

ERGEBNISBERICHT DES BÜRGERWISSENSCHAFTLICHEN PROJEKTS “BE WIZZARD”



**“Bürger entwickeln wissenschaftliche Initiative zur Zukunftssicherung der
Ammerländer Resilienz und Daseinsvorsorge”**

**Ein Projekt der Kreisvolkshochschule Ammerland gGmbH und des SOCIUM
Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik - Abteilung Gesundheit, Pflege
und Alterssicherung - an der Universität Bremen**

Förderung

Das Projekt Be WIZZARD - Bürgerinnen und Bürger entwickeln wissenschaftliche Initiative zur Zukunftssicherung der Ammerländer Resilienz und Daseinsvorsorge - wird im Rahmen der Richtlinie zur Förderung von bürgerwissenschaftlichen Vorhaben durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert.



**Bundesministerium
für Bildung
und Forschung**

**BÜRGER
FORSCHUNG**
Wissenschaft für alle!

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Bürgerwissenschaft in Aktion: Pflegeerkennnisse aus der Region Ammerland	3
Bürgerwissenschaft	4
BMBF-Förderprogramm.....	5
BeWIZZARD – Pflegeforschung im Ammerland	6
1. Resilienz und Daseinsvorsorge: Inwiefern setzen sich Seniorinnen und Senioren präventiv mit den möglichen Herausforderungen der Pflegebedürftigkeit im Alter auseinander?	7
Ziel.....	7
Methode.....	8
Ergebnisse	9
2. Resilienz und Daseinsvorsorge: Wie gut sind die Menschen im Ammerland über Pflege- und Hilfsangebote für Ältere informiert? Wie bewerten sie präventive Informationsangebote?	14
Ziel.....	14
Methode.....	14
Ergebnisse	15
3. Häusliche Pflege – wie hoch ist der zeitliche Aufwand von häuslich Pflegenden?	22
Ziel.....	22
Methode.....	22
Ergebnisse	24
4. Haben Schülerinnen und Schüler im Ammerland Interesse an Pflegeberufen?	25
Ziel.....	25
Methode.....	25
Ergebnisse	25
Fazit und Ausblick	26

Einleitung

Der demografische Wandel stellt Kommunen vor erhebliche Herausforderungen, insbesondere in der Pflege und Betreuung älterer Menschen. Vor diesem Hintergrund untersuchte das Forschungsprojekt BeWIZZARD im Landkreis Ammerland, wie gut die Bevölkerung über Pflege- und Hilfsangebote informiert ist, welche Unterstützungsmaßnahmen notwendig sind und wie sich junge Menschen zur Pflegeberufswahl positionieren. Die Studie setzte auf einen partizipativen Forschungsansatz, indem Bürgerwissenschaftler aktiv an der Datenerhebung und -analyse beteiligt wurden.

Bürgerwissenschaft in Aktion: Pflegeerkenntnisse aus der Region Ammerland

Der demografische Wandel stellt Kommunen und Gesellschaften vor neue Herausforderungen: Eine steigende Lebenserwartung und eine alternde Bevölkerung erfordern nachhaltige Konzepte zur Unterstützung älterer Menschen. Besonders wichtig ist dabei die Frage, wie gut Bürgerinnen und Bürger über Pflege- und Hilfsangebote informiert sind und inwieweit sie präventive Maßnahmen in Anspruch nehmen würden. Vor diesem Hintergrund untersucht diese Studie die Situation im Landkreis Ammerland.

Ziel der Untersuchung war es, zunächst in qualitativen Interviews zu ermitteln, wie Menschen mit Pflege- und Hilfsbedürftigkeit umgehen und welche Herausforderungen dabei bestehen. Auf Basis dieser Erkenntnisse wurde eine quantitative Befragung durchgeführt, um die allgemeine Informationslage, die Wahrnehmung präventiver Angebote und bestehende Informationslücken zu analysieren. Ein besonderes Augenmerk lag auf den präventiven Hausbesuchen, einem Konzept, das darauf abzielt, frühzeitig über Unterstützungsangebote aufzuklären und den Zugang zu Pflegeleistungen zu erleichtern.

Ein weiterer Forschungsschwerpunkt war die häusliche Pflege, die in Deutschland von großer Bedeutung ist. Im Ammerland werden 85 % der Pflegebedürftigen von Angehörigen betreut. Um den tatsächlichen zeitlichen Aufwand dieser Pflegetätigkeiten besser zu erfassen, wurde eine innovative Methode entwickelt: Mit Hilfe einer App konnten pflegende Angehörige minutengenau dokumentieren, welche Tätigkeiten sie für ihre pflegebedürftigen Familienmit-

glieder erbringen. Diese Erhebung sollte Aufschluss darüber geben, wie die pflegenden Angehörigen entlastet werden können und welche zusätzlichen Unterstützungsangebote notwendig sind.

Ein einzigartiger Ansatz dieser Untersuchung war die Anwendung von Citizen Science – Bürgerwissenschaft. Bürgerforschende waren aktiv in die Gestaltung der Erhebungen eingebunden, von der Entwicklung des Fragebogens bis zur Datenerhebung. Dieser partizipative Forschungsansatz ermöglichte eine praxisnahe und alltagsrelevante Perspektive auf das Thema Pflege und Hilfsangebote.

Der letzte Forschungsabschnitt beschäftigte sich mit der Frage, ob sich junge Menschen im Ammerland eine Tätigkeit in der Pflege vorstellen können. Dabei zeigte sich, dass mehr Schülerinnen und Schüler Interesse an einem Beruf im Pflegebereich hatten als zunächst angenommen. Diese Erkenntnis ist von großer Bedeutung für zukünftige Maßnahmen zur Fachkräftegewinnung in der Pflege.

Der vorliegende Bericht präsentiert die zentralen Ergebnisse dieser Forschungsabschnitte und gibt Empfehlungen für zukünftige Maßnahmen zur Verbesserung der Informationslage und Unterstützung pflegebedürftiger Menschen sowie ihrer Angehörigen.

Bürgerwissenschaft

Bürgerwissenschaft, oft auch mit dem englischen Synonym Citizen Science bezeichnet, ist eine Form der partizipativen Wissenschaft. Hierbei können Menschen, die nicht selbst als Wissenschaftlerinnen oder Wissenschaftler tätig sind, an wissenschaftlichen Projekten arbeiten. Die Forschung wird allerdings durch eine wissenschaftliche Institution und einen Praxispartner begleitet. Es gibt viele verschiedene Arten von Bürgerwissenschaft und wie die Bürgerinnen und Bürger eingebunden sind. In einigen Fällen sammeln die Bürgerforschenden Daten, in anderen Fällen sind sie sowohl an der Datenerhebung als auch an der Datenauswertung beteiligt. Manchmal, wie im Falle vom Projekt BeWIZZARD, sind die Bürgerforschenden in alle Prozesse eingebunden. Gemeinsam mit den Bürgerforschenden wurden die Forschungsfrage erarbeitet und die Erhebungsdesigns konzipiert, anschließend die Daten aufbereitet und ausgewertet, interpretiert und veröffentlicht.

BMBF-Förderprogramm

Die Richtlinie des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) zur Förderung von bürgerwissenschaftlichen Vorhaben enthielt keine Vorgaben zum eigentlichen Forschungsgegenstand, so dass dieser für alle am Programm beteiligten Projektträger frei wählbar war. Mit Blick auf die demografische Entwicklung in Deutschland und nach Rückmeldungen einschlägiger Stakeholder entwickelte die Kreisvolkshochschule Ammerland gGmbH (kvhs) mit dem SOCIUM die Idee, gemeinsam mit Bürgerinnen und Bürgern die Gelingensbedingungen guter Pflege im Ammerland näher zu untersuchen.

Die kvhs Ammerland gGmbH ist erfahrener Projektträger mit dem Schwerpunkt auf Chancengleichheit und gerechter Teilhabe und führt seit 20 Jahren Förderprojekte auf Landes-, Bundes- und EU-Ebene durch. Als Träger der Erwachsenenbildung steht sie in engem Kontakt zur Bevölkerung des Ammerlands und ist im Landkreis gut vernetzt. Sie hatte die Gesamtprojektleitung in BeWIZZARD inne und organisierte die Rahmenbedingungen für die Forschungstätigkeiten vor Ort, wie z. B. relevante Kooperationspartner, geeignete Räume und das Wichtigste: die Bürgerforschenden.

Das SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik ist ein interdisziplinäres sozialwissenschaftliches Forschungsinstitut der Universität Bremen, das gesellschaftliche und politische Wechselwirkungen empirisch und theoretisch untersucht. Als Projektpartner in BeWIZZARD war es für die wissenschaftliche Schulung und Begleitung der Bürgerforschenden zuständig. Zudem entwarfen die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen zusammen mit den Bürgerforschenden das Forschungsdesign und führten die Aufbereitung und Auswertung der Daten durch.

