



# DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

**„GENERATIONENZENTRUM FALKENSTEIN“**  
**Eine quantitative Erhebung über Wünsche und Bedürfnisse der**  
**FalkensteinerInnen in Bezug auf eine Seniorentagesstätte**

Verfasserin

Daniela Zanolin

angestrebter akademischer Grad

Magistra (Mag.)

Wien, 2011

Studienkennzahl lt.  
Studienblatt:

A 057 122

Studienrichtung lt.  
Studienblatt:

IDS Pflegewissenschaft

Betreuerin / Betreuer:

Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Seidl



## EHRENWÖRTLICHE ERKLÄRUNG

Ich versichere, dass ich die Diplomarbeit selbständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe und, dass ich dieses Diplomarbeitsthema bisher weder im In- noch im Ausland (einer Beurteilerin / einem Beurteiler zur Begutachtung) in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe, und dass diese Arbeit mit der von der Begutachterin beurteilten Arbeit übereinstimmt.

.....

Datum

.....

Unterschrift



## **DANKSAGUNG**

Viele Menschen haben zum Gelingen dieser Diplomarbeit beigetragen.  
An der Stelle möchte ich mich bei allen für ihre Unterstützung bedanken.

Ein ganz besonderer Dank gilt meiner Diplomarbeitsbetreuerin Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Seidl, die mich beim Verfassen meiner Arbeit tatkräftig unterstützte und mich auch immer wieder aufs Neue motivieren konnte.

Bedanken möchte ich mich auch bei Leopold Richter, Bürgermeister von Falkenstein, der die vorliegende Untersuchung erst möglich machte und mich dabei tatkräftig unterstützte. Ebenso gebührt der Familie Richter und der ganzen Gemeinde Falkenstein großen Dank für ihre Unterstützung

Bei meinen Interviewpartnerinnen möchte ich mich herzlich für ihre Offenheit bedanken.

Meiner Familie und meinen FreundInnen danke ich von ganzem Herzen für die Unterstützung während meines Studiums und vor allem während der Phase der Diplomarbeit. Weiterer Dank gilt Margit, Sabrina, Anastasia Simone, Reinhard und Claudia für das sehr sorgfältige Korrekturlesen.

Besonders aber möchte ich bei meinen lieben Eltern Marisa und Reinhard bedanken, die mich immer gefördert und an mich geglaubt haben.



## ZUSAMMENFASSUNG

Diese Diplomarbeit befasst sich im weiteren Sinn mit dem Thema „Altern im Wandel der Zeit“. Im theoretischen Teil wird die Problematik „demographische Entwicklung der österreichischen Bevölkerung und deren Auswirkungen“ aufgegriffen sowie die Themen „ältere Menschen und ihre Autonomie“ und „Ehrenamtlichkeit als produktives Tätigkeitsfeld für ältere Menschen“ behandelt. Der empirische Teil legt den Fokus auf Seniorentagesstätten als mögliche Betreuungsform für ältere Menschen. Dazu wurde eine quantitative Studie durchgeführt, mit dem Ziel, die Akzeptanz der BewohnerInnen von Falkenstein gegenüber einer Seniorentagesstätte in Falkenstein zu evaluieren. Diese Information sollte dem Bürgermeister von Falkenstein als Grundlage zur Planung einer Seniorentagesstätte dienen. Im ersten Schritt wurden zwei narrative ExpertInneninterviews mit Personen in speziellen Führungspositionen in Falkenstein durchgeführt, um die Lebenskultur und -struktur der älteren Menschen von Falkenstein kennen zu lernen. Weiters erfolgte ein Besuch in einer Seniorentagesstätte in Wien, um einen Einblick in das Tagesgeschäft solch einer Institution zu erhalten. Im Anschluss wurde basierend auf diesen Erkenntnissen ein Fragebogen entwickelt, der an 205 BewohnerInnen von Falkenstein ausgesandt wurde. 90 Fragebogen wurden beantwortet und abgegeben, was eine Rücklaufquote von 43,90 % ist. Die Ergebnisse der Studie zeigten, dass knapp 90 % derer, die geantwortet haben (n = 82), Interesse an dem Generationenzentrum in Falkenstein haben. Die bevorzugten Nachmittagsaktivitäten der Befragten sind kulturelle Ausflüge und Wanderungen, Angebote zu Gedächtnisübungen, Diskussionsrunden und sportliche Aktivitäten, sowie Angebote zu Gesellschaftsspielen. Als Themenschwerpunkte für Informationsveranstaltungen werden Gesundheit / Prävention, Betreuungsangebote bezüglich Pflege, Ausflugsziele und eine sogenannte „Hilfs-Börse“ für die gesamten BewohnerInnen von Falkenstein bevorzugt. Fast 30 % der Befragten gaben an, selbst in dem Generationenzentrum ehrenamtlich tätig sein zu wollen.

Die Ergebnisse wurden von der Autorin, in Rahmen einer offiziellen Informationsveranstaltung in Falkenstein, vor den Verantwortlichen des Projekts „Seniorentagesstätte in Falkenstein“ sowie den BewohnerInnen der Gemeinde Falkenstein präsentiert. Die Studienergebnisse und die Empfehlungen der Autorin, dienen zur inhaltlichen Gestaltung der geplanten Seniorentagesstätte.



## ABSTRACT

This diploma thesis is loosely based on the topic of ageing in the change of time. In the theoretical part, the difficulties imposed by the demographic development of the aging Austrian population and its impacts are addressed. At the same time the questions of elderly people and their autonomy as well as their options for offering their capacity as volunteers are taken up and analyzed. In the empirical section, the thesis focuses on daycare centers for elderly people as a possible way of daily care and support. A quantitative public survey concerning a possible day care center for elderly people in the town of Falkenstein was carried out, presenting the inhabitants' rate of interest and acceptance for such an institution.

In a first step, narrative interviews with two experts in executive positions in the town of Falkenstein/at the Falkenstein senior citizen's home were carried out to describe the common living culture and daily routines of elderly people in town. In a second step, a daycare center for elderly people was visited in Vienna, in order to examine and understand how days are structured in such an institution. In a third and last step (based on the information gathered) a questionnaire was designed and sent out to 205 residents of Falkenstein, of which 90 – marking a return rate of 43,90 % - were filled out and returned.

The results show that approximately 90 % of those who completed the questionnaire (n = 82), are interested in an elderly generation day center. The preferred afternoon activities in such a day center should cover: cultural excursions, hiking and other physical activities, memory training and discussions or parlor games.

Furthermore, the replies implied that the focus for regular information meetings should lie on health and healthy living, offers and support for everyday care, information on day trips as well as a general helpdesk for all residents of Falkenstein. Nearly 30 % of the respondents indicated that they would actively get involved at the elderly generation day center on a voluntary basis.

The outcomes of the survey were presented by the author to residents and those responsible for the project "Day Care Center for the Elderly in Falkenstein" at an official information event. The outcomes and advice by the author offer support for the operative process of creating the day center for elderly people in Falkenstein.



# INHALTSVERZEICHNIS

<b>EINLEITUNG</b> .....	<b>8</b>
<b>I. THEORETISCHER TEIL</b> .....	<b>9</b>
<b>I. THEORETISCHER TEIL</b> .....	<b>10</b>
<b>1 DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNG</b> .....	<b>10</b>
1.1 DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNG DER ÖSTERREICHISCHEN BEVÖLKERUNG.....	10
1.2 ENTWICKLUNGEN AUF DEM GESUNDHEITSEKTOR.....	11
<b>2 ÄLTERE MENSCHEN UND IHRE AUTONOMIE</b> .....	<b>13</b>
2.1 DEFINITION „AUTONOMIE“.....	13
2.2 AUTONOMIE IN DER PFLEGEWISSENSCHAFT.....	13
2.3 BEDEUTUNG AUTONOMIE FÜR ÄLTERE MENSCHEN.....	14
2.4 AUTONOMIE IN PFLEGEINSTITUTIONEN.....	16
2.4.1 <i>Pflegekonzepte hinsichtlich Patientenbeziehung</i> .....	16
2.4.2 <i>Autonomieförderungskonzepte hinsichtlich ältere Menschen und ihre Effekte</i> .....	17
2.4.3 <i>Autonomiekonzepte als Leitbild von Pfleginstitutionen</i> .....	18
<b>3 EHRENAMTLICHKEIT ALS PRODUKTIVES TÄTIGKEITSFELD FÜR ÄLTERE MENSCHEN</b> .....	<b>19</b>
3.1 DEFINITION FREIWILLIGENARBEIT / EHRENAMT / BÜRGERLICHES ENGAGEMENT.....	20
3.2 STRUKTUR UND VOLUMEN DER FREIWILLIGENARBEIT.....	22
3.3 BEWEGGRÜNDE / MOTIVE FÜR FREIWILLIGENARBEIT.....	25
3.3.1 <i>Allgemeine Beweggründe für Freiwilligenarbeit</i> .....	25
3.3.2 <i>Beweggründe für Freiwilligenarbeit bei älteren Menschen</i> .....	27
3.4 MAßNAHMEN ZUR FÖRDERUNG DER FREIWILLIGENARBEIT.....	29
3.5 RECHTE UND PFLICHTEN DER FREIWILLIGEN.....	31
3.5.1 <i>Wichtige Aspekte der Freiwilligenarbeit</i> .....	31
3.5.2 <i>Standards für Freiwilligenarbeit</i> .....	32
3.6 EFFEKTE DER FREIWILLIGENARBEIT.....	34
3.7 PRAXISBEISPIELE FÜR FREIWILLIGENARBEIT IM ALTER.....	37
3.7.1 <i>Allgemeine Bereiche</i> .....	37
3.7.2 <i>Praxisbeispiele im Bereich Pflege</i> .....	39
<b>II. EMPIRISCHER TEIL</b> .....	<b>42</b>
<b>4 HINTERGRUND</b> .....	<b>42</b>
<b>5 DATENERHEBUNG</b> .....	<b>43</b>
5.1 FORSCHUNGSFRAGEN.....	43
5.2 FORSCHUNGSDESIGN.....	43
5.2.1 <i>Themeneinstieg</i> .....	43
5.2.2 <i>Wahl der empirischen Erhebungsmethode</i> .....	44
5.2.3 <i>Der Fragebogen</i> .....	45
5.2.4 <i>Ablauf der Erhebung</i> .....	47
5.2.5 <i>Methode der statistischen Auswertung</i> .....	47
5.3 FORSCHUNGSFELD.....	50
5.4 ZIELGRUPPE.....	51
<b>6 ERGEBNISSE DER EXPERTINNENINTERVIEWS &amp; DES SENIORENTAGESSTÄTTE-BESUCHS</b> .....	<b>52</b>
6.1 ERKENNTNISSE AUS DEN EXPERTINNENINTERVIEWS FALKENSTEIN.....	53
6.1.1 <i>Allgemeine Strukturen und Charakteristiken der BewohnerInnen von Falkenstein</i> .....	53
6.1.2 <i>Soziale Rolle der SeniorInnen in der Gemeinde Falkenstein</i> .....	54
6.1.3 <i>Pflege und medizinische Versorgung in Falkenstein</i> .....	54
6.1.4 <i>Bedürfnisse und Wünsche der SeniorInnen</i> .....	54
6.1.5 <i>Vorstellungen und Ideen der Expertinnen bezüglich Inhaltsangebote der Seniorentagesstätte</i> 55	
6.1.6 <i>Einschätzung über die Akzeptanz einer Seniorentagesstätte in Falkenstein und Empfehlungen für den Fragebogen</i> .....	56

