

FH Oberösterreich
Studiengang Sozial- und Verwaltungsmanagement, Linz
Studienzweig Sozialmanagement

**Freiwillige Soziale Dienste als
Unterstützung für hilfs- und betreuungs-
bedürftige ältere Menschen zuhause**

Bachelorarbeit
zur Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Arts in Business

Verfasserin: **Julia Gegenleitner**

Gutachterin: Prof. (FH) Dr.ⁱⁿ Renate Kränzl-Nagl

Waldneukirchen, Juli 2014

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit an Eides statt, die hier vorliegende Bachelorarbeit „**Freiwillige Soziale Dienste als Unterstützung für hilfs- und betreuungsbedürftige ältere Menschen zuhause**“ selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmitteln nicht benützt und alle den benützten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche gekennzeichnet habe.

Waldneukirchen, 31. Juli 2014
Ort, Datum


Unterschrift

Kurzfassung

Angesichts der demografischen Entwicklung hin zu einer alternden Gesellschaft und Veränderungen in den familiären Strukturen ist die Bedeutung von Sozialen Diensten zur Unterstützung von älteren hilfs- und betreuungsbedürftigen Menschen und deren Angehörigen im Zunehmen. Älteren Menschen soll es ermöglicht werden, ihren Lebensabend in der gewohnten Umgebung – im eigenen Zuhause – verbringen zu können. Dazu braucht es Soziale Dienste, die sowohl pflegende Angehörige in der Betreuung entlasten, als auch den älteren Menschen in der Bewältigung des Lebensalltags Hilfe und Unterstützung geben können. Mit diesem Ziel bietet das Rote Kreuz im Bezirk Steyr-Land zusätzlich zu anderen mobilen Diensten die Freiwilligen Sozialen Dienste Essen auf Rädern, Besuchsdienst, Tagesbetreuung und Hospiz- und Trauerbegleitung an. Die Besonderheit an den Freiwilligen Sozialen Diensten liegt an der ausschließlichen Erbringung durch ehrenamtliche Mitarbeiter.

Hinsichtlich der demografischen und familiären Veränderungen stellt sich nun die Frage, wie sich der Bedarf von den angebotenen Freiwilligen Sozialen Diensten zukünftig entwickeln wird. Eine Befragung von älteren Menschen, die bereits durch die Inanspruchnahme von mobilen Diensten durch das Rote Kreuz betreut werden, soll dazu dienen, Wünsche und Bedürfnisse dahingehend zu ermitteln. Zusätzlich sollen anhand von Interviews mit Personen, die an der Vermittlung von Freiwilligen Sozialen Diensten beteiligt sind bzw. ehrenamtlich mitarbeiten, deren Meinungen und Erfahrungen gesammelt werden. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, Hinweise für einen möglichen zukünftigen Bedarf an Freiwilligen Sozialen Diensten zu erhalten.

Abstract

Facing the demographic trend towards an ageing society as well as changing family patterns, an investment in social services and infrastructure, in order to support elderly people who require care and help is on the rise. Allowing older people to spend one's remaining years at their home, in their usual environment shall be possible. Therefore social services are necessary in order to relieve informal caregiver from their duties as well as to help the elderly in coping with everyday life. Bearing such objectives in mind, the Red Cross Steyr-Land offers a range of mobile services like visiting services, meals on wheels, day-care, hospice and grief counselling on voluntary bases. The peculiarity of this project lies in the fact that these honorary social services are only adduced by volunteers.

Considering the above mentioned demographic changes as well as alterations in family patterns, the question of how the demand of voluntary social services will develop, naturally arises. A comprehensive survey of elderly people who already use certain mobile services, provided by the Red Cross, was carried out in order to identify desires and needs regarding those voluntary social services. In addition, volunteers and intermediaries were also surveyed in order to collect their opinions and experiences of voluntary social services. The aim of this thesis is to get indications of voluntary social services which will be needed in the future.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
1.1. Ausgangslage.....	1
1.2. Zielsetzung und Forschungsfragen.....	2
1.3. Aufbau der Arbeit.....	3
2. Begriffsklärungen	4
3. Altern und Pflegebedürftigkeit als besondere Anforderung an die Versorgung.....	6
3.1. Hilfe- und Betreuungsleistungen in den eigenen vier Wänden	8
3.2. Soziale Dienste als Unterstützung für Zuhause	10
4. Der soziale Wandel und seine Auswirkungen	13
4.1. Demografische Veränderungen	13
4.1.1. Veränderungen der Altersstruktur in Österreich	14
4.1.2. Veränderungen der Altersstruktur im ländlichen Raum	16
4.1.3. Herausforderungen aufgrund des demografischen Wandels.....	18
4.2. Veränderungen familiärer Strukturen und Auswirkungen auf die Betreuung älterer Menschen	20
5. Soziale Dienste im Bezirk Steyr-Land	24
5.1. Freiwillige Soziale Dienste beim Roten Kreuz im Bezirk Steyr-Land	25
5.1.1. Besuchsdienst	25
5.1.2. Essen auf Rädern	26
5.1.3. Tagesbetreuung.....	27
5.1.4. Hospiz- und Trauerbegleitung.....	29
5.2. Das Ehrenamt bei Freiwilligen Sozialen Diensten	29
6. Untersuchungsplanung und methodisches Vorgehen	31
6.1. Untersuchungsdesign und Wahl der Instrumente	32
6.2. Die quantitative Erhebung.....	35
6.2.1. Entwicklung der Fragebögen	35
6.2.2. Durchführung der Erhebung.....	37
6.2.3. Erfassung der Daten und Auswertung	38

6.3. Die qualitative Erhebung.....	38
6.3.1. Entwicklung der Interviewleitfäden.....	39
6.3.2. Durchführung der Interviews.....	40
6.3.3. Erfassung der Daten und Auswertung.....	41
7. Ergebnisse aus der Fragebogenerhebung bei Klienten.....	42
7.1. Informationen über betreute Klienten.....	43
7.1.1. Unterstützung durch mobile Dienste.....	45
7.1.2. Unterstützung parallel zu mobilen Diensten.....	46
7.1.3. Zusätzlich gewünschtes Angebot.....	46
7.2. Freiwillige Soziale Dienste.....	47
7.2.1. Bekanntheitsgrad.....	47
7.2.2. Derzeitige Inanspruchnahme.....	48
7.2.3. Gewünschte Inanspruchnahme.....	49
7.2.4. Gewünschte wöchentliche Häufigkeit der Inanspruchnahme.....	50
7.2.5. Kosten Freiwillige Soziale Dienste.....	54
8. Ergebnisse aus der Fragebogenerhebung bei Schnittstellen.....	55
8.1. Informationen über potentielle Klienten.....	56
8.2. Freiwillige Soziale Dienste.....	57
8.2.1. Bedarf an Freiwilligen Sozialen Diensten im genannten Zeitraum.....	57
8.2.2. Gewünschte wöchentliche Häufigkeit der Inanspruchnahme.....	58
8.2.3. Vermittlung von Freiwilligen Sozialen Diensten im genannten Zeitraum.....	59
9. Ergebnisse aus der qualitativen Befragung.....	60
9.1. Gründe für Inanspruchnahme von Freiwilligen Sozialen Diensten.....	60
9.2. Informationen über Freiwillige Soziale Dienste.....	61
9.3. Zukünftige Entwicklung im Bereich Freiwillige Soziale Dienste.....	63
9.4. Gewinnung von ehrenamtlichen Mitarbeiter für Tätigkeiten.....	64
9.5. Entwicklung der Kosten bei Freiwilligen Sozialen Diensten.....	65
9.6. Essen auf Rädern.....	67
9.7. Besuchsdienst.....	68

9.8. Tagesbetreuung	69
10. Zusammenfassung der Ergebnisse und Beantwortung der Forschungsfragen...	73
11. Diskussion der empirischen Ergebnisse und Empfehlungen.....	77
12. Resümee	79
Literaturverzeichnis	80

Anhang:

Klientenfragebogen	89
Bedarfserhebungsbogen	94
Interviewleitfaden	97

Anmerkung

Die Autorin möchte anmerken, dass bei allen personenbezogenen Bezeichnungen aufgrund der besseren Lesbarkeit die gewählte Form für beide Geschlechter gilt.

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Unterstützungs- und Betreuungsmöglichkeiten für ältere Menschen	7
Abb. 2: Bevölkerungsprognose für Österreich	15
Abb. 3: Anteil der 60- bis 79-Jährigen an der oö. Bevölkerung gesamt im Jahr 2010	17
Abb. 4: Entwicklung der Einpersonenhaushalte nach Bundesländern 2011 bis 2060	22
Abb. 5: Tagesbetreuungscentren im Bezirk Steyr-Land	28
Abb. 6: Phasen des Forschungsablaufes.....	31
Abb. 7: Kategorien zur Auswertung der Gespräche	41
Abb. 8: Altersverteilung der befragten Klienten	43
Abb. 9: Verteilung des Geschlechts nach Altersgruppen	44
Abb. 10: Wohnsituation der befragten Klienten	45
Abb. 11: Zusätzliche Unterstützung zu mobilen Diensten	46
Abb. 12: Derzeitige Inanspruchnahme von FSD	49
Abb. 13: Gewünschte Inanspruchnahme von FSD	50
Abb. 14: Gewünschte wöchentliche Häufigkeit Essen auf Rädern	51
Abb. 15: Gewünschte wöchentliche Häufigkeit Besuchsdienst	52
Abb. 16: Gewünschte wöchentliche Häufigkeit Tagesbetreuung.....	53
Abb. 17: Interesse an FSD bei (steigenden) Kosten	54
Abb. 18: Altersverteilung der potentiellen Klienten.....	56
Abb. 19: Bedarf an FSD im genannten Zeitraum	57
Abb. 20: Gewünschte wöchentliche Häufigkeit der Dienste	58

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Typen der Befragung	34
Tab. 2: Gewählte Instrumente für die Erhebung	34
Tab. 3: Rücklauf Fragebögen in den 15 Gemeinden	42
Tab. 4: Bekanntheitsgrad von FSD	47
Tab. 5: Rücklauf Fragebögen von Organisationen/ Gemeinden	55
Tab. 6: Möglichkeit der Vermittlung von FSD	59

Abkürzungsverzeichnis

AED	AngehörigenEntlastungsDienst
BMASK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
EU	Europäische Union
FSD	Freiwillige Soziale Dienste
HKP	Hauskrankenpflege
IFES	Institut für empirische Sozialforschung
IMAS	Institut für Markt- und Sozialanalysen
MHB	Mobile Hilfe und Betreuung
Mio.	Million(en)
OÖ	Oberösterreich
ÖVP	Österreichische Volkspartei
RK	Rotes Kreuz
SBS	Sozialberatungsstelle
SPÖ	Sozialdemokratische Partei Österreichs
ULF	Unabhängiges LandesFreiwilligenzentrum
ÜLP	Überleitungspflege
WHO	Weltgesundheitsorganisation

1. Einleitung

Aus den Bedarfs- und Entwicklungsplänen des Landes Oberösterreich geht hervor, dass die Betreuung von älteren hilfs- und betreuungsbedürftigen Menschen durch mobile Dienste stationären Aufenthalten vorzuziehen ist. In Anbetracht dieser Strategie muss bedacht werden, dass gesellschaftliche Veränderungen dazu führen werden, die bestehenden Strukturen für die häusliche Betreuung erweitern zu müssen.

Aufbauend auf einer Darstellung der Ausgangslage werden die Zielsetzung und Forschungsfragen dargestellt sowie ein kurzer Überblick über den Aufbau der Arbeit gegeben.

1.1. Ausgangslage

Abgesehen von der Strategie „mobil vor stationär“ des Landes Oberösterreichs möchten auch ältere Menschen ihr Leben so lange als möglich in ihren eigenen vier Wänden verbringen, dies geht aus verschiedensten Studien hervor. Ist es derzeit noch ein Großteil der hilfs- und betreuungsbedürftigen älteren Menschen, die von ihren Angehörigen zuhause gepflegt wird, wird diese Form der Unterstützung in Zukunft immer weniger werden. Die Auswirkungen des demografischen Wandels machen sich in der immer weiter steigenden Lebenserwartung von älteren Menschen bemerkbar und damit verbunden steigt auch der Hilfs- und Betreuungsbedarf. Früher war es zumeist Aufgabe der Frau, die pflegebedürftigen Familienangehörigen zu betreuen. Auch wenn dies in ländlichen Gemeinden häufig heute noch so der Fall ist, tun sich hier Veränderungen auf. Die Familienmitglieder gehen vermehrt einer Berufstätigkeit nach und können die Betreuung nur noch eingeschränkt durchführen. Die Ausübung eines Berufes kann mitunter auch dazu führen, dass für die jüngere Generation eine Absiedlung in größere Gemeinden/ Städten von Nöten ist. Und damit sind es gerade in ländlichen Gemeinden ältere Menschen, die zurück bleiben und auf sich alleine gestellt sind. Einsamkeit und Vernachlässigung der eigenen Person im täglichen Leben können die Folge sein. Viele Menschen entscheiden sich auch bewusst für das Alleinsein bzw. Alleine bleiben nach einer Trennung, Scheidung oder Verwitwung. Die Mitarbeiter der mobilen Dienste leisten bereits einen wesentlichen Beitrag durch ihre regelmäßigen Besuche bei einem Teil der älteren Menschen. Dennoch macht es der steigende Hilfs- und Betreuungsbedarf von älteren Menschen nötig, hier zusätzliche Dienste hinzuzuziehen. Freiwillige Soziale Dienste wie Essen auf Rädern, Besuchsdienst, Tagesbetreuung, Hospiz- und Tagesbetreuung - durchgeführt von Ehrenamtlichen des Roten Kreuzes - können eine maßgebliche Unterstützung für ältere Menschen und deren Angehörigen darstellen. In den nächsten Jahren soll das bereits bestehende Angebot von den Freiwilligen Sozialen Diensten weiter verbessert und ausge-

baut werden, um hilfs- und betreuungsbedürftigen älteren Menschen ein Leben so lange als möglich zuhause gewährleisten zu können.

1.2. Zielsetzung und Forschungsfragen

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit soll eine Betrachtung erfolgen, inwieweit die Freiwilligen Sozialen Dienste vom Roten Kreuz Bezirk Steyr-Land den Bedürfnissen potentieller Nutzer und deren Angehörigen entsprechen. Ziel ist es, auf Grundlage von Erhebungen Hinweise für einen zukünftigen Bedarf an Freiwilligen Sozialen Diensten zu erhalten. Dazu ist es nötig, einerseits aus Sicht von hilfs- und betreuungsbedürftigen älteren Menschen bzw. deren Angehörigen Erwartungen und Ansprüche hinsichtlich der Freiwilligen Sozialen Dienste zu eruieren. Anhand von zwei quantitativen Fragebogenerhebungen sollen folgende Forschungsfragen beantwortet werden:

- Wie könnte sich der zukünftige Bedarf an Freiwilligen Sozialen Diensten des Roten Kreuzes aus Sicht von Klienten, die mobile Dienste im Bezirk Steyr-Land vom Roten Kreuz in Anspruch nehmen, gestalten?
- Inwieweit können in einem bestimmten Zeitraum Freiwillige Soziale Dienste an potentielle Nutzer bzw. deren Angehörigen im Bezirk Steyr-Land im gewünschten Ausmaß vermittelt werden?

Andererseits ist es auch unumgänglich, die Sicht von Experten zu berücksichtigen. Als Experten sind ehrenamtliche Mitarbeiter und jene Stellen, die in ihrem beruflichen Alltag über das Angebot von Freiwilligen Sozialen Diensten beraten und diese vermitteln, zu sehen. Mit dem Führen von Interviews sollen deren Erfahrungen und Meinungen zur Thematik dazu dienen, folgende Frage beantworten zu können:

- Welche Rahmenbedingungen sind für das Funktionieren von Freiwilligen Sozialen Diensten aus Sicht von Personen, die über diese Dienste beraten, diese vermitteln bzw. ehrenamtlich mitarbeiten, erforderlich?

Für die Beantwortung der Forschungsfragen wurden folglich zwei quantitative und eine qualitative Befragung durchgeführt. Bevor nun im weiteren Verlauf auf die theoretischen Grundlagen dieser Arbeit eingegangen wird, wird die Gliederung der Arbeit beschrieben.

1.3. Aufbau der Arbeit

Nachfolgend an die Darstellung von Ausgangslage, Zielsetzung und Forschungsfragen in **Kapitel 1** erfolgt im ersten Teil der Arbeit eine theoretische Auseinandersetzung mit dem Thema. In diesem Kontext werden zum besseren Verständnis in **Kapitel 2** essentielle Begriffe erläutert. Anschließend beschreibt das **Kapitel 3** die im Zusammenhang mit Altern und Pflegebedürftigkeit stehenden Besonderheiten hinsichtlich der Versorgung. Verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten für die Hilfe und Betreuung älterer Menschen im Privathaushalt werden dargelegt. Das **Kapitel 4** widmet sich der Begründung für die Notwendigkeit von Sozialen Diensten, wobei die zukünftigen Herausforderungen nicht nur in der demografischen Entwicklung, sondern auch in der Veränderung von Familienstrukturen liegen. Statistische Daten untermauern diesen Wandel und werden angeführt. Ebenso wird in diesem Kapitel aufgezeigt, welche Auswirkungen durch den sozialen Wandel auf die Hilfe und Betreuung von älteren Menschen erwartet werden können. Der theoretische Teil endet mit der Vorstellung des Angebotes von Freiwilligen Sozialen Diensten vom Roten Kreuz zur Unterstützung hilfs- und betreuungsbedürftiger älterer Menschen und deren Angehörigen in **Kapitel 5**.

Der zweite Teil der Arbeit beschäftigt sich mit den empirischen Erhebungen. Zunächst wird in **Kapitel 6** die Planung der Untersuchung vorgestellt. Die Begründung für die Wahl der Instrumente sowie die Vorgangsweise bei der Entwicklung der einzelnen Instrumente sind Gegenstand dieses Kapitels. Ferner wird auf den Ablauf bei der Durchführung und der Auswertung näher eingegangen. Im Anschluss daran werden in **Kapitel 7** und in **Kapitel 8** die Ergebnisse der quantitativen Erhebungen präsentiert, bevor in **Kapitel 9** die Ergebnisse aus der qualitativen Erhebung dargestellt werden. Aufbauend darauf erfolgt in **Kapitel 10** auf Basis einer Zusammenfassung der Resultate die Beantwortung der Forschungsfragen. Eine Diskussion über die erhaltenen Ergebnisse erfolgt in **Kapitel 11**. Im Zuge dessen werden Handlungsempfehlungen für mögliche zukünftige Planungen seitens des Roten Kreuzes gegeben. Ein Fazit der Autorin in **Kapitel 12** bildet den Abschluss der vorliegenden Bachelorarbeit.

2. Begriffsklärungen

Die vorliegende Bachelorarbeit beschäftigt sich mit Freiwilligen Sozialen Diensten (FSD), welche als Unterstützung für hilfs- und betreuungsbedürftige ältere Menschen zuhause dienen können. Folglich muss erläutert werden, was unter Sozialen Diensten zu verstehen ist. Als **Soziale Dienste** werden Soziale Dienstleistungen genannt, die von sozialwirtschaftlichen Unternehmen im Dritten Sektor erbracht werden.¹ Diese können (teil-) stationär, mobil oder ambulant erbracht werden.² Als sozialwirtschaftliche Organisation bietet das Rote Kreuz (RK) neben den klassischen Gesundheits- und Sozialen Diensten wie Hauskrankenpflege (HKP) und Mobile Hilfe und Betreuung (MHB) des Weiteren Soziale Dienste an, welche von **freiwillig** Tätigen durchgeführt werden. Darunter fällt der Besuchsdienst, Essen auf Rädern, Tagesbetreuung und die Hospiz- und Trauerbegleitung. Diese Dienste werden vom RK deswegen auch als **Freiwillige Soziale Dienste** (FSD) bezeichnet.

Die Tatsache, dass FSD beim RK ausschließlich von freiwillig tätigen Personen erbracht werden, verlangt eine Erläuterung des Begriffes **Freiwilligenarbeit**: „*Freiwilligenarbeit wird definiert als Leistung, die freiwillig (also aus freien Stücken, ohne Druck und ohne Zwang) und ohne Bezahlung für Personen außerhalb des eigenen Haushaltes erbracht wird.*“³ Es wird also von Freiwilligenarbeit gesprochen, wenn keine vertragliche Verpflichtung zur Arbeitsleistung besteht, außer möglicherweise einem Aufwandsersatz kein Entgelt bezahlt wird und der Wille auf die freiwillige Tätigkeit gerichtet ist.⁴ Dabei kann zwischen formeller und informeller Freiwilligenarbeit unterschieden werden. Unter formelle Freiwilligenarbeit fallen jene Aktivitäten, die im Rahmen von Vereinen, Organisationen bzw. Institutionen erbracht werden, indes informelle Freiwilligenarbeit im privaten Bereich (Nachbarschaftshilfe) erfolgt.⁵ Während der Begriff Freiwilligenarbeit – abgeleitet aus dem englischen „voluntary work“ – gerne in jüngerer Zeit verwendet wird, stammt der Begriff **Ehrenamt** aus dem 19. Jahrhundert. Mit diesem Begriff waren ursprünglich administrativ politische Ehrenämter auf der einen Seite bzw. die humanitäre und karitative christliche Hilfstätigkeit gegenüber Armen auf der anderen Seite gemeint. Rahmenbedingungen, Funktionen, Bereiche und Aufgaben haben sich seit dieser Zeit stark gewandelt, doch der Begriff Ehrenamt ist auch heute noch gängig.⁶ Freiwilligenarbeit und Ehrenamt werden synonym verwendet⁷ und auch in der hier vorliegenden Arbeit werden keine Unterschiede im sprachlichen Gebrauch gemacht.

¹ vgl. Dimmel/ Schmid (2013), 9

² vgl. Dimmel/ Schmid (2013), 13.

³ BMASK (2013a), 8.

⁴ vgl. BMASK (2009a), 14.

⁵ vgl. BMASK (2013a), 8.

⁶ vgl. BMASK (2009a), 2f.

⁷ vgl. ULF (2014).

Im Zusammenhang mit Sozialen Diensten sind die Begriffe **Pflege**, **Hilfe** und **Betreuung** häufig in Verwendung. Nach dem Bundespflegegesetz wird Pflege einerseits in Betreuung und andererseits in Hilfe unterteilt. **Betreuung** ist dabei die intensivere Form der Unterstützung, da sich Betreuung auf den persönlichen Lebensbereich bezieht und im Regelfall nicht hinausgezögert werden kann. Als Beispiele können die Körperpflege oder die Unterstützung bei der Einnahme von Mahlzeiten genannt werden. Im Gegensatz dazu bezieht sich der Begriff **Hilfe** auf den sachlichen Lebensbereich wie Haushaltsführung, behördliche Erledigungen, Einkaufen etc. Diese können im Normalfall hinausgeschoben werden.⁸

Da die FSD hauptsächlich von älteren Menschen in Anspruch genommen werden, ist es essentiell, den Begriff Alter zu erläutern. Das **Alter** bezeichnet einen Abschnitt im Lebenslauf, wobei der Beginn und die Bedeutsamkeit des Alters je nach Kultur verschieden aussehen können.⁹ In der Regel herrschen in der Gesellschaft sogenannte Altersbilder, also „bildhafte Vorstellungen“, Informationen oder Meinungen über alte Menschen.¹⁰ Noch bis zum Ende des 20. Jahrhunderts war das Altersbild hauptsächlich negativ besetzt. Alter wurde gleichgestellt mit einem steigenden Leistungsabfall und Intelligenzabbau. Dank Medien und Werbung wurde und wird dieses Bild noch verstärkt. Auch Vorurteile wie „Alte sind eine Last, sie sind nicht mehr produktiv, sie tragen nichts mehr bei“ sind nicht selten vorzufinden. Langsam gelten jedoch diese Altersbilder als überholt. Das Altwerden in Kategorien einzuteilen wird zwar immer wieder versucht, da Altersgrenzen allerdings individuell so verschieden sind, bilden Jahresangaben nicht die Realität. Obwohl von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zwar eine Definition vorliegt, wird in unseren Breiten gerne die Gliederung nach Lebensabschnitten vorgenommen. Demnach bezeichnet der „dritte“ Lebensabschnitt das Alter von 50 bis 75 Jahren und der „vierte“ Lebensabschnitt Menschen im Alter von 75 bis 100 Jahren. Als „junge Alte“ werden gerne gerade in (Früh-) Pension Gegangene benannt.¹¹

In der hier vorliegenden Arbeit wurde zur Vereinfachung des Leseflusses versucht, die unterschiedlichen Lebensabschnitte zu einem Begriff zu generalisieren. Aus diesem Grund gilt der von der Autorin gewählte Begriff **ältere Menschen** für Menschen im Alter von 60 bis 99 Jahren. Da mit steigendem Alter auch das Risiko eines Hilfs- und Betreuungsbedarfes steigt, wird im nächsten Kapitel der Prozess des Alterns und die damit einhergehende Anforderung an die Versorgung von älteren Menschen erläutert.

⁸ vgl. Ellmer (2007), 38.

⁹ vgl. Tesch-Römer (2010), 18.

¹⁰ vgl. Backes/ Clemens (2013), 59.

¹¹ vgl. Blecha/ Khol/ Chorherr (2012), 17ff.

3. Altern und Pflegebedürftigkeit als besondere Anforderung an die Versorgung

Der menschliche Alternsprozess ist ein gleichzeitig körperliches, psychisches, soziales und gesellschaftliches Erscheinen einhergehend mit unterschiedlichen Verläufen in den genannten Bereichen.¹² Obgleich der Prozess des Alterns unvermeidbar ist, haben diverse Studien gezeigt, dass Beginn, Ausmaß und Grad des Voranschreitens dieses Abbaus individuell von Mensch zu Mensch unterschiedlich verlaufen. Ausschlaggebend sind neben genetischen Faktoren und Lebenserfahrungen auch Umweltbedingungen und der Lebensstil eines jeden Einzelnen.¹³ Medizinisch gesehen sind jedoch mit zunehmendem Alter biologische Veränderungen erkennbar. Die Haut wird dünner, Knochen werden weicher, Muskelfasern schwinden, die Herzleistung nimmt ab, Nervenzellen erneuern sich langsamer, die Hirnmasse wird geringer und die Sinnesorgane nehmen weniger wahr.¹⁴ All diese Faktoren können dazu führen, dass Krankheiten eher eintreten und länger andauern. Immer häufiger und ganz typisch für das Alter ist die Multimorbidität, welche das gleichzeitige Auftreten von mindestens fünf körperlichen Krankheiten beschreibt.¹⁵ Aber auch psychische Erkrankungen im Alter können genauso wie körperliche das eigene Wohlbefinden stören und damit nicht nur die älteren Menschen selbst, sondern auch ihre Angehörigen stark belasten. Vor allem das Krankheitsbild der Depression und Demenz ist bei älteren Menschen im Voranschreiten.¹⁶

Kann ein Mensch aufgrund von körperlichen und/ oder psychischen Einschränkungen den Alltag nicht mehr alleine bewältigen, wird Betreuung und Hilfe benötigt. Studien belegen, dass wesentliche Einbußen bei den Alltagsverrichtungen hauptsächlich das Duschen/ Waschen betreffen, gefolgt vom An- und Ausziehen, der Toilettennutzung und der Nahrungsaufnahme. Überdies verursacht für ältere Menschen das Einkaufen die größte Abhängigkeit, dahinter liegen das Saubermachen, die Mahlzeitenzubereitung sowie die Regelung finanzieller Belange.¹⁷ Der benötigte Unterstützungsbedarf kann schleichend erfolgen oder aber auch aufgrund einer Krankheit plötzlich und unerwartet eintreten. Dies stellt natürlich in erster Linie eine Belastung für den Betroffenen und die Angehörigen dar. Je nach Gesundheitszustand und Wohnform des älteren Menschen kann die Betreuung im Familienverband organisiert werden und/ oder zusätzlich mittels Sozialen Diensten mobil/ ambulant oder teilstationär gedeckt werden. Durch Umstände, wie beispielsweise die Zunahme der Pflegebedürftigkeit, kann jedoch ein (vorübergehender) Umzug in eine neue Umgebung, in ein Alten- und Pfl-

¹² vgl. Backes/ Clemens (2013), 95.

¹³ vgl. Kolossa u.a. (2010), 41.

¹⁴ vgl. Witterstätter (2003), 24.

¹⁵ vgl. Backes/ Clemens (2013), 113.

¹⁶ vgl. Backes/ Clemens (2013), 217.

¹⁷ vgl. Kuhlmei (2010), 136f.

geheim von Nöten sein, damit die Bedürfnisse des pflegebedürftigen Menschen besser berücksichtigt werden können.

Die nachfolgende Abbildung stellt die unterschiedlichen Unterstützungsmöglichkeiten bei der Pflege älterer Menschen dar:

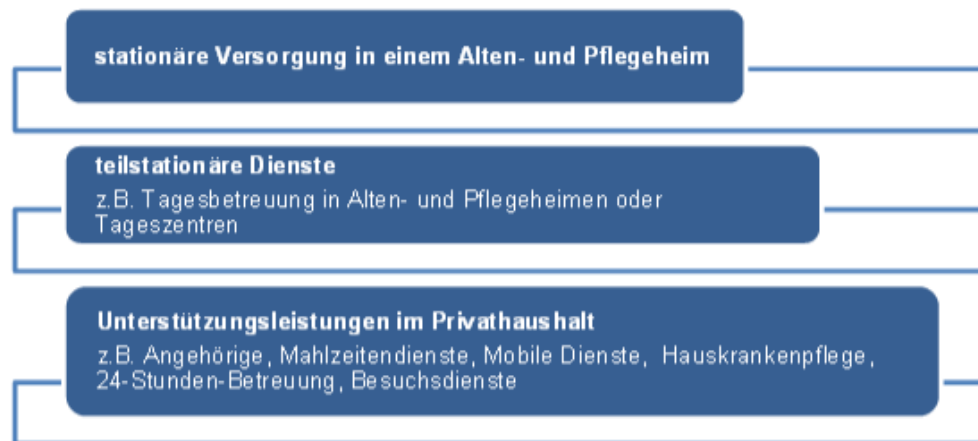


Abb. 1: Unterstützungs- und Betreuungsmöglichkeiten für ältere Menschen¹⁸

Aufgrund von allen empirischen Studien zu dieser Thematik kann belegt werden, dass ältere Menschen solange es ihnen möglich ist, in ihrem Zuhause wohnen bleiben wollen. Dort, wo sie ihre Umgebung kennen, den überwiegenden Teil ihres Lebens verbracht haben und in einem sozialen Umfeld eingebunden sind.¹⁹ Gerade für die Lebensqualität im Alter sind soziale Beziehungen und soziale Netzwerke grundlegend, da diese gesundheitsfördernd wirken.²⁰

In Anbetracht der formulierten Strategie „mobil vor stationär“ des Landes Oberösterreich (OÖ) wurden in den letzten Jahren hauptsächlich die mobilen Dienste ausgebaut und die Inanspruchnahme einer stationären Betreuung grundsätzlich erst ab Pflegestufe 3 möglich gemacht. Mit in Kraft treten des Bundesgesetzes zur Einrichtung eines Pflegefonds erhalten die Länder seit dem Jahr 2011 bis 2016 jährlich finanzielle Zuschüsse zur teilweisen Abdeckung des Aufwandes sowohl für die Sicherstellung, als auch für den Ausbau der Pflege- und Betreuungsangebote im mobilen, teilstationären und stationären Bereich. Aber auch alternative Wohnformen (z.B. das Hausgemeinschaftsmodell) und innovative Projekte finden Unterstützung.²¹ Waren im Jahr 2011 noch € 100.- Millionen (Mio.) vorgesehen, sind für das

¹⁸ Abb. entnommen aus: Holzinger (2013), 6.

¹⁹ vgl. Prochazkova/ Schmid (2007), 151.

²⁰ vgl. Brinek (2010), 15.

²¹ vgl. BMASK (2013b), 15f.

Jahr 2014 bereits € 235.- Mio. und für das Jahr 2016 sogar € 350.- Mio. an Unterstützungsleistungen geplant.²² Trotz der bereits vorgenommenen und zukünftigen Erweiterung der Pflegeangebote geht aus Statistiken hervor, dass nachwievor über 80 % der alten und pflegebedürftigen Menschen zuhause informell im Familienverband betreut werden und davon ein Großteil keine zusätzlichen Unterstützungsleistungen beansprucht.²³

3.1. Hilfe- und Betreuungsleistungen in den eigenen vier Wänden

Den größten „Pflegedienst“ bilden pflegende Angehörige und stellen somit eine unverzichtbare Ressource für die Gesellschaft und das bestehende Sozial- und Gesundheitswesen dar. Zum überwiegenden Teil wird die Pflege an den Angehörigen von Frauen erbracht. Obwohl pflegende Angehörige davon berichten, durch die Pflege auch Bedeutung und Sinn in ihrem eigenen Leben zu erfahren, ist die Pflege oftmals mit physischen und psychischen Belastungen verbunden. Hinzu kommt, dass oftmals auch der Beruf aufgegeben werden muss und dabei auf die eigenen Wünsche verzichtet wird.²⁴ Auch die finanzielle Komponente und damit verbundene mögliche Einbußen dürfen nicht außer Acht gelassen werden. Zahlen aus dem Jahr 2010 zeigen, dass 53 % der Pflegegeldbezieher ausschließlich von Angehörigen gepflegt wurden ohne Betreuungsangebote wie 24-Stunden-Betreuung, mobile Dienste oder stationäre Pflege in Anspruch zu nehmen.²⁵ Dies verdeutlicht den hohen Stellenwert der Pflege von älteren Menschen durch Angehörige.

Neben dem **Pflegegeld**, welches einen Teil der pflegebedingten, finanziellen Mehraufwendungen abdecken soll und unter bestimmten Voraussetzungen gebührt wird, gibt es seit 1. Jänner 2014 für pflegende Angehörige die Möglichkeit der Vereinbarung von **Pflegekarenz** oder **Pflegeteilzeit**. Eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf soll damit gewährleistet werden. Für eine Dauer von 1 bis maximal 3 Monaten kann sich der Arbeitnehmer nach einer schriftlichen Vereinbarung mit dem Arbeitgeber von der Arbeit freistellen lassen oder seine Stunden bis maximal 10 Wochenstunden reduzieren und sich der Pflege eines nahen Angehörigen widmen. In Anspruch genommen werden kann die Pflegekarenz oder Pflegeteilzeit ab Pflegegeldstufe 3 des Angehörigen oder bei an Demenz erkrankten Menschen bereits ab Pflegegeldstufe 1. Für die Zeit der Pflegekarenz gebührt ein Rechtsanspruch auf Pflegekarenzgeld als Einkommensersatz, das in etwa der Höhe des Arbeitslosengeldes entspricht. Bei Inanspruchnahme der Pflegeteilzeit steht das Pflegekarenzgeld aliquot zu und berechnet sich anhand des reduzierten Einkommens. Während dieser Maßnahme sind die

²² vgl. BMASK (2014b).

²³ vgl. Preglau (2010), 159.

²⁴ vgl. Wallner (2007), 54; Prochazkova/ Schmid (2007), 151.

²⁵ vgl. BMASK (2012a).

Angehörigen weiter krankenversichert und auch ein entsprechender Pensionsversicherungsbeitrag wird einbezahlt. Die Finanzierung dieser Versicherungen erfolgt dabei zur Gänze aus Mitteln der öffentlichen Hand. Ebenso bleibt der Anspruch auf Abfertigung erhalten.²⁶

Bereits seit einigen Jahren sorgt das Thema der **24-Stunden-Betreuung** zuhause durch ausländische Personenbetreuer für Diskussionen. Um die Situation der pflegebedürftigen Menschen, deren Angehörigen und dem Betreuungspersonal zu verbessern, sind seit 1. Juli 2007 durch die Schaffung eines Hausbetreuungsgesetzes und einer Novelle zum Bundespflegegesetz neue gesetzliche Maßnahmen in Kraft getreten, welche nun die rechtlichen Rahmenbedingungen regeln. Neben der Möglichkeit in Form eines Arbeitsvertrages unselbstständige Betreuungspersonen zu beschäftigen, können diese auch selbstständig mittels Werkvertrag und einer Gewerbeberechtigung erwerbstätig sein.²⁷ Aus Zahlen des Bundesministeriums für Alter, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK) vom Jahr 2012 geht hervor, dass sich rund 99 % der betreuungsbedürftigen Personen für selbstständige Personenbetreuer entscheiden.²⁸ Zuzüglich zu den rechtlichen Rahmenbedingungen wurde vom Sozialministerium ein Fördermodell entwickelt, welches unter bestimmten Voraussetzungen aus Mitteln des Unterstützungsfonds für behinderte Menschen einen finanziellen Zuschuss gewährt. Je nach Beschäftigungsverhältnis kann dieser Zuschuss bis zu € 1.100,- bei Vorliegen von mehreren unselbstständigen Arbeitsverhältnissen oder bis zu € 550,- bei Inanspruchnahme von mehreren selbstständig tätigen Betreuungskräften betragen. Erfolgt die Betreuung nur durch eine Betreuungskraft, halbiert sich der Förderungsbetrag bei beiden Beschäftigungsverhältnissen jeweils um die Hälfte.²⁹

Für die Inanspruchnahme der Förderung ist es u.a. nötig, dass eine Betreuung nach den Bestimmungen des Hausbetreuungsgesetzes vorliegt und ein Anspruch auf Pflegegeld zumindest Stufe 3 besteht. Des Weiteren müssen seit 1. Jänner 2009 die Betreuungspersonen eine theoretische Ausbildung auf Niveau des Heimhelfers vorweisen oder die Betreuung an der pflegebedürftigen Person länger als 6 Monate sachgerecht vorgenommen haben. Ohne Ausbildung oder längerer Betreuung besteht die Möglichkeit der Förderung bei einer delegierten Befugnis zu ärztlich/ pflegerischen Tätigkeiten. Durch Hausbesuche von diplomierten Pflegepersonen sollen die genannten Qualitätskriterien eingehalten werden. Die Höhe der Unterstützungsleistung richtet sich nach dem Einkommen der pflegebedürftigen Person, wobei die Einkommensgrenze von € 2.500,- monatlich nicht überschritten werden darf. Pro un-

²⁶ vgl. BMASK (2014a).