Gemeinsam arbeiteten die kvhs Ammerland gGmbH und das SOCIUM vier Jahre mit Bürgerforschenden daran, wie gute Pflege im Ammerland gelingen kann.

Die Vielfalt der Methode Bürgerwissenschaft zeigt sich besonders in der Art und Weise, wie Bürgerinnen und Bürger in den Forschungsprozess eingebunden werden. Während einige Projekte auf die reine Datenerhebung durch Freiwillige setzen, gibt es auch Vorhaben, in denen Bürgerforschende aktiv an der gesamten wissenschaftlichen Arbeit teilnehmen – von der Entwicklung der Forschungsfrage bis zur Publikation der Ergebnisse. Ein solches, umfassendes Modell wurde im Forschungsprojekt BeWIZZARD umgesetzt. Hier standen Bürgerforschende

gemeinsam mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern vor der Herausforderung, die Zukunft der häuslichen Pflege im Ammerland zu untersuchen. Doch wie genau lief dieses partizipative Forschungsprojekt ab? Wer waren die beteiligten Akteure und welche Fragen wurden bearbeitet?

Im Folgenden stellen wir Ihnen das Projekt BeWIZZARD vor – ein Beispiel dafür, wie Bürgerwissenschaft konkret gestaltet werden kann.

BeWIZZARD – Pflegeforschung im Ammerland

BeWIZZARD steht für „Bürgerinnen und Bürger entwickeln wissenschaftliche Initiative zur Zukunftssicherung der Ammerländer Resilienz und Daseinsvorsorge“, welches das Ausgangsthema unseres Forschungsprojekts war. Gemeinsam mit über 20 Menschen im Ammerland befassten wir uns 4 Jahre lang mit dem Thema Pflege. Explizit interessierten uns die Gestaltung der Resilienz- und Daseinsvorsorge, die häusliche Pflege und auch der Nachwuchs in Pflegeberufen. Gemeinsam erarbeiteten wir im Prozess die Forschungsfrage, bei der wir uns damit befassten, wie gute häusliche Pflege gelingen kann. Hierzu bearbeiteten wir 4 Forschungsstränge, die unterschiedliche Methoden zur Beantwortung bedurften. 1. Beschäftigten wir uns damit, inwiefern sich Seniorinnen und Senioren mit den Herausforderungen der Pflegebedürftigkeit im Alter auseinandersetzen. Hierzu führten die Bürgerforschenden lange qualitative Interviews mit Seniorinnen und Senioren. Dann wollten wir 2. wissen, wie gut die Menschen im Ammerland über die Pflege- und Hilfsangebote informiert sind und wie sie mögliche präventive Hausbesuche bewerten. Hierzu führten wir eine quantitative Befragung durch. 3. Interessierte uns, wie hoch der zeitliche Aufwand von häuslich Pflegenden wirklich ist. Hierzu dokumentierten pflegende Angehörige die Zeiten ihrer Pflegetätigkeit. 4. Wollten wir wissen, was die zukünftig Berufstätigen von dem Berufsfeld Pflege halten und ob Interesse an Pflegeberufen besteht. Hierzu befragten wir die Abschlussklassen der Oberschulen im Ammerland. Eine Übersicht zu den vier Forschungsfragen und ihren Zielen findet sich in Abbildung 1.

Resilienz- und Daseinsvorsorge	Resilienz- und Daseinsvorsorge	Häusliche Pflege	Nachwuchs in der Pflege
Inwiefern setzen sich Seniorinnen und Senioren präventiv mit den möglichen Herausforderungen der Pflegebedürftigkeit im Alter auseinander?	Wie gut sind die Ammerländerinnen und Ammerländer über Pflege- und Hilfsangebote für Ältere informiert? Wie bewerten sie präventive Informationsangebote?	Wie hoch ist der zeitliche Aufwand von häuslich Pflegenden?	Haben Schülerinnen und Schüler im Ammerland Interesse an Pflegeberufen?
➤ Erkenntnisse über Vorsorgepläne von Älteren im ländlichen Raum erlangen ➤ Reichweite und Qualitätsbeurteilung von vorhandenen Informationsangeboten untersuchen ➤ Informationsbedürfnisse der lokalen Bevölkerung prüfen		➤ Ausprobieren neuer Erhebungsmethoden ➤ Passgenaue Entlastungsangebote entwickeln ➤ Forschungslücke schließen	➤ Einstellungen von Schülerinnen und Schülern zum Beruf Pflege und Pflege von Angehörigen

Abbildung 1: Übersicht der Forschungsabschnitte mit Forschungsfragen und Zielen.

Das Projekt wurde durchgeführt von der kvhs Ammerland gGmbH, die den Praxispartner und inhaltliche Expertise stellte sowie Kontakte zu Akteuren und Bürgerforschenden unterhielt und die Projektorganisation leistete. Das SOCIUM Forschungsinstitut Ungleichheit und Sozialpolitik der Universität Bremen war die wissenschaftliche Partnerin und half bei der Forschungskonzeption, Datenerhebung und Auswertung. Zudem waren ein Team von 12 Bürgerforschenden aus dem Ammerland sowie viele weitere Interviewte, lokale Akteure und Expertinnen und Experten beteiligt.

In diesem Bericht möchten wir Ihnen die Ergebnisse aus vier Jahren BeWIZZARD und unseren vier Forschungszweigen vorstellen, die aus der Mithilfe dieser Akteure entstanden sind.

1. Resilienz und Daseinsvorsorge: Inwiefern setzen sich Seniorinnen und Senioren präventiv mit den möglichen Herausforderungen der Pflegebedürftigkeit im Alter auseinander?

Ziel

Im ersten Forschungsabschnitt beschäftigten wir uns mit der Frage, ob und wie Menschen sich auf etwaige Herausforderungen, die eine eingeschränkte Mobilität im Alter bedeuten, vorbereiten. Ob es nun um Pflegebedürftigkeit oder altersgerechtes Wohnen ging – wir wollten wissen, was die Menschen beschäftigt, wenn sie ans hohe Alter denken – oder ob sie sich damit erst gar nicht auseinandersetzen wollen. Auch interessierte uns in Hinblick aufs Ammerland,

wie dies gerade im ländlichen Raum ist. Gibt es hier spezielle Hilfsnetzwerke, die sich Menschen aufbauen? Dann interessierte uns im Hinblick auf unseren zweiten Forschungsabschnitt, welche Angebote und Informationen für Ältere im Ammerland bekannt sind und wie die Qualität dieser Angebote bewertet wird.

Methode

Es wurden im Rahmen des ersten Forschungsabschnitts zehn Personen in sieben Interviews befragt. Die Befragten waren zwischen 61 und 82 Jahre alt. Gemeinsam mit den Bürgerforschenden, die selbst zum großen Teil im Ruhestand sind und sich privat mit dem Thema Bedürftigkeit und Altersvorsorge auseinandersetzen, wurde ein qualitativer Interviewleitfaden entwickelt. Die Bürgerforschenden wurden im Hinblick auf die qualitative Interviewführung geschult, und die Interviews wurden dann von den Bürgerforschenden selbst geführt. Befragte und Befragende kannten sich teilweise selbst persönlich oder der Kontakt wurde durch andere persönliche Kontakte hergestellt. Die Nähe der Befragenden zu den Befragten bot die Möglichkeit einer lockeren Interviewführung, in der persönliche Perspektiven angesprochen werden konnten. Die sieben Interviews dauerten zwischen 30 Minuten und 1,5 Stunden und wurden halbstrukturiert geführt. Das bedeutet, dass die Interviewenden ergänzend zu den im Leitfaden vorgegebenen Fragen situationsabhängig weitere Fragen stellen konnten. Der Leitfaden wurde in fünf Frageblöcke aufgeteilt:

- Unterstützung im familiären, nachbarschaftlichen, institutionellen Umfeld
- Bekannte öffentliche Anlaufstellen
- Erfahrungen aus dem persönlichen Umfeld
- Wünsche und Ideale für das Wohnen im hohen Alter
- Wahrgenommene Lücken in der Versorgung

Die Interviews wurden aufgezeichnet und anschließend transkribiert. Zusammen mit den Bürgerforschenden wurden Kategorien ermittelt, nach denen das Interviewmaterial gesichtet wurde. Die Auswertung der Interviews erfolgte nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz. Hier wurde eine induktiv-deduktive Herangehensweise gewählt: Zusätzlich zu den bereits vorher abgeleiteten Kategorien wurden während der Sichtung weitere Kategorien hinzugefügt und auf Bezüge in anderen Interviews untersucht. Die Ergebnisse der qualitativen

Befragung dienten im nächsten Schritt der Entwicklung des quantitativen Fragebogens für den zweiten Forschungsabschnitt.