6.2	ERKENNTNISSE AUS DEM BESUCH DER SENIORENTAGESSTÄTTE SMZ-OST WIEN .....	56
6.2.1	<i>Besucherkapazität einer Seniorentagesstätte</i> .....	56
6.2.2	<i>KlientInnen der Tagesstätte</i> .....	57
6.2.3	<i>Angebote der Seniorentagesstätte SMZ-Ost</i> .....	57
6.2.4	<i>Räumlichkeiten der Tagesstätte</i> .....	58
6.2.5	<i>Kosten</i> .....	59
<b>7</b>	<b>KONZEPTDARSTELLUNG</b> .....	<b>60</b>
7.1	KONZEPT DER SENIORENTAGESSTÄTTE IN FALKENSTEIN .....	60
7.2	BEZEICHNUNG: GENERATIONENZENTRUM FALKENSTEIN.....	61
<b>8</b>	<b>ERGEBNISSE DER FRAGEBOGENERHEBUNG</b> .....	<b>62</b>
8.1	RÜCKLAUFQUOTE.....	62
8.2	INTERESSE AN DEM GENERATIONENZENTRUM FALKENSTEIN.....	63
8.3	ALLGEMEINE ERWARTUNGEN UND ANFORDERUNGEN AN DAS GENERATIONENZENTRUM FALKENSTEIN .....	66
8.4	INTERESSEN DER BEFRAGTEN .....	71
8.4.1	<i>Interesse an Freizeitaktivitäten</i> .....	71
8.4.2	<i>Wissensbedarf</i> .....	74
8.5	MOBILITÄT & TRANSPORTMÖGLICHKEITEN .....	77
8.6	ADMINISTRATIVE ANGELEGENHEITEN .....	79
8.6.1	<i>Anzahl der Besuche pro Woche</i> .....	79
8.6.2	<i>Bereitschaft zu einem Kostenbeitrag pro Besuch</i> .....	81
8.7	BEREITSCHAFT ZUR FREIWILLIGENARBEIT .....	85
8.8	HILFSBEDARF IM ALLTÄGLICHEN LEBEN .....	87
<b>9</b>	<b>RESÜMEE</b> .....	<b>88</b>
9.1	ANFORDERUNGEN AN DAS GENERATIONENZENTRUM .....	88
9.2	ANGEBOTE / SERVICE IM GENERATIONENZENTRUM .....	91
9.2.1	<i>Aktivitäten</i> .....	91
9.2.2	<i>Informationsveranstaltungen</i> .....	94
9.2.3	<i>Fahrdienstservice</i> .....	95
9.3	ADMINISTRATIVE ANGELEGENHEITEN .....	96
9.3.1	<i>Besucherkapazität</i> .....	96
9.3.2	<i>Kostenbeiträge</i> .....	96
9.4	RESSOURCEN .....	97
<b>10</b>	<b>DISKUSSION</b> .....	<b>98</b>
<b>11</b>	<b>LITERATURVERZEICHNIS</b> .....	<b>102</b>
<b>12</b>	<b>ABBILDUNGSVERZEICHNIS</b> .....	<b>107</b>
<b>13</b>	<b>TABELLENVERZEICHNIS</b> .....	<b>107</b>
<b>14</b>	<b>ANHANG</b> .....	<b>108</b>

## **EINLEITUNG**

Die „alternde Bevölkerung“ und „demographischer Wandel“ sind Begriffe, die oft in Verbindung mit verschiedenen Themen diskutiert werden und heutzutage wahrscheinlich jedem ein Begriff sind.

Die Gesellschaft hinsichtlich Bevölkerungsentwicklung zeichnet sich vor allem durch zunehmende Alterung ab. Die Lebenserwartung der Menschen steigt und die Sterblichkeit sinkt (Statistik Austria, 2009). Diese Tatsache wirkt sich auf vielen verschiedenen Ebenen unterschiedlich aus. Im Bereich der Pflege bedeuten der hohe Anteil von Pflegebedürftigen und steigende Zahlen von multimorbiden Krankheiten eine große Herausforderung (Statistik Austria, 2009, Baldo, 2007).

Nicht nur finanzielle Herausforderungen sind zu meistern, sondern auch die Bedürfnisse der älteren Menschen und deren pflegenden Angehörigen sind zu beachten. Viele der älteren Menschen fürchten den Umzug von ihrem zu Hause in ein Pflegeheim. Diese Veränderung wird von den Betroffenen als belastend empfunden (Riedl, Mantovan, & Them, 2011). Äußerungen, wie Angst vor Kontaktverlusten und Verlust von Selbstbestimmung und Individualität, gibt es zu genüge (Heusinger, 2009, Riedl et al., 2011).

Modifizierte bzw. neue Pflegekonzepte werden in Zukunft notwendig sein, um den finanziellen Druck aber vor allem den Betroffenen gerecht werden zu können (Renteln-Kruse, 2009).



# I. THEORETISCHER TEIL

## 1 DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNG

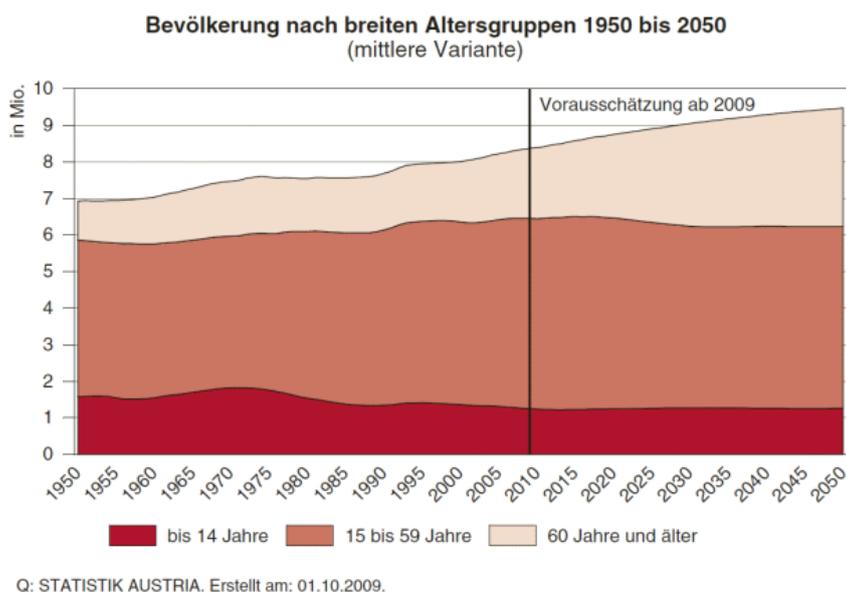
Dieses Kapitel thematisiert die Entwicklung der österreichischen Bevölkerung und weiters die daraus resultierenden Herausforderungen der österreichischen Politik im Bereich Soziales und Pflege. Dabei werden die Hintergründe dieser Entwicklung dargelegt, sowie Zukunftsprognosen betreffend der Thematik „alternde Bevölkerung“ und deren möglichen Auswirkungen erörtert. Infolgedessen kristallisiert sich die Wichtigkeit und Aktualität dieser wissenschaftlichen Arbeit heraus.

### 1.1 Demographische Entwicklung der österreichischen Bevölkerung

Unsere Gesellschaft unterliegt seit Längerem einem demografischen Wandel. Zwar befindet sich die Gesamtbevölkerung Österreichs im stetigen Wachstum, allerdings verändert sich parallel dazu die Alterstruktur drastisch. Im Jahre 2008 konnte eine Zunahme von 36.700 Personen in der Bevölkerung gegenüber dem Vorjahr festgestellt werden. Grund hierfür waren der positive Wanderungssaldo und die geringe positive Geburtenbilanz. Am 1.1.2009 wurden 8,355 Millionen EinwohnerInnen in Österreich vermerkt, was einen Anstieg von 0,4 % im Vergleich zum Vorjahr ergab. Zugleich ist die Entwicklung der österreichischen Bevölkerung durch zunehmende Alterung gekennzeichnet, da die Lebenserwartung durch eine kontinuierliche Abnahme der Sterblichkeit stetig steigt. Der Anteil der älteren Menschen im Alter von 65 Jahren und älter betrug 2008 17,4 % der Gesamtbevölkerung (Statistik Austria, 2009). Dies bedeutet, dass der Personenanteil der älteren Menschen immer größer wird. Der Anteil der jüngeren Gesellschaftsschicht sinkt hingegen (Schipfer, 2005). Diese Altersstrukturentwicklung ist nicht nur in Österreich zu beobachten, sondern in fast allen hochentwickelten Industriestaaten (Lebhart, 2003).

Nach den Ergebnissen der aktuellen Prognosen der Statistik Austria wird der Personenanteil der älteren Bevölkerung (Personen ab 60 Jahre und älter) noch drastischer ansteigen. Bis im Jahr 2050 wird diese Personenschicht etwa drei Millionen betragen. Der Anteil der unter 15-jährigen Kinder und Jugendlichen sinkt in den nächsten Jahren und geht langfristig stark zurück. Der Anteil der möglichen Erwerbstätigen im Alter von 15 bis unter 60 Jahre, nimmt auf längere Sicht hin ab. Aufgrund der wesentlich längeren Lebenserwartung bis im Jahr 2050 (Frauen werden bis zu 90 Jahre, Männer werden bis zu 86 Jahre) ist mit einem außerordentlich erhöhtem Pflegebedarf zu rechnen (Statistik Austria, Zugriff April 2010).

Die nachfolgende Grafik verdeutlicht die besprochene Thematik des Altersstrukturwandels bildlich.



**Abb. 1:** Bevölkerung nach breiten Altersgruppen 1950-2050 (Statistik Austria, Zugriff April 2010)

## 1.2 Entwicklungen auf dem Gesundheitssektor

In den vergangenen 150 Jahren ist die Lebenserwartung der österreichischen Bevölkerung stetig gestiegen (Statistik Austria, 2009).

Der Anstieg der Lebenserwartung bis Mitte des 20. Jahrhunderts konnte auf den starken Rückgang der Säuglings- und Kindersterblichkeit zurückgeführt werden. Seit den frühen 1970er- Jahren kann aufgrund des Rückgangs der Sterblichkeit im hohen Alter ein neuerlicher Anstieg der Lebenserwartung festgestellt werden. Im Jahr 2008 könnte eine Frau im Durchschnitt ein Lebensalter von 83 erreichen und Männer durchschnittlich 77,6 Jahre (Statistik Austria, 2009).

Aufgrund des starken Anstiegs der Lebenserwartung in den vergangenen Jahrzehnten, stellt sich die Frage, ob die dazu gewonnene Lebenszeit in vorwiegender Gesundheit oder von Krankheit begleitet gelebt wird. Darüber herrscht allerdings unter den ExpertInnen noch Uneinigkeit. In wissenschaftlichen Debatten über die Zukunft der Altenpflege werden vor allem zwei unterschiedliche Thesen diskutiert. Zu einem die „**Compression of morbidity- Theorie**“, die besagt dass chronische Krankheiten und Behinderungen im höheren Lebensalter hinausgeschoben oder sogar verhindert werden, beispielsweise durch Präventionsmaßnahmen und einem gesünderen Lebensstil. Somit nimmt, bezogen auf die Lebenszeit, die Zahl der Lebensjahre zu und der Anteil der kranken Jahre verringert sich. Daraus resultiert ein Zugewinn an krankheits- und behinderungsfreier Lebenserwartung. Zum anderen wird auch die „**Expansion of morbidity-Theorie**“ diskutiert. Diese Hypothese geht davon aus, dass eine Zunahme an Lebensjahren auch eine Zunahme an „Betreuungsbedürftigen“ mit sich bringt. Da durch den medizinischen Fortschritt vor allem den chronisch erkrankten Menschen die Möglichkeit gegeben wird länger zu überleben (Renteln-Kruse, 2009).

Letztendlich kann zusammengefasst werden, dass „ältere Menschen“ eine heterogene Gruppe bildet und das biologische Alter nicht dem kalendarischen Alter entspricht. Trotz all dem wird Lebensalter mit Krankheit assoziiert. Diejenigen, die an funktionellen Beeinträchtigungen leiden, werden in ihrer Lebensqualität und Selbstbestimmung eingeschränkt sein. Außerdem sagen beide Thesen die weiter steigende Lebenserwartung des Menschen voraus. Deshalb ist es in Zukunft wichtig die Aufmerksamkeit auf den körperlichen und geistigen Zustand ältere Menschen zu richten, sowie auf die Weiterentwicklung präventiver und gesundheitsfördernder Konzepte (Renteln-Kruse, 2009).

## **2 ÄLTERE MENSCHEN UND IHRE AUTONOMIE**

Autonomie, Selbstständigkeit, Unabhängigkeit, Entscheidungsfreiheit – wahrscheinlich strebt jeder Mensch danach. Auch ältere Menschen haben das Bedürfnis nach Autonomie und Selbstbestimmung, infolge von Krankheiten oder altersbedingten Beschwerden sind sie jedoch gezwungen ein Teil davon abzugeben.

