkt der Nennungen und der durchschnittlichen Besuchshäufigkeit. Daraus kann man schließen, welche Infrastrukturgelegenheiten besonders häufig von älteren Menschen aufgesucht werden.

Die anschließende Berechnung der Gesprächsfrequenz im Allgemeinen bildet ab, ob und wie häufig es die Gelegenheit zu einem Gespräch in der Infrastruktur gibt. Dabei ist es zunächst nicht relevant, wer der/die Gesprächspartner/in ist. Die Gesprächsfrequenz ist das Produkt aus der Besuchsfrequenz und der durchschnittlichen Gesprächsgelegenheit. Im darauf folgenden Schritt wurde die Gesprächsfrequenz mit Mitarbeiter/innen aus der Besuchsfrequenz, der Gesprächsfrequenz sowie der durchschnittlichen Nennung eines/r Mitarbeiter/in als Gesprächspartner ermittelt. Damit wurden die Infrastrukturen identifiziert, die häufig besucht werden und in denen häufig Gespräche mit Personen der Mitarbeiterschaft stattfinden.

Im Hinblick auf die Frage, welche konkreten Akteure an der geplanten Kommunikationsinfrastruktur in Ehrenfeld mitwirken können, lassen sich folgende Infrastrukturtypen bilden:

**1. Hohe Besuchsfrequenz, häufige Nennung**

- Wichtige Infrastrukturen
- Die Wahrscheinlichkeit, ältere Menschen anzutreffen, ist besonders hoch.

**2. Hohe Gesprächsfrequenz mit Mitarbeiter/innen**

- Die Wahrscheinlichkeit, ältere Menschen anzutreffen, ist besonders hoch.
- Kommunikation ist hier generell mit Mitarbeiter/innen möglich (und gewollt)

**3. Gesprächsgelegenheit mit Mitarbeiter/innen**

- Keine besonders hohe Besuchsfrequenz
- Aber bei Besuch ist eine Kommunikation mit Personen der Mitarbeiterschaft möglich (und gewollt)

Die Auswertung nach Infrastrukturtypen ergibt folgendes Bild (die Besuchsfrequenz wird bereits durch die Ermittlung der Gesprächsfrequenz dargestellt):

**Tabelle 4-2 Rankingtabelle Infrastrukturtypen**

Ranking	Nennungen	Gesprächsfrequenz	Gesprächsfrequenz Mitarbeiter	Gesprächsgelegenheit Mitarbeiter
1	Supermarkt	Supermarkt	Gaststätte	Gaststätte
2	Gaststätte	Gaststätte	Hausarzt	Hausarzt
3	Bäcker	Bäcker	Supermarkt	Freizeitstätte
4	Hausarzt	Kirche / Moschee	Moschee	Moschee
5	Apotheke	Gemüsehandel	Kiosk	Einzelhandel

Die Auswertung der wichtigsten Infrastrukturen sowie eine erstellte Rankingtabelle nach Nennungshäufigkeit, Besuchsfrequenz, Gesprächsfrequenz und Gesprächsgelegenheiten lassen sich wie folgt zusammenfassen:

1. Die Moschee wird von Befragten mit türkischer Nationalität sehr häufig besucht. Die Moschee stellt für die türkische Bevölkerung einen Ort dar, an dem oft über persönliche Angelegenheiten gesprochen wird.
2. Die markierten Supermärkte weisen neben einer hohen Besuchsfrequenz ebenfalls eine hohe Gesprächsfrequenz auf (jedoch nur teilweise mit Personen der Mitarbeiterschaft).
3. Einzelhandelsgeschäfte, Gaststätten und Ärzte wurden zwar nicht häufig genannt, dort ist aber die Gesprächsfrequenz und -gelegenheit mit Mitarbeiter/innen oder Inhaber/innen relativ hoch.

## 5. Analyse „Guter-Praxis“-Beispiele

Ziel der Zusammenstellung von Beispielen guter Praxis ist es, von bereits bestehenden Projekten bzw. Angeboten besonders erwähnenswerte Aspekte für die Entwicklung des Infrastrukturmodells zu übernehmen. Die Auseinandersetzung mit den Beispielen guter Praxis erlaubt die Zusammenstellung eines „Werkzeugkastens“, aus dem einzelne, nützliche Instrumente verwendet werden können.

Die Kriterien für die Auswahl der Beispiele guter Praxis wurden dem Handbuch für innovative Kommunalpolitik für ältere Menschen von Bischof und Weigl entnommen (2011, 16f).

Diese sind:

- Quartiers- bzw. Stadtteilorientierung,
- Berücksichtigung geschlechtsspezifischer, soziokultureller und ökonomischer Unterschiede,
- Aufbau von lokalen Netzwerkstrukturen,
- Partizipation in verschiedenen Stufen und Funktionen,
- Erhalt von Autonomie im eigenen Wohnumfeld,
- Hilfe zur Selbsthilfe und Empowerment und
- Engagementförderung.

Es sei angemerkt, dass nicht alle Kriterien für jedes angeführte Beispiel erfüllt sein müssen um es als Beispiel guter Praxis zu kennzeichnen. Auf eine detaillierte Darstellung der einzelnen Beispiele guter Praxis wird an dieser Stelle verzichtet. Es wird vielmehr eine Zusammenfassung der gewonnenen Erkenntnisse gegeben. Im Zuge der Recherche nach Beispielen guter Praxis wurden Gemeinsamkeiten bestehender Projekte bzw. Angebote deutlich, die es erlaubten, eine Kategorisierung der Beispiele vorzunehmen. Nach intensiver Abwägung der Unterschiede und Gemeinsamkeiten bildeten sich vier Kategorien heraus, die im Folgenden näher beschrieben werden.