²⁷ vgl. BMASK (2012a), 16.

²⁸ vgl. BMASK (2013b), 23.

²⁹ vgl. BMASK (2012a), 16f.

terhaltsberechtigten Angehörigen steigt die Grenze an. Das Vermögen der pflegebedürftigen Person wird für die Berechnung der Höhe nicht herangezogen.³⁰

Die vorgestellten Maßnahmen zeigen, dass von Seiten des Bundes und der Länder in den letzten Jahren und Monaten bereits wichtige Schritte gesetzt wurden, um für Angehörige, welche die Pflege zuhause übernehmen möchten, die nötigen Bedingungen zu schaffen. Nur so kann auch zukünftig diese Form der Pflege weiterhin bestehen bleiben. Zusätzlich sind es hauptsächlich mobile/ ambulante und teilstationäre Soziale Dienste, welche sowohl für Angehörige, als auch für hilfs- und betreuungsbedürftige ältere Menschen Unterstützung bieten, damit diese so lange als möglich im gewohnten und familiären Umfeld bleiben können. Das folgende Kapitel beschreibt jene Sozialen Dienste, welche für ältere pflegebedürftige Menschen von Relevanz sind und ihre Bedeutung für die Öffentlichkeit.

3.2. Soziale Dienste als Unterstützung für Zuhause

Soziale Dienste werden zu einem überwiegenden Teil von freien Wohlfahrtsverbänden wie Caritas, Volkshilfe, Diakonie oder RK, Ländern und Gemeinden angeboten und dienen als Instrument der sozialen Grundversorgung. Eine Vereinbarung gemäß Artikel 15a Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), abgeschlossen zwischen Bund und Ländern über Maßnahmen für pflegebedürftige Menschen regelt dabei die rechtlichen Rahmenbedingungen, wobei die Länder für die Erbringung der Sozialen Dienste verpflichtet sind bzw. dafür Sorge tragen müssen, dass Wohlfahrtsverbände Soziale Dienste qualitäts- und bedarfsgerecht in ausreichendem Maß anbieten. Mitunter sind die Länder auch für einen flächendeckenden Ausbau der Sozialen Dienste zuständig.³¹

Soziale Dienste werden in den Bereichen Alten-, Familien- und Behindertenarbeit sowie Behindertenbegleitung erbracht und die anfallenden Tätigkeiten von Fachkräften aus Gesundheits- und Krankenpflegeberufen/ Sozialbetreuungsberufen durchgeführt.³² Aber auch Ehrenamtlichkeit spielt bei den Sozialen Diensten eine große Rolle. Nicht nur, dass Trägervereine bspw. Vereinsvorstände oder Aufsichtsräte häufig mit ehrenamtlichen Leitungen besetzen, auch in der Betreuungsarbeit selbst wird mitunter auf die ehrenamtliche Tätigkeit zurückgegriffen. Eine bessere Verankerung im Gemeinwesen, das Gewinnen von zusätzlicher inhaltlicher Kompetenz und zusätzliche Personalressourcen können als Gründe dafür genannt werden.³³ Als eine der wichtigsten Organisationen im Bereich der Sozialen Dienste

³⁰ vgl. BMASK (2012a), 17.

³¹ vgl. Dimmel/ Schmid (2013), 23; BMASK (2014c); Bundeskanzleramt (2014).

³² vgl. BMASK (2014c).

³³ vgl. Dimmel/ Schmid (2013), 26.

fungiert das RK, welche neben dem Rettungswesen auch im Bereich der Gesundheits- und Sozialen Dienste viele ehrenamtliche Mitarbeiter beschäftigt. Hätten die Ehrenamtlichen beim RK im Jahr 2009 bezahlt werden müssen, wären dafür insgesamt € 220 Mio. aufgegangen.³⁴ Diese Tatsache bekräftigt die enorme Bedeutsamkeit von Freiwilligenarbeit im Bereich der Sozialen Dienste für die Gesellschaft.

Wie bereits erwähnt, können Soziale Dienste stationär in Form von einer Betreuung im Alten- und Pflegeheim, teilstationär und ambulant/ mobil erbracht werden. Für die Relevanz der Arbeit werden die ambulanten/ mobilen und teilstationären Dienste kurz vorgestellt.

Ambulante/ mobile Dienste

Während bei ambulanten Diensten die Einrichtung selbst aufgesucht werden muss, werden mobile Dienstleistungen in den Wohnräumlichkeiten des hilfs- und betreuungsbedürftigen älteren Menschen erbracht.³⁵ Die bedeutsamsten mobilen Dienste stellen die HKP und die MHB dar. Bei der **Hauskrankenpflege** werden ausschließlich medizinische Leistungen nach ärztlicher Anordnung von Diplompflegepersonal durchgeführt.³⁶ Die **Mobile Hilfe und Betreuung** ist als Unterstützung für die Zubereitung einfacher Mahlzeiten, bei der Nahrungsaufnahme, der Körperpflege und der Haushaltsführung gedacht. Ebenso umfasst das Angebot die Begleitung zu Behördengängen und Arztbesuchen. Das soziale und körperliche Wohl steht im Vordergrund der Hilfestellung. Erbracht werden die Tätigkeiten von Fachsozialbetreuer mit Schwerpunkt Altenarbeit und Heimhelfer.³⁷ Die regionalen Träger Sozialer Hilfe wie Sozialhilfeverbände und Städte mit eigenem Statut sind für die mobilen Dienste zuständig. Die Finanzierung erfolgt zu 80 % aus öffentlichen Mitteln, wobei auch von den Klienten ein Kostenbeitrag in Abhängigkeit des Einkommens und des Pflegegeldes zu leisten ist.³⁸

Seit dem 1. Quartal 2014 gibt es in Oberösterreich den sogenannten **AngehörigenEntlassungsdienst (AED)**, welcher hauptsächlich zur kurz-, langfristigen und regelmäßigen Entlassung pflegender Angehöriger im häuslichen Umfeld dienen soll. Der AED richtet sich an Angehörige, die seit längerer Zeit für eine Person mit Pflegestufe 3 bis 7 die Pflege übernehmen. Dabei haben die Angehörigen jährlich bis zu 120 Stunden zur Verfügung, in denen die Pflege im Wochenzeitrahmen von Montag bis Freitag 6 Uhr bis 18 Uhr je nach Bedarf und Qualifikation durch Heimhelfer oder Fachsozialbetreuer mit Schwerpunkt Altenarbeit im

³⁴ vgl. Der Standard (2011).

³⁵ vgl. Dimmel/ Schmid (2013), 20.

³⁶ vgl. Österreichische Sozialversicherung (2014).

³⁷ vgl. Amt der OÖ. Landesregierung (2014a).

³⁸ vgl. Amt der OÖ. Landesregierung (2014b).

häuslichen Umfeld übernommen werden kann. Auf Basis von Berechnungen nach einem durchgeführten Pilotjahr werden für das Einführungsjahr 2014 insgesamt 16.484 Leistungsstunden vorausgesagt. Die Kostenbeiträge sind entsprechend den Tarifen der Hauskrankenpflege und Mobilen Hilfe und Betreuung abhängig von Einkommen und Pflegegeld.³⁹

Des Weiteren sollen **Mahlzeitendienste** dazu dienen, hilfsbedürftige Menschen einmal täglich mit einer warmen Mahlzeit zu versorgen, die nicht mehr alleine kochen können. Das RK bietet zusätzlich zu **Essen auf Rädern** noch den **Besuchsdienst** sowie **Hospiz- und Trauerbegleitung** an, die ergänzend zu den professionell mobilen Diensten von Ehrenamtlichen durchgeführt werden. Im Zuge der vorliegenden Arbeit werden diese in Kapitel 5.1 detailliert beschrieben.

Teilstationäre Dienste

Findet die Versorgung für einen bestimmten Zeitrahmen tagsüber und nicht längerfristig statt, ist von teilstationären Diensten die Rede. Der Betreuungs- und Versorgungsaufwand ist im Gegensatz zu ambulant erbrachten Diensten höher.⁴⁰ Als teilstationärer Dienst kann die **Tagesbetreuung** genannt werden. Einmal oder mehrmals pro Woche kann je nach Anbieter Hilfe und Betreuung für pflegebedürftige Menschen während der Tagesstunden in Anspruch genommen werden. Ein strukturierter Tagesablauf sowie aktivierende und therapeutische Maßnahmen vervollständigen das Angebot. Die Tagesbetreuung kann als eigenständiges Tageszentrum geführt, integriert in die stationäre Versorgung eines Alten- und Pflegeheimes oder an ein Alten- und Pflegeheim angegliedert sein.⁴¹ Je nach Anbieterorganisation gestalten sich auch die Kosten differenziert. Das Angebot der Tagesbetreuung des RK wird im Kapitel 5.1.3 detailliert beschrieben.

Durch die erst kürzlich stattgefundenene Einführung der Pflegekarenz, Pflegezeit und des AED zeigt sich, dass der vorgeschriebene Ausbau der Sozialen Dienste durch das Land OÖ im Voranschreiten ist. Der Grund, warum eine Erweiterung der Sozialen Dienste unausweichlich scheint, liegt im sozialen Wandel. Im nächsten Kapitel erfolgt eine genaue Betrachtung dieser Veränderungen.

³⁹ vgl. Amt der OÖ. Landesregierung (2013), 4-7.

⁴⁰ vgl. Dimmel/ Schmid (2013), 19.

⁴¹ vgl. Amt der OÖ. Landesregierung (2014c).

4. Der soziale Wandel und seine Auswirkungen

Gesellschaften setzen sich aus Sozialstrukturen zusammen, wobei das Weiterbestehen einer Gesellschaft das Hauptthema des sozialen Wandels bildet.⁴² Schäfers versteht unter sozialem Wandel „(...) die Veränderung der Sozialstruktur einer Gesellschaft oder einzelner ihrer Bereiche in einem bestimmten Zeitraum (...).“⁴³

Aufgrund des demografischen Wandels und Veränderungen der Familienformen steht die Gesellschaft insgesamt vor neuen Herausforderungen in Bezug auf die Hilfe und Betreuung älterer Menschen.⁴⁴ Eine genaue Betrachtung dieser Entwicklungen und daraus resultierende Folgen werden im Anschluss dargestellt.

4.1. Demografische Veränderungen

Zu einer der wichtigsten Entwicklungen der letzten Jahrzehnte zählt die demografische Alterung, welche in Medien, Politik und Wissenschaft in aller Munde ist. Vor allem in der westlichen Kultur steigt der Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung, während im Verhältnis dazu der Anteil Junger sinkt. Kurz gesagt: Das durchschnittliche Alter aller steigt, die Weltbevölkerung altert. Als Gründe für diesen Prozess werden ein allgemeiner Anstieg der Lebenserwartung und der Rückgang der Geburtenzahlen angeführt. Das Sinken der Sterblichkeits- und Fruchtbarkeitsrate beschreibt also den demografischen Wandel.⁴⁵

Die zukünftige Bevölkerungsentwicklung wird von den Parametern Fruchtbarkeit (Fertilität), Sterblichkeit (Mortalität) und Wanderung (Migration) bestimmt werden, wobei auch eine verstärkte Zuwanderung in den Ländern oder eine familienfreundliche Wirtschaftspolitik die Tendenz der alternden Bevölkerung vermutlich nicht weiter aufhalten wird können.⁴⁶

An erster Stelle steht Europa (EU), welche als eine der ersten Regionen weltweit altern wird.⁴⁷ Seit Mitte des 19. Jahrhunderts hat sich die Lebenserwartung weltweit und somit auch in Europa verdoppelt.⁴⁸ Seit dem Jahr 1992 ist die Bevölkerung der 27 EU-Länder um 6 % gestiegen und wurde am 1. Jänner 2012 auf 503,7 Millionen geschätzt. Im gleichen Zeitraum stieg der Anteil älterer Menschen über 65 Jahre an der Bevölkerung in den 27 EU-Ländern

⁴² vgl. Meulemann (2013), 363.

⁴³ Schäfers (2004), 10.

⁴⁴ vgl. Aner (2010), 31.

⁴⁵ vgl. Thieme (2008), 66.

⁴⁶ vgl. Schmidt (2013), 72; Amann (2007), 9.

⁴⁷ vgl. Blecha/ Khol/ Chorherr (2012), 21.

⁴⁸ vgl. Thieme (2008), 66.

von 14 % auf 18 %.⁴⁹ Laut Prognosen werden im Jahr 2060 30 % der Bevölkerung in der EU 65 Jahre und älter sein.⁵⁰ Der Altenquotient, welcher Auskunft über die Summe aller Personen im Alter von 65 Jahren oder älter im Verhältnis zur Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (15 – 64 Jahre) gibt, hat sich in den letzten Jahren ebenso erhöht und wird auch zukünftig weiter ansteigen.⁵¹ Als Gründe für das Altern der Bevölkerung können neben dem bereits erwähnten Rückgang der Kindersterblichkeit bessere Behandlungsmöglichkeiten bei Krankheit, vernünftiger Ernährung und der Rückgang von körperlich harter Arbeit angeführt werden. Das Entstehen von tödlichen Krankheiten schiebt sich folglich immer weiter nach hinten.⁵²

Auch die Tatsache, dass immer weniger Kinder geboren werden, wirkt sich auf die Altersstruktur in der Gesellschaft aus. Soziokulturell liegen die Gründe dafür im zunehmenden Trend zur Individualisierung sowie der steigenden Unabhängigkeit von Frauen. Aber auch instabile Partnerschaften können als Ursache für den Rückgang der Geburtenrate in Betracht gezogen werden.⁵³

In gleicher Weise wie in anderen Industrieländern in Europa ist auch in Österreich und im ländlichen Raum eine Veränderung der Altersstruktur zu erkennen. Nachfolgend wird diese näher beschrieben.

4.1.1. Veränderungen der Altersstruktur in Österreich

Ein Anstieg der älteren Bevölkerung an der Gesamtbevölkerung ist auch in Österreich festzustellen. Medizinische, soziale und ökonomische Fortschritte bieten eben die Möglichkeit, ein langes, gesünderes und sicheres Leben zu führen.⁵⁴

Mit Dezember 2012 zählte Österreich rund 8,4 Mio. Einwohner. Davon sind ca. 1,5 Mio. Menschen 65 Jahre und älter. Laut Statistik Austria wird ebenso wie in der EU gesamt der prozentuelle Anteil der 65 Jahre und älteren Menschen von derzeit rund 18 % auf fast 30 % bis zum Jahr 2060 ansteigen.⁵⁵

Während in Afghanistan, Swaziland, Zimbabwe oder im Tschad die Lebenserwartung im Schnitt nicht einmal bei 50 Jahre liegt, hat sich die Lebenserwartung in Österreich im letzten

⁴⁹ vgl. eurostat (2013), 1.

⁵⁰ vgl. eurostat (2014), 91.

⁵¹ vgl. eurostat (2013), 1.

⁵² vgl. Blecha/ Khol/ Chorherr (2012), 21.

⁵³ vgl. Bernhardt (2014).

⁵⁴ vgl. BMASK (2013c), 5.

⁵⁵ vgl. Statistik Austria (2014a).

Jahrhundert um gute 60 % erhöht⁵⁶ und liegt derzeit bei beiden Geschlechtern zusammen bereits bei über 80 Jahren. Derzeit haben Männer eine Lebenserwartung von 78,3 Jahren und Frauen von 83,3 Jahren.⁵⁷ Die durchschnittliche Lebenserwartung wird auch zukünftig weiter ansteigen. Für das Jahr 2050 wird für Männer eine Lebenserwartung von 85,9 Jahren und für Frauen von 89,5 Jahren vorausgesagt.⁵⁸ Frauen haben demnach eine um rund 4 Jahre höhere Lebenserwartung als Männer. Das Alter wird also – begründet durch die höhere Lebenserwartung – auch zukünftig zu einem höheren Anteil weiblich sein.

Die nachfolgende Abbildung stellt die demografische Entwicklung in Österreich von 2012 bis zum Jahr 2060 dar:

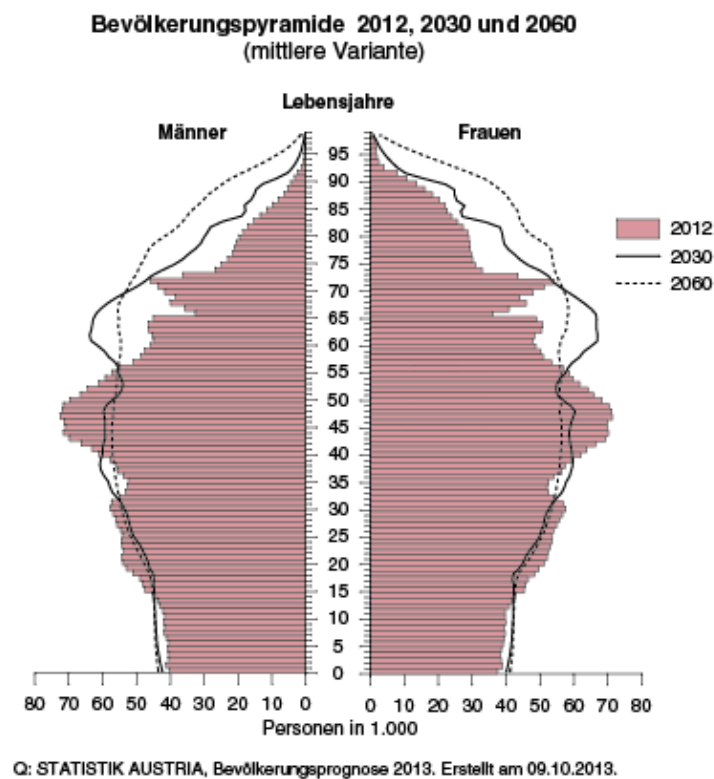


Abb. 2: Bevölkerungsprognose für Österreich⁵⁹

Der Anteil der geburtenstarken Jahrgänge hat sich im letzten halben Jahrhundert immer weiter nach oben geschoben und wird dies auch zukünftig tun. Demzufolge wird die Bevölkerung im Pensionsalter massiv anwachsen. Derweil die geburtenstarken Jahrgänge um 1940 bereits in der Vergangenheit das Pensionsalter längst erreicht haben, werden in den nächsten Jahren die sogenannten Babyboom-Jahrgänge der späten 1950er- und 1960er Jahrgän-

⁵⁶ vgl. Hengstschläger/ Schwarz (2012), 118.

⁵⁷ vgl. Statistik Austria (2014b).

⁵⁸ vgl. Sozialpartner Österreich (2011), 3.

⁵⁹ Abb. entnommen aus: Statistik Austria (2014a).

ge folgen. Im Vergleich dazu wird der Anteil der 20- bis 64-Jährigen an der Gesamtbevölkerung weiter abnehmen und dementsprechend auch die Zahl der potentiellen Erwerbstätigen.⁶⁰

Laut Statistik Austria wird die Bevölkerung dennoch weiter wachsen. Im Jahr 2030 werden 9 Mio. Menschen in Österreich leben, wobei dies auf Zuwanderung und die steigende Lebenserwartung zurückzuführen ist.⁶¹ Obwohl die Gesamtfertilitätsrate im Jahr 2012 bei 1,44 Kindern pro Frau lag und seit dem Jahr 2002 leicht gestiegen ist, wird die Anzahl der Geburten weiter sinken.⁶² Ausschlaggebend dafür ist neben den soziokulturellen Gründen unter anderem die abnehmende Zahl von Frauen im Alter von 15 bis 45 Jahren.⁶³ Um das Bestanderniveau in Österreich zu halten, müsste eine Fertilitätsrate von etwa 2 Kindern pro Frau erreicht werden.⁶⁴

4.1.2. Veränderungen der Altersstruktur im ländlichen Raum

Vor allem der ländliche Raum ist von den demografischen Veränderungen am deutlichsten betroffen. Im Zeitraum von 1991 bis 2001 verlor der ländliche Raum in Europa ein Drittel der Einwohner. Als Ursache werden der fortschreitende Verlust der Landwirtschaft und die damit eingeschränkten Erwerbsmöglichkeiten genannt. Darüber hinaus ist es in vielen ländlichen Gemeinden so, dass die jüngere Bevölkerung zum Zwecke der Ausbildung und der Erwerbstätigkeit wegzieht.⁶⁵ In OÖ war zwar in den letzten 40 Jahren ein deutlich über dem österreichischen Durchschnitt liegender Bevölkerungszuwachs festzustellen, doch diese Zugewinne haben vor allem den Zentralraum Linz-Wels betroffen. Schon jetzt ist es so, dass im Bezirk Steyr-Land die Sterbefälle die Geburtenzahlen übersteigen und Prognosen gehen davon aus, dass sich dieser Trend weiter fortsetzen wird. Bei der Binnenwanderung ist im Bezirk Steyr-Land ein Zugewinn zu verzeichnen, d.h. der Bezirk scheint als Wohnort im städtischen Umland attraktiv zu sein.⁶⁶ Ungeachtet dessen werden allerdings bis zum Jahr 2050 die Regionen Steyr-Kirchdorf und das Traunviertel den höchsten Anteil von Personen in der Altersgruppe 65 Jahre und älter in OÖ aufweisen.⁶⁷

Bereits im Jahr 2010 war in den oben genannten Regionen der Anteil der Menschen im Alter von 60 bis 79 Jahren landesweit am höchsten. Die nachstehende Abbildung zeigt den pro-

⁶⁰ vgl. Statistik Austria (2014a).

⁶¹ vgl. Statistik Austria (2014a).

⁶² vgl. Statistik Austria (2013b, 2014c); ÖIF (2005), 5.

⁶³ vgl. Schipfer (2005), 5.

⁶⁴ vgl. Statistik Austria (2014c).

⁶⁵ vgl. Baumgartner/ Kolland/ Wanka (2013), 38.

⁶⁶ vgl. Fent (2012), 57ff.

⁶⁷ vgl. Fent (2012), 61.

zentmäßigen Anteil der 60- bis 79-Jährigen an der oberösterreichischen Bevölkerung im Jahr 2010:

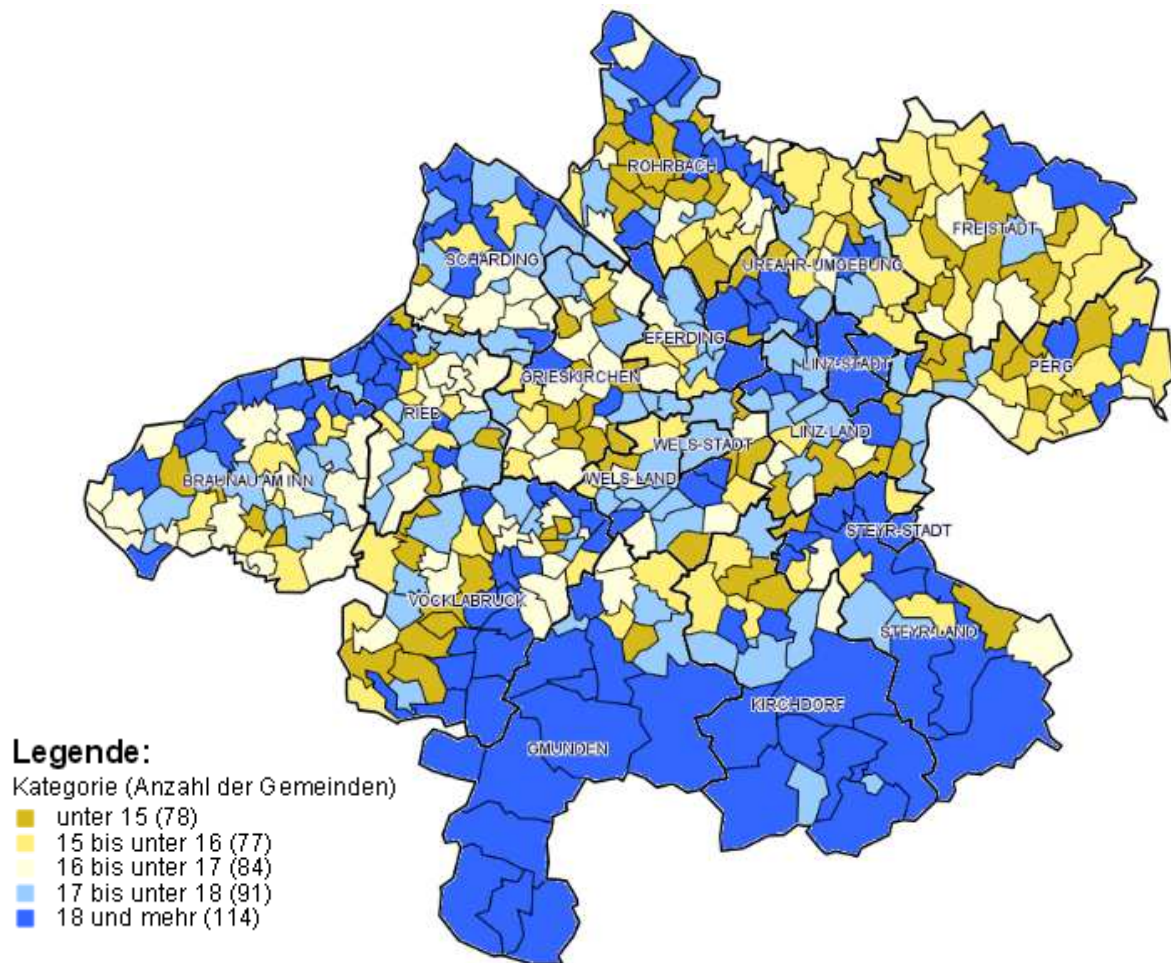


Abb. 3: Anteil der 60- bis 79-Jährigen an der oö. Bevölkerung gesamt im Jahr 2010 (in %) ⁶⁸

Im Zentralraum Oberösterreichs als auch im Wesen und hauptsächlich im Osten des Landes lag im Jahr 2010 der Anteil der 60- bis 79-Jährigen großteils noch bei unter 17 %. Werden hingegen die nördlichen Grenzen des Landes sowie der südliche Teil betrachtet, lässt sich erkennen, dass in vielen Gemeinden der Anteil der 60- bis 79-Jährigen bereits bei 17 % und mehr lag. Vor allem in den Bezirken Linz-Stadt, Steyr-Stadt und in den ländlichen Bezirken Gmunden, Kirchdorf und Steyr-Land lebten im Jahr 2010 anteilig an der Gesamtbevölkerung die meisten Menschen im Alter von 60 bis 79 Jahren. ⁶⁹

Die Zunahme der älteren Bevölkerung ist auch im Durchschnittsalter festzustellen. Während im Jahr 1960 das Durchschnittsalter in Österreich noch bei 36,1 Jahre ⁷⁰ lag, ist es im Jahr

⁶⁸ Abb. entnommen aus: Amt der OÖ. Landesregierung (2014d).

⁶⁹ vgl. Amt der OÖ. Landesregierung (2014d).

⁷⁰ vgl. Statistik Austria (2013c).

2012 sowohl in Österreich als auch im Bezirk Steyr-Land bereits auf 42 Jahren angestiegen. Damit ist der Bezirk Steyr-Land nach der Statutarstadt Steyr und dem Bezirk Gmunden sowie der Statutarstadt Linz am viertältesten in OÖ. Werden die einzelnen Gemeinden im Bezirk Steyr-Land betrachtet, ist anzumerken, dass neun von 20 Gemeinden sogar noch älter sind und damit über dem Bundes- bzw. Bezirksschnitt liegen. Am ältesten im Bezirk ist die Bevölkerung in der Gemeinde Weyer mit einem Durchschnittsalter von 44 Jahren gefolgt von der Gemeinde Bad Hall, Reichraming und Losenstein.⁷¹ Auch zukünftig scheint ein Anstieg des Durchschnittsalters unaufhaltsam zu sein.

Die Veränderungen in den Altersstrukturen und die daraus resultierenden Auswirkungen auf die unterschiedlichen Bereiche des Lebens erläutert das nachfolgende Kapitel.

4.1.3. Herausforderungen aufgrund des demografischen Wandels

Der demografische Wandel bringt zahlreiche Herausforderungen für Wirtschaft und Gesellschaft mit sich, die in den nächsten Jahren und Jahrzehnten bewältigt werden müssen. Eine wichtige Rolle dabei nimmt die Politik mitsamt ihren Entscheidungen und Richtungsvorgaben ein. Ein Gastkommentar in der Presse vom 7. Dezember 2013, verfasst von Andreas Kirschhofer-Bozenhardt, sieht die derzeitige österreichische Regierung bestehend aus der Sozialdemokratischen Partei Österreichs (SPÖ) und der Österreichischen Volkspartei (ÖVP) jedoch nicht in der Lage die Probleme zu erkennen, geschweige denn zu lösen.⁷² Folglich lautet die Schlagzeile des Gastkommentars:

Demografischer Wandel: „Es ist 30 Jahre nach 12“

- **Der Alterungsprozess unserer Gesellschaft schreitet rasant voran**
- **Was den Parteien dazu einfällt: „Schaun wir halt einmal.“⁷³**

Eine Herausforderung aufgrund der demografischen Entwicklung stellt die zukünftige Finanzierung der umlagefinanzierten Sozialsicherungssysteme dar. Menschen, die sich im erwerbsfähigen Alter befinden, leisten über gesetzliche Einkommensabgaben eine Finanzierung des Unterhalts für Nichterwerbstätige. Abgesehen von Kindern, Jugendlichen, Arbeitslosen und krank- oder unfallbedingt Arbeitsunfähigen sind nichterwerbstätige Personen in erster Linie ältere Menschen im Ruhestand.⁷⁴ Die sinkende Zahl von Menschen am Arbeitsmarkt und die immer stetigere Zunahme von Älteren im Pensionsalter werfen Probleme bei der zukünftigen Finanzierung auf. Die Aufrechterhaltung des Umlageverfahrens macht es

⁷¹ vgl. Statistik Austria (2014e).

⁷² vgl. Kirschhofer-Bozenhardt (2013).

⁷³ Kirschhofer-Bozenhardt (2013).

⁷⁴ vgl. Thieme (2008), 69.

daher nötig, dass die Menschen zukünftig länger im Erwerbsleben stehen.⁷⁵ Seitens der Politik wird zwar versucht, bspw. durch die Abschaffung der befristeten Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension für Personen unter 50 Jahren und der schrittweisen Anhebung des Pensionsantrittsalters Maßnahmen für einen längeren Verbleib in der Arbeitswelt zu schaffen, aber ob diese ausreichend zu einer verstärkten Arbeitsintegration älterer Menschen beitragen, wird sich erst herausstellen. Gängige Altersbilder und vorherrschende Vorurteile gegenüber älteren Arbeitnehmern machen das gemeinsame Suchen nach Lösungen mit Betrieben für einen längeren Verbleib und eine Wiedereingliederung älterer Menschen erforderlich.⁷⁶ Karl Blecha, Soziologe und Präsident des Pensionistenverbandes, erachtet überdies den verstärkten Einbezug von Frauen in den Arbeitsprozess als notwendig, um die Kinderlücke zu füllen.⁷⁷

Neben der Herausforderung der Finanzierbarkeit von zukünftigen Pensionen und der Frage nach dem längeren Verbleib in der Arbeitswelt steht hauptsächlich die Thematik der Versorgung von älteren Menschen im Mittelpunkt.

Mit dem Altern der Bevölkerung ist österreichweit mit einer drastischen Zunahme von pflegebedürftigen Menschen zu rechnen. Das Risiko pflegebedürftig zu werden entsteht nicht ausschließlich, aber hauptsächlich im Alter. Die zukünftige Entwicklung der Anzahl von Pflegebedürftigen steht daher in einer engen Verbindung mit der alternden Gesellschaft.⁷⁸ Im Jahr 2012 bezogen durchschnittlich rund 440.600 Menschen⁷⁹ (etwa 5 % der österreichischen Gesamtbevölkerung) Pflegegeld. Für das Jahr 2030 wird prognostiziert, dass rund 620.000 Menschen Pflegegeld beziehen werden. Vor allem die Altersgruppe der Hochbetagten im Alter von 85 und mehr Jahren steht an erster Stelle, was den Pflegegeldbezug betrifft. Die steigende Lebenserwartung führt zu einem Anstieg der Zahl in dieser Altersgruppe und folglich zu einem Anstieg der Pflegebedürftigkeit.⁸⁰

Wird allerdings davon ausgegangen, dass die Menschen nicht nur länger, sondern auch gesünder leben, wird die Zahl der pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen nicht in der Dimension zunehmen, wie es die demografische Entwicklung alleine vermuten lässt.⁸¹

⁷⁵ vgl. BMASK (2013c), 15f.

⁷⁶ vgl. BMASK (2013a), 16; Sporket (2007), 35.

⁷⁷ vgl. Blecha (2012), 13.

⁷⁸ vgl. Nowossadeck (2013), 1040.

⁷⁹ vgl. Statistik Austria (2014d).

⁸⁰ vgl. Mayr/ Lehner (2009), 9.

⁸¹ vgl. Ackerl, Pressekonferenz vom 25. Juni 2013, 2.

Auch wenn der Pflegebedarf weniger dramatisch ausfallen sollte als prognostiziert, abhängig von der Lebens- und Gesundheitssituation nimmt zumeist doch der Hilfs- und Unterstützungsbedarf älterer Menschen zu. Ältere Menschen benötigen Unterstützung im Haushalt, beim Einkaufen oder möchten einfach nur in der Gesellschaft sozial teilhaben. Vorwiegend in kleineren Gemeinden ist bereits ein Rückgang der Infrastruktur wie bspw. einer Nahversorgung zu bemerken. Dies führt dazu, dass ältere hilfsbedürftige Menschen aufgrund der eingeschränkten Mobilität ihren Einkauf nicht mehr selbstständig und ohne fremde Hilfe erledigen können. Diese individuellen Bedürfnisse und Problemlagen älterer Menschen sollten daher berücksichtigt werden, um auch in Zukunft die adäquate Versorgung dieser Altersgruppe in unserer Gesellschaft gewährleisten zu können.

Abgesehen von zahlreichen Experten ist sich auch die Bevölkerung der Situation bewusst, wie eine vom Institut für Markt- und Sozialanalysen (IMAS) – Umfrage aus dem Jahr 2011 zeigt. Bei der Frage nach besonders wichtigen Erwartungshaltungen an die Politik gaben von 1000 Befragten aus der österreichischen Bevölkerung knapp drei Viertel an, dass die gute Versorgung im Alter einschließlich der besonders hohen Bedeutung einer gesicherten Pflegesituation ein zentrales politisches Bedürfnis darstellt.⁸²

Zuzüglich zur Entwicklung hin zu einer alternden Gesellschaft sind es allerdings Änderungen in den Familienstrukturen, die sich gravierend auf die zukünftige Pflege älterer Menschen auswirken werden. Im folgenden Kapitel werden diese beleuchtet.

4.2. Veränderungen familiärer Strukturen und Auswirkungen auf die Betreuung älterer Menschen

Derzeit ist es so, dass sich die Eltern der Babyboomer-Generation im Alter mit hohem Pflegebedarf befinden. Ihre Versorgung findet in einem noch günstigen demografischen Umfeld vorwiegend in den eigenen vier Wänden statt.⁸³ Der Schwerpunkt der Versorgung von hilfs- und betreuungsbedürftigen älteren Menschen wird somit noch traditionell in der Familie geleistet. Genauer gesagt ist die überwiegende Mehrheit der Unterstützungspersonen weiblich. Ehefrauen, Töchter und Schwiegertöchter vollbringen Unterstützungsleistungen für die älteren Familienmitglieder, obwohl viele dieser Betreuenden selbst bereits älter sind.⁸⁴

⁸² vgl. Eiselsberg (2012), 134.

⁸³ vgl. Nowossadeck (2013), 1040.

⁸⁴ vgl. Brandenburg (2004), 51; Beck-Gernsheim (2010), 95f.