Ergebnisse

Unterstützung im familiären Umfeld

Wie erwartet spielt die Unterstützung im familiären Umfeld eine große Rolle bei der Auseinandersetzung mit Hilfebedürftigkeit im Alter. Insbesondere der Einbezug von Kindern wird erwähnt und es werden auch Beispiele genannt, wie die eigenen Eltern unterstützt wurden und welche Schwierigkeiten sich damit ergaben. Hier wird wiederholt beschrieben, dass die eigenen Kinder unterstützen sollen und auch die eigenen Eltern unterstützt werden oder wurden, aber keine direkte Körperpflege gemacht werden soll. Die Befragten betonen, dass sie selbst ihren Kindern nicht die Last der Pflege auferlegen wollen, aber einfache Unterstützung annehmen würden. Teilweise wird berichtet, dass auch die eigenen Kinder bereits gesagt haben, dass sie bei einer eintretenden Pflegebedürftigkeit nicht selbst pflegen würden. Ein Beispiel bietet das Interview einer Bürgerforscherin, die mit einem bekannten Pärchen im Rentenalter spricht:

„B1: Ich habe eines meiner Kinder in der Nähe, mit einer Familie, das heißt also, ich habe auch Enkelkinder. Und für den Fall, dass ich in irgendeiner Form alleinstehend wäre, würde man in erster Linie, würden meine Kinder als erstes meinen, sie würden sich um mich kümmern, was ich aber nicht wollte.

I: Genau, das ist bei mir auch so. Allerdings hat meine Tochter auch zu mir gesagt: „Aber pflegen will ich dich nicht, werde ich dich nicht.“ Ja, ist ja auch gut, dass man von vornherein, denn die wohnen ja hier unten, von vorherein weiß, dass man das-, (B1: -selbst machen muss.) ja, und dass man nicht dann wahnsinnig enttäuscht wird.“ (Interview 7 - Transkript - TR228648, Pos. 11-12)

Weiterhin wird immer wieder Bezug zu der eigenen Erfahrung mit pflegebedürftigen Eltern genommen und darauf, dass die Belastung der eigenen Kinder unbedingt vermieden werden sollte:

„Ich sage ja: Jetzt wollen wir, um Gottes Willen und wir wollen (euch) [die Kinder] nicht belasten. ... Und es gab einen Ausspruch von meiner Mutter, bevor wir sie nach [Gemeinde] gegeben haben, dem ist vorausgegangen, dass sie gestürzt war, dass sie sich die Schulter verletzt hat, dass sie sowieso ihren künstlichen Ausgang hatte. Und ich

habe noch gearbeitet halbe Tage, okay, und dann war die Entscheidung gefallen: Mama, du gehst jetzt nach [Gemeinde] in eine Einrichtung, in ein Altersheim, heißt das ja. Und dann hat sie zu mir gesagt, das hat mir lange wehgetan: Ihr wollt mich wohl abschieben. Natürlich wollen wir sie nicht abschieben, aber es war die einzige Lösung, die wir hatten.“ (Interview 7 - Transkript - TR228648, Pos. 107)

In diesem Zitat wird auch die eigene Zwiespaltenheit mit dem Umgang der eigenen Mutter deutlich. Die Befragte beschreibt die Schwierigkeiten bei der Entscheidung, die Mutter in ein Pflegeheim zu geben, und die Belastung durch die damit verbundenen Vorwürfe, die Mutter abschieben zu wollen. Diese Erfahrung wird mit dem Umgang mit der nachfolgenden Generation verbunden, die genau diese Belastung nicht erfahren soll. Dementsprechend zeigen die Ergebnisse, dass Pflege im familiären Umfeld als belastend wahrgenommen wird und wo nötig auf externe Dienstleistungen zurückgegriffen werden möchte.

Unterstützung im nachbarschaftlichen Umfeld

In allen Interviews wurde Bezug zur Nachbarschaftshilfe genommen, obwohl die Befragten unterschiedlich stark in die Nachbarschaft eingebunden sind. Die Beziehungen zur Nachbarschaft reichen von fast familiär mit religiösen Bezügen bis hin zu eher distanziert, aber praktisch organisiert. Trotz der unterschiedlichen Nachbarschaftsbeziehungen gaben alle an, ihren Haustürschlüssel für den Fall der Fälle bei den Nachbarinnen oder Nachbarn deponiert zu haben und auch von diesen einen Schlüssel zu Hause zu haben:

„Also, wir haben erst mal ein hervorragendes Verhältnis zu unseren Nachbarn. Da könnte man jederzeit klingeln, auf Deutsch gesagt. Außerdem haben Sie unseren Schlüssel. Sie können auch jederzeit bei uns rein, sogar wenn man in Not ist. Und wenn man nicht mehr fähig ist, die Tür zu öffnen, können die tatsächlich ins Haus. Soweit ist das bei uns auch schon geregelt. Haben wir allerdings mit den Nachbarn auch geklärt. Wir haben auch ihren Haustürschlüssel.“ (Interview 3 - Transkript - TR228648, Pos. 5)

Die Art der Hilfe in der Nachbarschaft beschränkt sich allerdings auf praktische Gefälligkeiten wie Blumengießen im Urlaub oder für den Fall, dass es wirklich einen Notfall gibt, bei dem z.B. dem Rettungsdienst die Tür geöffnet werden muss. Regelmäßige Unterstützungstätigkeiten, die insbesondere Pflege oder Hilfe im Alltag betreffen, wurden nicht genannt.

Unterstützung im Freundes- und Bekanntenkreis

Hilfe durch den Freundeskreis und Bekannte spielt eine untergeordnete Rolle in Bezug auf Unterstützung bei Hilfebedürftigkeit. Auch hier wird, ähnlich wie bei den Kindern, darauf verwiesen, dass man niemanden belasten möchte. Dies deuten wir wiederum als den Wunsch, im Alter selbstbestimmt und unabhängig leben zu wollen:

„Da möchte ich die [Freunde] eigentlich nicht beanspruchen, weil die alle in unserem Alter sind. Und ich eher dann das Gefühl habe, dass ich die überfordere. Das wäre für mich also kein Kriterium da die zu fragen dann.“ (Interview 2 - Transkript - TR228648, Pos. 15)

„Bekanntenkreis habe ich, ja. Zurückgreifen weiß ich nicht, weil doch in unserem Alter im Bekanntenkreis bei fast allen auch eigene Probleme sind.“ (Interview 1 - Transkript - TR228648, Pos. 9)

In Bezug auf den Freundes- und Bekanntenkreis wurde aber immer wieder angesprochen, dass sich im Freundeskreis über die Pläne bei Pflegebedürftigkeit ausgetauscht wird und die Erfahrungen mit Haushaltshilfen, Hilfsangeboten und Pflegediensten geteilt werden. Die Bekanntheit von Hilfs- und Pflegeangeboten hänge somit von der direkten persönlichen Weitergabe von Informationen ab, wobei unterschiedliche Erfahrungen gemacht wurden:

„Also die ich hier kenne sind auch beim [Name vom Pflegedienst], aber manche sind zufrieden. Die haben jemand da läuft es sehr gut. Und andere sagen: „Es läuft überhaupt nicht.“ Also je nachdem welche Person auch da ist.“ (Interview 1 - Transkript - TR228648, Pos. 29)

Auch in Bezug auf den Austausch über Pflegedienste wird sich immer wieder darüber gesorgt, dass aus Gründen von Personalmangel die Wartelisten sehr lang sind und man somit froh sein müsste, die Leistungen in Anspruch nehmen zu dürfen. Ein Austausch hierüber im Bekanntenkreis findet bei fast allen Befragten statt.

Hilfebedürftigkeit im Alter: Zwischen Idealisierung und Verdrängung

Während der Auswertung der Interviews konnten wir herausarbeiten, dass es drei Typen vom Umgang mit möglich eintretender Pflegebedürftigkeit gibt. Zwei der Interviews verwiesen auf eine idealisierte Vorstellung des Alters. Falls eine Pflegebedürftigkeit eintrete oder die Mobilität im Alter eingeschränkt wäre, würden die Interviewpartnerinnen in den Luisenhof ans Zwischenahner Meer ziehen und jeden Tag dort spazieren gehen, ihr Auto in der Tiefgarage parken und das Leben in vollen Zügen genießen. Andere Personen würden sich ganz auf die religiöse Gemeinschaft verlassen, die ihnen in Zeiten der Hilfsbedürftigkeit zur Seite stehen würde. Ein anderes Pärchen berichtet von der guten Erfahrung, die die eigene Mutter in einer speziellen Wohnung für Ältere gemacht hat und dort sozial sehr gut eingebunden wurde.