### Zugang zur Wohnung

Die erste Kategorie nimmt die Personen in den Fokus, die Zugang zu den Wohnungen der älteren Menschen haben. Somit zielt diese Kategorie auf Wohnungsbaugesellschaften ab, die zunehmend die Bedeutsamkeit eines Mieterservices erkennen. Im Rahmen von „flatwork“ werden die Mitarbeiter der Wohnungsbaugesellschaft (Hausmeister/Sozialarbeiter) selbst tätig und nehmen Kontakt zu der Bewohnerschaft auf. Des Weiteren können im Rahmen von Stadtteilarbeit Aufgaben wie bspw. das Verteilen „Gelber Säcke“ an der Tür übernommen und somit ein direkter Kontakt zu den älteren Personen hergestellt werden. Einer genauen Betrachtung bedarf der Begriff der „flatwork“. Abgeleitet von „Streetwork“, bietet sie Ansätze zur Kontaktaufnahme zu älteren Menschen. Die Wohnungsbaugesellschaften haben diesen Trend erkannt und setzen vermehrt auf einen Mieterservice. Dieser gestaltet sich vielfältig. Einige Wohnungsbaugesellschaften bieten ein Sozialmanagement an, welches u.a. Sozialarbeiter beschäftigt. Diese kümmern sich dann um die Mieterbetreuung. Insbesondere in Not- und Hilfesituationen kommen diese zum Einsatz. Hiermit sind nicht nur Situationen im höheren bzw. hohen Lebensalter gemeint, sondern ebenso Probleme, die im erwerbsfähigen Alter bei Verlust der Arbeitsstelle auftreten. Viele Wohnungsbaugesellschaften betreiben Bewohner- bzw. Mietertreffs, die ein geselliges Beisammensein der Mieter fördern.

### **Zugang über Alltagskontakte**

Die Beispiele der zweiten Kategorie nutzen als Gatekeeper Personen, die im alltäglichen Leben den älteren Menschen begegnen. Diese Alltagskontakte (Kioskmitarbeiter, Hausärzte, Nachbarn) können selbst Informationen weitergeben oder sie wenden sich an Akteure der Altenhilfe, wenn sie vermuten, ein älterer Mensch in ihrem Umfeld benötige umfassende Informationen. Diese älteren Personen können dann in Form von Hausbesuchen aufgesucht werden, so wie bspw. beim vierjährigen Münchner „Modellprojekt Präventive Hausbesuche“, welches im März 2011 startete. Vier sozialpädagogische Fachkräfte bieten die kostenlosen Hausbesuche an. Hierbei sollen die älteren Personen erreicht werden, die durch das existierende Beratungsnetz informiert wurden. Durch eine Vernetzung mit Ärzten, Apotheken, Geschäften, Pfarreien und sozialen Einrichtungen im Stadtteil kann man mit den Senioren in Kontakt kommen. Zudem vermitteln ebenso Angehörige und Nachbarn ältere Personen (Gramenz 2011, S. 9.).

### **Zugang über Schlüsselpersonen**

Speziell geschulte Schlüsselpersonen agieren bei den Beispielen der dritten Kategorie als Gatekeeper. Diese sprechen u.a. als „Community Worker“ die älteren Personen direkt bei Begegnungen im Stadtteil an und informieren diese. So war es das Ziel im Rahmen des EU-weiten Projekts SenEmpower in der Stadt Langen im Landkreis Offenbach ältere Freiwillige in zugehender Arbeit zu schulen. Die Projektverantwortlichen erstellten ein Handbuch, in dem verzeichnet war, wie das Auffinden und Kontaktieren von isoliert lebenden Älteren erfolgen kann (Geßner & Lucas 2009).

### **Kampagnen**

Sensibilisierungskampagnen sind als vierte Kategorie anzuführen. Primäres Ziel ist es, die breite Öffentlichkeit über das Thema „Altern und Isolation“ zu informieren und aufmerksam zu machen. Mit Hilfe einer umfassenden Kommunikationskampagne (z.B. fungieren Prominente und Akteure im Stadtteil als Botschafter) wird die Bevölkerung für zurückgezogen lebende Menschen sensibilisiert und man kann sich bspw. an eine Koordinationsstelle wenden, wenn man Informations- bzw. Hilfebedarf bei einer älteren Person im eigenen Umfeld vermutet. In Kaltenkirchen (Landkreis Bad Segeberg) läuft im Jahr 2011 die Aktion „Wir sind Nachbarn, wir machen mit!“. Hier soll die Öffentlichkeit für das konkrete Thema Demenz sensibilisiert werden. Für Nachbarn, Mitarbeiter des Einzelhandels, Versicherungen, Banken, Polizei, Mitarbeiter der öffentlichen Verwaltung sollen spezielle Vorträge gehalten und Veranstaltungen durchgeführt werden.

### **Durchführung und Finanzierung**

Während der Recherche wurde deutlich, dass gerade in urbanen Räumen die Wohnungsbaugesellschaften bzw. -unternehmen eine größer werdende Rolle bzgl. der Weitergabe von Informationen einnehmen. Viele Projekte suchen diese daher gezielt als Kooperationspartner. Konkret wird der Kontakt zu den Hausmeistern bzw. Objektbetreuern gesucht, um weitere Multiplikatoren für die Informationsweitergabe zu installieren. Hierbei müssen jedoch die mietrechtlichen Rahmenbedingungen eingehalten werden. Wenn auch die Ermittlung verwahrloster bzw. zurückgezogen lebender älterer Menschen im Fokus steht, dürfen die persönlichen Schutzrechte/Privatsphäre nicht verletzt werden.