Aufgrund von Faktoren wie einer sinkenden Geburtenrate, eine stärkere Erwerbsbeteiligung von Frauen, dem Anstieg von Scheidungsraten sowie der steigenden beruflichen Mobilität der Angehörigen wird diese Form der Betreuung allerdings rückläufig werden.

Am österreichischen Arbeitsmarkt nimmt die Erwerbsbeteiligung von Frauen immer mehr zu, wobei in erster Linie der Anstieg von Teilzeitarbeit dafür verantwortlich ist. Die Erwerbstätigenquote von Frauen, welche den Anteil von erwerbstätigen Frauen im Alter von 15 bis 64 Jahren an der Bevölkerung angibt, hat sich in den letzten 10 Jahren von ca. 61 % im Jahr 2002 auf ca. 67 % im Jahr 2012 erhöht. Die Teilzeitquote von Frauen stieg im selben Zeitraum sogar um mehr als 9 % auf rund 45 %, d.h. beinahe jede zweite erwerbstätige Frau verrichtet Teilzeitarbeit. Als Beweggründe führten mehr als ein Drittel Betreuungspflichten für Kinder oder pflegebedürftige Erwachsene an.⁸⁵ Diese Tatsache lässt vermuten, dass es einen Teil teilzeitbeschäftigter Frauen gibt, welcher aufgrund unzureichend ausgebauten Kinderbetreuungseinrichtungen und Unterstützungsmöglichkeiten für ältere pflegebedürftige Angehörige unfreiwillig Teilzeit arbeitet.

Auch die Pluralisierung von Lebensstilen lässt einen Rückgang des Familienpflegepotentials vermuten. Abgesehen von der klassischen Form der Ehe mit immer weniger Kindern bestehen immer mehr nicht-eheliche Lebensgemeinschaften. Der Trend hin zur Kleinfamilie ist zu beobachten. Viele Paare entscheiden sich auch für ein Leben ohne Kinder.⁸⁶ Folglich werden die familialen Netzwerke immer kleiner, ganze Verwandtschaftszweige lösen sich auf.⁸⁷ Im Zunehmen sind sogenannte Bohnenstangenfamilien. Dadurch, dass es aufgrund des demografischen Wandels mehr hochaltrige Familienmitglieder geben wird, könnten dafür mehr Generationen zur gleichen Zeit leben.

Ebenso muss vor allem im ländlichen Raum auf die steigende berufliche Mobilität von Angehörigen hingewiesen werden. Immer mehr jüngere Menschen genießen eine höhere Schulbildung. Da qualifizierte Arbeitsplätze vorwiegend in den Ballungsräumen angeboten werden, verlassen (zumeist) junge, gut ausgebildete Arbeitskräfte ihre Heimatgemeinde. Inzwischen reicht die berufliche Mobilität bereits bis über Staatsgrenzen hinaus.⁸⁸ Zurück bleiben ältere Familienmitglieder in kleinen Gemeinden am Land. In der heutigen Zeit ist es zwar besser möglich als früher, durch verschiedene Medien soziale Kontakte zu halten, dennoch sind die älteren hilfsbedürftigen Menschen in der Alltagsbewältigung auf sich alleine gestellt.

⁸⁵ vgl. Statistik Austria (2014f).

⁸⁶ vgl. Brandenburg (2004), 51.

⁸⁷ vgl. Schnurr (2011), 86.

⁸⁸ vgl. Scholta (2007), 83.

Sich zunehmend ändernde Familienstände wie fehlende Angehörige im gleichen Haushalt, zunehmende Scheidungen auch im fortgeschrittenen Alter, Ledigen-Status oder Witwenschaft können folglich zum vermehrten Alleineleben von älteren Menschen führen.⁸⁹ Die Tendenz zur Singularisierung ist hauptsächlich in den höheren Altersgruppen festzustellen.

Laut Statistik Austria wird auch künftig die Zahl der allein wohnenden Menschen überdurchschnittlich stark wachsen. Im Jahr 2011 lag die Zahl der Einpersonenhaushalte bei rund 1,3 Mio. Bis zum Jahr 2060 wird sich diese Zahl österreichweit um rund 38 % steigern auf rund 1,8 Mio.⁹⁰

Nachstehend ist die Entwicklung der Einpersonenhaushalte nach Bundesländern im Zeitraum von 2011 bis 2060 dargestellt:

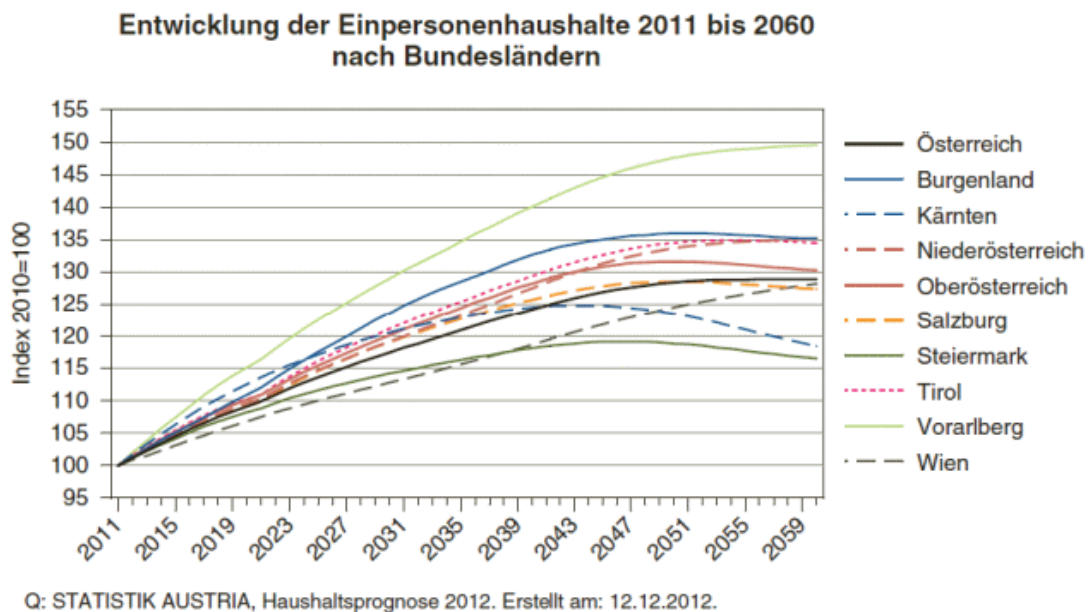


Abb. 4: Entwicklung der Einpersonenhaushalte nach Bundesländern 2011 bis 2060⁹¹

Bis zum Jahr 2030 steigt die Zahl der Einpersonenhaushalte in den Bundesländern Vorarlberg, Tirol, Salzburg, Burgenland und OÖ überdurchschnittlich stark an. Gegen Ende des Vorhersagezeitraums bis zum Jahr 2060 bleibt die Zahl der Einpersonenhaushalte in den meisten Bundesländern gleich bzw. sinkt leicht. Regional gesehen wird vermutlich im Jahr 2050 der höchste Wert erreicht werden, während österreichweit ein Anstieg bis zum Jahr 2060 erfolgen wird. Für diese Entwicklung ist, wie bereits erwähnt, in erster Linie die demografische Alterung verantwortlich. Wegen dem Verlust eines Partners durch Tod oder nach

⁸⁹ vgl. Scholta (2007), 83.

⁹⁰ vgl. Statistik Austria (2014g).

⁹¹ Abb. entnommen aus: Statistik Austria (2014g).

Scheidung wird ein starker Anstieg von alleinwohnenden Menschen in der älteren Bevölkerung prognostiziert.⁹² Nach einer geschlechtsspezifischen Betrachtung sind hier Unterschiede zu erkennen. Während Männer zu einem großen Teil bis in die höchsten Altersgruppen in Partnerschaften leben, zeigt sich bei Frauen ein anderes Bild. Durchschnittlich 41 % der 70- bis 79-jährigen Frauen wohnten im Jahr 2013 alleine. Im Alter von 80 Jahren und älter traf dies sogar auf mehr als jede zweite Frau zu.⁹³

Diese Veränderungen in den Familienstrukturen und Lebensplanungen haben neben der Frage nach der zukünftigen Hilfe und Unterstützung im Alltag insbesondere Auswirkungen auf die Art und Wichtigkeit sozialer Beziehungen für ältere Menschen.⁹⁴ Als Folge der Singularisierung können im Leben älterer Menschen oftmals die sozialen Netzwerke abnehmen. Einsamkeit und Isolation können die Folge sein. Dabei wird im Gegensatz zu Isolation, Einsamkeit als subjektives Empfinden von einem Menschen wahrgenommen. Von Isolation ist die Rede, wenn objektiv ein Mangel an sozialen Beziehungen festzustellen ist. Obwohl in keiner Weise von einer generellen Vereinsamung im Alter ausgegangen werden kann, kann jedoch vor allem der Umstand, dass wichtige Bezugspersonen versterben, zu Vereinsamung führen. Hinzu kommt oftmals die gefühlte Unfähigkeit, nach einem Verlust neue Kontakte aufzubauen. Die Förderung von sozialen Kontakten und Kommunikation kann dazu beitragen, Einsamkeit im Alter zu reduzieren. Gerade für den Aufbau, aber auch für das Aufrechterhalten von sozialen Beziehungen ist Kommunikation als wichtiger Faktor anzusehen.⁹⁵

Eine in Deutschland durchgeführte Studie bestätigt, dass das Kommunikationsverhalten von älteren Menschen durch den Familienstand und der Haushaltsgröße beeinflusst wird. Bei insgesamt 150 befragten Senioren über 60 Jahren waren deutliche Unterschiede erkennbar. Im Vergleich zu Ledigen und Verwitweten oder Geschiedenen führten Verheiratete täglich mehr direkte Gespräche mit Familienmitgliedern. Neben dem Familienstand wurden die Unterschiede auch hinsichtlich der Haushaltsgröße deutlich. Die Kommunikationszeit von älteren Menschen, die nicht alleine lebten, war im Unterschied zu Alleinlebenden höher. Derweil für Alleinlebende vorrangig Freunde und Bekannte als Kommunikationspartner dienten, waren bei Mehrpersonenhaushalten Familienangehörige die wichtigsten Kommunikationspartner. Auffallend bei der Befragung war auch der Wunsch nach mehr Kommunikation, der häufig von ledigen Befragten genannt wurde. Im Gegensatz zur Gruppe der Verheirateten

⁹² vgl. Statistik Austria (2014g).

⁹³ vgl. Statistik Austria (2013d).

⁹⁴ vgl. Tesch-Römer (2010), 19.

⁹⁵ vgl. Haesner u.a. (2013), 459f.

wünschte sich auch eine größere Anzahl der geschiedenen und verwitweten Befragten häufiger zu kommunizieren.⁹⁶

Die traditionelle Hilfe und Betreuung durch Familienangehörige wird also zunehmend zurückgehen. Noch sind es die Eltern der Babyboomer-Generation, sobald jedoch die Babyboomer-Generation aus dem Erwerbsleben ausscheidet und selbst pflegebedürftig wird, müssen quasi mehr ältere Menschen durch immer weniger junge Menschen betreut werden. Neue gesellschaftliche Rahmenbedingungen wie die Entwicklung hin zur alternden Gesellschaft und die Veränderung der familiären Strukturen einhergehend mit einer zunehmenden Erwerbsbeteiligung von Frauen verstärkt die Tendenz nach zusätzlichen Betreuungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für ältere Menschen bzw. einem Ausbau der bereits vorhandenen Leistungen. Überdies darf auch der soziale Aspekt nicht außer Acht gelassen werden. Die zunehmende Singularisierung kann zu Vereinsamung und Isolation von älteren Menschen führen. Ergänzend zu den professionellen mobilen Diensten bietet hier das RK im Bezirk Steyr-Land FSD an, indes nicht nur Hilfe und Betreuung, sondern auch die sozialen Kontakte und die soziale Teilhabe als wesentlicher Bestandteil gesehen werden. Das nachstehende Kapitel belegt die Wichtigkeit von Sozialen Diensten in ländlichen Gemeinden und erläutert das Angebot an FSD des RK.

5. Soziale Dienste im Bezirk Steyr-Land

Im höheren Alter verbringen ältere Menschen einen Großteil ihres Alltags im unmittelbaren Wohnbereich. Neben guten Wohnbedingungen und einer gut ausgebauten Infrastruktur sind es hauptsächlich teilstationäre und mobile Dienste, welche zu einer höheren Lebenszufriedenheit und Selbstständigkeit der älteren Menschen beitragen können.⁹⁷ Vor allem ländliche Regionen müssen demnach versorgungsgerecht gestaltet werden. Als ländliche Region kann auch der Bezirk Steyr-Land gezählt werden, welcher eine Fläche von rund 972 km² und 58.577 Einwohner umfasst.⁹⁸ Zum Bezirk Steyr-Land zählen 20 Gemeinden, davon eine Stadtgemeinde und sechs Marktgemeinden, wobei nur zwei Gemeinden (Marktgemeinden Sierning und Garsten) über 5.000 Einwohner haben.⁹⁹ Wie wichtig gerade im ländlichen Raum Soziale Dienste sind, belegt eine Studie der Autoren Baumgartner/ Kolland/ Wanka durchgeführt in Kooperation mit dem Institut für empirische Sozialforschung (IFES). Im Zeitraum von 1.2. bis 8.3.2011 wurden zufällig ausgewählt 500 Personen über 50 Jahre österreichweit zu Auswirkungen der sozialräumlichen Umwelt auf das Altern befragt, welche in

⁹⁶ vgl. Haesner u.a. (2013), 461ff.

⁹⁷ vgl. BMASK (2009b), 92.

⁹⁸ vgl. Amt der OÖ. Landesregierung (2014f).

⁹⁹ vgl. Statistik Austria (2013e), 27.

Gemeinden/ Städten bis zu 5.000 Einwohner lebten.¹⁰⁰ Unter anderem mussten die Befragten kleinerer (bis zu 500 Einwohner) und mittlerer Gemeinden aus einem Katalog acht infrastrukturelle Merkmale nach ihrer Wichtigkeit reihen. 498 Personen beantworteten diese Frage. Als am wichtigsten wurden demnach von Bewohner kleinerer und mittlerer Gemeinden die mobilen Pflegeangebote bewertet (82 %), noch vor lokaler Nahversorgung (81 %). Kulturelle Angebote wurden von den Befragten als am wenigsten wichtig bewertet.¹⁰¹ Die durchgeführte Studie zeigt also die hohe Bedeutung von Sozialen Diensten bzw. mobilen Pflegeangeboten für das Altern in ländlichen Regionen.

5.1. Freiwillige Soziale Dienste beim Roten Kreuz im Bezirk Steyr-Land

Neben Organisationen wie Caritas, Volkshilfe und kleineren Vereinen trägt das RK in den einzelnen Gemeinden des Bezirkes Steyr-Land mit dem Angebot an FSD durchgeführt von Ehrenamtlichen, wesentlich zur Versorgung hilfs- und betreuungsbedürftiger älterer Menschen bei. Im weiteren Verlauf wird das derzeitige Angebot der FSD Besuchsdienst, Essen auf Rädern, Tagesbetreuung und Hospiz- und Trauerbegleitung detailliert beschrieben.

5.1.1. Besuchsdienst

Der Fokus beim Besuchsdienst liegt in der Begleitung von Klienten, deren sozialen Kontakte durch Gebrechlichkeit, Behinderung oder Krankheit stark eingeschränkt sind. Gemeinsame Aktivitäten und ein gemeinsames Erleben stehen im Vordergrund, d.h. dass die Klienten bei den Tätigkeiten mitwirken müssen.¹⁰²

Das Angebot des Besuchsdienstes umfasst:¹⁰³

- Zeit für Gespräche und gemeinsame Spaziergänge
- Begleitung bspw. bei Arztbesuche oder Behördenwegen
- Unterstützung bei Einkäufen, Gestaltung der Freizeit u.v.m.
- Organisation von Gruppenzusammenkünften
- Förderung von körperlicher und geistiger Aktivität und Motivation
- Ansprechpartner zu Fragen sozialer Anliegen

Als Zielgruppe sollen ältere, gebrechliche und vereinsamte Menschen angesprochen werden, genauso wie Menschen in Alten- und Pflegeheimen, Menschen mit Beeinträchtigung und indirekt auch pflegende Angehörige, welche in der Betreuung von ihren Angehörigen

¹⁰⁰ vgl. Baumgartner/ Kolland/ Wanka (2013), 17.

¹⁰¹ vgl. Baumgartner/ Kolland/ Wanka (2013), 44f.

¹⁰² vgl. Rotes Kreuz OÖ (2013a).

¹⁰³ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2014a).

entlastet werden sollen. Der Besuchsdienst kann sowohl in privaten Haushalten, im Krankenhaus, Alten- und Pflegeheimen sowie im Betreubaren Wohnen stattfinden. Der Besuchsdienst ist, wie bereits erwähnt, kostenfrei.¹⁰⁴

Direkte Ansprechpartner sind jene Ehrenamtlichen, welche den Besuchsdienst in den Gemeinden koordinieren. In den Gemeinden Dietach, Gaflenz, Großraming, Losenstein/ Laussa, Ternberg/ Reichraming, Waldneukirchen, Wolfern, Bad Hall und Sierning wird derzeit der Besuchsdienst angeboten.¹⁰⁵ Dies entsprach im Jahr 2013 einem Abdeckungsgrad von 78 % des RK im Bezirk. Bis zum Jahr 2015 ist geplant, das Angebot auf die restlichen Gemeinden im Bezirk auszuweiten, sodass im Jahr 2016 ein Abdeckungsgrad von 100 % erreicht werden kann.¹⁰⁶

5.1.2. Essen auf Rädern

Essen auf Rädern verfolgt das Ziel, den Kunden einmal am Tag eine warme Mahlzeit direkt nachhause zuzustellen. Alternativ können über das RK OÖ von der Firma „Mahlzeit“ auch Tiefkühlmenüs bestellt werden.¹⁰⁷ Bei Essen auf Rädern ist eine Wahlmöglichkeit zwischen zwei Menüs vorgesehen – Normale Kost oder Schonkost. Wesentlich ist, dass Essen auf Rädern nicht nur als reine Essenzustellung zu sehen ist. Im Rahmen der Essenzustellung agieren die Ehrenamtlichen als soziale Kontaktpersonen, beobachten das Umfeld des Klienten und informieren im Bedarfsfall Pflege- und Notdienste.¹⁰⁸

Im Bezirk Steyr-Land wird vom RK von der Ortsstelle **Bad Hall** (für die Gemeinden Bad Hall, Adlwang, Waldneukirchen, Pfarrkirchen und Rohr/ Kremstal), der Ortsstelle **Sierning** (Aschach/ Steyr, Garsten, Dietach und Schiedlberg) und der Ortsstelle **Weyer** (für Weyer und Gaflenz) Essen auf Rädern angeboten.¹⁰⁹ Die Mahlzeiten werden in Alten- und Pflegeheimen mit zubereitet. Für die jeweiligen Ortsstellen gibt es Ehrenamtliche, welche Essen auf Rädern für die jeweiligen Gemeinden koordinieren, als Ansprechperson für potentielle Interessenten dienen und das Essen ausliefern.

Die Zustellung erfolgt in allen Gemeinden im Zeitraum zwischen 10 Uhr und 12:30 Uhr von Montag bis Samstag, auch wenn auf diese Tage ein Feiertag fällt. An Sonntagen erfolgt kei-

¹⁰⁴ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2013a).

¹⁰⁵ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2014e).

¹⁰⁶ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2013b).

¹⁰⁷ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2014b).

¹⁰⁸ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2013c).

¹⁰⁹ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2014b).

ne Auslieferung.¹¹⁰ Die Preise pro Portion variieren zwischen den Gemeinden und liegen im Bereich von € 5,50 bis € 6,70. Pensionsbezieher, die eine Ausgleichszulage erhalten, bezahlen weniger.¹¹¹ Dass der Bedarf für Essen auf Rädern manchmal höher wäre als die Möglichkeit der Versorgung mit warmen Essen kann an Wartelisten gesehen werden, welche in manchen Gemeinden geführt werden müssen.

Im Jahr 2013 lag der Abdeckungsgrad des RK im Bezirk bei 58 % und soll bis in das Jahr 2016 auf 89 % gesteigert werden. In den Gemeinden Großraming, Maria Neustift sowie in Sierning und Wolfersn wird Essen auf Rädern durch die jeweilige Gemeinde organisiert, dabei können sich die Zustelltage von jenen des RK unterscheiden. Beispielsweise muss in der Gemeinde Sierning Essen auf Rädern Montag bis Sonntag, also 7 Tage in der Woche in Anspruch genommen werden. Es gibt im Unterschied zum RK keine Wahlmöglichkeit für die Klienten, was die Häufigkeit der Inanspruchnahme betrifft. Da das RK nicht in allen Gemeinden Essen auf Rädern anbietet, kann darin auch der nicht 100%ige Abdeckungsgrad durch das RK begründet werden.¹¹²

5.1.3. Tagesbetreuung

Die Tagesbetreuung ermöglicht älteren Menschen, die zuhause (alleine) wohnen, einen Tag mit Gleichgesinnten in einem Tagesbetreuungszentrum zu verbringen. Die Möglichkeit dieser Betreuungsform kann auch von pflegebedürftigen Klienten in Anspruch genommen werden. Damit sollen pflegende Angehörige einen Tag oder ein paar Stunden von ihren Betreuungspflichten entlastet werden und eine Steigerung der eigenen Lebensqualität erfolgen. Ebenso steht die Förderung der sozialen und gesellschaftlichen Kontakte im Vordergrund.¹¹³ Angegliedert an die Bezirksalten- und Pflegeheime Sierning und Garsten stehen eigens dafür eingerichtete Räumlichkeiten zur Verfügung. Das Angebot beinhaltet u.a. die Versorgung mit warmen Mahlzeiten durch die Küche im jeweiligen Bezirksalten- und Pflegeheim, Hilfe bei der Körperpflege, Bastelrunden, Gesprächsgruppen, Gedächtnistraining, Spaziergänge, Ausflüge, Veranstaltungen uvm. Bei Bedarf kann auf eigene Kosten ein Hin- und Rücktransport in Anspruch genommen werden.¹¹⁴ Die Kosten für einen Betreuungstag liegen aktuell bei € 28,- pro Tag inkl. aller Mahlzeiten. Besteht der Wunsch, ein Pflegebad zu nehmen, sind € 5,- zusätzlich zu entrichten.¹¹⁵

¹¹⁰ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2014e).

¹¹¹ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2014f).

¹¹² vgl. Rotes Kreuz OÖ (2013b).

¹¹³ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2013e).

¹¹⁴ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2014g).

¹¹⁵ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2014f).

Nachfolgend sind die bestehenden Tagesbetreuungscentren und ein in Planung befindliches Tagesbetreuungscentrum des RK Bezirk Steyr-Land farblich dargestellt:



Abb. 5: Tagesbetreuungscentren im Bezirk Steyr-Land¹¹⁶

Im Bezirk Steyr-Land bietet das RK Bezirk Steyr-Land in den Gemeinden **Sierning** (für die Gemeinden Aschach/ Steyr, Schiedlberg und Sierning) und **Garsten** (für die Gemeinden St. Ulrich und Garsten) **einmal wöchentlich** eine Tagesbetreuung an. Ebenso gibt es in der Gemeinde **Ternberg** (für Ternberg, Laussa, Losenstein und Reichraming) die Möglichkeit einer Inanspruchnahme **einmal in zwei Wochen**, allerdings findet die Betreuung nicht in Ternberg, sondern ebenso in **Garsten** statt. D.h. ein Transport für alle Klienten in das Bezirksalten- und Pflegeheim nach Garsten ist notwendig. Dieser wird durch das RK durchgeführt und kostet für die Klienten anteilig € 14,- hin- und zurück. Bei der Tagesbetreuung in Sierning und Garsten sind Angehörige für den Transport verantwortlich. Auf eigene Kosten gibt es auch die Möglichkeit der Transportübernahme durch das RK oder ein Taxi. Für die Betreuung stehen in den jeweiligen Einrichtungen 15 Plätze zur Verfügung.¹¹⁷

¹¹⁶ eigene Darstellung auf Basis von: Amt der OÖ. Landesregierung (2014e).

¹¹⁷ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2013e).

Ende des Jahres 2014 soll eine Erweiterung des Angebots erfolgen und in **Bad Hall** ein Tagesbetreuungszentrum angegliedert an das Bezirksaltenheim Bad Hall eröffnet werden. Dieses ist für Bürger aus den Gemeinden Adlwang, Bad Hall, Pfarrkirchen, Rohr/ Kremstal und Waldneukirchen vorgesehen.

Durch den bevorstehenden Neubau des Alten- und Pflegeheimes Weyer könnte auch dort die Lokalität genutzt werden, um eine Tagesbetreuung anzubieten (für die Gemeinden Gaflenz, Großraming, Weyer). Ebenso wird in der Gemeinde Maria Neustift ein Tagesbetreuungszentrum durch das RK Bezirk Steyr-Stadt angeboten. Die Möglichkeit einer **integrierten Tagesbetreuung** gibt es außerdem in der Gemeinde Wolfers (für Dietach und Wolfers), diese wird vom Sozialhilfeverband des Bezirkes betrieben.¹¹⁸

5.1.4. Hospiz- und Trauerbegleitung

Bei der Hospiz- und Trauerbegleitung geht es darum, Menschen in kritischen Lebensphasen (Krankheit, Tod, Trauer) zu unterstützen. Eine ausführliche Beratung und Koordination zur optimalen Versorgung von unheilbarkranken Menschen in Zusammenarbeit mit Versorgungseinrichtungen wie HKP, Krankenhäuser, Ärzte und Pflegeheimen steht im Mittelpunkt. Die ehrenamtlich Tätigen besuchen die Klienten zuhause und nehmen sich Zeit für Gespräche sowohl mit den Betreuenden als auch mit deren Angehörigen, damit diese entlastet werden. In der Zeit des Abschiednehmens und der Trauer werden dabei die Betroffenen durch ein eigenes Hospizteam begleitet.¹¹⁹

Die Besonderheit an den FSD des Roten Kreuzes liegt in der Durchführung der Tätigkeiten durch Ehrenamtliche. Nachfolgend werden Zahlen, Daten und Anforderungen an Ehrenamtliche für die beschriebenen Tätigkeiten angeführt.

5.2. Das Ehrenamt bei Freiwilligen Sozialen Diensten

Bereits im Bundesseniorenplan vom September 2013, welcher ein Maßnahmenpaket für die ältere Generation beinhaltet, ist unter den Stichworten „Soziale Teilhabe und Aktives Altern“ angedacht, die ältere Bevölkerung verstärkt in die Freiwilligenarbeit einzubinden, um gesellschaftliche Verantwortung zu übernehmen. Ziel ist es, die Lebensqualität älterer Menschen und deren Kompetenzen für die Gesellschaft so zu nutzen, damit diese auch nach Aufgabe der Berufstätigkeit Respekt und Wertschätzung erlangen. Nach durchgeführten Untersu-

¹¹⁸ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2013b).

¹¹⁹ vgl. Rotes Kreuz OÖ (2013f).

chungen zeigte sich, dass Gesundheit und Wohlbefinden mit sozialer Teilhabe und Wohlbefinden eng in Verbindung stehen.¹²⁰

Auch beim RK im Bezirk Steyr-Land liegt das Durchschnittsalter der freiwillig tätigen Personen bei den FSD schätzungsweise bei 65 Jahren und mehr. Bemerkenswert ist auch die Tatsache, dass beinahe ein Viertel der ehrenamtlich Tätigen bereits länger als 15 Jahre mitarbeiten. 12 % sind zwischen 11 und 15 Jahre im Bereich der FSD ehrenamtlich aktiv. Die meisten Ehrenamtlichen sind im Bereich Essen auf Rädern tätig, dahinter rangieren die Bereiche Tagesbetreuung und der Besuchsdienst.¹²¹ Wird die Mitarbeiterentwicklung bei den FSD der letzten Jahre im Bezirk betrachtet, zeigt sich eine Zunahme von 90 Mitarbeitern auf 250 Mitarbeiter im Zeitraum von 2009 bis zum Stichtag Juni 2013.¹²² Die Ehrenamtlichen im Bereich der FSD arbeiten in ihren jeweiligen Tätigkeitsfeldern sehr selbstständig. So fungieren diese als Ansprechpartner für potentielle Klienten als auch für deren Angehörigen und koordinieren auch die Einsätze der weiteren freiwilligen Mitarbeiter in den einzelnen Bereichen. Neben einem verpflichtenden Erste-Hilfe-Kurs und einem Basisseminar „Wir sind das Rote Kreuz“ gilt es für einzelne Bereiche eine Basisausbildung zu absolvieren, wobei bereits ein Großteil der ehrenamtlich tätigen Frauen im Berufsleben Wissen im Gesundheits- und Sozialbereich sammeln konnte. Unter den Ehrenamtlichen haben Frauen hauptsächlich als Diplomierte Pflegefachkraft oder Fachsozialbetreuer gearbeitet. Männliche Ehrenamtliche hingegen, welche vorrangig im Bereich Essen auf Rädern aktiv sind, haben zumeist kein berufliches Vorwissen.¹²³

Unter anderem ist es der steigende Anteil von Ehrenamtlichen in den FSD, welche die zunehmende Inanspruchnahme von FSD durch ältere Menschen und deren Angehörigen bestätigt. Eine Bedarfserhebung soll nun Hinweise für eine mögliche zukünftige Entwicklung in den FSD geben. Die folgenden Kapitel beschreiben den Ablauf der Untersuchung und des Weiteren die Vorgangsweise bei der quantitativen und qualitativen Erhebung.

¹²⁰ vgl. BMASK (2013d), 9ff.

¹²¹ vgl. Schönberger (2014).

¹²² vgl. Rotes Kreuz OÖ (2013g).

¹²³ vgl. Schönberger (2014).

6. Untersuchungsplanung und methodisches Vorgehen

Sozialforschung ist ein Versuch mit Erfahrung und dem Bewusstsein sozialer Phänomene Probleme zu erklären. Dabei wird der konkrete Ablauf einer sozialwissenschaftlichen Untersuchung von unterschiedlichen Gegebenheiten beeinflusst.¹²⁴ Generell gilt es bei jeder empirischen Forschung fünf Phasen zu unterscheiden:

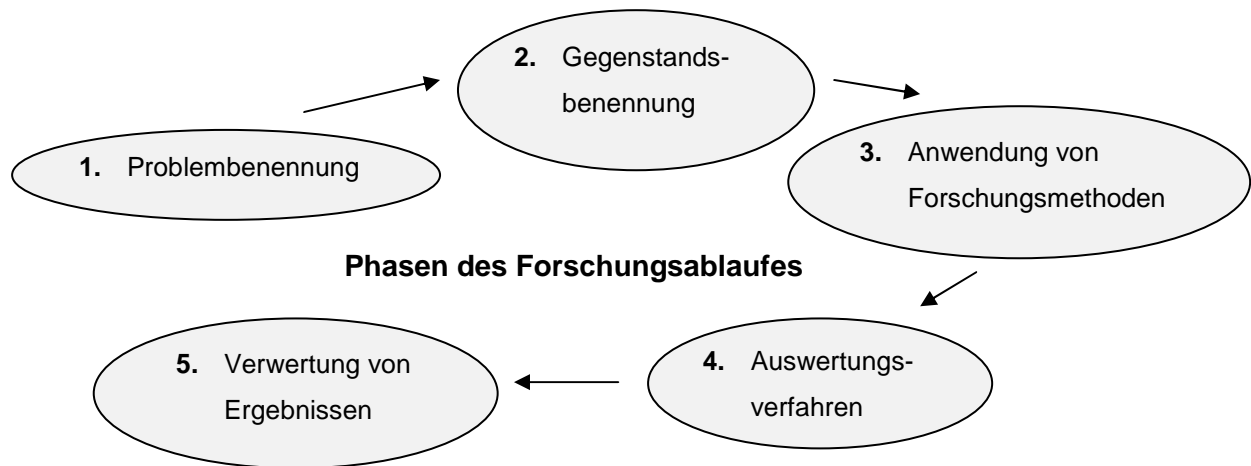


Abb. 6: Phasen des Forschungsablaufes¹²⁵

Die Problem- und Gegenstandsbenennung stehen unmittelbar miteinander in Verbindung. Das Problem in der vorliegenden Arbeit, dass die Erhebung begründete, liegt in der demografischen Entwicklung. Der Anstieg älterer Menschen könnte dazu führen, dass der Bedarf an FSD in den kommenden Jahren zunehmen wird. Da dem RK keine Daten bzgl. FSD vorlagen, sollte eine Erhebung Aufschluss über mögliche zukünftige Entwicklungen im Bereich der FSD geben, damit Planungen von Seiten des RK dahingehend angestellt werden können. Aufgrund der Tatsache, dass sowohl die finanziellen, als auch die personellen Ressourcen beschränkt waren, galt es daher, bei der Erhebung mögliche bestehende Ressourcen nutzen zu können. Des Weiteren legt der Gegenstandsbereich fest, welche Gruppe von Menschen für die Untersuchung erfasst werden kann/ will¹²⁶. Die FSD werden häufig von älteren Menschen in Anspruch genommen, welche hilfs- und betreuungsbedürftig sind und bereits durch mobile Dienste Unterstützung finden. An dieser Personengruppe könnten Hinweise über einen zukünftigen Bedarf abgeleitet werden bzw. ist diese Gruppe aufgrund der bereits bestehenden Betreuung durch mobile Dienste leicht zu erfassen. Als zweite Personengruppe wurden zentrale Schnittstellen ausgewählt, die an der Vermittlung von FSD beteiligt sind. Diese Personengruppe ist es, die aus Gesprächen mit hilfs- und betreuungsbedürft-

¹²⁴ vgl. Atteslander (2010), 3f.

¹²⁵ eigene Darstellung auf Basis von: Atteslander (2010), 21.

¹²⁶ vgl. Atteslander (2010), 38.

tigen älteren Menschen und deren Angehörigen wertvolle Informationen über einen möglichen zukünftigen Bedarf an FSD in Erfahrung bringt und somit mitbekommt, welche FSD in welcher Art und Weise für einen möglichst langen Verbleib in den eigenen vier Wänden gebraucht werden. Die Vermittlung der FSD erfolgt am öftesten durch die beiden Sozialberatungsstellen (SBS) im Bezirk, im Zuge eines Krankenhausaufenthaltes durch die Überleitungspflege (ÜLP), sowie über die ehrenamtlichen Ansprechpartner der FSD.

Die Anwendung von Forschungsmethoden bezeichnet die Erhebung der Daten mittels Instrumenten. Der Zeitraum von Mai 2013 bis September 2013 sollte unter anderem der Festlegung der Forschungsfragen, der Forschungsziele, der Entwicklung der Erhebungsinstrumente und schließlich der Erhebung von Daten dienen. Im Anschluss daran wurden entsprechend der Phasen des Forschungsablaufes die Daten ausgewertet und die Ergebnisse der Erhebung in Form von Berichten dargestellt. In Form von Handlungsvorschlägen erfolgt die Verwertung von den Ergebnissen, welche in Kapitel 11 dargelegt werden.

Bevor nun die Ergebnisse der Datenerhebung vorgestellt werden, erfolgt in den nächsten Kapiteln die Begründung hinsichtlich der Wahl der Erhebungsinstrumente, sowie die Darstellung der Herangehensweise und Durchführung der einzelnen Erhebung.

6.1. Untersuchungsdesign und Wahl der Instrumente

Schaffer legt fest, dass „grundsätzlich die Untersuchungsfrage die Auswahl des Designs, der Methode und der Instrumente bestimmt.“¹²⁷

Ausgehend von den Forschungsfragen, welche in der vorliegenden Arbeit im Kapitel 1.2 dargelegt sind, sollen also Untersuchungsdesign, die Erhebungsmethode und die Instrumente festgelegt werden. Das **Untersuchungsdesign** bezeichnet den Vorgang zur empirischen Überprüfung der Forschungsfragen, wobei die Art und Weise des Einsatzes von Forschungsinstrumenten bestimmt wird.¹²⁸ Da aufgrund der Forschungsfragen keine Voraussetzungen für ein experimentelles Design und quasi-experimentellem Design gegeben sind, kam in der vorliegenden Arbeit das Ex-post-facto-Design zur Anwendung. Eine große Menge an Daten konnte mit relativ wenig Aufwand erhoben werden. Hinweise für einen zukünftigen Bedarf an FSD wurden zu einem bestimmten Zeitpunkt, also auf Basis einer Momentaufnahme von den verschiedenen Personengruppen erhoben. Deswegen kann auch von einer Querschnittstudie gesprochen werden.¹²⁹ Unter **Forschungsmethoden** werden die geregelte und nach-

¹²⁷ Schaffer (2009), 58.

¹²⁸ vgl. Atteslander (2010), 49.

