

Die Annaberg-Studie

**Prof. Dr. Baldo Blinkert,
Freiburger Institut für angewandte Sozialwissenschaft (FIFAS)**

**Prof. Dr. Thomas Klie,
Evangelische Fachhochschule Freiburg, Arbeitsschwerpunkt
Gerontologie und Pflege**

**Annaberg
24. Februar 2006**

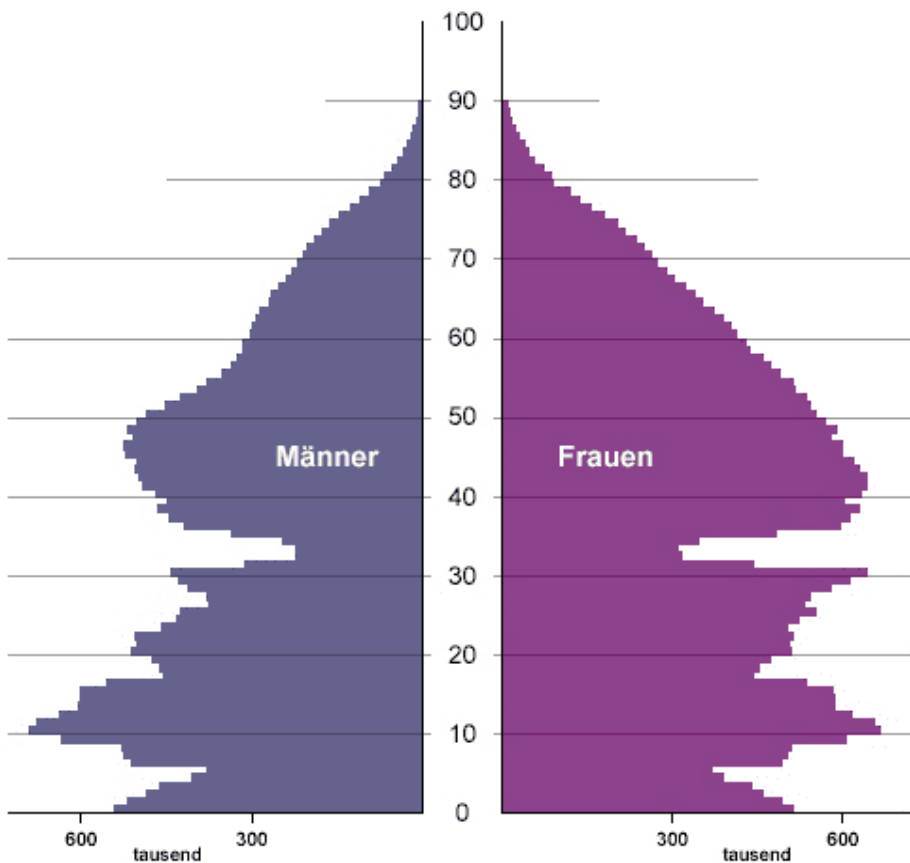
Überblick

- **Demographie und Pflegestatistik**
- **Basisvariablen: die 40- bis 65jährigen des Landkreises in der Sozialstruktur der BRD**
- **Pflegeerfahrungen**
- **„Pflegekulturelle Orientierungen“**
- **Soziales Kapital, ehrenamtliches Engagement**
- **Ausblick**

Demographischer Wandel

Altersaufbau: 1950

Deutschland



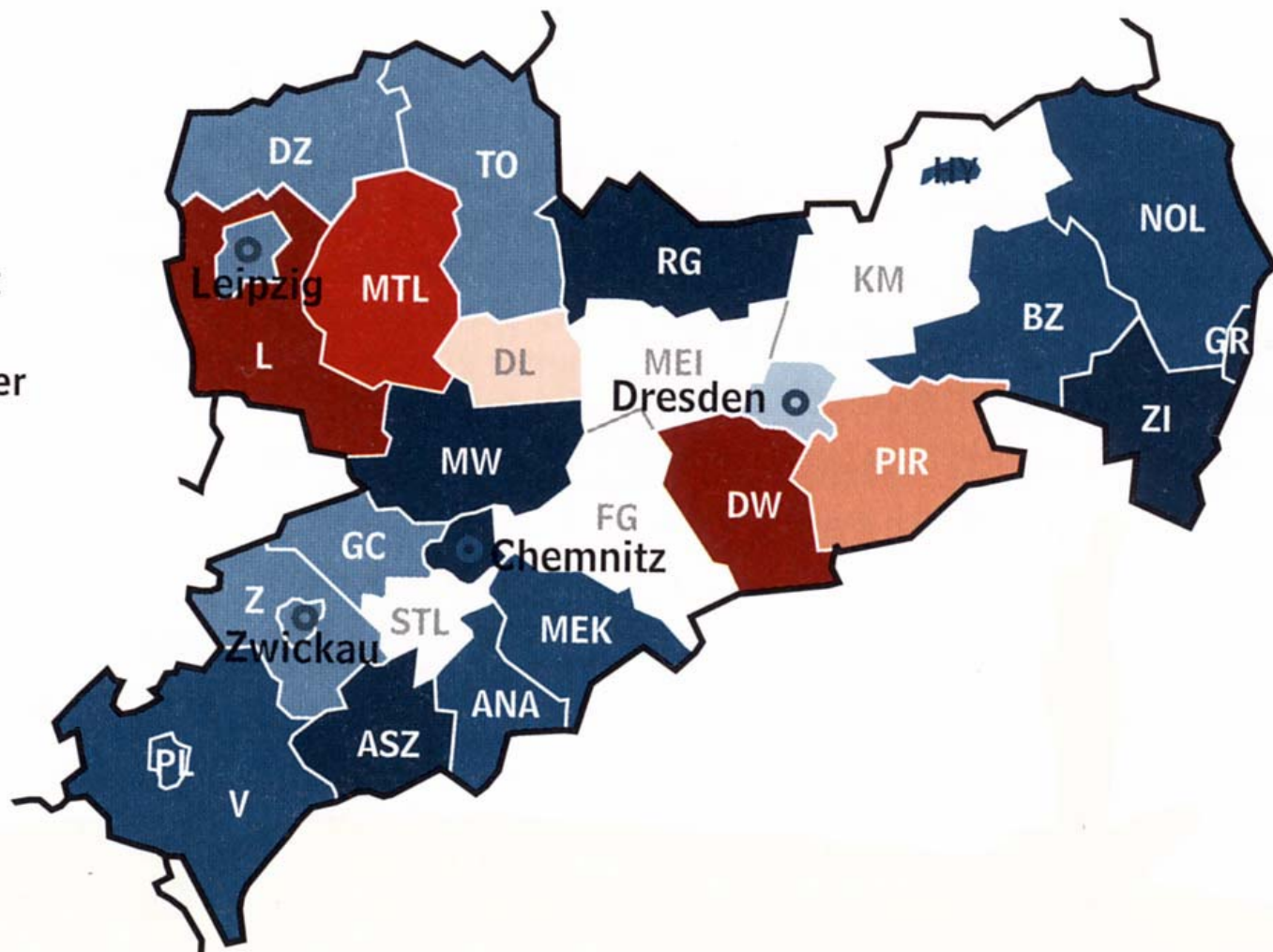
Altersaufbau: 2050*

Deutschland



Bevölkerungsentwicklung

Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung 2000 bis 2020 in Prozent



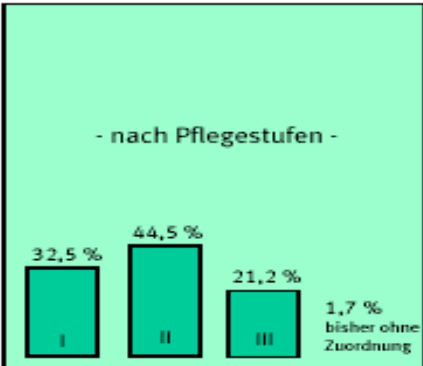
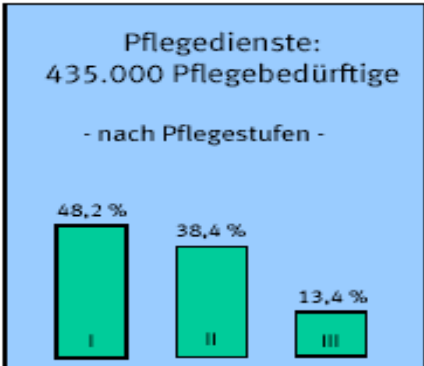
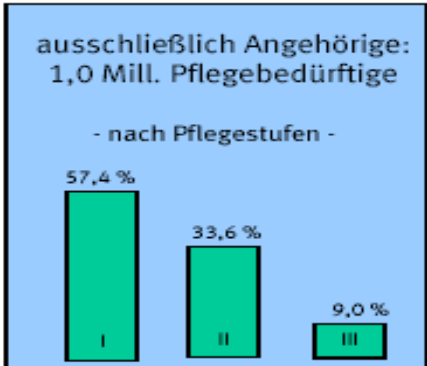
Pflegestatistik

„ECKDATEN“ PFLEGESTATISTIK 2001

2,04 Millionen **Pflegebedürftige** insgesamt

zu Hause versorgt:
1,44 Mill. (70%) durch ...

in Heimen versorgt:
604.000 (30%)

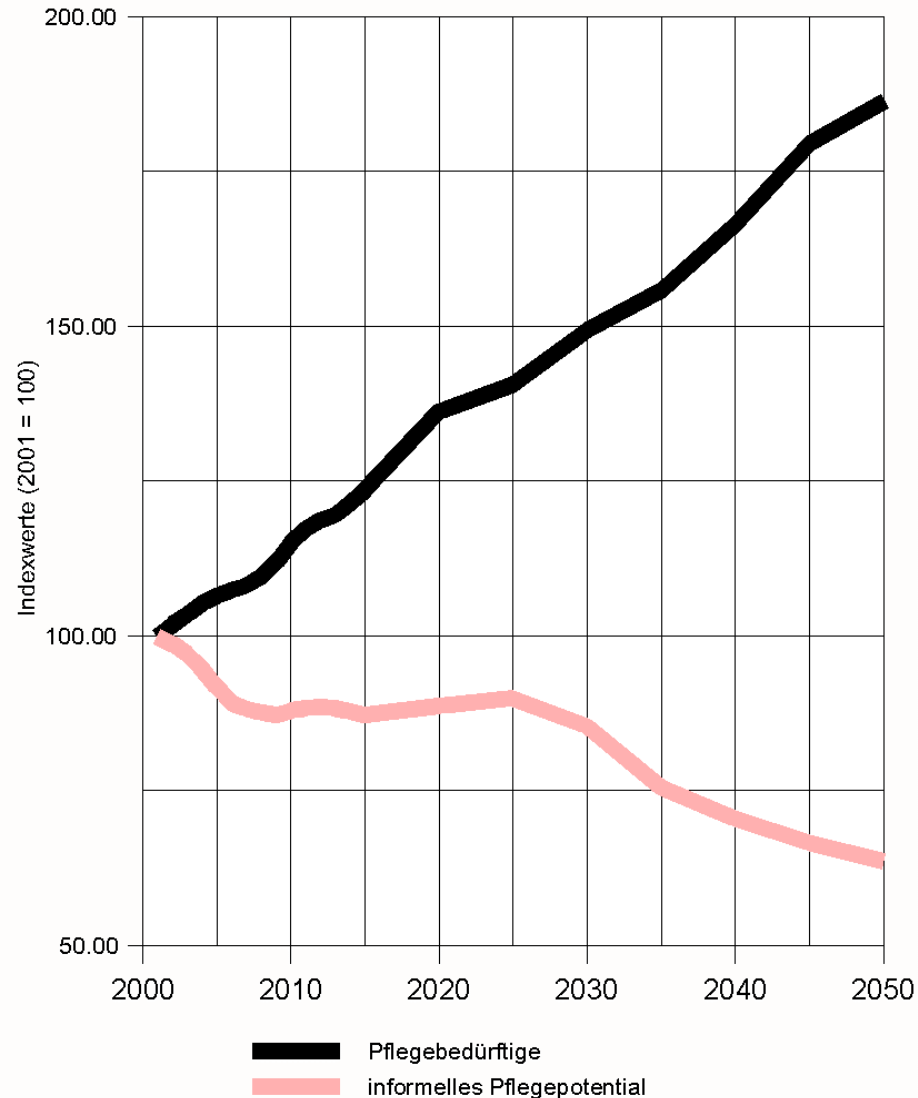


durch
10.600 Pflegedienste
 mit
 190.000
 Beschäftigten

in
9.200 Pflegeheimen
 mit
 475.000
 Beschäftigten

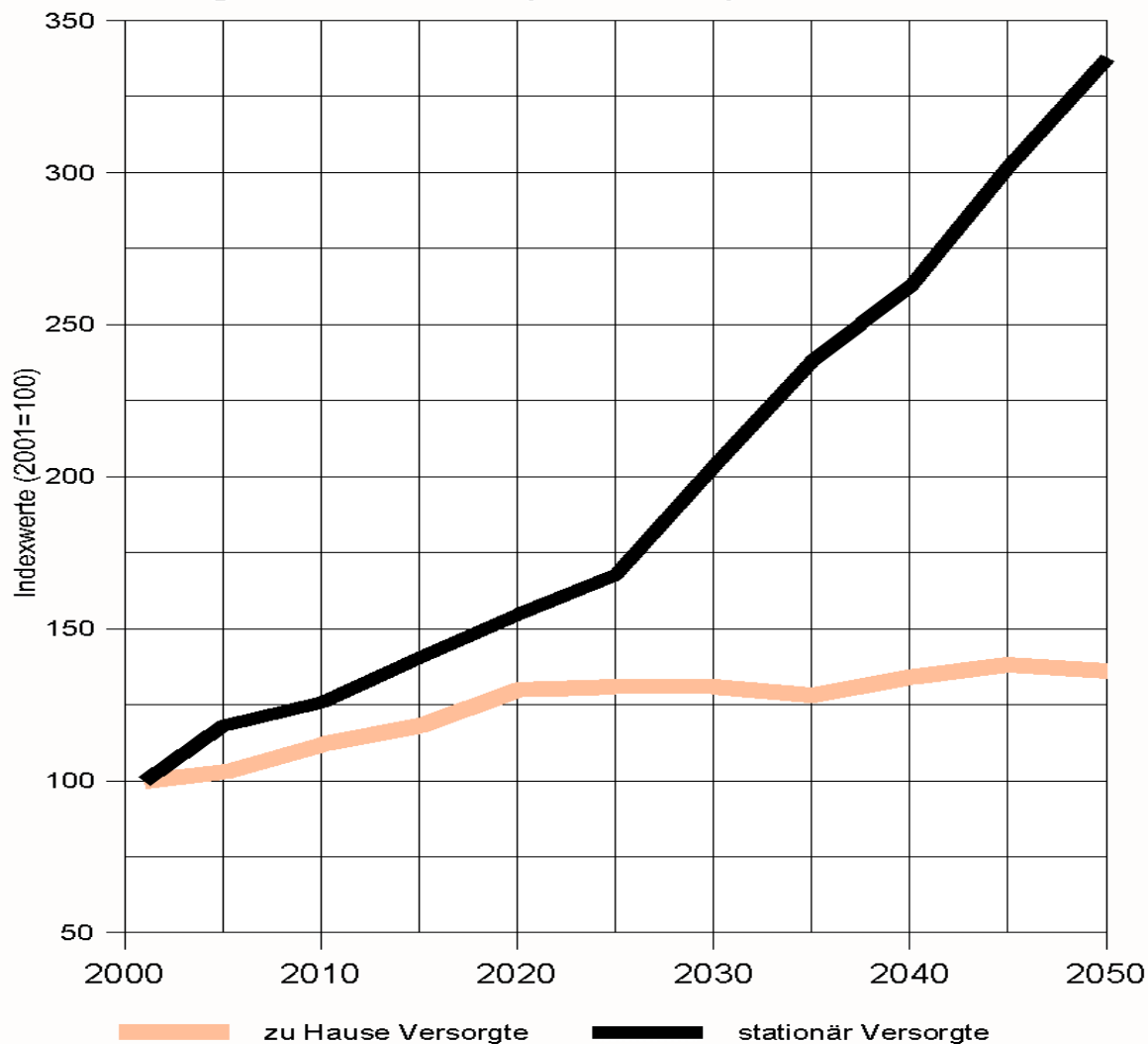
Die Schere öffnet sich

Pflegepotential und Pflegebedürftige
 Schätzwerte gemäß Szenario 2 (Indexwerte)



Heimsog ?

Stationär und häuslich versorgte Pflegebedürftige
Schätzwerte gemäß Szenario 2 (Indexwerte)

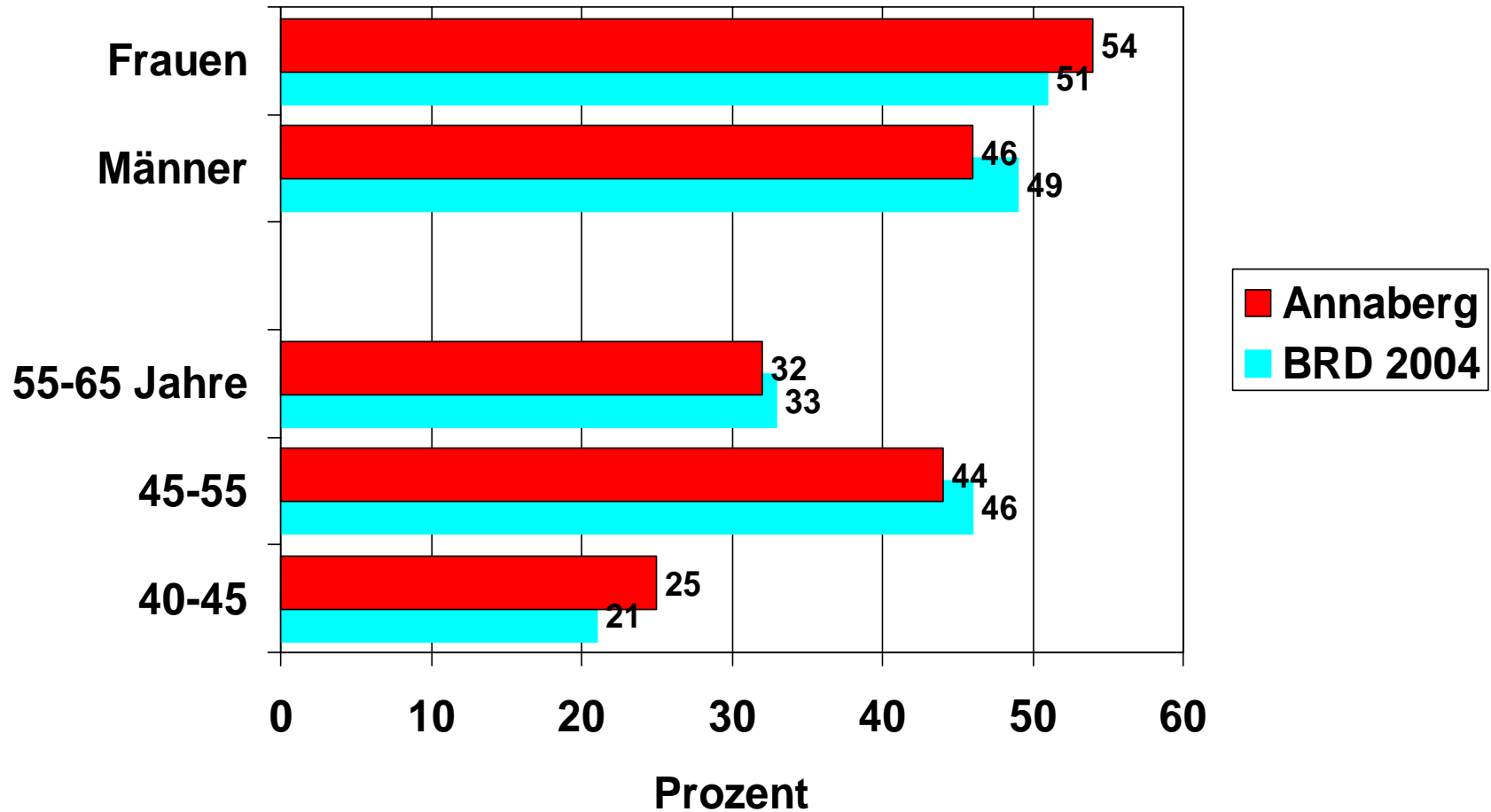


Basisvariablen:

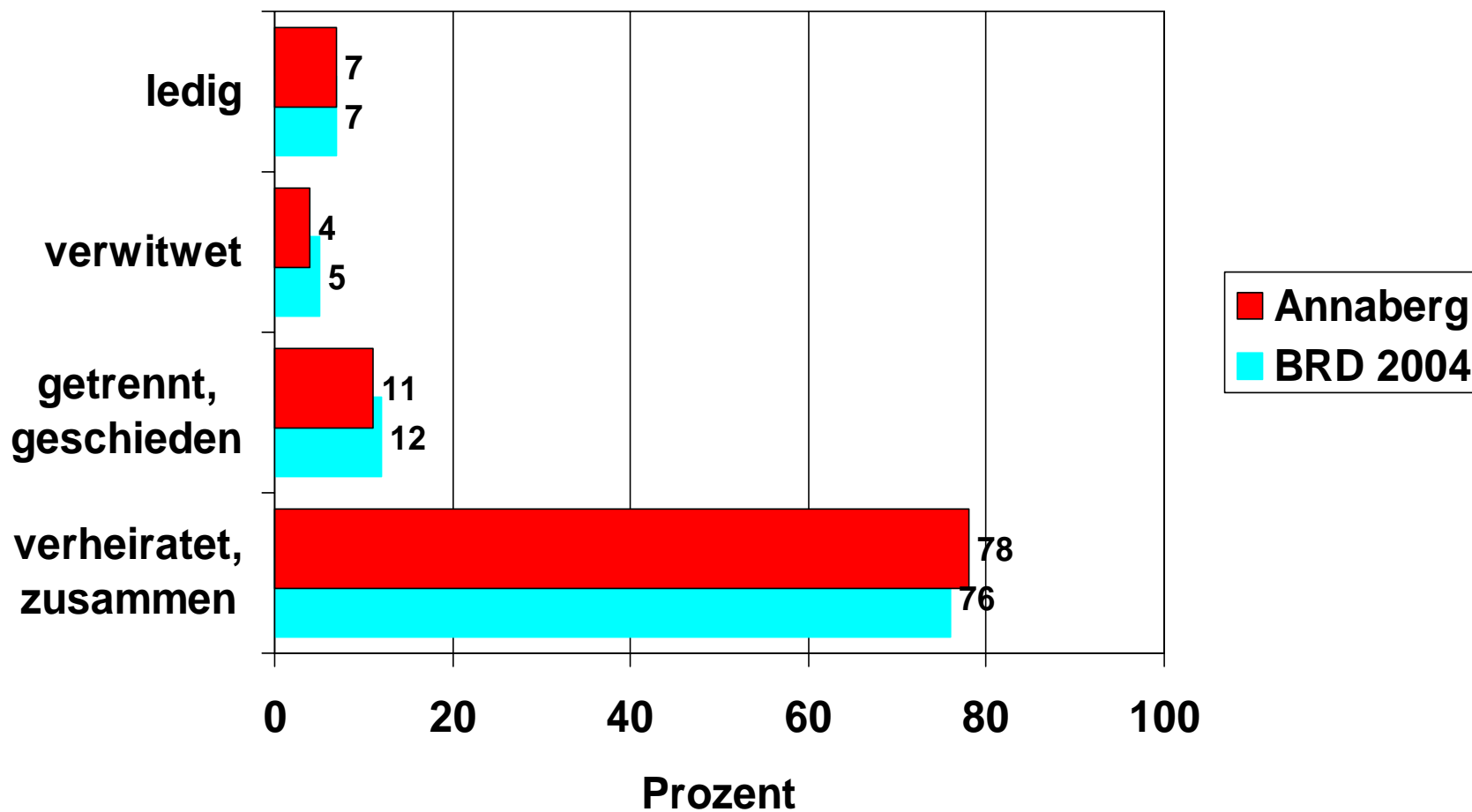
***Sozialstruktur der 40- bis 65jährigen in
Annaberg im Vergleich zur BRD***

- **Alter und Geschlecht**
- **Familiensituation**
- **Wohnsituation**
- **Konfession, Kirchgangshäufigkeit**
- **Ausbildung, Berufstätigkeit, Einkommen**
- **soziale Ungleichheit und soziale Milieus**