Nach Aussagen der Mitarbeiterinnen der Beispiele guter Praxis sollten als Informationsvermittler vermehrt die Personen eingesetzt werden, die direkten Kontakt zu den älteren Menschen und ihren Wohnungen haben, wie bspw. Apothekenboten und Mitarbeiter von Menübringdiensten. Das direkte Ansprechen von bekannten (Netzwerk-)Kontakten erweist sich erfolgreicher als das Versenden von Postwurfsendungen. Durch eine intensive Sensibilisierung der Akteure im Stadtteil erfolgt eine bewusstere Wahrnehmung der Gruppe der älteren Menschen und Anzeichen von Vereinsamung können gedeutet werden. Die Beispiele der Kategorien „Zugang über Alltagskontakte“ und „Kampagnen“ betonen die Wichtigkeit des regelmäßigen Aufsuchens von Ärzten, Vereinen, Hausmeistern, Beratungsstellen und Einzelhändlern. Bei letzteren sind insbesondere Bäckereien, Friseure, Blumenläden, Metzger und „Tante-Emma-Läden“ zu nennen, da bei diesen häufig Gespräche mit älteren Menschen stattfinden. So kann ein Zugang zu den zurückgezogen lebenden Menschen erfolgen. Eine Einbeziehung aller relevanten Akteure vor Ort ist vonnöten. Nur so können Doppelstrukturen vermieden und das Projekt kann unter Umständen an bereits bestehende Angebote angeknüpft werden. Eine Arbeit in einem Netzwerk vergrößert zudem den Multiplikatorenpool. Als besonders förderlich für die Angebote bezeichneten die jeweiligen (Projekt-)Mitarbeiter das Vorhandensein von Kooperationspartnern. Diese können zum einen finanzielle und/oder personelle Unterstützung liefern und zum anderen können sie über das Angebot informieren. Die Liste der Kooperationspartner ist vielfältig und konkret auf die einzelnen Projekte abgestimmt. Um die Gruppe der Migranten zu erreichen, bedarf es einer zielgruppengerechten Ansprache. Hier ist von Vorteil, wenn die Informationsvermittler der jeweiligen Ethnic Community angehören. Hinsichtlich der Öffentlichkeitsarbeit wurden bei den Beispielen verschiedene Strategien genutzt. Ein Beispiel der Kategorie „Kampagne“ setzte zum einen stark auf Plakate und Videos mit Prominenten und Akteuren im Quartier (z.B. Filialleiter einer Supermarktkette), zum anderen suchte die Stadtteilkordinatorin vor Ort die Geschäfte, Vereine, Beratungsstellen etc. auf. Wichtig für die Weiterverbreitung der Informationen über bestehende Angebote sind insbesondere Kirchengemeinden und Moscheen. Bei den angeführten Beispielen wurde deutlich, dass u.a. die regelmäßigen Besuche zu „runden Geburtstagen“ bei Gemeindegliedern genutzt werden, um über Angebote zu informieren oder einen möglichen Hilfebedarf zu entdecken (in ländlichen Gebieten erfolgt dies meist noch durch den Bürgermeister, jedoch kann dies im städtischen Kontext nicht umgesetzt werden). Über die verschiedenen Methoden der Öffentlichkeitsarbeit sollen nicht nur die Betroffenen selbst (in diesem Fall die zurückgezogen lebenden Älteren) informiert werden, sondern Personen aller Altersgruppen. So können bspw. Nachbarn oder Familienangehörige auf ältere Personen mit Problemen verweisen. Des Weiteren wird damit ein „Präventionsgedanke“ verfolgt: Das frühe Auseinandersetzen mit dem eigenem Älterwerden beugt Informationsdefiziten im Alter vor, da man über das Wissen verfügt, bei welchen Beratungsstellen man Hilfen bzw. Unterstützung erhält.

Aus der kommunalen Finanzperspektive besteht grundsätzlich die Möglichkeit, Praxisprojekte in Form einer Pflichtleistung mit Rechtsgrundlage (Altenhilfe § 70 SGB XI, Eingliederungshilfe) oder als so genannte freiwillige Leistung ohne Rechtsgrundlage zu unterstützen. Für letztere werden durch Ratsbeschlüsse finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt. Aus Perspektive der Praxisprojekte wäre eine Lösung über die Pflichtleistungen meist vorteilhafter, da die freiwilligen Leistungen u.U. keine dauerhafte Finanzierung garantieren. Die Mittelvergabe ist abhängig von der Haushaltssituation und der politischen Schwerpunktsetzung. Für die Sammlung guter Beispiele ist jedoch anzumerken, dass die meisten über

Projektmittel laufen bzw. liefern und somit über keinen Haushaltstitel verfügen. Erschwert wird die gesamte Angebotsentwicklung im Bereich der Altenhilfe bzw. Seniorenarbeit durch die fehlende gesetzliche Verankerung einer Altenhilfeplanung (ganz im Gegensatz zu einer gesetzlich verankerten Kinder- und Jugendhilfeplanung). Auf der Suche nach möglichen Finanzierungen kommt aufgrund der „unabgestimmten Förderstrategien zwischen den politischen Ebenen“ meist ein „Finanzierungsmix“ (Diakonisches Werk 2011, S. 16) zur Anwendung. Kommunen oder Wohlfahrtsverbände allein können die Angebote nicht finanzieren. Hier muss eine Zusammenarbeit erfolgen: Die Kommune stellt bspw. einen Sockelbetrag zur Verfügung und die Wohlfahrtsverbände liefern einen Eigenanteil in Form von Personalmitteln oder Räumen, die genutzt werden können.