¹²⁹ vgl. Raab-Steiner/ Benesch (2008), 39f.

vollziehbare Anwendung von Erfassungsinstrumenten verstanden.¹³⁰ Dabei kann diese systematische Analyse anhand von folgenden vier Methoden erfolgen:¹³¹

1. Beobachtung
2. Befragung
3. Experiment
4. Inhaltsanalyse

Auf Basis der Forschungsfragen wurde zur Ermittlung von Fakten, Wissen, Meinungen und Einstellungen die **Befragung** als Erhebungsmethode gewählt. Die Befragung von Klienten, welche bereits mobile Dienste als Unterstützung beziehen, sollte dazu dienen, aus Sicht dieser Personengruppe das konkrete Wissen über FSD zu erheben und eine mögliche zukünftig gewünschte Inanspruchnahme in den einzelnen Bereichen in Form von Zahlen und Fakten ableiten zu können. Aufgrund von Kapazitätsengpässen bzw. keinem ausreichenden Angebot in allen Regionen können nicht alle FSD im gewünschten Ausmaß vermittelt werden. Die Befragung von jener Personengruppe, welche FSD vermittelt, sollte zuzüglich Aufschluss darüber geben, welche Dienste in einem bestimmten Zeitraum benötigt wurden und aus Gründen nicht vermittelt werden konnten. Auch diese Befragung sollte Zahlen und Fakten liefern. Ein möglicher steigender Bedarf an FSD könnte überdies auch bedeuten, Rahmenbedingungen der FSD optimieren zu müssen. Dazu wurde ein Teil jener wichtigen Schnittstellen über ihre Erfahrungen, Meinungen und Einstellungen befragt, welche an der Vermittlung von den FSD beteiligt sind.

Nach Festlegung der Befragung als Erhebungsmethode galt es als nächstes, die Instrumente für die Befragung zu bestimmen. Atteslander unterscheidet folgende Typen der Befragung nach Art der Durchführung und dem Standardisierungsgrad:

¹³⁰ vgl. Atteslander (2010), 5.

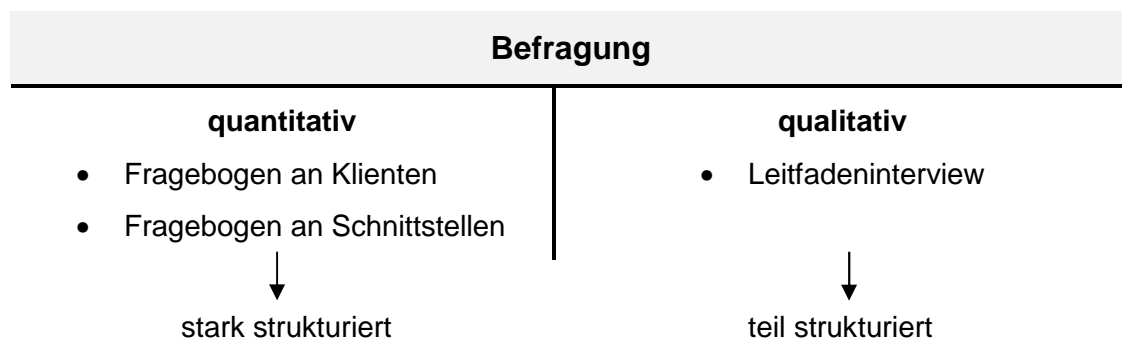
¹³¹ vgl. Atteslander (2010), 54.

Kommunikationsart/-form	wenig strukturiert	teilstrukturiert	stark strukturiert
mündlich	<ul style="list-style-type: none"> • informelles Gespräch • narratives Interview • Gruppendiskussion 	<ul style="list-style-type: none"> • Leitfadeninterview 	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelinterview mit Fragebogen
schriftlich	<ul style="list-style-type: none"> • informelle Anfrage 	<ul style="list-style-type: none"> • Expertenbefragung 	<ul style="list-style-type: none"> • Fragebogen (persönliche Verteilung und Abholung/ postalisch)

Tab. 1: Typen der Befragung¹³²

Zum Erfassen der qualitativen Aspekte eignen sich hauptsächlich wenig bzw. teilstrukturierte Instrumente wie das narrative Interview oder das Leitfadeninterview, welche wenig standardisiert sind. Die quantitativen Anschauungen können am besten durch teil strukturierte Instrumente wie Leitfadeninterview und vor allem dem Fragebogen, welcher einen hohen Standardisierungsgrad aufweist, erfasst werden.¹³³

Schließlich wurden auf Basis der Forschungsfragen und der Auswahl der Personengruppen – nachfolgend grafisch ersichtlich – der **Fragebogen** und das **Leitfadeninterview** als Erhebungsinstrumente festgelegt:



Tab. 2: Gewählte Instrumente für die Erhebung¹³⁴

Die Befragung gliederte sich in eine quantitative und qualitative Erhebung mit insgesamt drei unterschiedlichen Instrumenten, welche nachfolgend im Detail vorgestellt werden.

¹³² eigene Darstellung auf Basis von: Atteslander (2010), 133.

¹³³ vgl. Atteslander (2010), 133.

¹³⁴ eigene Darstellung

6.2. Die quantitative Erhebung

Für die quantitative Erhebung wurden zwei schriftliche Fragebögen herangezogen. Der Vorteil bei weitgehend standardisierten Fragebögen besteht darin, in möglichst kurzer Zeit viele Personen befragen zu können. Ein Fragebogen war also für jene Personengruppe bestimmt, welche bereits durch mobile Dienste im Bezirk betreut wird. Nach Informationen des Bezirksgeschäftsführers ist erkennbar, dass viele Klienten zuzüglich zu den mobilen Diensten FSD wie bspw. Essen auf Rädern beziehen, weshalb auf Wunsch dessen diese Gruppe befragt wurde. Im Besonderen sollte der Fragebogen dazu dienen, konkrete Zahlen und Fakten zu den Klienten und dem Bekanntheitsgrad der FSD, der Häufigkeit der derzeitigen Inanspruchnahme von FSD und der zukünftigen Wünsche hinsichtlich der Häufigkeit der Inanspruchnahme zu erhalten.

Die zweite Personengruppe die befragt wurde, ist für die Vermittlung von FSD im Bezirk Steyr-Land zuständig. Diese Personengruppe steht potentiellen Nutzern sowie deren Angehörigen meist in persönlichen Gesprächen beratend zur Seite, wenn Unterstützung durch FSD benötigt wird und vermittelt die gewünschten Dienste. Neben den SBS, von denen es im Bezirk jeweils eine in Sierning und in Garsten gibt, sind dies hauptsächlich die ÜLP in den Krankenhäusern Steyr, Sierning und Waidhofen/ Ybbs. Aber auch die Koordinatorin für Betreuung und Pflege im Bezirk, sowie die ehrenamtlichen Ansprechpartner für die einzelnen FSD gelten als wichtige Schnittstellen für die Vermittlung der FSD. Da vereinzelt auch Gemeinden als Anlaufstelle dienen, waren diese ebenso als Schnittstelle zu werten, genauso wie die Caritas für Pflege und Betreuung im Bezirk Steyr-Land mit einer Regionalstelle in Steyr. Der einseitige Bedarfserhebungsbogen für Schnittstellen sollte im Zeitraum von 18.6.2013 bis 18.8.2013 von der ausgewählten Personengruppe geführt werden und verfolgte das Hauptziel, Zahlen und Fakten betreffend der Vermittlung von FSD im genannten Zeitraum zu generieren.

6.2.1. Entwicklung der Fragebögen

Die Entwicklung eines weitgehend standardisierten Fragebogens erfordert eine sorgfältige Gestaltung und einen gewissen Aufbau. Zunächst wird die Entwicklung des **Fragebogens für die mobilen Klienten** beschrieben. Dabei ist auch auf eine bedachte Gestaltung des Deckblattes zu achten.¹³⁵ Der Zweck der Fragebogenerhebung bei Klienten wurde ebenso erläutert, wie auch der Auftraggeber und die Zusicherung der Anonymität. Überdies wurde die Bitte angeführt, den Fragebogen durch Angehörige zu beantworten bzw. Unterstützung durch den Betreuer des RK zu erbitten, wenn Klienten aufgrund physischer und/ oder psy-

¹³⁵ vgl. Schaffer (2009), 116f.

chischer Einschränkung nicht in der Lage waren, ihre Meinungen und Wünsche kundzutun. Ebenso wurden Kontaktdaten angegeben, an diese sich Klienten oder Angehörige bei Rückfragen richten konnten. Aufgrund der Tatsache, dass die Klienten bereits älter sind, wurde darauf Rücksicht genommen, die Fragen einfach und präzise zu stellen und Schriftgröße 12 sollte überdies das Lesen erleichtern.

Am Beginn des Fragebogens, welcher im Anhang der Arbeit ersichtlich ist, wurden **soziodemografische Daten** zur betreuten Person erhoben. Frage 1 und 2 enthielten Fragen zu Geschlecht, Alter, Wohnort und Haushaltsgröße. Des Weiteren sollten die Fragen 3 bis 5 über die **mobilen Dienste** Auskunft geben, genau gesagt welche Angebote der mobilen Dienste seit wann in Anspruch genommen werden und die Häufigkeit der Inanspruchnahme. Die Frage 6 sollte Informationen darüber geben, ob die Klienten zusätzlich zu den mobilen Diensten **Unterstützung durch Angehörige, Nachbarn** etc. erhalten.

Da aus Literaturrecherchen zur Thematik ersichtlich ist, dass die wichtigsten Fragen in der Mitte eines Fragebogens platziert werden sollten, war der nächste Abschnitt den FSD gewidmet. Dazu diente Frage 7 als Einstieg, das **Interesse an zusätzlichen Angeboten** wurde abgefragt. Frage 8 sollte dazu dienen, den **Bekanntheitsgrad der einzelnen FSD** zu erheben, bevor in der nächsten Frage im Speziellen auf die FSD eingegangen wurde. Bei Frage 8 sollten die Klienten also angeben, ob sie das Angebot der FSD des RK kennen oder nicht. Am Ende der Seite diente kleiner stehend eine Erklärung über die Tätigkeiten der einzelnen FSD als Hilfestellung für die Befragten. Bei der Frage 9 wurde zunächst eruiert, **ob die Klienten bereits FSD in Anspruch nehmen oder nicht**. Haben die Befragten bereits FSD in Anspruch genommen, konnte in der Folge bei Frage 9.1. bis 9.3. angegeben werden, wie oft sie diese beanspruchen, ob und wie häufig eine weitere Inanspruchnahme gewünscht wird. Jene Klienten, die bei Frage 9 angegeben haben, dass sie derzeit keine FSD in Anspruch nehmen, wurden ebenso in weiterer Folge gebeten anzugeben, welche FSD sie gerne wie häufig beanspruchen möchten. Des Weiteren wurden die Klienten beim Wunsch nach einer Tagesbetreuung bei einem erforderlichen Hin- und/ oder Rücktransport durch das RK ersucht, dies kenntlich zu machen.

Gegen Ende des Fragebogens wurde bei Frage 10 erhoben, ob die Klienten unverbindlich mit **Informationen** über Angebote von FSD versorgt werden wollen. Das weitere **Interesse an FSD bei möglichen Kosten (-steigerungen)** wurde in Frage 11 abgefragt. Bei Frage 12 hatten die Klienten bzw. deren Angehörigen die Möglichkeit, ihre **Wünsche bzw. Anregungen** mitzuteilen. Abschließend diente die Frage 13 dazu, herauszufinden, wer den Fragebogen ausgefüllt hat.

Als zweite quantitative Erhebung wurde ein **Bedarfserhebungsbogen** für Schnittstellen entwickelt. Nach einem Treffen mit der Koordinatorin für Betreuung und Pflege im Bezirk Steyr-Land wurden gewisse Anforderungen an diesen Fragebogen gestellt: Einfaches und zeitsparendes Beantworten der Fragen, da das Ausfüllen nach einem Gespräch mit potentiellen Interessenten bzw. deren Angehörigen von den Schnittstellen neben den beruflich anfallenden Tätigkeiten nebenbei erledigt werden musste. Auf einer A4-Seite im Querformat konnten schließlich 11 Fragen untergebracht werden. Der Bedarfserhebungsbogen ist ebenso im Anhang ersichtlich.

Da es vorkommen kann, dass sich potentielle Interessenten bei mehreren Schnittstellen über FSD erkunden, sollte anhand einer **Codierung** zu Beginn bei Frage 1 eine mögliche Doppelerhebung durch verschiedene Stellen verhindert werden. Die Fragen 2 bis 6 beinhalteten wiederum **soziodemografische Fragen** und eine Frage zur bisherigen Versorgung. Die Fragen 7 bis 9 sollten Informationen über den **Grund für den Bedarf an FSD**, die **Art des FSD** der gewünscht wurde und die gewünschte **Häufigkeit** liefern. Bei Wunsch nach einer Tagesbetreuung wurde bei Frage 10 abgefragt, ob ein Transport durch das RK erforderlich ist. Wesentlich beim Bedarfserhebungsbogen war die Frage 11, denn anhand dieser konnte schließlich eruiert werden, inwieweit ein **FSD vermittelt werden konnte** oder **nicht**. Bei Nichtvermittlung konnte von den Schnittstellen ebenso anhand eines Freitextes angegeben werden, was der Grund für die Nichtvermittlung war. Abschließend sollte die Organisation, welche den Bogen ausgefüllt hat und das Datum des Gesprächs angeführt werden. Platz für weitere Anmerkungen war überdies gegeben. Ein Begleitschreiben für die Stellen, unterschrieben vom Bezirksgeschäftsführer, begründete die Wichtigkeit der Erhebung und beinhaltete Kontaktdaten für eventuell auftretende Rückfragen.

Nach erfolgreicher Durchführung von Pre-Tests mit einer Seniorin und einer Mitarbeiterin des RK wurde als nächster Schritt die Erhebung durchgeführt.

6.2.2. Durchführung der Erhebung

Der **Klientenfragebogen** samt Deckblatt wurde von der Autorin bis Anfang August 2013 in wiederholter Rücksprache mit dem Bezirksgeschäftsführer entwickelt. Den Fragebogen sollten zunächst alle Klienten erhalten, die durch mobile Dienste vom RK und von der Caritas im Bezirk betreut werden. Nach Druck der Fragebögen musste allerdings die Caritas ihre Zusage aufgrund von Personalengpässen zurücknehmen. Für die Kosten des Druckes und der Kuverts kam das RK auf. Im Zeitraum von 16.8.2013 bis 15.9.2013 wurden insgesamt 280 Fragebögen von den Mitarbeitern der mobilen Dienste des RK an Klienten bzw. deren Angehörigen während ihrer regelmäßigen Besuche ausgeteilt und schließlich ausgefüllt im Rah-

men ihrer Tätigkeit bei den Klienten wieder mitgenommen. Im Zuge einer Teambesprechung wurden die Mitarbeiter der mobilen Dienste durch den Bezirkspflegedienstleiter über die Vorgangsweise informiert. Bei der Bezirksstelle Steyr-Land wurden die retournierten Kuverts gesammelt. Aufgrund der Urlaubszeit wurde die Frist auf Ende September 2013 verlängert.

Der **Bedarfserhebungsbogen** und das Begleitschreiben wurden von der Autorin bis Anfang Juni 2013 entwickelt und schließlich von Mitte Juni bis Mitte August geführt. Da es nur sehr schwer abzuschätzen war, wie viele Bögen von jeder Stelle benötigt werden würden, wurde der Fragebogen per Email vom Bezirksgeschäftsführer an die Stellen gesendet und zusätzlich auf postalischem Weg pro Stelle durchschnittlich 6 bis 10 Bögen inklusive Rücksendekouvert übermittelt.

6.2.3. Erfassung der Daten und Auswertung

Nach Einlangen der Bedarfserhebungsbögen und der Klientenfragebögen Ende September 2013 konnte Anfang Oktober 2013 mit dem Beginn der Erstellung von den Codier-Plänen begonnen werden und folglich die Daten mittels des Programms WinMask 5 in Datenmasken eingegeben werden. Im Anschluss erfolgte das Exportieren der Daten in das Statistikprogramm SPSS und der Beginn der Auswertung der quantitativen Befragung. Die Auswertung erfolgte mittels eindimensionalen Häufigkeitsdarstellungen. Dabei wurde die Berichterstellung mit Grafiken und Tabellen zur besseren Veranschaulichung grafisch untermauert. In den Kapiteln 7 und 8 werden die Ergebnisse der quantitativen Erhebung dargestellt.

6.3. Die qualitative Erhebung

Bei qualitativen Erhebungen geht es darum, subjektive Bedeutungsmuster und Alltagswahrnehmungen der Befragten in Form von mündlichen Einzelinterviews zu erfassen.¹³⁶ Neben Durchführung der quantitativen Erhebung waren für die Autorin weiterführend Meinungen und Einstellungen von Organisationen, ehrenamtlich tätigen Personen und Gemeinden interessant, welche FSD vermitteln bzw. Angehörige und potentielle Nutzer dahingehend beraten. Für das Führen qualitativer Interviews gibt es verschiedene Typen. Die Autorin entschied sich für das Leitfadeninterview. Im Gegensatz zum narrativen Interview, welche die Interviewten frei erzählen lässt, werden beim Leitfadeninterview die Fragen anhand eines vorgefertigten Leitfadens gestellt, es ist also teilstrukturiert.¹³⁷ Dadurch wird in weiterer Folge die Auswertung der qualitativen Erhebung erleichtert. Ziel der qualitativen Erhebung war es,

¹³⁶ vgl. Schaffer (2009), 130.

¹³⁷ vgl. Atteslander (2010), 143.

Rahmenbedingungen für das Funktionieren der FSD aus Sicht von der genannten Personengruppe zu ermitteln. Dazu wurden mit folgenden Stellen Interviews geführt:

- Koordinatorin für Pflege und Betreuung im Bezirk
- SBS Sierning und Garsten
- ÜLP in den Krankenhäusern Sierning, Steyr, Waidhofen/ Ybbs
- jeweils ein Mitarbeiter des Bürgerservice von zwei Gemeinden im Bezirk
- jeweils ein ehrenamtlicher Ansprechpartner für die Dienste Essen auf Rädern, Tagesbetreuung und Besuchsdienst

Da die Interviewpartner im beruflichen Alltag unterschiedliche Berührungspunkte mit den FSD haben, mussten diese bei der Entwicklung der Interviewleitfäden Berücksichtigung finden.

6.3.1. Entwicklung der Interviewleitfäden

Wie bereits erwähnt wurden sehr unterschiedliche Interviewpartner ausgewählt. Dies machte eine Entwicklung von drei Interviewleitfäden nötig, welche sich allerdings nur geringfügig im Inhalt unterscheiden. Ein Interviewleitfaden war für die Koordinatorin für Pflege und Betreuung, die SBS und die ÜLP gedacht (siehe Anhang). Ein eigens adaptierter Interviewleitfaden diente der Befragung von den beiden Mitarbeitern in den Gemeinden und der dritte für die ehrenamtlich tätigen Ansprechpartner der jeweiligen Dienste. Die Erstellung eines Interviewleitfadens sollte in erster Linie dazu dienen, die Ergebnisse der geführten Interviews vergleichbar zu machen.

Im ersten Schritt wurden nach einer Literaturrecherche zum großen Teil offene Fragen gesammelt. Dies gestaltete sich für die Autorin nicht allzu schwierig, da diese als Diplomierete Gesundheits- und Krankenschwester im Krankenhaus Sierning tätig ist und somit im Berufsalltag mit der Thematik vertraut ist. Der Prozess der Leitfadententwicklung erfolgte unter Berücksichtigung folgender Frage:

- Was soll erfasst werden bzw. was gilt es von den Interviewpartnern zu wissen?

Im weiteren Verlauf erfolgte eine Reduzierung auf die wesentlichsten Fragen bzw. eine Strukturierung nach inhaltlichen Aspekten im Hinblick auf den Ablauf des Gesprächs. Die Interviewleitfäden gliederten sich also in verschiedene Bereiche. Einleitend wurde den Interviewpartnern für die Bereitschaft zum Interview gedankt sowie der Zweck des Interviews erläutert. Die Interviewpartner erhielten die Zusicherung für die Wahrung der Anonymität und die Erlaubnis für die Tonbandaufzeichnung wurde eingeholt.

Zum Einfinden in die Gesprächssituation und zum Erzeugen einer angenehmen Atmosphäre wurde nach Angabe der beruflichen Position des Interviewpartners der Bezug zu den FSD erfragt. Anschließend sollte mit Fragen zu **allgemeinen Fakten** detaillierter in die Thematik eingestiegen werden. Dabei konnten die Interviewpartner ihrer Meinung nach u.a. die Gründe für die Wichtigkeit von FSD angeben. Für die Erhebung war es außerdem von Bedeutung zu eruieren, bei welchem FSD die Interviewpartner in Anbetracht der demografischen Entwicklung zukünftig den größten Bedarf sehen und welche Herausforderungen es bei einem möglichen Ausbau der FSD geben könnte. Ob die potentiellen Interessenten bzw. deren Angehörige sowie die Interviewpartner genügend Informationen über FSD und deren Ansprechpartner haben, wurde ebenso eruiert. Bevor die Interviewpartner Stellung zu den bedeutsamsten FSD Essen auf Rädern, Besuchsdienst und Tagesbetreuung nehmen konnten, wurde noch nach dem Einfluss von (höheren) Kostenbeiträgen auf den Bedarf an FSD und Ideen für die Gewinnung von ehrenamtlichen Mitarbeitern gefragt.

In den weiteren Abschnitten sollten also die Rahmenbedingungen für das Funktionieren der einzelnen FSD erhoben werden. Bei **Essen auf Rädern** waren dies u.a. die Frage nach Lösungen bei möglichen Wartelisten in den Gemeinden und die Frage nach der Häufigkeit des Angebotes. Der **Besuchsdienst** wird oftmals aus Scheu von älteren Menschen nicht angenommen. Die Interviewpartner konnten mögliche Ideen dem entgegenzuwirken, einbringen. Des Weiteren sollte erhoben werden, welches Klientel für den Besuchsdienst in Frage kommen würde und ob Schwierigkeiten bei einem Ausbau des Besuchsdienstes auftreten könnten. Bei der **Tagesbetreuung** wurden die Interviewpartner hinsichtlich Häufigkeit, Öffnungszeiten, Personalqualifikation, Kosten, Art bzw. Grenzen der Betreuung hinsichtlich des Pflegebedarfes gefragt. Abschließend konnten die interviewten Personen noch etwaige Mitteilungen machen, die eventuell während des Gesprächs noch nicht abgehandelt wurden. Nach einem Dank für das Zeitnehmen sollte das Gespräch beendet werden. Ende Juli 2013 waren die Interviewleitfäden konzipiert, wonach im August 2013 mit den Interviews begonnen wurde.

6.3.2. Durchführung der Interviews

Im Zeitraum von Anfang August bis Mitte September 2013 wurden insgesamt 11 Interviews geführt. Nach Erhalt der Kontaktdaten vom Bezirksgeschäftsführer des RK nahm die Autorin telefonischen Kontakt zu den Interviewpartnern auf und vereinbarte die Termine für die Gespräche. Alle Gespräche konnten persönlich geführt werden und mit Ausnahme der Ansprechpartner für die jeweiligen Dienste fanden diese in den jeweiligen Einrichtungen statt. Die Gesprächsdauer lag zwischen 25 und 50 Minuten. Da alle Interviewpartner ihr Einverständnis gegeben hatten, konnten alle Gespräche mittels Tonbandgerät aufgenommen wer-

den. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass bei allen Interviews eine offene Gesprächssituation herrschte. Vertieftes Nachfragen und das vorsichtige Deuten von Äußerungen der Befragten konnte dazu beitragen, subjektive Einstellungen und Meinungen der Interviewpartner zu erhalten.

6.3.3. Erfassung der Daten und Auswertung

Abgesehen von der Aufzeichnung der Gespräche durch ein Tonbandgerät wurde von der Autorin im Anschluss an jedes Interview ein Interviewprotokoll ausgefüllt. Das Interviewprotokoll beinhaltete Interviewnummer, Datum und Ort sowie die Dauer des Gesprächs. Zudem konnten besondere Anmerkungen zum Gespräch notiert und eine Einschätzung der Gesprächssituation vorgenommen werden. Dies war vor allem dann hilfreich, wenn seitens der Befragten wichtige Mitteilungen zur Thematik nach Abschalten des Tonbandgerätes gemacht wurden.

Die Aufzeichnung der Gespräche hatte zum Ziel das Gesagte zu transkribieren, um danach vergleichbare schriftliche Daten zu erhalten. Zum Transkribieren diente das Programm „f4“. Das Gesagte wurde zur besseren Lesbarkeit in schriftlichem Hochdeutsch transkribiert und um Satzbaufehler bereinigt. Für die Auswertung der Interviews entschied sich die Autorin für die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring. Bei dieser Inhaltsanalyse wird das Textmaterial in Analyseeinheiten unterteilt und in einem weiteren Schritt aus den gesammelten Daten Kategorien gebildet.¹³⁸ Für das Herausfiltern der relevantesten Informationen wurden folgende acht Kategorien bestimmt:



Abb. 7: Kategorien zur Auswertung der Gespräche¹³⁹

Auf Grundlage der ausgewählten Kategorien wird die Auswertung der qualitativen Erhebung in Kapitel 9 vorgestellt. Zuvor erfolgt die Darstellung der Ergebnisse aus der quantitativen Erhebung.

¹³⁸ vgl. Mayring (2008), 10.

¹³⁹ eigene Darstellung

7. Ergebnisse aus der Fragebogenerhebung bei Klienten

Bei der Befragung der Klienten, welche bereits mobile Dienste in Anspruch nehmen, konnten von insgesamt 280 ausgeteilten Fragebögen 130 Fragebögen zur Auswertung herangezogen werden. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 46,4 %. Die durchaus hohe Rücklaufquote kann mit dem persönlichen Austeilen und Einsammeln durch die Mitarbeiter der mobilen Dienste begründet werden.

Bei 126 von 130 Fragebögen konnte der Wohnort der Klienten ermittelt werden. In der unten stehenden Tabelle sind die beteiligten Gemeinden und der Rücklauf an Fragebögen dargestellt:

Gemeinde	Rücklauf Fragebogen	Prozent	kumulierte Prozent
Sierning	29	23,0 %	23,0 %
Garsten	18	14,3 %	37,3 %
Bad Hall	16	12,7 %	50,0 %
Maria Neustift	16	12,7 %	62,7 %
Ternberg	13	10,3 %	73,0 %
Pfarrkirchen	7	5,6 %	78,6 %
Aschach/ Steyr	5	4,0 %	82,6 %
St. Ulrich	5	4,0 %	86,6 %
Waldneukirchen	5	4,0 %	90,6 %
Laussa	4	3,2 %	93,8 %
Wolfers	3	2,3 %	96,1 %
Adlwang	2	1,5 %	97,6 %
Dietach	1	0,8 %	98,4 %
Rohr/ Kremstal	1	0,8 %	99,2 %
Schiedlberg	1	0,8 %	100 %
Summe	126	100 %	

Tab. 3: Rücklauf Fragebögen in den 15 Gemeinden (n= 126)¹⁴⁰

Fast drei Viertel aller retournierten Fragebögen kommen aus fünf Gemeinden (dunkelgrün hinterlegt). Bis auf Maria Neustift sind dies auch jene Gemeinden mit der größten Einwohnerzahl im Bezirk. Anzumerken ist, dass von den 29 retournierten Fragebögen aus der Gemeinde Sierning 20 Fragebögen aus dem Ortsteil Neuzeug stammen. Aus den restlichen

¹⁴⁰ eigene Darstellung

zehn angeführten Gemeinden stammt etwas mehr als ein Viertel der retournierten Fragebögen (hellgrün hinterlegt).

7.1. Informationen über betreute Klienten

Das Geschlecht wurde bei allen 130 Fragebögen ausgefüllt, während das Alter bei einem Fragebogen fehlte. Bei mehr als zwei Drittel der Betreuten handelt es sich um weibliche Klientinnen (70,8 %). Nicht ganz ein Drittel der Betreuten ist männlich (29,2 %).

Das Durchschnittsalter der befragten Klienten beträgt 81,2 Jahre, wobei der jüngste Klient 59 Jahre ist und die Älteste 99 Jahre. Der Median beträgt 83 Jahre, das bedeutet, dass die Hälfte der Klienten über 83 Jahre alt ist. Eine Betreuung zuhause durch mobile Dienste kann also durchaus noch bis ins hohe Alter erfolgen. Die folgende Abbildung stellt die Verteilung des Alters in Altersgruppen dar:

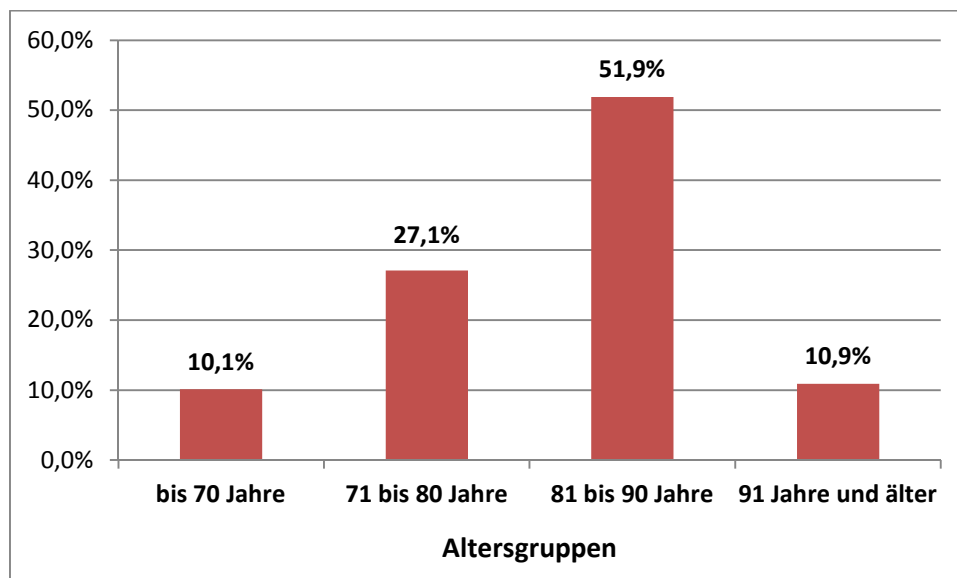


Abb. 8: Altersverteilung der befragten Klienten (n= 129)¹⁴¹

Demnach ist mit 51,9 % der Großteil der Klienten zwischen 81 und 90 Jahre alt. Etwas mehr als ein Viertel, nämlich 27,1 % der befragten Klienten, die mobile Dienste in Anspruch nehmen, sind zwischen 71 und 80 Jahre alt. Beinahe gleich viele Klienten sind 91 Jahre oder älter bzw. 70 Jahre und jünger.

Aufgeteilt nach Geschlecht stellt sich folgendes Bild der Altersgruppen dar:

¹⁴¹ eigene Darstellung

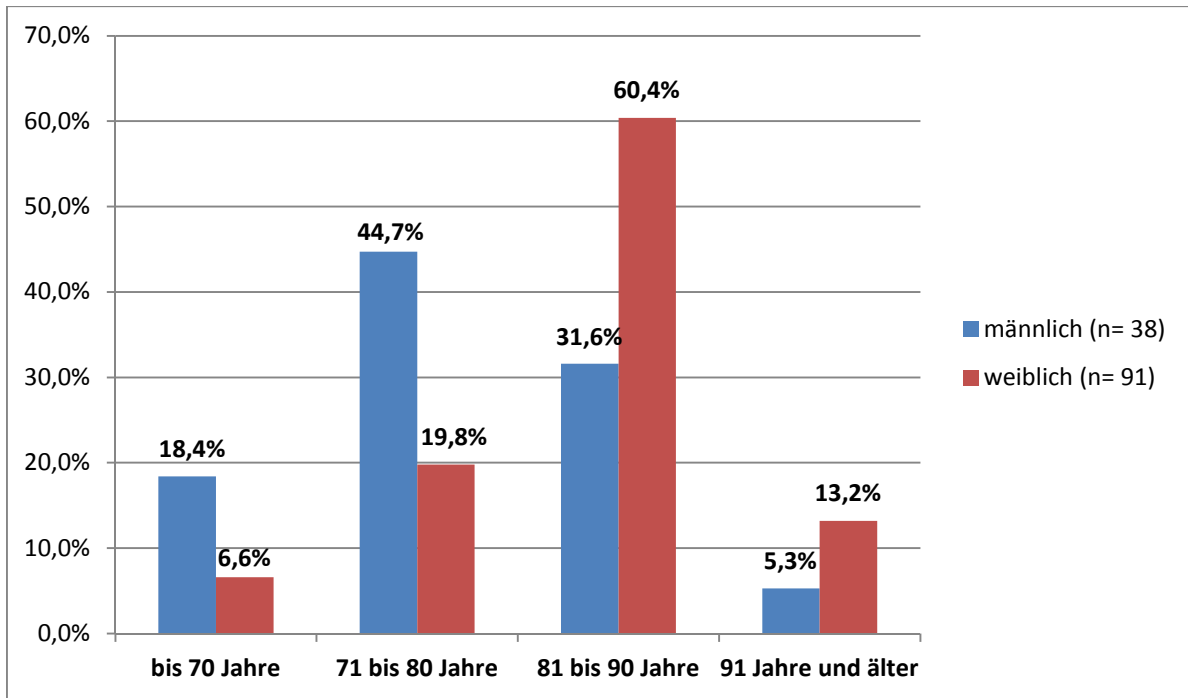


Abb. 9: Verteilung des Geschlechts nach Altersgruppen (n= 129)¹⁴²

Während der Großteil der Frauen in die Altersgruppe der 81- bis 90-Jährigen fällt, ist es bei Männern doch auffällig, dass diese am häufigsten zwischen 71 und 80 Jahre alt sind. Dieses Ergebnis könnte mit der unterschiedlich langen Lebenserwartung von Männern und Frauen begründet werden.

Wohnsituation

Die Frage nach der Wohnsituation wurde von allen 130 Klienten beantwortet. Die Möglichkeit mit anderen Menschen in sozialen Kontakt zu treten, ist sehr stark von der Wohnsituation abhängig, was auch für die Wichtigkeit dieser Frage sprach. Für jemanden, der alleine wohnt, könnten soziale Kontakte mitunter schwieriger möglich sein, als wenn mehrere Personen in einem Haushalt wohnen. Die Klienten hatten die Möglichkeit, auf diese Frage mehrere Antworten abzugeben. Auffallend bei der Betrachtung der Wohnsituation ist, dass 45 Personen (34,6 %), also etwas mehr als ein Drittel aller Klienten alleine wohnen, aber doch auch genauso viele (34,6 %) mit ihrem/r Gatten/in, Partner/in zusammenleben. Beinahe gleich so viele, nämlich 32,3 % leben mit Kinder/ Schwiegerkinder und immerhin 13,1 % der Klienten wohnen mit ihren Enkelkindern gemeinsam im Haushalt.

Dieses Ergebnis ist aufgrund der Tatsache, dass im ländlichen Raum noch vermehrt mehrere Generationen in einem Haushalt wohnen, nicht sehr verwunderlich. Am geringsten ist der

¹⁴² eigene Darstellung

Anteil jener Klienten, welche mit einer 24-Stunden-Betreuung sowie sonstigen Personen (Neffe, Nichte, eigene Mutter) oder Geschwister zusammenleben. Die folgende Abbildung veranschaulicht das eben erläuterte:

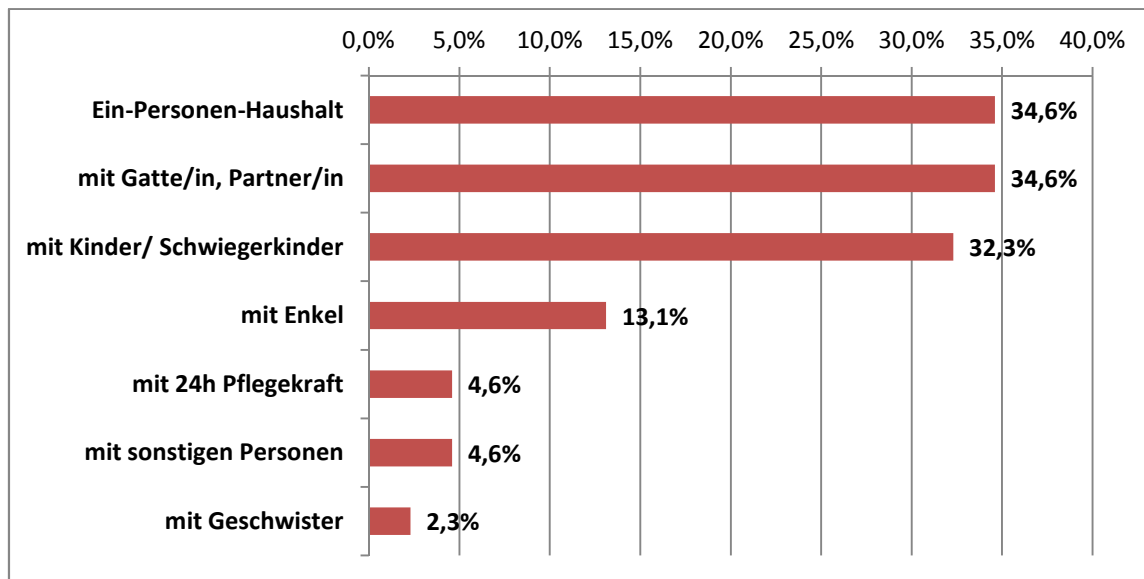


Abb. 10: Wohnsituation der befragten Klienten (n= 130; Mehrfachnennungen mgl.)¹⁴³

Wird die Alterssituation der Alleinlebenden betrachtet, ist auffällig, dass von den 44 Klienten, die alleine leben und ihr Alter angegeben haben, mehr als die Hälfte der Personen zwischen 81 und 90 Jahre alt sind. Diese Tatsache bekräftigt wiederum die Wichtigkeit der mobilen Dienste bzw. FSD, damit diese Klienten so lange als möglich zuhause leben können. Nach dem Geschlecht getrennt sind es vor allem Frauen (84,4 %), die häufiger alleine leben als Männer (15,6 %). Dies könnte ebenso damit zusammenhängen, dass – wie im Theorieteil bereits erläutert – Männer bis ins hohe Alter in Partnerschaften leben.