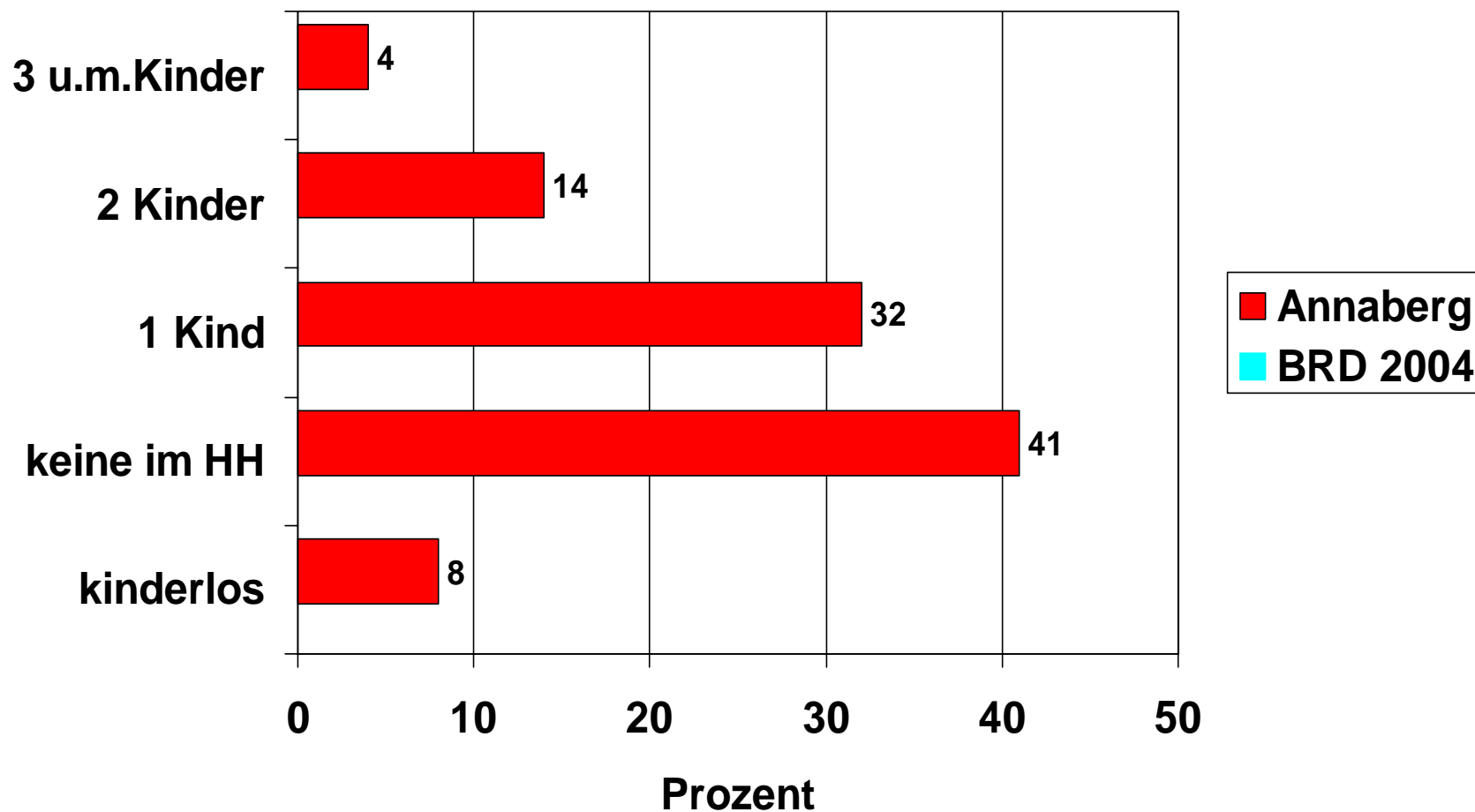
Alter und Geschlecht



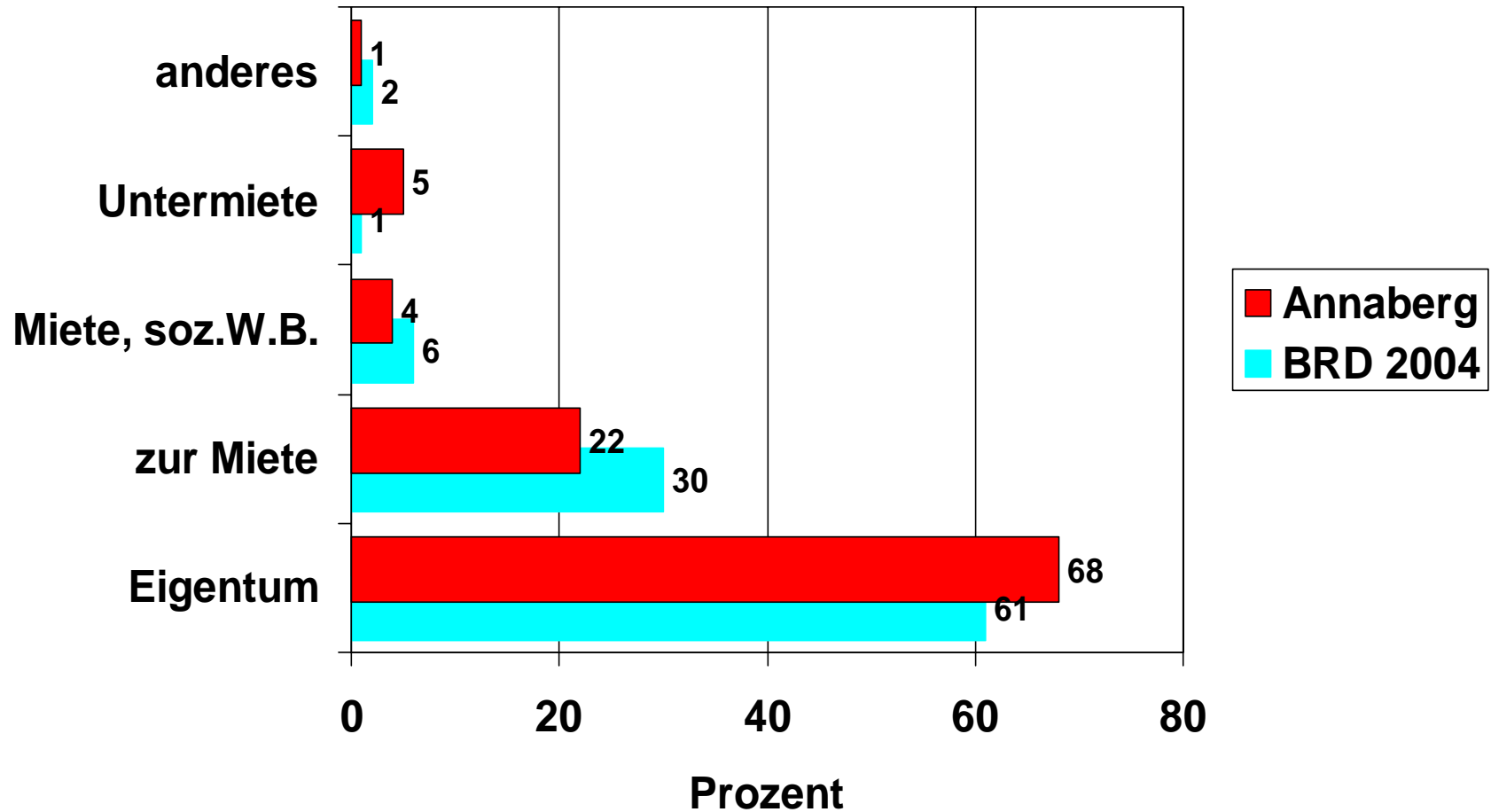
Familienstand



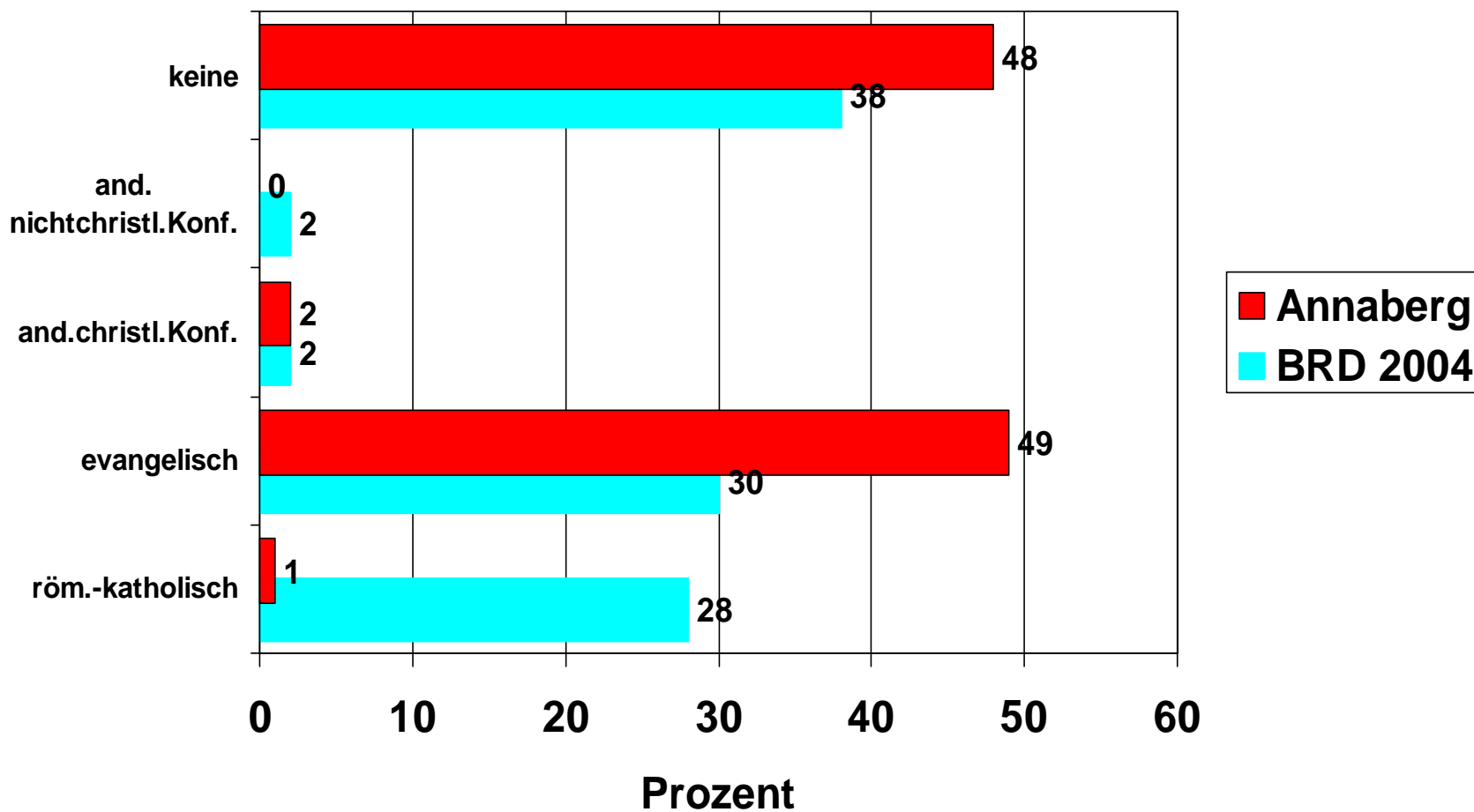
Kinder im Haushalt



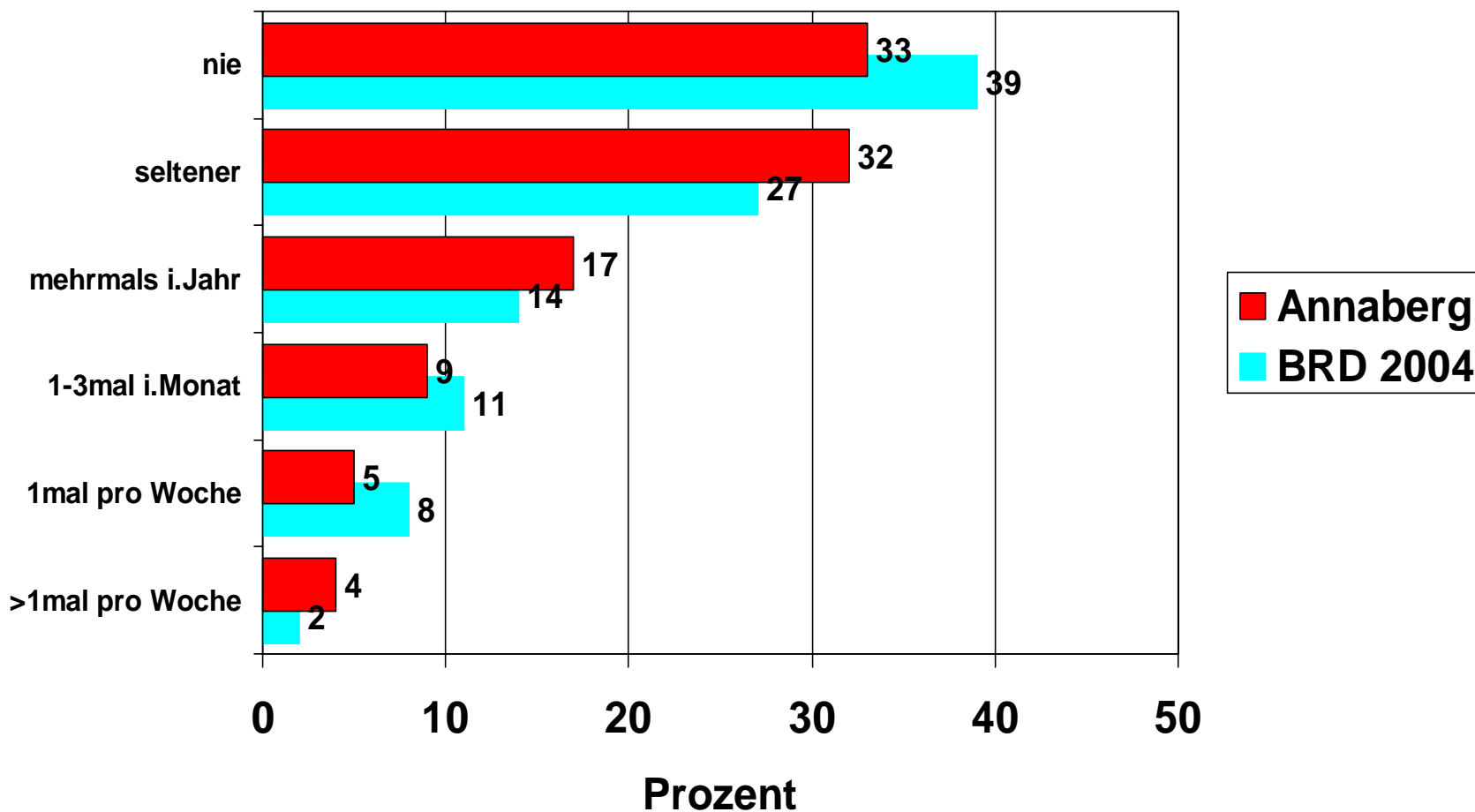
Art des Wohnens



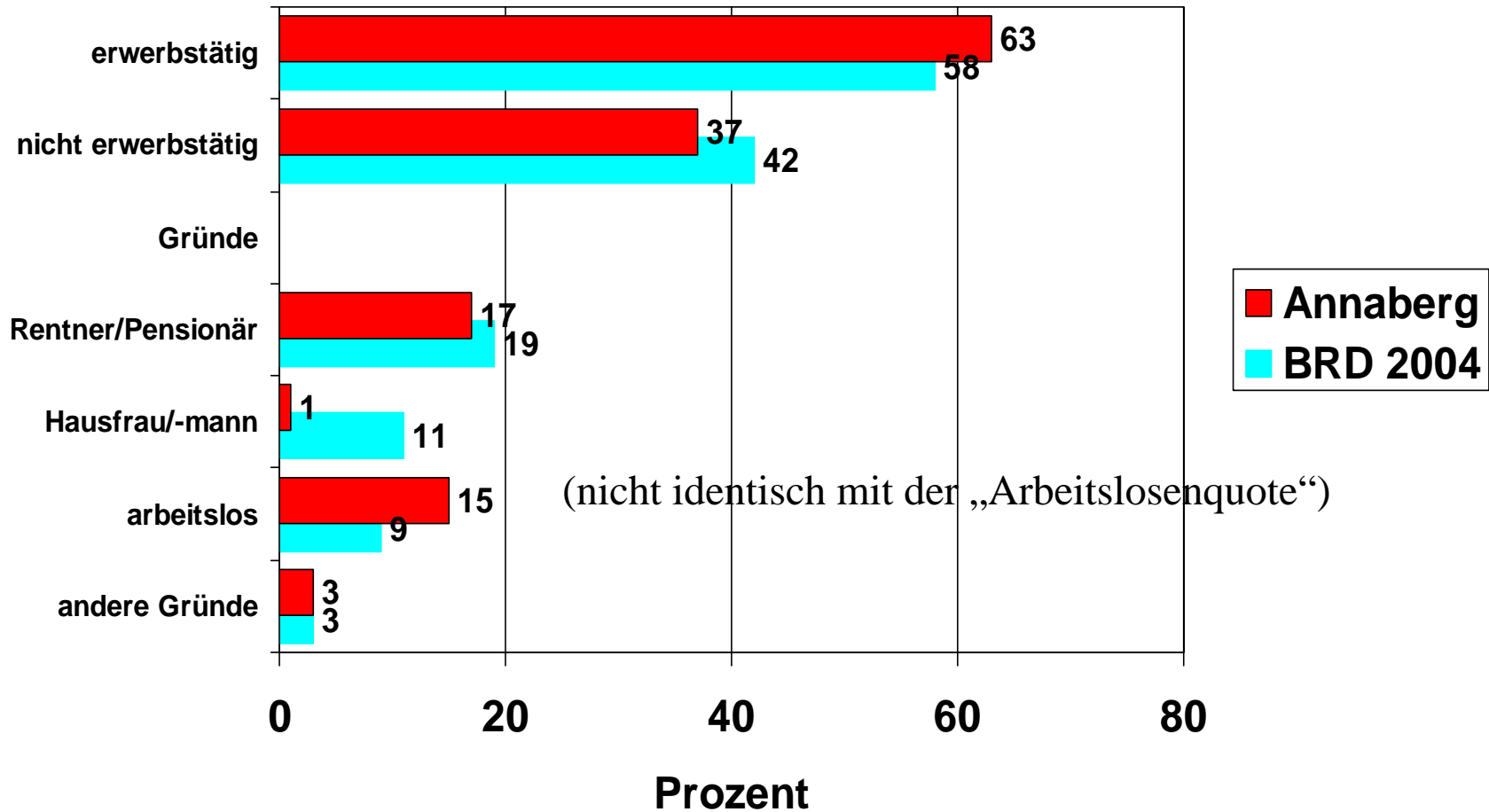
Konfessionszugehörigkeit



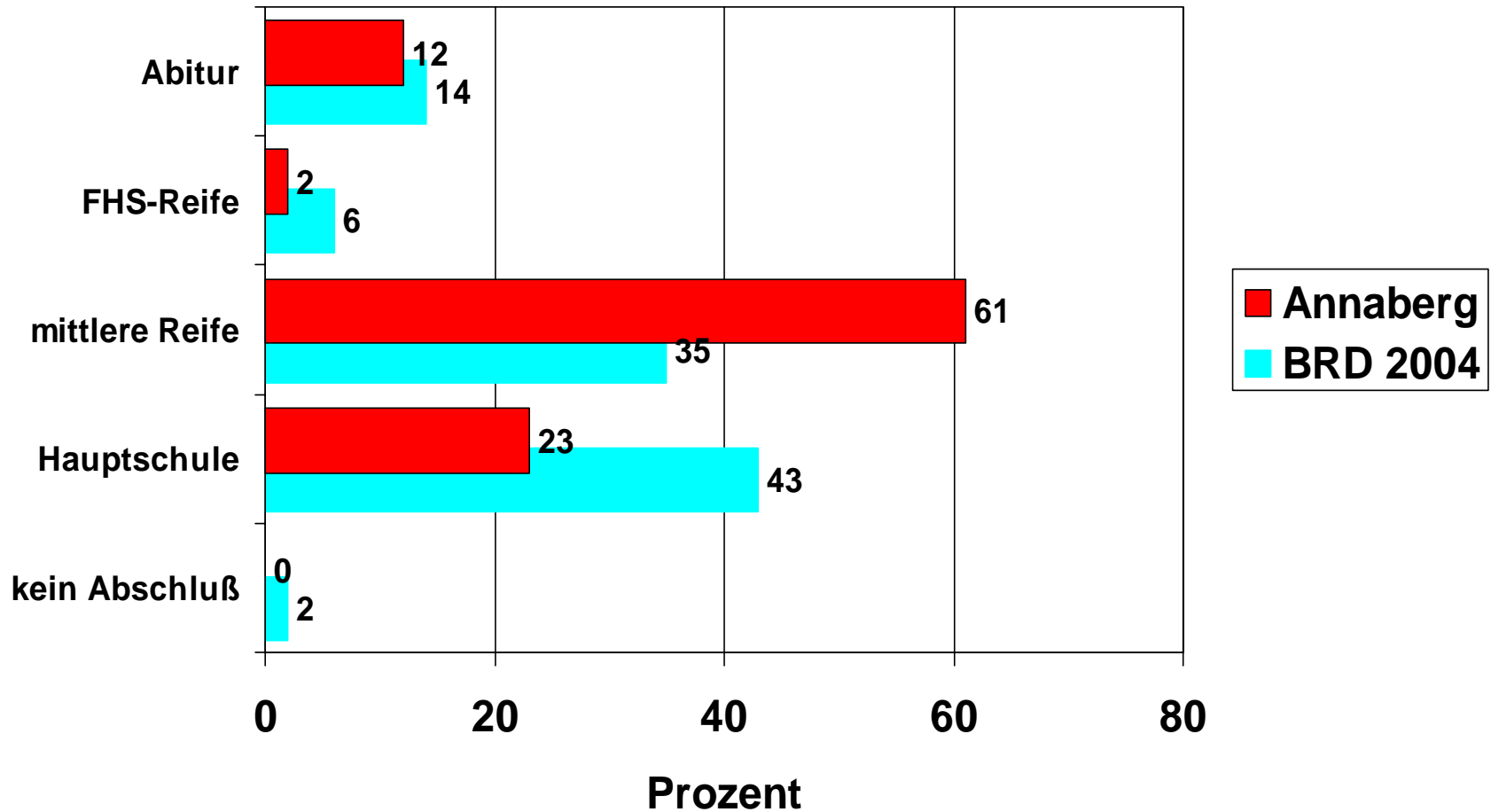
Kirchgangshäufigkeit



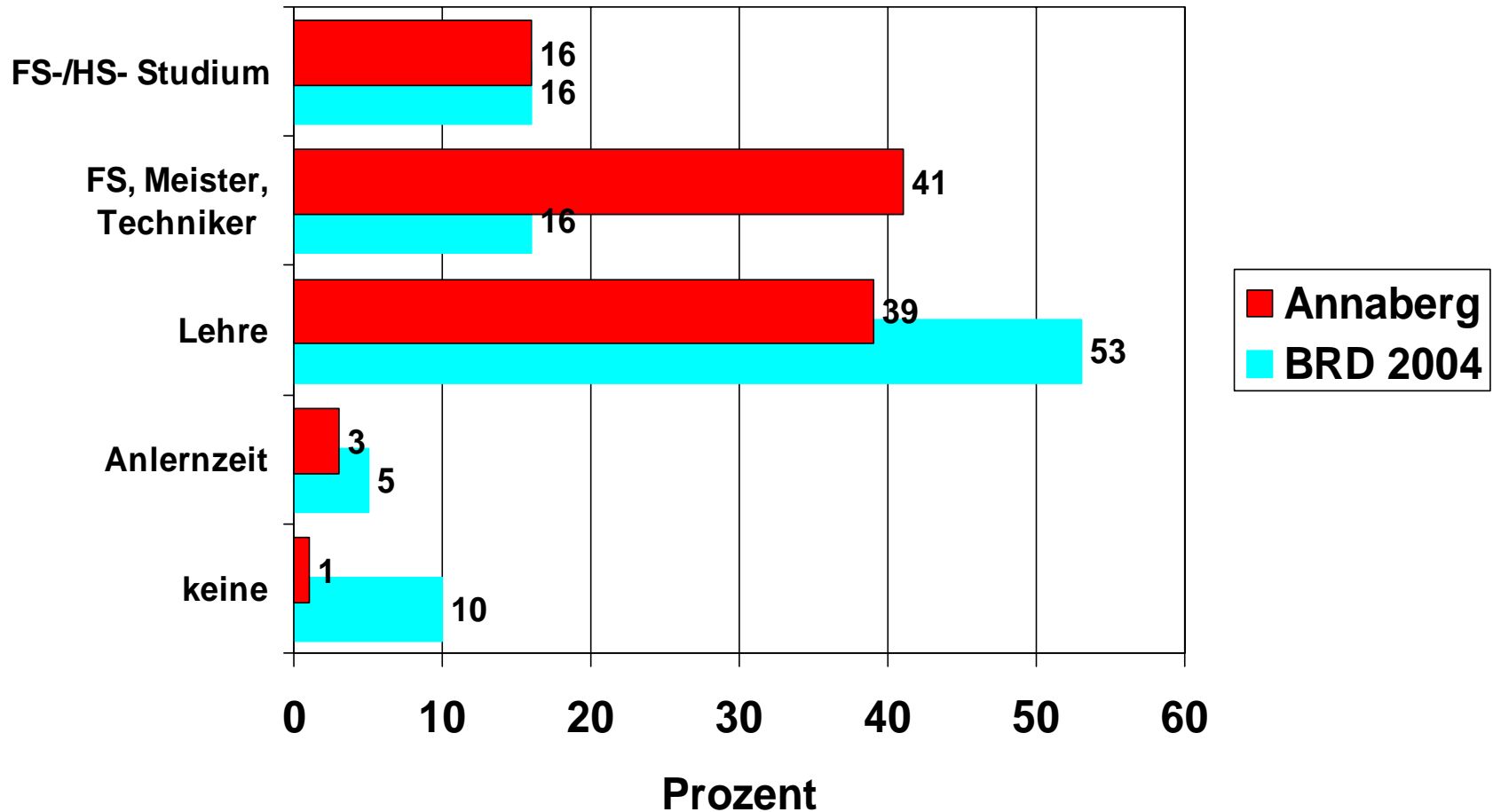
Erwerbstätigkeit



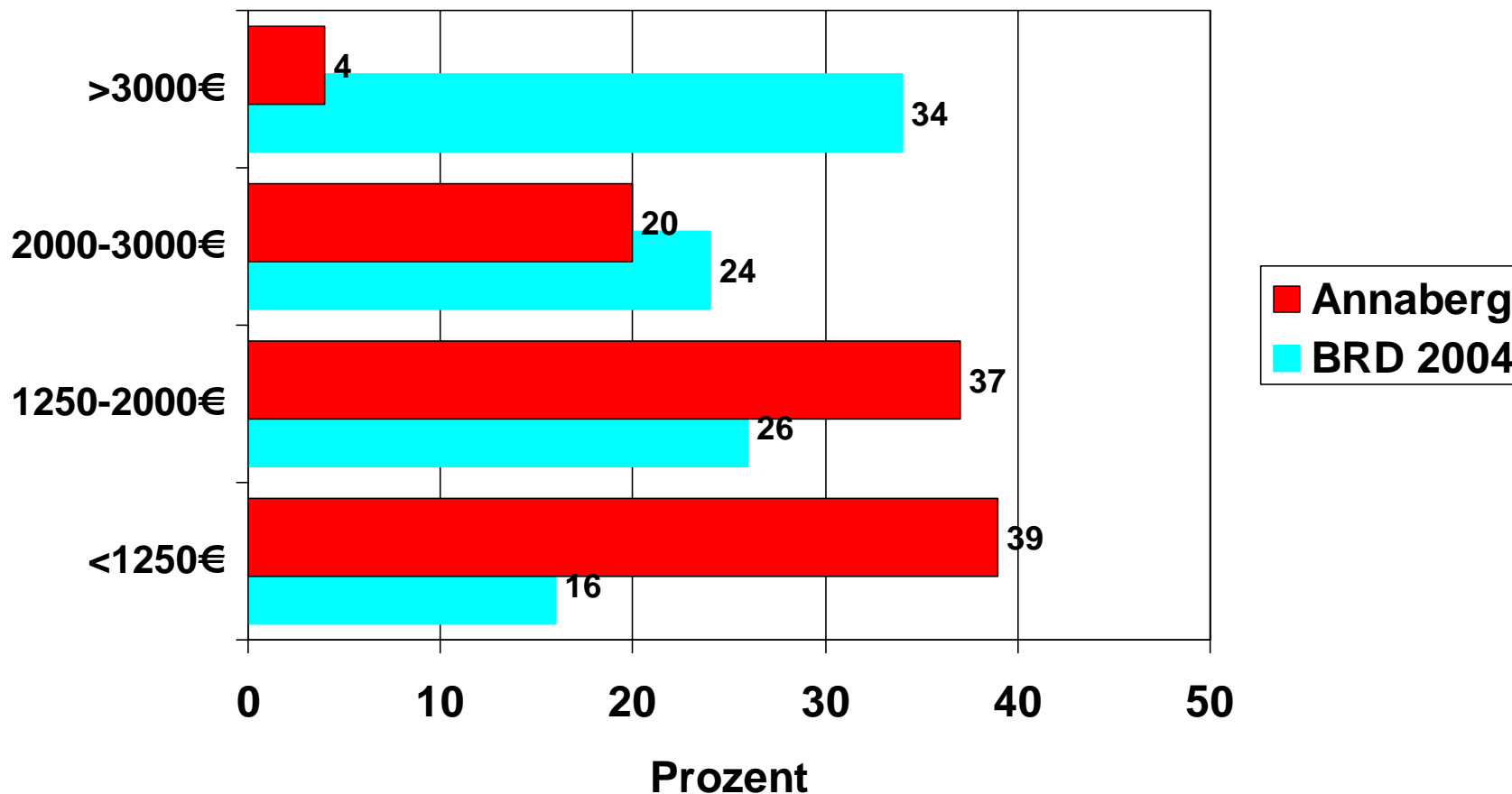
Schulbildung



Berufsausbildung

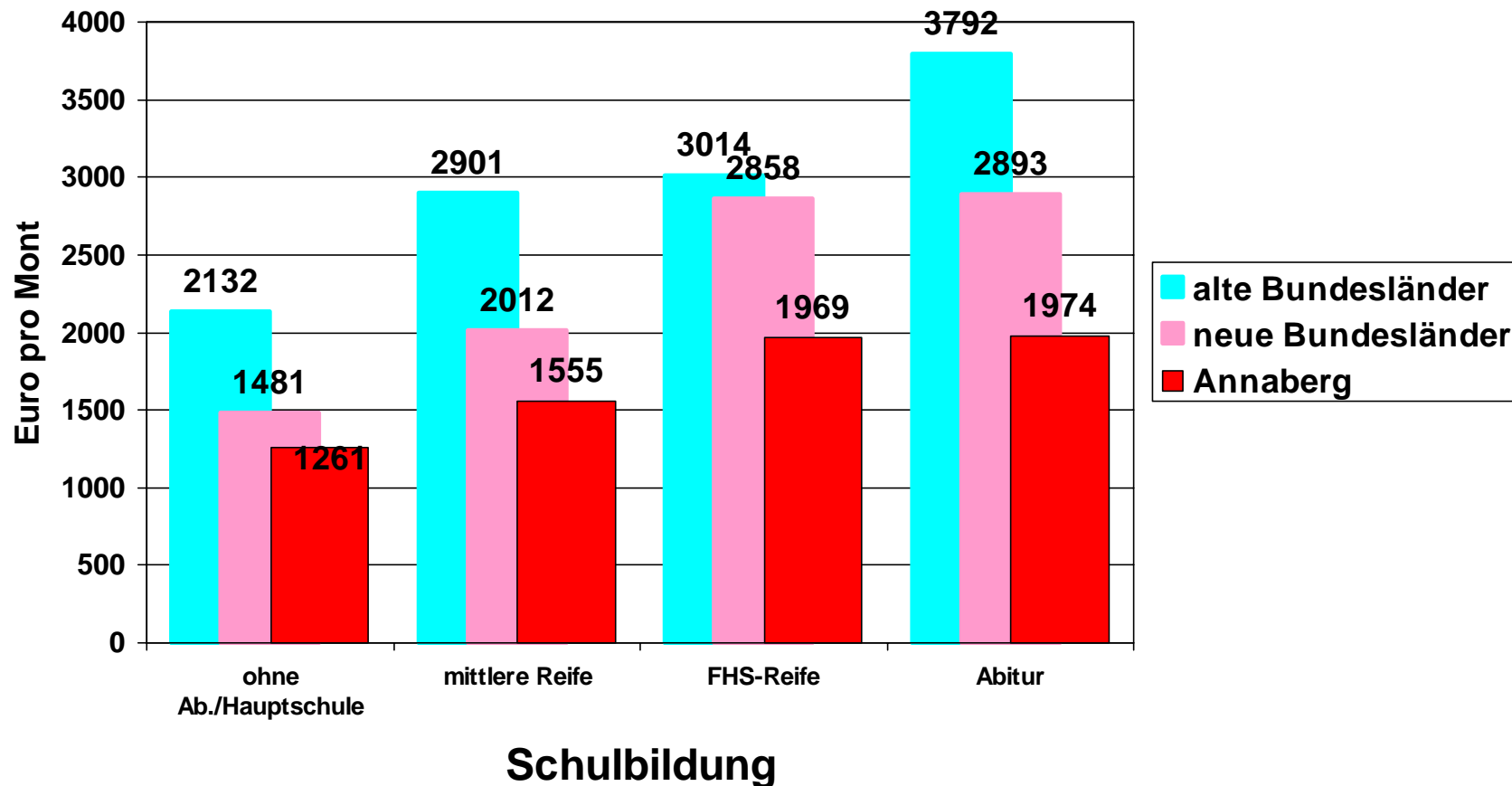


Haushalts(netto)einkommen

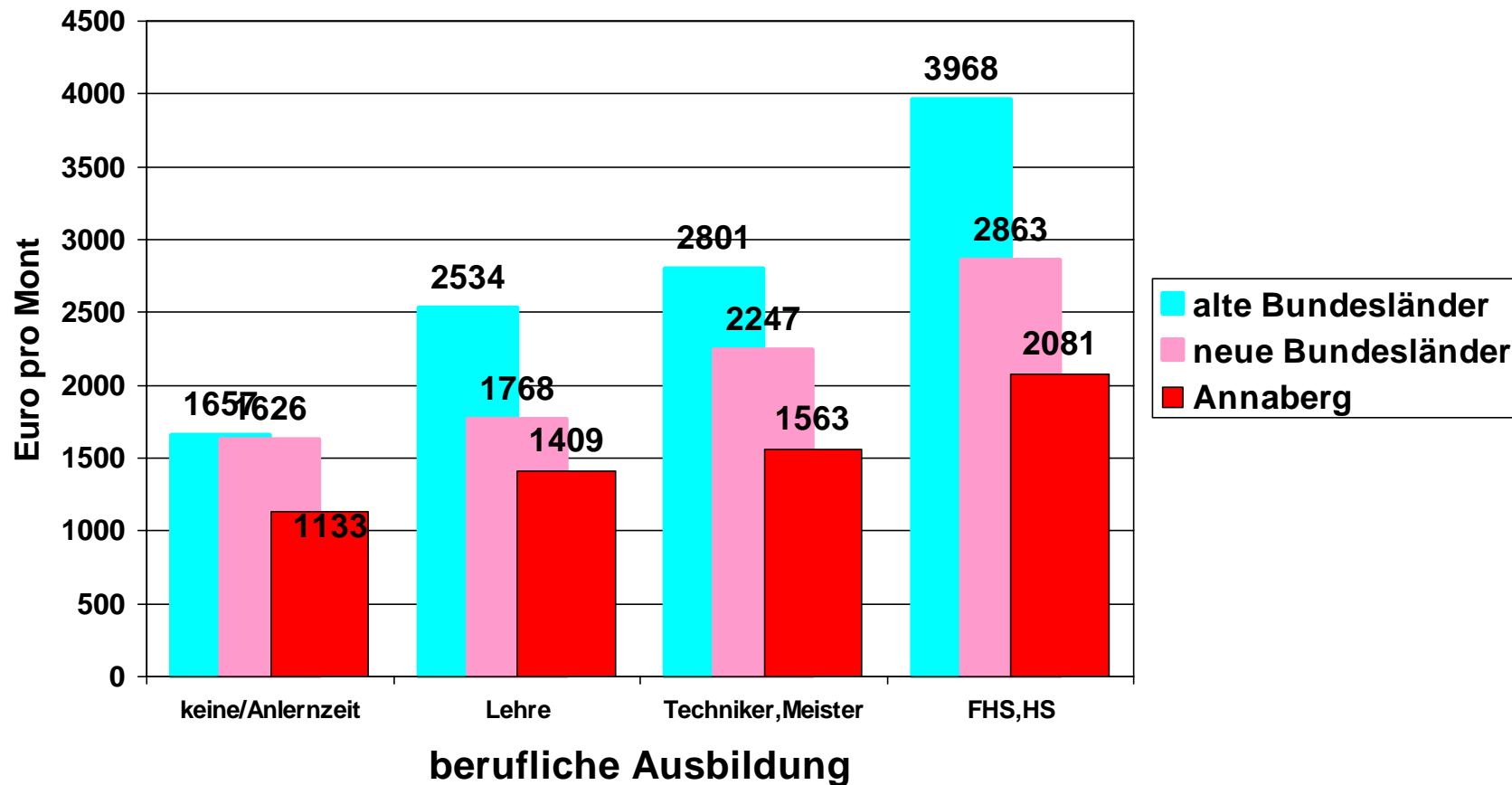


Exkurs: Einkommen und Ausbildung in den alten und neuen Bundesländern

Haushaltseinkommen und Schulbildung – alte, neue Bundesländer, Landkreis Annaberg



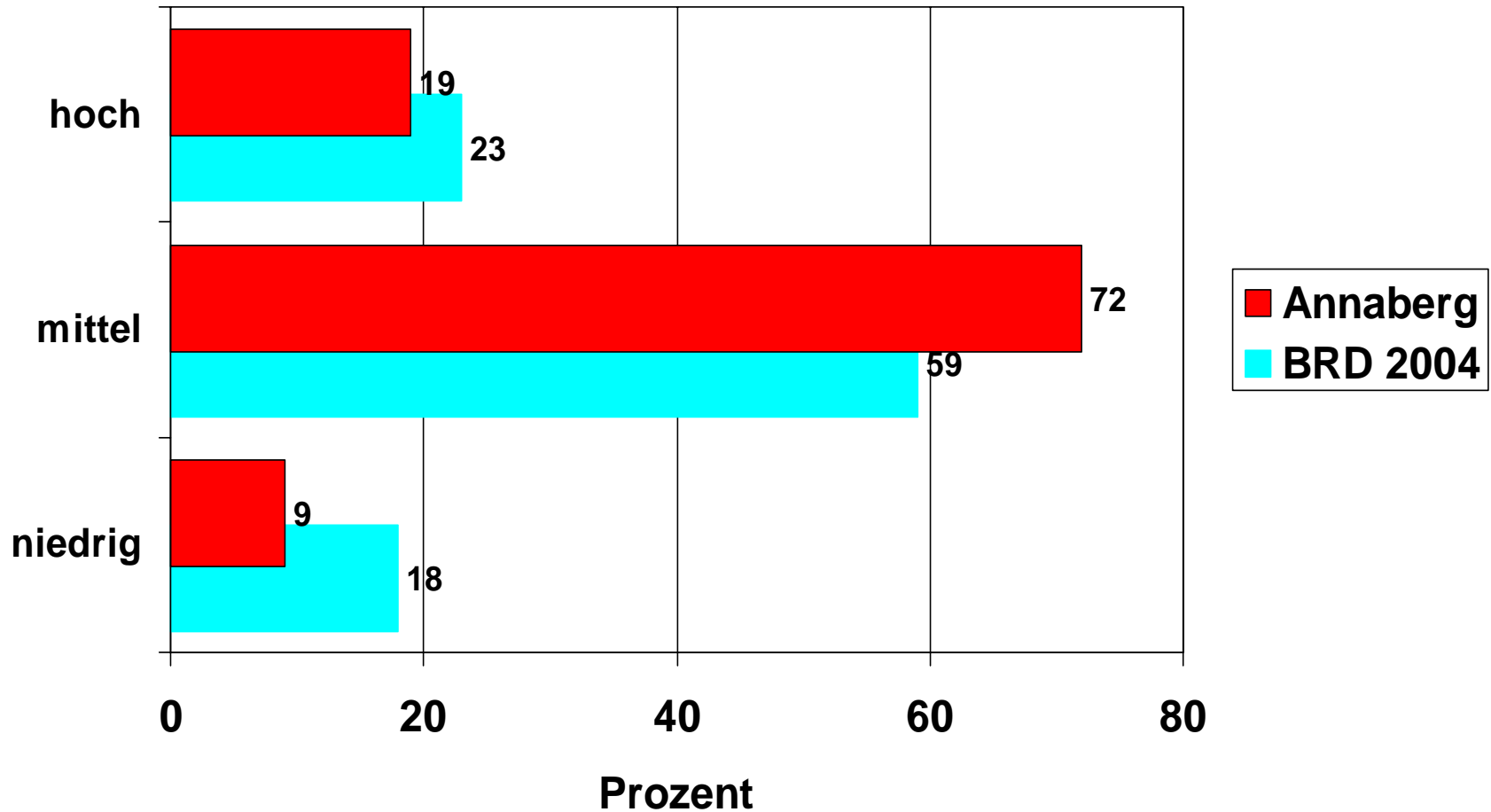
Haushaltseinkommen und Berufsausbildung – alte, neue Bundesländer, Landkreis Annaberg