Die Förderprojektepraxis insbesondere auf Bundes- und Landesebene gewährleistet keine gesicherte Finanzierung. Für die Organisationsentwicklung in der (gemeinwesenorientierten) Altenhilfe können so zwar Impulse gegeben werden, aber unter Umständen werden erfolgreiche Projekte nicht verstetigt, da die temporäre Finanzierung ausläuft. Das Land Bremen bietet diesbezüglich eine Finanzierung über den „Innovationsfonds“<sup>3</sup>. Dieser ermöglicht eine Dauerfinanzierung erfolgreicher Angebote. Da bisher in kaum einer deutschen Kommune der Haushaltstitel „Gemeinwesenorientierte Altenarbeit“ (eine Ausnahme ist bspw. Düsseldorf) existiert, gilt es, an dieser Stelle anzusetzen. Der demographische Wandel betrifft alle Kommunen und bedarf einer grundlegenden Neuausrichtung der Kommunalpolitik. Das Diakonische Werk der evangelischen Kirchen (2011) fordert die Schaffung eines „Basisbudgets“ hinsichtlich der Altenhilfe. Auf diesem Fundament könnten dann weitere Finanzierungsträger aufbauen. So sei sichergestellt, „dass bewährte Angebote erhalten bleiben und gleichzeitig innovative Projekte finanziert werden können“ (S. 34). Um genau zu bestimmen, welche Beispiele guter Praxis zur Bereicherung des ÖFFNA-Projekts genutzt werden können, bedarf es einer Sozialraumanalyse der ausgewählten Stadtteile.

---

<sup>3</sup> Diesen Innovationsfonds gibt es seit 2008 in Bremen für innovative Projekte in drei Bereichen: 1) Innovation und Strukturverbesserung nach dem BremAGPflegerVG, 2) niedrigschwellige Angebote und Modellprojekte nach § 45c SGB XI, 3) ehrenamtliche Strukturen und Selbsthilfeförderung nach § 45d SGB XI u.ä. (Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales). Gestaltet sich als Anteilsfinanzierung. Die Förderung mit Modellcharakter ist auf drei Jahre begrenzt; u.U. ist eine Dauerförderung möglich. Jährlicher Verfügungsumfang: 50.000 Euro; pro Projekt max. 5000 Euro.

## 6. Hinweise für die geplante Kommunikationsinfrastruktur in Köln Ehrenfeld

Das Kernziel der Haushaltsbefragung war zum einen die Aufklärung der Lebenssituation älterer Menschen in Köln Ehrenfeld und zum anderen eine Bedarfs- und Potenzialbestimmung für die geplante Kommunikationsinfrastruktur. Um sich auf das Älterwerden vorzubereiten, speziell wenn sich ältere Menschen dafür entscheiden, zu Hause älter zu werden, kann Beratungs- oder Hilfebedarf benötigt werden. Um die bestehenden Angebote dann auch in Anspruch nehmen zu können, müssen die Personen als Voraussetzung über die möglichen Hilfen und den Zugang zu ihnen informiert sein.

### Die Zielgruppe

Ein großer Teil der älteren Bevölkerung ist jedoch nicht ausreichend informiert. 39% der Befragten über 60 Jahren war generell nicht über Angebote aus dem Bereich der Altenhilfe informiert. Das größte Informationsdefizit liegt gegenwärtig in den Bereichen der Beratungsangebote sowie in den Angeboten der haushaltsnahen Dienstleistungen.

Ältere Menschen, die über Informationen sozialer Dienstleistungen verfügen, sind grundsätzlich durch ein hohes ökonomisches Kapital sowie eine sehr hohe Freizeitaktivität in Form von Mitgliedschaften in Vereinen und in Gestalt der Übernahme ehrenamtlicher Tätigkeiten geprägt. Weiterhin ist in dieser Gruppe der weibliche Anteil sehr hoch sowie der Anteil von Personen mit deutscher Nationalität

Dagegen charakterisieren folgende Merkmale die Typen der Nicht-informierten (und die Zielgruppe des ÖFFNA Projekts):

- niedrigere Aktivität im Freizeitverhalten
- niedriges ökonomisches Kapital, hoher Anteil an Personen ohne Berufsabschluss
- hoher Anteil männlicher Personen
- hoher Anteil mit ausländischer Nationalität
- hoher Anteil an singularisierten Lebensformen

Neben den Merkmalen der Gruppe der Nicht-informierten scheinen es laut Aussagen von Experten der Altenhilfe vor allem auch externe Gründe zu sein, die ausschlaggebend dafür sind, dass ältere Menschen durch Informationen der Altenhilfe nicht erreicht werden<sup>4</sup>. Zum einen haben viele ältere Menschen, insbesondere Menschen mit geringem sozioökonomischem Kapital, Angst vor Autoritäten. Dieses wird noch verstärkt durch zu hohe Hürden im Hilfesystem. Daher ist es umso wichtiger, auf innovative Konzepte zu setzen, die über niederschwellige Alltagskontakte ältere Menschen an das Hilfesystem vermitteln. Als ein weiterer externer Grund wurde auch darauf hingewiesen, dass selten eine zielgruppengerechte Ansprache durch das Altenhilfesystem stattfindet. In Bezug auf den hohen Anteil an Personen mit ausländischer Nationalität, die sich in unserer Zielgruppe befinden, muss überprüft werden, wie und vor allem wo eine adäquate Ansprache stattfinden kann. Damit können Hürden zwischen älteren Migranten/innen und Altenhilfesystem abgebaut werden.