Häufig fürchten ältere Menschen den Einzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung. Ein Grund dafür ist unter anderem die Sorge der Betroffenen, sie könnten ein Teil ihrer Selbstbestimmung verlieren. Dazu gesellt sich die Angst vor Kontaktverlusten (Heimerl & Berlach-Pobitzer; 2000; Riedl et al.; 2011; Heusinger, 2009).

In diesem Kapitel wird die Bedeutung der Autonomie für ältere Menschen genauer betrachtet und Möglichkeiten für Pflegeinstitutionen aufgezeigt die Autonomie ihrer Pflegeempfänger zu fördern erörtert.

### **2.1 Definition „Autonomie“**

Nach dem deutschen Duden wird Autonomie mit den Worten Unabhängigkeit, Selbstständigkeit und Willensfreiheit definiert und u.a. mit den Wörtern Eigenständigkeit, Eigenverantwortlichkeit, Emanzipation, Freiheit, Selbstständigkeit, Selbstverwaltung, Unabhängigkeit, Selbstbestimmung gleichgesetzt (Duden online, Zugriff September 2011).

Das Wort „Autonomie“ stammt ursprünglich aus dem Altgriechischen (Duden online, Zugriff September 2011). „Autos“ bedeutet „selbst“ und „nomos“ das Gesetz. Also Selbstgesetz oder Selbstgesetzlichkeit.

### **2.2 Autonomie in der Pflegewissenschaft**

Nach einer ausführlichen Recherche zur Begriffsdefinition „Autonomie“, wird deutlich, dass in den verschiedenen Berufsdisziplinen (Pflege, Psychologie, Ethik, Recht usw.) der Begriff unterschiedliche Bedeutungen hat.

Im Bereich der Pflege wird zwischen zwei Arten hinsichtlich der PatientInnen-Autonomie unterschieden. Zum einem gibt es den „kognitiven“ Bereich und zum anderen den „handlungsorientierten“ Bereich (Seidl, Staňková, & Walter, 2000).

Die kognitive Autonomie definiert sich, nach dem Grad der Entscheidungsfähigkeit bzw. Mitbestimmungsmöglichkeit. Hingegen dazu befasst sich die „handlungsorientierte“ Autonomie damit, wie selbständig oder unabhängig eine Person ist (Seidl et al. 2000).

### **2.3 Bedeutung Autonomie für ältere Menschen**

Die Studie von Heimerl & Berlach-Pobitzer (2000) befasste sich mit der Situation von PatientInnen, die zu Hause professionell betreut werden. Ein zentraler Punkt der Untersuchung war, die Autonomie des PatientenIn und ihre Bedeutung für die Betroffenen. Dafür wurden 14 Personen interviewt, alle älter als 65 Jahre, professionelle Pflege zu Hause erhalten.

Die Studie zeigte, dass man zwischen einer subjektiven und einer objektiven Autonomie unterscheiden muss, wobei sich die subjektive Autonomie in drei Typen unterteilen lässt.

- **Typ 1: Autonomie = Selbständigkeit:** Für jene Personen bedeutet Autonomie unabhängig von jeglicher Hilfe (formelle- und informelle Unterstützung) zu sein. Sie nehmen große Anstrengungen in Kauf, um möglichst vieles alleine zu bewältigen. Vor allem Verrichtungen wie Mahlzeiten, Haushalt, Einkäufe, scheint für diese Menschen ein Messinstrument für den Grad der Autonomie zu sein. Professionelle Hilfe wird nur bei pflegerischen Angelegenheiten, wie beispielsweise Verbandswechsel, in Anspruch genommen. Bereits kleine Einschränkungen in ihrer Selbständigkeit wird als äußerst belasten empfunden. Dieser subjektiver Typus von Autonomie benennen hauptsächlich Frauen und setzt eine gute Mobilität der Betroffenen voraus (Heimerl & Berlach-Pobitzer, 2000).
- **Typ 2: Autonomie = unabhängig von professioneller Hilfe:** Diese Personen fühlen sich in ihrer Autonomie nicht eingeschränkt, solange keine professionelle Pflege in Anspruch genommen werden muss und informelle Pflege ausreichend zur Verfügung steht.

Diese Aussage wurde hauptsächlich von Männern gemacht, die von ihren Frauen / Lebenspartnerin gepflegt werden. Die Unterstützung durch die Partnerin wird nicht als eine Art von Abhängigkeit empfunden, sondern als Möglichkeit gesehen autonom sein zu können. Die Tatsache, dass es trotz schwerer Erkrankung möglich ist zu Hause zu bleiben und ein Eintritt in eine Pflegeeinrichtung ausbleibt, bedeutet für diese Personen Autonomie (Heimerl & Berlach-Pobitzer, 2000).

- **Typ 3: Autonomie = Aus eigener Kraft professionelle Hilfe zu ordern:** Im Gegensatz zu Typ 2, wird die Pflege durch das informelle Netz als große Belastung empfunden. Da man stets zu Dank verpflichtet sei. Aus diesem Grund wird professionelle Pflege bevorzugt. Diese Personen sind stolz darauf, in der Lage zu sein professionelle Unterstützung zu ordern (Heimerl & Berlach-Pobitzer, 2000).

Alle Befragten haben gemeinsam, dass die Angst vor dem Verlust ihrer Autonomie und Entscheidungsfreiheit durch stationäre Pflege besteht (Heimerl & Berlach-Pobitzer, 2000). Diese Erkenntnis widerspiegelt die Erfahrungen der Studien von Heimerl & Berlach-Pobitzer (2000), Riedl et al. (2011) & Heusinger (2009).

Es kann geschlussfolgert werden, dass ältere Menschen ihre Autonomie, im Sinne von Unabhängigkeit, ganz individuell definieren und sie kontext- und situationsabhängig ist.

Diese Erkenntnisse decken sich mit der Aussage von Zehender (2007), die besagt, dass das Autonomiebedürfnisse älterer Menschen im Zusammenhang mit dem Bedarf nach Sicherheit stehe und die Autonomie nicht als eine fixe Größe angesehen werden kann, die man entweder besitzt oder nicht. Das Zusammenspiel von externen Impulse und eigenen Handlungsfähigkeiten stellt im Endergebnis die Autonomie dar. Je nach Lebenssituation muss die Autonomie eines Menschen neu erworben, definiert und angepasst werden (Zehender, 2007).

## 2.4 Autonomie in Pflegeinstitutionen

### 2.4.1 Pflegekonzepte hinsichtlich Patientenbeziehung

In der Literatur finden sich unterschiedliche Pflegekonzepte hinsichtlich Patientenbeziehung. Die Literaturrecherche von Hulskers (2001) konnte neun Konzepte identifizieren, die wie folgt aussehen:

- **Fürsorge:** ständige Begleitung während dem Krankheitsverlauf, Vertrauen auf beiden Seiten, Solidarität. Die Pflegekraft ist fürsorglich und wird auch als solches wahrgenommen. Zudem ist sie empathisch.
- **Soziale Kompetenz:**
  - Autonomie fördern
  - Vertrauen aufbauen
  - Unterstützung
  - Fürsprechen
  - Befähigen
  - Sicherheit
  - Partizipieren

Die ersten zwei Konzepte „Fürsorge“ und „soziale Kompetenz“ sind im Grunde genommen sehr ähnlich. Sie sind den anderen Konzepten übergeordnet und sind als Voraussetzung für die folgenden sieben Konzepte zu sehen (Hulskers, 2001).

Die Förderung der Autonomie von PatientInnen wurde als ein Konzept der Pflege hinsichtlich Patientenbeziehung identifiziert. Es wird damit das Ziel verfolgt, durch gezielte Informationen die Autonomie des Patienten zu stärken und somit den Heilungsprozess zu beschleunigen. Bei Autonomieförderung von älteren Menschen kommen unterschiedliche Modelle zur Anwendung. Ein Beispiel wäre, dass das Pflegepersonal versucht sich an die individuellen Bedürfnisse der älteren Menschen zu orientieren. Eine weitere bzw. zusätzliche Möglichkeit zur Autonomieförderung der älteren Menschen könnte sein, dass das Pflegepersonal die älteren Menschen in einer Sprache, die sie verstehen, informieren, um an Entscheidungsprozesse aktiv teilnehmen zu können (Hulskers, 2001).

## **2.4.2 Autonomieförderungskonzepte hinsichtlich ältere Menschen und ihre Effekte**

Im vorherigen Abschnitt wurde auf verschiedene Autonomieförderungskonzepte eingegangen, die vom Pflegepersonal angewandt werden. Es ist nun spannend, ob und wie die Konzepte zur Autonomieförderung von älteren Menschen wahrgenommen werden.

Schopp (2001), hat die Umsetzung des Konzept „Wahrung der Autonomie und der Privatsphäre“ aus Sicht der älteren Menschen in Berliner Kliniken auf der Geriatrie und in Pflegeheimen untersucht.

Es wurden 95 strukturierte Interviews mit älteren Menschen (Durchschnittsalter 81, 9 Jahren) zu diesem Thema durchgeführt.

Die Untersuchung zeigte, dass die Befragten über Dinge des täglichen Lebens eine gewisse Entscheidungsfreiheit hatten, jedoch keine über die therapeutischen Maßnahmen. So hatte ein Grossteil der Befragten 77 %, die Möglichkeit ihre Mahlzeiten selbst zu wählen sowie über die Körperpflege (50 %) bestimmen zu können. Der Zeitpunkt der Einnahme der Mahlzeiten (82 %) hingegen war festgelegt. Über alternative Behandlungsmöglichkeiten wurden lediglich 17 % der Befragten informiert. Bezüglich „Wahrung der Privatsphäre“ von Teilnehmenden durch das Pflegepersonal, fühlte sich der Großteil (96 %) respektiert. Die Teilnehmende definierte Privatsphäre überwiegend durch die Möglichkeit ungestört Mahlzeiten einnehmen zu können sowie ungestört Besucher empfangen zu können. Bei mehr als der Hälfte der Befragten (57 %) wurde kein Einverständnis bezüglich Veränderung der Medikation oder Informationsweitergabe an Dritte, eingeholt. Des Weiteren konnte die Studie feststellen, dass die Zustimmungseinholung durch das Pflegepersonal signifikant zu dem Grad des Hilfebedarfs gesunken ist ( $r = 0,32$ ,  $p = 0,02$ ). Des bedeutet, je größer der Pflegebedarf eines älteren Menschen war, desto seltener wurde die Zustimmung zu einer bestimmten Intervention eingeholt (Schopp et al., 2001).

Die AutorInnen kamen zu dem Schluss, dass ältere Menschen aufgrund von unzureichenden Informationen meist eine passive Krankenrolle einnehmen. Um jenem Zustand entgegen zu wirken, wird empfohlen, gerade ältere Menschen ausreichend über therapeutische / pflegerische Maßnahmen zu informieren (Schopp et al., 2001).

Dazu müsste Personal geschult werden, wie ältere Menschen strukturiert und adäquat informiert werden sollen. (Schopp et al., 2001).

In diesem Zusammenhang lässt sich ableiten, dass die Autonomie älterer Menschen, die professionelle Betreuung erhalten, nicht nur von persönlichen und individuellen Faktoren abhängig ist, sondern auch von ihrem Umfeld (Pflegepersonal). Wiederum sind Pflegende von den Strukturen ihrer Pflegeinstitution beeinflusst. Das heißt, es bestehen unterschiedliche Möglichkeiten wie die Autonomie der älteren Menschen gefördert werden kann, ob und wie die Konzepte diesbezüglich umgesetzt werden, hängt zum Teil auch vom Führungsstil der jeweiligen Pflegeinstitution ab.

### **2.4.3 Autonomiekonzepte als Leitbild von Pfleginstitutionen**

Betreuungsinstitutionen sollten sich aktiv mit dem Thema „Autonomie“ beschäftigen und Konzepte entwickeln, die ins Leitbild der Institution aufgenommen werden und vor allem von der Führungsebene deutlich kommuniziert und gelebt werden.

Es gibt Untersuchungen, welche aufzeigen, dass wenn Pflegekräfte eine gewisse Entscheidungsfreiheit in ihrer Arbeit besitzen und bestimmte Aufgaben selbst gestalten können, dies auch Auswirkungen auf den Patienten hat. Ein Teil der gewonnenen Autonomie wird dann auch dem Pflegeempfänger zugestanden (Zehender, 2007).

