

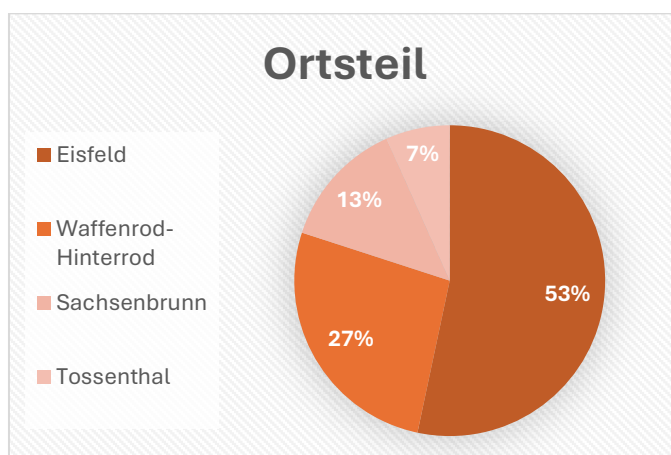
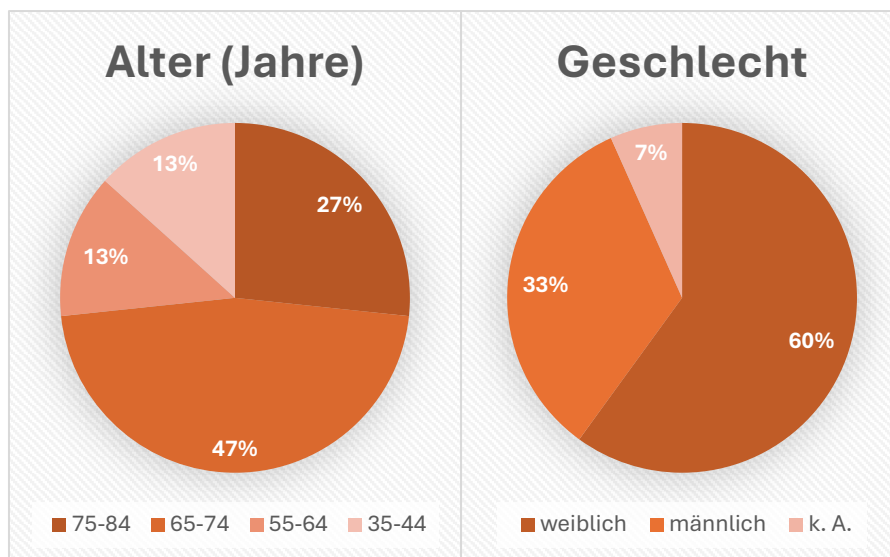
Kurzbericht zu Befragung „Selbstbestimmtes Altern“ – Eisfeld (DHW QEI)

Hintergrund

Im Rahmen des QEI wurden Bürger:innen der Gemeinde Eisfeld hybrid zu ihrer Einschätzung des selbstbestimmtes Alterns und der Daseinsvorsorge vor Ort befragt. Erhoben wurden u.a. die persönliche Auseinandersetzung mit dem Thema, eine Bewertung der aktuellen Angebote/Strukturen, eine offene Frage zu den persönlich wichtigsten Aspekten sowie das Interesse an aktiver Mitwirkung. Die Fallzahlen sind klein und die Ergebnisse nicht repräsentativ. Dennoch bieten sie eine erste Einsicht in die Bewertungen der Region.

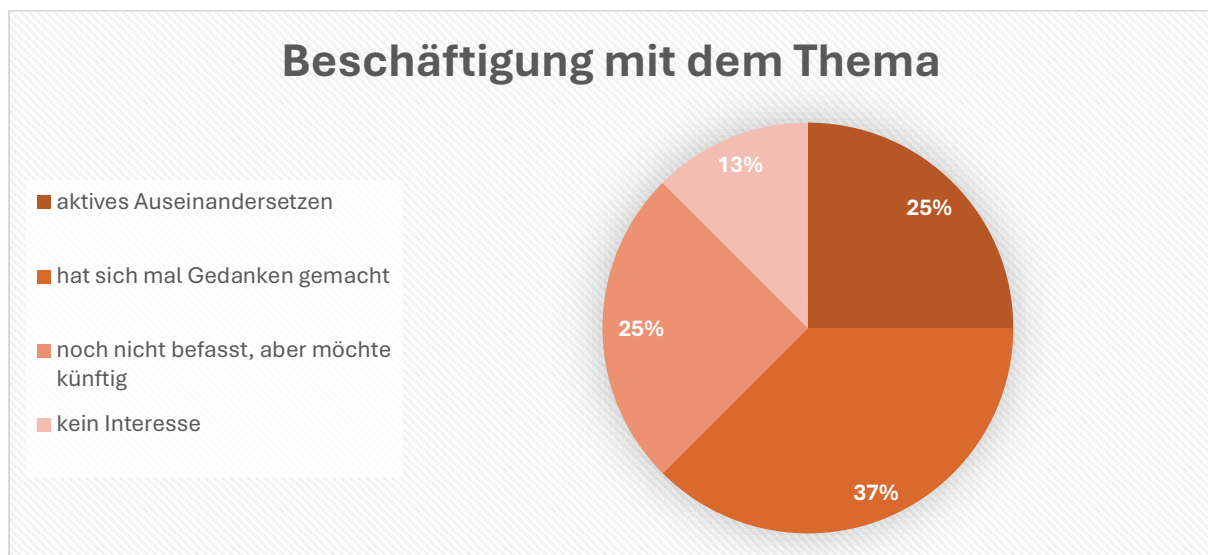
Soziodemografie

Die Teilnehmenden sind mehrheitlich zwischen 65 und 84 Jahre alt und mehrheitlich weiblich. Sie wohnen größtenteils im Kernort Eisfeld.