Aus den Merkmalen der Zielgruppe lassen sich folgende Hinweise für die geplante Kommunikationsinfrastruktur ableiten:

---

<sup>4</sup> Vgl. Auswertung des Expertenworkshops, noch unveröffentlicht.

- Infrastrukturen müssen so gewählt werden, dass alle älteren Menschen unabhängig vom ökonomischen Kapital erreicht werden können.
- Es muss eine geschlechtsspezifische Ansprache stattfinden (hoher Anteil männlicher Personen).
- Für ältere Menschen mit Migrationshintergrund muss eine adäquate Ansprache stattfinden (z.B. über die Moschee, über einen Lebensmittelhändler aus dem Herkunftsland, Hausärzte aus dem Herkunftsland oder ähnliches).
- 

### Analyse „Guter-Praxis“-Beispiele

Die Analyse „Guter-Praxis“-Beispiele zeigt die verschiedenen Strategien auf, die unternommen werden können, um ältere Menschen adäquat ansprechen zu können bzw. ältere Menschen in einer zugehenden Struktur aufzusuchen, um die Hürden und Ängste in Bezug auf Hilfesysteme zu überwinden. Die Analyse der „Gute-Praxis. Beispiele zeigt unterschiedliche Optionen zur Informationsweitergabe auf, die insbesondere für die Gruppe der Nicht-informierten ohne Kommunikation im öffentlichen Raum über das ÖFFNA Konzept hinaus gehen.

**Tabelle 6-1 Gute Praxis-Kategorien und ihre Anwendung auf die Typen B1 und B2**

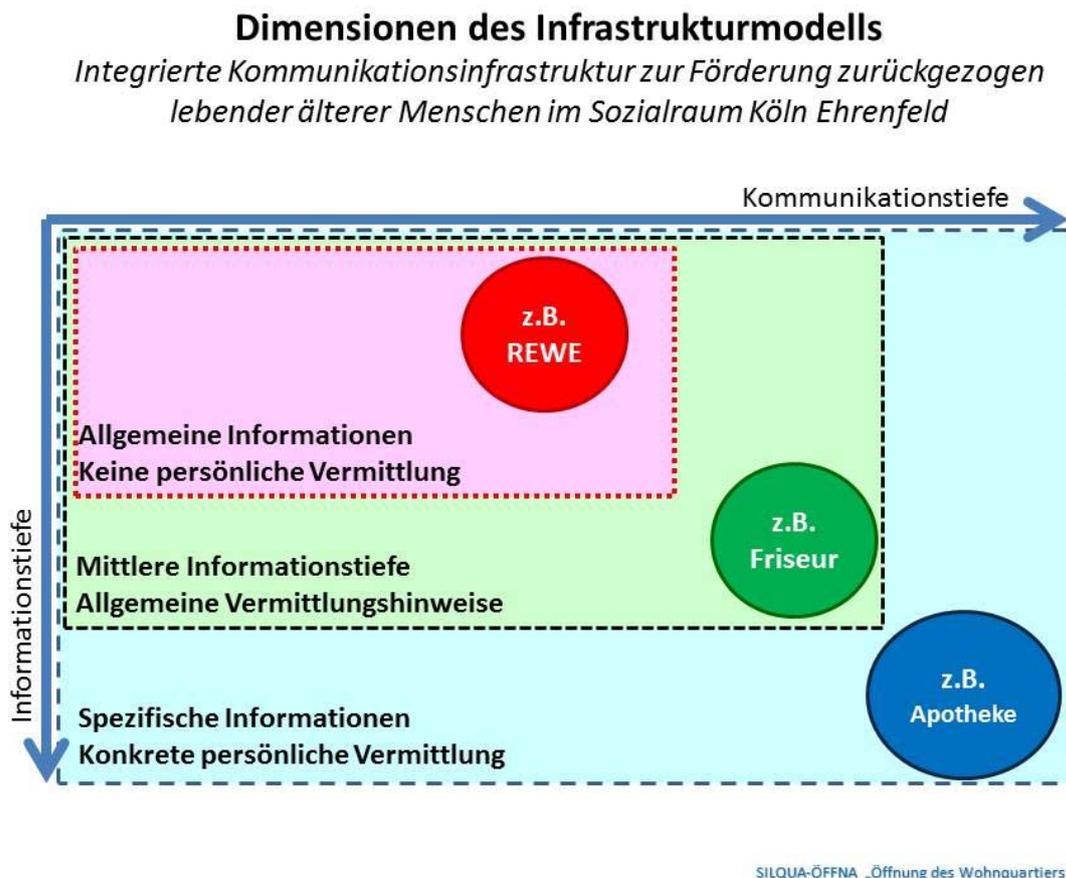
<b>Nicht-informiert -mit Kommunikation im öffentlichen Raum (29%)</b>	<b>Nicht-informiert -ohne Kommunikation im öffentlichen Raum (10%)</b>
<b>ÖFFNA Konzept:</b> <u>Innovation:</u> Informelle Kommunikationsinfrastruktur "Alltagskontakte" im öffentlichen Raum	<b>Zugang zur Wohnung</b> <u>Beispiele:</u> Hausmeister, Mitarbeiter/innen der Wohnungsbaugesellschaft
<b>Kampagnen</b> <u>Beispiel:</u> Sensibilisierungskampagnen zum Thema „Alter	<b>Zugang über Alltagskontakte</b> <u>Beispiel:</u> Nachbarn, Familie als Gatekeeper
	<b>Zugang über Schlüsselpersonen</b> <u>Beispiel:</u> Ältere Freiwillige als Community Worker (zugehend)