Im Gegensatz dazu gab es eine interviewte Person, die sich keine Gedanken über das Leben im Alter machen möchte, weil sie das Thema als unangenehm empfindet und sie auch negatives über Pflegeheime gehört habe:

„Aber so ganz informiert bin ich da ehrlich gesagt nicht. Weil man im Moment irgendwie noch gar nicht so gerne da in diese Zukunft blickt.“ (Interview 2 - Transkript - TR228648, Pos. 21)

I: „Wenn du jetzt irgendwo, ich sage mal, älter wirst und vielleicht nicht mehr ganz so fit bist, was würdest du dir denn wünschen? Wenn du Unterstützung im Alter brauchst. Von wem möchtest du die Unterstützung bekommen?“

B: „Weil ich da nicht so die Informationen habe-. Ich würde mir schon wünschen, dass eine vertraute Person käme und mir die Hilfestellung gibt, die ich gerade dann benötige. Also mein Traum ist eigentlich nicht ins Altersheim zu kommen, wie es wahrscheinlich allen geht. Weil man da auch zu viel Negatives in letzter Zeit gehört hat und ich eher versuche mir so Hilfe zu erkaufen.“ (Interview 2 - Transkript - TR228648, Pos. 32-33)

Zwischen einer Idealisierung und Verdrängung des Pflegealthemas haben sich andere Befragte moderat mit dem Thema beschäftigt, sich einige spezielle Informationen eingeholt und über mögliche Hilfskonstellationen und Barrierefreiheit im eigenen Heim nachgedacht. Der Umgang mit einer möglichen Hilfebedürftigkeit im Alter variiert somit stark von den Erfahrungen,

die Personen gemacht haben und wie sie sozial eingebunden sind. Um hieraus Schlüsse darüber ziehen zu können, wie die Angebote im Ammerland verbessert werden können, haben wir die in den Interviews genannten Angebote herausgearbeitet.

Bekannte Hilfs- und Pflegeangebote für Ältere

Im weiteren Verlauf des Interviews wurde gefragt, welche öffentlichen Angebote und Anlaufstellen die Befragten kennen. Immer wieder wurde bei der Nachfrage zu Pflegeangeboten auf die Sozialstationen der Gemeinde oder die Hausarztpraxis Bezug genommen, die über Pflegedienste Auskunft geben könnten. Ebenso wurde die ärztliche Palliativstation genannt, die im Falle eines Notfalls kontaktiert werden könnte. Als eine vermittelnde Instanz wurde der Pflegestützpunkt genannt, den es mit dieser Bezeichnung im Ammerland nicht gibt und stattdessen das Pflegeservicebüro diese beratende und vermittelnde Rolle übernimmt. Betreutes Wohnen wurde als eine Option genannt, hier wurde auf den Luisenhof verwiesen. In Bezug auf Freizeitmöglichkeiten für Ältere wurden die Aktivitäten der Kirche genannt und es wurde der Wunsch nach mehr Kontaktmöglichkeiten zu anderen Älteren geäußert. Die Befragten hatten selbst noch keine oder wenig Erfahrungen mit Pflegediensten oder Haushaltshilfen, haben aber über die Erfahrungen von Bekannten berichtet und schätzten die Wahrscheinlichkeit, bei einem Pflegedienst aufgenommen zu werden, als gering ein.

Auf Basis der qualitativen Ergebnisse, die einerseits zeigen, wie sich Personen mit ihrem Leben im Alter auseinandersetzen und dass explizit Pflege aus der eigenen Familie nicht gewünscht ist, um niemanden zu belasten, zeigt sich wiederum, dass trotzdem wenige Pflegeangebote bekannt sind und dass bei den befragten Personen trotz ihres höheren Alters wenig über die Strukturen im Ammerland bekannt ist.

Weiterführend haben wir im zweiten Studienabschnitt einen Fragebogen entworfen, mit dem wir aufzeigen können, wann und warum sich Personen mit dem Thema Pflege beschäftigt haben und welche Pflegeangebote bekannt sind.

2. Resilienz und Daseinsvorsorge: Wie gut sind die Menschen im Ammerland über Pflege- und Hilfsangebote für Ältere informiert? Wie bewerten sie präventive Informationsangebote?

Ziel

Im ersten Forschungsabschnitt haben wir anhand der ausführlichen qualitativen Interviews erhoben, wie sich Personen mit Pflege- und Hilfsbedürftigkeit auseinandersetzen, und gesehen, dass es verschiedene Arten des Umgangs gibt und gleichzeitig der Wunsch besteht, das eigene Umfeld so wenig wie möglich zu belasten. Im zweiten Forschungsabschnitt nutzten wir diese Erkenntnisse und prüften anhand einer quantitativen Befragung, wie es generell um die Bevölkerung im Ammerland steht. Wir wollten wissen, wie die Reichweite von Angeboten ist, wie die Qualität dieser bewertet wird und welche Informationsbedürfnisse und -lücken sich finden lassen.

Methode

Gemeinsam mit den Bürgerforschenden und auf Basis der Ergebnisse der qualitativen Ergebnisse haben wir einen Fragebogen entwickelt, an dem die Teilnahme sowohl online als auch offline per Papierfragebogen möglich war. Zu Beginn des Fragebogens sollten die Teilnehmenden einschätzen, wie gut sie über Pflege- und Hilfsangebote im Ammerland informiert sind. Anschließend sollten sie einige bekannte Angebote nennen und angeben, wie gut sie sich über Angebote der Gemeinde informiert fühlen. Neben Fragen dazu, ob sich die Person schon mal mit dem Thema Pflege auseinandergesetzt hat, wurde das Konzept der präventiven Hausbesuche (PHB) vorgestellt: Sobald eine Person ein bestimmtes Alter erreicht, besucht eine Mitarbeiterin der Gemeinde sie zu Hause und informiert sie über die vorhandenen Angebote. Die Befragten sollten dann einschätzen, wie nützlich die präventiven Hausbesuche für sie selbst oder für die Besuchten seien. Im Weiteren wurden Fragen zur Mobilität und zu Kommunikationskanälen gestellt, die die Befragten nutzen. Eine vollständige Übersicht des Fragebogens befindet sich im Anhang.

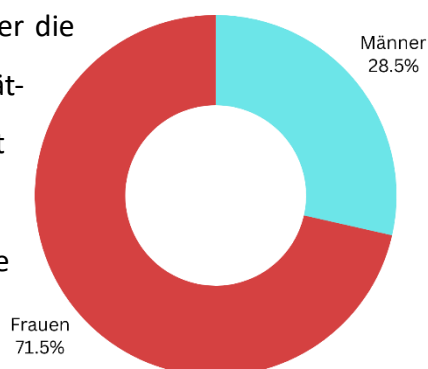


Abbildung 2: Geschlechterverteilung der Teilnehmenden der Befragung. Quelle: Eigene Daten.

Anschließend wurden die Daten aufbereitet und ausgewertet, wobei wir uns auf deskriptive Methoden konzentriert haben.

Ergebnisse

Stichprobe

Es haben insgesamt 421 Personen an der Befragung teilgenommen. Das durchschnittliche Alter betrug 66 Jahre, demnach waren Ältere in der Befragung überrepräsentiert. Ebenso haben mehr Frauen (71,5 %) teilgenommen. Hier zeigt sich wieder, dass sich beim Thema Pflege Frauen und Ältere eher angesprochen fühlen. Aus allen Gemeinden des Ammerlands haben Personen teilgenommen, wobei die meisten aus Westerstede kamen.

Der Großteil, also zwei Drittel der Befragten, hat sich bereits über Pflege informiert und in den meisten Fällen gab es dafür einen Anlass, der entweder ein Pflegefall in der Familie war oder die Person selbst betraf. Ein kleiner Teil der Befragten hat sich aus beruflichen Gründen mit Pflege beschäftigt. 80% der Befragten haben Kinder, die im Median im Umkreis von 20 km leben. Mit wem die Personen zusammenwohnen, ist auch altersabhängig: Die unter 60-Jährigen leben überwiegend mit ihrer Familie zusammen, während die über 60-Jährigen öfter mit einem Partner oder einer Partnerin zusammenleben. Die über 60-Jährigen leben auch häufiger allein als die jüngere Referenzgruppe.

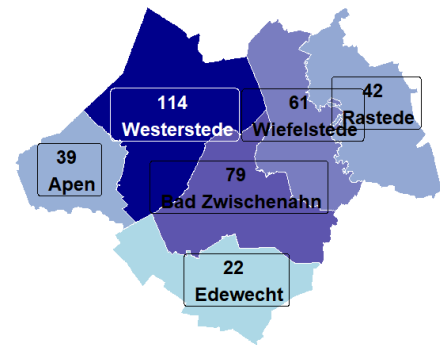


Abbildung 3: Anzahl der Teilnehmenden an der Befragung unterteilt nach Gemeinden. Quelle: Eigene Daten.