### **3 EHRENAMTLICHKEIT ALS PRODUKTIVES TÄTIGKEITSFELD FÜR ÄLTERE MENSCHEN**

Welche Aufgaben, welche Position haben ältere Menschen nach dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben in der Gesellschaft und welche Bedeutung hat die Pensionierung für die Betroffenen?

Das sind spannende Fragen insbesondere im Zusammenhang mit der aktuellen demographischen Entwicklung. Jene Altersgruppe wird immer größer und nimmt dadurch auch als Gruppe an Wichtigkeit zu.<sup>1</sup> In der Politik wird über ältere Menschen meist in Verbindung mit der Überalterung und deren negativen Auswirkungen gesprochen und aufgrund der hohen anfallenden Kosten bezüglich Rentenansprüche und Pflegebedarfs als eine Belastung für die Gesellschaft empfunden. Dabei darf nicht vergessen werden, dass durch die erhöhte Lebenserwartung und dem guten Gesundheitszustand der älteren Menschen im Vergleich zu früher, sie ein hohes Potenzial für die Gesellschaft bieten könnten. Diesen aktiven Seniorinnen und Senioren soll die Möglichkeit geboten werden, sich für andere Menschen und die Gesellschaft engagieren zu können und auf diesem Wege ihren Beitrag für die Gesellschaft zu leisten (Stuck, 2007). Beispielsweise ist eine 84-Jährige immer noch als ehrenamtliche Vorleserin in einer schweizerischen Kindertagesstätte tätig und unterstützt so die zuständigen BetreuerInnen dieses Kinderhorts (Leuenberger, 2011).

Aus Sicht der Betroffenen bedeutet der Übergang von der Arbeitswelt in den Ruhestand, viele neue Veränderungen im Leben. Diese Lebensphase ist ein prägender Wechsel im Lebensverlauf und stellt ein kritisches Lebensereignis dar. Mit dem Austritt aus dem Erwerbsleben fallen gleichzeitig wichtige Faktoren wie strukturierter Tagesablauf, soziale Kontakte, Möglichkeiten zur persönlichen Selbstentfaltung und Statuszuweisung, zum Teil auf einmal weg (Kohli, Freter, & Langehenning, 1993; Wurm, Engstler, & Tesch-Römer, 2007).

---

<sup>1</sup> Siehe Kapitel: 1 „Demographische Entwicklung“

Die Wissenschaft beschäftigt sich seit den 60er Jahren mit der Frage, welche neue Lebensinhalte, Zeitverwendung und neue soziale Kontakte, nach dem Austritt aus dem Erwerbsleben, sinnvoll und vor allem möglich wären (Künemund, 2006).

In diesem Kapitel wird nun die Ehrenamtlichkeit als eines der möglichen „neuen“ Tätigkeitsfelder für ältere Menschen in den Fokus gestellt. Es wird aufgelistet welche Motive bzw. Beweggründe es gibt sich ehrenamtlich engagieren zu wollen, wer davon profitieren kann, ob sich jene Aspekte zwischen Jung und Alt unterscheiden und vor allem in welcher Form sich dieses freiwillige Engagement der älteren Menschen umsetzen lässt anhand von Praxisbeispielen.

Die ehrenamtliche Tätigkeit der älteren Menschen wird vor allem in Beziehung mit „informellen Hilfeleistungen und Pfllegetätigkeiten“ gesetzt. Verschiedene Aspekte betreffend Pflegeeinrichtungen (Seniorentagesstätten, Pflegeheimen) und freiwillige Dienste durch ältere Menschen werden ausarbeitet.

Zunächst folgt nun eine genauere Begriffsdefinition von „Freiwilligenarbeit“ speziell aus der Sicht von Österreich, die Darstellung der aktuellsten Daten hinsichtlich Ehrenamtlichkeit sowie allgemeine Beweggründe zu den freiwilligen Diensten. Im Anschluss wird näher auf die Thematik „ältere Menschen und Ehrenamtlichkeit“ eingegangen.

### **3.1 Definition Freiwilligenarbeit / Ehrenamt / bürgerliches Engagement**

In der Literatur stößt man auf viele unterschiedliche Formulierungen für „unentgeltliche Arbeit“ wie ehrenamtliches bürgerliches Engagement, Freiwilligenarbeit, haben aber größtenteils die gleich Bedeutung.

In einem Fachlexikon zur sozialen Arbeit wird beispielsweise „ehrenamtlich“ wie folgt definiert:

*„Ehrenamtlich / freiwillig Tätige sind Bürgerinnen und Bürger, die sich ohne durch verwandtschaftliche Beziehungen oder durch ein Amt dazu verpflichtet zu sein, unentgeltlich oder gegen eine geringfügige Entschädigung, die die weit unterhalb der tariflichen Vergütung liegt, für soziale Aufgaben zur Verfügung stellen“ (Bock, 1997, S. 241).*

Eine Definition zum bürgerlichen Engagement lautet:

*„Der Begriff des bürgerlichen Engagements kann als ein objektiv gemeinwohlorientiertes Handeln verstanden werden, das von der handelnden Person freiwillig übernommen worden ist und das überwiegend unentgeltlich bleibt (Igl, Jachmann, & Eichenhofer, 2003, S. 38).*

Im deutschen Duden wird „ehrenamtlich“ mit folgenden Adjektiven umschrieben: *„freiwillig, für einen Gotteslohn, ohne Bezahlung / Entgelt, um Gotteslohn, umsonst, unentgeltlich“ (Duden online, September 2011).*

Die Statistik Austria definiert „Freiwilligenarbeit“ folgendermaßen:

*„Freiwilligenarbeit ist eine Leistung, die freiwillig und ohne Bezahlung für Personen außerhalb des eigenen Haushaltes erbracht wird. Damit ist die im eigenen Haushalt geleistete unbezahlte Haus- und Familienarbeit nicht einbezogen. Ebenso sind Tätigkeiten wie z.B. der Präsenz- und Zivildienst oder auch die bloße Mitgliedschaft in einem Verein (ohne eigene Leistung) in dieser Definition nicht enthalten. Es wird zusätzlich zwischen formeller und informeller Freiwilligenarbeit unterschieden. Unter formeller Freiwilligenarbeit versteht man Aktivitäten, die im Rahmen von Organisationen oder Vereinen erfolgen (z.B. Tätigkeiten bei der Feuerwehr). Informelle Freiwilligenarbeit (z.B. Einkaufen, Kinderbetreuung), oft auch Nachbarschaftshilfe genannt, erfolgt auf persönliche Initiative, jedoch ohne institutionellem Rahmen“ (Statistik Austria, Zugriff Juni 2011).*

Die Statistik Austria (2008) unterteilt die formelle- und Informelle Freiwilligenarbeit wie folgt in:

**Formelle Freiwilligenarbeit:**

- Katastrophenhilfs- und Rettungsdienste: z.B. Freiwillige Feuerwehr
- Kunst, Kultur, Unterhaltung und Freizeit: z.B. Musikkapelle, Theatergruppe
- Umwelt, Natur- und Tierschutz: z.B. WWF, Greenpeace
- Kirchlicher, religiöser Bereich: z.B. Kirchenchor, Pfarrgemeinderat, Ministrant
- Sozial- und Gesundheitsbereich: Z.B. Pensionistenverbände

- Politische Arbeit und Interessensvertretung: z.B. Politische Partei, Berufsverband,
- Bürgerliche Aktivitäten und Gemeinwesen: z.B. Ortsentwicklungsverein, BürgerInnen-Initiativen)
- Bildung: z.B. Elternverein, Lernhilfezentrum
- Sport und Bewegung: z.B. Sportverein (Statistik Austria, 2008)

#### **Informelle Freiwilligenarbeit:**

- Nachbarschaftshilfe: z.B. Unterstützung im Haushalt, diverse Besorgungen Kinderbetreuung, Gartenpflege (Statistik Austria, 2008)

In dieser Arbeit gilt die Definition von Statistik Austria über Freiwilligenarbeit, unabhängig von der Wortwahl.

### **3.2 Struktur und Volumen der Freiwilligenarbeit**

Das Jahr 2011 ist von der Europäischen Union zum „Europäischen Jahr der Freiwilligentätigkeit“ ernannt worden. Damit sollte ein Zeichen gesetzt werden zur Anerkennung und Wertschöpfung der geleisteten freiwilligen Arbeit, sowie zur Förderung der Ehrenamtlichkeit. Die Europäische Union legte folgende Ziele fest, die auch auf Regionalebene verfolgt werden sollen:

- Schaffung günstiger Rahmenbedingungen für Freiwilligentätigkeiten in der EU,
- Freiwilligenorganisationen fördern und die Qualität von Freiwilligentätigkeit verbessern,
- Honorierung und Anerkennung der Freiwilligentätigkeiten,
- Gesellschaft über den Wert und der großen Bedeutung von Freiwilligenarbeit zu sensibilisieren (Europäische Kommission, Zugriff Juni 2011).

Nach einer Erhebung von der Europäischen Kommission leisten etwa 92 bis 94 Millionen Menschen, also 22 bis 23 Prozent der europäischen Bevölkerung (ab 15 Jahren), ehrenamtliche Arbeit (Europäische Kommission, 2010).

Die neusten Zahlen von Statistik Austria (2008) ergaben, dass in Österreich insgesamt 3.02 Millionen ÖsterreicherInnen (ab 15 Jahren) in informellen sowie in formellen Bereichen ehrenamtlich tätig sind. Männer und Frauen leisten einigermaßen gleich häufig freiwillige Arbeit, unterscheiden sich allerdings in Ausübungsbereichen. Männer sind vermehrt in der formellen Freiwilligenarbeit anzutreffen und Frauen eher im informellen Bereich. Die formelle Ehrenamtlichkeit unterteilt sich in neun unterschiedliche Tätigkeitsbranchen: „Katastrophenhilfs- und Rettungsdienste“, „Kunst, Kultur, Unterhaltung und Freizeit“, „Umwelt, Natur- und Tierschutz“, „Kirchlicher, religiöser Bereich“, „Sozial- und Gesundheitsbereich“, „Politische Arbeit und Interessensvertretung“, „Bürgerliche Aktivitäten und Gemeinwesen“, „Bildung“, „Sport und Bewegung“. Die drei am stärksten vertretenen Gruppen sind „Kunst, Kultur, Unterhaltung und Freizeit (17,1 %), „Sport und Bewegung“ (15,7 %) und „Kirchlicher oder religiöser Bereich“ (14,2 %). Die Männer sind vermehrt in den ersten zwei Bereichen anzutreffen und die Frauen überwiegend im dritten „der Kirchlicher oder religiöser Bereich“ (Statistik Austria, 2008).

Der „Sozial- und Gesundheitsbereich“ ist mit 7,5 % an der sechsten Stelle dieser Reihung. Am aktivsten sind Personen im Alter von 40 bis 59 Jahren, danach sinkt die Bereitschaft sich ehrenamtlich engagieren zu wollen drastisch (Statistik Austria, 2008).

Die Bereitschaft Freiwilligenarbeit zu leisten ist scheinbar von der Höhe des Ausbildungsgrads abhängig. 60 Prozent, die eine hochschulverwandte Lehranstalt besuchten, gaben an ehrenamtlich tätig zu sein und AkademikerInnen zu 54 Prozent. Im Vergleich dazu sind nur 33 Prozent mit Pflichtschulabschluss, ehrenamtlich engagiert (Statistik Austria, 2008).

Die Bundesländer Oberösterreich (49 Prozent), Tirol (48 Prozent), Niederösterreich und Vorarlberg (je 47 Prozent) sind ehrenamtlich am aktivsten Wien hingegen mit 35 Prozent das Schlusslicht bildet (Statistik Austria, 2008).

Diese Zahlen sprechen für Österreich und sollen weiter gefördert werden. Aus diesem Grund beteiligt sich Österreich aktiv an der Initiative „Europäisches Jahr der Freiwilligenarbeit zur Förderung der aktiven Bürgerbeteiligung 2011“ und ergreift Maßnahmen zur Förderung des freiwilligen Engagements und unterstützt unterschiedliche Vereine und Organisationen.

Es wurde dafür extra ein nationales Arbeitsprogramm, zusammen mit dem nationalen Lenkungsausschuss mit VertreterInnen der Bundesministerien, der Länder, der Städte und Gemeinden, der Sozialpartner und der freiwilligen Organisationen aus allen gesellschaftlichen Bereichen erarbeitet. Das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASS), ist für die Koordination der Umsetzung der Ziele verantwortlich.