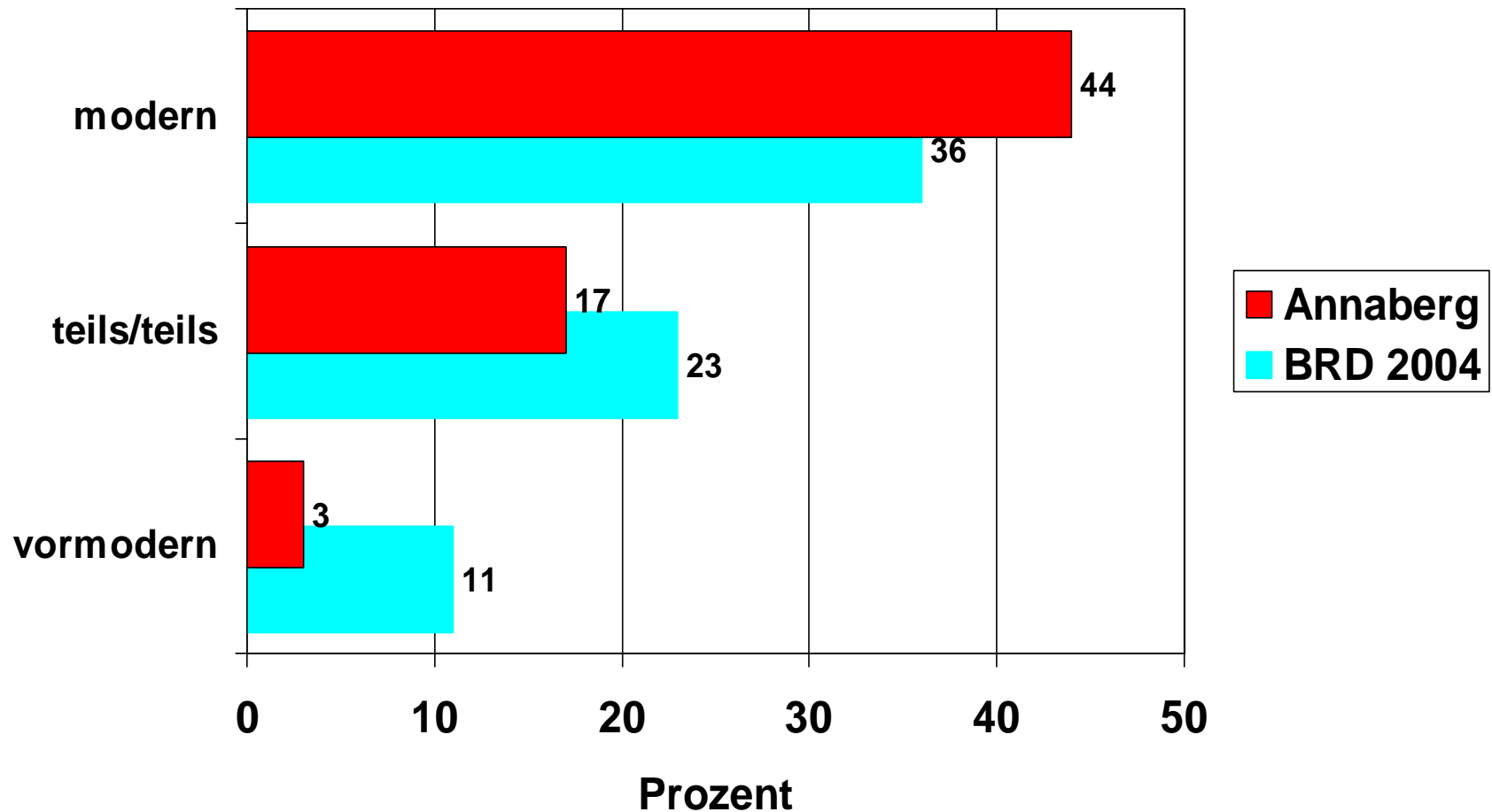
„Soziale Milieus“ – sozialer Status und Lebensentwurf

sozialer Status („strukturelles Kapital“) <ul style="list-style-type: none"> ■ Schulbildung ■ Berufsausbildung ■ Haushaltseinkommen 	hoch	<i>konservatives bürgerliches Milieu</i>		<i>liberales bürgerliches Milieu</i>
	mittel	<i>konserv. Mittelschicht-Milieu</i>	<i>gesellschaftl. Mitte</i>	<i>liberales Mittelschicht-Milieu</i>
	niedrig	<i>traditionelles Unterschicht-Milieu</i>		<i>neues Unterschicht-Milieu</i>
		vormodern	teils/teils	modern
		Lebensentwurf („symbol. Kapital“) *Interpretation d. Frauenrolle		

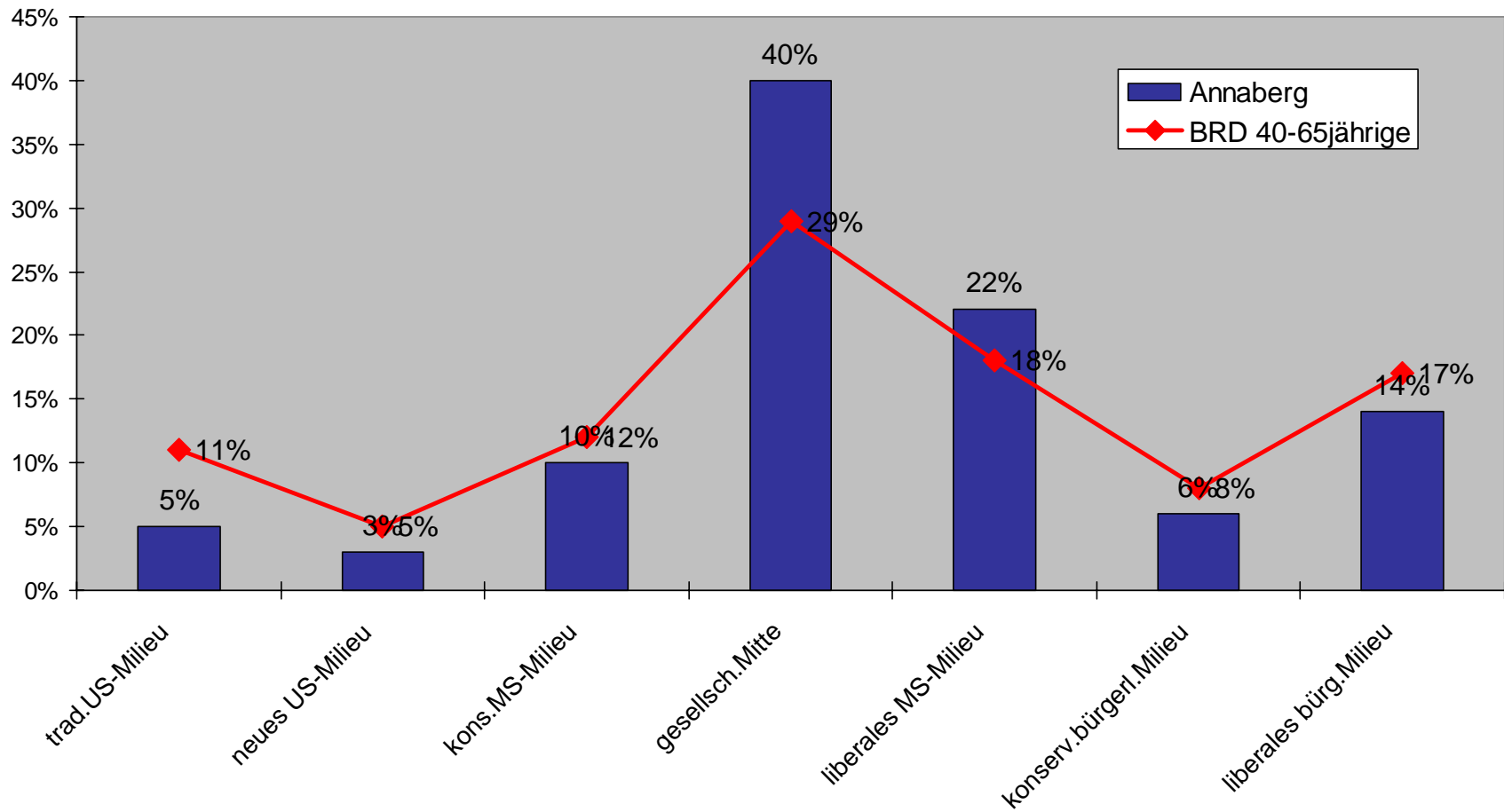
sozialer Status (Schulbildung, Berufsausbildung, Einkommen)



Lebensentwurf („vormodern“...“modern“: Interpretation d. Frauenrolle)



Soziale Milieus in der Annaberg-Stichprobe und in der repräsentativen ALLBUS-Stichprobe



Basisvariablen

- Vergleich mit einer repräsentativen Stichprobe/mit den alten Bundesländern:
was ist gleich, was verschieden?

gleich:

- **Altersverteilung**
- **Geschlechterverteilung**
- **Familienstand**
- **Art des Wohnens (Miete vs. Eigentum)**
- **Kirchgangshäufigkeit**
- **Verteilung der sozialen Milieus (annähernd)**

Basisvariablen

- Vergleich mit einer repräsentativen Stichprobe/mit den alten Bundesländern:
was ist gleich, was verschieden?

verschieden:

- **Konfessionszugehörigkeit: evang., keine häufiger**
- **Arbeitslosigkeit: häufiger, „Hausfrau“ seltener**
- **Schulbildung: mittlere häufiger, einfache seltener**
- **Berufsausbildung: mittlere häufiger, einfache seltener**
- **Einkommen: niedriges häufiger, hohes seltener**
- **Einkommensungleichheit: geringer**
- **Bildungsabhängigkeit des Einkommens: geringer**
- **sozialer Status: mittlerer häufiger**
- **Lebensentwurf: vormoderner seltener**

Diskussion

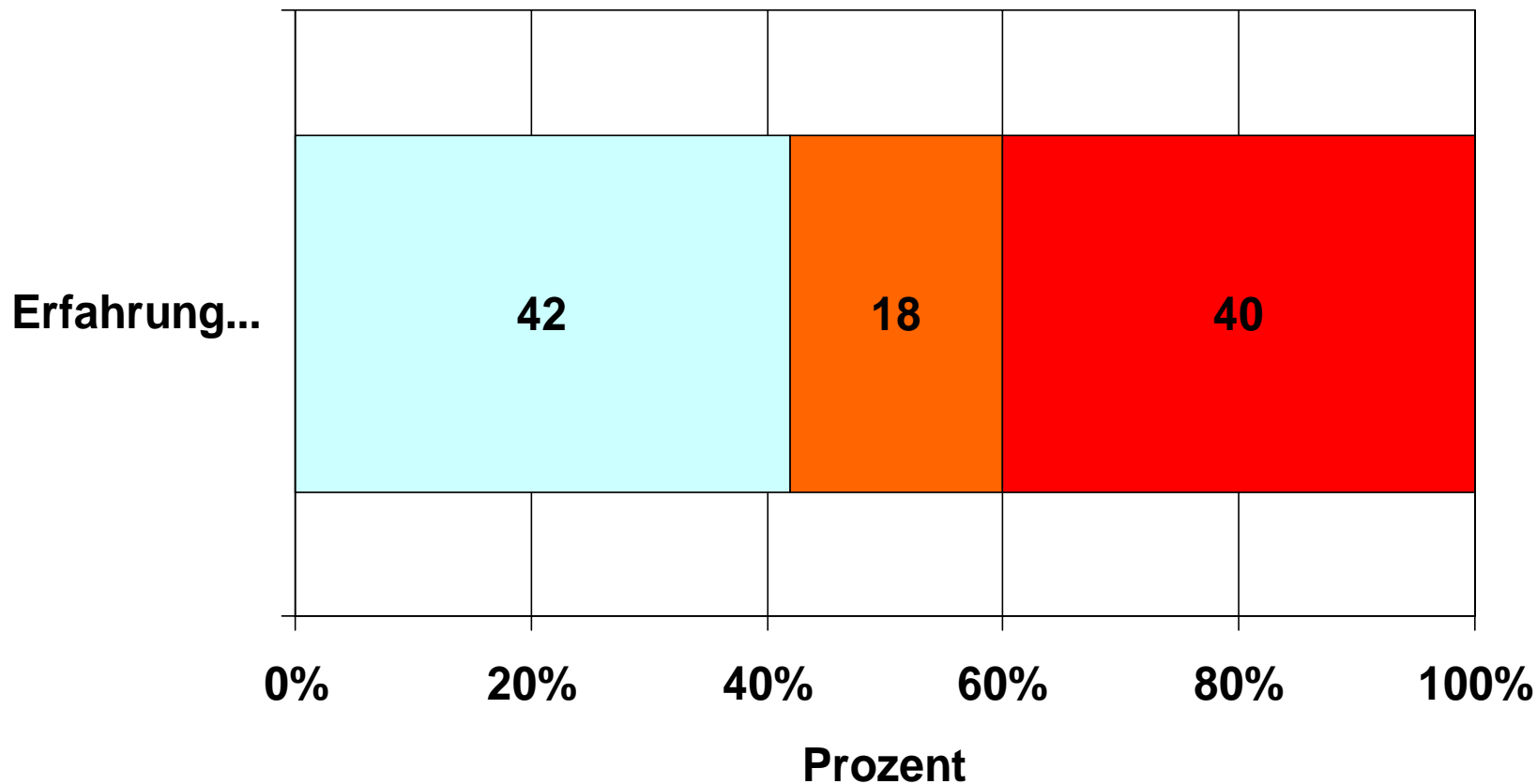
Ihre Fragen und Anmerkungen

2. Pflegeerfahrungen

- **Wie verbreitet sind Pflegeerfahrungen?**
- **Wie sind welche Pflegeerfahrungen in verschiedenen Gruppen verteilt?**
- **Wer war pflegebedürftig? Wie lange?**
- **Wo wurde gepflegt?**
- **Wie belastend war die Pflege?**

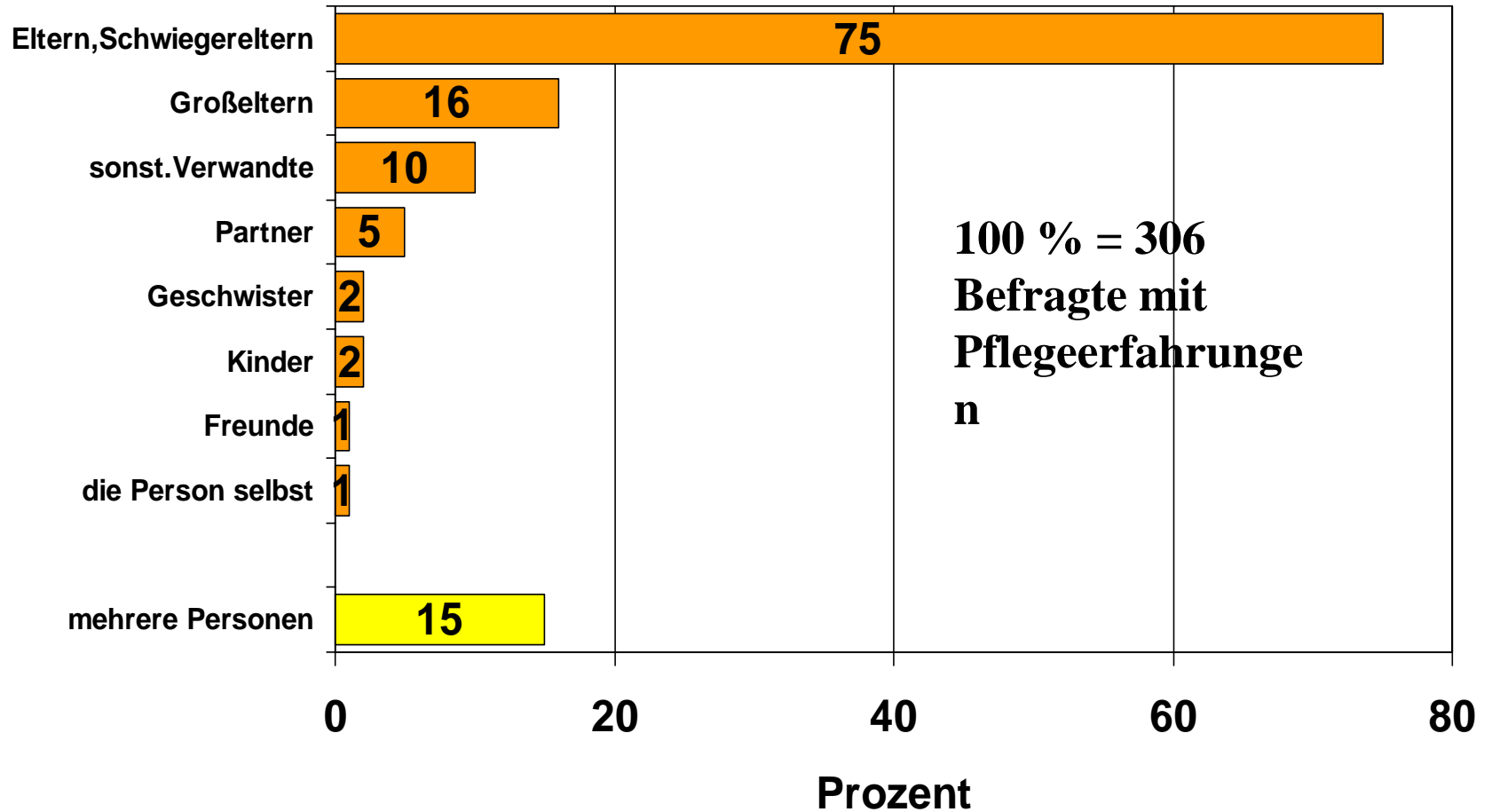
Erfahrung mit Pflegebedürftigkeit (repräs. Auswahl, 100 % = 530)

keine nicht beteiligt selber gepflegt und/oder organisiert

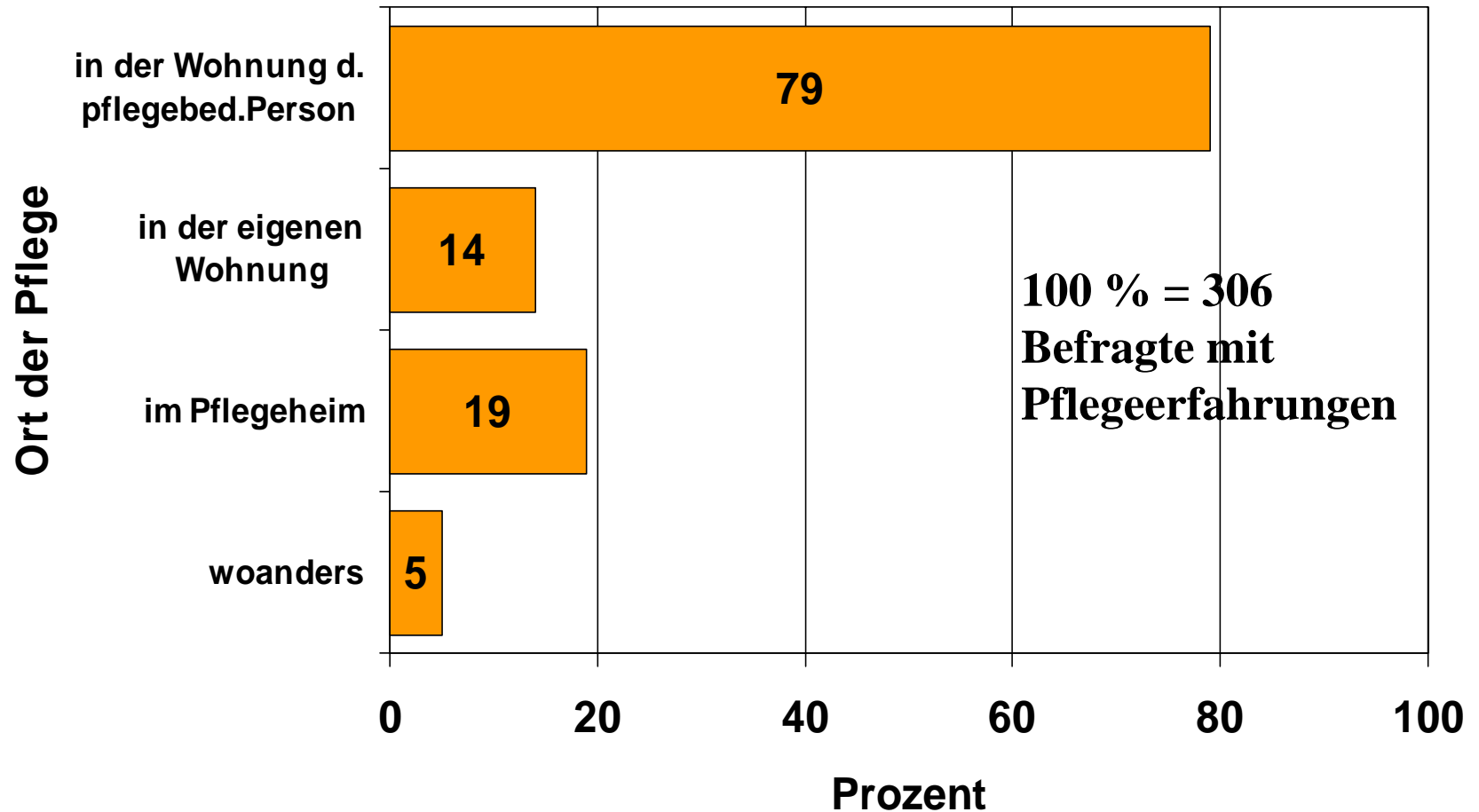


Pflegeerfahrung:

Wer war pflegebedürftig? (repräs. Auswahl)

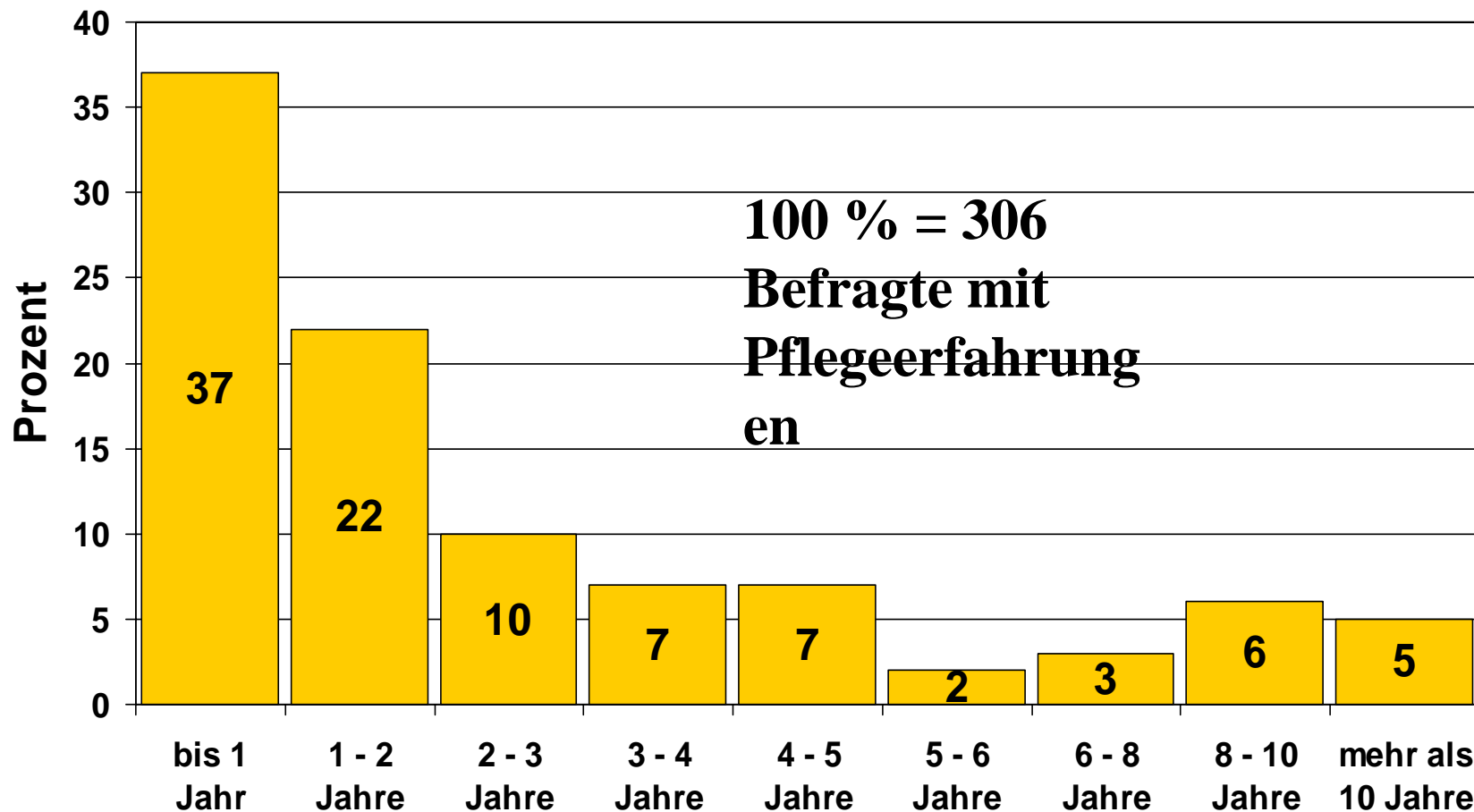


Pflegeerfahrung: Wo wurde die Pflege durchgeführt? (repräs. Auswahl)

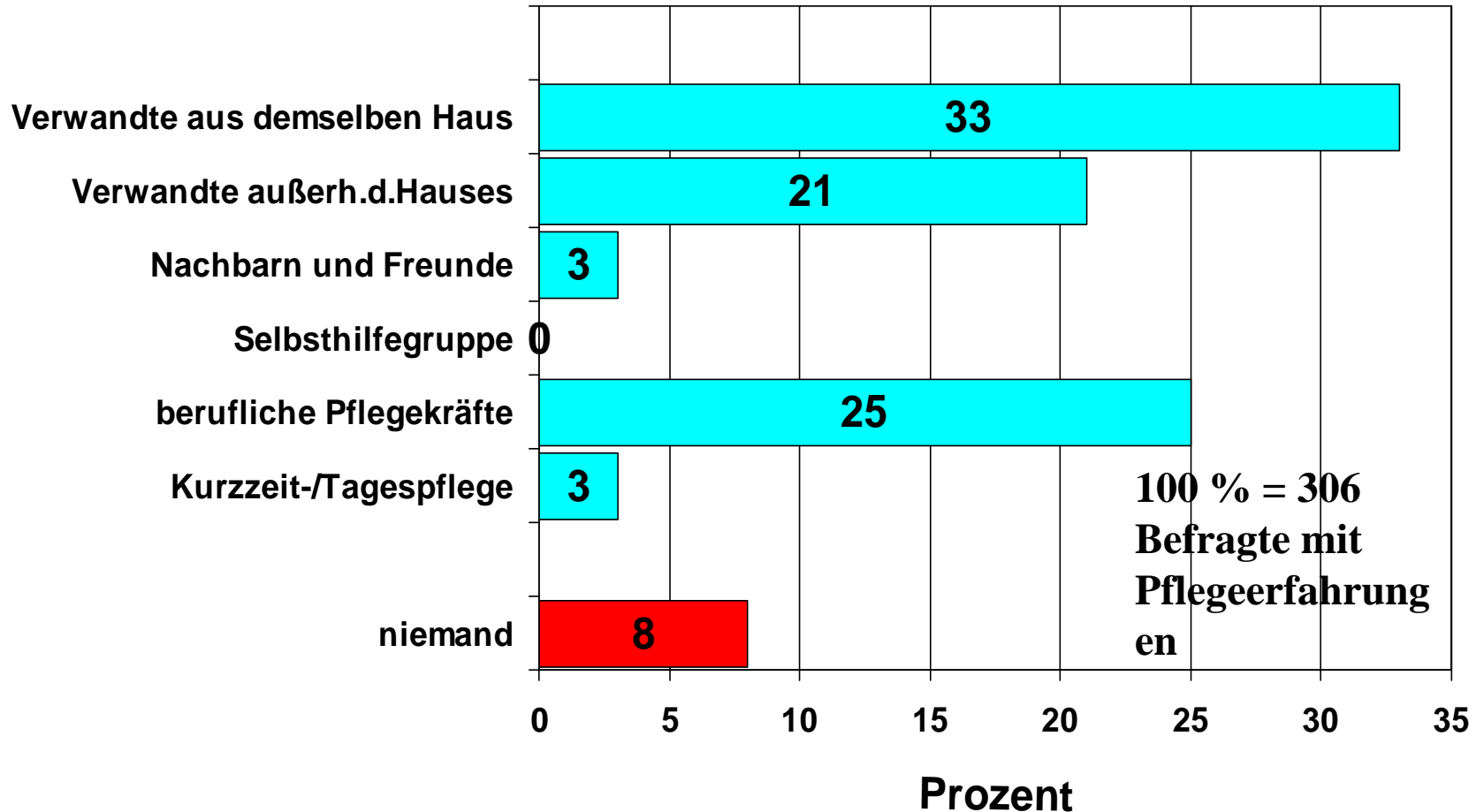


Pflegeerfahrung:

Wie lange wurde die pflegebedürftige Person versorgt? (repräs. Auswahl)

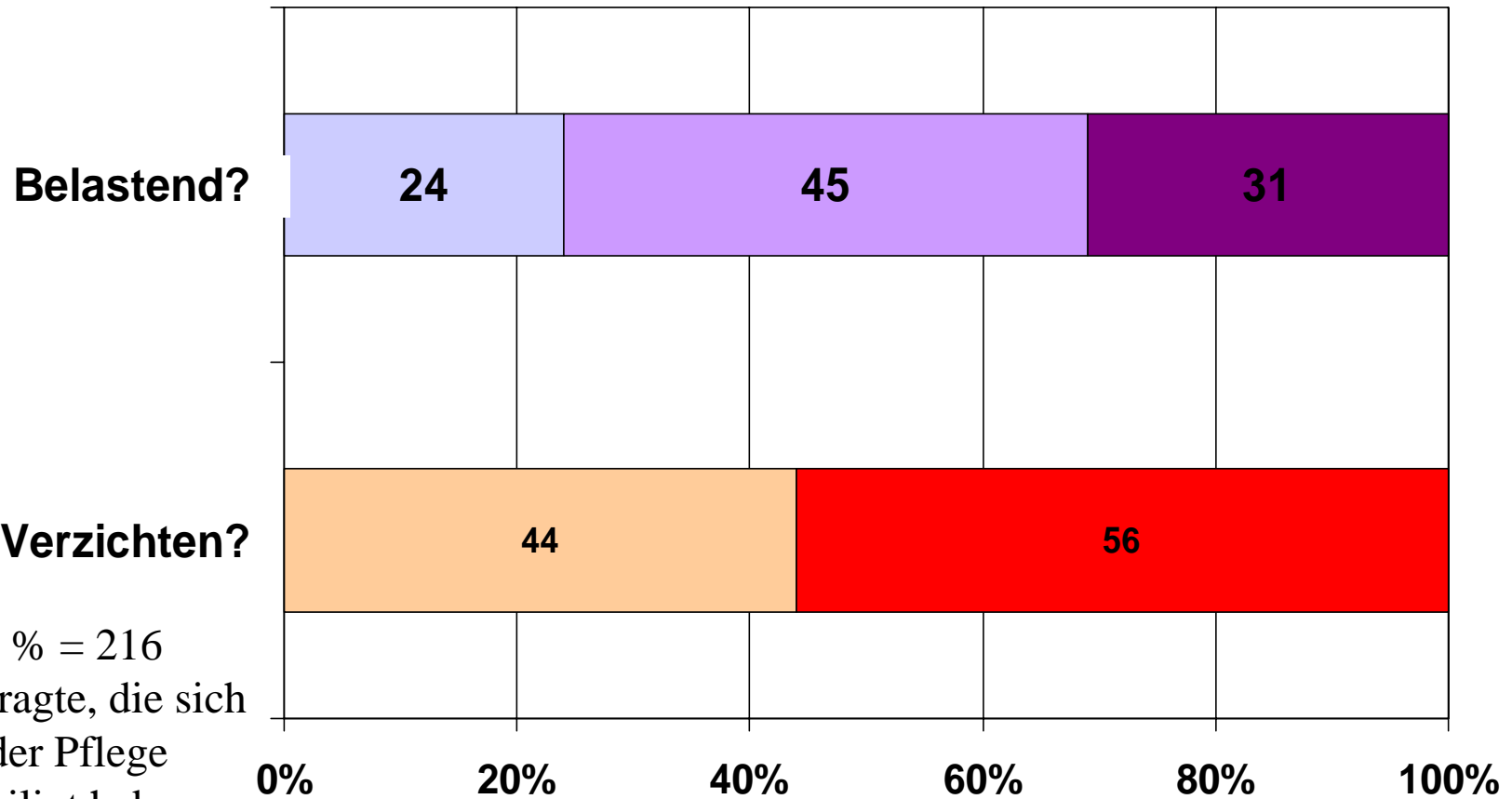


Pflegeerfahrung: Wer hat bei der Pflege geholfen? (repräs. Auswahl)