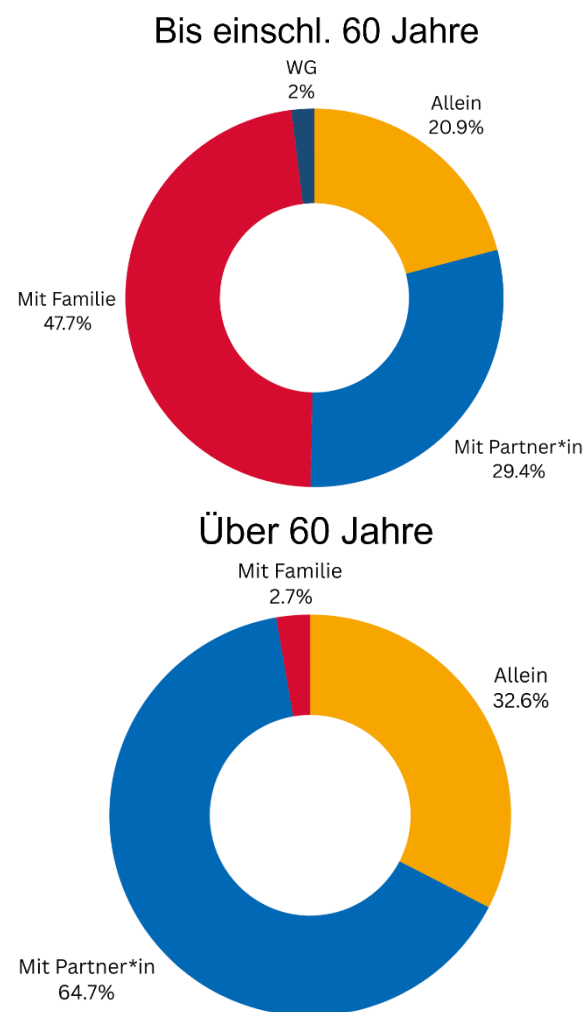


Abbildung 4: Verteilung der Wohnformen nach Alter. Quelle: Eigene Daten.

Subjektive Einschätzungen zum Wissensstand über Pflege- und Hilfsangebote

Der erste Teil des Fragebogens zielte darauf ab, eine Selbsteinschätzung der Befragten zu ihrem Wissensstand über die im Landkreis vorhandenen Pflege- und Hilfsangebote sowie zu den vorhandenen sozialen Angeboten und Treffpunkten für Ältere in ihrer Gemeinde zu bekommen. Generell fühlten sich die Personen mittelmäßig gut über die Angebote im Landkreis Ammerland informiert, und mittelmäßig bis kaum über die sozialen Angebote und Treffpunkte für Ältere in der Gemeinde. Betrachten wir das Alter, können wir wie in Abbildung 6 erkennen, dass die über 60-Jährigen sich besser informiert fühlen als die 60-Jährigen oder Jüngeren. Als die Personen einige bekannte Angebote nennen sollten, wurden am häufigsten zwischen ein und zwei Angebote genannt. Die genannten Angebote sind in der Wortwolke Abbildung 7 zu sehen, wobei ein Angebot größer ist, je nachdem wie oft es genannt wurde. Hierbei können wir erkennen, dass zwar bekannt ist, dass es Pflegedienste und Wohnangebote gibt, aber spezielle Beratungs- und Pflegeangebote sowie Anlaufstellen seltener genannt wurden.

Schauen wir uns die Verteilung zur Frage an, wie gut die befragte Person sich über die Angebote für Ältere in der Gemeinde informiert fühlt, sehen wir auf der Karte in Abbildung 5, dass sich Personen, die in Apen leben, mit einem Durchschnittswert von 3 besser informiert fühlen als z.B. in Bad Zwischenahn mit dem geringsten Wert von 2,41.

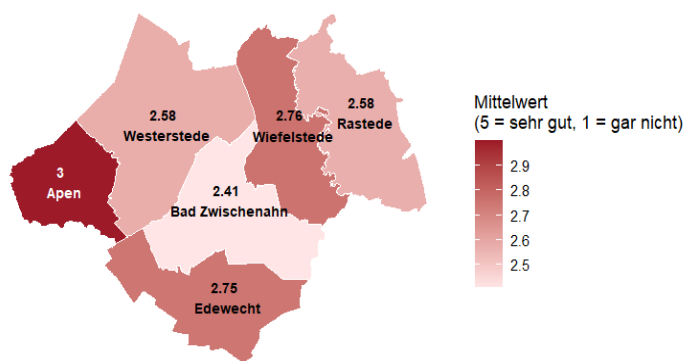


Abbildung 5: Die Karte zeigt die angegebenen Werte zur Frage: „In den einzelnen Gemeinden gibt es ebenfalls eine große Vielzahl an sozialen Angeboten und Treffpunkten für ältere Bürger. Wie gut sind Sie über diese Angebote informiert?“ aufgeteilt nach den Gemeinden. Quelle: Eigene Daten.

Wie gut sind Sie über Hilfs- und Pflegeangebote im Ammerland informiert?

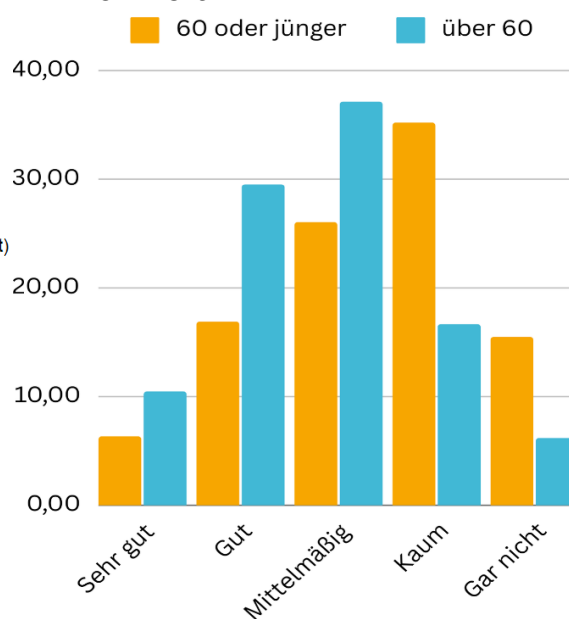


Abbildung 6: Antworten der Teilnehmenden auf die Frage: „Im Ammerland gibt es eine große Vielzahl von Hilfs- und Pflegeangeboten für ältere Bürger. Wie gut sind Sie über diese Angebote informiert?“ aufgeteilt nach Altersgruppen. Quelle: Eigene Daten.



Abbildung 7: Genannte bekannte Pflegeangebote. Je größer der Begriff desto häufiger die Nennung. Quelle: Eigene Daten.

Präventive Hausbesuche

Ein großer Teil des Fragebogens beinhaltete Fragen zu präventiven Hausbesuchen. Hierfür gab es zunächst einen kurzen Text, der die Idee der präventiven Hausbesuche darstellte. Erklärt wurde, dass ältere Bürgerinnen und Bürger mit Erreichen des 70. Lebensjahrs von einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter der Gemeinde zu Hause besucht werden können und Informationen über unterstützende oder pflegerische Angebote direkt besprochen werden. Dies

habe zum Ziel, dass aufkommende Fragestellungen zu Hilfs- und Pflegemöglichkeiten frühzeitig erkannt werden und so eine selbstbestimmte Entscheidung über Maßnahmen möglich wird.

In der ersten Frage wurde zur Einschätzung des Nutzens von präventiven Hausbesuchen bei besuchten Haushalten gefragt. 74,4 % der Befragten bejahten, dass sie einen Besuch bei den Haushalten als nützlich einschätzen. Nur 5,5 % der Befragten verneinten die Frage. Die restlichen Befragten gaben an, dass dies vielleicht der Fall sei oder sie den Nutzen nicht einschätzen könnten. Dies zeigt zunächst, dass die Einstellung zu präventiven Hausbesuchen bei den Befragten grundsätzlich positiv zu bewerten ist. Wurde auch das Alter der Befragten kontrolliert, zeigte sich, dass jüngere Befragte den Nutzen tendenziell positiver bewerten als ältere Befragte. So stimmten bei den über 60-Jährigen 69,7 % dem generellen Nutzen von präventiven Hausbesuchen zu, während es bei den 60-Jährigen oder Jüngeren sogar 81,7 % waren. Hypothetisch könnte dies daran liegen, dass die älteren Bürgerinnen und Bürger sich bereits informiert haben und den Nutzen deshalb geringer einschätzen. Kontrollieren wir aber danach, ob Personen, die sich noch nie informiert haben, die präventiven Hausbesuche generell als nützlich einschätzen, ergibt sich ein anderes Bild. Die Personen, die sich bereits bewusst Informationen zu Pflege- und Hilfsangeboten eingeholt haben, schätzen die präventiven Hausbesuche nützlicher ein als Personen, die sich noch nie Informationen zu Pflege- und Hilfsangeboten eingeholt haben (siehe Abbildung 8).