Für das Jahr 2011 wurden folgende Maßnahmen entlang den europäischen Zielen zur Erreichung der europäischen Ziele festgelegt:

- Österreichisches Freiwilligengesetz für verlässliche rechtliche Rahmenbedingungen
- Freiwilligenplattformen der österreichischen Freiwilligenzentren
- Tag der Freiwilligen Überraschungen am 17./18 Juni 2011 in vielen Freiwilligenorganisationen
- 30 Workshops in Gemeinden und Städten
- Kommunale Freiwilligenagenda zur gezielten Förderung freiwilligem Engagements
- Freiwilligenpass für Vorteile in der Arbeitswelt
- Trigos-Preis für Betriebe und Organisationen

Die anfallenden Kosten für diese nationalen Arbeitsprogramme belaufen sich auf geschätzte 460.000 Euro. Die Europäische Union fördert knapp 20 Prozent des gesamten Betrags (90.000 Euro) und 80 % muss Österreich selber aufbringen (369.774 Euro) (Bundesministerium für Arbeit, Zugriff Juni 2011).

Um die österreichischen Zahlen hinsichtlich Ehrenamtlichkeit etwas in ein Verhältnis stellen zu können, werden nun kurz die Gegebenheiten der deutschen Bevölkerung bezüglich Freiwilligenarbeit beleuchtet.

36 % der gesamten deutschen Bevölkerung ist in Vereinen, Organisationen, Gruppen oder öffentlichen Institutionen ehrenamtlich tätig. Die Bereitschaft freiwillige Dienste zu leisten ist bei Männern, Erwerbstätigen, bei jungen Menschen in der Ausbildungsphase, bei Menschen mit höherem Ausbildungsgrad und bei Menschen mit einem anspruchsvolleren Beruf, höher im Vergleich zu den anderen Gruppen. Ein deutlicher Anstieg des ehrenamtlichen Engagements ist bei älteren Menschen und Arbeitslose zu vermerken im Vergleich zu den Vorjahren (Gensicke & Geiss 2010).

Die Schweiz hat die Wichtigkeit der Freiwilligenarbeit 2004 erstmals mit Zahlen gewichtet. Laut dem Expertenbericht des Bundes zur Freiwilligenarbeit in der Schweiz, müssten 19,4 Milliarden Franken jährlich aufgebracht werden, um alle geleisteten Stunden der Freiwilligenarbeit entlohnen zu können (Wenger, 2011). Dies entspricht ca. 16 Milliarden Euro nach dem aktuellen Wechselkurs der österreichischen Nationalbank per 14.06.2011 Wechselkurs CHF1,2116 (Österreichische Nationalbank (ÖNB), Zugriff Juni 2011).

### 3.3 Beweggründe / Motive für Freiwilligenarbeit

#### 3.3.1 Allgemeine Beweggründe für Freiwilligenarbeit

Die Beweggründe, dass Menschen sich unentgeltlich engagieren bzw. arbeiten sind sehr unterschiedlich.

Die Enquete-Kommission (2002) hat aus ihren Recherchen und Erhebungen vier Hauptmotivgruppen zusammengefasst:

- altruistische Motive
- instrumentelle Motive
- moralisch-obligatorische Motive
- gestaltungsorientierte Motive (Enquete-Kommission, 2002)

Die **altruistischen Motive** sind zum Beispiel Solidaritätsgefühl für Arme und Notleidende, Mitgefühl oder Mitleid bei Notleidenden und / oder Benachteiligten, Menschen Hoffnung zu schenken. Diese Motive sind uneigennützig und sollen rein anderen Personen zu Gute kommen (Enquete-Kommission, 2002).

Als **instrumentelle Motive** werden ehrenamtliche Tätigkeiten bezeichnet, die einen zusätzlichen Nutzen für die Freiwilligen bietet. So können diese Personen dabei neue Erfahrungen sammeln und neue Fähigkeiten erlangen, neue Kontakte knüpfen, ihre Freizeit sinnvoll nutzen oder eine persönliche Zufriedenheit finden (Enquete-Kommission, 2002).

Die **moralisch-obligatorische Motive** stehen eher mit religiösem oder moralischem Pflichtgefühl im Zusammenhang/Verbindung (Enquete-Kommission, 2002).

Dagegen ist der Hintergrund von **gestaltungsorientierten Motiven** die Partizipation und Mitbestimmung. Hierbei geht es um soziale Integration und Kommunikation (Enquete-Kommission, 2002).

In diese vier Hauptmotive lassen sich nun grob die Beweggründe, für die Aufnahme eines Ehrenamts einteilen. Weiters ist es wohl interessant welches Motiv heutzutage bezüglich Freiwilligenarbeit am häufigsten vorliegt / existiert. Mit diesem Wissen lassen sich gezielte Maßnahmen, zur Förderung der Aufnahme einer Freiwilligenarbeit, ableiten. Zu diesem Thema gibt es noch weitere Meinungen bzw. Studien.

Zum Beispiel ist Tschan (2011) der Ansicht, dass freiwilliges Engagement, immer im Zusammenhang mit einem persönlichen Gewinn steht und altruistische Motive wohl aus Sozialenerwünschtheit heraus als Gründe genannt werden. Vor allem wenn es sich auf den pflegerischen Bereich bezieht. Sie stützt diese Behauptung, dass die Zahl der freiwilligen Helferinnen und Helfern in Pflegeeinrichtungen rückläufig ist und jene Institutionen aber nichts dazu beitragen die unverzichtbaren Stellen attraktiver zu gestalten.

Sie liefert auch schon Ansätze wie diese behoben werden könnten bzw. neue Anreize geschaffen werden könnten. So sollten ehrenamtlich Tätige immer einer zuständigen Person der Institution zugeordnet sein, von denen sie Ausweisungen, aber auch Lob und Anerkennung für die erbrachte Arbeit erhalten. Meist reichen vermeintlich banale Sachen, wie zum Beispiel Namensschilder für die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder Einladungen zu hauseigenen Veranstaltungen und Festen (Tschan, 2011).

Das wohl eher eigennützige Beweggründe für die Aufnahme eines Ehrenamts im Vordergrund stehen, zeigt eine aktuelle Erhebung von Statistik Austria, zum Thema „Freiwilligenarbeit (Statistik Austria, 2008).

Diese ergab, dass an erster Stelle bei den Befragten der eigene Spaß an der ehrenamtlichen Arbeit steht und an zweiter „Möchte damit anderen helfen“. Danach folgen Gründe wie „Treffen Menschen und gewinne Freunde“, „Kann meine Fähigkeiten und Kenntnisse einbringen“ (Statistik Austria, 2008).

Auch die schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft ist zur Erkenntnis gelangt, dass wohl eher eigennützige Motive im Vordergrund für die Aufnahme eines Ehrenamts sind. 2006 wurde die Bevölkerung, von dieser besagten Gesellschaft, nach den Motiven zur Freiwilligenarbeit befragt. Als häufigster Grund für die freiwillige Tätigkeit, wurde der „Spaß an der Tätigkeit“, von Männern sowie als auch von den Frauen genannt. An zweiter Stelle steht das Motiv „mit anderen zusammen etwas zu bewegen“. Danach an dritter Stelle reiht sich der Grund „anderen zu helfen“ ein (Stadelmann-Steffen, Traunmüller, Gundelach, & Freitag, 2010).

Aber auch Punkte, wie „eigene Erfahrungen zu erweitern“ und „Verantwortung zu tragen“ sind Gründe für die Übernahme eines Ehrenamts (Stadelmann-Steffen et al., 2010).

### **3.3.2 Beweggründe für Freiwilligenarbeit bei älteren Menschen**

In Verbindung mit dieser Arbeit, ist es interessant welche Motive bzw. Beweggründe, für die Aufnahme einer ehrenamtlichen Tätigkeit bei älteren Menschen bestehen, beziehungsweise, ob sich diese von den anderen Altersgruppen unterscheiden.

Die Statistik Austria hat diesbezüglich keine Unterscheidung bei der Auflistung der Motive gemacht (Statistik Austria, 2008). Deshalb wurde nach weiteren Studien gesucht, die den Fokus auf ältere Menschen im Zusammenhang Freiwilligenarbeit legte. Die Ergebnisse dieser Studien werden nun vorgestellt.

Erlinghagen, Hank & Wagner (2006) werteten Daten bezüglich Freiwilligenarbeit der älteren Bevölkerung in Europa, auf Basis des „Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe“ (SHARE), aus. „SHARE“ ist ein Datensatz, der Informationen zur gesundheitlichen, wirtschaftlichen und sozialen Lage, von über 22.000 Menschen, die 50 Jahre oder älter sind, beinhaltet.

Diese Erhebung fand in zehn Ländern Europas (Dänemark, Deutschland, Frankreich, Griechenland, Niederlande, Italien, Österreich, Schweden, Schweiz und Spanien) statt.

Unter anderem wurden auch die Motive ehrenamtlich zu arbeiten untersucht. Die Mehrheit (70 %) der Befragten gaben als Grund „der Wunsch einen sinnvollen Beitrag zu leisten“ an sowie der damit verbundener „Spaß“ (61 %). Diese spiegeln sich auch im Bereich der Pflege wieder (Erlinghagen et al., 2006).

Ähnliche Motive stellten Fringer, Mayer & Schnepf (2010) in ihrer Studie zu „Ehrenamt als Unterstützung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen“ fest. Dabei stand wiederum das Motiv „Wunsch nach einer sinnvollen Aufgabe“ an erster Stelle, gefolgt von „Erfahrungen sammeln“ und „Interesse am Thema“ (Durchschnittsalter = 54 Jahre, n = 39, Min. = 38, Max. = 72 Jahre, SD = 8.1).

In einer anderen Studie wurden folgende 3 Hauptmotive genannt:

- Anderen helfen wollen
- Suche nach einer sinnvollen Aufgabe
- Wissen über das Thema erweitern (Gräßel & Schirmer, 2003)

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es wohl eher selbstbezogene Beweggründe für die Übernahme eines Ehrenamts sind. Bei der älteren Generation stehen nach diesen vorgestellten Studien vor allem instrumentelle Motive im Vordergrund.

Im Vergleich zu den Jungen ist das Interesse weniger abhängig von der gewonnenen freien Zeit durch die Pensionierung, sondern es spielen die Erfahrungen eine große Rolle. Das bedeutet, dass jene Personen die sich im Alter ehrenamtlich engagieren, sich bereits schon vor ihrem 50. Lebensjahr für soziale Aktivitäten eingesetzt haben. Denn wie die Studie von Erlinghagen zeigte, waren pensionierte Personen deutlich weniger ehrenamtlich aktiv als Erwerbstätige oder Arbeitslose. 90 % der Älteren ohne Ehrenamtserfahrung und 75 % der Älteren ohne Hilferfahrungen bleiben, dauerhaft inaktiv. Haben die Senioren jedoch in den letzten fünf Jahren zuvor Erfahrung mit sozialer, unbezahlter Arbeit gemacht, liegen die Inaktivitätsanteile, mit 36 bzw. 39 %, deutlich darunter.

Der Gesundheitszustand der älteren Menschen, spielt eine große Rolle in der Bereitschaft ehrenamtlich tätig zu sein. So begünstigt ein guter Gesundheitszustand ein soziales Engagement im Alter, weiters hat der Grad der Bildung einen Einfluss auf die Bereitschaft der Ehrenamtlichkeit. Ältere Menschen mit einem höheren Bildungsabschluss übernehmen eher neue ehrenamtliche Aufgaben und sind dauerhaft an unbezahlter Hilfe als weniger gut ausgebildete ältere Menschen interessiert (Erlinghagen, 2008).

Diese wertvollen Informationen können genutzt werden, um Förderprogramme hinsichtlich freiwilligen Engagements, ins Leben zu rufen, wie oben schon erwähnt. Es gibt unterschiedliche Maßnahmen die gesetzt werden können, und nun im kleinen Rahmen nachstehend präsentiert werden.

### **3.4 Maßnahmen zur Förderung der Freiwilligenarbeit**

Eine schweizerische Studie ergab, dass sich die Ehrenamtlichen mehr Anerkennung von der Organisation wünschen, bei der sie ihre freiwilligen Arbeit leistet sowie von der Öffentlichkeit im Allgemeinen (Stadelmann-Steffen et al., 2010).