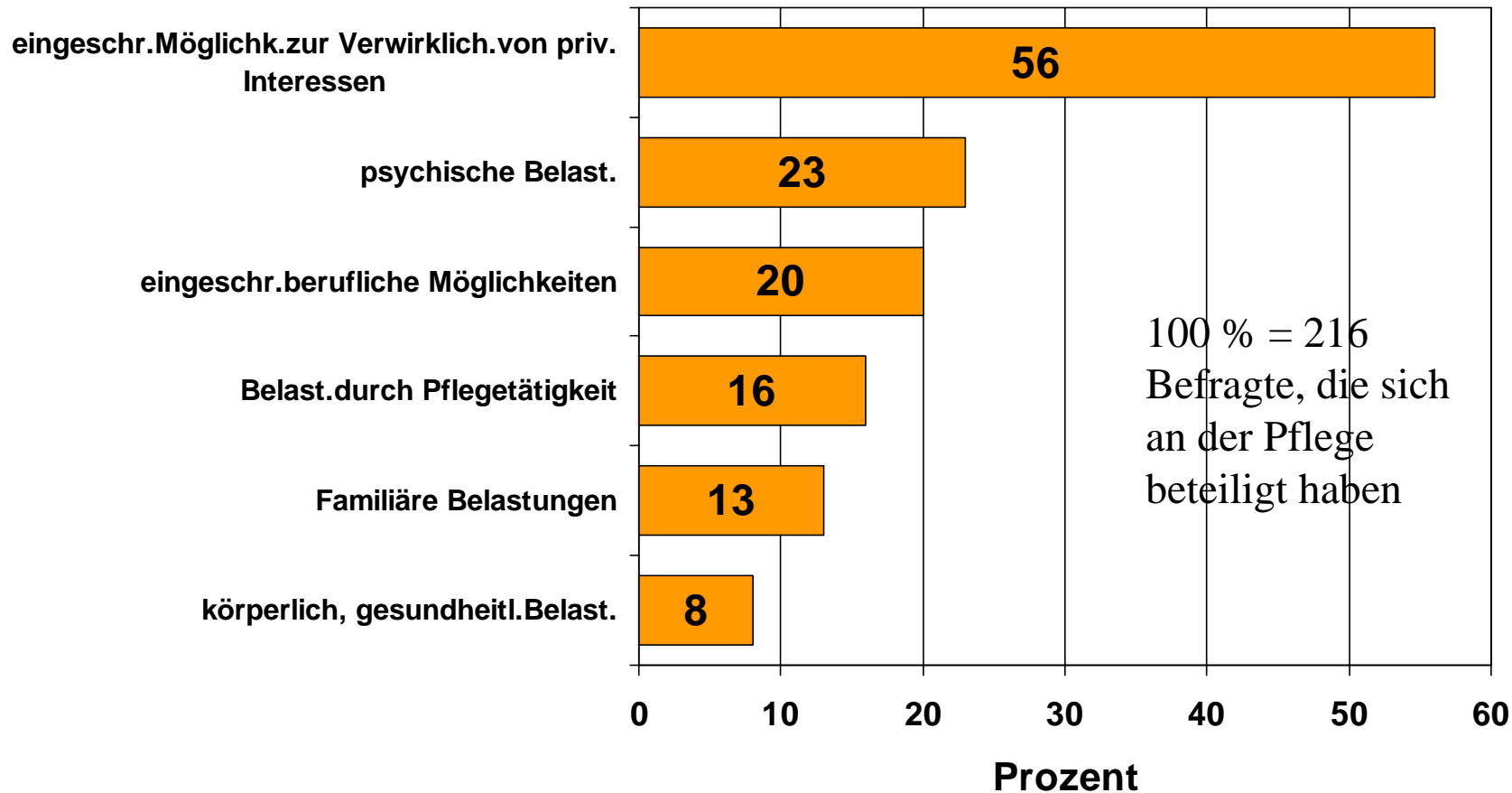
Pflegeerfahrung: War die Pflege belastend? Mußte man auf etwas verzichten? (repräs. Auswahl)

kein Verzicht Verzicht war erforderlich überhaupt nicht etwas belastend sehr belastend



100 % = 216
 Befragte, die sich an der Pflege beteiligt haben

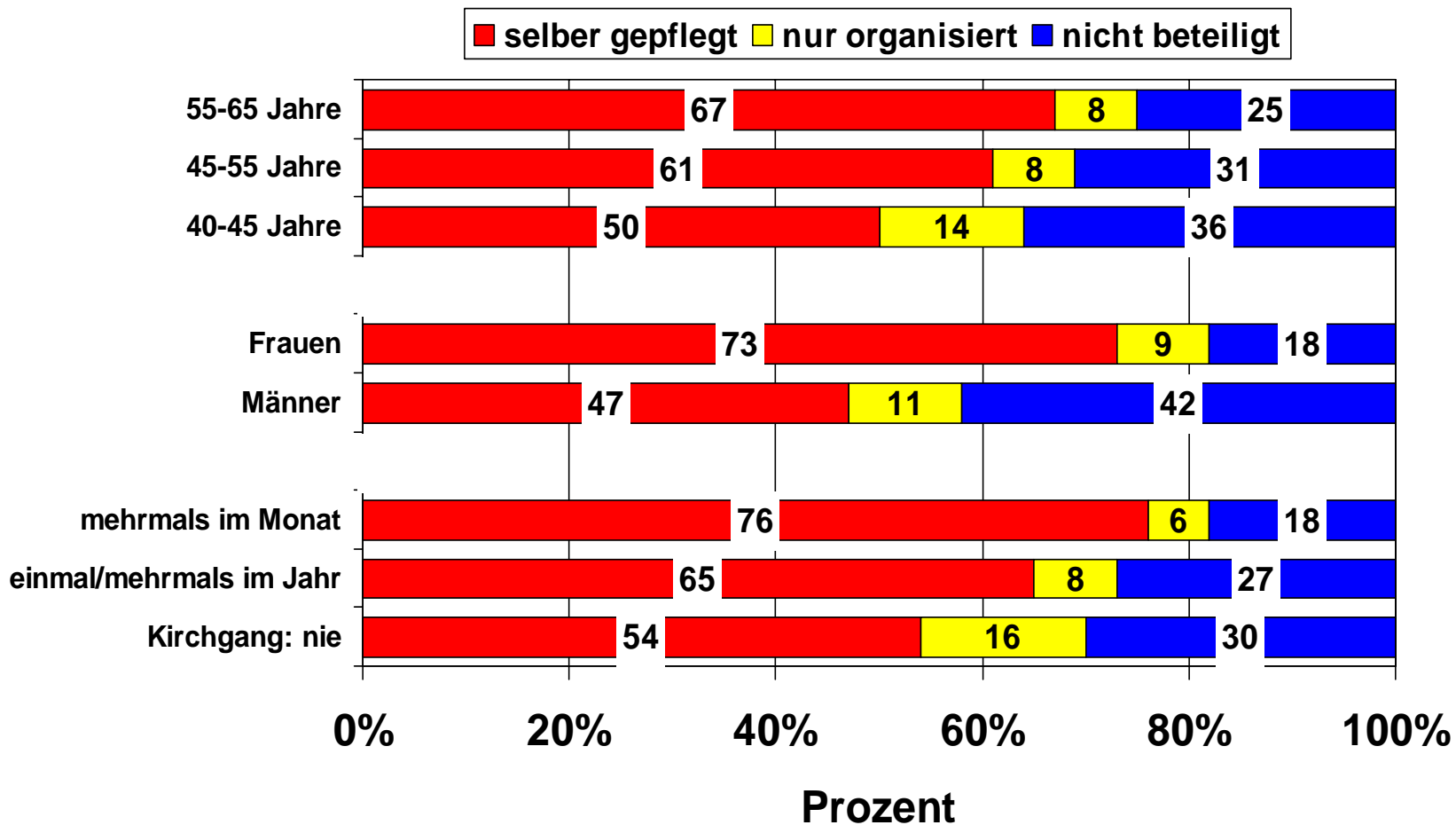
Belastungen und Verzicht wegen der Pflege (repräs. Auswahl)



- **Deutliche mehr als die Hälfte (58 %) haben Erfahrung mit Pflegebedürftigkeit – 42 % haben selber gepflegt oder die Pflege organisiert**
- **pflegebedürftig waren vor allem Eltern/Schwiegereltern**
- **Die Pflege wurde ganz überwiegend im häuslichen Bereich durchgeführt – nur 19 % berichten über eine stationäre Versorgung**
- **Für rund 60 % dauerte die Pflegeerfahrung bis zu 2 Jahre**
- **geholfen haben vor allem Verwandte (54 %) und berufliche Pflegekräfte (25 %) – Nachbarn, Freunde hatten kaum Bedeutung**
- **Rund drei Viertel berichten über Belastungen – 56 % mußten auf etwas verzichten**
- **als Belastungen und Verzicht werden besonders häufig die eingeschränkten Möglichkeiten zur Verwirklichung privater und beruflicher Interessen genannt**

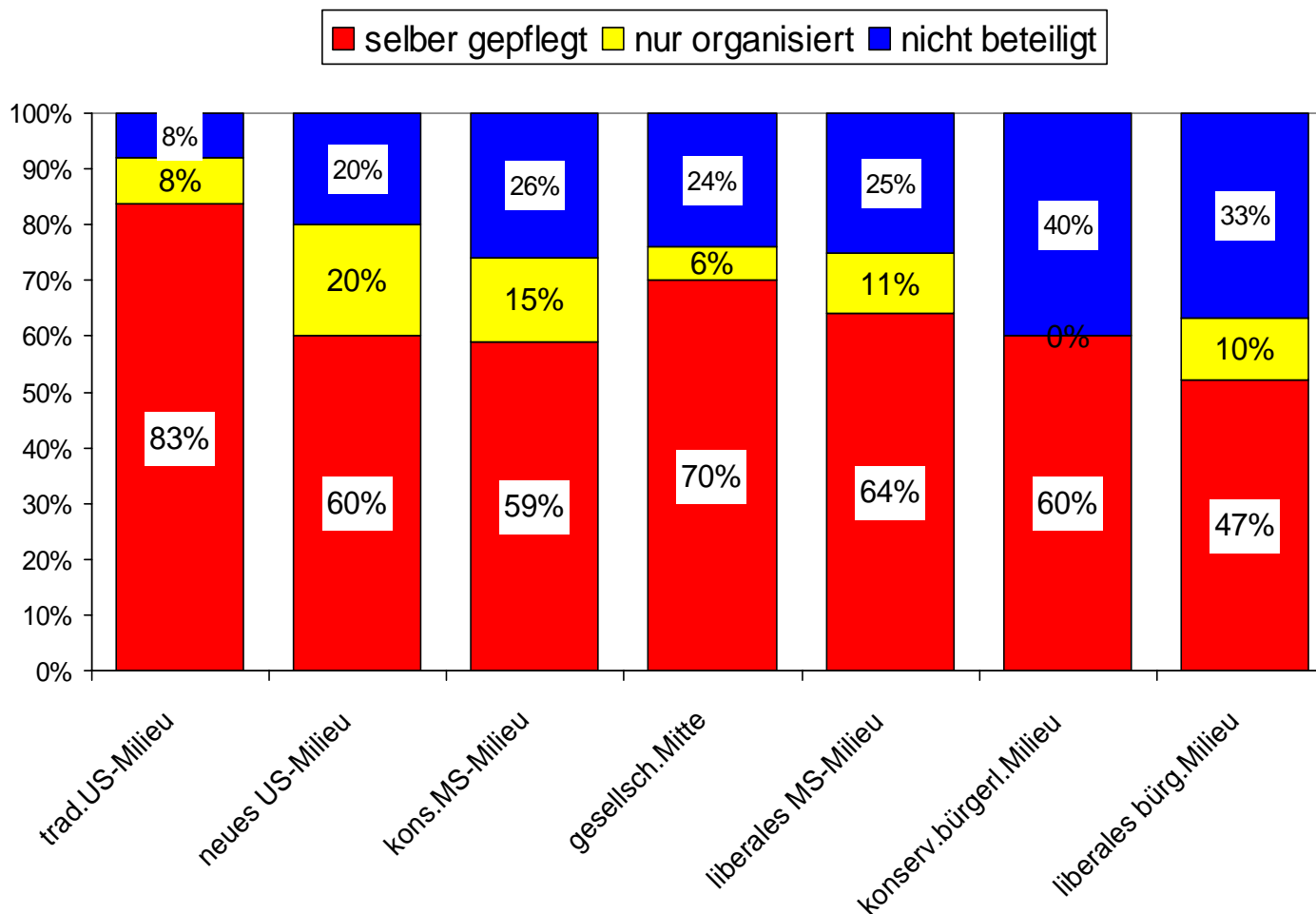
- **Alter, Geschlecht, Kirchgangshäufigkeit**
- **soziale Milieus, sozialer Status, Lebensentwurf**

Pflegeerfahrungen: Beteiligung an der Pflege – Alter, Geschlecht, Kirchgangshäufigkeit (repräs. Auswahl)



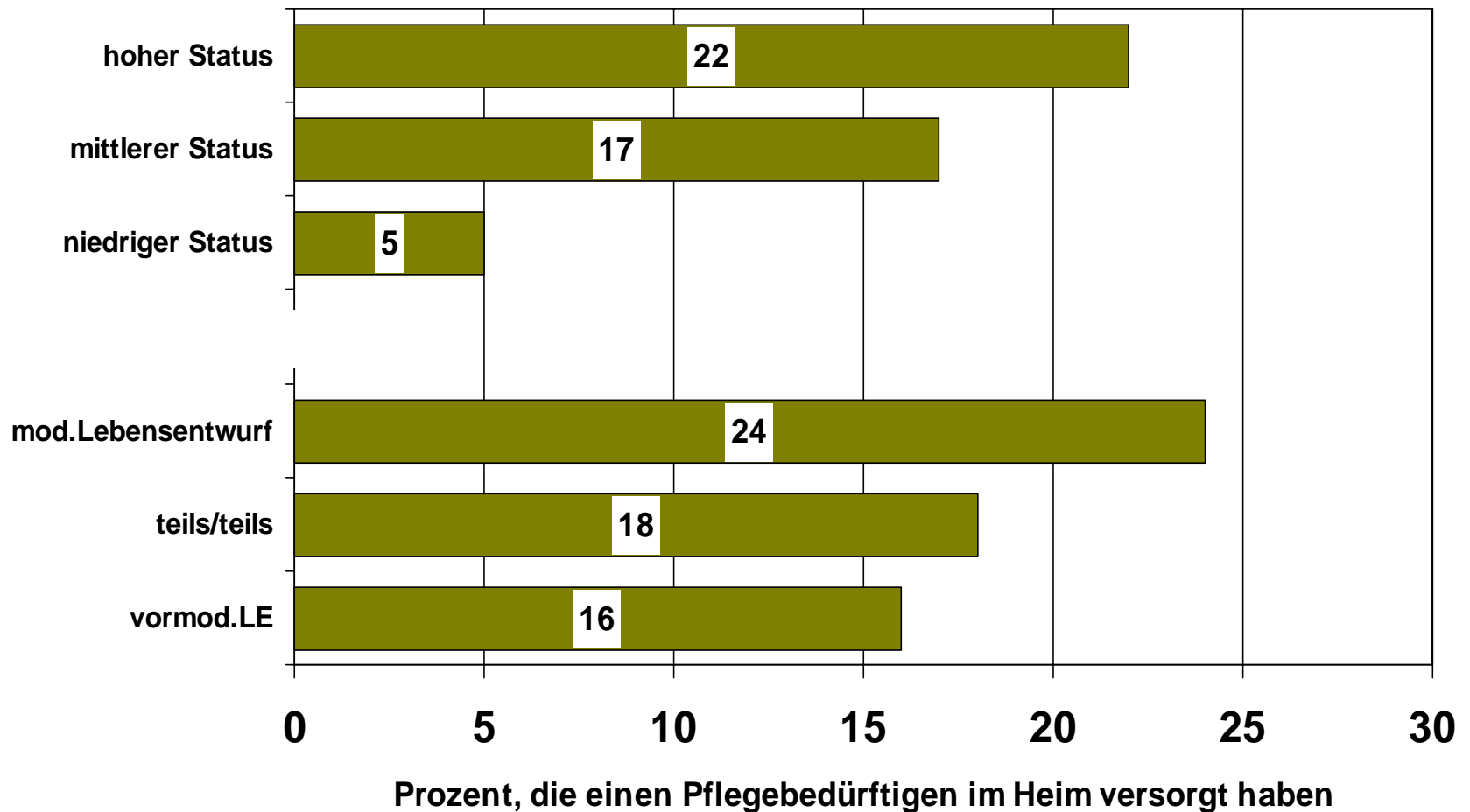
Befragte, bei denen ein naher Angehöriger pflegebedürftig wurde(ist) (n=306)

Pflegeerfahrungen: Beteiligung an der Pflege in sozialen Milieus (repräs. Auswahl)



Befragte, bei denen ein naher Angehöriger pflegebedürftig wurde(ist) (n=306)

Pflegeerfahrungen: Durchführung der Versorgung in einem Heim - sozialer Status und Lebensentwurf (repräs. Auswahl)



Befragte, bei denen ein naher Angehöriger pflegebedürftig wurde(ist) (n=306)

Zusammenfassung: Pflegeerfahrungen und „Basisvariablen“

Der Anteil derjenigen, die **selber gepflegt** haben

- ist bei Frauen höher als bei Männern
- steigt mit steigendem Alter
- steigt mit steigender kirchlicher Bindung (Kirchgangshäufigkeit)
- ist im traditionellen Unterschicht-Milieu am größten und im liberal-bürgerlichen Milieu am geringsten

Der Anteil derjenigen, die einen Angehörigen **stationär** versorgen lassen

- steigt mit steigendem sozialen Status
- ist bei einem modernen Lebensentwurf höher als bei einem vormodernen Lebensentwurf

Diskussion

Ihre Fragen und Anmerkungen

3. **Pflegekulturelle Orientierungen:** Definition

Pflegekulturelle Orientierungen“: die Gesamtheit aller Präferenzen und Absichten im Hinblick auf die Versorgung im Falle von Pflegebedürftigkeit:

Wo soll gepflegt werden - zuhause oder in einem Heim?

Wer soll für die Pflege verantwortlich sein, wer soll an ihr beteiligt sein?

Welchen Stellenwert sollen informell geleistete Hilfen gegenüber fachlich-professionellen Leistungen haben?

Welche Verpflichtung soll die Allgemeinheit übernehmen?

Wer soll die Kosten der Versorgung tragen?

Und wie soll eine Bezahlung von Leistungserbringern erfolgen – über die Pflegekasse oder in eigener Verantwortung?

Zu diesen Orientierungen gehören auch die Begründungen für Präferenzen und Entscheidungen, also auch die moralischen oder sonstigen Erwägungen, die dahinter stehen.

Pflegekulturelle Orientierungen – verschiedene empirische Zugänge

- 1. Entscheidungen in einer Dilemma-Situation**
- 2. Wie sollte ein naher Angehöriger versorgt werden, wenn er pflegebedürftig wird?**
- 3. Wie stellt man sich eine Versorgung für sich selber vor?**
- 4. Welchen Stellenwert hat dabei das Pflegebudget?**

Pflegekulturelle Orientierungen:

1. Entscheidungen in einer Dilemma-Situation

Das Dilemma: Pflegen vs. Beruf und Familie

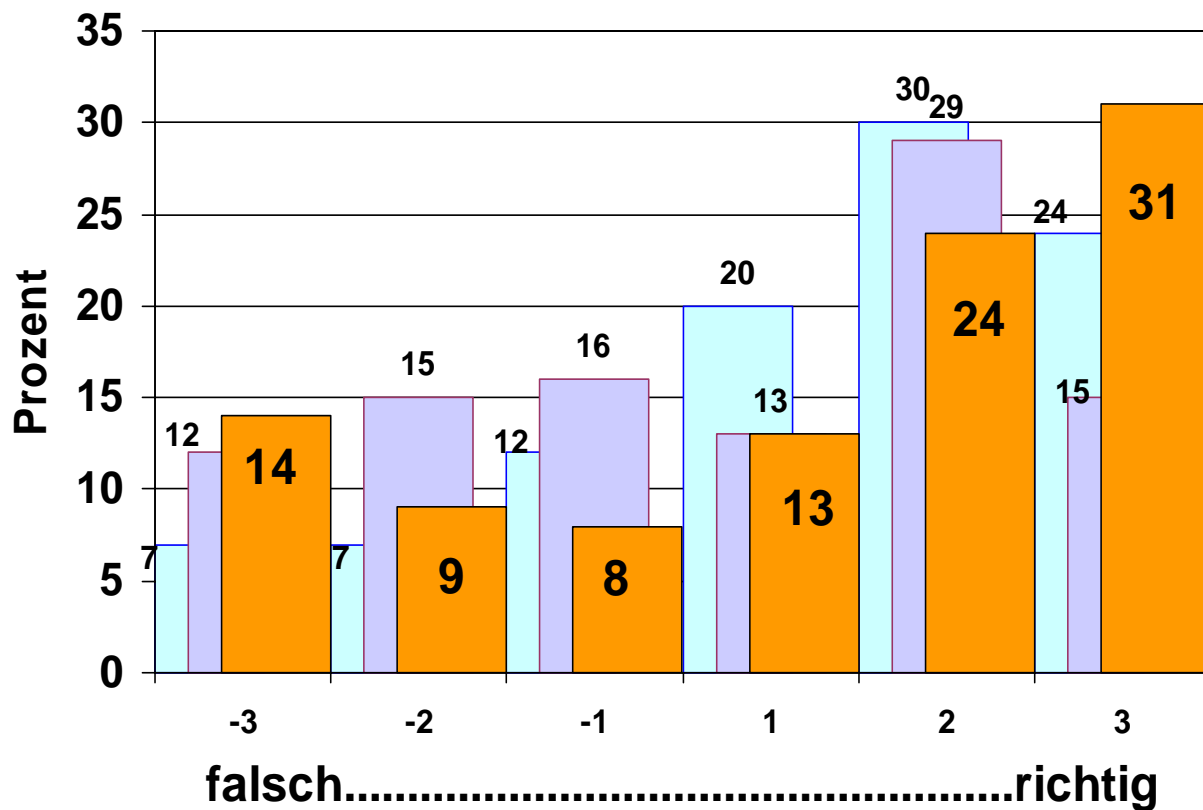
Eine ältere Dame wird in der nächsten Zeit aus dem Krankenhaus entlassen. Sie erlitt vor einigen Wochen einen Schlaganfall und ist seitdem dauerhaft pflegebedürftig. Sie kann auch nur wenige Stunden am Tag allein gelassen werden. Ihr Wunsch ist es, im Hause ihrer einzigen Tochter gepflegt zu werden. Ihre Tochter ist verheiratet, hat zwei Kinder, die zur Schule gehen und ist halbtags berufstätig. Für die Pflege der Mutter müsste sie ihre Berufstätigkeit aufgeben.

Die Tochter entscheidet sich gegen den Wunsch der Mutter und bemüht sich um einen Platz in einem gut geführten Pflegeheim.

Halten Sie die Entscheidung der Tochter für eher falsch oder eher richtig? Wo würden Sie auf dieser Skala (**Liste 2 vorlegen**) Ihre Einschätzung machen?

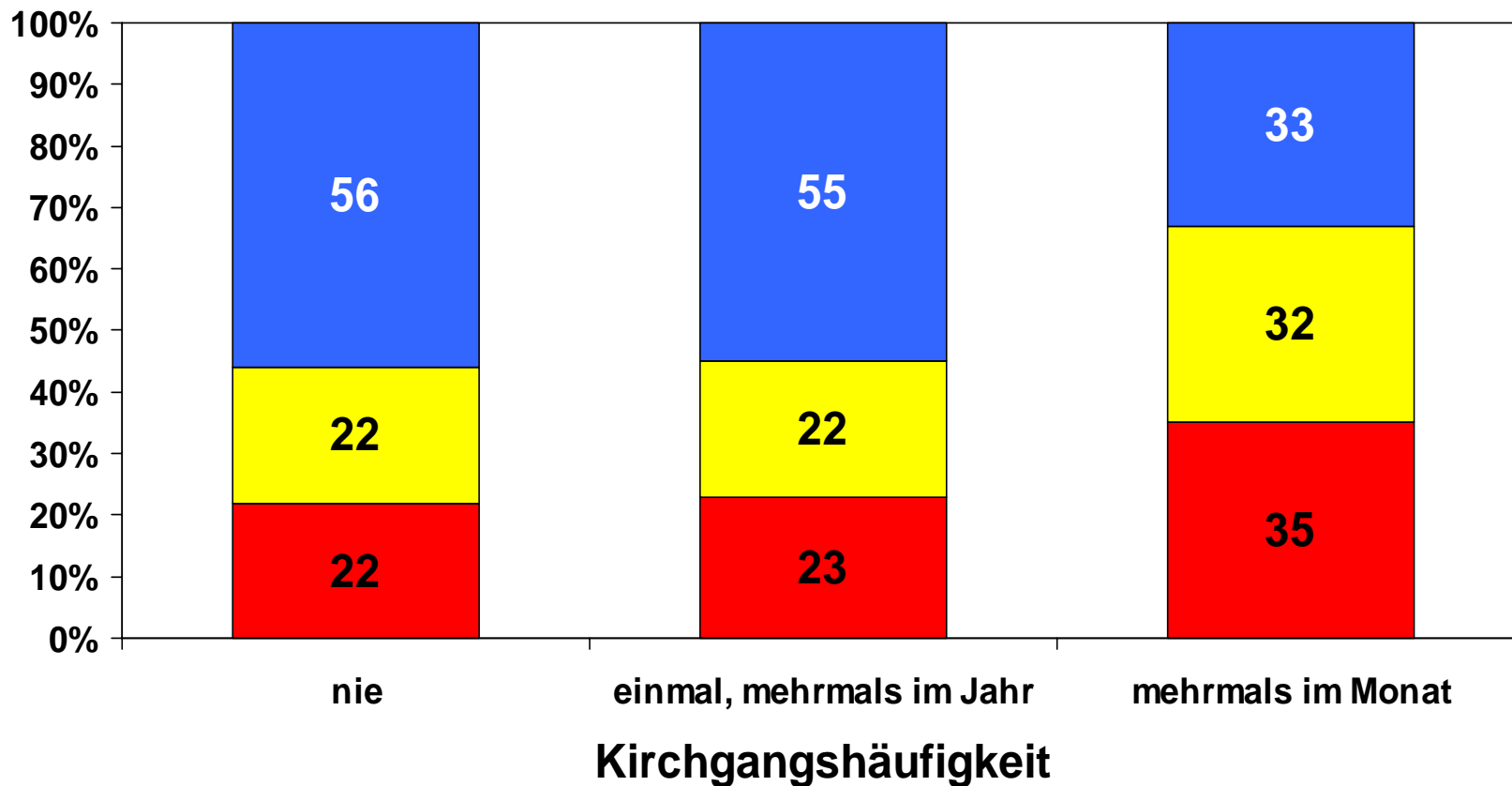
Pflegekulturelle Orientierungen: Wie wurde die Dilemma-Entscheidung bewertet? (repräs. Auswahl)

■ Kassel
 ■ Munderkingen
 ■ Annaberg



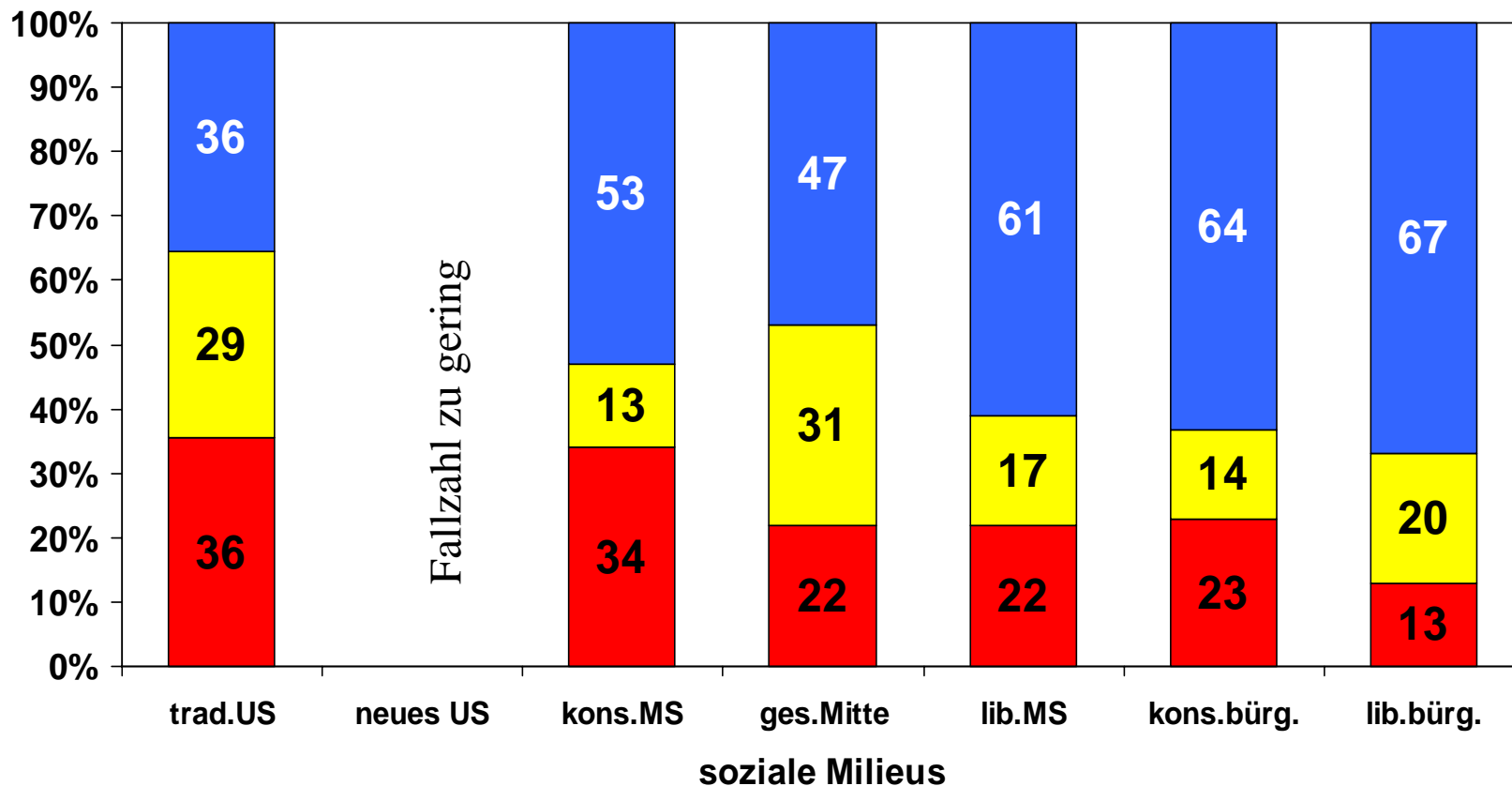
Pflegekulturelle Orientierungen: Bewertung der Dilemma-Entscheidung und Kirchengangshäufigkeit (repräs. Auswahl)

■ Ablehnung ■ eher neutral ■ Zustimmung

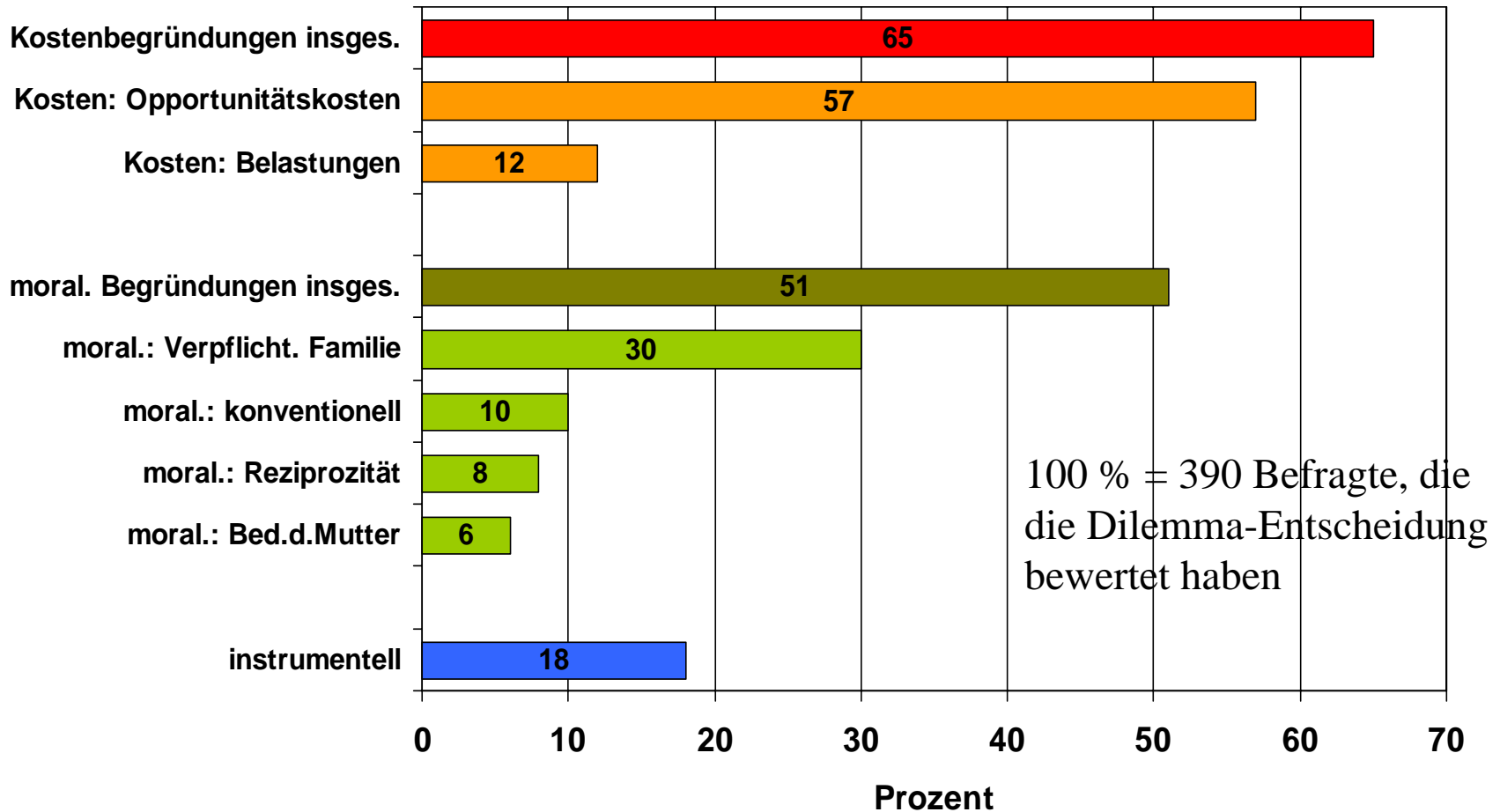


Pflegekulturelle Orientierungen: Bewertung der Dilemma-Entscheidung in verschiedenen sozialen Milieus (repräs. Auswahl)