Einschätzung Nutzen präventiver Hausbesuche für Besuchte

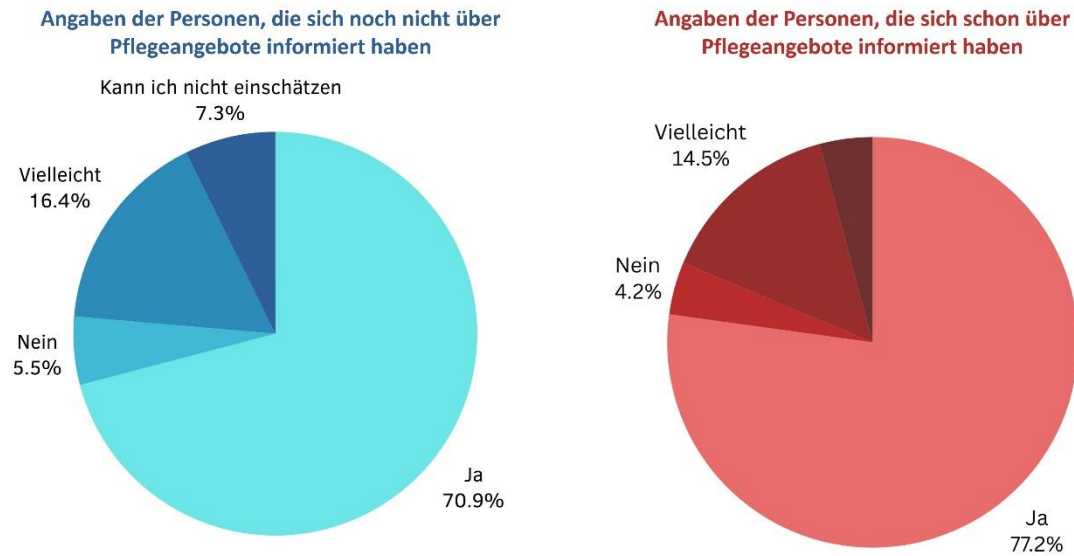


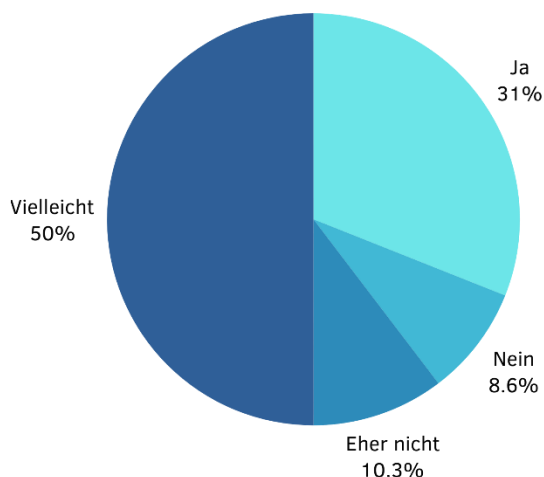
Abbildung 8: Einschätzung der Teilnehmenden nach einer kurzen Erklärung präventiver Hausbesuche auf die Frage: „Im Ammerland gibt es bisher solche Hausbesuche nicht. Denken Sie, dass ein solches Angebot einen Nutzen für die besuchten Bürgerinnen und Bürger haben würde?“. Quelle: Eigene Daten.

Dies könnte darin begründet sein, dass die Personen, die sich bereits Informationen eingeholt haben, die Einholung von Informationen ggf. als umständlich empfanden oder die erhaltenen Informationen als besonders nützlich einschätzten. Personen, die kinderlos sind, schätzen den Nutzen der Hausbesuche um 7 Prozentpunkte höher ein als Personen, die Kinder haben (80,28 % „Ja“ bei Kinderlosen; 73,21 % „Ja“ bei Personen mit Kindern). Die Distanz zwischen dem Wohnort der Befragten und der kürzesten Distanz zum Wohnort eines der Kinder steht in keinem Zusammenhang mit der Einschätzung der Nützlichkeit der präventiven Hausbesuche.

Des Weiteren wurde gefragt, ob ein präventiver Hausbesuch für die Befragten persönlich einen Nutzen darstellen würde. Dies bejahten 48,39 %, während 30% mit „Vielleicht“ antworteten. 21,61 % antworteten, dass die präventiven Hausbesuche „eher keinen“ oder „keinen“ Nutzen für sie persönlich darstellen würden. Beim Vergleich der Altersgruppen ergab sich, dass die über 60-Jährigen den persönlichen Nutzen als geringer bewerten als die Gruppe der 60-Jährigen und Jüngeren. Auch hier zeigten die Ergebnisse, dass die Personen, die sich bereits bewusst informiert haben, auch für sich persönlich einen präventiven Hausbesuch als nützlicher bewerten als die Gruppe derer, die sich noch nicht bewusst über Pflege- und Hilfsangebote informiert haben (siehe Abbildung 9).

Einschätzung persönlicher Nutzen präventiver Hausbesuche

Angaben der Personen, die sich noch nicht über Pflegeangebote informiert haben



Angaben der Personen, die sich schon über Pflegeangebote informiert haben

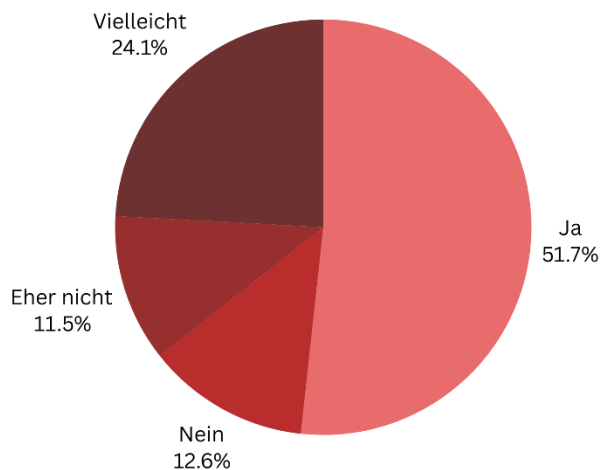


Abbildung 9: Antwort der Teilnehmenden auf die Frage: „Könnten Sie sich vorstellen, dass ein präventiver Hausbesuch für Sie persönlich einen Nutzen haben würde?“. Quelle: Eigene Daten.

In Bezug darauf, welchen eigenen persönlichen Nutzen die Befragten sich von einem präventiven Hausbesuch erhoffen, zeigen die Ergebnisse, dass insbesondere die Informationen zu den Ansprechpartnerinnen zum Thema Pflege sowie das Kennenlernen von Hilfs- und Pflegeangeboten im Vordergrund stehen (siehe Abbildung 10).

Welchen persönlichen Nutzen versprechen Sie sich von einem PHB?

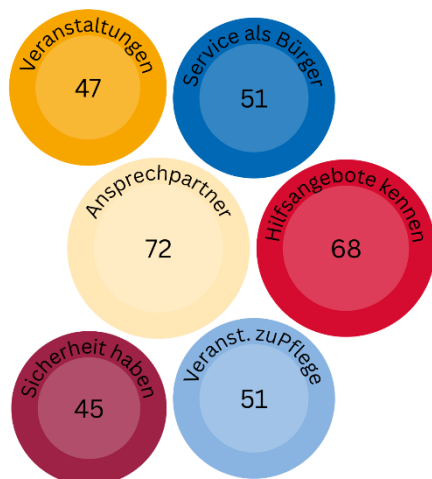


Abbildung 10: Antwort der Teilnehmenden auf die Frage: „Welchen eigenen persönlichen Nutzen können Sie sich aus einem solchen Hausbesuch vorstellen?“. Quelle: Eigene Daten.

In welchen Situationen erwarten Sie einen Nutzen?