Tschan (2011) sprach diese Problematik öffentlich an und lieferte mögliche Lösungsansätze.

- Ehrenamtlich Tätige sollten immer einer zuständigen Person der Institution zugeordnet sein, von denen sie Anweisungen aber auch Lob und Anerkennung für die erbrachte Arbeit erhalten.
- Namensschilder für ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, um das Zugehörigkeitsgefühl zu fördern.
- Einladungen zu hauseigenen Veranstaltungen und Festen (Tschan, 2011).

Eine sehr geringe Aufwandsentschädigung, von beispielsweise € 4,-, kann als Zeichen von Anerkennung für geleistete Hilfe bedeuten, ohne dass dies den hauptsächlichen Anreiz darstellt (Fringer et al., 2010).

Eine spannende Initiative, um mehr Freiwillige zu akquirieren, ist das Projekt „**Bénévolat utile**“, welches von zwei Pflegeheimen in der französischen Schweiz lanciert wurde. Ende Sommer 2010 stellten beide Heime 27 Unternehmen ihr Win-Win Konzept vor. Inhalt der Präsentation waren vor allem Möglichkeiten der freiwilligen Aktivitäten mit dem jeweiligen Zeitaufwand. Die Unternehmen sollten ihre Mitarbeiter zum freiwilligen Engagement fördern und die dazu gewonnenen Erfahrungen und Sozialkompetenz anerkennen. Dies würde auch die Dynamik unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verändern. Für die Freiwilligen selbst hätte es wiederum den Vorteil, dass diese Arbeit im Lebenslauf explizit erwähnt werden kann. Bis jetzt konnten die Heime dank diesem Projekt 20 neue ehrenamtlich Tätige gewinnen und 40 Bankangestellte für eine einmalige Aktion (Nicole, 2011).

Dieses Projekt erhielt von der Europäischen Vereinigung für die Förderung der Gesundheit (E.V.F.G.) den Anerkennungspreis „Gesundheit und Betrieb 2010“ (Europäischen Vereinigung für die Förderung der Gesundheit (E.V.F.G.), 2010).

In Österreich wurde aufgrund des europäischen Freiwilligenjahres ein sogenannter Freiwilligenpass eingeführt. Dieser Pass soll die Art und den Umfang der freiwilligen Tätigkeiten des/r Inhabers/in dokumentieren, wie zum Beispiel Nachweis über erworbene Qualifikationen sowie Fortbildungen. Es soll ein Zeichen der Anerkennung sein, das Selbstwertgefühl verbessern und im Erwerbsleben nützlich sein (Bundesministerium für Arbeit, Zugriff Juni 2011).

Die Schweiz hat schon einige Jahre Erfahrungen mit solch einem Freiwilligenpass. 2002 wurde der „Sozialzeit-Ausweis“ von Freiwilligenorganisationen der Schweiz gegründet, etwa mit den gleichen Inhalten und Hintergründen wie nun Österreich. Der Nachweis sollte den Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber über die Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit, Motivation, Kreativität, Belastbarkeit und Ausdauer der Arbeitnehmenden aufzeigen (Wenger, 2011).

Allerdings zeigte die Studie der Fachhochschule Nordwestschweiz 2004, dass in den meisten Unternehmen der Sozialzeit-Ausweis noch nicht bekannt war. Eher staatliche Institutionen waren damit vertraut und berücksichtigten diese Schlüsselkompetenzen auch bei Bewerbungsentscheidungen.

Aus diesem Grund wird nun das Forum der Freiwilligenarbeit diesen Ausweis inhaltlich und von der Handhabung her überarbeiten, sowie eine Namensänderung vornehmen (Wenger, 2011).

Es bleibt nun abzuwarten, wie sich der Nachweis zur Freiwilligenarbeit in Österreich auswirkt.

### **3.5 Rechte und Pflichten der Freiwilligen**

Für die ehrenamtlichen Mitarbeitenden, gibt es in Österreich grundsätzlich keine gesetzlich festgelegten Vorgaben über deren Rechte und deren Pflichten. Die ehrenamtliche Arbeit untersteht demnach keinem Arbeitsrecht. Freiwillige Helferinnen und Helfer sind aus diesem Grund auch grundsätzlich nicht unfallversichert. Es steht jeder Organisation frei, einen Vertrag für diese Arbeitnehmergruppe aufzusetzen, indem ihre Aufgabenbereiche, Zugangskompetenzen, Erledigungspflichten usw. klar definiert und geregelt sind. Je nach Tätigkeit, Tätigkeitsbereich oder Aufwand, müsste überlegt werden inwieweit gesetzliche Rechte und Pflichten notwendig wären oder vor allem auch bezüglich Versicherungsschutz.

#### **3.5.1 Wichtige Aspekte der Freiwilligenarbeit**

Unabhängig von der Anstellung, ob Arbeitsvertrag oder nicht, sollten sich die Freiwilligen vor allem drei wesentlichen Punkten bewusst sein und beachten, besonders in Zusammenarbeit mit Menschen. Jene drei Punkte benannte Phillippe Lehmann in einem Interview, wie ich finde, sehr gut und treffend.

- **Klare Rollenverteilung:** Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dürfen auf keinen Fall das Fachpersonal ersetzen. Ihre Dienstleistungen sollen eine zusätzliche Unterstützung und Entlastung für die Hauptberufstätigen sein. Ein Beispiel im Pflegebereich: Für medizinische Pflege wie Medikamentenerteilung, Verbandswechsel, Intimpflege usw. ist das Pflegefachpersonal verantwortlich. Fahrdienste, Begleitperson bei Ausflügen, Nachmittagsbeschäftigungen in Pflegeeinrichtungen wie basteln, malen, musizieren, Spaziergänge mit den Seniorinnen und Senioren, Besuche usw. können freiwillige Helferinnen und Helfer übernehmen.

Aus diesem Grund müssen die Kompetenzverteilungen klar abgegrenzt sein und auch mit den verantwortlichen Personen klar kommuniziert werden (Rey, 2011).

- **Aus- und Weiterbildung:** In manchen Bereichen der Freiwilligenarbeit ist es Voraussetzung Aus- und Weiterbildungen zu absolvieren, um überhaupt tätig werden zu dürfen, wie beispielsweise bei der freiwilligen Feuerwehr oder bei speziellen Rettungsdiensten (Samariter Bund, Grünes Kreuz). Es macht bestimmt Sinn, auch in anderen Bereichen als freiwillige Mitarbeiterin und als freiwilliger Mitarbeiter, spezielle Grundkenntnisse über die Arbeit zu haben. Wiederum im Pflegebereich können bei der Begleitung von Chronischkranken oder hochbetagten Personen spezielle Grundkenntnisse über die Krankheit und Umgang mit jener Gruppe von Vorteil bzw. von großem Nutzen sein. Dieses Wissen würde nicht nur den Hilfeempfängern zugute kommen, sondern auch selbst den ehrenamtlich Beschäftigten bei der Bewältigung der Arbeit (Rey, 2011).
- **Keine Bevormundung:** Dieser Punkt bezieht sich vielleicht mehr auf den sozialen / pflegerischen Bereich. Personen, die sich ehrenamtlich engagieren, sollten am Besten wertneutral den Hilfeempfangenden begegnen und niemals ihre eigenen Meinungen oder eigenen Problemlösungen aufzwingen. Es haben nicht alle das gleiche Ausbildungsniveau, die gleichen Erfahrungen oder die gleiche Kultur (Rey, 2011). Demzufolge sollten freiwillig Tätige offen für Neues sein und dieses respektieren.

### 3.5.2 Standards für Freiwilligenarbeit

Da es noch keine gesetzlichen Vorgaben und Richtlinien zur Freiwilligenarbeit gibt, können andere Mittel und Wege herangezogen werden, um diese Dienste genauer zu definieren und um abzugrenzen. Ein gutes Beispiel sind die Benevol-Standards von Benevol Schweiz, der ein Verein für Fach- und Vermittlungsstellen für Freiwilligenarbeit ist.

In der Schweiz gibt es ebenfalls kein Arbeitsrecht, sondern die freiwillig Tätigen unterstehen vielmehr dem Auftragsrecht (Elmer, Maurer, Grünberg, & Zingg, 2011).

Benevol ist sozusagen eine Vermittlungsbörse, die freiwillige Helferinnen und Helfer an interessierte Organisationen oder Einrichtungen weiterleitet. Voraussetzung für die Vermittlung ist das Einhalten der Benevol-Standards.

Das Schriftstück zu ihren Standards nennt sich „Benevol-Standards der Freiwilligenarbeit“ und lässt sich frei zugänglich online auf ihrer Homepage downloaden. Darin werden fünf Punkte aufgelistet, die zur Vermittlung erfüllt werden müssen.

- Freiwilligenarbeit als Teil der Organisationsphilosophie
- Anerkennung der Freiwilligenarbeit
- Rahmenbedingungen
- Begleitung der Freiwilligen
- Instrumente (BENEVOL, 2011, S. 1)

Mittels dieser Standards will sichergestellt werden, dass ehrenamtlich Arbeitende an eine für sie geeignete Stelle gelangen und sehr lange darin tätig sind, ohne gravierende schlechte Erfahrungen machen zu müssen, die zur Beendigung der Arbeit führen würde (BENEVOL, 2011).

Nach diesen Standards hält sich zum Beispiel die Stiftung Diaconissenhaus. Sie gilt in der Schweiz als ein anerkannter Ort für Alterswohnen, Pflege und soziale Integration. Derzeit sind etwa um die 100 Ehrenamtliche (78 Frauen, 22 Männer) bei der Stiftung Diaconissenhaus angestellt. Jeder dieser Freiwilligen hat einen Vertrag unterschrieben, der die wesentlichsten Punkte wie Rechte, Pflichten, Spesenentschädigung, versicherungstechnische Fragen usw. schriftlich festhält. Des Weiteren erhalten die freiwillig Mitarbeitenden regelmäßige Informationen, Einladungen zur Weiterbildung und zu Personalanlässen. Einmal im Jahr erfolgt ein Personalgespräch (Steiner, 2011).

Die Stiftung hat in der Vergangenheit größtenteils gute Erfahrungen mit diesen Standards gemacht von beiden Seiten aus. Viele der ehrenamtlich Tätigen freuen sich über diese Art der Anerkennung. Die frisch Pensionierten möchten jedoch so wenig wie möglich mit administrativen Angelegenheiten konfrontiert werden und sehen die vermehrte Strukturierung der Freiwilligenarbeit eher als eine unnötige Last an.

Dies zeigte sich auch in Verbindung mit dem Projekt namens „Sozialzeit nach Maß“. Ziel dieses Projekts war es, frisch Pensionierten einen leichten Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand zu ermöglichen. Geplant war ein freiwilliges Jahr in einem Diacons-Betrieb, wo gleichzeitig eine fachkundige Beratung zur Gestaltung des dritten Lebensabschnitts angeboten wurde (Steiner, 2011).

In den letzten neun Jahren wurden kaum Interessenten dafür gefunden, was eben vielleicht mit den engen Strukturen verbunden war. Einige wenige der Interessenten sind nun, als „normale“ Ehrenamtliche, tätig (Steiner, 2011).

Deshalb fand die Stiftung zusammen mit jener Personengruppe einen Kompromiss. Der Austausch zwischen Verantwortlichen und jener Zielgruppe findet in einer lockeren Atmosphäre statt, der durchaus zwischen Tür und Angel geschehen kann. Wichtig dabei ist, dass trotzdem umfassend und vollständig informiert wird und ein guter Kommunikationsfluss herrscht (Steiner, 2011).

Diese Information kann durchaus hilfreich sein, für jede Einrichtung, die vor allem ältere Ehrenamtliche beschäftigt und eine Strukturierung der Freiwilligenarbeit wünscht.

Es gilt den Spagat zwischen mehr Absicherung, mehr Anerkennung und unbürokratische Freiwilligenarbeit, vor allem bei pensionierten Personen geschickt zu vereinen.