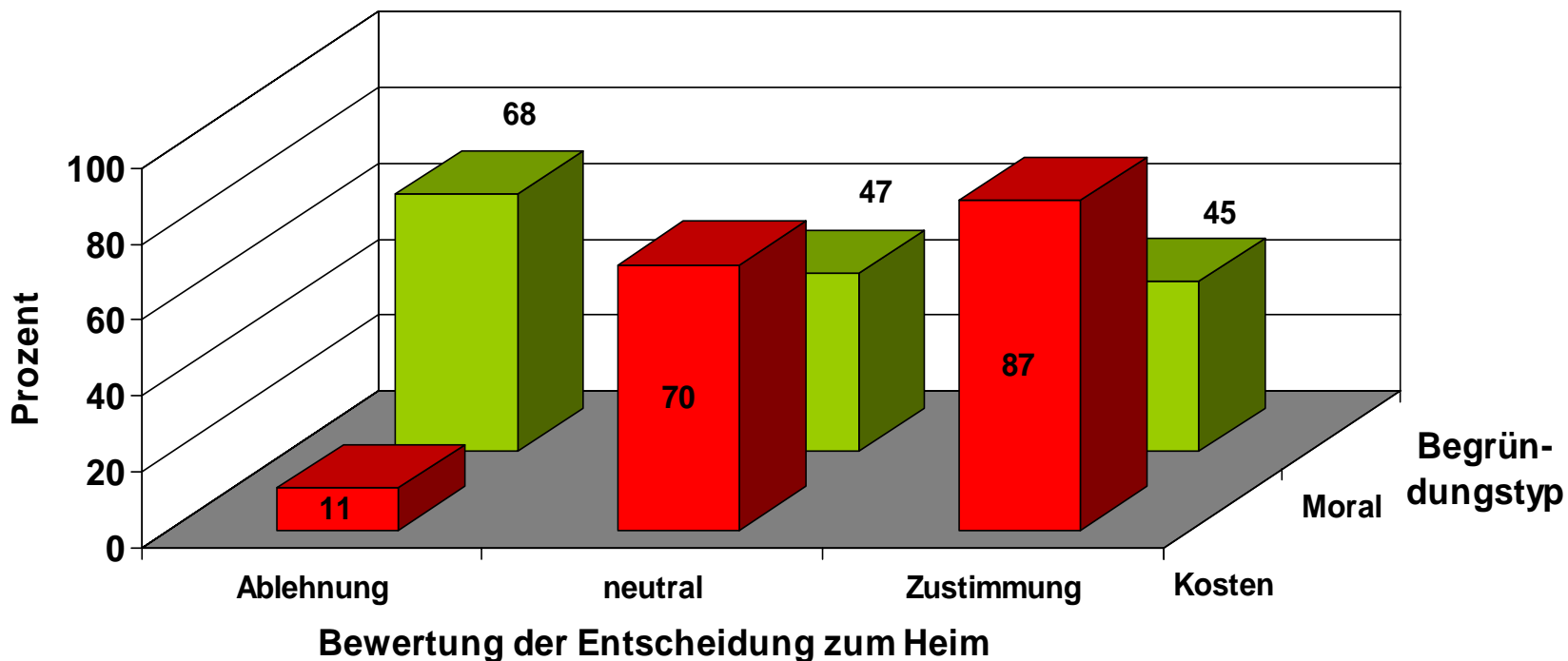
■ Ablehnung ■ eher neutral ■ Zustimmung



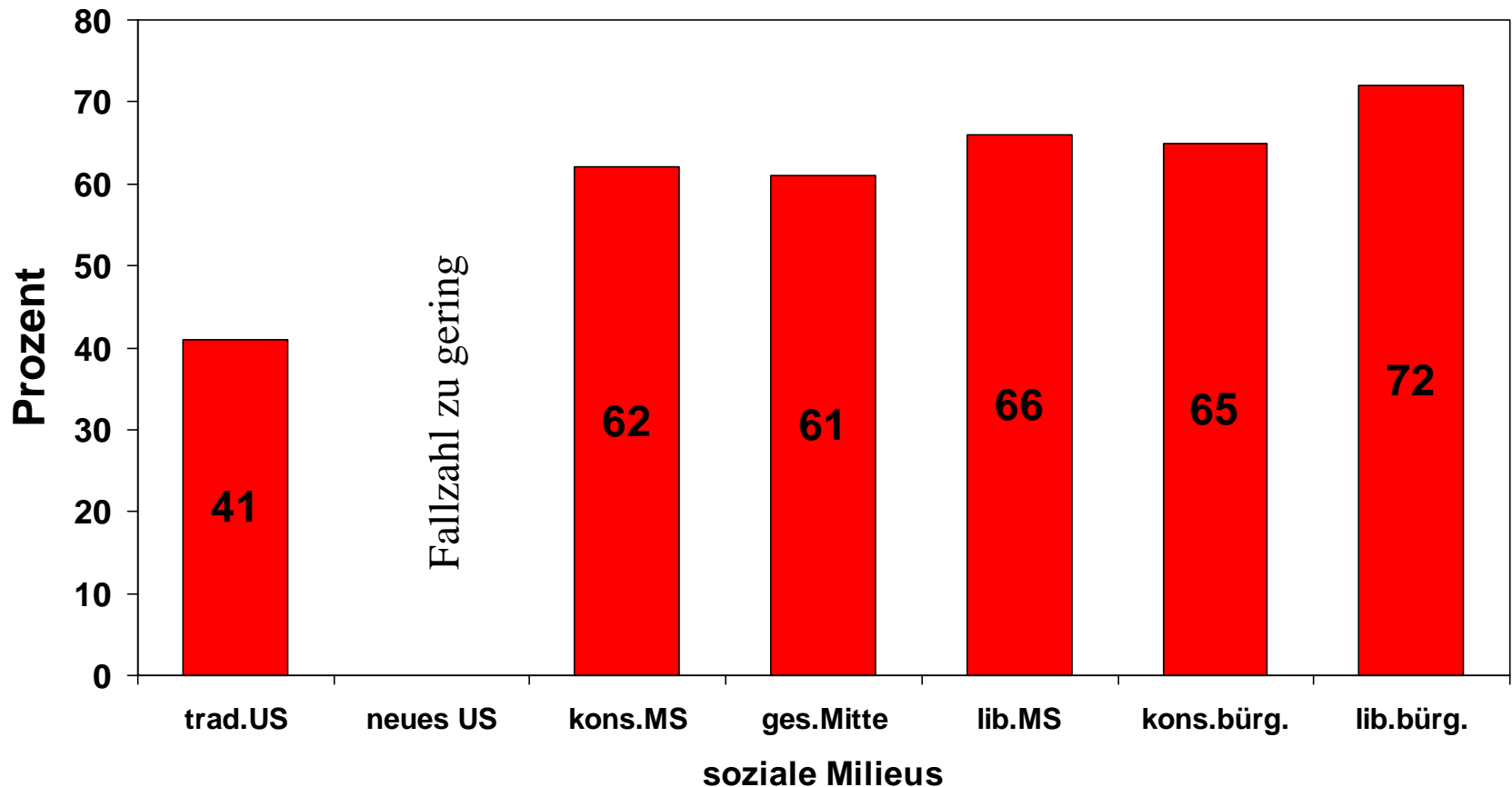
Pflegekulturelle Orientierungen: Begründungen für die Bewertung der Dilemma-Entscheidung (repräs. Auswahl)



Pflegekulturelle Orientierungen: Bedeutung von Kosten und Moral bei der Ablehnung bzw. Zustimmung zur Heimversorgung (repräs. Auswahl)



Pflegekulturelle Orientierungen: Begründung der Bewertung der Dilemma- Entscheidung durch „Kosten“ in verschied- enen sozialen Milieus (repräs. Auswahl)



Zusammenfassung: Entscheidung in einer Dilemma-Situation (1)

Die Entscheidung der Tochter, Beruf und Familie den Vorrang vor der Pflege der Mutter zu geben

- **wird von einer deutlichen Mehrheit befürwortet**
- **Die Zustimmung nimmt mit steigender kirchlicher Bindung ab**
- **Zustimmung ist am häufigsten im liberal-bürgerlichen Milieu und am seltensten im traditionellen Unterschicht-Milieu**

Zusammenfassung: Entscheidung in einer Dilemma-Situation (2)

- **Kostenerwägungen – vor allem „Opportunitätskosten“ – haben in den Begründungen eine größere Bedeutung als moralische Erwägungen**
 - wichtig ist vor allem das Argument, daß Arbeit und Beruf nicht aufgegeben werden dürfen
 - diese Kostenerwägungen sind besonders wichtig, wenn die Heimentscheidung befürwortet wird
 - moralische Erwägungen sind wichtiger, wenn eine häusliche Versorgung befürwortet wird
 - Kostenerwägungen sind im traditionellen Unterschicht-Milieu deutlich seltener als im liberal-bürgerlichen Milieu

Pflegekulturelle Orientierungen:

2. Wie sollte ein naher Angehöriger versorgt werden, wenn er pflegebedürftig wird?

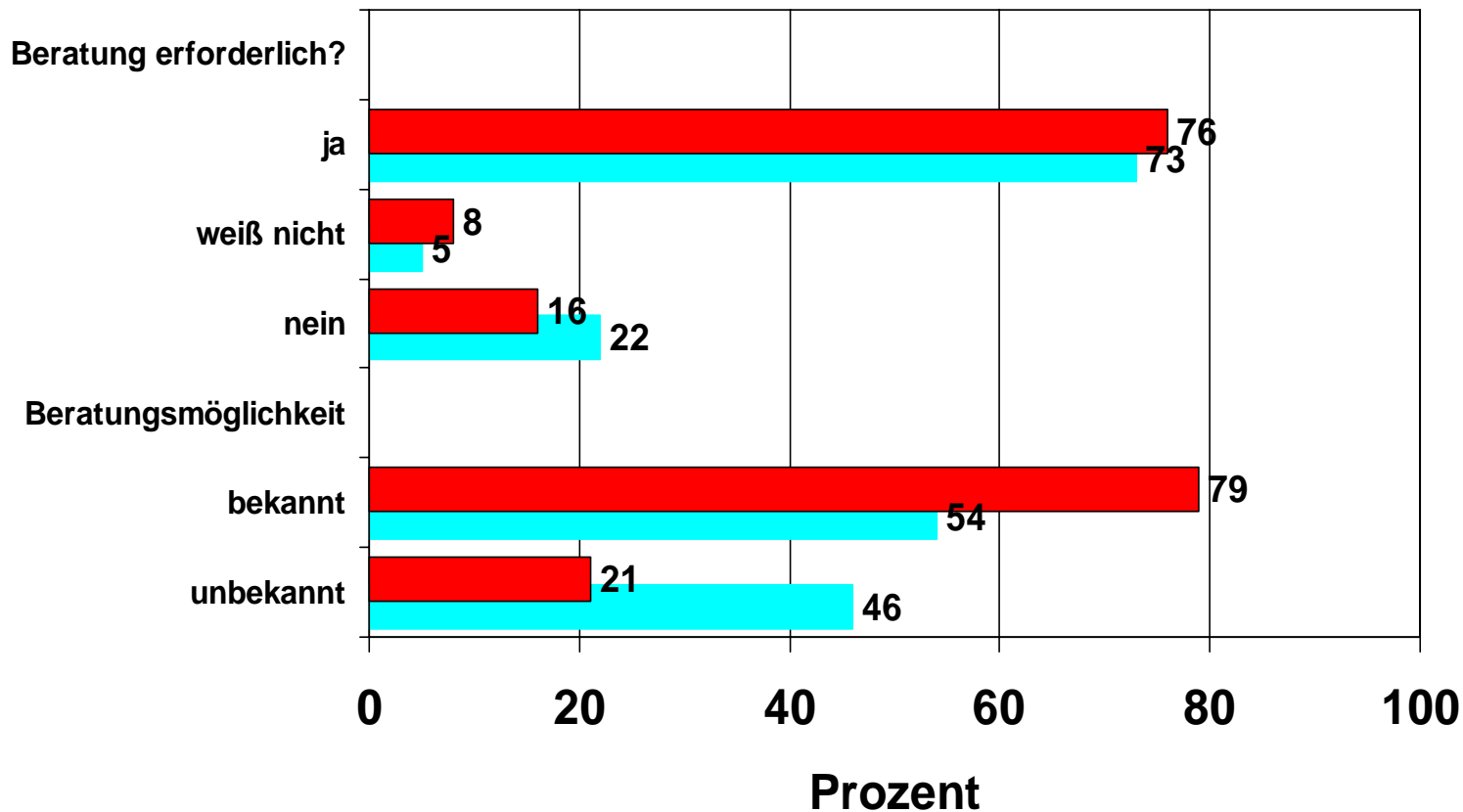
- **Würde man sich die Bewältigung alleine zutrauen?**
- **Weiß man, wo man sich beraten lassen kann?**
- **zuhause oder im Heim?**
- **Beteiligung professioneller Hilfen?**

Pflegekulturelle Orientierungen: Versorgung eines nahen Angehörigen

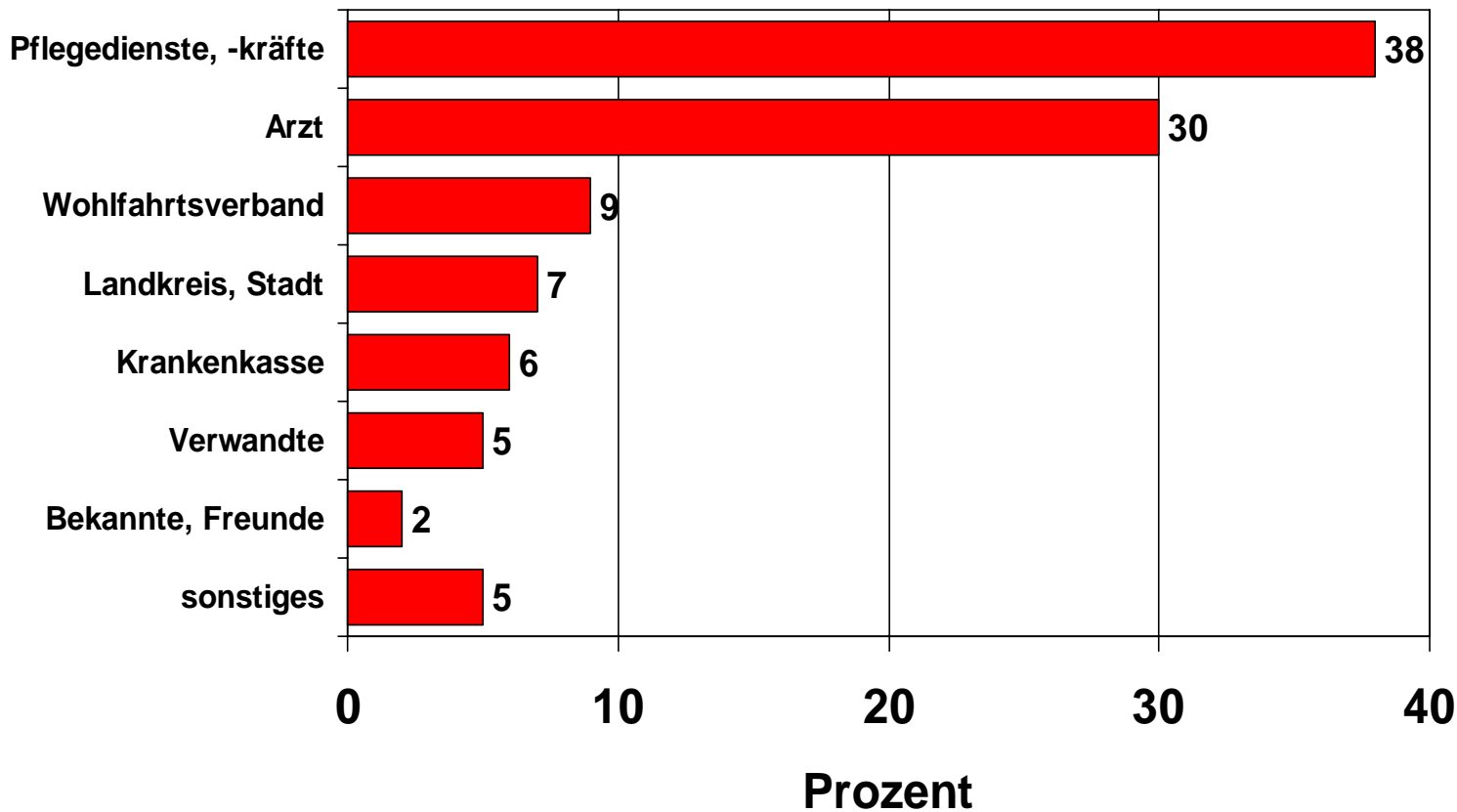
– Kann man das allein?

Weiß man, wer beraten könnte? (repräs. Auswahl)

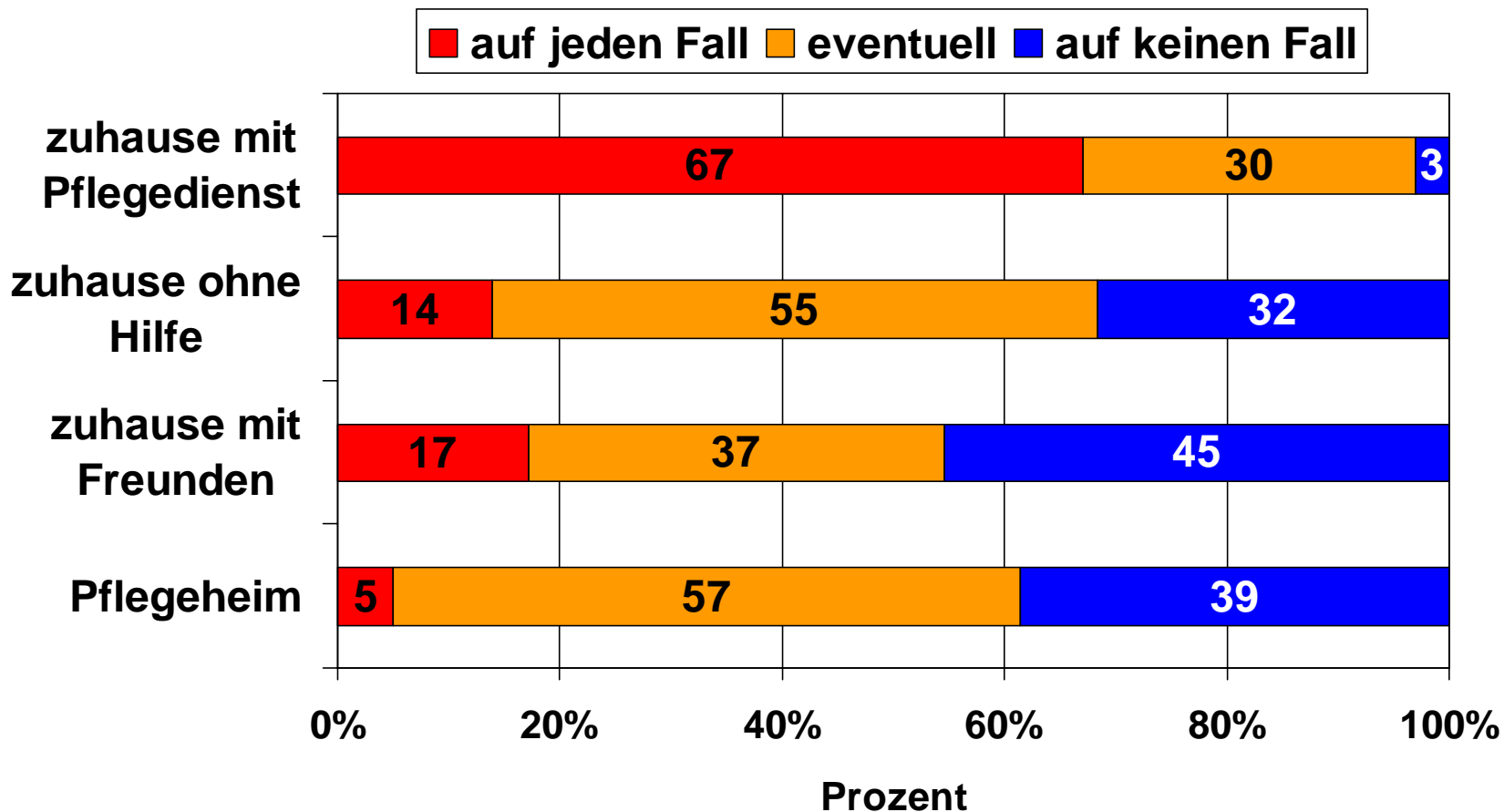
■ Kassel ■ Annaberg



Pflegekulturelle Orientierungen: Versorgung eines nahen Angehörigen – Nennung von Beratungsstellen (repräs. Auswahl)



Pflegekulturelle Orientierungen: Versorgung eines nahen Angehörigen – Präferenzen (repräs. Auswahl)



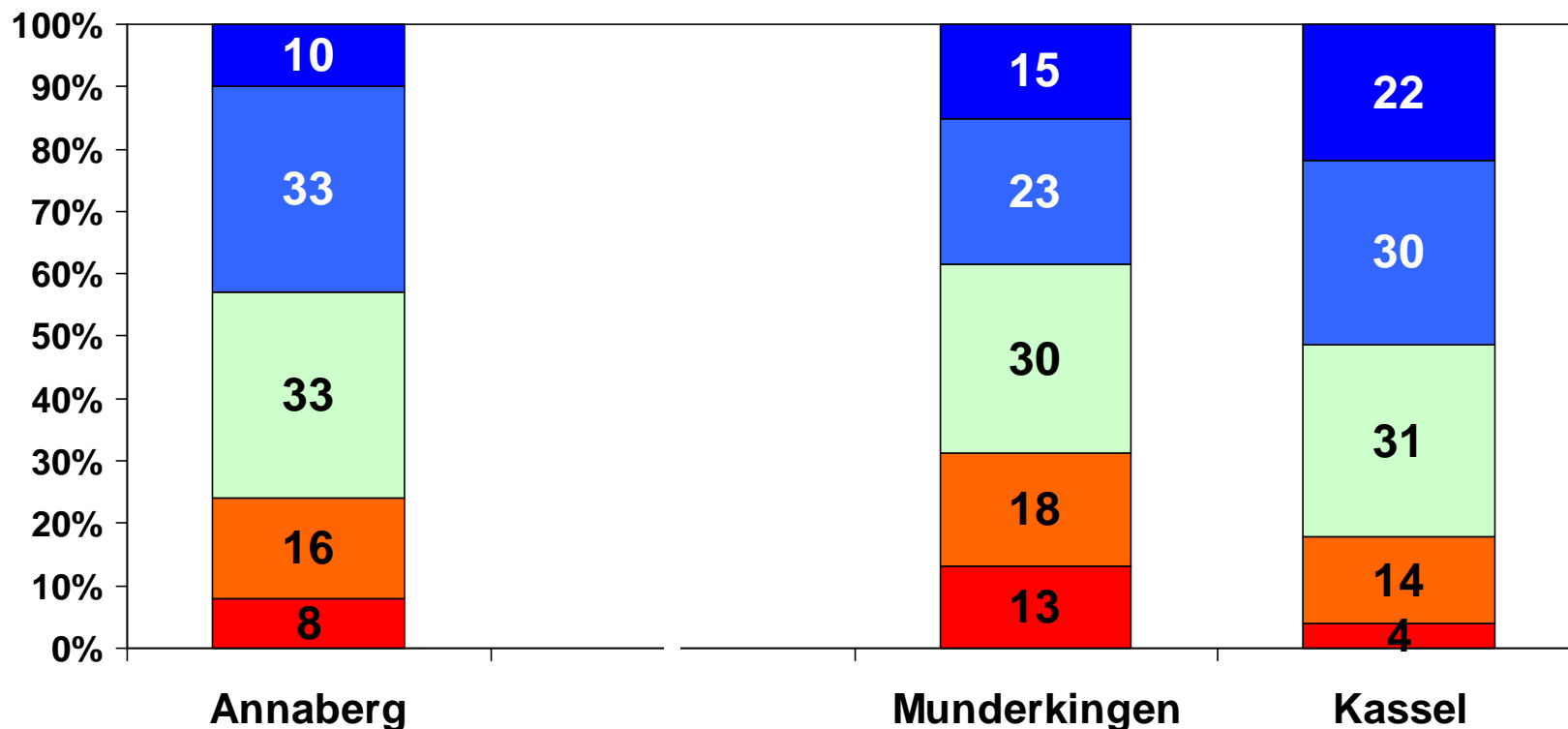
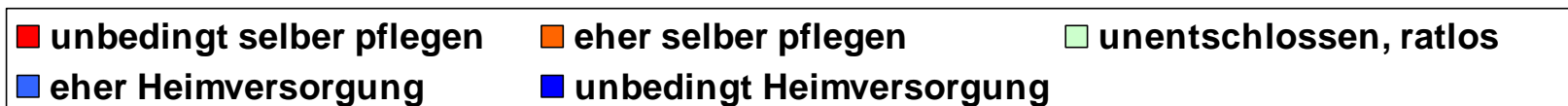
Pflegekulturelle Orientierungen: Versorgung eines nahen Angehörigen – Präferenzen Zusammenfassung zu zwei Dimensionen

- **„häusliche vs. stationäre Versorgung“**
- **„Akzeptanz professioneller Hilfen“**

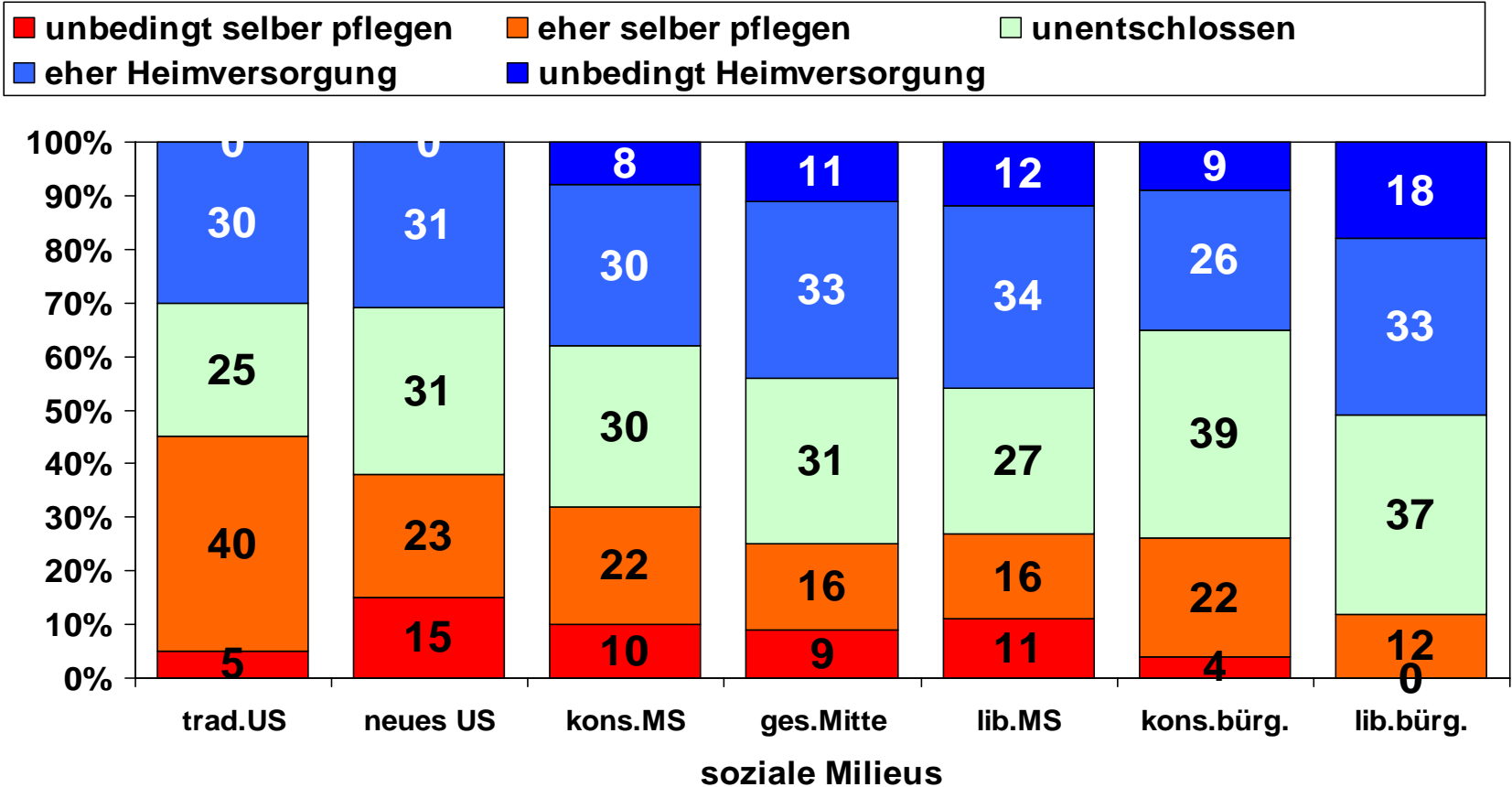
Pflegekulturelle Orientierungen: Versorgung eines nahen Angehörigen - Index „häusliche vs. stationäre Versorgung“

		Den Verwandten alleine und ohne fremde Hilfe pflegen		
Für den Verwandten einen Platz in einem gut geführten Pflegeheim in der Nachbarschaft suchen		auf jeden Fall	eventuell	auf keinen Fall
	auf jeden Fall	erratisch	eher Heimpflege	unbedingt Heimpflege
	eventuell	eher selber pflegen	unentschlossen	eher Heimpflege
	auf keinen Fall	unbedingt selber pflegen	eher selber pflegen	ratlos

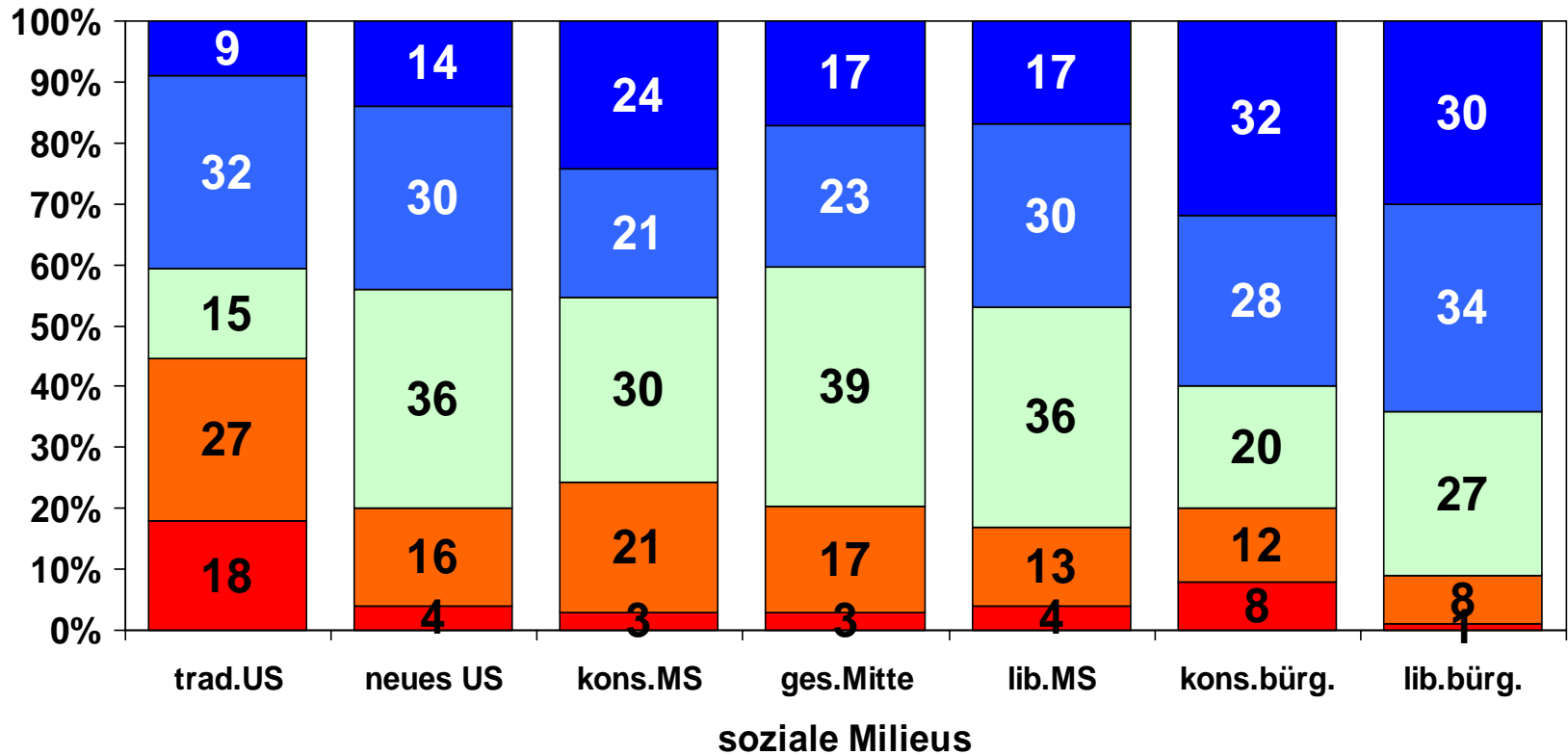
Pflegekulturelle Orientierungen: Versorgung eines nahen Angehörigen - Index „häusliche vs. stationäre Versorgung“