### ÖFFNA Konzept einer Kommunikationsinfrastruktur im Wohnumfeld

Zusammenfassend sieht das innovative ÖFFNA Konzept vor, Alltagskontakte im Sozialraum zu nutzen, um ältere Menschen über soziale Dienstleistungen zu informieren. Über sogenannte Gatekeeper, die im Alltagskontakt mit älteren Menschen stehen, sollen die Personen erreicht werden, die sonst nicht über Angebote der Altenhilfe erreicht werden. Aus der Typenanalyse geht hervor, dass zwei Drittel der Personen ohne Information über alltägliche Kontakte im Stadtteil erreicht werden können, da sie an der öffentlichen Kommunikation in Form von Gesprächen mit Mitarbeiter/innen teilhaben. Damit wird die bisher konzipierte Vorgehensweise über informelle Sozialraumkontakte eine kommunikative Netzwerk-

infrastruktur zu schaffen, bestätigt. Hier sind besonders die alltäglichen Kontaktpunkte gemeint wie etwa der Bäcker oder Friseur. Daher war ein weiteres Ziel der Haushaltsbefragung die Erhebung von Potenzialen im Sozialraum. Wichtig war hier die Identifizierung derjenigen Infrastrukturen, die zum einen häufig von älteren Menschen frequentiert sind (Quantität) und zum anderen die Gelegenheit zu persönlichen Gesprächen mit der Mitarbeiterschaft (Qualität) bieten.

Wie aus der Haushaltsbefragung und der Analyse „guter Praxis“ hervorgeht, können drei Infrastrukturstufen unterschieden werden. Das Kriterium der Unterscheidung liegt dabei in der Kommunikations- und Informationstiefe:



**Abbildung 6-1 Dimensionen des Infrastrukturmodells**

Die Abbildung zeigt, welche Infrastrukturen – abgeleitet aus der Kommunikationstiefe (an den Orten der Gesprächsgelegenheiten) – für das ÖFFNA Konzept besonders gut geeignet sind. Infrastrukturen mit einer geringen Kommunikationstiefe, d.h. mit wenigen Gelegenheiten zum Gespräch mit Mitarbeiter/innen, können nur allgemeine Informationen übermitteln (z.B. durch Broschüren oder Aushänge). Hier ist eine persönliche Vermittlung nicht möglich. Infrastrukturen mit einer mittleren Kommunikationstiefe sind geeignet, allgemeine Vermittlungshinweise im persönlichen Gespräch zu bieten. Infrastrukturen mit einer hohen Kommunikationstiefe können spezifische Informationen in konkreten persönlichen Gesprächsgelegenheiten vermitteln. Für das geplante Handlungskonzept bedeutet diese Unterscheidung konkret, dass insbesondere in den Infrastrukturen der mittleren und der hohen Kommunikations- und Informationstiefe die Gruppe der Nicht-informierten mit öffentlicher Kommunikation erreicht werden können.

## **7. Nächster Untersuchungsschritt: Sozialraumanalyse**

Im folgenden Untersuchungsbaustein werden die Erkenntnisse aus der Haushaltsbefragung vertieft und Potenziale für die Entwicklung der Kommunikationsinfrastruktur im Sozialraum erhoben. Dieser Baustein wird mittels der Methoden der Befragung sowie der Sozialraumanalyse durchgeführt.

Ziele der Untersuchung sind:

1. Die Ermittlung der besonderen Qualitäten der genannten Infrastrukturen. Diese sind zu unterscheiden in Umfeldqualitäten, Infrastrukturqualitäten und sozialen Qualitäten. Dazu zählt auch das Einzugsgebiet der Infrastrukturen.
2. Die Potenziale der Informationsvermittlung. Hier sollen die tatsächlichen Möglichkeiten einer Informationsvermittlung ermittelt werden.

Aufbauend darauf erfolgt die partizipative Entwicklung eines geeigneten Infrastrukturmodells zur Information älterer Menschen am Beispiel Köln Ehrenfeld sowie eine Verallgemeinerung der Ergebnisse zur Übertragung der Kernbestandteile auf andere Stadtteile und Kommunen.

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2-1 Hypothesengrafik	4
Abbildung 3-1 Familienstand der Gesamtstichprobe (in %)	10
Abbildung 3-2 Haushaltszusammensetzung (in %)	11
Abbildung 3-3 Bildungsabschluss der Gesamtstichprobe	11
Abbildung 3-4 Wohndauer der Gesamtstichprobe (in %)	12
Abbildung 3-5 Wohnform der Gesamtstichprobe	13
Abbildung 3-6: Subjektive Gesundheit nach Alterskategorien (in %)	14
Abbildung 3-7: Hilfebedarf nach Alterskategorien (in %)	14
Abbildung 4-1: Informationsstand Gesamtstichprobe in %	19
Abbildung 4-2: Nutzung sozialer Dienstleistungen (N=) in %	20
Abbildung 6-1 Dimensionen des Infrastrukturmodells	32
Abbildung 8-1 Dokumentation des Anschreibens der Haushaltsbefragung	39