### **3.6 Effekte der Freiwilligenarbeit**

In dieser Arbeit wurden bereits die Rahmenbedingungen der Freiwilligenarbeit vorgestellt. Das heißt, was ist Freiwilligenarbeit, wie ist sie geregelt, in welchen Bereichen wird sie angeboten und welche Beweggründe gibt es für die Ehrenamtlichkeit. Nun stellt sich die Frage, wer profitiert eigentlich alles von der Freiwilligenarbeit und welchen Nutzen können vor allem die freiwilligen Helferinnen und Helfer für sich aus der Ehrenamtlichkeit gewinnen, beziehungsweise, welche positiven oder vielleicht auch negativen Auswirkungen hat die ehrenamtliche Tätigkeit für sie.

## **Profiteure der ehrenamtlichen Tätigkeit**

Von der Freiwilligenarbeit profitieren die jeweiligen Institutionen, dort wo Freiwillige arbeiten, Freiwillige selbst und die Empfängerinnen / Empfänger der freiwilligen Arbeit.

Einrichtungen / Institutionen / Vereine erhalten nicht nur eine zusätzliche, kostenlose Arbeitsunterstützung, sondern können zur Optimierung der jeweiligen Institution und deren Abläufe beitragen.

Bei einer guten Freiwilligenintegration in die Institution, können Anregungen, Bemerkungen und Vorschläge der Ehrenamtlichen sehr nützlich und hilfreich sein. Freiwillige sehen Dinge aus einem anderen Blickwinkel als Angestellte und nehmen Situationen anders wahr. Gleichzeitig ist eine starke Einbeziehung der Freiwilligen, ein Zeichen der Anerkennung und Wertschätzung seitens der Institution für die Ehrenamtlichen (Steiner, 2011).

Im Pflegebereich sind Ehrenamtliche sehr willkommen. Jene Personen übernehmen Aufgaben wie mit den Seniorinnen / Senioren spazieren zu gehen, Spiele zu spielen oder einfach nur ihnen Gesellschaft zu leisten (Steiner, 2011).

Der Vorteil dabei ist, dass das Verhältnis zwischen Freiwilligen und Seniorinnen und Senioren emotional weniger belastet ist, wie im Vergleich zu den Angehörigen oder Mitarbeitenden. Sie sind oftmals geduldiger und empfinden gewisse Dinge nicht als störend, da der notwendige Abstand besteht. Des Weiteren bringt es den betagten Personen etwas Abwechslung in ihrem Alltag und kann in dieser Form Kontakte nach außen pflegen (Steiner, 2011).

Zwei Studien untersuchten zu diesem Thema den Nutzen / Gewinn der Ehrenamtlichkeit bei Personen im Alter von 50 Jahren und älter.

Beide Studien belegten, dass Ehrenamtlichkeit im Alter einen positiven Effekt auf die psychische und physische Gesundheit hat.

Die quantitative Studie von Morrow-Howell, Hong, & Tang (2009) verfolgte das Ziel, allgemeine Vorteile durch Ehrenamtlichkeit zu dokumentieren sowie die selbst-wahrgenommenen Vorteile der Befragten herauszufinden. Dazu wurden 401 Personen im Alter von 51-90 Jahren befragt, die ehrenamtliche Tätigkeiten verrichten. Es wurden Telefoninterviews und Onlinebefragungen durchgeführt, die im Anschluss zusammengeführt und ausgewertet wurden.

Die Autorinnen und Autoren kamen zu folgenden Ergebnissen:

Als größten Nutzen durch die Ehrenamtlichkeit, nannten die Befragten den Nutzen für sich selbst, für die Familie und für die Gemeinschaft. 30 % der Befragten berichteten, dass die ehrenamtliche Arbeit ihr Leben deutlich verbessert hat. Diese Arbeit hätte ihr Selbstwertgefühl gesteigert und ihr soziales Netzwerk deutlich vergrößert. 20 % dieser ehrenamtlichen Arbeiterinnen und Arbeiter gaben an, dass die Arbeit positive Auswirkungen auf ihre Gesundheit hat. Des Weiteren gaben 58 % von den Studienteilnehmerinnen / -teilnehmern an, dass die Familie und ihre Freunde sehr davon profitieren. Durch die ehrenamtliche Arbeit, werden die Familienmitglieder von den Befragten, nicht mehr so oft in Anspruch genommen. Darüber hinaus kann das durch die Arbeit erworbene Wissen der Befragten für die Familie und Freunde nützlich sein. Am Häufigsten (86 %) wurde der Vorteil für die Gemeinschaft, die resultierend aus der freiwilligen Arbeit stammt, genannt (Morrow-Howell et al., 2009).

Durch die Studie wurde auch deutlich, dass Ehrenamtliche, die ein geringes Einkommen, geringe Ausbildung haben und alleinlebend sind mehr von dieser ehrenamtlichen Tätigkeit profitieren durch die Erfahrungen und fachliches Wissen, die sie bei der Arbeit sammeln können als die Anderen (Morrow-Howell et al., 2009).

Über negative Effekte bzw. Erfahrungen, durch die ehrenamtliche Tätigkeit wurde selten berichtet. Die angegebenen Gewinne durch die ehrenamtliche Tätigkeiten unterscheiden sich nicht nach den Eigenschaften Alter, Rasse, und Geschlecht (Morrow-Howell et al., 2009).

Die Auswertungen von Luoh & Herzog (2002) ergaben, dass freiwilliges Engagement im Alter das Wohlbefinden und die Gesundheit steigern sowie die Mortalitätsrisiken vermindern. Sie behaupten, dass durchschnittlich zwei Stunden ehrenamtliche Arbeit pro Woche (mehr als 100 Stunden im Jahr) ausreichen, um einen positiven Gesundheitseffekt zu erzielen.

Demzufolge gibt das ehrenamtliche Engagement den älteren Menschen die Möglichkeit bedeutungsvollen Tätigkeiten nachzugehen und gleichzeitig dafür eine Wertschätzung zu erhalten.

### **3.7 Praxisbeispiele für Freiwilligenarbeit im Alter**

Um einen Einblick zu erhalten, welche unterschiedlichen Möglichkeiten es für ältere Menschen hinsichtlich Ehrenamtlichkeit gibt, werden an dieser Stelle einige wenige bestehende Projekte vorgestellt. Zwei Praxisbeispiele beziehen sich auf allgemeine Bereiche, demnach wird der Fokus auf den Bereich Pflege gelegt. Diese Projekte sollen den Betroffenen aufzeigen welche Tätigkeitsfelder nach dem Erwerbsleben bei Interesse, auf sie warten könnten. Vielleicht sind diese Informationen auch für verschiedene Institutionen / Organisationen interessant, die sich Anregungen / Ideen für eigene ähnliche Projekte einholen möchten.

#### **3.7.1 Allgemeine Bereiche:**

##### **3.7.1.1 Austauschprojekt Ehrenamt 50+ - Senior Volunteers in Social Services II**

Senior Volunteers in Social Services II geht vom österreichischen Roten Kreuz (Vlbg.) aus und wird im Rahmen des Programms lebenslanges Lernen finanziert. Projektpartner sind das Rote Kreuz Schweden, Region West. Dies ist ein interkulturelles Projekt, wo Ehrenamtliche im Alter von 50 oder älter, im Austausch mit Gleichgesinnten aus dem Ausland, ihre persönlichen und fachlichen Kompetenzen und Erfahrungen, bei verschiedenen Einsätzen beitragen und gleichzeitig auch von den Anderen lernen und profitieren können. Beispielsweise besuchen schwedische Mitarbeitende vom schwedischen Rotkreuz die Ehrenamtlichen 50 + in Vorarlberg und begleiten sie in ihren täglichen Einsätzen. Dieses interkulturelle Lernprogramm verfolgt das Ziel, dass die Ehrenamtlichen grenzüberschreitenden Freundschaften schließen, ihre Fremdsprachenkenntnisse verbessern und ihr Selbstvertrauen steigern können. Aber auch zugleich die gesamte Gesellschaft auf die Wichtigkeit dieser Menschen aufmerksam macht und mehr Wertschätzung für Menschen in der zweiten Lebenshälfte entgegengebracht wird (Österreichisches Rotes Kreuz, Zugriff Juni 2011).

### 3.7.1.2 Innovage:

„Innovage“ ist ein schweizerisches Pilotprojekt von Migros-Kulturprozent, welches in Zusammenarbeit mit der Hochschule Luzern „Soziale Arbeit“ 2006 gestartet wurde.

Der Name „Innovage“ setzt sich aus „Innovation“ und „âge“ zusammen (Altorfer, 2010).

Hinter diesem Projekt, steht die Idee hoch qualifizierte Personen, die gerade kurz vor ihrer Pensionierung stehen oder sich bereits im Ruhestand befinden, als wertvolle Wissensquelle für öffentliche und gemeinnützige Anliegen von öffentlichen oder Non-Profit-Organisationen zu dienen. Jene Personen haben somit die Möglichkeit ihr (Fach-) Wissen und ihre Erfahrungen in verschiedenen sozialen und kulturellen Projekten, unentgeltlich einzubringen und können gleichzeitig den Kontakt unter Gleichgesinnten nach ihrer Pensionierung weiterpflegen (Innovage, Zugriff Mai 2011).

Damit leisten jene Menschen, nicht nur einen Beitrag für das Gemeinwohl, sondern gibt ihnen somit die Chance sich in der Gesellschaft neu zu positionieren und vielleicht auf Grund dessen eine neue Möglichkeit zur Selbstentfaltung finden (Innovage, Zugriff Mai 2011).

Mittlerweile besteht Innovage aus über sieben unabhängigen, schweizerischen Netzwerken mit insgesamt 150 Beraterinnen und Beratern (Innovage, Zugriff Mai 2011).

Beispiele für aktuelle Projekte sind:

- Lebensqualität im Alter - Jaques-Dalcroze-Rhythmik: Musiktherapie gegen Stürze
- Dorfmarkt VITAplus in Wuppenau: Neuer Dorfladen mit Unterstützung von Innovage eröffnet
- Ein Haus der Jugend in Zürich
- Konzept Freiwilligenarbeit an zwei Berner Stadtspitälern: Innovage Bern-Solothurn erstellte für die beiden im Spitalnetz Bern verbundenen Spitäler Ziegler und Tiefenau ein Konzept für Freiwilligenarbeit (Innovage)., Zugriff Mai 2011).

Dieses Praxisbeispiel wäre eine von vielen Möglichkeiten, wie sich ältere Menschen (bei Interesse) sinnvoll engagieren könnten.

## **3.7.2 Praxisbeispiele im Bereich Pflege**

### **3.7.2.1 Ehrenamtliche Aufgaben in Alterseinrichtungen**

Ältere Menschen, die sich bereits im Ruhestand befinden und sich ehrenamtlich engagieren möchten, körperlich sowie geistig noch in der Lage dafür sind, könnten dies bei Interesse in einer Alterseinrichtung.

Einige Betreuungs- und Aktivierungsangebote können von Freiwilligen übernommen werden, wie beispielsweise Besuchsdienste, Werken, Turnen, Gesellschaftsspiele usw. Als Praxisbeispiel kann an dieser Stelle das Pflegezentrum Reusspark genannt werden. Dieses Pflegeheim befindet sich im Kanton Aargau in der Schweiz.

Die Anzahl der Freiwilligen ist sehr hoch (ca. 130 freiwillige Mitarbeitende) und unterteilt sich in vier Gruppen: Besuchsdienste, Strickgruppe, Spaziergruppe und einer Gruppe „Palliative Care“. Dadurch, dass zum Beispiel die Freiwilligen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegezentrums spazieren gehen, haben beide für eine bestimmte Zeit eine Nachmittagsbeschäftigung und kommen ins Freie (Reusspark, Zugriff Juli 2011).

### **3.7.2.2 Hospitzbegleiterinnen und Hospitzbegleiter**

Ehrenamtliche HospitzbegleiterInnen von demenzkranken Menschen, wäre eine weitere Variante um im pflegerischen Bereich aktiv zu sein.

Die Ergebnisse der qualitativen Studie von Schaefer & Dorschner (2007) sprechen auf jeden Fall dafür. Ziel der Studie war es, herauszufinden wie die ehrenamtlichen Hospitzbegleiter die Begleitung von Demenzerkrankten erleben. Dazu wurden zehn ehrenamtliche Hospitzbegleiter (acht Frauen, zwei Männer), im Alter zwischen 38 und 68 Jahren interviewt.