Pflegekulturelle Orientierungen: Versorgung eines nahen Angehörigen - häusliche vs. stationäre Versorgung in verschiedenen sozialen Milieus (repräs. Auswahl)



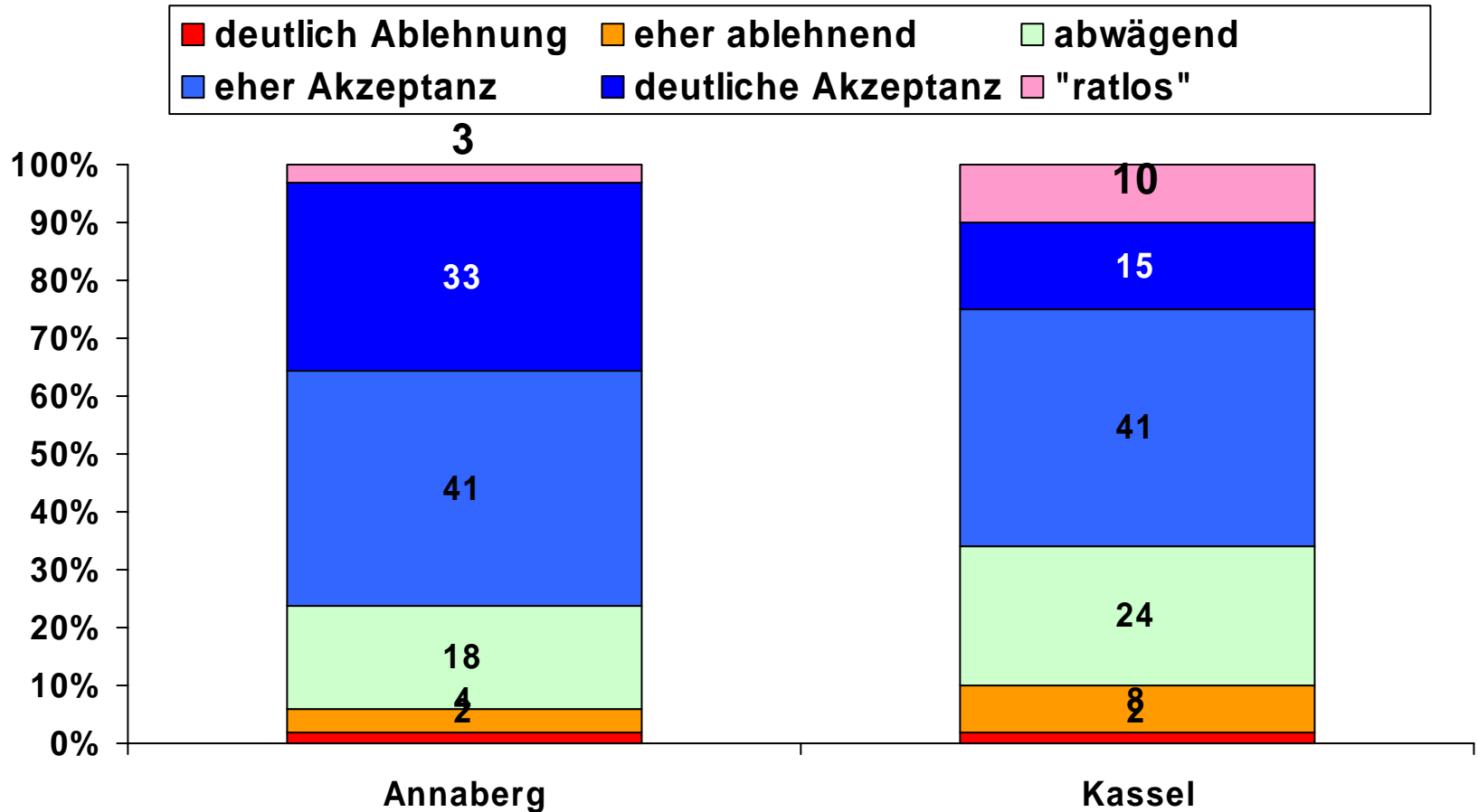
Pflegekulturelle Orientierungen: Versorgung eines nahen Angehörigen - häusliche vs. stationäre Versorgung in verschiedenen sozialen Milieus - zum Vergleich: Kassel



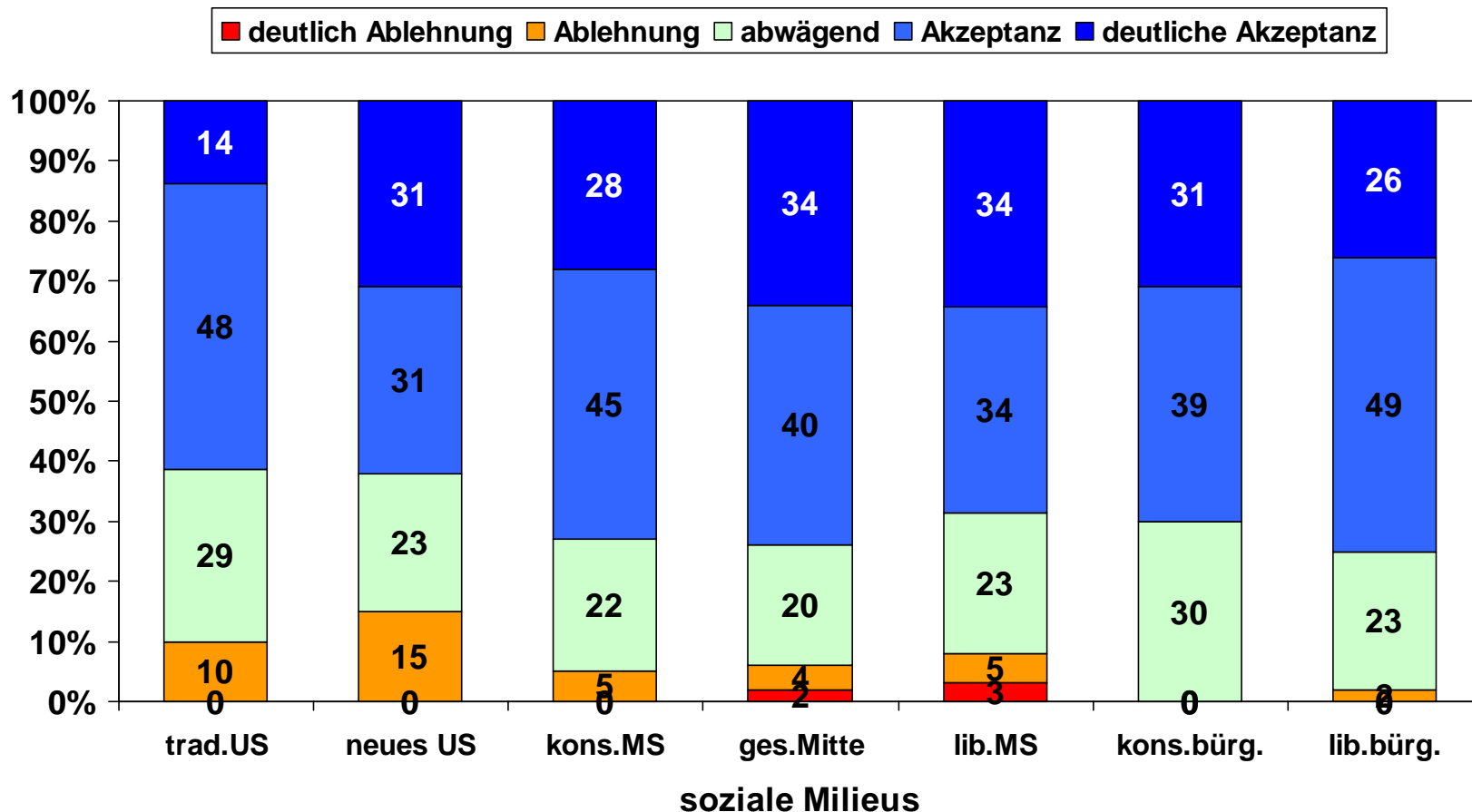
Pflegekulturelle Orientierungen: Versorgung eines nahen Angehörigen - Index „Akzeptanz Hilfen“

		Den Verwandten alleine und ohne fremde Hilfe pflegen		
Den Verwandten zuhause pflegen mit Unterstützung durch einen Pflegedienst		auf jeden Fall	eventuell	auf keinen Fall
	auf jeden Fall	„ratlos“	eher Akzeptanz	Deutliche Akzeptanz
	eventuell	eher ablehnend	abwägend	eher Akzeptanz
	auf keinen Fall	deutlich ablehnend	eher ablehnend	abwägend

Pflegekulturelle Orientierungen: Versorgung eines nahen Angehörigen - Akzeptanz professioneller Hilfen in verschiedenen sozialen Milieus (repräs. Auswahl)



Pflegekulturelle Orientierungen: Versorgung eines nahen Angehörigen - Akzeptanz professioneller Hilfen in verschiedenen sozialen Milieus (repräs. Auswahl)



Zusammenfassung: Präferenzen für die Versorgung eines Angehörigen

- nur eine Minderheit (16 %) würde sich das alleine zutrauen
- sehr vielen – fast 80 %, mehr als in der Großstadt Kassel – ist eine Beratungsstelle bekannt
- besonders häufig werden die Pflegedienste und der Hausarzt genannt
- 24 % wären bereit, selber zuhause zu pflegen – 43 % würden eine stationäre Versorgung vorziehen
- der Anteil derjenigen, die zum Selberpflegen bereit sind, ist im traditionellen Unterschicht-Milieu am höchsten und im liberal-bürgerlichen Milieu am niedrigsten
- eine deutliche Mehrheit (fast 75 %) wäre bereit, professionelle Hilfen in Anspruch zu nehmen

Diskussion

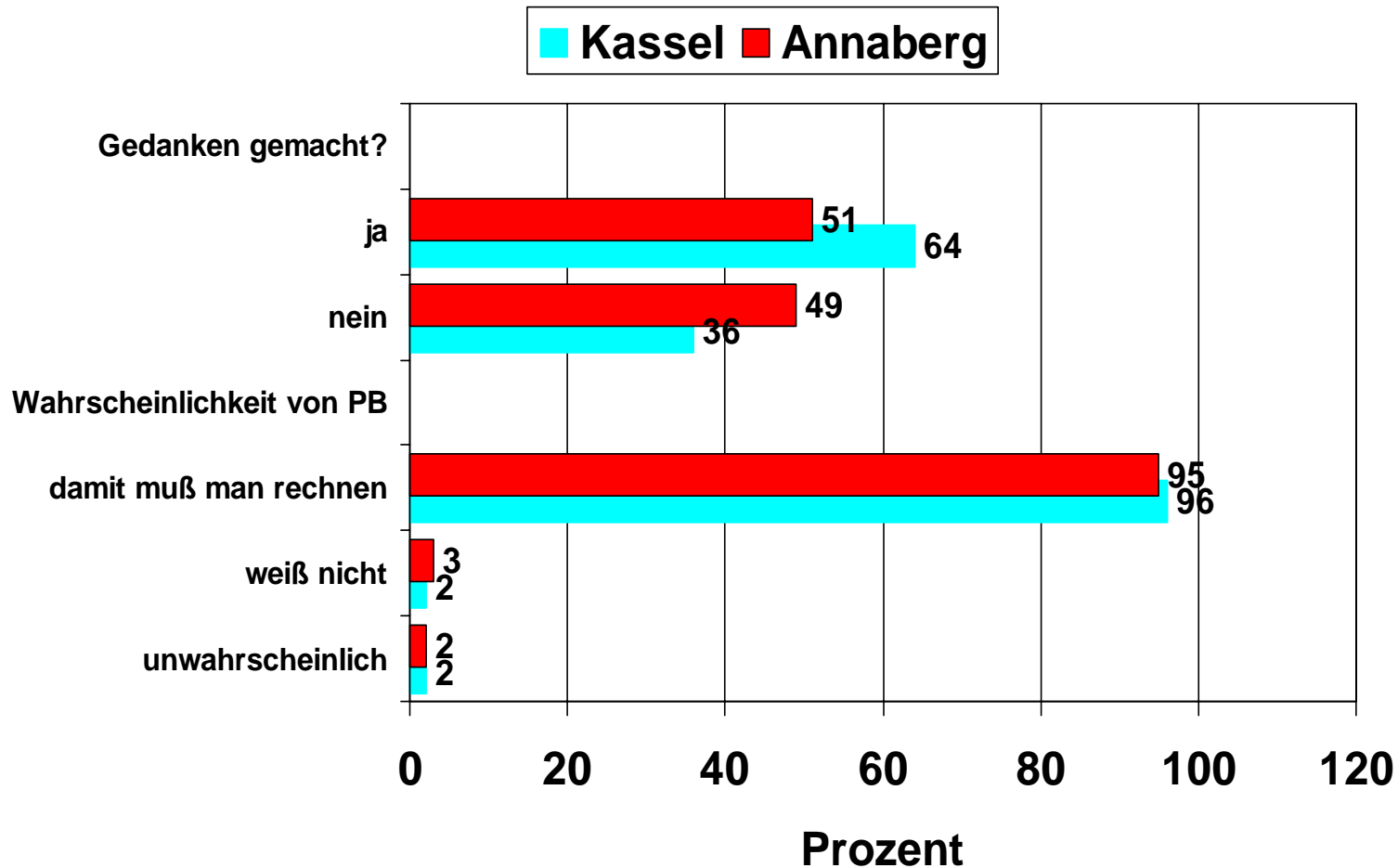
Ihre Fragen und Anmerkungen

Pflegekulturelle Orientierungen: 3. Eigene Pflegebedürftigkeit

- **Gedanken darüber gemacht?**
- **Wie wahrscheinlich ist Pflegebedürftigkeit?**
- **Wie gesichert ist die Versorgung?**
- **Wer sorgt für die Versorgung?**
- **Präferenzen?**

Pflegekulturelle Orientierungen: Eigene Pflegebedürftigkeit - Hat man sich darüber Gedanken gemacht?

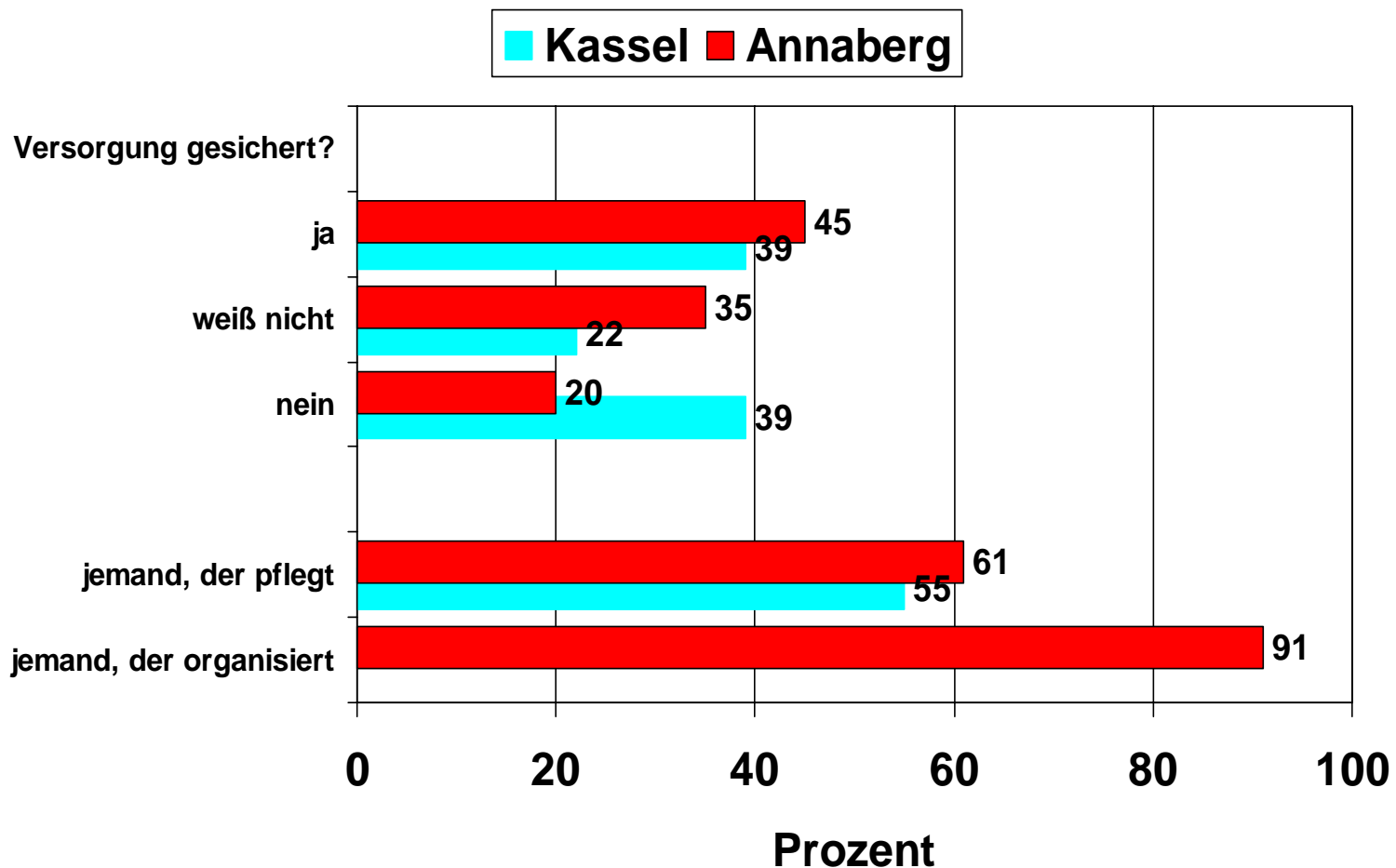
Wie wahrscheinlich ist Pflegebedürftigkeit? (repräs. Auswahl)



Pflegekulturelle Orientierungen:

Eigene Pflegebedürftigkeit –

Versorgung gesichert? Jemand, der pflegen kann? Jemand, der die Pflege organisiert? (repräs. Auswahl)

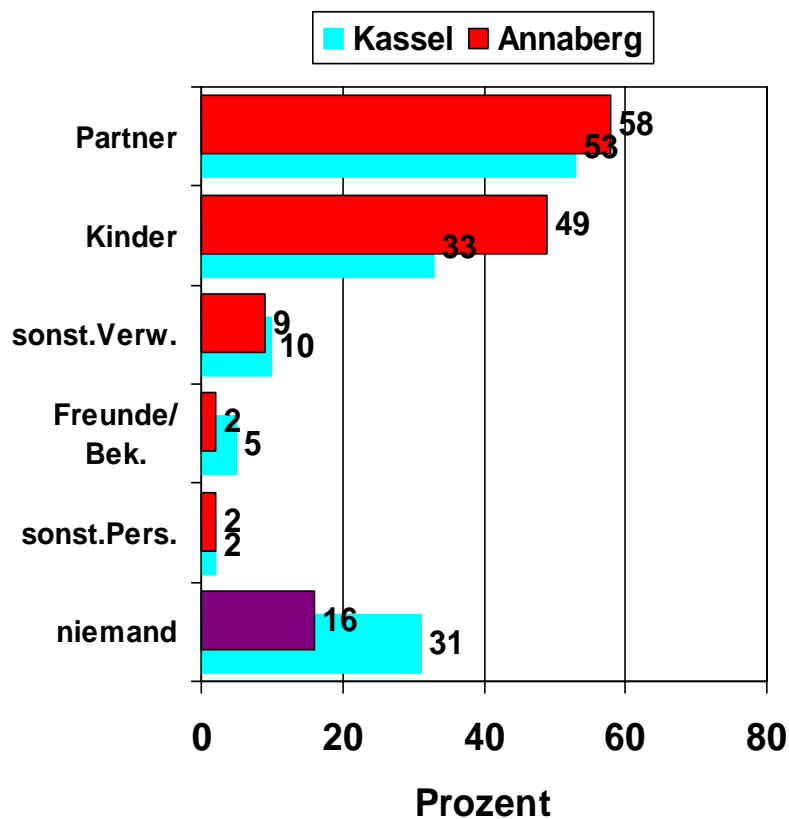


Pflegekulturelle Orientierungen:

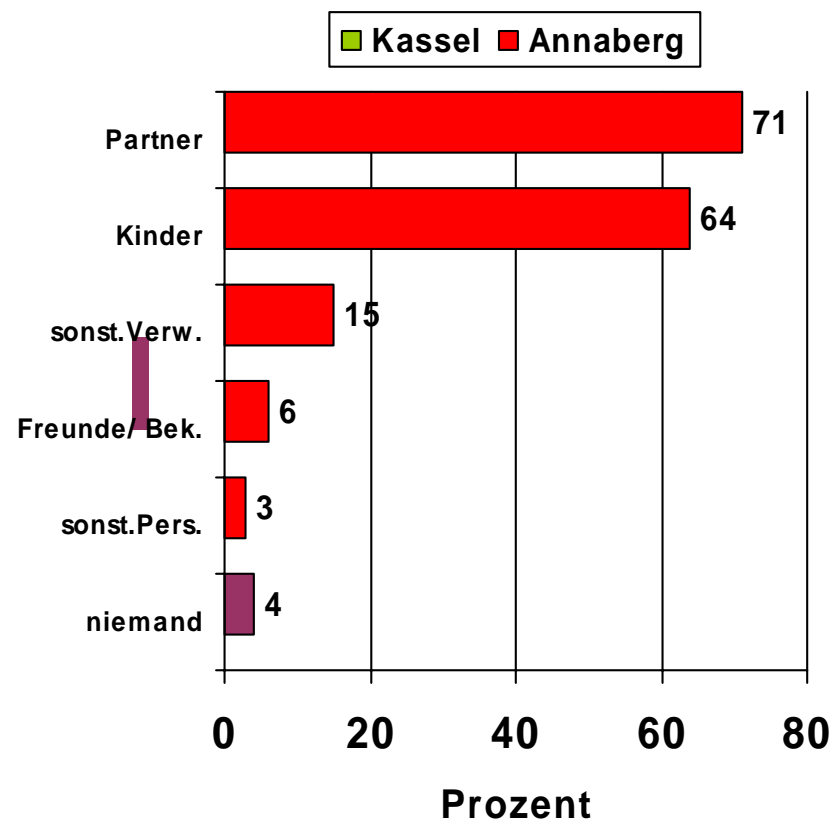
eigene Pflegebedürftigkeit:

- Wer würde pflegen?
- wer würde die Pflege organisieren?

Pflegen?



Organisieren?



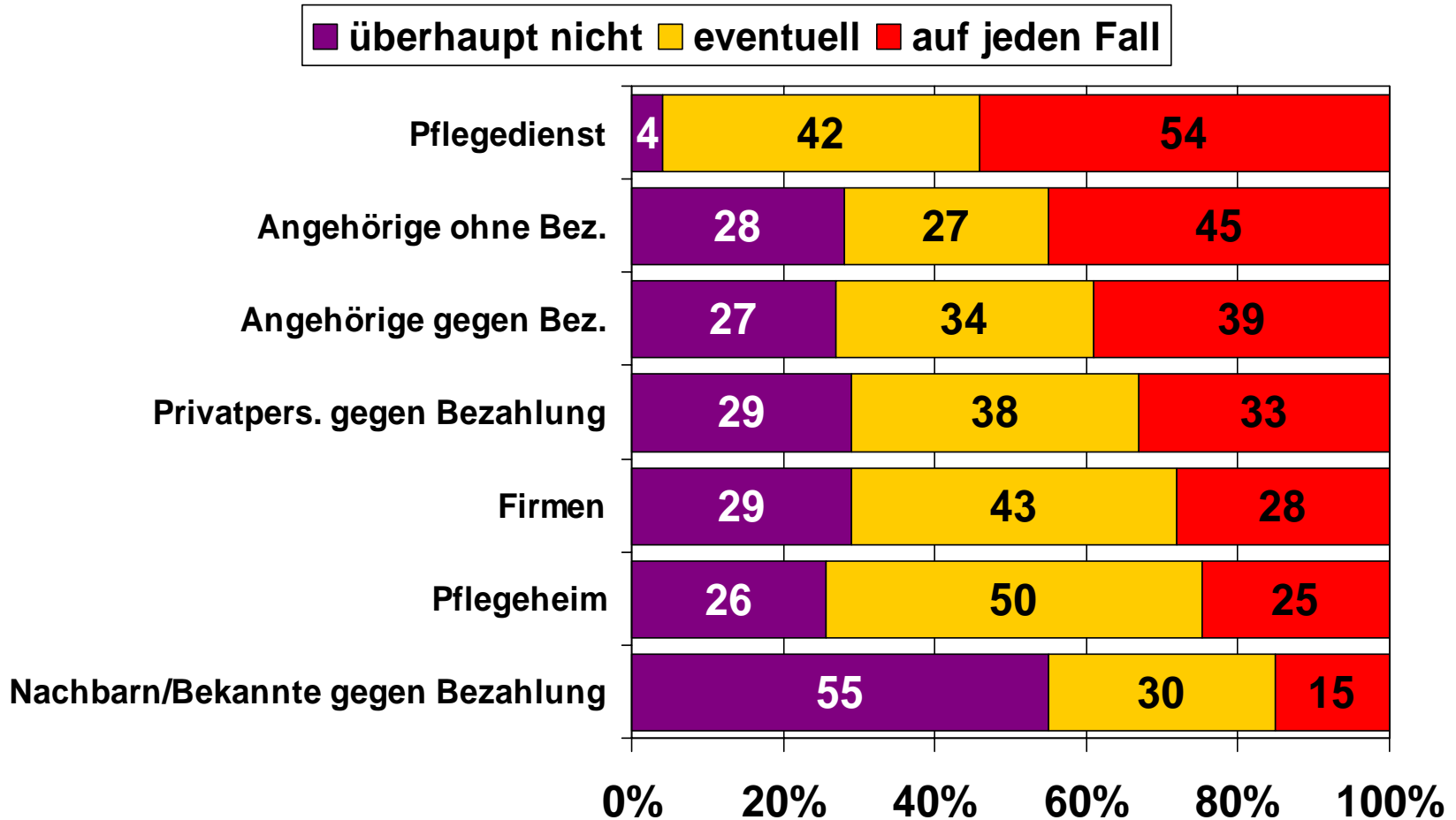
Zusammenfassung: eigene Pflegebedürftigkeit

- **Rund die Hälfte hat sich schon einmal Gedanken über die eigene Pflegebedürftigkeit gemacht (weniger als in der Großstadt Kassel)**
- **Nahezu alle rechnen damit, daß sie pflegebedürftig werden könnten**
- **Nur 45 % halten ihre Versorgung für gesichert (etwas mehr als in Kassel)**
- **Rund 60 % kennen jemanden, der die Pflege übernehmen würde – fast alle kennen jemanden, der die Pflege organisieren würde**
- **Am häufigsten werden Ehegatte bzw. Partner und Kinder genannt**

Pflegekulturelle Orientierungen –

4. Präferenzen:

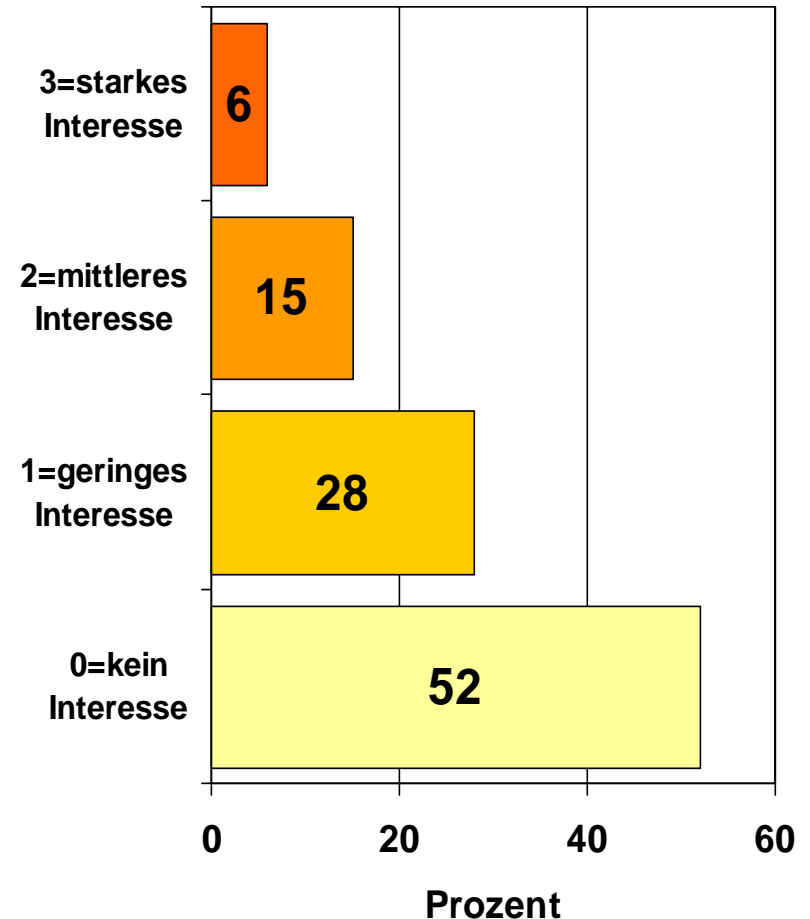
Wie werden verschiedene Arten der Leistungserbringung bevorzugt/abgelehnt? (repräs. Auswahl)



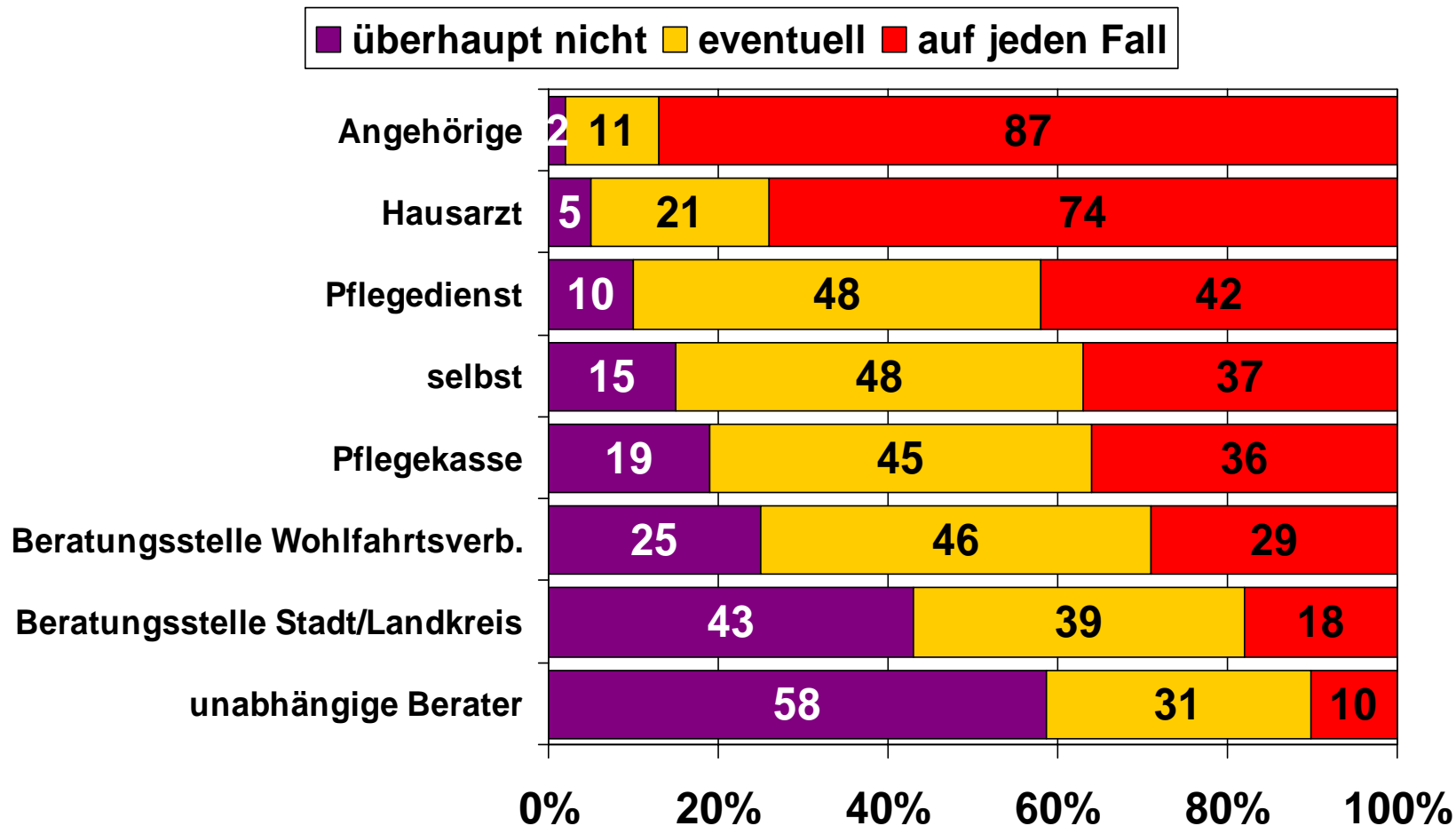
Pflegekulturelle Orientierungen – Präferenzen: Interesse am Pflegebudget unter dem Aspekt der Leistungserbringung (repräs. Auswahl)