7.1.1. Unterstützung durch mobile Dienste

Bis auf drei Personen haben alle Klienten angegeben, durch welche mobilen Dienste sie derzeit betreut werden. Dabei kann es vorkommen, dass die Klienten nicht nur einen Dienst beanspruchen, sondern von mehreren Diensten Unterstützung erhalten, was auch hier wiederum Mehrfachantworten zur Folge hatte. Ein Großteil der befragten Klienten wird seit einem bis zu vier Jahren zumeist durch die MHB und/ oder HKP betreut.

Dabei werden zumindest alle 128 Klienten, die diese Frage beantwortet haben, einmal pro Woche von den mobilen Diensten betreut und haben somit sozialen Kontakt zu einer Person außerhalb der Familie, dem Freundes- bzw. Bekanntenkreises. Etwas mehr als vier Fünftel

¹⁴³ eigene Darstellung

(80,5 %) der befragten Personen erhalten mehrmals pro Woche oder sogar öfters Besuch durch den/ die Betreuer/in des RK.

7.1.2. Unterstützung parallel zu mobilen Diensten

Zusätzlich zu den mobilen Diensten sind es häufig Familienmitglieder, Nachbarn, Freunde und Bekannte, die den Klienten Unterstützung bieten. Da die Unterstützung oftmals nicht nur auf eine bestimmte Gruppe beschränkt werden kann, war es für die Befragten möglich, mehrere Angaben zu machen. 126 Personen haben diese Frage beantwortet. Von diesen sind es immerhin 95 Klienten, das entspricht 75,4 % der Befragten, welche durch ihre Angehörigen unterstützt werden. Nachbarn, Freunde und Bekannte sind für 19 % zusätzlich zu den mobilen Diensten da. 4 % der Befragten erfahren Unterstützung durch sonstige Personen. Darunter fällt beispielsweise die Reinigungskraft. Allerdings müssen für 15,4 % der Klienten die mobilen Dienste ausreichen. Sie erhalten keine weitere Hilfestellung. Nachfolgend die grafische Darstellung dazu:

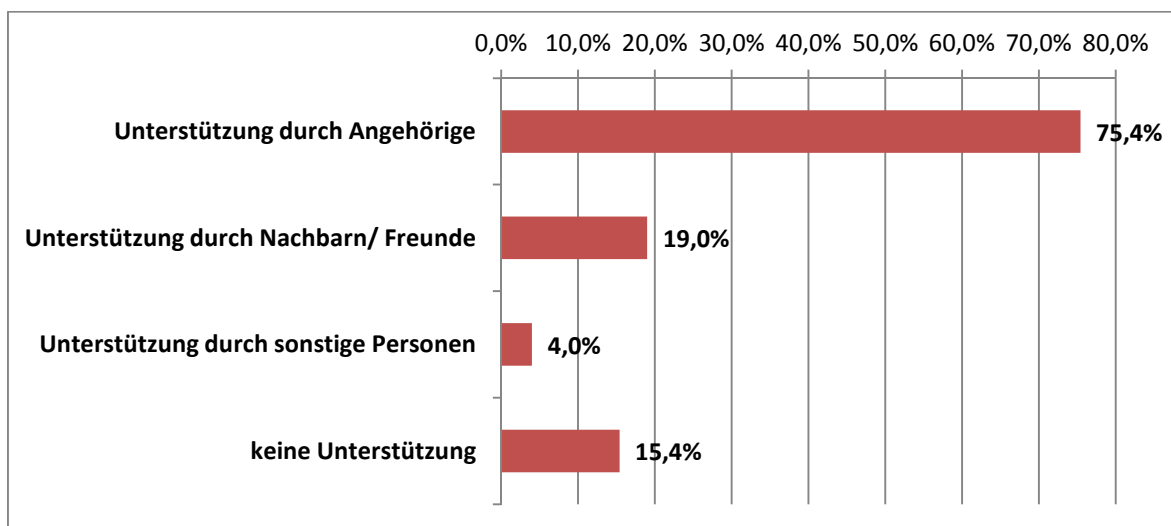


Abb. 11: Zusätzliche Unterstützung zu mobilen Diensten (n= 126; Mehrfachnennungen mgl.)¹⁴⁴

Angehörige, Nachbarn bzw. Freunde stellen also für die meisten befragten Klienten eine Unterstützung zu den mobilen Diensten dar.

7.1.3. Zusätzlich gewünschtes Angebot

Ein Großteil der befragten Klienten erhält parallel zu den mobilen Diensten Unterstützung durch Angehörige, Nachbarn/ Freunde oder sonstigen Personen. Dennoch erschien die Frage, ob die Klienten bzw. deren Angehörige interessiert wären, aus zusätzlichen Angeboten wählen zu können, von Wichtigkeit. Immerhin bekundet etwas mehr als ein Drittel der 117

¹⁴⁴ eigene Darstellung

Klienten, welche eine Angabe dazu gemacht haben, ihr Interesse, zu den mobilen Diensten aus zusätzlichen Angeboten wählen zu können. Nicht ganz zwei Drittel der befragten Klienten hat kein Interesse an zusätzlichen Angeboten. Dies ist nicht weiter verwunderlich, da gerade in ländlichen Gemeinden der Hilfs- und Unterstützungsbedarf – wie bereits dargelegt – weitgehend noch durch das soziale Umfeld gedeckt ist.

7.2. Freiwillige Soziale Dienste

In diesem Kapitel werden nun unter anderem Antworten der Klienten hinsichtlich der FSD und deren Bekanntheitsgrad, deren bisherige und gewünschte zukünftige Inanspruchnahme, und die Reaktion auf mögliche zukünftige Kosten(steigerungen) dargestellt.

7.2.1. Bekanntheitsgrad

Die Klienten nehmen zwar mobile Dienste in Anspruch, doch ist dadurch nicht gesagt, dass diese auch die FSD des RK kennen. Über die Möglichkeit der Inanspruchnahme von FSD wissen die befragten Klienten unterschiedlich Bescheid. Die nachstehende Tabelle zeigt die Kenntnisse darüber:

FSD	wissen Bescheid	wissen nicht Bescheid	n =
Essen auf Rädern	77,3 %	22,7 %	119
Tagesbetreuung	61,3 %	38,7 %	111
Besuchsdienst	57,4 %	42,6 %	108
Hospiz- und Trauerbegleitung	49,5 %	50,5 %	103

Tab. 4: Bekanntheitsgrad von FSD (zeilenweise prozentuiert)¹⁴⁵

Ist es bei Essen auf Rädern, Tagesbetreuung und Besuchsdienst so, dass die Mehrheit der Klienten über diese Dienste Bescheid weiß, kann dies bei der Hospiz- und Trauerbegleitung nicht gesagt werden. Über die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Essen auf Rädern wissen überhaupt mehr als drei Viertel (77,3 %) von 119 Klienten, die auf diese Frage geantwortet haben, Bescheid. Der hohe Bekanntheitsgrad von Essen auf Rädern könnte auch darauf zurückgeführt werden, dass Essen ein Grundbedürfnis darstellt und folglich viele ältere Menschen diese Unterstützungsform kennen.

¹⁴⁵ eigene Darstellung

Von der Möglichkeit der Inanspruchnahme der Hospiz- und Trauerbegleitung wissen hingegen von 103 Klienten 50,5 % - also knapp mehr als die Hälfte – nicht Bescheid. Da die Hospiz- und Trauerbegleitung keine unmittelbare Unterstützung bei einem Hilfs- und Betreuungsbedarfes darstellt, ist dieses Ergebnis nicht überraschend. Dennoch kann nach einem Verlust eines geliebten Menschen die Hospiz- und Trauerbegleitung dazu beitragen, dass sich der Hinterbliebene nicht zurückzieht und soziale Kontakte aufrecht erhalten bleiben. Vor allem bei der Hospiz- und Trauerbegleitung sollte somit eine Steigerung des Bekanntheitsgrades angedacht werden.

Eine Steigerung des Bekanntheitsgrades bei einzelnen FSD könnte auch mit Informationen über diese Dienste einhergehen. Immerhin würden es nahezu zwei Drittel (64,3 %) der 129 Klienten, welche diese Frage beantwortet haben, begrüßen, unverbindliche Informationen über Angebote von FSD in der Region zu erhalten. 35,7 % möchten nicht mit Informationen versorgt werden.

7.2.2. Derzeitige Inanspruchnahme

Der jeweilige Bekanntheitsgrad der FSD spiegelt sich auch in der derzeitigen Inanspruchnahme der FSD wider. Von 119 Klienten, die auf diese Frage geantwortet haben, bezieht mehr als ein Viertel (**32 Klienten**) derzeit einen oder mehrere FSD und davon die meisten Essen auf Rädern. Dagegen sind es nicht ganz drei Viertel (**87 Klienten**), die derzeit keinen FSD in Anspruch nimmt. Nachfolgende Grafik stellt die Anzahl jener Klienten dar, welche einen oder mehrere FSD beziehen und um welche Art der FSD es sich handelt:

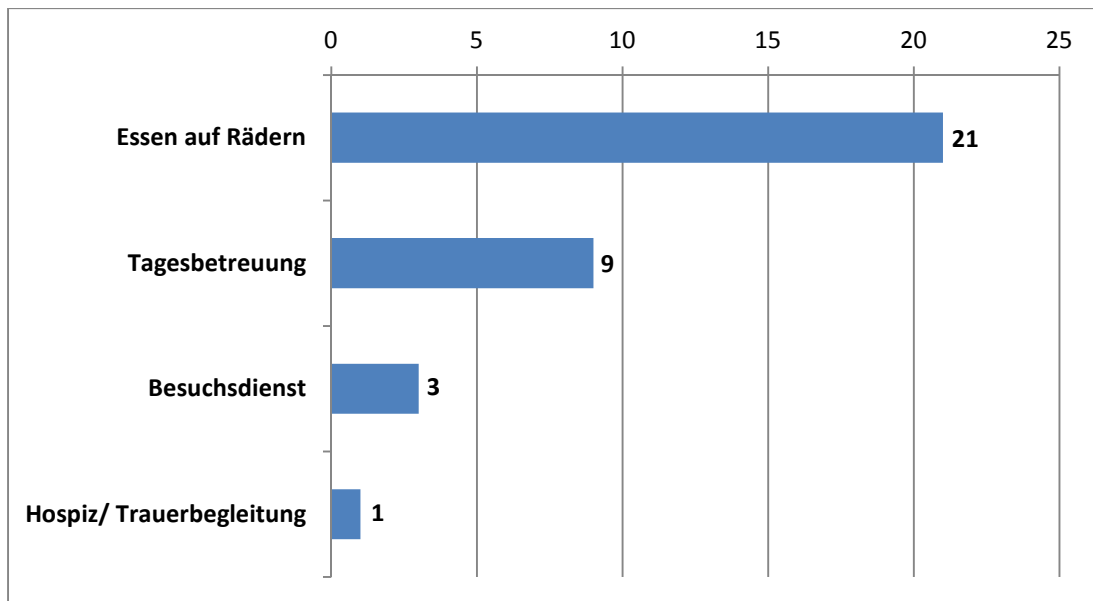


Abb. 12: Derzeitige Inanspruchnahme von FSD (n= 32; in Absolutzahlen)¹⁴⁶

Hauptsächlich wird von den Klienten Essen auf Rädern genutzt. Um mehr als die Hälfte weniger Personen erhalten Unterstützung durch die Tagesbetreuung. Und nur wenige Klienten nehmen derzeit den Besuchsdienst und die Hospiz- und Trauerbegleitung in Anspruch. Wie bereits angedeutet, könnte der Bekanntheitsgrad der jeweiligen Dienste auch mit der derzeitigen Inanspruchnahme der FSD begründet werden.

7.2.3. Gewünschte Inanspruchnahme

Von den 32 Klienten, die derzeit durch einen oder mehreren FSD Hilfe und Unterstützung erhalten, möchte genau die Hälfte einen oder mehrere Dienste öfters bzw. zusätzlich in Anspruch nehmen.

Die nachfolgende Abbildung gibt nun Auskunft darüber, wieviele von jenen 87 Klienten, die derzeit keinen FSD in Anspruch nehmen, einen bzw. mehrere FSD in Anspruch nehmen würden und um welchen FSD es sich handelt. Auch bei jenen 16 Klienten, die einen FSD gerne öfters beziehen würden bzw. einen anderen FSD zusätzlich in Anspruch nehmen wollen, ist dargestellt, welche(n) FSD es betrifft:

¹⁴⁶ eigene Darstellung

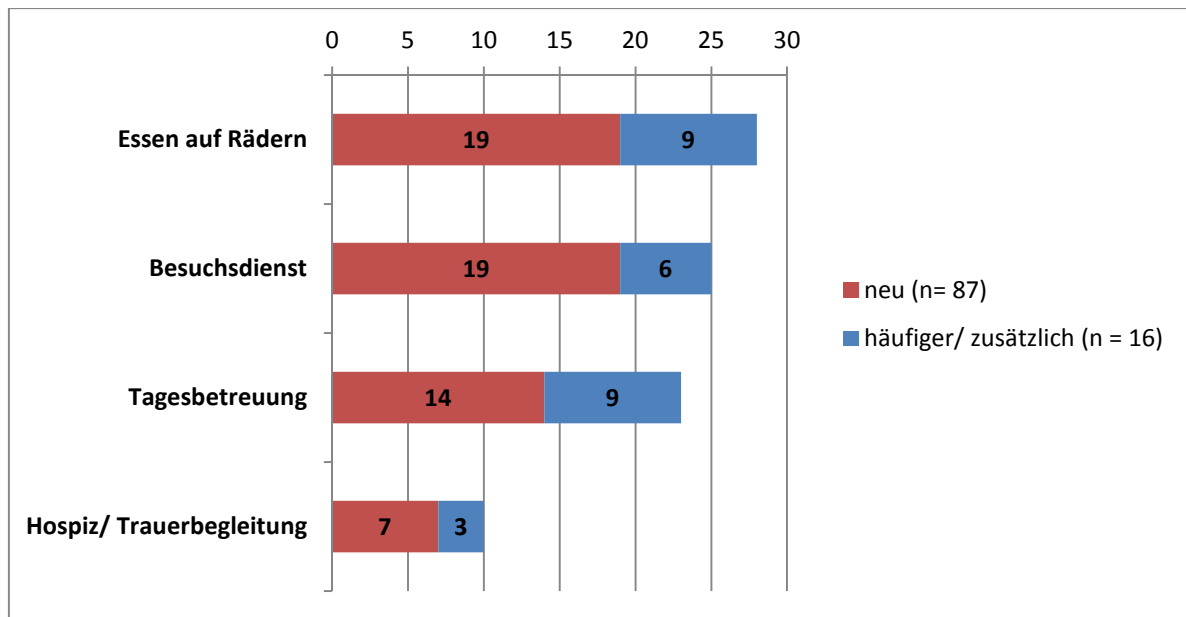


Abb. 13: Gewünschte Inanspruchnahme von FSD (in Absolutzahlen)¹⁴⁷

Jene 87 Klienten, die derzeit keinen FSD in Anspruch nehmen (in der Grafik rot markiert), würden sich jeweils mit gleich vielen Nennungen am öftesten Essen auf Rädern und den Besuchsdienst wünschen. Dahinter folgen die Tagesbetreuung und die Hospiz- und Trauerbegleitung, die doch auch von 7 Klienten gewünscht würde. Bei jenen Klienten, die bereits einen oder mehrere FSD in Anspruch nehmen, ist die Hospiz- und Trauerbegleitung nicht so gewünscht. Bei diesen Klienten fielen die häufigsten Nennungen auf Essen auf Rädern und die Tagesbetreuung, welche häufiger bzw. zusätzlich in Anspruch genommen werden würden.

Insgesamt liegt der Schwerpunkt der gewünschten Dienste also auch bei den bekanntesten – Essen auf Rädern, Tagesbetreuung und Besuchsdienst. Obwohl jedoch die Tagesbetreuung den Klienten bekannter als der Besuchsdienst ist (siehe Kapitel 7.1.2) und auch derzeit weniger Personen den Besuchsdienst in Anspruch nehmen, liegt der Besuchsdienst bei der gewünschten Inanspruchnahme vor der Tagesbetreuung.

7.2.4. Gewünschte wöchentliche Häufigkeit der Inanspruchnahme

Im Weiteren wird nun auf die wichtigsten drei FSD im Einzelnen und die gewünschte Häufigkeit der Inanspruchnahme detailliert eingegangen.

¹⁴⁷ eigene Darstellung

Essen auf Rädern

Wie aus Abb. 13 erkennbar, würden 19 von 87 Klienten, welche noch keinen FSD beziehen, gerne Essen auf Rädern in Anspruch nehmen. 18 Klienten haben angegeben, wie oft sie dies möchten. 9 von 32 Klienten, die bereits einen oder mehrere FSD in Anspruch nehmen (siehe Abb. 13), möchten zusätzlich bzw. öfters Essen auf Rädern beziehen. Nachstehende Abbildung zeigt die gewünschte Häufigkeit der beiden erläuterten Varianten:

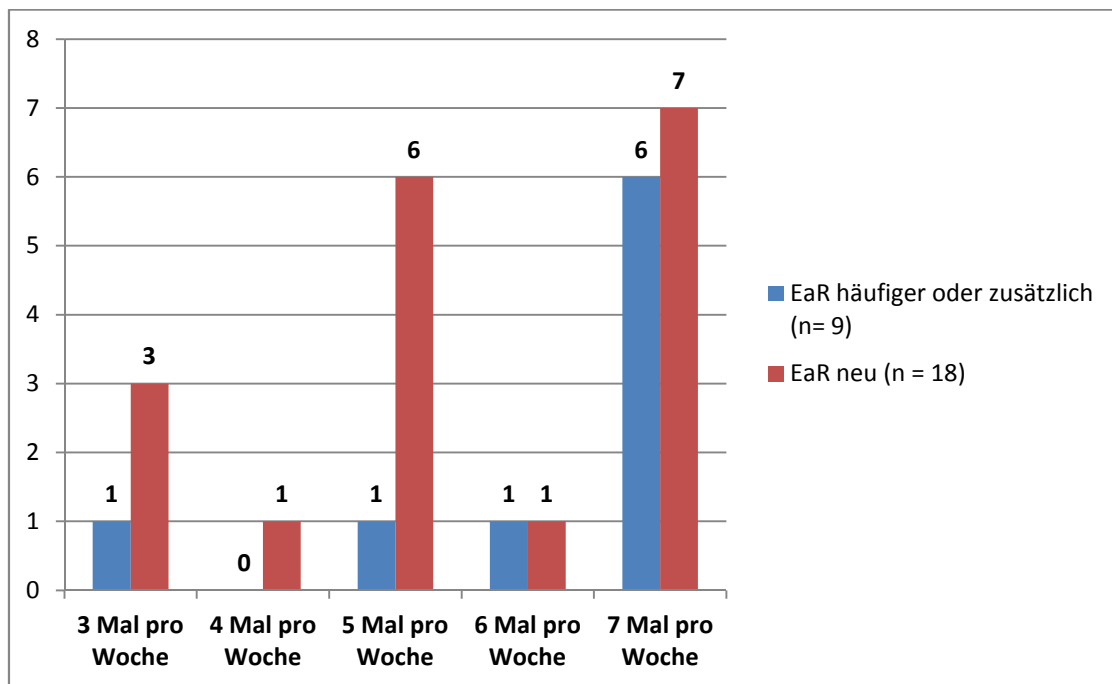


Abb. 14: Gewünschte wöchentliche Häufigkeit Essen auf Rädern (in Absolutzahlen)¹⁴⁸

Aus Abb. 14 ist sehr deutlich zu erkennen, dass sich die befragten Klienten vorwiegend Essen auf Rädern 7 Mal pro Woche wünschen. Bei jenen Klienten, die bereits Essen auf Rädern oder einen anderen FSD beziehen, drücken sogar zwei Drittel ihren Wunsch nach einer täglichen Versorgung mit warmer Mahlzeit durch das RK aus. Klienten, die noch keine FSD haben, wünschen sich zu mehr als einem Drittel täglich Essen auf Rädern. Dies ist in Anbetracht der Tatsache, dass Essen auf Rädern im Bezirk Steyr Land meist an 6 Tagen pro Woche angeboten wird, eine doch recht deutliche Aussage.

Besuchsdienst

Unterstützung durch den Besuchsdienst würden sich 19 von 87 Klienten, die bis jetzt noch keinen FSD in Anspruch nehmen, wünschen. Davon wünschen sich 17 Klienten einen Besuch 1 Mal pro Woche oder öfters. 6 von 32 Klienten, die bereits einen oder mehrere FSD

¹⁴⁸ eigene Darstellung

beziehen, wollen den Besuchsdienst öfters oder zusätzlich in Anspruch nehmen. Folgend ist die gewünschte wöchentliche Häufigkeit für den Besuchsdienst dargestellt:

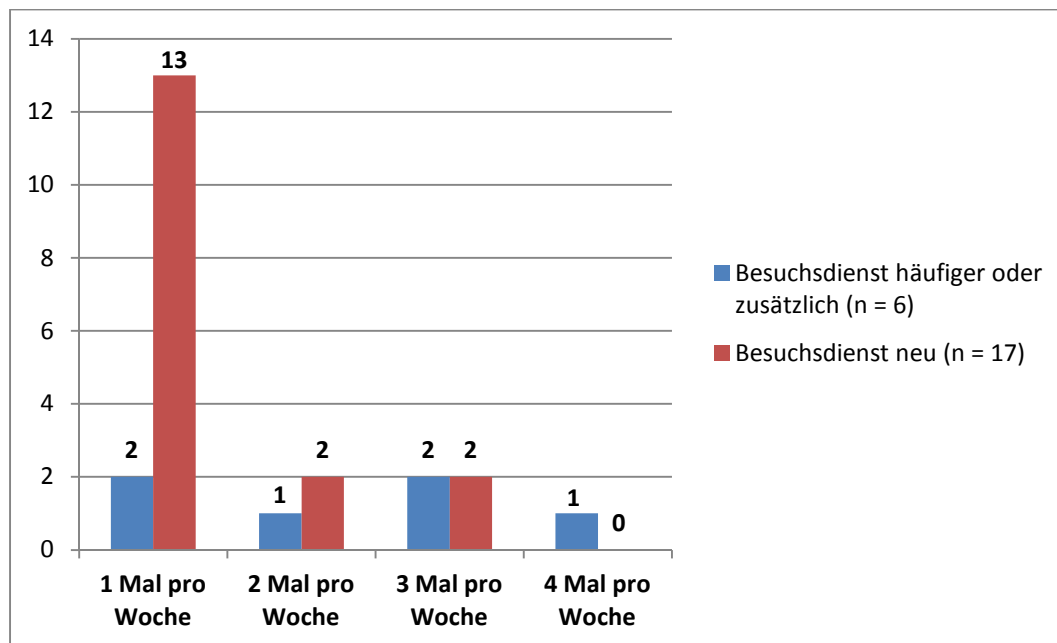


Abb. 15: Gewünschte wöchentliche Häufigkeit Besuchsdienst (in Absolutzahlen)¹⁴⁹

Besonders auffallend ist die Zahl jener Klienten, die einen Besuchsdienst 1 Mal pro Woche wünschen. Mehr als drei Viertel jener Klienten, die bis jetzt noch keine Unterstützung durch einen FSD haben, wünschen sich 1 Mal pro Woche einen Besuch durch einen Ehrenamtlichen in ihrem Zuhause. Viel weniger – und damit die restlichen Klienten – wünschen sich mehrmals pro Woche einen Besuchsdienst. Angemerkt werden muss, dass derzeit – lt. Auskunft des Bezirksgeschäftsführers – für gewöhnlich die Besuche in den eigenen vier Wänden 1 bis 2 Mal pro Monat durchgeführt werden.

Tagesbetreuung

Das Angebot der Tagesbetreuung möchten von den 32 Klienten, welche bereits einen oder mehrere FSD beziehen, neun Klienten zusätzlich oder öfters beanspruchen. Davon wünschen sich die meisten Klienten eine Tagesbetreuung 1 Mal wöchentlich oder öfters. Von jenen 87 Klienten, die noch keinen FSD beanspruchen, würden sich 12 Klienten eine Betreuung und Pflege durch Ehrenamtliche in einem Tagesbetreuungszentrum zumindest 1 Mal pro Woche wünschen. Die nachstehende Abbildung zeigt die gewünschte wöchentliche Häufigkeit für die Tagesbetreuung:

¹⁴⁹ eigene Darstellung

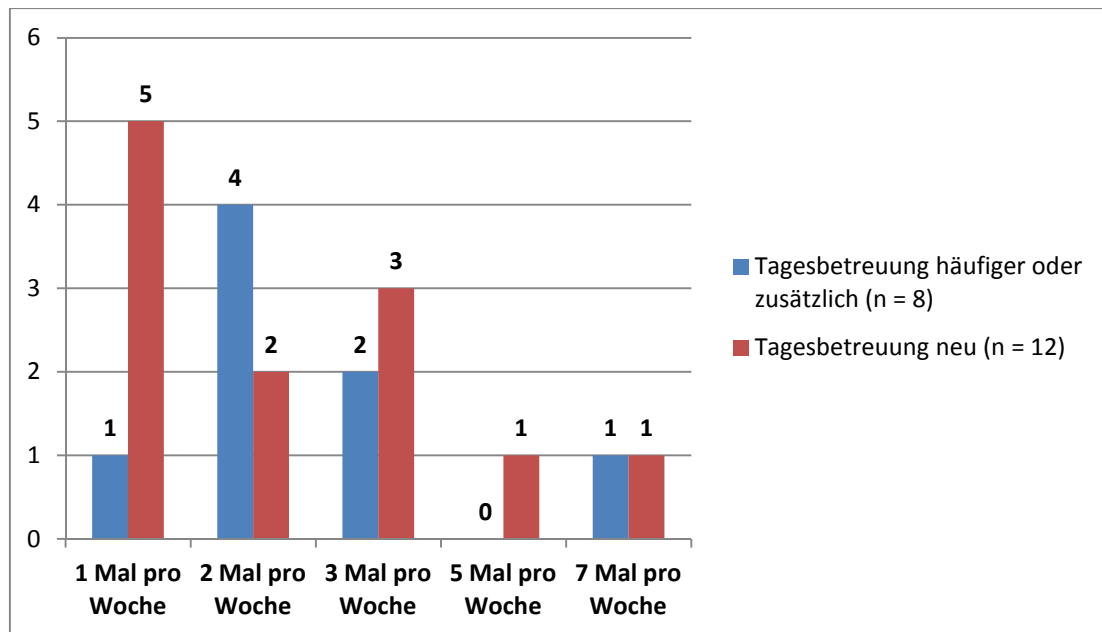


Abb. 16: Gewünschte wöchentliche Häufigkeit Tagesbetreuung (in Absolutzahlen)¹⁵⁰

Die meisten Klienten würden sich also einen Besuch in der Tagesbetreuung 1 bis 3 Mal pro Woche wünschen. Der Wunsch nach einer Betreuung in einem Tagesbetreuungszentrum 5 Mal pro Woche oder öfters ist nur von wenigen angegeben worden. Dieses Ergebnis spiegelt sich auch im ermittelten Median wider, der bei 2 Mal pro Woche liegt. Der Mittelwert beträgt 2,6 Mal pro Woche.

Oftmals sorgt der nicht sichergestellte **Transport** für ein Hindernis beim Besuch der Tagesbetreuung. Angehörige sind beispielsweise berufstätig und ein Fahren ist deshalb nicht möglich oder der Transport mit der Rettung ist zu teuer. Von den 23 Klienten, die eine Tagesbetreuung wünschen, wäre für 14 Klienten ein Hin- und Rücktransport durch das RK erforderlich. Vier Klienten würden diesen nicht benötigen und fünf Klienten haben diesbezüglich keine Angabe gemacht.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sowohl von jenen Klienten, welche bereits FSD beziehen als auch von jenen, die diese noch nicht beziehen, schwerpunktmäßig Essen auf Rädern 7 Mal pro Woche gewünscht wird. Gefolgt vom Besuchsdienst, wobei dieser hauptsächlich 1 Mal pro Woche in Anspruch genommen werden würde. Anschließend ist es die Betreuung in einem Tagesbetreuungszentrum, welche von den meisten Klienten 1 bis 3 Mal pro Woche gewünscht wird. Dabei würde für 77, 8 % der befragten Klienten, die dazu eine Angabe gemacht haben, ein Transport durch das RK erforderlich sein.

¹⁵⁰ eigene Darstellung

7.2.5. Kosten Freiwillige Soziale Dienste

Für Essen auf Rädern und Tagesbetreuung ist – wie bereits in Kapitel 5.1.2 und 5.1.3 erwähnt – ein Kostenbeitrag zu leisten. Besuchsdienst, Hospiz- und Trauerbegleitung sind derzeit kostenfrei. Diese Frage im Fragebogen sollte abschätzen, wie die Klienten auf mögliche Kosten (-steigerungen) bspw. aufgrund einer allgemeinen Preissteigerung reagieren würden. 111 Klienten haben zu dieser Frage Angaben gemacht. Die Verteilung des Interesses der Klienten an den FSD bei möglichen (steigenden) Kosten ist in der folgenden Abbildung dargestellt:

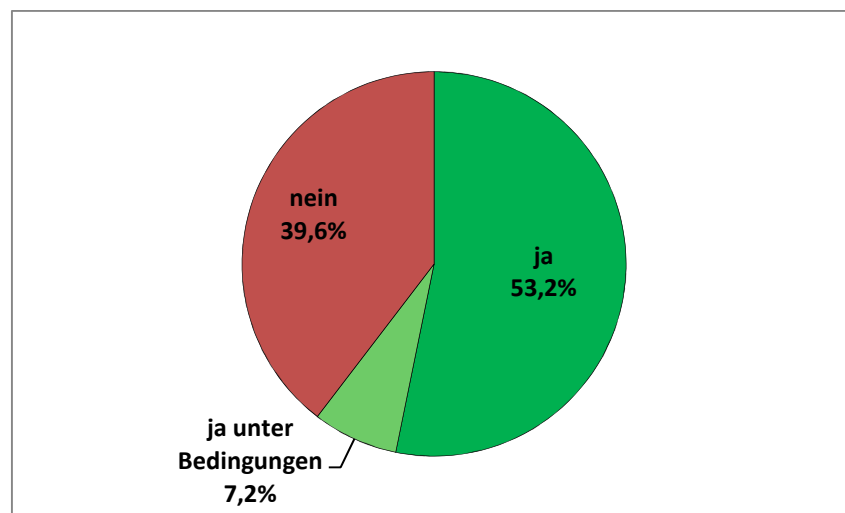


Abb. 17: Interesse an FSD bei (steigenden) Kosten (n= 111)¹⁵¹

Werden die Kategorien „ja“ und „ja unter bestimmten Bedingungen“ zusammengefasst, sind es doch 60,4 % der Klienten, welche auch unter (steigenden) Kosten die FSD (weiter) in Anspruch nehmen würden. Für 39,6 % der Klienten sind steigende Kosten mit einem weiteren Interesse nicht vereinbar. Alle acht Klienten, für die (steigende) Kosten nur unter Bedingungen in Frage kämen, machten von der Möglichkeit Gebrauch, Bedingungen zu nennen. Unter anderem beinhalten diese Bedingungen gehaltsbezogene Staffelungen, eine Erhöhung maximal bis zur Inflationsanpassung, eine geringfügige Erhöhung bzw. eine Rücksprache mit den Klienten. Aus den Einzelmeldungen geht überdies hervor, dass die Erhöhung leistbar bleiben muss.

Im weiteren Verlauf werden nun die Resultate aus der Befragung von den Schnittstellen dargestellt.

¹⁵¹ eigene Darstellung

8. Ergebnisse aus der Fragebogenerhebung bei Schnittstellen

Wie bereits erwähnt, sollte der Bedarfserhebungsbogen von Organisationen, Gemeinden bzw. Ehrenamtlichen im Bezirk geführt werden, welche an der Vermittlung von den FSD an potentiellen Interessenten bzw. deren Angehörigen beteiligt sind. Insgesamt konnten 46 Bedarfserhebungsbögen zur Auswertung herangezogen werden.

In der nachstehenden Tabelle ist der Rücklauf der Fragebögen pro Organisation bzw. Gemeinde angeführt. Wurden die Fragebögen von Ehrenamtlichen ausgefüllt, sind diese den jeweiligen Gemeinden zugeordnet:

Organisation/ Gemeinde	Rücklauf Bedarfserhebungsbogen	Prozent	kumulierte Prozent
ÜLP KH Sierning	8	17,4 %	17,4 %
ÜLP KH Waidhofen/ Ybbs	8	17,4 %	34,8 %
Caritas Bezirk Steyr-Land	7	15,2 %	50,0 %
SBS Sierning	7	15,2 %	65,2 %
SBS Garsten	4	8,7 %	73,9 %
Koordinatorin Betreuung/ Pflege	3	6,5 %	80,4 %
ÜLP KH Steyr	2	4,3 %	84,7 %
Gemeinde Bad Hall	2	4,3 %	89,0 %
Gemeinde Pfarrkirchen	1	2,2 %	91,2 %
Gemeinde Rohr/ Kremstal	1	2,2 %	93,4 %
Gemeinde Sierning	1	2,2 %	95,6 %
Gemeinde Ternberg	1	2,2 %	97,8 %
Gemeinde Waldneukirchen	1	2,2 %	100 %
Summe	46	100 %	

Tab. 5: Rücklauf Fragebögen von Organisationen/ Gemeinden (n= 46)¹⁵²

Ein Großteil der aus Gesprächen mit potentiellen Klienten/ Angehörigen stammenden Fragebögen wurde von jenen Stellen retourniert, die als wichtige Schnittstellen in der Betreuung von älteren Menschen fungieren (32 Fragebögen). Diese Stellen sind in der Abbildung grün hinterlegt. Erfreulich war es, dass auch die Caritas im Bezirk sieben Bedarfserhebungsbögen retournieren konnte (rot markiert). Die restlichen sieben der 46 Fragebögen stammen aus Gemeinden (blau hinterlegt).

¹⁵² eigene Darstellung

8.1. Informationen über potentielle Klienten

Bei den 46 (potentiellen) Klienten handelt es sich zu beinahe zwei Drittel um Frauen (65,2 %). Ein Drittel sind Männer (34,8 %).

Bis auf vier konnte in allen anderen Fragebögen das Alter ermittelt werden. Ebenso wie bei der Klientenbefragung sind mehr als die Hälfte der Personen 81 Jahre und älter (61,9 %). Das Durchschnittsalter beträgt 80,3 Jahre und der Median liegt bei 84 Jahre. Die unten stehende Abbildung stellt das Alter unterteilt in Altersgruppen dar:

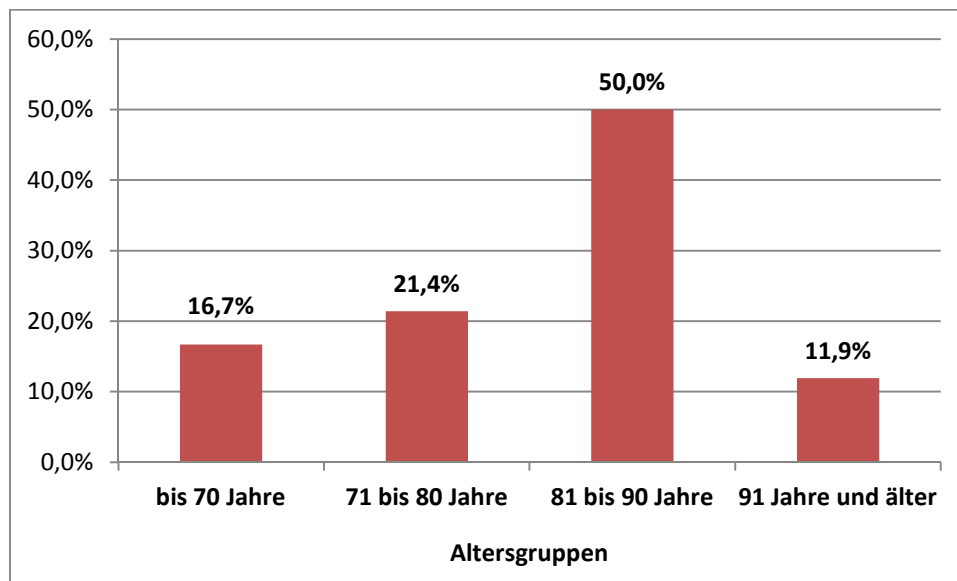


Abb. 18: Altersverteilung der potentiellen Klienten (n= 42)¹⁵³

Wie in Abb. 18 dargestellt, ist genau die Hälfte der potentiellen Klienten zwischen 81 und 90 Jahre alt. Etwas mehr als ein Fünftel fällt in die Altersgruppe der 71- bis 80-Jährigen (21,4 %). 16,7 % sind 70 Jahre und jünger. In etwa jeder zehnte Klient ist sogar 91 Jahre und älter.