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 2-1 Infrastrukturtypen in der Haushaltsbefragung	6
Tabelle 2-2 Geschlecht der befragten Personen	8
Tabelle 2-3 Altersklassen der befragten Personen	8
Tabelle 2-4 Nationalität der befragten Personen	9
Tabelle 3-1: Klassifikation von Beziehungen nach BASE 2010	15
Tabelle 4-1: Informationsquellen sozialer Dienstleistungen	21
Tabelle 4-2 Rankingtabelle Infrastrukturtypen	25
Tabelle 6-1 Gute Praxis-Kategorien und ihre Anwendung auf die Typen B1 und B2	31
Tabelle 8-1 Strukturmerkmale der Stichprobe nach Geschlecht und Nationalität in %	37
Tabelle 8-2 Zusammenfassung Typenanalyse	38

## Literatur

Backes, Gertrud M. / Clemens, Wolfgang (2008): Lebensphase Alter, 3. Auflage. Weinheim/München

Bortz, Jürgen / Döring, Nicola (2006): Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler, 4. Auflage, Springer

Bischof, Christine / Weigl, Barbara (2010). Handbuch innovative Kommunalpolitik für ältere Menschen. Deutscher Verein für öffentlich und privat Fürsorge. Hand- und Arbeitsbücher (H17). Lambertus

Bortz, Jürgen / Döring, Nicola (2006): Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler, 4. Auflage, Springer

Diakonisches Werk der evangelischen Kirche e.V.(2011) Altenarbeit im Gemeinwesen. Demografisch geboten - politisch notwendig - verlässlich finanziert. Finanzierung gemeinwesenorientierter Altenarbeit - von der Projektförderung zur Nachhaltigkeit. Diakonie Texte. Stuttgart.

Forstmeier, S. / Maercker, A. (2008): Ressourcenorientierte Diagnostik im Alter. Klinische Diagnostik und Evaluation, 1(2):186-204., zuletzt aktualisiert am 23.02.2009, zuletzt geprüft am 30.07.2010.

Geßner, Martina / Lucas, Hans (2009). Einsamkeit bewältigen und verhindern. Handbuch für Trainer/-innen. Kreis Offenbach, Diakonisches Werk Offenbach-Dreieich-Rodgau.

Gramenz, Angelika (2011). Hilfebedarfe rechtzeitig erkennen und handeln. In: BAGSO-Nachrichten, 20. Jg., Nr. 3/2011, S. 9.

Gunzelmann, Thomas / Albani, Cornelia et. Al. (2006): Die subjektive Gesundheit älterer Menschen im Spiegel des SF-36. Normwerte aus einer bevölkerungsrepräsentativen Erhebung. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Volume 39, Nr. 2, S. 109-119

Jansen, Dorothea (2003): Einführung in die Netzwerkanalyse. Grundlagen, Methoden, Forschungsbeispiele. Leske & Budrich.

Kühn, Konstanze / Porst, Rolf (1999): Befragung alter und sehr alter Menschen: Besonderheiten, Schwierigkeiten und methodische Konsequenzen. Ein Literaturbericht. ZUMA – Arbeitsbericht 99/03, Mannheim

Olbermann, Elke (2003): Soziale Netzwerke, Alter und Migration: Theoretische und empirische Explorationen zur sozialen Unterstützung älterer Migranten. Dissertation. Betreut von Gerhard Naegele und Maria Dietzel-Papakyriakou. Dortmund. Universität Dortmund.

Petermann, Harald / Roth, Marcus (2006): Alter: Produktiver Umgang mit den Aufgaben einer Lebensphase. In: Renneberg, Babette / Hammelstein, Philipp(Hrsg.): Gesundheitspsychologie, S. 245-263. Berlin: Springer.

Saup, Winfried (1993): Alter und Umwelt. Eine Einführung in die ökologische Gerontologie. Stuttgart: Kohlhammer.

Wagner, Michael /Schütze, Yvonne / Lang, Frieder R. (2010): Soziale Beziehungen alter Menschen, In: Lindenberger, Ulman; Delius, Julia A. M. : Die Berliner Altersstudie. 3., erw. Aufl. Berlin: Akad.-Verl. (Forschungsberichte / Interdisziplinäre Arbeitsgruppen, Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften, 3), S. 325 - 343

## 8. Anhang

Tabelle 8-1 Strukturmerkmale der Stichprobe nach Geschlecht und Nationalität in %

Merkmale	Gesamt	Geschlecht		Nationalität	
		männlich	weiblich	deutsch	andere
<b>Familienstand</b>					
Verheiratet zusammen	56,9	70	46,7	54,8	67,0
Verheiratet getrennt	3,7	5,4	2,3	3,7	3,2
verwitwet	18,9	8,5	27,4	18,8	18,1
geschieden	10,2	6,7	13,1	12	2,1
ledig	9,8	9,4	9,3	10,2	8,5
<b>Partnerschaft</b>					
ja	14,9	27,7	9,6	15,2	10,3
nein	77,9	67,7	82,4	80,1	79,3
<b>Kinderanzahl (M, SD)</b>	(M=1,69; SD=1,329)			<b>(M=1,5)</b>	<b>(M=2,5)</b>
keine Kinder	21,1	-	-	25	5,7
1-2 Kinder	56,5	-	-	58,3	45,4
3-4 Kinder	19,8	-	-	15,4	40,9
>= 5 Kinder	2,5	-	-	1,4	7,9
<b>Haushaltsgröße</b>					
1 Person	36,8	23,4	47,1	40,2	21,5
2 Personen	55,8	66,7	47,5	56,4	55,9
3 Personen	4,1	5,9	2,7	1,8	12,9
4 und mehr Personen	3,3	4,1	2,7	1,6	9,7
<b>Ausbildung</b>					
weiß nicht/ k.A.	2,0	2,7	1,5	1,3	4,3
keinen Abschluss	4,7	1,3	7,7	1,6	18,1
Hauptschulabschluss / Volksschule	21,8	22,4	22,0	17,2	42,6
Realschulabschluss	9,2	5,4	12,0	10,9	3,2
Hochschulreife / Abitur / Fachabitur	8,4	7,6	8,5	8,1	10,6
Lehre	26,1	22,0	29,7	30,2	7,4
Meister	2,6	4,9	0,4	3,4	0,0
Fachhochschulabschluss / Hochschulabschluss	20,0	29,6	11,6	21,1	12,8
anderer Schulabschluss	5,3	4,0	6,6	6,3	1,1
<b>Haushaltseinkommen</b>					
unter 500 €	5,5	-	-	0,3	28,0
500 bis unter 1000 €	16,1	-	-	9,8	44,2
1000 bis unter 1500 €	17,2	-	-	19,5	7,5
1500 bis unter 2000 €	12,5	-	-	15,2	1,1
2000 bis unter 2500 €	13,7	-	-	16,9	1,1
2500 bis unter 3000 €	1,2	-	-	1,6	0,0
3000 bis unter 3500 €	2,5	-	-	2,6	1,1
3500 bis unter 4000 €	0,2	-	-	0,0	0,0
4000 € und mehr	0,8	-	-	1,3	0,0
k.A.	30,3	-	-	32,8	17,0