Wahl von „auf jeden Fall“:

- Privatpersonen, die bezahlt werden
- Nachbarn, die gegen Entgelt tätig werden
- Firmen, die unterstützende Leistungen anbieten



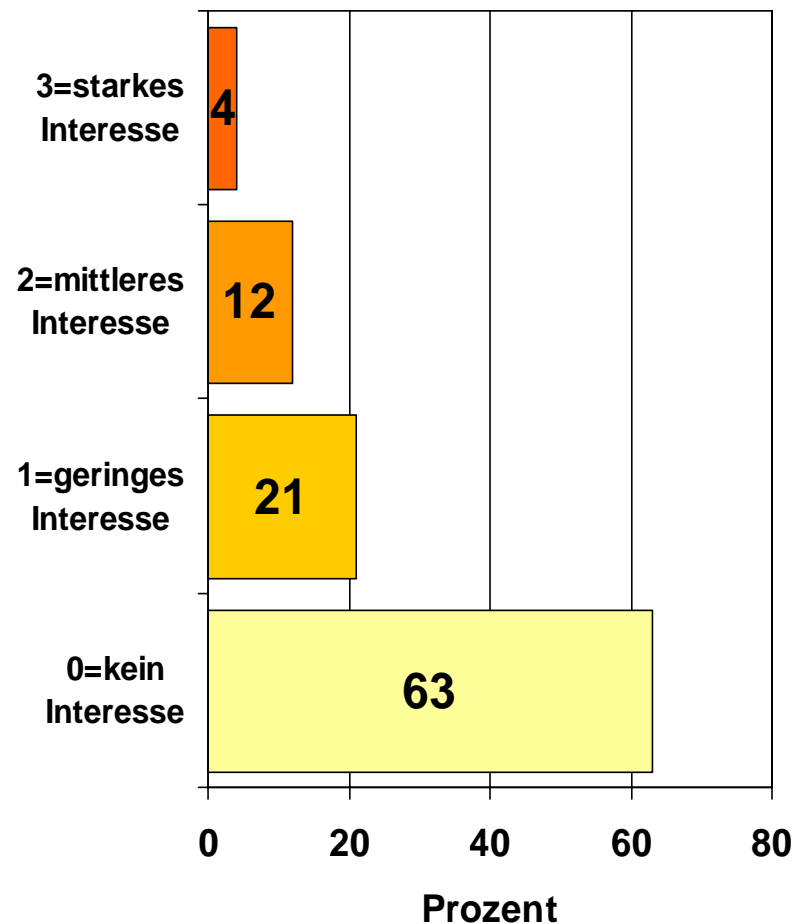
Pflegekulturelle Orientierungen – Präferenzen: Wie werden verschiedene Arten der Pflegeorganisation bevorzugt/abgelehnt? (repräs. Auswahl)



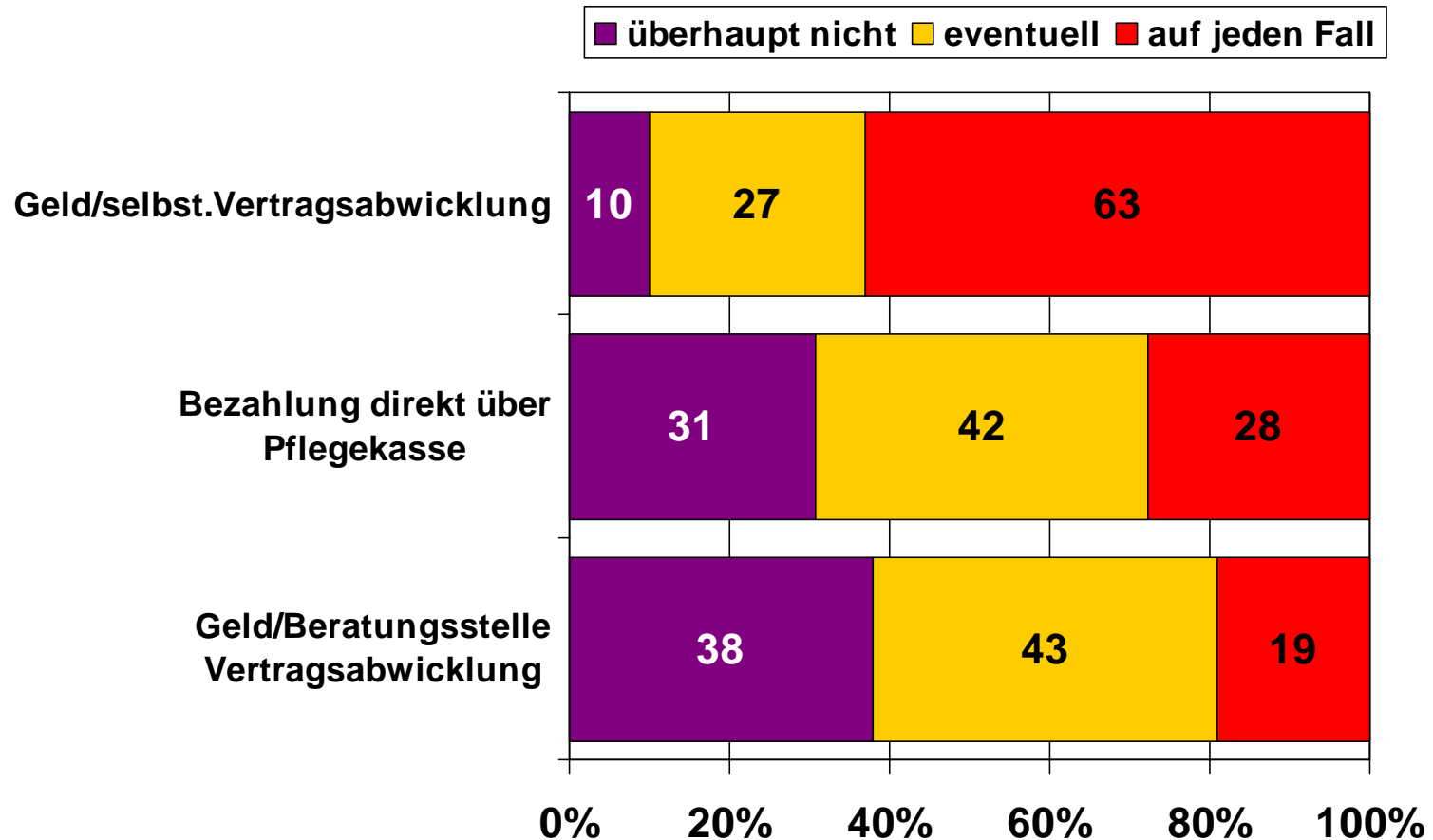
Pflegekulturelle Orientierungen – Präferenzen: Interesse am Pflegebudget unter dem Aspekt der „Pflegeorganisation“ (repräs. Auswahl)

Wahl von „auf jeden Fall“:

- unabhängige Berater
- Berater von Stadt/Landkreis
- Beratungsstellen von Wohlfahrtsverbänden



Pflegekulturelle Orientierungen – Präferenzen: Wie werden verschiedene Arten der Bezahlung bevorzugt/abgelehnt? (repräs. Auswahl)



Zusammenfassung: Präferenzen - Pflegebudget (1)

- Im Hinblick auf die **Leistungserbringung** werden die „traditionellen Formen“ bevorzugt: Versorgung durch Pflegedienste, Angehörige gegen und ohne Bezahlung
- Die für das Pflegebudget spezifischen Formen der Leistungserbringung finden bislang wenig Akzeptanz: Versorgung durch Firmen, Privatpersonen und Nachbarn gegen Bezahlung
- Der Anteil der deutlich am Pflegebudget Interessierten dürfte bei 20 % bis 25 % liegen - entspricht in etwa dem Interesse an den traditionellen Sachleistungen

Zusammenfassung: Präferenzen - Pflegebudget (2)

- Auch bei der **Organisation der Pflege** werden „traditionelle Formen“ bevorzugt: Organisation durch Angehörige, durch den Hausarzt, durch Pflegedienste
- Die für das Pflegebudget spezifischen Formen der Organisation finden bislang weniger Akzeptanz: Organisation durch unabhängige Berater, durch Beratungsstellen
- Der Anteil der deutlich am Pflegebudget Interessierten dürfte auch hier nur bei 20 % liegen

Zusammenfassung: Präferenzen - Pflegebudget (3)

- Bei der **Art der Bezahlung** ist das Interesse an „innovativen Lösungen“ am größten. Die meisten wollen Geld- und Vertragsabwicklung selber in die Hand nehmen
- Zu fragen wäre, ob das Präferenzen für das Pflegebudget zum Ausdruck bringt oder nur den Wunsch, pflegende Angehörige finanziell zu unterstützen

Zusammenfassung: Präferenzen - Pflegebudget (4)

- Die Präferenzen für/gegen das Pflegebudget korrelieren kaum mit den Basisvariablen. Es besteht jedoch ein schwacher Zusammenhang mit dem sozialen Status: Mit steigendem sozialen Status sinkt das Interesse an allen innovativen und budgetnahen Formen
- Müssen die Vorstellungen von einem „typischen Budgetnehmer“ erweitert werden?

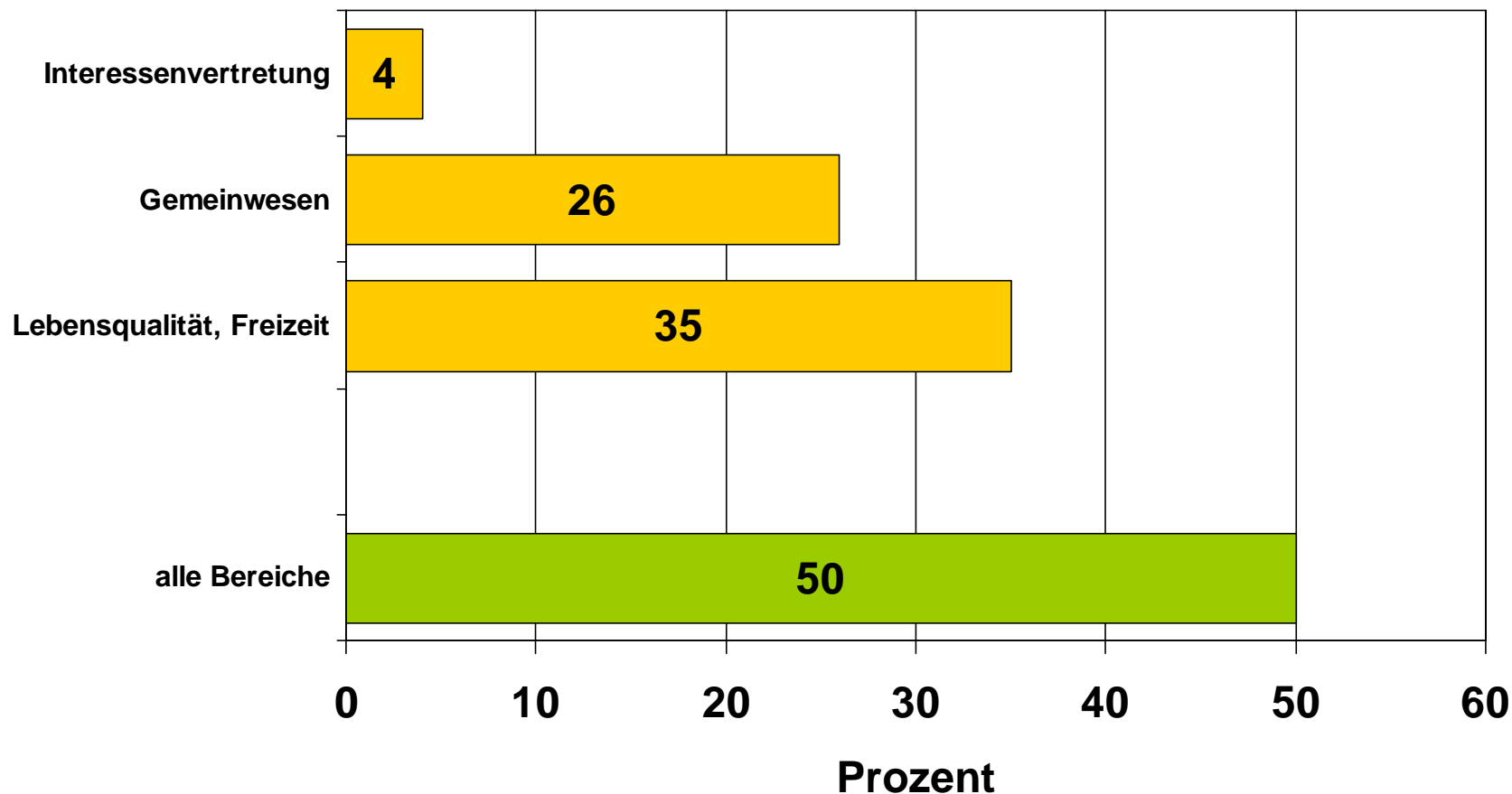
Diskussion

Ihre Fragen und Anmerkungen

4. Sozialkapital und ehrenamtliches Engagement

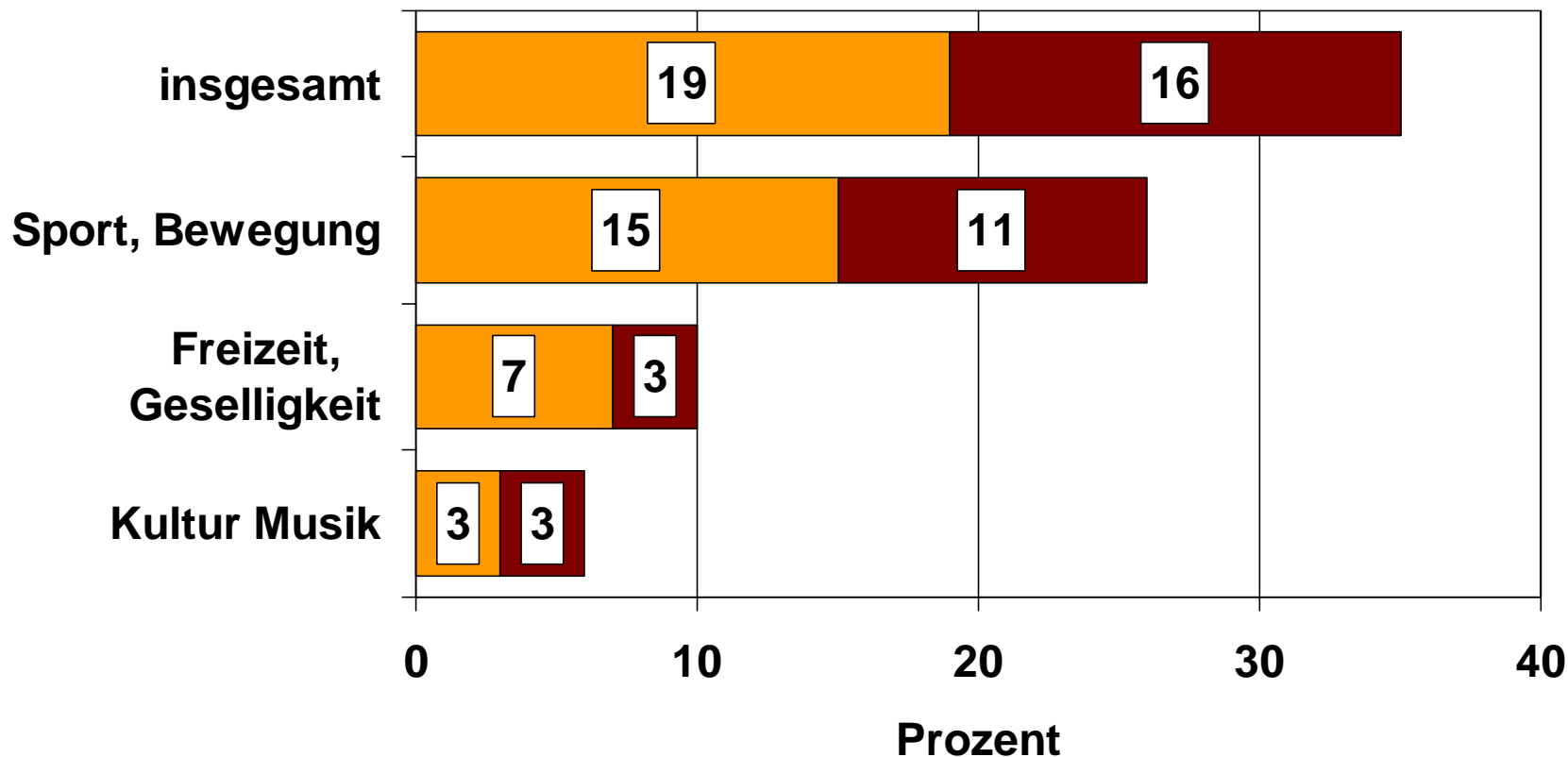
- **Bereiche des Engagements**
- **Aktivenquote und Engagementquote**
- **„Nahraum-“ und „Fernraumsolidarität“**

Bereiche des Engagements: „Aktivenquote“ (repräs. Auswahl)



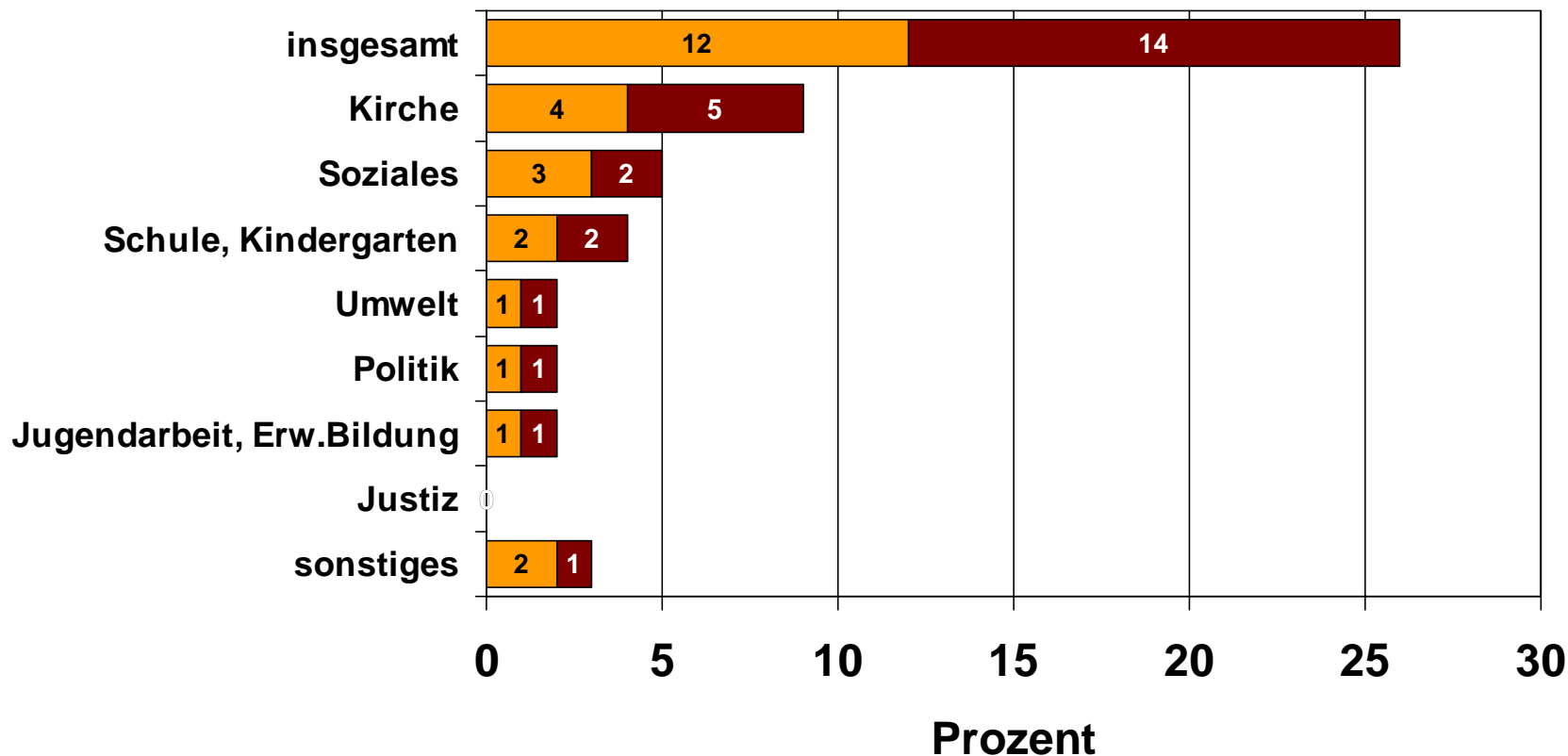
**(„Nur“) Gemeinschaftsaktive und Freiwillige
 – im Bereich Lebensqualität/Freizeit“
 (repräs. Auswahl)**

■ *Aktiv, aber ohne ehrenamtl.Aufgaben* ■ *Freiwillig engagiert*



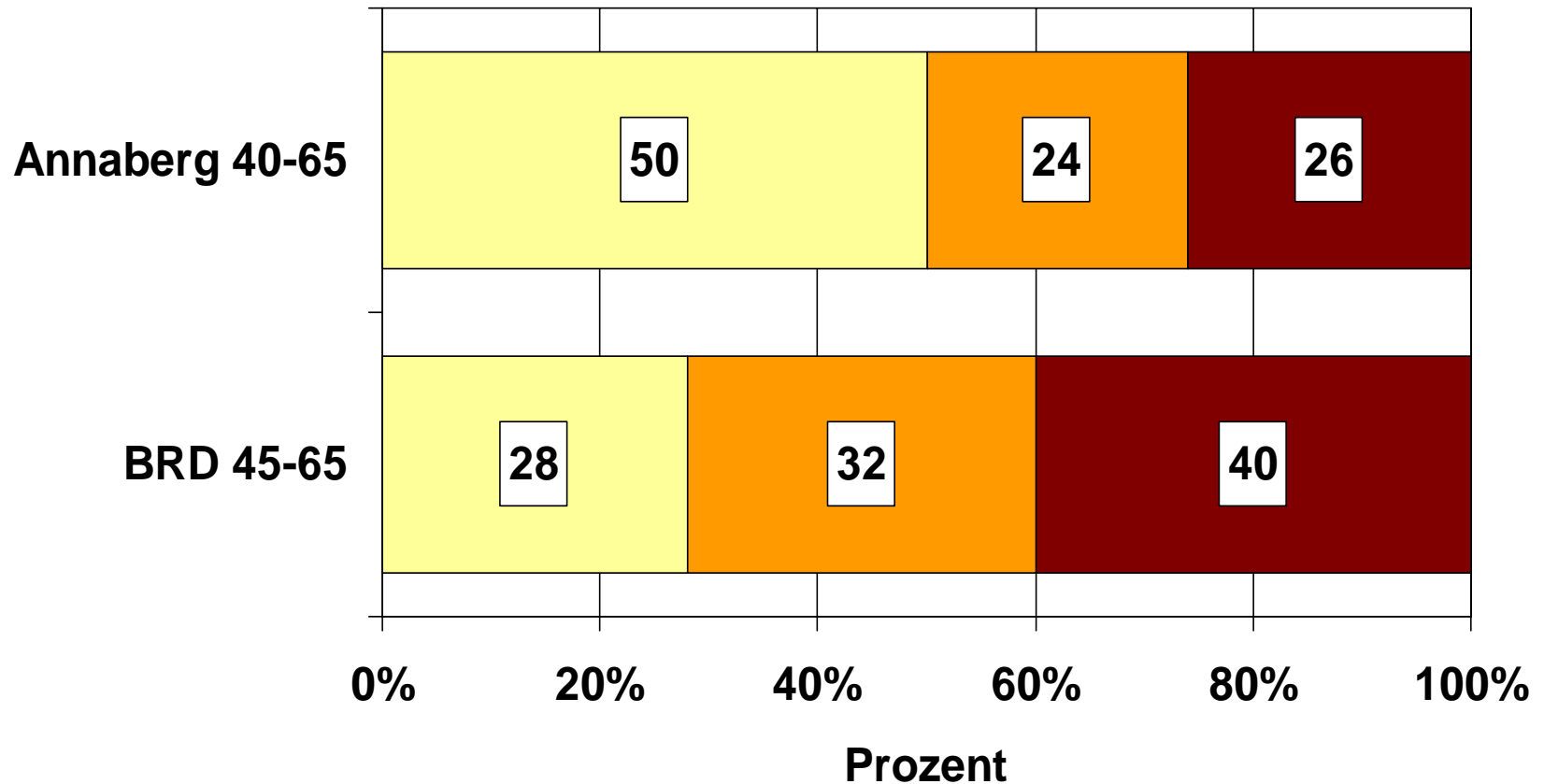
(„Nur“) **Gemeinschaftsaktive und Freiwillige** – im Bereich „Gemeinwesen“ (repräs. Auswahl)

■ *Aktiv, aber ohne ehrenamtl.Aufgaben* ■ *Freiwillig engagiert*



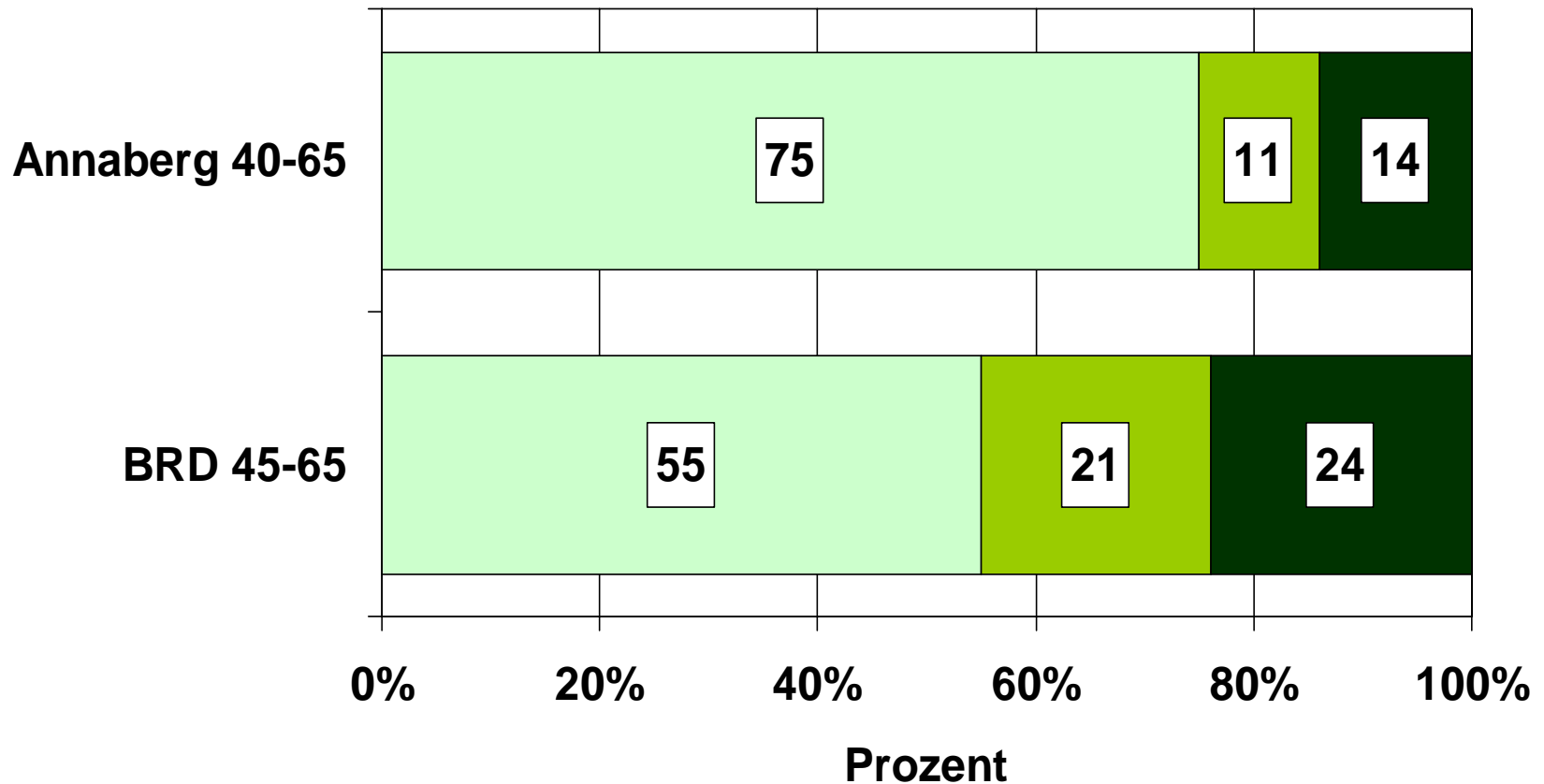
Nichtaktive, („Nur“) Gemeinschaftsaktive und Freiwillige – alle Bereiche - Landkreis Annaberg und Bundesgebiet 2004 (repräs. Auswahl)

■ Nichts davon ■ Aktiv, aber ohne ehrenamtl. Aufgaben ■ Freiwillig engagiert



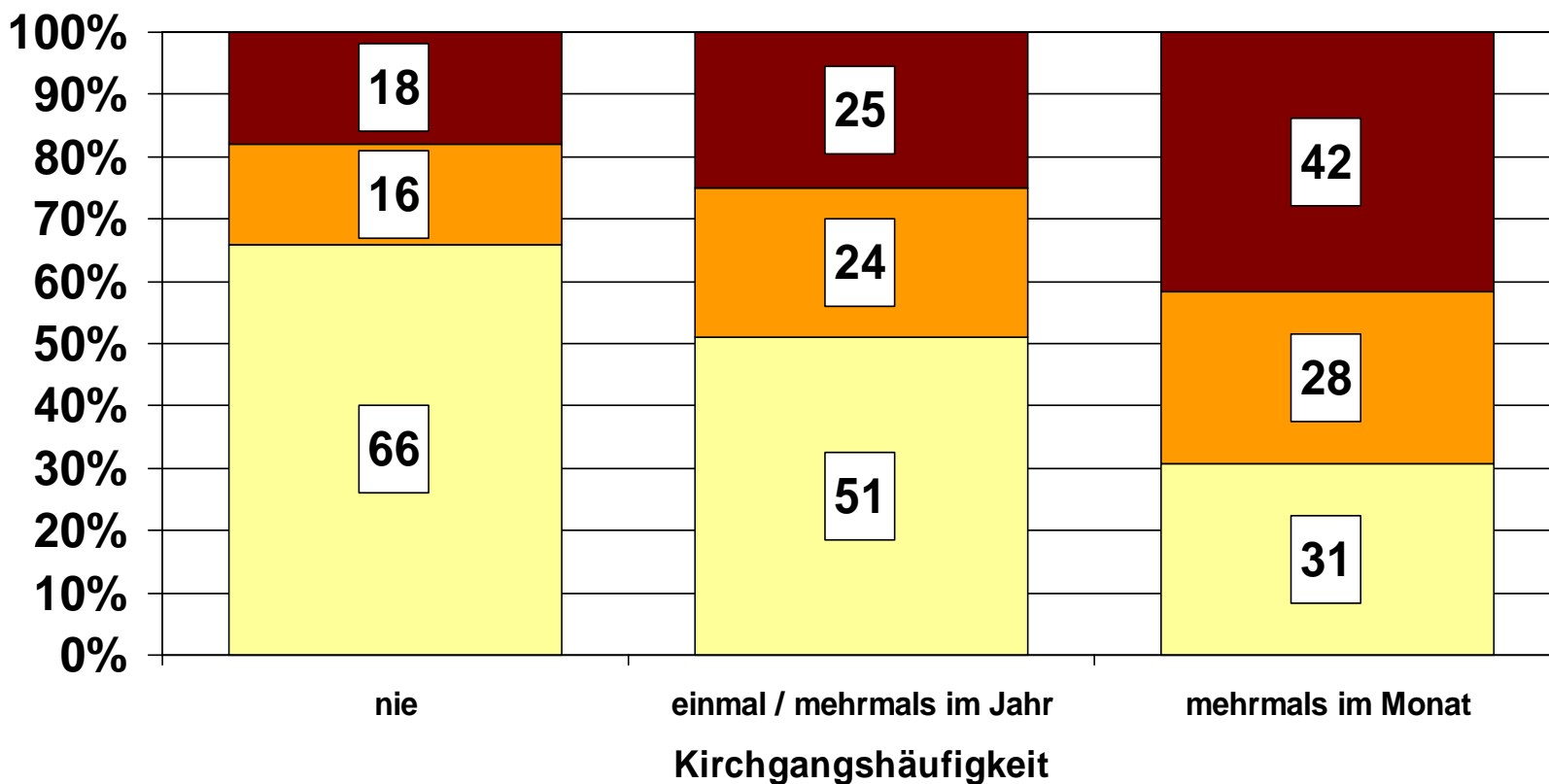
**Bereich der „gemeinwesenorientierte Aktivitäten“
 Nichtaktive, Gemeinschaftsaktive und Freiwillige
 – Annaberg und Bundesgebiet (2004)
 (repräs. Auswahl)**