Wohnsituation

Auffallend bei der Betrachtung der Wohnsituation ist die Tatsache, dass mehr als die Hälfte der Befragten doch alleine im Haushalt lebt. Die restlichen 47,8 % teilen sich den Haushalt mit Partner, Kinder, Enkel sowie eine Person mit der 24-Stunden-Betreuung.

Bisherige Versorgung

Obwohl mehr als die Hälfte der potentiellen Klienten alleine leben, versorgen sich zehn Personen ausschließlich selbstständig. Bei den anderen Unterstützungsformen war es möglich,

¹⁵³ eigene Darstellung

mehrere Angaben zu machen, da oftmals mehrere Personen in die Versorgung einbezogen sind. Diese 36 Personen werden in der Versorgung hauptsächlich durch Angehörige (29 Nennungen) und andere Soziale/ mobile Dienste (26 Nennungen) unterstützt. Andere Unterstützungsformen bieten Nachbarn/ Freunde/ Bekannte (sieben Nennungen). Jeweils eine Nennung erhält die 24-Stunden-Betreuung, das Betreubare Wohnen, die Haushaltshilfe und der Sachwalter.

8.2. Freiwillige Soziale Dienste

Nunmehr wird ebenso wie beim Fragebogen für mobile Dienste auf die FSD näher eingegangen. Der etwaige Bedarf der verschiedenen FSD, die im Zeitraum benötigt wurden, ist genauso Bestandteil dieses Kapitels wie die Erläuterung der Gründe für die benötigten FSD. Des Weiteren wird auch die Frage, ob die gewünschten Dienste im genannten Zeitraum vermittelt werden konnten, beantwortet.

8.2.1. Bedarf an Freiwilligen Sozialen Diensten im genannten Zeitraum

46 potentielle Klienten hatten also im genannten Zeitraum einen Bedarf an FSD – einige potentielle Klienten auch einen Bedarf an mehreren FSD, wodurch die Möglichkeit bestand, bei dieser Frage mehrere FSD anzugeben. In der folgenden Abbildung ist der Bedarf an die verschiedenen FSD im Zeitraum dargestellt:

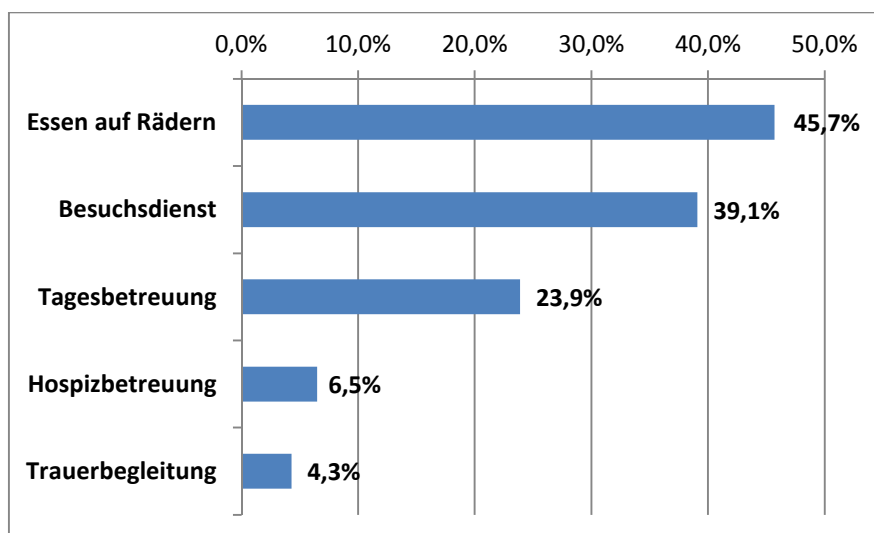


Abb. 19: Bedarf an FSD im genannten Zeitraum (n= 46; Mehrfachnennungen mgl.)¹⁵⁴

Völlig ident zur Klientenbefragung gestaltet sich die Reihenfolge der gewünschten Dienste im genannten Zeitraum. Bei den bekanntesten Diensten, nämlich Essen auf Rädern, Besuchsdienst

¹⁵⁴ eigene Darstellung

dienst und Tagesbetreuung lag auch der größte Bedarf. Während mehr als jeder dritte Fragebogen aufgrund eines Bedarfs an Essen auf Rädern und dem Besuchsdienst und beinahe jeder Vierte bezüglich einer Tagesbetreuung ausgefüllt wurde, war dies bei der Hospiz- und Trauerbegleitung nur bei jedem neunten Fragebogen der Fall.

8.2.2. Gewünschte wöchentliche Häufigkeit der Inanspruchnahme

Nach der Betrachtung des Bedarfs der einzelnen Dienste wird nun auf die gewünschte Häufigkeit der einzelnen FSD – bis auf Hospiz- und Trauerbegleitung – eingegangen. Bei jeweils zwei Personen wurde zwar angegeben, dass ein Bedarf an Essen auf Rädern, Tagesbetreuung bzw. Besuchsdienst besteht, jedoch konnte die gewünschte Häufigkeit der Inanspruchnahme nicht ermittelt werden. Die gewünschte **wöchentliche** Häufigkeit der Dienste kann anschließender Abbildung entnommen werden:

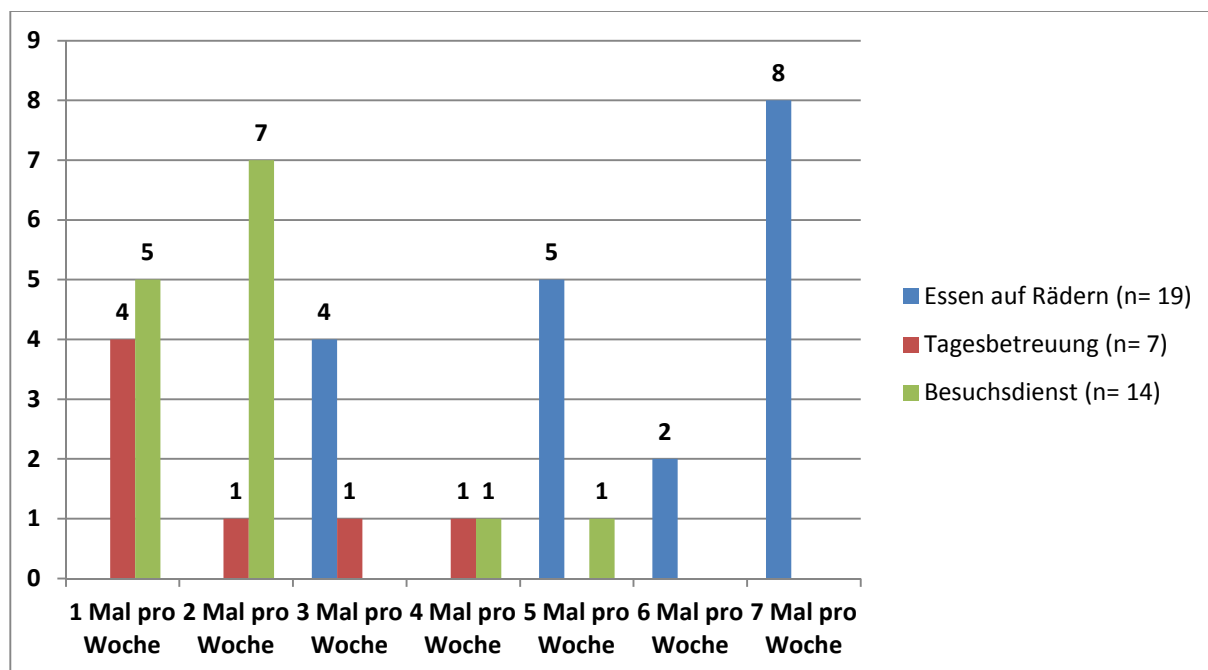


Abb. 20: Gewünschte wöchentliche Häufigkeit der Dienste (in Absolutzahlen)¹⁵⁵

Gleichartig zur Fragebogenerhebung bei Klienten ist es auch hier so, dass am häufigsten Essen auf Rädern täglich gewünscht wurde. Auch die am meisten gewünschten Häufigkeiten bei der Tagesbetreuung und dem Besuchsdienst wiesen mit 1 bzw. 2 Mal pro Woche Ähnlichkeiten der Klientenbefragung auf.

¹⁵⁵ eigene Darstellung

Ein **Hin- und Rücktransport** zur Tagesbetreuung wäre für zwei Drittel jener Personen nötig gewesen, die eine Tagesbetreuung in Anspruch nehmen wollten (9 Personen). Drei Personen hätten im genannten Zeitraum keinen Transport benötigt.

8.2.3. Vermittlung von Freiwilligen Sozialen Diensten im genannten Zeitraum

Die Abschätzung von zukünftigen Entwicklungen könnte möglicherweise auch wesentlich davon beeinflusst werden, ob Dienste aufgrund eines hohen Bedarfs im gewünschten Ausmaß vermittelt werden konnten oder nicht. Bei jeweils zwei Personen konnte nicht ermittelt werden, ob Tagesbetreuung, Besuchsdienst und Hospiz- und Trauerbegleitung vermittelt werden konnten. Die nachstehende Abbildung zeigt nun, welche FSD im genannten Zeitraum zur Unterstützung an Klienten vermittelt wurden und welche nicht:

Gewünschter FSD	ja	in Prozent	nein	in Prozent
Hospiz-/ Trauerbegleitung	3	100 %	/	/
Besuchsdienst	10	62,5 %	6	37,5 %
Essen auf Rädern	11	52,4 %	10	47,6 %
Tagesbetreuung	2	22,2 %	7	77,8 %

Tab. 6: Möglichkeit der Vermittlung von FSD (in Absolutzahlen und zeilenweise prozentuiert)¹⁵⁶

Wie aus Tab. 6 entnehmbar, konnte im genannten Zeitraum laut Angaben lediglich der Bedarf an der Hospiz- und Trauerbegleitung auch wirklich zu 100 % gedeckt werden. Dazu muss angemerkt werden, dass im Zeitraum nur drei Personen einen Bedarf an Hospiz- und Trauerbegleitung hatten. Bei allen anderen FSD war eine Vermittlung nicht zur Gänze möglich. Während der Besuchsdienst mehr als jedem dritten potentiellen Klienten und Essen auf Rädern beinahe jedem zweiten potentiellen Klienten nicht vermittelt werden konnte, war es bei der Tagesbetreuung noch drastischer. Eine Nichtvermittlung dieses Dienstes erfolgte hier für mehr als drei Viertel der potentiellen Klienten.

Der Grund für die Nichtvermittlung bei **Essen auf Rädern** wurde bei allen Personen angegeben. Bei fünf Personen wurde als Grund „kein Angebot“ genannt. In drei Fällen gab es „keine Kapazitäten“. In einem Fall wurde die Nichtvermittlung mit einer „Warteliste“ begründet und für eine Person gab es das gewünschte Angebot von „3 Mal pro Woche“ nicht.

¹⁵⁶ eigene Darstellung

Insgesamt konnte die **Tagesbetreuung** an sieben Personen nicht im gewünschten Ausmaß vermittelt werden. In sechs Fällen wurde dies begründet. Der Grund „kein Angebot“ traf auf fünf Personen zu. In einem Fall war der „Transport zu teuer“.

Auch beim **Besuchsdienst** war der Hauptgrund für die Nichtvermittlung in fünf Fällen „kein Angebot“. In einem Fall wurde die Nichtvermittlung nicht begründet.

Zusammenfassend kann also gesagt werden, dass der Hauptgrund bei der Nichtvermittlung der gewünschten FSD darin liegen könnte, dass es mit Ausnahme der Hospiz- und Trauerbegleitung kein ausreichendes Angebot gibt, das den Wünschen der Klienten entspricht.

Das Führen eines Bedarfserhebungsbogens durch die verschiedenen Organisationen, welche FSD vermitteln, könnte ergänzend zur Klientenbefragung Hinweise über die zukünftige Entwicklung der FSD im Bezirk Steyr Land geben. Vor allem was den Bedarf an den einzelnen FSD und deren gewünschte Häufigkeit betrifft, konnten viele Übereinstimmungen mit der Klientenbefragung festgestellt werden. Ergänzend zur quantitativen Erhebung werden nachfolgend die Ergebnisse aus der qualitativen Erhebung erläutert.

9. Ergebnisse aus der qualitativen Befragung

Entsprechend den gewählten Kategorien (siehe Kapitel 6.3.3) erfolgt die Darstellung der Ergebnisse aus der qualitativen Erhebung, dem Führen von Interviewgesprächen. Für die Wahrung der Anonymität der Interviewpartner wurde jedem einzelnen Gesprächspartner beliebig eine Nummer zugeordnet. Entsprechend den 11 geführten und aufgezeichneten Interviews ergibt sich für die Quellenangabe die Nummerierung „Interviewpartner 1–11“.

9.1. Gründe für Inanspruchnahme von Freiwilligen Sozialen Diensten

Ein Großteil der Interviewten sieht die Gründe in der Inanspruchnahme von FSD in der Entlastung von pflegenden Angehörigen und als Möglichkeit soziale Kontakte zu knüpfen bzw. unterstützend für einsame Menschen, die keine Angehörigen haben oder wenn diese weiter weg wohnen.

Wie auch bereits im Theorieteil dargelegt, sieht eine Ehrenamtliche die Gründe für die Inanspruchnahme von FSD in der demografischen Entwicklung und den damit verbundenen Folgen:

„Wenn man sich die demografische Entwicklung ansieht. Die Leute werden immer älter. Die Leute vereinzeln immer mehr irgendwo. Es gibt nicht mehr diese Großfamilien. Sehr viele

*alte Leute sind oft wirklich alleine, die kommen alleine an. Sehr viele Angehörige sind noch berufstätig. Ich meine es gibt zwar noch so eine Generation, die jetzt noch daheim ist und die Angehörige betreut. Aber das wird sich aufhören irgendwann. Weil ja fast alle Frauen - und die Betreuung erfolgt ja zu 80 Prozent wie man weiß durch Frauen – berufstätig sind und das sich das mit der Zeit dann irgendwo aufhören wird.*¹⁵⁷

Ebenso sollten für einen Interviewpartner die FSD zur Entlastung der Professionisten dienen: *„Wenn es ehrenamtliche Dienste in einem Ort gibt – das miteinander spazieren gehen, das miteinander tratschen, Kaffee trinken, zum Arzt begleiten, irgendwohin begleiten wo sie sich alleine nicht ganz so raussehen, die Angehörigen entlasten weil sie 2 Stunden einkaufen gehen wollen – das muss kein professioneller Dienst machen.*¹⁵⁸

Ein Interviewpartner sieht die Inanspruchnahme von FSD ebenso ergänzend zu den mobilen Diensten, damit die älteren Menschen solange als möglich in den eigenen vier Wänden bleiben können. Die Autorin schließt aus den getätigten Aussagen, dass die steigende Anzahl von älteren Menschen für die Wichtigkeit von FSD spricht – Angehörige sowie professionelle Dienste, die im Rahmen ihrer Tätigkeiten bei den Klienten oftmals nur begrenzte Zeit für darüber hinaus gehende Leistungen wie bspw. Gespräche zur Verfügung haben, werden in der Betreuung entlastet. Ältere Menschen erhalten durch FSD nicht nur Unterstützung in den verschiedenen Lebensbereichen, darüber hinaus haben diese regelmäßig sozialen Kontakt zu Gleichgesinnten und den ausführenden ehrenamtlichen Personen.

9.2. Informationen über Freiwillige Soziale Dienste

Geht es darum, ob potentielle Klienten bzw. deren Angehörigen genügend Informationen über FSD haben, sind die Interviewten nicht einer Meinung. Sechs von den 11 Interviewpartnern glauben, dass Klienten bzw. Angehörige nicht ausreichend über die Möglichkeit der Inanspruchnahme von FSD informiert sind:

*„Es würde Folder brauchen. Die Leute wollen einfach was in der Hand haben. Wenn sie noch nicht bereit sind, kann man ihnen wenigstens diese Information mitgeben.*¹⁵⁹

Auf der anderen Seite glaubt ein Teil der Interviewten, dass für potentielle Klienten bzw. deren Angehörigen zwar genügend Informationen vorhanden wären, diese jedoch nicht wahrgenommen werden, solange die Dienste nicht benötigt werden würden:

„Im Vorfeld erkundigt sich kaum ein Angehöriger habe ich festgestellt – erst dann, wenn es spruchreif ist. Wenn ich das Gefühl habe, jetzt muss ich was tun, dann werde ich aktiv. Im

¹⁵⁷ Interviewpartner 9

¹⁵⁸ Interviewpartner 4

¹⁵⁹ Interviewpartner 2

*Vorfeld lese ich das, aber es trifft mich nicht wirklich. So habe ich den Eindruck von den Leuten.*¹⁶⁰

Eine interviewte ehrenamtlich Tätige im Besuchsdienst erläutert die Informationsproblematik folgendermaßen:

*„Nein. Nein, also das ist schrecklich. Das funktioniert nur, wenn wer sagt: "Du, das gibt es und schau einmal dorthin." Dann funktioniert das. Das geht nur über Mundpropaganda. Das interessiert zum Beispiel einen Sanitäter auch nicht, dass man vielleicht noch Auskunft gibt oder sagt, das gäbe es, wenn man wen heimfährt oder so. Ich denke mir, das wäre so eine Schnittstelle weil die kommen in Wohnungen und sehen Leute, wie die hausen oder dass wer ganz alleine ist und das Essen verschimmelt da steht oder so. Das weiß ja kein anderer. Wie wer lebt weiß man einfach nicht, wenn man in eine Wohnung nicht hineinkommt.*¹⁶¹

Schnittstellen bzw. Gemeinden sind in vielen Fällen Anlaufstelle für potentielle Klienten bzw. deren Angehörigen, was die Vermittlung von FSD betrifft. Um jene genannte Zielgruppe ausreichend zu beraten, benötigen diese genügend Informationen über FSD. Von den acht Interviewpartnern fühlen sich alle bis auf einen Interviewpartner ausreichend über die FSD des RK informiert. Jedoch würden sich von den interviewten Personen vier wünschen, über etwaige Änderungen bspw. bei Ansprechpartner informiert zu werden:

*„Ich wäre dankbar, wenn ich ein bisschen etwas Aktuelles hätte. Wo man sagt, ok den Besuchsdienst macht jetzt die Frau sowieso. Also mir wäre es ganz recht, wenn nicht ich wieder schauen müsste, wie komme ich zu meine Sachen.*¹⁶²

Jener Interviewpartner, welcher sich nicht ausreichend informiert fühlt, würde sich Informationsmaterial seitens des RK wünschen, um potentielle Klienten bzw. Angehörige ausreichend über die FSD informieren zu können.

Die aus den Gesprächen gewonnen Informationen deuten darauf hin, dass potentielle Klienten bzw. deren Angehörige zwar zum Teil über die Möglichkeit der Inanspruchnahme von FSD informiert sind, schriftliches Informationsmaterial jedoch zusätzlich die Möglichkeit bieten könnte, zu jeder Zeit auf die zusammengestellten Informationen zurückgreifen zu können. Dies ist auch dann von Vorteil, wenn noch kein unmittelbarer Bedarf an FSD besteht. Ferner ist es so, dass ältere Menschen gegenüber Neuem oftmals kritisch gegenüber stehen. Gerade beim Besuchsdienst kann Scheu bestehen, da die ehrenamtlichen Mitarbeiter die Klienten in ihren eigenen vier Wänden besuchen. Die mündliche Weiterempfehlung bzw.

¹⁶⁰ Interviewpartner 7

¹⁶¹ Interviewpartner 11

¹⁶² Interviewpartner 3

das direkte Ansprechen von potentiellen Klienten und deren Angehörigen kann einer möglichen Scheu vorbeugen. Dazu müssen alle an der Vermittlung bzw. Betreuung beteiligten Personen genügend Informationen über FSD haben. Bei den Interviews kristallisierte sich heraus, dass die wichtigsten Schnittstellen wohl über die FSD informiert sind, allerdings Informationen über aktuelle Ansprechpartner für die einzelnen FSD fehlen.

9.3. Zukünftige Entwicklung im Bereich Freiwillige Soziale Dienste

In Anbetracht der demografischen Entwicklung glaubt ein Großteil der interviewten Personen, dass zukünftig der Bedarf in allen FSD steigen wird, der größte Bedarf jedoch im Bereich Essen auf Rädern liegen wird:

„Das wichtigste ist mit Sicherheit Essen auf Rädern; die Leute müssen mit Essen versorgt werden. Tagesbetreuung wird auch ein riesen Zukunftsthema sein, weil es eine Entlastung geben muss für die Angehörigen zum Teil. Aber auch der Besuchsdienst weil viele alte Leute einfach daheim alleine leben werden und so halbwegs Dinge im Griff haben aber unheimlich vereinsamen. Man sieht das oft, wenn dann wer zur Kurzzeitpflege ins Heim kommt, wie die wieder aufblühen weil sie einfach dort aufgehoben sind, weil sie soziale Kontakte haben.“¹⁶³

Ein Gesprächspartner sieht in allen drei Bereichen einen Bedarf:

„Also ich glaube nicht, dass man ein Ranking machen kann. Das Ziel muss sein, dass der Betroffene solange wie möglich zuhause ist und eben dort leben kann in seinem Umfeld und nicht in ein Heim muss. Und dafür müssen wahrscheinlich alle Dienste ausgebaut werden.“¹⁶⁴

Ein Ausbau der FSD ist allerdings auch mit Herausforderungen verbunden. Dabei sind diese nach Meinung der Interviewpartner sehr unterschiedlich. Zum einen ist es die Organisation bzw. deren freiwillige Mitarbeiter, welche genügend Kapazitäten haben sollten, derzeit allerdings nur begrenzte Ressourcen zur Verfügung haben. Dies könnte zur Folge haben, dass eine Abdeckung der FSD mit Ehrenamtlichen nicht mehr möglich ist. Für einen Interviewpartner steht außer Frage, dass die Organisation in Zukunft nicht mehr auf ehrenamtlicher Basis möglich sein wird. Dem entgegen sieht ein ehrenamtlich Tätiger bei Essen auf Rädern auch zukünftig die Abdeckung durch Ehrenamtliche unerlässlich:

„Eine andere Organisationsform werden wir uns nicht leisten können. Da bin ich überzeugt. Ohne Freiwilligenarbeit, da fahren wir den Bach hinunter.“¹⁶⁵

¹⁶³ Interviewpartner 4

¹⁶⁴ Interviewpartner 11

¹⁶⁵ Interviewpartner 10

Ein Interviewpartner, welcher in der ÜLP in einem Krankenhaus tätig ist, sieht eine große Herausforderung in der Erreichbarkeit der ländlichen Bevölkerung im Bezirk Steyr-Land. Jene Klienten, welche in der Peripherie leben, könnten möglicherweise aufgrund der geografischen Lage z.B. mit Essen auf Rädern nur sehr schwer versorgt werden.

Nach Meinung der Interviewpartner lässt sich erkennen, dass es zukünftig in allen Bereichen der FSD einen Bedarf geben wird, jedoch Essen auf Rädern als am notwendigsten erscheint, sollen die älteren Menschen solange als möglich in ihren vier Wänden wohnen bleiben. Dies könnte auch damit begründet werden, dass die Versorgung mit Essen ein Grundbedürfnis darstellt. Die Herausforderung wird zukünftig darin bestehen, ehrenamtliche Mitarbeiter für die FSD zu generieren. Das Hinaufsetzen des Pensionsantrittsalters birgt aufgrund der längeren Lebensarbeitszeit die Gefahr, dass sich ältere Menschen nach Pensionsantritt nicht mehr freiwillig engagieren möchten. Zusätzliche familiäre Verpflichtungen wie die Betreuung von Enkelkindern kann die Freiwilligengewinnung weiter erschweren.

9.4. Gewinnung von ehrenamtlichen Mitarbeiter für Tätigkeiten

Werden die FSD im Bezirk möglicherweise ausgebaut, würden mit hoher Wahrscheinlichkeit mehr Freiwillige benötigt werden. Dabei gilt es für das RK, neue ehrenamtliche Mitarbeiter zu gewinnen. Erstaunlich ist zu sehen, dass für alle 11 Interviewpartner als Hauptzielgruppe für ein Engagement im Bereich der FSD ältere Menschen in Frage kommen. Dies könnten nach Meinung der Interviewpartner sowohl junge, aktive Senioren sein, die gerade in Pension gegangen sind, als auch jene Senioren, die noch im Erwerbsprozess stehen, doch kurz vor der Pensionierung stehen:

„Leute, die in Pension gehen. Ich kenne einige, die bei Essen auf Rädern mittun wollen. Die sagen, sie gehen jetzt in Pension und sie wollen etwas machen.“¹⁶⁶

„Man muss die erreichen, die in Pension gehen. Die sollte man schon vorher erwischen. Bevor sie in Pension gehen, damit sie sich eben nachher da engagieren.“¹⁶⁷

Auf die Frage, mit welchen Werbemitteln Ehrenamtliche gewonnen werden könnten, geht bei einem überwiegenden Teil der interviewten Personen hervor, dass dies über eine persönliche Ansprache bzw. über Mundpropaganda erfolgen müsste.

Eine Ehrenamtliche hat ihre Erfahrungen dazu so geschildert:

„Das geht hauptsächlich über Mundpropaganda. Bei uns in der Gruppe ist eine einzige über Werbung gekommen, alle anderen sind anders dazugekommen.“¹⁶⁸

¹⁶⁶ Interviewpartner 4

¹⁶⁷ Interviewpartner 8

Zwei Interviewpartner würden Anzeigen in den Gemeindeblättern bzw. in der Rundschau als geeignete Werbemittel in Erwägung ziehen.

Bei einem der drei Interviewpartner, welche sich in den Bereichen Essen auf Rädern, Tagesbetreuung und Besuchsdienst ehrenamtlich engagieren, liegt der Grund für die freiwillige Tätigkeit vor allem in der Sinnhaftigkeit:

„Also für mich macht es wertvoll den Kontakt zu Menschen zu haben weil ich ja durch meinen Ursprungsberuf immer mit Menschen zu tun hatte und eigentlich sehr gute Ausbildungen und Weiterbildungen gemacht habe. Und dann in der Pension gedacht habe, ich möchte weiterhin etwas Sinnvolles machen für die Gesellschaft. Ich denke mir ist es immer sehr gut gegangen, ich hatte immer Glück in meinem Leben bis jetzt – beruflich und auch in anderen Bereichen und möchte auf diese Weise sozusagen der Gesellschaft ein bisschen etwas zurückgeben. Und ja für mich macht es einfach Sinn, Menschen zu helfen, zu begleiten.“¹⁶⁹

In der Zusammenarbeit mit Menschen und das Gefühl, Gutes zu tun und etwas zurück zu bekommen, liegt für die Ehrenamtlichen die Hauptmotivation für ihr Engagement.

Den Aussagen der Gesprächspartner zu entnehmen gibt es nur eine Hauptzielgruppe für die ehrenamtliche Tätigkeit bei den FSD – junge, aktive Senioren nach dem Erwerbsleben. Bereits jetzt ist der Großteil der freiwillig Tätigen bei den FSD 65 Jahre und älter. Essen auf Rädern bspw. wird mittags ausgeliefert. Außer Senioren kommen eigentlich nur Frauen in Karenzzeit für die Auslieferung von Essen um diese Zeit in Frage. Bei den anderen FSD werden die Mitarbeiter ebenso tagsüber benötigt, was für viele Berufstätige ein Hindernis beim Engagement darstellen kann. Nach Ansicht der interviewten Personen erfolgt die Mitarbeitergewinnung durch persönliche Ansprache. Dies könnte damit erklärt werden, dass gerade im ländlichen Raum das Schildern von persönlichen Erfahrungen in der ehrenamtlichen Tätigkeit als effektivstes Kommunikationsinstrument gesehen werden kann.

9.5. Entwicklung der Kosten bei Freiwilligen Sozialen Diensten

Besuchsdienst und Hospiz- und Trauerbegleitung sind aktuell kostenfrei. Für Essen auf Rädern und Tagesbetreuung ist ein Kostenbeitrag zu leisten. (Steigende) Kosten für die einzelnen Bereiche könnten nach Meinung der Interviewpartner die Nachfrage nach FSD unterschiedlich beeinflussen. Für sieben Interviewpartner sind Kosten für die Nachfrage von Bedeutung, wobei die aktuellen Preise für alle Interviewpartner gerechtfertigt sind:

¹⁶⁸ Interviewpartner 11

¹⁶⁹ Interviewpartner 10

„Ich denke, dass Kosten der Hauptfaktor sind bei den älteren Leuten. Es ist fantastisch, jemanden zu beraten der finanziell unabhängig ist, aber es ist einfach sehr selten.“¹⁷⁰ Das Hauptaugenmerk auf die Kosten gelegt könnte damit erklärt werden, dass das sparsame Leben nach dem Krieg viele ältere Menschen geprägt hat.

„Bei manchen Leuten auf alle Fälle weil es ja trotzdem viele Leute gibt, die haben eine sehr geringe Pension. Ich glaube die Leute kapieren immer mehr, dass das Pflegegeld da ist, um es auch auszugeben für solche Sachen und nicht anzusparen für irgendetwas. Und die aktuellen Kosten sind auf alle Fälle gerechtfertigt.“¹⁷¹

Jener Ehrenamtliche, welcher für Essen auf Rädern in einer Gemeinde zuständig ist, sieht das folgendermaßen:

„Da müssen wir aufpassen. Wir sind bei 6 Euro 10. Da sind wir an der Obergrenze. Ich glaube recht viel mehr dürfen wir nicht mehr hinaufgehen.“¹⁷²

Vier Interviewpartner würden (steigende) Kosten der FSD nicht als Grund dafür sehen, dass diese aufgrund dessen weniger in Anspruch genommen werden würden:

„Die spielen eigentlich nicht wirklich eine Rolle. Also ich hätte noch nie wen erlebt, der zum Beispiel Essen auf Rädern aus Kostengründen nicht nimmt oder der sagt, er geht nicht in die Tagesbetreuung weil es mir zu teuer ist. Nein. (...) Da könnte man sicher auch, finanziell sage ich jetzt einmal - einen gewissen Rahmen wenn man einhält - vielleicht sogar ein bisschen nach oben gehen. Meine Meinung.“¹⁷³

Für die ehrenamtliche Person, welche im Bereich des Besuchsdienstes tätig ist, könnte ein kleiner Kostenbeitrag für die Inanspruchnahme des Besuchsdienstes sogar dazu dienen, dass sich mehr Menschen für einen Besuchsdienst melden würden. Für die Autorin könnte das damit begründet werden, dass es für viele Menschen einfach sehr schwer ist, etwas anzunehmen, was nichts kostet.

Nachfolgend wird nun spezifisch auf die einzelnen Dienste Essen auf Rädern, Besuchsdienst und Tagesbetreuung hinsichtlich Häufigkeit des Angebotes, Kundengruppe etc. eingegangen.

¹⁷⁰ Interviewpartner 4

¹⁷¹ Interviewpartner 7

¹⁷² Interviewpartner 9

¹⁷³ Interviewpartner 8

9.6. Essen auf Rädern

Essen auf Rädern wird in den meisten Gemeinden Montag bis Samstag angeboten. Bereits bei der Befragung von Klienten war ersichtlich, dass sich ein Großteil der Klienten, das Angebot Essen auf Rädern von Montag bis Sonntag wünschen würde. Ein Großteil der neun Interviewpartner, die zu dieser Thematik befragt wurden, würde das Angebot ebenso auf 7 Tage in der Woche erhöhen:

„Eigentlich sollte Montag bis Sonntag angeboten werden. Das sollte eine Selbstverständlichkeit sein, dass jeder Mensch von Montag bis Sonntag ein warmes Essen hat. Und dass ich mir den Tag aussuchen kann weil manche möchten sich auch einmal Würstel machen oder so und brauchen dann kein Essen auf Rädern. So wird die Selbstständigkeit gefördert.“¹⁷⁴

„Warum soll jemand am Mittwoch Essen auf Rädern wollen und am Sonntag nicht? Es müssen ja nicht alle sein, aber bei ein paar könnte es schon sein, dass sie etwas brauchen. Die ohne Angehörigen, die niemanden haben.“¹⁷⁵

Auch jener Ehrenamtliche, der als Ansprechpartner für Essen auf Rädern in einer Gemeinde zuständig ist, kann sich eine tägliche Versorgung gut vorstellen:

„Wir haben 6 Mal pro Woche ausgenommen Feiertage und Sonntage. Und in meinem Hinterkopf schwellt schon die Idee, dass wir das durchgehend machen. Ich bin jetzt noch ein bisschen in der Einarbeitungsphase. Ich muss das noch ein bisschen abtesten, wie die Fahrer dazu stehen würden und auch ob das im Altenheim von der Kapazität am Wochenende her überhaupt ginge. Aber prinzipiell muss es durchgehend sein, weil warum hat der am Sonntag oder Feiertag keinen Hunger, also das verstehe ich nicht ganz.“¹⁷⁶

Wie bereits erwähnt, müssen in vielen Gemeinden aufgrund zu vielen Anmeldungen Wartelisten geführt werden. Eine Verbesserung der Situation scheint für die Interviewpartner nur mit mehr Ressourcen möglich zu sein.

Die Autorin leitet aus den getätigten Aussagen ab, dass Essen auf Rädern täglich angeboten werden sollte, es jedoch auch eine Wahlmöglichkeit geben sollte, möchte jemand Essen auf Rädern weniger als 7 Mal pro Woche. Die Herausforderung bei der Wahlfreiheit könnte an den eingeschränkten Ressourcen bei der Zubereitung der Mahlzeiten im Altenheim liegen, weshalb bei einer eventuellen Modifikation eine Absprache mit dem Küchenleiter des jeweiligen Alten- und Pflegeheimes unausweichlich erscheint. Zusätzlich müssten natürlich auch die Ehrenamtlichen bei möglichen Veränderungen mit einbezogen werden.

¹⁷⁴ Interviewpartner 5

¹⁷⁵ Interviewpartner 3

¹⁷⁶ Interviewpartner 9

9.7. Besuchsdienst

Als Klientel für den Besuchsdienst kommen für die meisten Interviewpartner ältere, vereinsamte Menschen sowie deren Angehörigen in Frage:

„Das sind die einen Menschen, die alleine leben und einen Versorgungsbedarf haben, der aber mobil gut abgedeckt werden kann – wo die häusliche Umgebung passt. Und die andere Situation ist die Angehörigen zu entlasten bei Betroffenen, die einen höheren Versorgungsbedarf haben und nicht mehr alleine bleiben können.“¹⁷⁷

Die größte Herausforderung bei einem möglichen Ausbau des Besuchsdienstes besteht lt. Meinung der Interviewpartner im „Annehmen können“ seitens der Klienten:

„Für die Leute ist es nicht einfach so einen Besuchsdienst in Anspruch zu nehmen. Sie möchten niemanden hineinschauen lassen wie sie wohnen, weil es ist vielleicht nicht mehr so sauber etc.“¹⁷⁸

Das Annehmen und der Zugang sind also mögliche Schwierigkeiten, die mit einem Ausbau des Besuchsdienstes einhergehen könnten. Um dem entgegenzuwirken und den potentiellen Klienten die Scheu zu nehmen sich zu melden, braucht es unterschiedliche Maßnahmen. Sieben interviewte Personen könnten sich vorstellen, dass Informationen über den Besuchsdienst zu geben, dazu beitragen kann, das Annehmen zu verbessern – sei es im persönlichen Gespräch oder in Form von Einschaltungen in Medien (Amtsblatt in der Gemeinde etc.):

„Ich denke mir Öffentlichkeitsarbeit könnte dazu beitragen. Publik machen, was die Aufgaben sind, was die Vorteile sind. Dass man vielleicht das Ehrenamt auch so vermittelt, dass es schon ein Ehrenamt auch ist, aber auch sehr professionell umgeht damit.“¹⁷⁹

„Im persönlichen Gespräch. Dann machen wir öfters einmal eine Einschaltung im Mitteilungsblatt. (...) Ich war zum Beispiel in einem anderen Ort und habe unsere Gruppe vorgestellt und da läuft jetzt auch etwas.“¹⁸⁰

Des Weiteren könnte nach Meinung eines Interviewpartners, welcher in der ÜLP tätig ist, das „personenbezogene Angebot“ einer möglichen Scheu entgegenwirken:

„Wenn ich personenbezogen anbieten könnte. Das ist die Frau Huber und die ist in Pension und vielleicht kennen sie sie. Da fehlen mir aber die Unterlagen dazu.“¹⁸¹

¹⁷⁷ Interviewpartner 6

¹⁷⁸ Interviewpartner 3

¹⁷⁹ Interviewpartner 6

¹⁸⁰ Interviewpartner 11

¹⁸¹ Interviewpartner 4

Für einen Interviewpartner könnte es auch von Bedeutung sein, auf welche Art und Weise der Besuchsdienst möglichen Klienten im persönlichen Gespräch angeboten wird. Nach Meinung dieser Person wird zu viel in Richtung Defizit angeboten. In der Moderation könnte dies unter Umständen gelenkt werden.