**Tabelle 8-2 Zusammenfassung Typenanalyse**

<b>Typen</b>	<b>A1: Informierte mit Kommunikation im öffentl. Raum</b>	<b>A2: Informierte ohne Kommunikation im öffentlichen Raum</b>	<b>B1: Nicht-informierte mit Kommunikation im öffentl. Raum</b>	<b>B2: Nicht-informierte ohne Kommunikation im öffentl. Raum</b>
<b>Sozioökonomische Merkmale</b>	Aktivere Personen Hohes ökonomisches Kapital Hoher Anteil weiblicher Personen Hoher Anteil mit deutscher Nationalität		Weniger aktive Personen Niedriges ökonomisches Kapital Hoher Anteil männlicher Personen Hoher Anteil mit ausländischer Nationalität Hoher Anteil an singularisierten Lebensformen	
<b>Sozialraumprofil</b>				
Nutzungshäufigkeit (mind. einmal/Woche)	57,5%	53,8%	62,3%	66,0%
Ø Wohndauer in Jahren	37,94	35,12	34,18	32,13
<b>Netzwerkprofil</b>				
Verwandtschaft	58,5%	64,7%	68,7%	73%
Netzwerkdichte*	0.75	0.80	0.86	0.89
<b>Gesundheitsprofil</b>				
Subj. Gesundheit**	3,47	3,53	3,57	3,29
Obj. Gesundheit***	2,44	2,45	2,52	2,62

\* Höchster Wert 1.00 (alle Personen im Netzwerk kennen sich)

\*\* Höchster Wert 5,0

\*\*\* Höchster Wert 3,0

## Abbildung 8-1 Dokumentation des Anschreibens der Haushaltsbefragung

### **Befragung älterer Menschen in Ehrenfeld**

Sehr geehrte/r Dame/Herr *Persönliche Serienbrief Anrede*,

damit die Veedel und Stadtteile in Köln besser auf die Bedürfnisse älterer Menschen ausgerichtet werden können, führen wir von der Fachhochschule Köln eine Untersuchung durch. In dem Forschungsprojekt werden wir vom Amt für Soziales und Senioren der Stadt Köln unterstützt. Um heraus zu bekommen, was in der Wohnumgebung fehlt und besser gemacht werden kann, befragen wir Sie und andere ältere Bewohnerinnen und Bewohner in den Stadtvierteln Ehrenfeld, Neuehrenfeld und Vogelsanger Straße persönlich. Denn Sie können die Situation vor Ort am besten einschätzen.

#### **Warum?**

Mit der Befragung wollen wir Ihre speziellen Bedürfnisse und Bedarfe im Bereich „Angebote für Menschen über 60“ der Stadt Köln kennen lernen und ein Bild darüber erhalten, was Ihnen in Ihrem Stadtviertel wichtig ist. Die Ergebnisse werden anschließend dazu verwendet, einen besseren Zugang zu Angeboten und Informationen in Ihrem Veedel zu entwickeln, damit Sie zukünftig Hilfen in allen Lebenslagen erhalten können.

#### **Was?**

Zwischen dem 15. Oktober 2010 und dem 15. Dezember 2010 wird sich eine Mitarbeiterin bzw. ein Mitarbeiter der Fachhochschule Köln bei Ihnen persönlich anmelden, um einen Termin für ein Interview zu vereinbaren. Das Interview wird ca. eine Stunde in Anspruch nehmen. Wir freuen uns sehr, wenn Sie sich die Zeit dafür nehmen.

#### **Wie?**

Die Teilnahme an dem Interview ist selbstverständlich freiwillig. Ihre Daten werden vertraulich behandelt, sie werden weder an Dritte noch an städtische Ämter weitergegeben. Die Auswertung der Antworten wird anonymisiert vorgenommen. Das heißt: In der Auswertung der Daten ist es nicht möglich, einzelne Antworten Ihrer Person zuzuordnen.

Es wäre schön, wenn Sie die Befragung durch Ihre Mitwirkung unterstützen und einen Beitrag zur Verbesserung der Situation von älteren Menschen in Ehrenfeld leisten könnten.

Schon jetzt möchten wir für Ihre Unterstützung herzlich danken und verbleiben

Mit freundlichen Grüßen