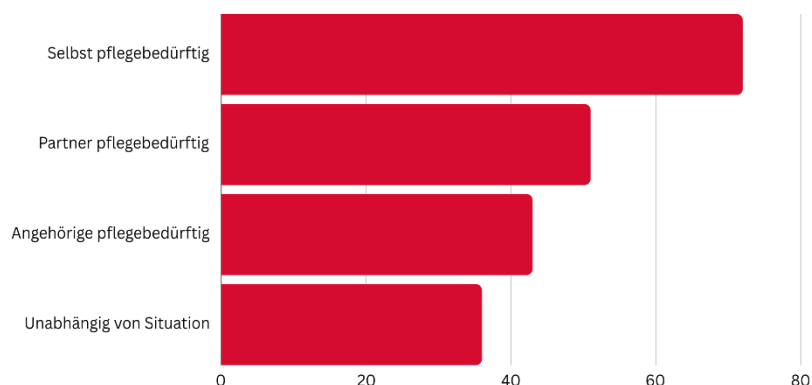


Abbildung 11: Antwort der Teilnehmenden auf die Frage: „In welchen Situationen erwarten Sie für sich persönlich einen einfacheren Zugang?“. Quelle: Eigene Daten.

Von den Befragten gehen 93,5 % davon aus, dass ihnen persönlich ein präventiver Hausbesuch – im Falle eines Falles – den Zugang zu Hilfs- und Pflegeangeboten im Ammerland erleichtern würde. Hauptsächlich erwarten die Personen einen einfacheren Zugang in dem Fall, dass sie selbst einen Hilfs- oder Pflegebedarf haben; weniger besorgt sind sie bei Angehörigen. Dies könnte mit der beabsichtigten Selbstbestimmung im Falle eines eintretenden Hilfebedarfs bei sich selbst in Zusammenhang stehen, während in dem Falle, dass eine angehörige Person einen Hilfebedarf hat, die eigene Handlungsfähigkeit nicht eingeschränkt wird.

3. Häusliche Pflege – wie hoch ist der zeitliche Aufwand von häuslich Pflegenden?

Ziel

Die vorherigen Ergebnisse zeigen, dass Ältere ihre Familienangehörigen nicht mit der eigenen Pflege belasten wollen und trotzdem eher wenig über Angebote informiert sind. Gleichzeitig wird in Deutschland der Großteil der Pflegebedürftigen von Angehörigen gepflegt – im Ammerland sind es 85 % der Pflegebedürftigen¹. In bisherigen Studien² wurde oft anhand von Fragebögen erhoben, wie hoch die Pflegenden ihren zeitlichen Aufwand schätzen. Diese Schätzungen sind meist sehr ungenau, da das individuelle Zeitempfinden variiert und sonstige Tätigkeiten mit der Pflegetätigkeit abwechselnd oder zeitgleich stattfinden. Im Rahmen dieses Forschungsabschnittes wollten wir diese Forschungslücke schließen und mithilfe einer eigens entwickelten App dokumentieren, welche Tätigkeiten wer wann und wie bei den pflegebedürftigen Angehörigen durchführt. Hierzu wurden die Angehörigen selbst zu Bürgerforschenden und dokumentierten mithilfe eines Tablets und unserer App minutengenau, welche Tätigkeiten sie durchgeführt haben. Hierbei war das Ziel, herauszufinden, wie die Angehörigen entlastet werden können, etwa durch vereinfachte bürokratische Prozesse oder andere Entlastungsangebote.

Methode

Mithilfe der Bürgerforschenden wurde die App Cairful, die bei der Erhebung von Pflegeaufwandszeiten in Pflegeeinrichtungen genutzt wird, für die Erhebung in Privathaushalten neu programmiert. So konnten die pflegenden Angehörigen selbst zu Hause für einen Zeitraum von einer Woche ihre Tätigkeiten dokumentieren, indem sie per Knopfdruck eine Stoppuhr für unterschiedliche Tätigkeiten betätigen konnten. Bei den Tätigkeiten wurde in 14 Kategorien unterschieden, die sich in unterschiedliche die Pflege und Hilfe im Alltag betreffende Tätigkeiten unterteilten (siehe Abbildung 12). Gleichzeitig wurde erhoben, wer die Tätigkeit ausführte,

¹ Örtlicher Pflegebericht 2023 für den Landkreis Ammerland, S. 43

² Schwinger, A., & Zok, K. (2024). Ambulante Pflegehaushalte im Fokus: Eigenleistungen, Belastungen und finanzielle Aufwände. WldOmonitor 1/2024.

wenn mehrere Personen pflegten. Die teilnehmenden Haushalte wurden zu Beginn der Erhebung von den Projektmitarbeitenden zu Hause besucht und zur individuellen Pflegesituation befragt. Im Rahmen des Gesprächs wurde den pflegenden Angehörigen auch das Tablet mit der App erklärt, wobei gemeinsam einige Übungen zur Zeiterfassung durchgeführt wurden. Anschließend dokumentierten die pflegenden Angehörigen ihren Pflegeaufwand über den Zeitraum einer Woche. Insgesamt nahmen 14 Haushalte mit mindestens Pflegegrad 2 an der Erhebung teil.

Intervention	Erläuterung
1 Hilfe bei Bewegung	(Spazierengehen, Gymnastik, Übungen)
2 Terminbegleitung außer Haus	(Arzttermine, Friseurbesuch, Therapie, usw.)
3 Gespräche und Absprachen	(zwischen Pflegebedürftigen und Pflegenden)
4 An- und Auskleiden	
5 Körperpflege	(Waschen, Duschen, Zähneputzen, etc.)
6 Hilfe beim Toilettengang/Wechsel der Vorlage	
7 Hilfe im Haushalt	(Wäsche waschen, einkaufen, putzen, kochen etc.)
8 Hilfe beim Essen und Trinken	
9 Hilfe beim Aufstehen und Zubettgehen	
10 Medizinische Versorgung	(medizinische Maßnahmen, Medikamentenvergabe)
11 Organisation der Pflege	(Dokumentation, Büroarbeit, Organisatorisches, Materialmanagement, Kommunikation nach außen, Termine abklären, Briefe beantworten, etc.)
12 Unterstützung bei Hobbys und sozialem Leben	(Treffen mit Menschen zu Hause und außer Haus)
13 Pflegedienst da	
14 Sonstiges	

Abbildung 12: Übersicht der Interventionen, die die beteiligten Haushalte mittels App dokumentieren konnten.

Ergebnisse

Die teilnehmenden Haushalte unterschieden sich stark in ihren jeweiligen Lebenssituationen und Pflegebedarfen. Die Pflegesettings reichten von der Betreuung der Partnerin oder des Partners bis hin zur Versorgung von Eltern oder eines eigenen Kindes – jeweils aus ganz unterschiedlichen Gründen und mit individuellen Herausforderungen verbunden. Insgesamt konnten wir feststellen, dass zwar mit steigendem Pflegegrad die Anzahl der Stunden pro Woche steigt, doch nicht maßgeblich für den zeitlichen Aufwand wirkt (Abbildung 13). Tatsächlich war die zeitliche Belastung für die Pflegenden generell sehr hoch, da neben den Pflegeleistungen auch die Haushaltstätigkeiten für die pflegebedürftige Person erledigt werden mussten. Den größten Zeitaufwand nahmen die Tätigkeiten der Körperpflege und die Hilfe beim Essen und Trinken ein – also die notwendigsten Tätigkeiten in Bezug auf die Gesunderhaltung. Fast alle Haushalte erhielten auch Unterstützung durch eine Haushaltshilfe und/oder einen Pflegedienst. Hieraus ließe sich schließen, dass die sehr körpernahen Tätigkeiten stärker von den Angehörigen durchgeführt werden, während die weniger körpernahen oder medizinischen Tätigkeiten durch äußere Dienstleistungen durchgeführt werden. Die Organisation der Pflege nahm anders als erwartet sehr wenig Zeit ein. Lediglich ein Haushalt gab an, sich eineinhalb Stunden in der Woche mit der Organisation der Pflege auseinanderzusetzen. Hierbei gehen wir aber auch davon aus, dass gerade organisatorische Aspekte und Dokumentation eher in Schüben anfallen, wenn z. B. die Beantragung des Pflegegrades ansteht.

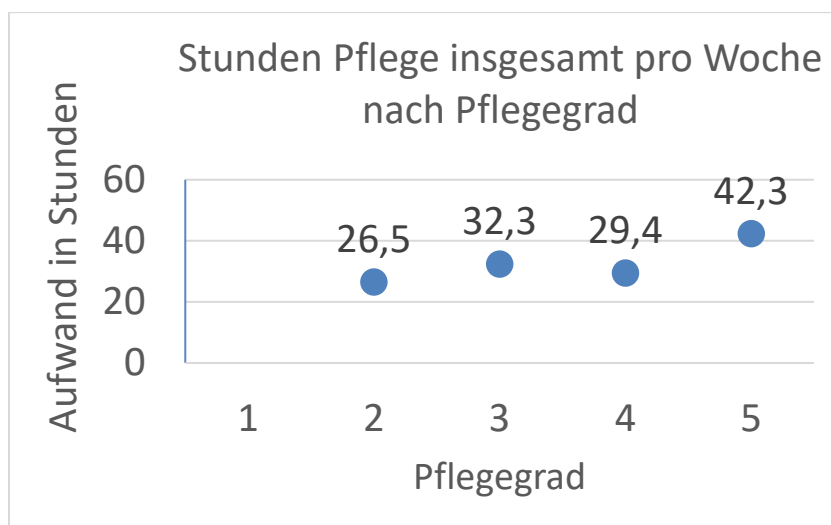


Abbildung 13: Pflegeaufwand in Stunden nach Pflegegrad. Quelle: Eigene Daten.