Nach Darlegen der Meinungen der Interviewpartner sieht ein Großteil ältere, vereinsamte Menschen sowie pflegende Angehörige als Hauptklientel für den Besuchsdienst. Bei Inanspruchnahme des Besuchsdienstes zur Entlastung pflegender Angehöriger darf nicht außer Acht gelassen werden, dass die ehrenamtlichen Mitarbeiter nur sehr eingeschränkt pflegerische Tätigkeiten am Klienten übernehmen dürfen. Zu diesem Zweck würde sich der AED anbieten, zumal hier ausgebildetes Fachpersonal die stundenweise Betreuung übernimmt. Viele ältere Menschen haben gerne soziale Kontakte, die gesammelte Lebenserfahrung kann jedoch oftmals dazu beitragen, dass gegenüber Neuem Misstrauen herrscht.

9.8. Tagesbetreuung

Geht es nach Meinung der Interviewpartner, ist die Tagesbetreuung, so wie diese bereits angeboten wird, für die Betreuung von älteren Menschen sehr geeignet. Bei der **Häufigkeit** der Betreuung und den Öffnungszeiten gibt es nach deren Meinung allerdings Optimierungsbedarf. Wie bereits erwähnt ist es derzeit so, dass - je nach Region - die Tagesbetreuung einmal wöchentlich bzw. einmal in zwei Wochen in Anspruch genommen werden kann. Alle Interviewpartner sind jedoch für eine häufigere Betreuung. Dies reicht von mindestens einmal pro Woche bis zur Betreuungsmöglichkeit von 5 Tagen in der Woche. Für einen Großteil der Interviewpartner sollte die Tagesbetreuung von Montag bis Freitag angeboten werden: *„Wenn es natürlich jeden Tag wäre, das wäre super. Ich bin ganz sicher, da würde es Klientel geben, die das in Anspruch nehmen würden.“*¹⁸²

Die **Öffnungszeiten** sind für ungefähr die Hälfte der Interviewpartner so gestaltet, dass es keiner Änderung bedarf:

*„Öffnungszeiten von 8 Uhr bis 16 Uhr passen halbwegs weil manche Leute schlafen einfach auch gerne länger und zu bald ist dann auch nichts.“*¹⁸³

Ein Teil der Interviewten würde sich mehr Flexibilität bei den Öffnungszeiten wünschen:

¹⁸² Interviewpartner 4

¹⁸³ Interviewpartner 5

„Öffnungszeiten könnten oft vielleicht ein wenig flexibler sein. Ein bisschen früher, weil wenn wer berufstätig ist, wird es wirklich schwierig. Wer fängt denn schon um 9 Uhr zu arbeiten an? Eher früher...“¹⁸⁴

In einer Gemeinde im Bezirk ist es derzeit nur möglich, das Angebot alle zwei Wochen in Anspruch zu nehmen weil aufgrund der beschränkten Ressourcen die Betreuung in Räumlichkeiten einer zweiten Gemeinde stattfindet. Jene Ehrenamtliche, welche für die Tagesbetreuung zuständig ist, dazu:

„Die Häufigkeit könnte mehr sein. Wöchentlich haben einige gesagt - nicht die Klienten - ich meine die sagen zwar schon ja, aber von den Angehörigen, die sagen, wenn das jede Woche wäre, wäre es auch recht. Aber das können wir im Moment nicht. Vom Personal und (...). Ja, wir haben gesagt, wenn die Tagesbetreuung zukünftig in unserem Ort ist, möchten wir es dann wöchentlich machen aber jetzt derweil (..) Öffnungszeiten passen so.“¹⁸⁵

Wie die **Art der Betreuung** erfolgt und was die **Räumlichkeiten** betrifft, ist dies für alle Interviewpartner so angemessen:

„Das passt so, wie es ist. Dass man einfach schaut, was sind die Bedürfnisse und was kann ich mit denen machen.“¹⁸⁶

„Ein wenig Programm, das ist eh klar. Das was noch da ist, ein bisschen fördern und erhalten.“¹⁸⁷

„Es muss auch ein Bereich da sein, wo sie ruhen können, aber das ist eh so.“¹⁸⁸

Bereits bei der Befragung der Klienten bzw. beim Bedarfserhebungsbogen war ersichtlich, dass Hinweise für einen Bedarf des **Hin- und Rücktransportes** gegeben sind. Auch die Interviewpartner sind zum überwiegenden Teil der Meinung, dass die Möglichkeit des Transportes Einfluss auf die Nachfrage hat:

„Wenn der Patient nur schwer mit dem Auto transportierbar ist, dann ist ein Transport natürlich wichtig. Mit Möglichkeit eines Transportes könnte das Angebot natürlich auch besser angenommen werden.“¹⁸⁹

¹⁸⁴ Interviewpartner 6

¹⁸⁵ Interviewpartner 11

¹⁸⁶ Interviewpartner 6

¹⁸⁷ Interviewpartner 4

¹⁸⁸ Interviewpartner 2

¹⁸⁹ Interviewpartner 3

„Transport ist immer ein Thema weil das höre ich auch von den Angehörigen: „Ja, das könnten wir uns schon ganz gut vorstellen so Tagesbetreuung“. Und der Betroffene könnte sich das auch vorstellen, aber es ist halt immer schwierig mit dem Fahren.“¹⁹⁰

„Hundertprozentig würde eine Transportmöglichkeit die Nachfrage erhöhen. Dieser muss halt auch kostengünstig sein.“¹⁹¹

Die Betreuung und teilweise Übernahme von Pflegetätigkeiten bei älteren Menschen in einem Tagesbetreuungszentrum macht es nötig, dass zumindest ein Teil der Ehrenamtlichen über ein fachliches Wissen verfügt. In der Tagesbetreuung in Ternberg ist lt. Auskunft der ehrenamtlichen Person so, dass zwei ehemalige Diplompflegefachkräfte zum Betreuungskreis gehören und eine der Beiden immer anwesend ist. Auch für sechs Interviewpartner sollte eine entsprechende **Qualifikation** der Betreuenden vorhanden sein:

„Eine gewisse Qualifikation sollte schon da sein. Eine Person, die einfach anleitet und sagt, was ist zu tun und somit den anderen auch Sicherheit gibt.“¹⁹²

Ein Interviewpartner würde generell die Ausbildung für Ehrenamtliche erweitern:

„16 Stunden Erste-Hilfe Kurs für Mitarbeiter ist aus meiner Sicht zu wenig. Fachspezifisch Geriatrie, das würde intensiviert gehören. Die Mitarbeiter würden sich dadurch sicherer fühlen.“¹⁹³

Als **Klientel** für die Tagesbetreuung kommen betreuungsbedürftige Personen in Betracht. Auf die Frage, wo nach Ansicht der Interviewpartner **Grenzen der Tagesbetreuung** hinsichtlich des Hilfs- und Unterstützungsbedarfs liegen, kamen sehr unterschiedliche Antworten.

Von neun Interviewpartnern gaben vier zur Antwort, dass für sie die Grenze in Bezug auf den Hilfs- und Unterstützungsbedarfs an zu hohen körperlichen Einschränkungen festgemacht werden könnte. Ein Interviewpartner dazu:

„Bei massiven Sturzgefährdungen sehe ich persönlich die Grenze. Ein sicheres Gehen sollte möglich sein weil sonst weiß ich nicht, wie das Ehrenamt das bewerkstelligen soll.“¹⁹⁴

Während ein Interviewpartner die Demenz als solches als Grenze für eine Tagesbetreuung sieht, ist die Demenz für zwei andere Interviewpartner keineswegs ein Grund für die Nichtbetreuung:

¹⁹⁰ Interviewpartner 8

¹⁹¹ Interviewpartner 4

¹⁹² Interviewpartner 2

¹⁹³ Interviewpartner 3

¹⁹⁴ Interviewpartner 4

„Sie müssen halt transportfähig sein. Im Rollstuhl zu sitzen finde ich jetzt kein Problem. Oder wenn jemand dement ist oder Alzheimer hat, das finde ich auch nicht problematisch weil der dort genauso gut versorgt wird, wie er daheim von den Angehörigen versorgt wird.“¹⁹⁵

Für die ehrenamtlich tätige Person in der Tagesbetreuung liegt die Grenze auch an der körperlichen Verfassung:

„Die Dementen haben jetzt eine höhere Pflegestufe und die Blinde auch, die wir betreuen. Aber das ist da überhaupt kein Problem. Ich denke mir, sie müssen einfach noch ein wenig gehen können. (...) Und vielleicht schon noch wissen, wann sie auf die Toilette müssen, auch wenn sie Einlagen haben und das einmal danebengeht, aber nicht, dass man ständig so aufpassen muss. (...) Und dass sie auch noch teilnehmen können an dem, was da passiert. Auch wenn sie es, wenn sie hinausgehen, vergessen haben.“¹⁹⁶

Die Autorin schließt aus den getätigten Aussagen, dass die Tagesbetreuung einen sehr wertvollen Beitrag für ältere Menschen und deren Angehörigen leistet und die Rahmenbedingungen grundsätzlich bedarfsgerecht gestaltet sind. Lediglich bei den Öffnungszeiten und der Häufigkeit sehen die Interviewpartner Optimierungsbedarf. Die Meinungen hinsichtlich der Grenze des Hilfs- und Unterstützungsbedarfs in der Tagesbetreuung sind sehr unterschiedlich. Bei der Betreuung von pflegebedürftigen älteren Menschen könnte nach Ansicht der Gesprächspartner eine fachspezifischere Ausbildung für die Ehrenamtlichen von Nöten sein. Es darf nicht außer Acht gelassen werden, welche Verantwortung die freiwilligen Mitarbeiter mit einer ganztägigen Betreuung übernehmen.

Nach Darlegen der Ergebnisse aus den durchgeführten Interviews erfolgt im nächsten Kapitel die Zusammenführung der Ergebnisse aus den quantitativen und qualitativen Erhebungen.

¹⁹⁵ Interviewpartner 7

¹⁹⁶ Interviewpartner 11

10. Zusammenfassung der Ergebnisse und Beantwortung der Forschungsfragen

Die Befragung von Klienten der mobilen Dienste sollte dazu dienen, Hinweise für einen möglichen Bedarf an FSD ableiten zu können. Dazu wurde das soziale Umfeld der Klienten bzw. die Inanspruchnahme der mobilen Dienste beleuchtet. Ebenso wurden die Wünsche der Klienten bzw. Angehörigen bzgl. der Häufigkeit der Betreuung durch die FSD ermittelt.

Forschungsfrage 1: Wie könnte sich der zukünftige Bedarf an Freiwilligen Sozialen Diensten des Roten Kreuzes aus Sicht von Klienten, die mobile Dienste im Bezirk Steyr-Land vom Roten Kreuz in Anspruch nehmen, gestalten?

Mit 65,4 % der befragten Klienten leben beinahe zwei Drittel der 130 Klienten mit Partner/Gatte/in und/ oder Kinder, Enkel bzw. sonstigen Personen im Haushalt. 34,6 % leben alleine. Ein Großteil der Befragten erhält Unterstützung durch die MHB und/ oder HKP, welche von den Meisten zwischen einem und vier Jahre meist mehrmals pro Woche in Anspruch genommen wird. Daneben sind es für 75,4 % von 126 Personen, die dazu eine Angabe gemacht haben, Angehörige, die den Klienten parallel zu den mobilen Diensten unterstützend zur Seite stehen.

Ein oder mehrere FSD werden derzeit von **26,9 %** der 119 Klienten bezogen, die auf diese Frage geantwortet haben. Dabei ist eindeutig zu erkennen, dass mit 65,6 % die meisten Klienten derzeit Essen auf Rädern in Anspruch nehmen. Dahinter folgen die Tagesbetreuung (28,1 %), der Besuchsdienst (9,4 %) und die Hospiz- und Trauerbegleitung (3,1 %). Von jenen 26,9 %, welche derzeit FSD beziehen, wünscht sich genau die Hälfte eine häufigere bzw. zusätzliche Inanspruchnahme eines oder mehrerer FSD. **Essen auf Rädern** und die **Tagesbetreuung** wird von mehr als jedem zweiten Befragten häufiger/ zusätzlich gewünscht. Dahinter liegen der Besuchsdienst und die Hospiz- und Trauerbegleitung mit 37,5 % und 18,8 %.

73,1 % der Befragten nehmen im Moment keine FSD in Anspruch. **Essen auf Rädern** und der **Besuchsdienst** sind mit jeweils 15,9 % die am öftesten gewünschten FSD jener Klienten, die bis dato noch keinen FSD beziehen und eine Angabe bezüglich einer gewünschte Inanspruchnahme gemacht haben. Die Tagesbetreuung und die Hospiz- und Trauerbegleitung folgen mit 11,8 % bzw. 5,9 %.

Jene Klienten, die bereits einen oder mehrere FSD beziehen, als auch jene, die diese zukünftig in Anspruch nehmen wollen, wünschen sich vorwiegend eine Versorgung mit Essen auf Rädern 7 Mal pro Woche. Der Besuchsdienst wird von einem Großteil der Klienten 1 Mal pro Woche gewünscht. Bei der Tagesbetreuung liegt die meist gewünschte Häufigkeit bei 1 bis 3 Mal pro Woche, wobei für 77,8 % der befragten Klienten, die eine Tagesbetreuung wünschen, eine Transportmöglichkeit gegeben sein müsste. Eventuelle Kosten (-steigerungen) der FSD wären für 60,4 % von 111 Klienten kein Grund, die FSD nicht (weiter) in Anspruch zu nehmen. Der Bekanntheitsgrad der FSD spiegelt auch die gewünschte Inanspruchnahme wider. Während Essen auf Rädern am bekanntesten unter den Klienten ist (77,3 % von 119 Klienten), weiß nicht ganz die Hälfte von 103 Klienten über die Hospiz- und Trauerbegleitung Bescheid.

Zusätzlich zu der Befragung von Klienten wurde von Schnittstellen, die FSD an Angehörige bzw. Klienten vermitteln, für einen bestimmten Zeitraum ein sogenannter Bedarfserhebungsbogen geführt. Dies hatte den Zweck herauszufinden, welche benötigten FSD im gewünschten Ausmaß an Klienten vermittelt werden konnten und welche benötigt wurden, aber aus etwaigen Gründen von den Schnittstellen nicht vermittelt werden konnten.

Forschungsfrage 2: Inwieweit konnten in einem bestimmten Zeitraum Freiwillige Soziale Dienste an potentielle Nutzer bzw. deren Angehörigen im Bezirk Steyr-Land im gewünschten Ausmaß vermittelt werden?

Beim Bedarfserhebungsbogen, geführt durch die Schnittstellen war es doch auffällig, dass etwas mehr als die Hälfte von 46 potentiellen Klienten, welche einen Bedarf an FSD in einem gewissen Zeitraum hatten, alleine lebten. Unterstützung in der Versorgung erhalten jedoch die meisten potentiellen Klienten durch Angehörige und andere Soziale/ mobile Dienste.

Der Bedarf an FSD im genannten Zeitraum lag ident zur Klientenbefragung am öftesten bei Essen auf Rädern mit 45,7 %, gefolgt vom Besuchsdienst mit 39,1 %, Tagesbetreuung (23,9 %) und Hospiz- und Trauerbegleitung (10,8 %). Am häufigsten wäre Essen auf Rädern im Zeitraum 7 Mal pro Woche gewünscht worden – der Besuchsdienst 1 bis 2 Mal pro Woche und die Tagesbetreuung 1 Mal pro Woche. Ein Hol- und Bringdienst für die Tagesbetreuung wäre für zwei Drittel von 9 Klienten nötig gewesen.

Die Vermittlung der FSD im gewünschten Ausmaß konnte lediglich bei der Hospiz- und Trauerbegleitung zur Gänze erfüllt werden, wobei erwähnt werden muss, dass im genannten Zeitraum die Hospiz- und Trauerbegleitung nur drei Mal benötigt wurde. Der Besuchsdienst

konnte zu 62,5 %, Essen auf Rädern zu 52,4 % und die Tagesbetreuung zu 22,2 % im gewünschten Ausmaß an Klienten vermittelt werden. Demnach konnte die Tagesbetreuung zu mehr als zwei Drittel nicht im gewünschten Ausmaß vermittelt werden. Beinahe jedem zweiten Klienten blieb Essen auf Rädern verwehrt. Der Besuchsdienst wurde im genannten Zeitraum mehr als jedem Dritten Interessenten vermittelt. Die Begründung in der Nichtvermittlung der FSD lag hauptsächlich an keinem ausreichenden Angebot, das den Wünschen der Klienten entsprach.

Elf geführte Interviews mit Schnittstellen, ehrenamtlich tätigen Personen in den FSD und mit jeweils einem Mitarbeiter in zwei Gemeinden sollte die Bedarfserhebung abrunden. Aus Sicht dieser wurden die Rahmenbedingungen zum Funktionieren der FSD erhoben.

Forschungsfrage 3: Welche Rahmenbedingungen sind für das Funktionieren von Freiwilligen Sozialen Diensten aus Sicht von Personen, die über diese Dienste beraten, diese vermitteln bzw. ehrenamtlich mitarbeiten, erforderlich?

Von den angebotenen FSD haben die Interviewpartner hauptsächlich mit Essen auf Rädern zu tun bzw. vermitteln diese am öftesten. Auch zukünftig wird der größte Bedarf nach Ansicht der meisten Befragten bei Essen auf Rädern liegen, wobei der Bedarf bei Tagesbetreuung und Besuchsdienst in den kommenden Jahren ebenso zunehmen wird. Bei einem möglichen Ausbau der FSD werden die anbietenden Organisationen mit Herausforderungen konfrontiert sein. Vor allem was die begrenzten Kapazitäten an freiwilligen Mitarbeitern betrifft. Freiwillige Mitarbeiter für ein Engagement im Bereich der FSD müssten rekrutiert werden. Als Zielgruppe dafür kommen für alle Befragten ältere Menschen in Pension bzw. ältere Menschen kurz vor Eintritt in den Ruhestand in Betracht. Diese könnten vermehrt durch persönliche Ansprache bzw. Mundpropaganda gewonnen werden. Informationen über das Angebot an FSD für Angehörige und Klienten sind für die Interviewpartner unterschiedlich gut vorhanden. Beispielsweise könnten Folder dazu dienen, den Angehörigen nach Gesprächen etwas mitzugeben. Der Großteil der Interviewpartner fühlt sich über die FSD ausreichend informiert, allerdings wäre eine regelmäßige Aktualisierung von Informationen (bspw. bei einer Änderung von Ansprechpartner) wünschenswert.

Als Gründe für die Wichtigkeit von FSD werden hauptsächlich die Entlastung der pflegenden Angehörigen und die Möglichkeit für soziale Kontakte gesehen. Mögliche Kosten (steigerungen) könnte die Nachfrage nach FSD allerdings beeinflussen, wobei die derzeitigen Kosten bei Essen auf Rädern und Tagesbetreuung nach Ansicht der Gesprächspartner durchaus gerechtfertigt sind.

Bereits aus der Klientenbefragung und aus dem Führen der Bedarfserhebungsbögen ging hervor, dass **Essen auf Rädern** 7 Mal pro Woche gewünscht werden würde. Auch die Mehrheit der Interviewpartner bekräftigt die Tatsache, dass zukünftig die Möglichkeit einer täglichen Versorgung mit warmer Mahlzeit gegeben sein sollte.

Der **Besuchsdienst** ist für ältere, vereinsamte Menschen gedacht sowie für deren Angehörige zur Entlastung. Bei einem Ausbau des Besuchsdienstes muss vor allem einer möglichen Scheu sich zu melden, entgegengewirkt werden. Nach Meinung der Gesprächspartner könnte im persönlichen Gespräch und mit Öffentlichkeitsarbeit dem vorgebeugt werden.

Die **Tagesbetreuung** wird einmal pro Woche bzw. einmal in zwei Wochen angeboten. Nach Meinung aller Interviewpartner könnte die Häufigkeit der Betreuung auf mindestens einmal wöchentlich bis zu 5 Mal pro Woche erweitert werden. Eine Flexibilisierung der Öffnungszeiten würde nach Ansicht der interviewten Personen ebenso die Nachfrage erhöhen. Die Räumlichkeiten der Betreuungseinrichtung und die Art der Betreuung werden als angemessen betrachtet. Die interviewten Personen sind jedoch überwiegend der Meinung, dass eine kostengünstige Transportmöglichkeit die Nachfrage positiv beeinflussen könnte. Für die Betreuung von älteren pflegebedürftigen Menschen sollte zumindest ein Teil der ehrenamtlichen Betreuungspersonen über entsprechende fachliche Qualifikationen verfügen. Als Grenze hinsichtlich des Hilfs- und Unterstützungsbedarfs werden von den Befragten zu hohe körperliche Einschränkungen bzw. eine ausgeprägte Demenzerkrankung angeführt.

11. Diskussion der empirischen Ergebnisse und Empfehlungen

Die vorgestellten Ergebnisse repräsentieren Meinungen und Wünsche von Personengruppen, die zur Befragung ausgewählt wurden. Ziel war es, Hinweise zu gewinnen, die auf einen zukünftigen Bedarf an FSD deuten könnten. Aus der Befragung von Klienten und dem Bedarfserhebungsbogen ging hervor, dass Essen auf Rädern am öftesten gewünscht wurde. Ist es derzeit so, dass in den meisten Gemeinden des Bezirkes Essen auf Rädern nur bis zu 6 Tagen in der Woche angeboten wird, hat die Mehrheit der Befragten ihr Interesse an Essen auf Rädern täglich bekundet. Die Notwendigkeit einer täglichen Versorgung mit warmen Essen wurde vom Großteil der Interviewpartner bestätigt. Dieses Ergebnis ist aufgrund der Tatsache, dass beinahe zwei Drittel der Befragten, welche bereits mobile Dienste in Anspruch nimmt, mit anderen Personen in einem Haushalt wohnt und beinahe vier Fünftel der Befragten zusätzlich zu den mobilen Diensten von Angehörigen unterstützt wird, sehr eindeutig. Des Weiteren sollte auch angedacht werden, die Häufigkeit der Inanspruchnahme von Essen auf Rädern flexibler zu gestalten. Die Interviewgespräche ergaben, dass von Klienten oftmals der Wunsch geäußert wird, Essen auf Rädern bspw. nur montags und freitags in Anspruch nehmen zu wollen, weil sie sich an den anderen Tagen selbst oder mit anderweitiger Unterstützung versorgen können. Aus organisatorischen Gründen ist eine variable Inanspruchnahme jedoch nicht in allen Gemeinden möglich. Der Umstand, dass Essen auf Rädern nicht nur vom RK, sondern in manchen Regionen von der Gemeinde selbst angeboten wird, macht eine Vereinheitlichung des Angebotes natürlich umso schwieriger.

Nach dem Bereich Essen auf Rädern war der Besuchsdienst der am meisten gewünschte FSD. In der Regel erfolgt der Besuch in den Privathaushalten 1 bis 2 Mal pro Monat. Bei den quantitativen Erhebungen zeigte sich jedoch, dass die Mehrzahl der Befragten einen Besuchsdienst 1 bis 2 Mal pro Woche in Anspruch nehmen würde. Da der Besuchsdienst u.a. der Entlastung pflegender Angehöriger dient, könnte darin eine mögliche Erklärung für den häufigen Wunsch nach einem Besuchsdienst liegen. Hierbei stellt sich allerdings die Frage, ob zur Entlastung pflegender Angehöriger der neu eingeführte AED in Anbetracht der Bedürfnisse des Klienten und der fachspezifischen Ausbildung der Betreuer nicht besser eignen würde. Dahingehend können von der Autorin allerdings nur Vermutungen angestellt werden. Geht es nach Meinung der Interviewpartner, soll der Besuchsdienst auch älteren vereinsamten Menschen zu Gute kommen. Zu diesem Zweck sollte vom RK mehr Öffentlichkeitsarbeit in Richtung Besuchsdienst betrieben werden, um einer möglichen Scheu sich zu melden entgegen zu wirken. Ungeachtet dessen könnte gerade im ländlichen Bereich – wie es der Bezirk Steyr-Land ist – das persönliche Ansprechen potentieller Interessenten von Vorteil sein. Möglicherweise würde auch durch das Einheben eines geringen Kostenbeitrages älteren Menschen das Annehmen von Hilfe leichter fallen. Die Mehrheit der Befragten hat bei

der Klientenbefragung ohnedies angegeben, auch bei eventueller Einführung von Kosten bzw. Kostensteigerungen weiterhin Interesse an den FSD zu haben.

Ein in Anbetracht der demografischen Entwicklung und Veränderungen der Familienformen wichtiger FSD stellt die Betreuung in einem Tagezentrum dar, welche im Bezirk Steyr-Land je nach Region einmal wöchentlich oder einmal in zwei Wochen vom RK angeboten wird. Bei der Klientenbefragung wurde die Tagesbetreuung am dritthäufigsten gewünscht. Entgegen der Meinung von einigen Interviewpartnern, welche ein Angebot von Montag bis Freitag als notwendig erachteten, ging die mehrheitliche Tendenz bei der Klientenbefragung in Richtung Angebot 1 bis 3 Mal pro Woche. Beim Bedarfserhebungsbogen lag die Häufigkeit des Bedarfes im genannten Zeitraum nur bei einmal wöchentlich. Ungeachtet dessen war es die Tagesbetreuung, die nur einem Viertel der potentiellen Klienten im gewünschten Ausmaß vermittelt werden konnte. Unter Berücksichtigung der Wünsche der betreuenden Ehrenamtlichen könnte also eine Intensivierung des Angebotes angedacht werden. Eine entscheidende Rolle beim Angebot der Tagesbetreuung wird der Transportmöglichkeit zugeschrieben. Für alleinlebende ältere Menschen und pflegende Angehörige kann die Möglichkeit einer Transportübernahme durch das RK eine Entlastung sein, weswegen auch diesbezüglich Überlegungen von Seiten des RK angestellt werden sollten. Ferner könnte eine fachspezifische Ausbildung für die Ehrenamtlichen angedacht werden. Vor allem in Anbetracht der hohen Verantwortung und der Tatsache, dass als Zielgruppe für eine Tagesbetreuung pflegebedürftige ältere Menschen gesehen werden und es – wenn im Moment auch nur wenige – Ehrenamtliche gibt, die keine berufsspezifischen Erfahrungen im Altenbereich mitbringen. Die Art der Betreuung sowie die Räumlichkeiten werden von den Interviewpartnern als bedarfsgerecht empfunden.

Ein FSD, welcher bei den Erhebungen eine vergleichsweise geringe Rolle gespielt hat, war die Hospiz- und Trauerbegleitung. Aufgrund der Tatsache, dass Tod und der Umgang damit oftmals noch ein Tabuthema darstellen können, ist dies nicht sehr überraschend. Aus den Erhebungen wurde des Weiteren die Erkenntnis gewonnen, dass der Bekanntheitsgrad der einzelnen FSD sehr unterschiedlich ausfällt. Diesbezüglich könnte das RK mehr Informationsmaterial über alle FSD für potentielle Klienten und deren Angehörigen zur Verfügung stellen. Ausreichend Informationsmaterial über aktuelle ehrenamtliche Ansprechpartner würde für die Schnittstellen ebenso die Vermittlung erleichtern.

Die FSD werden ausschließlich durch Ehrenamtliche erbracht, dies bringt natürlich zahlreiche Besonderheiten mit sich. Vor allem bei einem möglichen Ausbau der Dienste dürfen die Ehrenamtlichen das Engagement nicht als Last empfinden, nur so bleibt die Motivation erhalten. Ein regelmäßiger Austausch mit anderen Ehrenamtlichen und einen zuständigen An-

sprechpartner beim RK erachtet die Autorin als notwendig. Ebenso sollten bei möglichen Veränderungen die Ehrenamtlichen eingebunden werden. Aus den geführten Interviews mit den Freiwilligen ließ sich erkennen, dass diese gegenüber Veränderungen positiv eingestellt sind und bereits selbst Ideen entwickelt haben. Bereits jetzt ist ein Großteil der Ehrenamtlichen 65 Jahre und älter. Vor allem in Hinsicht auf die demografische Entwicklung sollte auch in Zukunft der Fokus bei der Mitarbeitergewinnung auf diese Altersgruppe gelegt werden.

12. Resümee

Nach einer umfassenden Literaturrecherche zur Thematik und der durchgeführten quantitativen und qualitativen Erhebung zeigt sich, dass im Bereich der Hilfe und Betreuung von älteren Menschen die Weichen für die Zukunft gestellt werden müssen, damit diese Personengruppe so lange als möglich in den eigenen vier Wänden wohnen bleiben kann. Zahlreiche Gründe sprechen für einen generellen Ausbau der Sozialen Dienste. Der demografische Wandel kann durch die Zunahme von älteren Menschen ebenso als Grund dafür genannt werden wie familiäre Veränderungen. Die Veränderung der Altersstruktur hin zu einer alternierenden Gesellschaft zeigt sich im stetigen Anstieg der Lebenserwartung sowie an den rückläufigen Geburtenzahlen. Diese Veränderung ist im ländlichen Raum wie es der Bezirk Steyrland ist, gleichermaßen zu spüren. Ist es doch in beinahe der Hälfte der Gemeinden des Bezirkes so, dass das Durchschnittsalter bereits über den Bundesschnitt liegt. Zuzüglich ist es der Wandel der Familienstruktur und eine zunehmende Erwerbsbeteiligung von Frauen am Arbeitsmarkt, welche die Politik vor allem in der zukünftigen Versorgung von älteren hilfs- und betreuungsbedürftigen Menschen zum Handeln zwingt. Zusätzliche Betreuungs- und Unterstützungsmöglichkeiten bzw. ein Ausbau der bereits vorhandenen Leistungen müssen angedacht werden. Von politischer Seite wurden zu den bereits bestehenden Angeboten durch die Einführung der Pflegekarenz, Pfl egeteilzeit und des AED erste Akzente dahingehend gesetzt. Ebenso ist es das RK, dass durch die FSD zur Entlastung der professionellen mobilen Dienste und Angehörigen sowie zur Unterstützung alleinlebender älterer Menschen einen wesentlichen Beitrag in der Versorgung von älteren Menschen leistet. Die FSD bieten vor allem auch die Möglichkeit, soziale Kontakte zu knüpfen und Abwechslung in den Lebensalltag von älteren Menschen zu bringen. In der Befragung von Klienten, die bereits mobile Dienste in Anspruch nehmen und in der Befragung von Schnittstellen konnten für das RK wertvolle Hinweise über den zukünftigen Bedarf an FSD u.a. betreffend Häufigkeit der Inanspruchnahme, Bekanntheitsgrad und Informationsbedarf sowie über die Art der Betreuung gewonnen werden. Aus Sicht der Autorin stellt sich allerdings die Frage inwieweit es tatsächlich gelingen wird, die FSD auch zukünftig ausschließlich durch ehrenamtliche Mitarbeit ausreichend abdecken zu können.