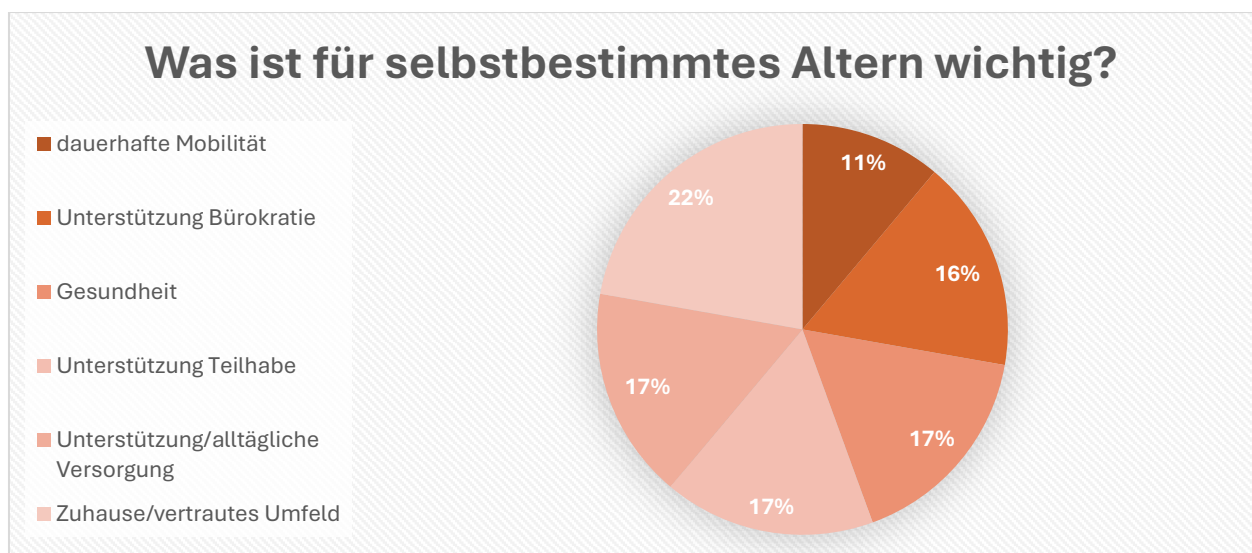
Einstellungen zum Thema

Zwei Drittel der Befragten haben sich bereits aktiv/gelegentlich mit dem Thema „selbstbestimmtes Altern“ auseinandergesetzt. Die aktuellen Angebote und Strukturen zur Daseinsvorsorge werden von der Mehrheit als „gut“ bewertet. Ein Drittel sieht sie kritisch („schlecht“/„sehr schlecht“). Keine Person bewertet sie als „sehr gut“.



Was ist für selbstbestimmtes Altern wichtig?

(Zusammenfassung der Freitextantworten/Clusterung)



Zusammenfassend zeigt sich, dass den Teilnehmenden vor allem wichtig ist, im vertrauten Umfeld bleiben zu können, verlässlich versorgt zu sein und weiterhin am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Eine gute Versorgung im Alter hängt dabei maßgeblich von der Pflege und Unterstützung durch Angehörige ab. Diese wird in Deutschland nach wie vor überwiegend von Frauen getragen, nicht selten neben eigener Berufstätigkeit oder im fortgeschrittenen Alter. Frauen übernehmen häusliche Pflege etwa doppelt so oft wie Männer und tragen dadurch ein höheres gesundheitliches Risiko. Besonders deutlich zeigt sich die Doppelbelastung bei den Hauptpflegepersonen selbst. Unter rund 3,1 Millionen Pflegebedürftigen, die allein durch Angehörige versorgt werden, ist die Mehrheit dieser pflegenden Frauen bereits zwischen 55 und 64 Jahre alt, am oberen Ende der Alterspyramide kümmern sich nicht wenige pflegende Angehörige noch mit 80 Jahren und darüber allein um die Versorgung, obwohl sie selbst gesundheitlich bereits eingeschränkt sind. Ein erheblicher Teil der Pflegenden befindet sich damit selbst schon im, teils hohen, Rentenalter und ist zeitgleich mit altersbedingten gesundheitlichen Problemlagen konfrontiert, während sie intensiv in die Versorgung eines Angehörigen eingebunden bleibt. Pflegende und potenziell Pflegebedürftige sind hier also dieselbe Person. Das Deutsche Zentrum für Altersfragen beziffert das Ausmaß so: 2023 unterstützten/pflegten knapp 23 % der 43- bis 65-Jährigen in Deutschland regelmäßig einen Angehörigen, mit nachweisbar negativen Folgen für Erwerbstätigkeit und eigene Alterssicherung (Ehrlich, Bünning & Kelle, 2024). Verschärft wird die Lage durch ein erhöhtes Armutsrisiko, denn jede vierte pflegende Frau gilt als armutsgefährdet, gegenüber jedem fünften pflegenden Angehörigen insgesamt. Für kommunale Konzepte wie in Eisfeld bedeutet das: Wer heute Angehörige pflegt, gehört gesundheitlich und ökonomisch oft schon selbst zur Risikogruppe für künftige eigene Pflegebedürftigkeit. Ein Kreislauf, der ohne gezielte Entlastungsangebote eher zu- als abnimmt.

Ehrlich, U., Bünning, M., & Kelle, N. (2024). Doppelbelastung ohne Entlastung? Herausforderungen und gesetzliche Maßnahmen für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in einer alternden Gesellschaft [DZA Aktuell 03/2024]. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. doi.org/10.60922/a3f4-7758