■ *Nichts davon*
 ■ *Aktiv, aber ohne ehrenamtl. Aufgaben*
 ■ *Freiwillig engagiert*



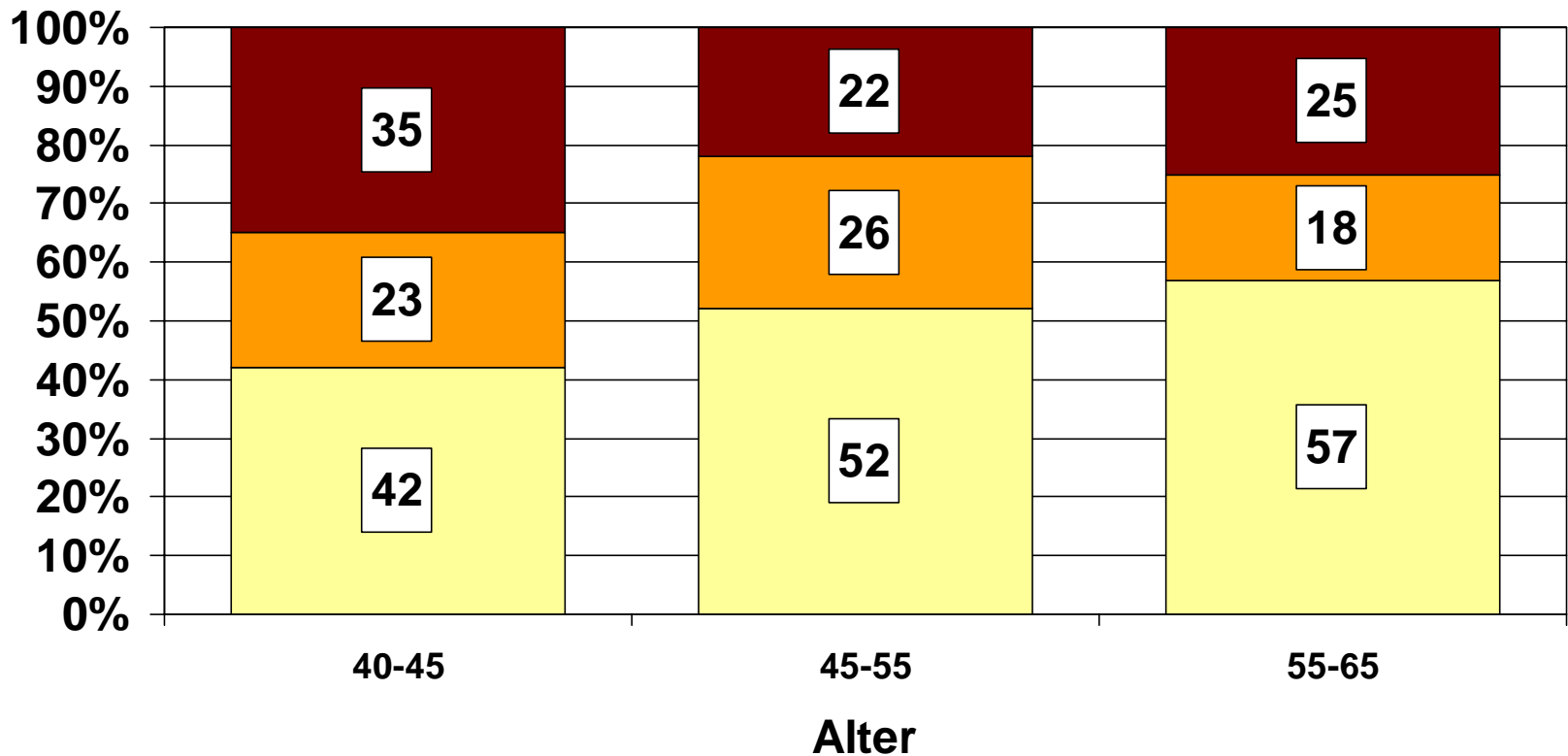
Nichtaktive, („Nur“) Gemeinschaftsaktive, Freiwillige und Kirchengangshäufigkeit – alle Bereiche (repräs. Auswahl)

■ Nichts davon ■ Aktiv, aber ohne ehrenamtl. Aufgaben ■ Freiwillig engagiert



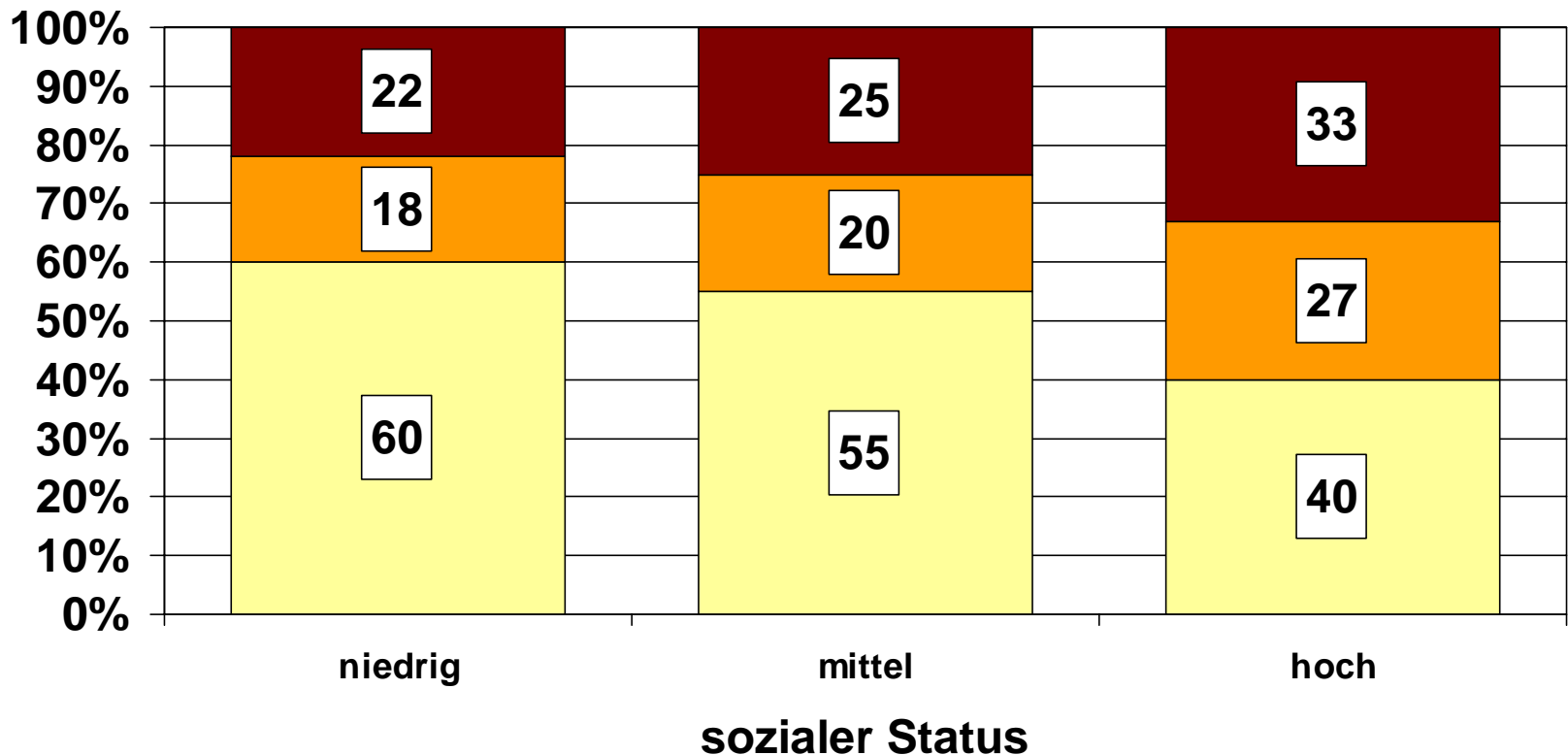
Nichtaktive, („Nur“) Gemeinschaftsaktive, Freiwillige und Altersgruppen – alle Bereiche (repräs. Auswahl)

■ Nichts davon ■ Aktiv, aber ohne ehrenamtl.Aufgaben ■ Freiwillig engagiert



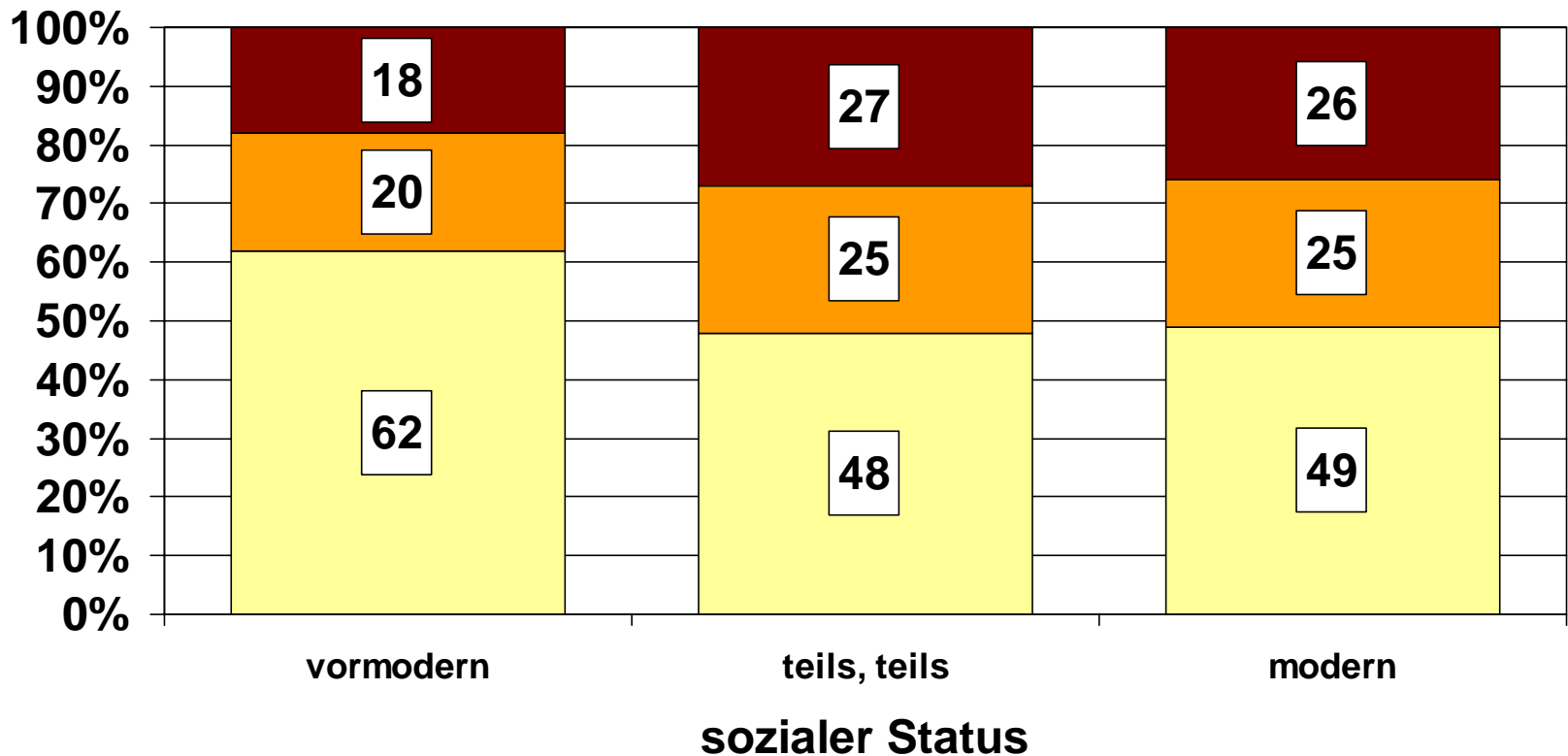
Nichtaktive, („Nur“) Gemeinschaftsaktive, Freiwillige und Sozialstatus – alle Bereiche (repräs. Auswahl)

■ Nichts davon ■ Aktiv, aber ohne ehrenamtl.Aufgaben ■ Freiwillig engagiert



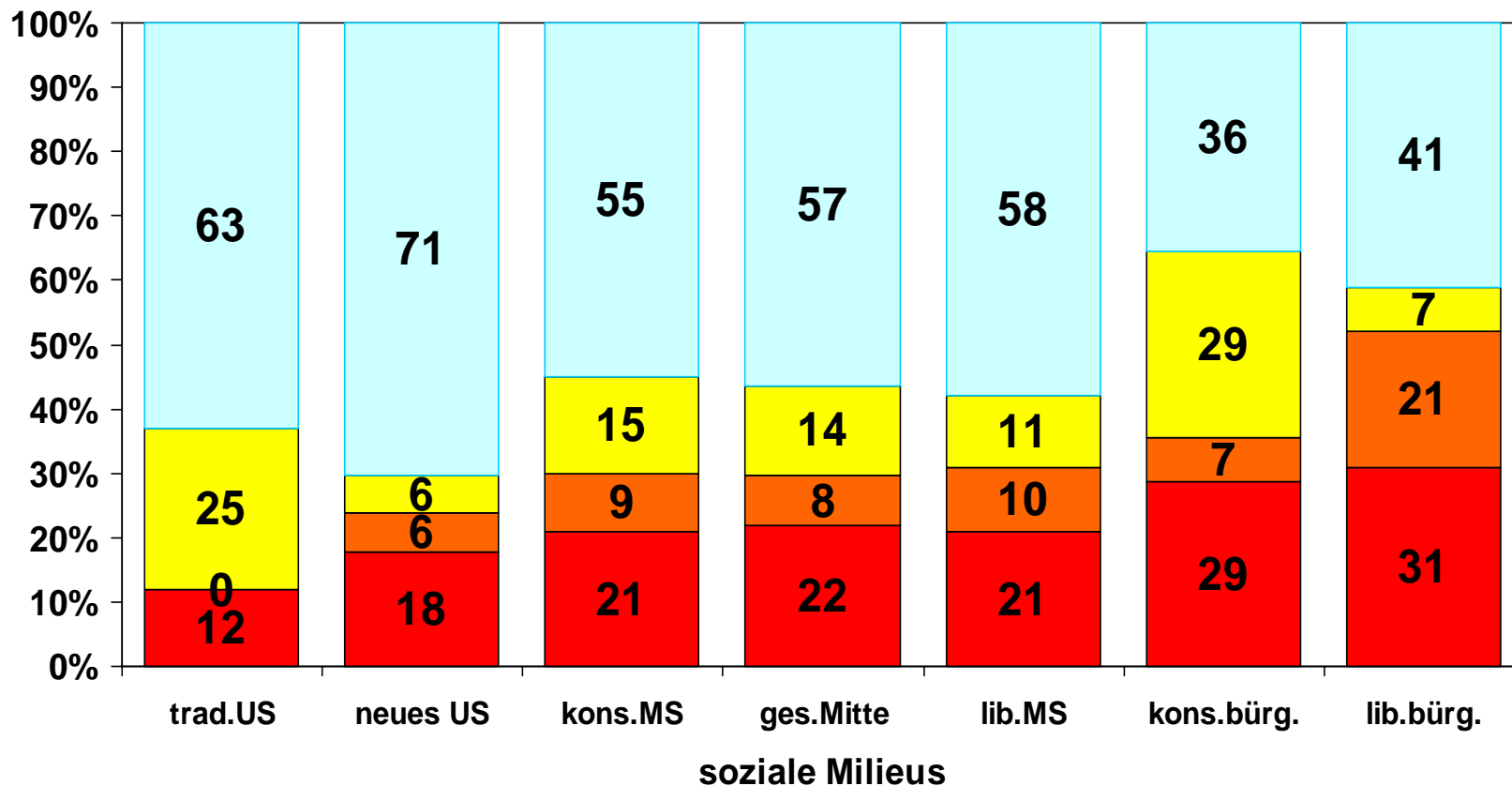
Nichtaktive, („Nur“) Gemeinschaftsaktive, Freiwillige und Lebensentwurf – alle Bereiche (repräs. Auswahl)

■ Nichts davon ■ Aktiv, aber ohne ehrenamtl.Aufgaben ■ Freiwillig engagiert



Ehrenamtliches Engagement – in verschiedenen sozialen Milieus (repräs. Auswahl)

■ nur Freizeit ■ Freizeit u. Gemeinwesen ■ nur Gemeinwesen ■ keine Gemeinschaftsaktivität



Zusammenfassung: Sozialkapital – ehrenamtliches Engagement (1)

- Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt sind die Aktiven- und Engagiertenquoten überraschend niedrig: nur 50 % sind aktiv, nur 26 % engagiert (BRD: 72 %, 40 %)
- Wie im Bundesgebiet auch überwiegen Aktivität und Engagement im Bereich „Lebensqualität“ (35 %) – im Gemeinwesenbereich sind 26 % aktiv und 14 % engagiert

Zusammenfassung: Sozialkapital – ehrenamtliches Engagement (2)

- Die Aktiven- und Engagiertenquoten steigen mit steigender kirchlicher Bindung
- Sie sinken mit steigendem Alter
- Mit steigendem sozialen Status steigen die Aktiven- und Engagiertenquoten
- Im traditionellen Unterschicht-Milieu ist der Anteil der Nicht-Aktiven am größten – in den bürgerlichen Milieus am geringsten
 - milieuspezifische Unterschiede bestehen nur für den Bereich „Lebensqualität“
 - im Bereich „Gemeinwesen“ gibt es keine signifikanten Milieuunterschiede

Diskussion

Ihre Fragen und Anmerkungen

Danke für Ihr Interesse und Ihre Diskussionsbeiträge

Imbiss

Bis 14.00 Uhr

guten Appetit !b

Weitere Informationen:

- www.pflegebudget.de
- newsletter pflegebudget: meilenstein
- e-mail newsletter

oder direkt:

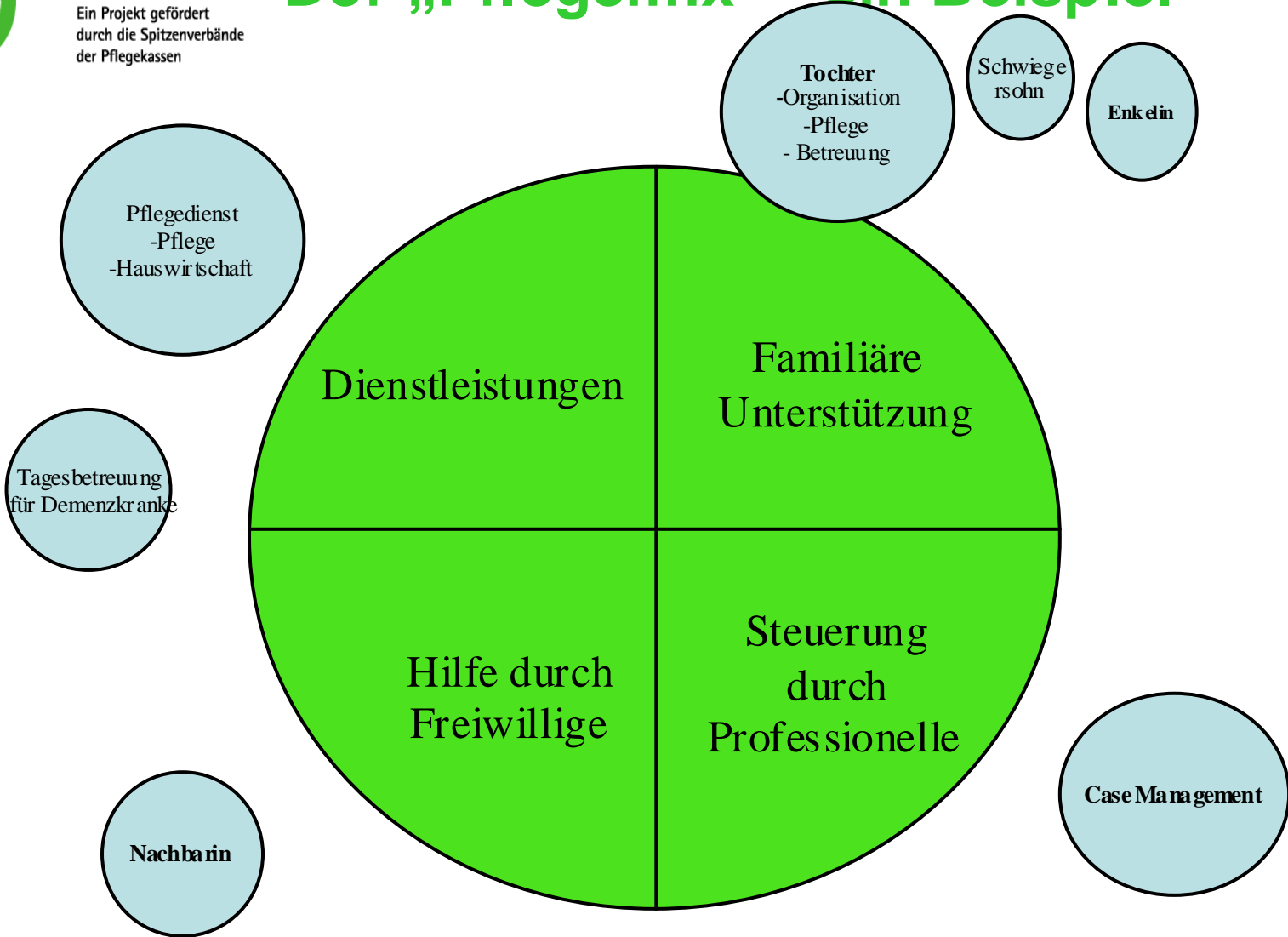
agp@pflegebudget.de

und natürlich bei den örtlichen
Kooperationspartnern

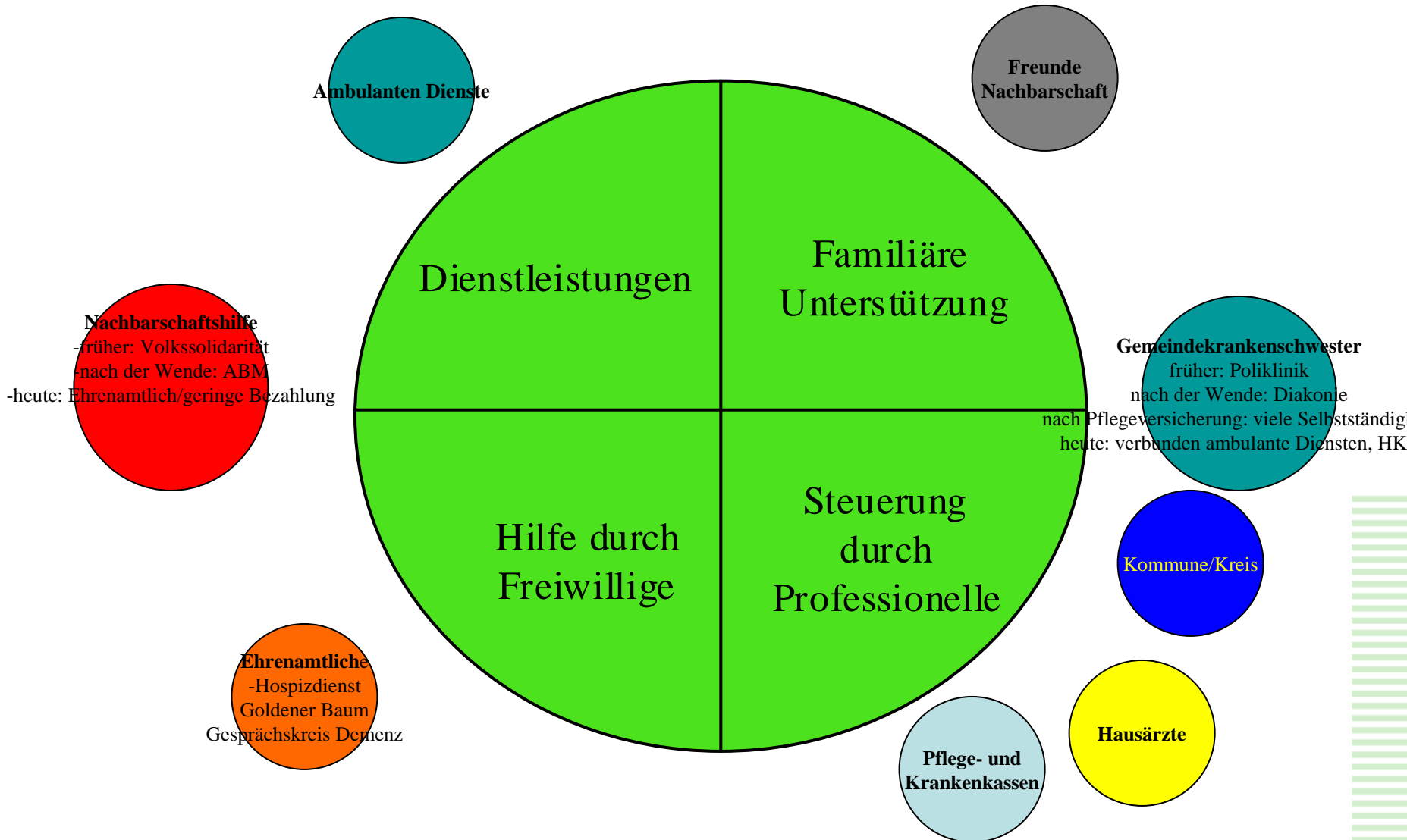
Pflegebudget

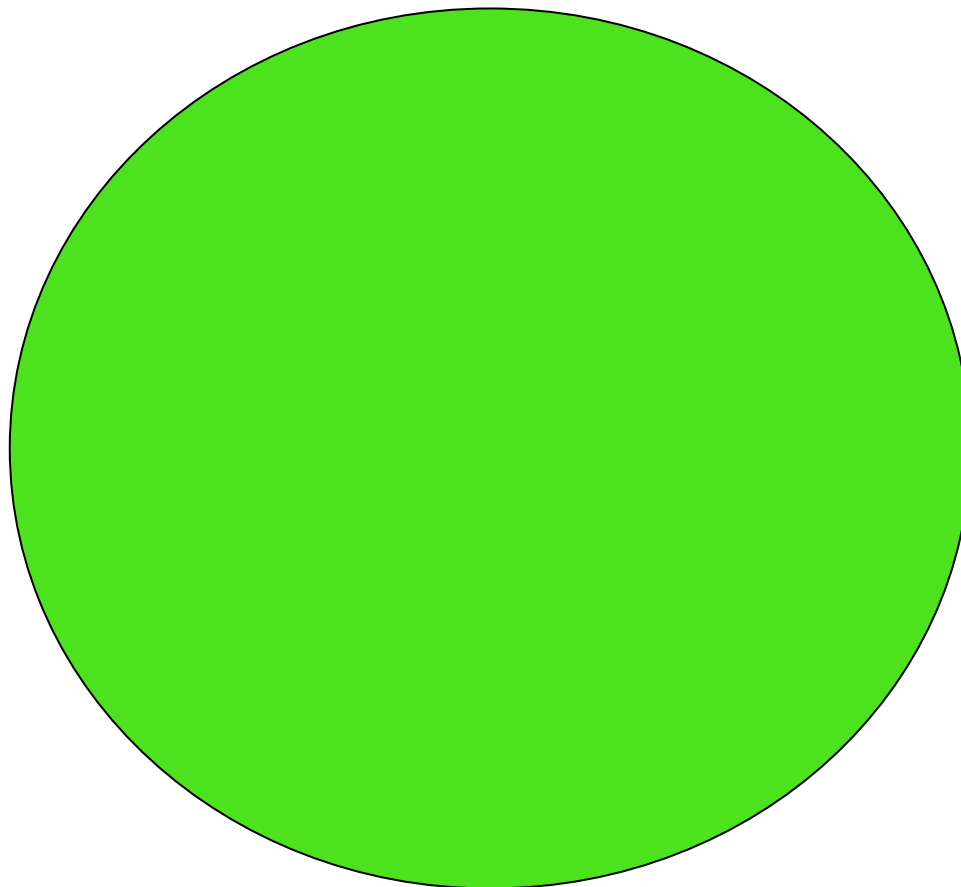
Praktische Erfahrungen Frau Trotz

Der „Pflegemix“ - ein Beispiel





















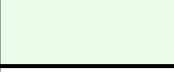





Der „Pflegemix“





Pflegebudget Blitzlichter aus der Begleitforschung

„Austauschmatrix“: Zeit gegen Geld

Zeitinput 			pflegebedürftige Person	Geldoutput 		
Kinder	27%				4%	Kinder
Partner	25%				0%	Partner
and.Verw.	13%				2%	and.Verw.
and.inf.Netz	12%				19%	and.inf.Netz
inf.Netz	77%				26%	inf.Netz
Pflegedienste	9%				56%	Pflegedienste
and.prof.Hilfen	6%				12%	and.prof.Hilfen
and.berufl.Hilfen	7%				5%	and.berufl.Hilfen
sonst.org.Hilfen	1%				1%	sonst.org.Hilfen
form.Netz	23%				74%	form.Netz
Stunden/Woche	10599			37670	Euro/Woche	

Veränderungen - Erst- / Folgebefragung: Zeitvolumen insgesamt und Zeitbeitrag der Sektoren: und Netzwerktyp

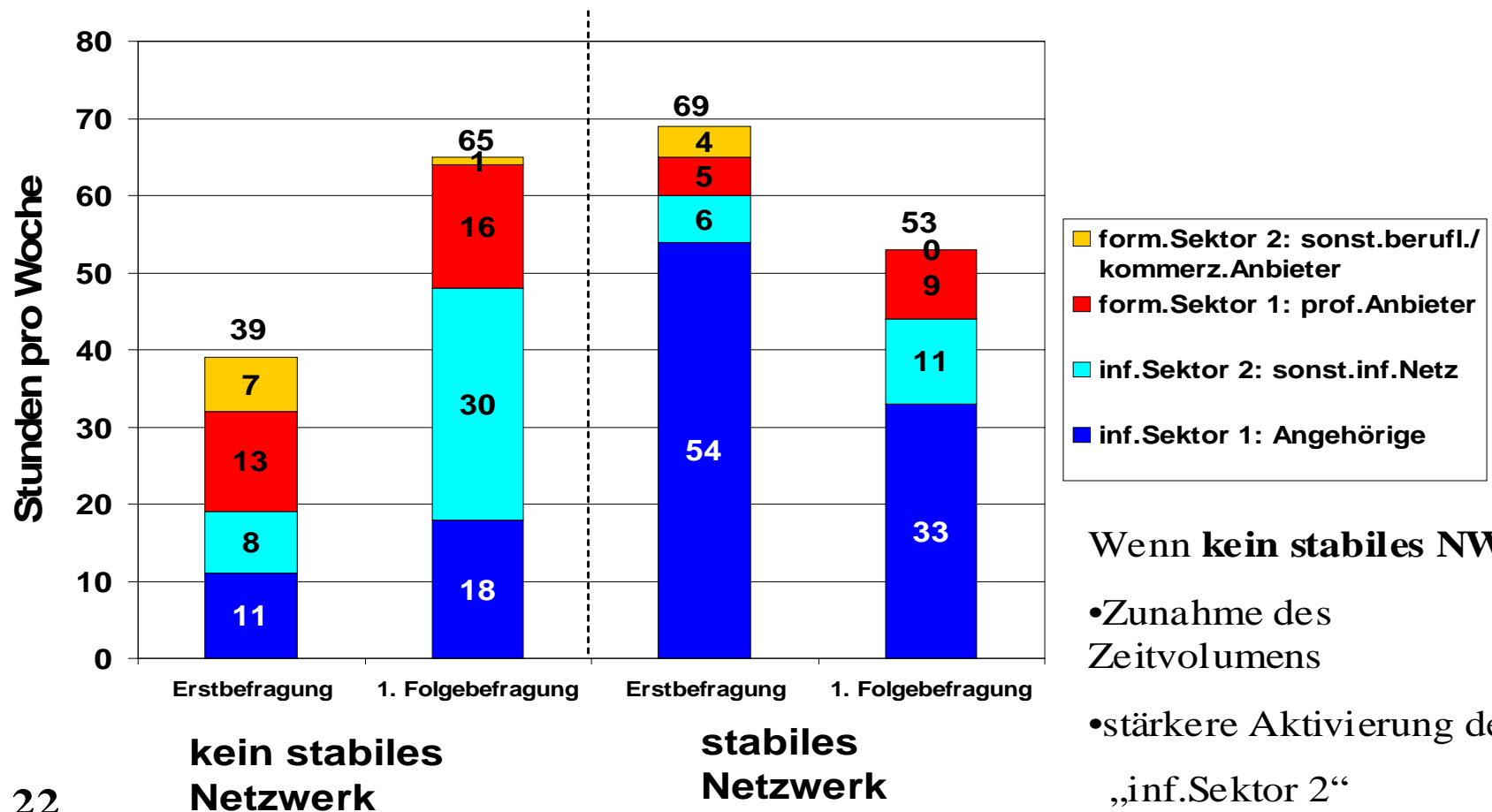


Abb. 22