Literaturverzeichnis

Bücher und Fachbeiträge:

Amann, Anton: Alternde Bevölkerungen und soziale Integration, in: Zweimüller, Brigitte (Hrsg.): Sind wir im Alter gut versorgt? Gesellschaftliche Perspektiven und ökonomische Rahmenbedingungen, Linz 2007, 8 – 22

Aner, Kirsten: Soziale Arbeit mit älteren Menschen, in: Sozial Extra, 7/8 2010, 31 – 33

Atteslander, Peter: Methoden der empirischen Sozialforschung, 13. neu bearbeitete und erweiterte Auflage, Berlin 2010

Backes, Gertrud M./ **Clemens**, Wolfgang: Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung, 4. Auflage, Weinheim und Basel 2013

Baumgartner, Katrin/ **Kolland**, Franz/ **Wanka**, Anna: Altern im ländlichen Raum. Entwicklungsmöglichkeiten und Teilhabepotentiale, Wien 2013

Beck-Gernsheim, Elisabeth: Was kommt nach der Familie? Alte Leitbilder und neue Lebensformen, 3. überarbeitete und erweiterte Auflage, München 2010

Blecha, Karl/ **Khol**, Andreas/ **Chorherr**, Christa: Fressen die Alten den Kuchen weg? Das Alter neu denken, Wien 2012

Brandenburg, Hermann: Altenheime der Zukunft – Zukunft der Altenheime!?, in: Brandenburg, Hermann: Altern in der modernen Gesellschaft. Interdisziplinäre Perspektiven für Pflege- und Sozialberufe, Hannover 2004, 49 – 76

Brinek, Gertrude: Alterswohlfahrt. Wege aus der Sachwalterschaft, Maßnahmen für ein selbstbestimmtes Leben, Wien 2010

Dimmel, Nikolaus/ **Schmid**, Tom: Soziale Dienste in Österreich, Innsbruck 2013

Eiselsberg, Paul: Der demografische Wandel wird sichtbar. Altersversorgung ist wichtigste politische Erwartungshaltung, in: Strugl, Michael/ Hattmansdorfer, Wolfgang (Hrsg.): Gesellschaft im Umbruch. Chancen und Herausforderungen zwischen Wandel und Kontinuität, Linz 2012, 134 – 141

Ellmer, Roland: Probleme aus Sicht der Länder, in: Pfeil, Walter (Hrsg.): Zukunft der Betreuung und Pflege in Österreich, Wien 2007, 39 – 50

Fent, Thomas: Oberösterreich im demografischen Wandel, in: Strugl, Michael/ Hattmansdorfer, Wolfgang (Hrsg.): Gesellschaft im Umbruch. Chancen und Herausforderungen zwischen Wandel und Kontinuität, Linz 2012, 56 – 63

Haesner, Marten u.a.: Kommunikationsverhalten älterer Menschen, in: Soziale Arbeit, 11/2013, 459 – 465

Hengstschläger, Markus/ **Schwarz**, Claudia: Altern als Chance, in: Strugl, Michael/ Hattmansdorfer, Wolfgang (Hrsg.): Gesellschaft im Umbruch. Chancen und Herausforderungen zwischen Wandel und Kontinuität, Linz 2012, 118 – 122

Holzinger, Barbara: Soziale Integration älterer Menschen durch Angebote der Tagesbetreuung, FH Oberösterreich, Bachelorarbeit, Linz 2013

Kolassa, Iris-Tatjana u.a.: Neuronale Plastizität bei gesundem und pathologischem Altern, in: Häfner, Heinz/ Beyreuther, Konrad/ Schlicht, Wolfgang (Hrsg.): Altern gestalten. Medizin – Technik – Umwelt, Heidelberg 2010, 41 – 65

Kuhlmeiy, Adelheid: Pflegerische Versorgung und Erhalt der Selbständigkeit im Alter, in: Häfner, Heinz/ Beyreuther, Konrad/ Schlicht, Wolfgang (Hrsg.): Altern gestalten. Medizin – Technik – Umwelt, Heidelberg 2010, 133 – 142

Mayr, Margit/ **Lehner**, Markus: Herausforderungen der integrierten Versorgung im Alter. Probleme und Perspektiven, Linz 2009

Mayring, Philipp: Neuere Entwicklungen in der qualitativen Forschung und der Qualitativen Inhaltsanalyse, in: Mayring, Philipp/ Gläser-Zikuda, Michaela (Hrsg.): Die Praxis der Qualitativen Inhaltsanalyse, 2. Auflage, Weinheim 2008, 7 – 19

Meulemann, Heiner: Soziologie von Anfang an. Eine Einführung in Themen, Ergebnisse und Literatur, 3. überarbeitete Auflage, Wiesbaden 2013

Nowossadeck, S.: Demografischer Wandel, Pflegebedürftige und der künftige Bedarf an Pflegekräften. Eine Übersicht, in: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 8/2013, 1040 – 1047

Preglau, Max: Betreuung und Pflege im Übergang vom „Fordismus“ zum „Postfordismus“, in: Appelt, Erna u.a. (Hrsg.): Who Cares? Betreuung und Pflege in Österreich. Eine geschlechterkritische Perspektive, Innsbruck 2010, 153 – 164

Prochazkova, Lucie/ **Schmid**, Tom: Pflege und Betreuung zuhause. (Erforderliche) Rahmenbedingungen, in: Pfeil, Walter (Hrsg.): Zukunft der Betreuung und Pflege in Österreich, Wien 2007, 39 – 50

Raab-Steiner, Elisabeth/ **Benesch**, Michael: Der Fragebogen. Von der Forschungsidee zur SPSS-Auswertung, Wien 2008

Schaffer, Hanne: Empirische Sozialforschung für die Soziale Arbeit. Eine Einführung, 2. Auflage, Freiburg 2009

Schäfers, Bernhard: Sozialstruktur und sozialer Wandel in Deutschland, 8. völlig neu bearbeitete Auflage, Stuttgart 2004

Schmidt, Christoph M.: Die demografische Herausforderung – ein aktueller Überblick, in: Hüther, Michael/ Naegele, Gerhard (Hrsg.): Demografiepolitik. Herausforderungen und Handlungsfelder, Wiesbaden 2013, 71 – 95

Schnurr, Simone: Singularisierung im Alter. Altern im Kontext des demographischen Wandels, Berlin 2011

Scholta, Margit: Genug ist nicht genug. Herausforderungen durch eine Gesellschaft des langen Lebens, in: Zweimüller, Brigitte (Hrsg.): Sind wir im Alter gut versorgt? Gesellschaftliche Perspektiven und ökonomische Rahmenbedingungen, Linz 2007, 76 – 97

Sporket, Mirko: Demografischer Wandel und Erwerbsarbeit, in: Reichert, Monika/ Gösken, Eva/ Ehlers, Anja (Hrsg.): Was bedeutet der demografische Wandel für die Gesellschaft? Perspektiven für eine alternde Gesellschaft, Berlin 2007, 33 – 54

Thieme, Frank: Alter(n) in der alternden Gesellschaft. Eine soziologische Einführung in die Wissenschaft vom Alter(n), Wiesbaden 2008

Tesch-Römer, Clemens: Soziale Beziehungen alter Menschen, Stuttgart 2010

Wallner, Stefan: Eine Zukunft der Pflege und Betreuung in Österreich – Bausteine einer kleinen sozialpolitischen Realutopie. Probleme aus Sicht der Anbieter, in: Pfeil, Walter (Hrsg.): Zukunft der Betreuung und Pflege in Österreich, Wien 2007, 51 – 64

Witterstätter, Kurt: Soziologie für die Altenarbeit – Soziale Gerontologie, 13. Auflage, Freiburg 2003

Internetquellen:

Amt der OÖ. Landesregierung (2013): Richtlinien für den AngehörigenEntlastungsDienst, http://www.land-oberoesterreich.gv.at/cps/rde/xbcr/ooe/SO_Richtlinien_AED_Okt2013.pdf (Stand: 23.6.2014)

Amt der OÖ. Landesregierung (2014a): Mobile Betreuung und Hilfe, <https://www.sozialversicherung.at/portal27/portal/esvportal/content/contentWindow?action=2&viewmode=content&contentid=10007.684026> (Stand: 23.6.2014)

Amt der OÖ. Landesregierung (2014b): Mobile Dienste, http://www.land-oberoesterreich.gv.at/cps/rde/xchg/ooe/hs.xsl/18790_DEU_HTML.htm (Stand: 23.6.2014)

Amt der OÖ. Landesregierung (2014c): Tagesbetreuung/ teilstationäre Dienste, http://www.land-oberoesterreich.gv.at/cps/rde/xchg/ooe/hs.xsl/18788_DEU_HTML.htm (Stand: 23.6.2014)

Amt der OÖ. Landesregierung (2014d): Bevölkerungsstände in OÖ, Altersgruppen 2010, <https://doris.ooe.gv.at/fachinfo/statistik/atlas/atlas.aspx?id=292> (Stand: 12.5.2014)

Amt der OÖ. Landesregierung (2014e): Landkarten, Bezirk Steyr-Land, <https://doris.ooe.gv.at/geographie/geoinfo/bez/bez415k.asp> (Stand: 23.6.2014)

Amt der OÖ. Landesregierung (2014f): Unser Bezirk Steyr-Land, https://www.land-oberoesterreich.gv.at/cps/rde/xchg/ooe/hs.xsl/13637_DEU_HTML.htm (Stand: 24.6.2014)

Bernhardt, Eva: Fertilitätstrends in der EU, in: Österreichisches Institut für Familienforschung, o.J., [http://www.oif.ac.at/service/zeitschrift_beziehungsweise/detail/?tx_ttnews\[tt_news\]=428&cHash=2e8627b1f0c3165b542130e129dbf66a](http://www.oif.ac.at/service/zeitschrift_beziehungsweise/detail/?tx_ttnews[tt_news]=428&cHash=2e8627b1f0c3165b542130e129dbf66a) (Stand: 25.4.2014)

BMASK (2009a): Freiwilliges Engagement in Österreich. 1. Freiwilligenbericht, <https://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/3/4/0/CH0016/CMS1245323761951/freiwilligenbericht.pdf> (Stand: 15.7.2014)

BMASK (2009b): Hochaltrigkeit in Österreich. Eine Bestandsaufnahme,
http://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/8/5/7/CH2233/CMS1218112881779/hochaltrigen_kleine_datei.pdf (Stand: 24.6.2014)

BMASK (2012a): Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2011,
http://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/4/6/6/CH2094/CMS1385991620412/pflegevorsorgebericht_2011%5B1%5D.pdf (Stand: 10.6.2014)

BMASK (2013a): Freiwilliges Engagement in Österreich. Bundesweite Volksbefragung 2012. Studienbericht, 2013,
www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/0/1/0/CH2174/CMS1218022135039/fweinoeerhebung2012kompl.pdf (Stand: 15.07.2014)

BMASK (2013b): Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2012,
http://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/5/0/4/CH2094/CMS1313493260454/pflegevorsorgebericht_2012_neu.pdf (Stand: 13.6.2014)

BMASK (2013c): Altern und Zukunft. Bundesplan für Seniorinnen und Senioren,
http://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/4/7/6/CH2229/CMS1218014040042/bundesseniorenplan_kompl.pdf (Stand: 28.4.2014)

BMASK (2013d): Altern und Zukunft. Bundesplan für Senioren und Seniorinnen,
http://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/4/7/6/CH2229/CMS1218014040042/bundesseniorenplan_kompl.pdf (Stand: 4.7.2014)

BMASK (2014a): Mehr Geld für die Pflege. Neu ab 1.1.2014: Pflegekarenz und Pflegeteilzeit, http://www.sozialministerium.at/site/Soziales/Pflege_und_Betreuung/ (Stand: 4.6.2014)

BMASK (2014b): Pflegefonds,
http://www.sozialministerium.at/site/Soziales/Pflege_und_Betreuung/Pflegefonds/ (Stand: 13.6.2014)

BMASK (2014c): Soziale Dienste,
https://www.bmask.gv.at/site/Soziales/Pflege_und_Betreuung/Soziale_Dienste/ (Stand: 16.6.2014)

Bundeskanzleramt (2014): Allgemeines zu Sozialen Diensten,
<https://www.help.gv.at/Portal.Node/hlpd/public/content/360/Seite.360596.html> (Stand: 23.6.2014)

Der Standard (2011): Österreichs Ehrenamtliche sind EU-Spitzenreiter,
<http://derstandard.at/1293370065328/Freiwillige-Arbeit-Oesterreichs-Ehrenamtliche-sind-EU-Spitzenreiter> (Stand: 23.6.2014)

Eurostat (2013): Bericht zur Demografie,
http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_PUBLIC/3-26032013-AP/DE/3-26032013-AP-DE.PDF (Stand: 23.4.2014)

Eurostat (2014): Zahlen für die Zukunft,
http://www.google.at/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=9&ved=0CGQQFjAI&url=http%3A%2F%2Fcache%2FITY_PUBLIC%2F2_DE%2FEN%2F2_DE-EN.PPT&ei=ca9XU7HaC8rm7Aar24DIBw&usq=AFQjCNGv4VBY4a4eZreNnwjvBWyttjy_sA&sig2=xwn0Zx_D0hg5F xv-a5briw&bvm=bv.65177938,d.ZGU&cad=rja (Stand: 28.4.2014)

Kirschhofer-Bozenhardt, Andreas: Demografischer Wandel: „Es ist 30 Jahre nach 12“, in: Die Presse, 7. Dezember 2013,
http://diepresse.com/home/meinung/gastkommentar/1501506/Demografischer-Wandel_Es-ist-30-Jahre-nach-12 (Stand: 28.4.2014)

Österreichische Sozialversicherung (2014): Hauskrankenpflege,
<https://www.sozialversicherung.at/portal27/portal/esvportal/content/contentWindow?action=2&viewmode=content&contentid=10007.684026> (Stand: 23.6.2014)

Rotes Kreuz OÖ (2013d): Basis-Presseinformation,
www.rotekreuz.at/fileadmin/user_upload/LV/Oberoesterreich/BS/Steyr-Land/OS/Bezirk/Basis-Information_Presse_Stand_01.05.2013.pdf (Stand: 28.2.2014)

Rotes Kreuz OÖ (2014a): Besuchsdienst, www.rotekreuz.at/ooe/dienststellen/steyr-land/die-bezirksstelle/was-wir-tun/soziale-dienste/besuchsdienst/ (Stand: 26.2.2014)

Rotes Kreuz OÖ (2014b): Essen auf Rädern, www.rotekreuz.at/ooe/dienststellen/steyr-land/die-bezirksstelle/was-wir-tun/soziale-dienste/essen-auf-raedern/ (Stand: 26.2.2014)

Rotes Kreuz OÖ (2014c): Was wir tun, www.rotekreuz.at/ooe/dienststellen/steyr-land/die-bezirksstelle/was-wir-tun/ (Stand: 28.2.2014)

Rotes Kreuz OÖ (2014d): Soziale Dienste, www.rotekreuz.at/ooe/dienststellen/steyrland/die-bezirksstelle/was-wir-tun/soziale-dienste/ (Stand: 28.2.2014)

Rotes Kreuz OÖ (2014e): Essen auf Rädern Bad Hall, www.rotekreuz.at/fileadmin/user_upload/LV/Oberoesterreich/BS/Steyr-Land/OS/Bad_Hall/Essen_auf_Raedern_Bad_Hall.pdf (Stand: 28.2.2014)

Rotes Kreuz OÖ (2014f): Infoblatt Preisliste 2014, www.rotekreuz.at/fileadmin/user_upload/LV/Oberoesterreich/BS/Steyr-Land/OS/Bezirk/Preisliste_Soziale_Dienste_2014.pdf (Stand: 1.3.2014)

Rotes Kreuz OÖ (2014g): Tagesbetreuung, www.rotekreuz.at/ooe/dienststellen/steyrland/die-bezirksstelle/was-wir-tun/soziale-dienste/betreuungseinrichtungen/tagesbetreuung/ (Stand: 1.3.2014)

Schipfer, Rudolf Karl: Der Wandel der Bevölkerungsstruktur in Österreich. Auswirkungen auf Regionen und Kommunen, in: Österreichisches Institut für Familienforschung 51/2005, http://www.oif.ac.at/fileadmin/OEIF/Working_Paper/wp_51_demographischer_wandel.pdf (Stand: 28.4.2014)

Sozialpartner Österreich (2011): Auswirkungen der demographischen Entwicklung auf Arbeitsmarkt und soziale Systeme. Positionen der österreichischen Sozialpartner, http://www.sozialpartner.at/sozialpartner/badischl_2011/2011-10-07Studie%20konsolidiertEndg.pdf (Stand: 29.4.2014)

Statistik Austria (2013a): Bevölkerung nach Alter und Geschlecht, http://www.statistik.at/web_de/static/ergebnisse_im_ueberblick_bevoelkerung_seit_1869_031384.pdf (Stand: 28.4.2014)

Statistik Austria (2013b): Ausgewählte demografische Indikatoren für die Jahre 2002 bis 2012, http://www.statistik.gv.at/web_de/static/ergebnisse_im_ueberblick_demographische_indikatoren_023572.pdf (Stand: 28.4.2014)

Statistik Austria (2013c): Demographische Abhängigkeitsquotienten und Durchschnittsalter seit 1869: http://www.statistik.at/web_de/static/demographische_abhaengigkeitsquotienten_und_durchschnittsalter_seit_1869_031395.pdf (Stand: 28.4.2014).

Statistik Austria (2013d): Lebensformen nach Alter. Jahresdurchschnitt 2013,
http://www.statistik.at/web_de/static/lebensformen_nach_alter_-_jahresdurchschnitt_2013_023305.pdf (Stand: 17.5.2014)

Statistik Austria (2013e): Einwohnerzahl nach Gemeinden am 1.1.2013,
http://www.statistik-oesterreich.at/web_de/static/einwohnerzahl_nach_gemeinden_mit_status_1.1.2013_064320.pdf
(Stand: 24.6.2014)

Statistik Austria (2014a): Bevölkerungsprognosen,
http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/index.html#index1 (Stand: 28.4.2014)

Statistik Austria (2014b): Sterbetafeln,
http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/sterbetafeln/index.html (Stand: 28.4.2014)

Statistik Austria (2014c): Demographische Indikatoren, Fertilität,
http://www.statistik.gv.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/demographische_masszahlen/demographische_indikatoren/index.html (Stand: 28.4.2014)

Statistik Austria (2014d): Bundespflegegeld,
http://www.statistik.at/web_de/statistiken/soziales/sozialleistungen_auf_bundesebene/bundespflegegeld/ (Stand: 29.4.2014)

Statistik Austria (2014e): Bevölkerung nach Alter, Interaktive Karte,
http://www.statistik.at/web_de/downloads/karto/them_bev_alter_struktur/ (Stand: 7.5.2014)

Statistik Austria (2014f): Pressemitteilung, Erwerbsbeteiligung von Frauen steigt durch mehr Teilzeit, http://www.statistik.at/web_de/presse/075955 (Stand: 15.5.2014)

Statistik Austria (2014g): Haushaltsprognosen,
http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/demographische_prognosen/haushalts_und_familienprognosen/index.html#index2 (Stand: 15.5.2014)

ULF (2014): Definition Freiwilligenarbeit/ Rahmenbedingungen für die Arbeit mit Freiwilligen, www.ulf-ooe.at/node2,0,freiwilliges-engagement.html (Stand: 15.7.2014)

Sonstige Quellen:

Ackerl, Josef: Landeshauptmann-Stv., Land OÖ, Pressekonferenz am 25. Juni 2013, http://www.land-oberoesterreich.gv.at/cps/rde/xbcr/ooe/PK_LH-Stv._Ackerl_25.6.2013_Internet.pdf (Stand: 29.4.2014)

Rotes Kreuz OÖ (2013a): Besuchsdienstkonzept

Rotes Kreuz OÖ (2013b): GSD-Dienstleistungsübersicht Rotes Kreuz Steyr-Land vom 20.6.2013

Rotes Kreuz OÖ (2013c): Informationsblatt Essen auf Rädern Weyer, 2013

Rotes Kreuz OÖ (2013e): Infoblatt Tagesheimstätte, 2013

Rotes Kreuz OÖ (2013f): Infoblatt Hospiz vom roten Kreuz, 2013

Rotes Kreuz OÖ (2013g): Mitarbeiterentwicklung vom 20.6.2013

Schönberger, Stephan: Email an: j.gegenleitner@gmx.net, Betreff: Informationen über Ehrenamtliche bei FSD, Absender: Stephan.Schoenberger@o.rotekreuz.at, 26.6.2014 11:16

Anhang A: Klientenfragebogen

Bedarfserhebung Freiwillige Soziale Dienste im Bezirk Steyr Land

Sehr geehrte Damen und Herren!

Sie nehmen bereits vom Roten Kreuz OÖ mobile Dienste in Anspruch. Diese Form der Betreuung ermöglicht es Ihnen, ein Leben in den eigenen vier Wänden zu führen. Unterstützend zu den mobilen Diensten sind es die **Freiwilligen Sozialen Dienste**, die hilfreich sind, damit Sie so lange als möglich zuhause wohnen bleiben können.

Um das bestehende Angebot der Freiwilligen Sozialen Dienste – zu denen unter anderem Essen auf Rädern, Besuchsdienst, Tagesbetreuung, Hospiz- und Trauerbegleitung zählen – zu verbessern bzw. auszubauen ist es nötig, den Bedarf zu eruieren. Daher möchten wir Sie bitten, sich etwas Zeit zu nehmen und den beiliegenden **Fragebogen** auszufüllen.

Nicht allen Klienten ist es möglich, Ihre Meinung bzw. Wünsche zu artikulieren. In diesem Fall möchten wir Angehörige bitten, den Fragebogen zu beantworten bzw. die/ den zuständige/n Betreuer/in des Roten Kreuzes ersuchen, beim Ausfüllen des Fragebogens zu unterstützen.

Die erhobenen Daten werden selbstverständlich **anonym und streng vertraulich** behandelt. Die erhobenen Daten werden nur gesammelt ausgewertet, ein Rückschluss auf Ihre Person ist nicht möglich.

Wir möchten Sie bitten, den ausgefüllten Fragebogen in das beiliegende Kuvert zu geben und Ihrer/m Betreuer/in des Roten Kreuzes bis **Montag, 16. September 2013** mitzugeben!

Bei Rückfragen wenden sie sich bitte an Ihre/n Betreuer/in oder direkt an Frau Julia Gegenleitner, Praktikantin des Roten Kreuz OÖ unter 0650/58 54 219 oder Julia.Gegenleitner@students.fh-linz.at

Nur durch Ihre Mithilfe ist es möglich, im Bereich der Freiwilligen Sozialen Dienste die Weichen für die Zukunft zu stellen, um in Ihrer Region bzw. Ihrer Gemeinde noch mehr Betreuung und Hilfe anbieten zu können, die Ihnen und Ihren Angehörigen zugute kommt.

Vielen herzlichen Dank!

Fragebogen über Freiwillige Soziale Dienste im Bezirk Steyr-Land für Personen, die durch mobile Dienste betreut werden

A) PERSÖNLICHE ANGABEN

1. Angaben zu Geschlecht **n= 130** und Alter **n= 129** der betreuten Person bzw.

Wohnort **n= 126:**

- weiblich 70,8 % **Alter:** ø 81,2 Jahre **Wohnort:**
 männlich 29,2 %

2. Wer lebt im Haushalt der zu betreuenden Person? (alles zutreffende ankreuzen)

n=130

- allein lebend 34,6 %
 mit Gatte/in, Partner/in 34,6 %
 mit Kinder/ Schwiegerkinder 32,3 %
 mit Enkel 13,1 %
 mit Geschwister 2,3 %
 mit sonstigen Personen: 4,6 %

B) MOBILE DIENSTE

3. Welche Angebote (mobile Dienste) werden derzeit von Caritas/ Rotes Kreuz in Anspruch genommen? (alles zutreffende ankreuzen) **n= 127**

- Mobile Hilfe und Betreuung 51,2 %
 Hauskrankenpflege 48,0 %
 Heimhilfe (Unterstützung im Haushalt) 25,2 %

4. Seit wann wird der mobile Dienst in Anspruch genommen? **n= 124**

seit: Jahr(en) falls weniger als 1 Jahr: seit: Monaten

5. Wie oft wird die mobile Betreuung beansprucht? **n= 128**

- mehrmals täglich 8,6 %
 einmal täglich 19,5 %
 mehrmals pro Woche 52,3 %
 einmal pro Woche 19,5 %

6. Gibt es jemanden, der Sie parallel zu den mobilen Diensten unterstützt?

(alles zutreffende ankreuzen) **n= 126**

- ja, Angehörige 75,4 %
- ja, Nachbarn/ Freunde/ Bekannte 19,0 %
- ja, nämlich: 4,0 %
- nein 16,0 %

7. Wären Sie als betreute Person bzw. Sie als Angehörige/r daran interessiert, aus zusätzlichen Angeboten wählen zu können? (z.B. um mehr soziale Kontakte mit Gleichaltrigen zu haben etc.) **n= 117**

- ja **35,0 %**
- nein **65,0 %**

C) FREIWILLIGE SOZIALE DIENSTE

8. Wissen Sie als betreute Person bzw. Sie als Angehörige/r über die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Freiwilligen Sozialen Diensten des Roten Kreuzes Bescheid? (Erklärung über die Tätigkeiten der einzelnen Dienste unten stehend)

- Essen auf Rädern¹⁾: ja **77,3 %** nein **22,7 %** **n= 119**
- Besuchsdienst²⁾: ja **61,3 %** nein **38,7 %** **n= 111**
- Tagesbetreuung³⁾: ja **57,4 %** nein **42,6 %** **n= 108**
- Hospiz- und Trauerbegleitung⁴⁾: ja **49,5 %** nein **50,5 %** **n= 103**

¹⁾ Essen auf Rädern: Zustellung einer Mahlzeit zwischen 11 Uhr und 12:30 Uhr (Wahl zwischen Normal- oder Schonkost)

²⁾ Besuchsdienst: Unterstützung bei Einkäufen, Freizeitgestaltung und vieles mehr, Gespräche, Begleitung zu Arztbesuchen oder Behördenwegen, gemeinsame Spaziergänge, spielen...

³⁾ Tagesbetreuung: tagsüber (9 Stunden) Beisammensein mit Gleichgesinnten an einem Ort (Tageszentrum) zur Förderung der sozialen und gesellschaftlichen Kontakte (u.a. zur Entlastung pflegender Angehöriger wenn diese bspw. berufstätig sind)

⁴⁾ Hospiz- und Trauerbegleitung: Begleitung und Unterstützung von Menschen und deren Angehörige in kritischen Lebensphasen (Krankheit, Tod, Trauer)

9. Nehmen Sie einen bzw. mehrere der genannten Freiwilligen Sozialen Dienste (Essen auf Rädern, Besuchsdienst, Tagesbetreuung, Hospiz- und Trauerbegleitung) in Anspruch? Wenn ja, welchen? n= 119

- ja **26,9 %** und zwar.....
(bitte weiter in der linken Spalte)
- nein **73,1 %** (bitte weiter in der rechten Spalte)

9.1. Wie oft nehmen Sie diese/n Dienst/e in Anspruch? n= 32

- mehrmals pro Woche **75,0 %**
- einmal pro Woche **25,0 %**
- einmal in 2 Wochen **-**
- einmal im Monat **-**
- seltener **-**

9.2. Wenn Sie bereits einen oder mehrere Freiwillige Soziale Dienste in Anspruch nehmen, würden Sie diese gerne öfters in Anspruch nehmen?

- n= 32**
- ja **50,0 %** nein **50,0 %**
- (Bei nein, bitte gleich weiter zu Frage 10)

9.3. Wie oft würden Sie einen oder mehrere Dienste in Anspruch nehmen wollen? (bitte zutreffendes ausfüllen)

- Essen auf Rädern:Mal pro Woche
- Besuchsdienst:Mal pro Woche bzw.Mal pro Monat
- Tagesbetreuung:Mal pro Woche bzw.Mal pro Monat

9.1. Würden Sie bzw. Sie als Angehörige/r für die betreute Person einen oder mehrere Freiwillige Soziale Dienste in Anspruch nehmen wollen? (zutreffendes ankreuzen)

- Essen auf Rädern: **n= 74** ja **25,7%** nein **74,3%**
- Besuchsdienst: **n= 73** ja **26%** nein **74%**
- Tagesbetreuung: **n= 71** ja **22,5%** nein **77,5%**
- Hospiz- und Trauerbegleitung: **n= 62**
- ja **11,3%** nein **88,7%**

(Wenn Sie **alle** Punkte der Frage 9.1. mit nein beantwortet haben, bitte gleich weiter zu Frage 10)

9.2. Wie oft würden Sie einen oder mehrere Dienste in Anspruch nehmen wollen? (bitte zutreffendes ausfüllen)

- Essen auf Rädern:Mal pro Woche
- Besuchsdienst:Mal pro Woche bzw.Mal pro Monat
- Tagesbetreuung:Mal pro Woche bzw.Mal pro Monat

9.2.1. Nur bei Wunsch nach einer Tagesbetreuung: Wäre ein Hin- und Rücktransport durch das Rote Kreuz erforderlich? n= 18

- Hin- und Rücktransport **77,8 %**
- nur Hintransport **-**
- nur Rücktransport **-**
- nein **22,2 %**

10. Würden Sie gerne unverbindlich mit Informationen über Angebote von Freiwilligen Sozialen Diensten in Ihrer Region versorgt werden (evtl. für einen späteren Bedarf)? n= 129

- ja 64,3 %
- nein 35,7 %

11. Wären Sie auch daran interessiert, die Freiwilligen Sozialen Dienste (weiterhin) in Anspruch zu nehmen, wenn dafür (mehr) zu bezahlen wäre? n= 111

(Essen auf Rädern kostet pro Mahlzeit ca. € 6.-; Tagesbetreuung ca. € 25.-/Tag inkl. Mahlzeiten; Besuchsdienst, Hospiz- und Trauerbegleitung kostenfrei)

- ja 53,2 %
- ja, aber nur unter folgenden Bedingungen: 7,2 %
-
-
- nein 39,6 %

12. Gibt es noch etwas, dass Sie uns mitteilen möchten betreffend den Freiwilligen Sozialen Diensten (Wünsche, Anregungen)? n= 20

.....

.....

.....

.....

13. Abschließend ersuchen wir Sie noch bekanntzugeben, wer den Fragebogen ausgefüllt hat: n= 128

Ich bin....

- die Person, die derzeit von den mobilen Diensten betreut wird 39,1 %
- ein/e Angehörige/r 55,5 %
- der/ die Betreuer/in vom mobilen Dienst (Rotes Kreuz) 10,9 %
- jemand anderer, nämlich: 3,1 %

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!!

Anhang B: Bedarfserhebungsbogen

BEZIRKSSTELLE STEYR-LAND

Stephan Schönberger

Stephan.Schoenberger@o.rotekreuz.at

Telefon: +43 7252 53991 321

Telefax: +43 7252 53991 328

Steyr, 10.06.2013

Bedarfserhebung Soziale Dienste

Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Österreichische Rote Kreuz möchte im Bereich der Freiwilligen Sozialen Dienste zu denen u.a. Essen auf Rädern, Tagesbetreuung, Besuchsdienst und Hospizbetreuung sowie die Trauerbegleitung zählen, die Weichen für die Zukunft stellen.

Die demografische Entwicklung einhergehend mit einem steigenden Hilfs- und Betreuungsbedarf von älteren Menschen macht es nötig, vor allem in den Bereichen Essen auf Rädern, Tagesbetreuung und Besuchsdienst das bestehende Angebot zu verbessern und auszubauen. Dazu erstellen wir in einem ersten Schritt eine Bedarfsanalyse, mit der wir die zukünftigen Entwicklungen abschätzen und in weiterer Folge unsere Planungen darauf abstimmen.

Frau Julia Gegenleitner, Studentin der FH Oberösterreich (Studienzweig Sozialmanagement), hat in Abstimmung mit uns einen Bedarfserhebungsbogen ausgearbeitet, den wir Ihnen anbei übermitteln dürfen.

Wir möchten Sie bitten, die Erhebung bei Gesprächen mit Patienten/Interessenten bzw. Anfragen im Zeitraum von 18.06. bis 18.08.2013 auszufüllen und bis **spätestens 26.08.2013** mit dem beigefügten Rückkuvert an uns zu retournieren. Wir haben versucht, die Erhebung einfach und kompakt zu gestalten, um die Zeitdauer des Ausfüllens so gering als möglich zu halten.

Der Fragebogen enthält Fragen zur Demografie, bisherigen Versorgung und zur freiwilligen Dienstleistung(en), die benötigt werden bzw. würden. „Würden“ deshalb, weil manche Dienstleistung(en) in einer Region/Gemeinde noch nicht bzw. noch nicht bedarfsgerecht angeboten werden. Deshalb sind auch die für uns wichtigen Fragen der gewünschten Häufigkeit der Inanspruchnahme der

Dienstleistung(en) (Frage 9) und die Gründe bei Nichtvermittlung der Dienstleistung(en) für die weitere Planung von Bedeutung (Frage 11).

Die Daten werden anonymisiert erhoben und ausgewertet – eine Codierung (bestehend aus Geburtsdatum und den ersten beiden Buchstaben von Vor- und Nachname des Klienten/ der Klientin) soll lediglich mögliche Doppelerhebungen von verschiedenen Organisationen – die mit dem Interessenten/ Angehörigen in Kontakt sind – verhindern.

Der Erhebungsbogen kann auch eingescannt an se-office@o.rotekreuz.at gesendet werden. Sie erhalten in den kommenden Tagen einige ausgedruckte Erhebungsbogen auf dem Postweg übermittelt.

Durch Ihre Mitwirkung an der Bedarfsanalyse leisten Sie einen wertvollen Beitrag für die zukünftige Versorgung von älteren, hilfsbedürftigen Menschen in unserem Bezirk.

Bei Rückfragen wenden sie sich bitte direkt an Frau Julia Gegenleitner unter 0650/58 54 219 oder Julia.Gegenleitner@students.fh-linz.at.

Schon an dieser Stelle ein ganz herzliches Dankeschön für Ihre Unterstützung!

Mit freundlichen Grüßen



Stephan Schönberger
Bezirksgeschäftsleiter

Bedarfserhebungsbogen für Freiwillige Soziale Dienste (Bezirk Steyr-Land)

DEMOGRAFIE:

1. **Codierung** (Geburtsdatum und erste beiden Buchstaben von Vor- und Nachname d. Klient/in)

z.B. 05121937KAMA

2. **Geschlecht**

- männlich
 weiblich

3. **Wohnort**

4. **Wer lebt im Haushalt?**

- allein lebend
 mit Gatte/in, Partner/in
 mit Kinder/ Schwiegerkinder
 mit Enkel
 mit Geschwister
 mit 24-Stunden-Betreuung
 mit sonstigen Personen: _____

5. **Wer wurde auf den Bedarf aufmerksam? (alles zutreffende ankreuzen)**

- zu Betreuende/r selbst
 Angehörige
 Nachbarn/ Freunde
 mobile Dienste
 Krankenhaus (ÜLP)
 Sonstige: _____

BISHERIGE VERSORGUNG:

6. **Wie wird der/ die Klient/in versorgt? (alles zutreffende ankreuzen)**

- selbstständig unterstützt durch:
 Angehörige
 andere soziale/ mobile Dienste
 Nachbarn/ Freunde/ Bekannte
 24-Stunden-Betreuung
 Betreubares Wohnen
 Sonstige: _____

FRAGEN ZUR FREIWILLIGEN DIENSTLEISTUNG, DIE BENÖTIGT WIRD BZW. BENÖTIGT WERDEN WÜRDEN:

7. **Warum wird/ würde die freiwillige Dienstleistung benötigt werden? (alles zutreffende ankreuzen)**

- Versorgung selbst nicht mehr möglich
 berufstätige Angehörige
 Schutz vor Vereinsamung
 Sterbe- und/ oder Trauerbegleitung
 Sonstige Gründe: _____

8. **Welche freiwillige Dienstleistung wird/ würde benötigt werden? (alles zutreffende ankreuzen)**

- Essen auf Rädern
 Besuchsdienst
 Tagesbetreuung
 Hospizbetreuung
 Trauerbegleitung
 Sonstige: _____

9. **Wie oft wird/ würde(n) die Dienstleistung(en) in Anspruch genommen werden?**

- EaR: _____ Mal pro Woche
 Besuchsdienst: _____ Mal pro Woche
_____ Mal pro Monat
 Tagesbetreuung: _____ Mal pro Woche
_____ Mal pro Monat

10. **nur bei TAGES-BETREUUNG: Wäre ein Hin- und Rücktransport durch das Rote Kreuz erforderlich?**

- Hin- und Rücktransport
 nur Hintransport
 nur Rücktransport
 Nein

11. **Kann die benötigte Dienstleistung im gewünschten Ausmaß vermittelt werden? (Wenn nein, bitte Grund angeben)**

Essen auf Rädern:

- Ja Nein, weil _____

Besuchsdienst:

- Ja Nein, weil _____

Tagesbetreuung:

- Ja Nein, weil _____

Hospiz/ Trauerbegleitung:

- Ja Nein, weil _____

Organisation/ Gemeinde: _____

Datum des Gesprächs: _____

sonstige Anmerkungen: _____

Anhang C: Interviewleitfaden

Beispielhaft wird unten stehend der Interviewleitfaden für die SBS, Koordinatorin für Betreuung und Pflege und für die ÜLP in den Krankenhäusern Steyr, Sierning und Waidhofen/Ybbs dargestellt. Für die restlichen Interviewpartner (zwei Mitarbeiter von Gemeinden und drei ehrenamtliche Mitarbeiter in den jeweiligen Diensten) wurde der Interviewleitfaden nur geringfügig abgeändert.

1. Einleitung:

- Vorstellen meiner Person
- Erläuterung des **Zwecks** der Erhebung (Bedarfserhebung...)
- Dank für die Bereitschaft zum Interview
- Zusicherung der **Anonymität**
- Einholung der **Erlaubnis** zur Aufzeichnung des Gesprächs

2. Daten zur interviewten Person:

- Berufliche Position in der Organisation

3. Allgemeine Fakten:

- In Ihrer beruflichen Position haben Sie vorrangig eine **vermittelnde bzw. beratende Aufgabe**. Inwieweit haben Sie mit den Freiwilligen Sozialen Dienste in Ihrem beruflichen Alltag zu tun?
- Was sind Ihrer Meinung nach die **Gründe** für die Inanspruchnahme der Freiwilligen Sozialen Dienste? (**Welches Klientel** kommt in Frage?)
- In welchen der drei Bereiche (EaR, Besuchsdienst, Tagesbetreuung) sehen Sie in den kommenden Jahren den **größten Bedarf** in Anbetracht der demografischen Entwicklung und warum?
- Wo sehen Sie mögliche Schwierigkeiten in der Umsetzung bezogen auf den/die Bereich/e, wo aus Ihrer Sicht der größte Bedarf besteht?
- Aus welchen Regionen (Ennstal, Steyrtal) des Bezirkes Steyr Land kommen die meisten **Anfragen** für EaR, Besuchsdienst bzw. Tagesbetreuung?
- Haben Sie das Gefühl, dass die potentiellen Klienten/ Angehörige usw. ausreichend über die Freiwilligen Sozialen Dienste **informiert** sind?
- Haben Sie das Gefühl, dass Sie in Ihrer Funktion genügend **Informationen** über die Freiwilligen Sozialen Dienste im Bezirk haben?
- Wenn der Bedarf an Freiwilligen Sozialen Diensten steigt, benötigt es auch mehr **Freiwillige Mitarbeiter/innen**, die diese Dienste durchführen. Wie könnten Ihrer Meinung nach Freiwillige gewonnen werden?
 - Welche Zielgruppe muss angesprochen werden?

- Angenommen die Freiwilligen Sozialen Dienste werden ausgebaut. Wer kann Ihrer Meinung davon am meisten **profitieren**?
- Inwieweit hätten Ihrer Meinung nach (höhere) **Kostenbeiträge** Einfluss auf die Nachfrage nach den Freiwilligen Sozialen Diensten?

4. Essen auf Rädern:

- In manchen Gemeinden sind Wartelisten nötig, weil zu viele Anfragen dafür sind. Was könnte Ihrer Meinung nach hier **optimiert** werden?
- Wie oft sollte Ihrer Meinung nach Essen auf Rädern angeboten werden?
- In welchen Regionen des Bezirkes könnte Ihrer Meinung nach Essen auf Rädern noch **ausgebaut** werden bzw. wo kann Ihrer Meinung nach der Bedarf im Moment nicht gedeckt werden?

5. Besuchsdienst:

- **Welches Klientel** kommt Ihrer Meinung nach für den Besuchsdienst in Frage?
- Wo sehen Sie mögliche **Schwierigkeiten** beim Ausbau des Besuchsdienstes?
- Viele ältere Menschen wohnen alleine bzw. haben kaum soziale Kontakte im Alter. Dennoch besteht eine **Scheu**, sich bzgl. eines Besuchsdienstes zu melden. Wo kann hier angesetzt werden?

6. Tagesbetreuung:

- Wenn wir über Tagesbetreuung sprechen, welche **Rahmenbedingungen** würde es Ihrer Meinung nach brauchen?
 - Öffnungszeiten?
 - Häufigkeit?
 - Kosten?
 - Personal (Qualifikation...)?
 - Art der Betreuung?
 - Transport?
- Würde ein **Hin- und Rücktransport** Ihrer Meinung nach auch die Nachfrage nach einer Tagesbetreuung erhöhen?
- Wo sehen Sie die **Grenzen** der Tagesbetreuung hinsichtlich des Hilfs- und Unterstützungsbedarfs? (Pfleigestufe?)
- In welchen **Regionen** des Bezirkes sehen Sie noch einen Bedarf an Tagesbetreuung, der noch nicht ausreichend abgedeckt ist?

7. Ende des Gesprächs

- Möglichkeit für **etwaige Mitteilungen** der interviewten Person, die bis jetzt im Interview noch keinen Platz gefunden haben
- Dank für Zeit nehmen und Gespräch