4. Haben Schülerinnen und Schüler im Ammerland Interesse an Pflegeberufen?

Ziel

In einer Zusatzbefragung in Kooperation mit der Ausbildungsinitiative Ammerland der kvhs war es uns möglich, die Abschlussklassen im Ammerland zum Berufsfeld Pflege zu befragen. Ziel der Befragung war es, einen Überblick darüber zu gewinnen, wie das Berufsfeld Pflege von den Schülerinnen und Schülern wahrgenommen wird und ob sie sich vorstellen können, einen Pflegeberuf zu erlernen. Die Ergebnisse geben Auskunft darüber, wie zukünftig gerade im Ammerland mehr Menschen für Pflegetätigkeiten gewonnen werden können.

Methode

Befragt wurden die Abschlussklassen in den Oberschulen und Berufsorientierungsklassen der Berufsschulen. Ausgenommen von der Befragung waren die Abschlussklassen an Gymnasien. Den Schülerinnen und Schülern wurden Fragen zum Pflegeberuf gestellt und sie konnten per Handzeichen abstimmen. Von den 1049 Schülerinnen und Schülern waren zu den Befragungspunkten 892 anwesend. Zunächst wurden sie befragt, ob sie sich generell vorstellen könnten, in der Pflege zu arbeiten, und im zweiten Schritt, ob sie sich vorstellen könnten, Pflege im familiären Bereich zu leisten.

Ergebnisse

Auf die erste Frage, ob das Berufsfeld Pflege grundsätzlich interessant sei, antworteten 25 % der befragten Schülerinnen und Schüler mit „Ja“. Immerhin 9,75 % gaben sogar an, sich vorstellen zu können, später in der Pflege zu arbeiten. Zudem erklärten 22 % der Jugendlichen, dass sie sich ein Praktikum in der Pflege gut vorstellen könnten. Diese Zahlen empfinden wir als bemerkenswert – sie werfen die Frage auf, wie es gelingen kann, dieses Interesse in eine tatsächliche Berufswahl umzuwandeln und junge Menschen langfristig für die Pflege zu gewinnen.

Gleichzeitig zeigen Zahlen der Berufsbildenden Schulen Ammerland, dass gerade in der generalistischen Pflegeausbildung – die seit 2022 die bisherigen Ausbildungen in Alten-, Kranken-

und Kinderkrankenpflege zusammenführt – viele Auszubildende vorzeitig abbrechen oder Prüfungen nicht bestehen. Hier besteht dringender Handlungsbedarf: Zukünftige Forschung sollte klären, wie junge Menschen mit Interesse an Pflegeberufen gezielt angesprochen, motiviert und während der Ausbildung so begleitet werden können, dass sie diese erfolgreich abschließen.

Der zweite Teil der Befragung zielte darauf ab, die jungen Menschen dazu zu befragen, ob sie ihre Angehörigen außerberuflich pflegen würden, wenn diese einen Pflegebedarf hätten. Hier gaben 32 % der Schülerinnen und Schüler an, dass sie ohne Einschränkungen ihre Angehörigen zu Hause pflegen würden. Fast 59 % gaben an, dass sie ihre Angehörigen pflegen, aber nur bestimmte Tätigkeiten übernehmen würden, wie z. B. das Helfen beim Anziehen, Waschen, im Haushalt oder bei der Kinderbetreuung. Nur 7 % der jungen Menschen schlossen eine häusliche Pflege Angehöriger für sich aus. Diese Ergebnisse zeigen, dass junge Menschen grundsätzlich offen dafür sind, ihre eigenen Angehörigen zu pflegen. Dies steht im Gegensatz zu den Wünschen der Älteren aus unserer qualitativen Befragung, die angaben, ihre Kinder nicht mit solchen Aufgaben belasten zu wollen. Allerdings kann sich die jetzige Bereitschaft im Ernstfall ändern – ebenso, wie die Absicht, eine Pflegeausbildung zu absolvieren, später doch nicht umgesetzt werden muss.

Fazit und Ausblick

Die Ergebnisse der Studie liefern wertvolle Erkenntnisse zur Pflege- und Hilfssituation im Ammerland und zeigen zentrale Herausforderungen auf.

Die Untersuchung des Pflegeinteresses junger Menschen deutet darauf hin, dass das Potenzial zur Nachwuchsgewinnung größer ist als häufig angenommen. Gleichzeitig zeigt sich jedoch, dass viele, die Interesse an einer Pflegeausbildung haben, diese nicht abschließen. Hier stellt sich die Frage, welche Maßnahmen erforderlich sind, um nicht nur Interesse zu wecken, sondern auch die langfristige Bindung an den Beruf zu fördern. Verbesserte Ausbildungsbedingungen, gezielte Unterstützungsangebote für Auszubildende und eine stärkere gesellschaftliche Wertschätzung des Pflegeberufs könnten dazu beitragen, mehr junge Menschen für eine langfristige Tätigkeit in der Pflege zu gewinnen.

Die qualitative Untersuchung machte zudem deutlich, dass sich viele ältere Menschen zwar mit ihrer zukünftigen Pflegebedürftigkeit auseinandersetzen, gleichzeitig aber eine klare Abgrenzung zur körpernahen Pflege durch Angehörige besteht. Sie möchten ihre Kinder nicht belasten, doch alternative Pflegeoptionen sind ihnen oft nicht bekannt oder schwer zugänglich. Hier setzt das Konzept der präventiven Hausbesuche an, das von der Mehrheit der Befragten als sinnvoll eingestuft wurde. Dennoch bleibt die Herausforderung bestehen, diese Hausbesuche so zu gestalten, dass sie tatsächlich in Anspruch genommen werden und den Betroffenen einen echten Mehrwert bieten.

Die quantitative Analyse zeigt, dass das Wissen über bestehende Pflege- und Hilfsangebote noch ausbaufähig ist. Insbesondere in ländlichen Regionen besteht ein Informationsdefizit. Dieses könnte durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit oder niedrigschwellige Beratungsangebote reduziert werden. Gerade im Hinblick auf die steigende Zahl Pflegebedürftiger ist es entscheidend, dass Angehörige frühzeitig informiert werden und nicht erst im Akutfall nach Möglichkeiten suchen müssen.

Die Erhebung des Zeitaufwands in der häuslichen Pflege hat eindrucksvoll gezeigt, dass pflegende Angehörige enorm belastet sind. Die Minutendokumentation machte sichtbar, dass besonders körpernahe Pflegetätigkeiten fast ausschließlich von Angehörigen übernommen werden, während pflegeferne Aufgaben wie Haushaltstätigkeiten häufiger durch externe Dienste erledigt werden. Diese Erkenntnis legt nahe, dass Unterstützungsangebote gezielt auf die Entlastung körpernaher Pflegetätigkeiten ausgerichtet werden sollten.

Zusammenfassend zeigt die Studie, dass in vielen Bereichen Verbesserungsbedarf besteht: bessere Informationsvermittlung zu Pflegeangeboten, gezieltere Unterstützung pflegender Angehöriger und attraktivere Rahmenbedingungen für Pflegeberufe. Durch die aktive Einbindung der Bürgerforschenden konnte das Projekt praxisnahe und umsetzbare Empfehlungen erarbeiten. In Zukunft sollten Kommunen verstärkt auf partizipative Forschungsansätze setzen, um bürgernahe Lösungen für die Herausforderungen in der Pflege zu entwickeln.

IMPRESSUM



BeWizzard

**ein Projekt der kvhs Ammerland gGmbH und des
SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und
Sozialpolitik, Universität Bremen**

Laufzeit: 1. März 2021 bis 31. Dezember 2024

Autorin: Svenja Oltmanns (SOCIUM)

Bei Rückfragen wenden Sie sich gerne an:

Birte Amann für die kvhs Ammerland

b.amann@kvhs-ammerland.de

oder

Thomas Kalwitzki für das SOCIUM

thomas.kalwitzki@uni-bremen.de

Förderung

Das Projekt Be WIZZARD - Bürgerinnen und Bürger entwickeln wissenschaftliche Initiative zur Zukunftssicherung der Ammerländer Resilienz und Daseinsvorsorge - wird im Rahmen der Richtlinie zur Förderung von bürgerwissenschaftlichen Vorhaben durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert.



**Bundesministerium
für Bildung
und Forschung**