Mit den Ergebnissen, dass jene Personen die unterschiedlichen Stadien der Demenzkranken miterleben und von ihren Erfahrungen in der Sterbebegleitung profitieren. Außerdem können die Begleiterinnen und Begleiter etwas Abwechslung in den Alltag der Demenzkranken bringen (Schaefer & Dorschner, 2007).

### 3.7.2.3 Freiwillige als häusliche Betreuung von Demenzkranken

Angelernte freiwillige Helferinnen und Helfer für stundenweise Betreuung von Demenzkranken, die zu Hause leben. Sie unterstützen die Demenzkranken in der Bewältigung ihres Alltags und sind gleichzeitig ein zusätzlicher sozialer Kontakt für diese Personen. Vor allem die pflegenden Angehörigen, sollen dadurch entlastet werden und so davon profitieren.

Diese Art der Arbeit kann allerdings nicht jeder sofort aufnehmen. Es müssen zuvor einige Vorkehrungen getroffen werden wie zum Beispiel eine umfassende Vorbereitung der Freiwilligen auf die Tätigkeit. D.h. es muss im Vorhinein eine ausführliche Aufklärung über die Krankheit Demenz und deren Umgang erfolgen.

Jene Form der Ehrenamtlichkeit wurde in einer Studie untersucht.

Eine Fragestellung der Studie war unter anderem: *„Welche angenehmen bzw. unangenehmen Erfahrungen machen Helferinnen und Helfer während ihrer freiwilligen Tätigkeit?“* (Gräßel & Schrimmer, 2003, S. 219).

Die Erhebung fand retrospektiv sowie prospektiv statt. Befragt wurden 63 Personen mittels eines standardisierten Fragebogens und mit mündlichen Interviews

Als positive Erfahrung nannten die Befragten vor allem „ein gutes Gefühl zu haben jemanden helfen zu können“. Des Weiteren wird die entstandene Beziehung zur betreuten Person als sehr positiv und angenehm bewertet. Als unangenehm empfanden die Befragten, dass sie anfangs die zu betreuende Person nicht kannten. Zu schaffen machte ihnen auch das krankheitsbedingte, aggressive und unkooperative Verhalten, der Demenzkranken. Anscheinend war ab und zu auch der Umgang mit den Angehörigen des zu Pflegenden etwas schwierig. Aus der Studie ist weiters zu entnehmen, dass eine kompetente, professionelle und dauerhafte Begleitung der Freiwilligen durch professionelle Kräfte unabdingbar ist, da sonst die Abbruchquote sehr hoch liegt. All Jenes setzt das Vorhanden sein von finanziellen und personellen Mitteln voraus (Gräßel & Schrimmer, 2003).

Insgesamt lässt sich festhalten, dass freiwillige Helferinnen und Helfer unabhängig von Alter, die in einem pflegerischen Bereich tätig sein möchten, sich bewusst sein müssen, dass sie mit verschiedenen Krankheiten konfrontiert werden. Vorausgehende Schulungen bzw. Weiterbildungen der Freiwilligen zu den jeweiligen Bereichen sind unumgänglich.

Zum Beispiel bei Pflege von betagten Menschen sollten sich die Ehrenamtlichen zunächst mit dem Älterwerden beschäftigen, Krankheitsbilder kennenlernen und Themen wie Sterben und Tod thematisiert haben. Vorteile haben dabei die pensionierten Freiwilligen, da sie sich bereits mit dem Älterwerden und deren Folgen beschäftigen mussten.

Auf jeden Fall wäre hier die Pflicht zur Weiterbildung der Ehrenamtlichen, zum Schutz der zu Pflegenden und als Selbstschutz für die Freiwilligen. Einige Institutionen bieten den Ehrenamtlichen die Möglichkeit zur kostenpflichtigen Kursteilnahme, die dabei entstandenen Kosten werden nach gewisser Zeit in der Freiwilligenbeschäftigung von den Institutionen zurückerstattet (Steiner, 2011).

Außerdem ist nicht jeder für die ehrenamtliche Tätigkeit im pflegerischen Bereich geeignet. Hier sind vor allem die jeweiligen Institutionen, wo die Freiwilligen beschäftigt sind, gefordert. Bei einem umfassenden Bewerbungsgespräch, sollen vor allem Menschen mit psychischen Problemen, herausgefiltert werden (Rey, 2011). Vielleicht werden für jene Personen geeignete Aufgaben gefunden.

Um Ehrenamtliche dauerhaft in diesem Bereich halten zu können, sollten sie stets von professionellen und kompetenten Personen begleitet werden.

## **II. EMPIRISCHER TEIL**

Die in diesem Abschnitt dargestellten Daten wurden im Zuge einer, eigens von der Forscherin entwickelten und durchgeführten Fragebogenerhebung, zum Thema „Interesse und Wünsche der BewohnerInnen von Falkenstein hinsichtlich einer Seniorentagesstätte“ gewonnen. Ein Großteil der erworbenen Daten werden in den folgenden Kapiteln detailliert vorgestellt und sollen zur Beantwortung der Forschungsfragen dieser Arbeit dienen.

Im Kapitel „Hintergrund“ werden die Beweggründe für die vorliegende Studie dargelegt. Das Kapitel „Datenerhebung“ beinhaltet die Rahmenbedingungen der Untersuchung, wie beispielsweise die Forschungsfragen, das Forschungsdesign, das Forschungsfeld usw. Darauf folgt die Darstellung der Ergebnisse aus den ExpertInneninterviews. Die Resultate aus der Fragebogenerhebung werden im achten Kapitel präsentiert und reflektiert. Schlussendlich werden alle gewonnenen Daten und Informationen in zusammengefasster Form nochmals dargelegt und darauf gründende Empfehlungen gegeben.

### **4 HINTERGRUND**

In der Gemeinde Falkenstein leben rund 467 Personen, etwa die Hälfte davon befindet sich im Ruhestand (Statistik Austria, Zugriff April 2010). Die älteren Menschen beteiligen sich sehr aktiv am gesellschaftlichen Leben in der Gemeinde, beispielsweise in Form von ehrenamtlichen Tätigkeiten. Traditionelle Werte haben mehrheitlich noch große Bedeutung. Aus diesem Grund werden pflegebedürftigen Menschen sehr oft noch von ihren Angehörigen und Nachbarn zu Hause gepflegt. Falls notwendig, wird eine ambulante Pflege hinzugezogen. Allerdings sind die Angehörigen aufgrund der Arbeitslage gezwungen zu pendeln, was die Pflege ihrer pflegebedürftigen FamilienmitgliederInnen sehr erschwert. Resultierend aus dieser Thematik entstand das Vorhaben des Bürgermeisters, Herrn Leopold Richter, von Falkenstein eine Seniorentagesstätte zu errichten, die weitaus mehrere Funktionen übernehmen soll als bisherige traditionelle teilstationäre Einrichtungen.

Ziel der vorliegenden Studie war, die Akzeptanz der BewohnerInnen von Falkenstein gegenüber einer Seniorentagesstätte in Falkenstein zu evaluieren. Diese Information sollte dem Bürgermeister von Falkenstein als Grundlage zur Planung einer Seniorentagesstätte dienen.

## **5 DATENERHEBUNG**

### **5.1 Forschungsfragen**

Bei den forschungsleitenden Fragestellungen geht es darum gezielt festzuhalten, welche Fakten mit der Erhebung erforscht werden sollen. Außerdem sollen diese Fragen dabei helfen, den roten Faden nicht zu verlieren (Mayer, 2002).

Die zwei Forschungsfragen, nach denen sich diese Arbeit orientiert, sind folgende:

1. Besteht der Bedarf an einer Seniorentagesstätte in Falkenstein unter den SeniorInnen dieser Gemeinde?
2. Welche Nutzungsmöglichkeiten und Angebote sollten in der Seniorentagesstätte nach Meinung der SeniorInnen von Falkenstein vorhanden sein?

Diese zwei Forschungsfragen galt es mit Hilfe dieser Studie zu beantworten.

### **5.2 Forschungsdesign**

Die Autorin dieser Arbeit entschied sich für einen quantitativen Forschungsansatz. „Die quantitative Forschung beschäftigt sich mit dem Aufzeigen und Erforschen von Ursachen und kausalen Beziehungen. Da diese als theoretische Annahmen in Form von Hypothesen formuliert und deduktiv überprüft werden, bezeichnet man diese Form der Forschung als theorieprüfend. Das übergeordnete Ziel besteht immer darin, aus den Ergebnissen allgemein gültige Aussagen abzuleiten“ (Mayer, 2007, S. 85).

#### **5.2.1 Themeneinstieg**

Der Themeneinstieg erfolgte neben einem Literaturstudium vor allem durch zwei Expertinneninterviews. Diese Expertinnen waren eine diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester der Einrichtung „Hilfswerk Niederösterreich“ und die Stellvertreterin des Seniorenverbandes Falkenstein. Zu diesem Zeitpunkt standen diese zwei Personen im engen Kontakt mit den SeniorInnen von Falkenstein. Die Interviews wurden mit Hilfe eines halbstrukturierten Gesprächsleitfadens durchgeführt.

Themenbereiche, über die die Expertinnen befragt wurden, waren folgende:

- Mögliche Wünsche und Bedürfnisse der Zielgruppe,
- Stand der medizinischen Versorgung,
- Häufigste Erkrankungen,
- mögliche Angebote bzw. Anregungen betreffend der geplanten Seniorentagesstätte
- Einschätzung über den Fragebogen bezüglich Länge und Dauer, Art der Fragestellung (offene oder geschlossene Fragen), Kategorieausprägungen.

Ziel dieser Interviews war es, als Forscherin einen groben Einblick im alltäglichen Leben der SeniorInnen von Falkenstein zu erhalten.

Nach diesen Expertinneninterviews fand eine Besichtigung der Seniorentagesstätte SMZ-Ost / Geriatriezentrum Donaustadt in Wien statt. Die Forscherin wollte damit einen Einblick in anfallende Kosten, Angebotsinhalte und gesetzliche Leistungen erhalten.

All diese gesammelten Informationen und Auskünfte dienten zur Erstellung des Fragebogens.

### **5.2.2 Wahl der empirischen Erhebungsmethode**

Die Forscherin entschied sich für eine anonyme Befragung mittels eines schriftlichen Fragebogens.<sup>2</sup>

Für die Untersuchung war es wichtig, der gesamten Zielgruppe die Möglichkeit zu geben, ihre Meinung zum Thema Seniorentagesstätte in Falkenstein zu äußern. Diese Möglichkeit bietet die schriftliche Befragung. Die Vorteile dieser Art der Untersuchungsform sind, dass damit in kurzer Zeit, mit wenig Personalaufwand, eine große Anzahl von Personen erreicht werden kann. Der große Nachteil einer schriftlichen und anonymen Befragung ist allerdings, dass eventuell aufkommende Verständnisfragen nicht beantwortet werden können bzw. auf die fehlerhafte Beantwortung des Fragebogens kein Einfluss genommen werden kann (Mayer, 2006).

---

<sup>2</sup> Siehe Anhang: Fragebogen zum Generationenzentrum Falkenstein

### 5.2.3 Der Fragebogen<sup>3</sup>

Der Fragebogen umfasst fünf Seiten. Die Zielgruppe musste im Durchschnitt mit einer Ausfülldauer von 15 Minuten rechnen.

#### Methodischer Aufbau des Fragebogens

Neben den demographischen Fragen wurden insgesamt 12 Hauptfragen zum Thema Generationenzentrum Falkenstein abgefragt.

Diese Themen sowie die einzelnen Antwortmöglichkeiten des Fragebogens resultieren aus den Ansprüchen des Bürgermeisters von Falkenstein, den Ideen und Recherchen der Forscherin sowie aus den Expertinneninterviews.

Die erste Frage im Fragebogen beschäftigt sich mit dem Interesse der Zielgruppe an dem Generationenzentrum Falkenstein. Danach werden die Anforderungen, die die Zielgruppe an solch eine Seniorentagesstätte stellt, abgefragt. Des Weiteren nehmen fünf von den 12 Hauptfragen Bezug auf die Angebotsinhalte der Seniorentagesstätte. Drei Fragen beschäftigten sich mit administrativen- bzw. organisatorischen Angelegenheiten, wie z.B. dem Kostenbeitrag für die BesucherInnen. In einer anderen Frage wird die ehrenamtliche Tätigkeit thematisiert. Beendet wird die „Hauptbefragung“ mit einer offenen Frage. An dieser Stelle konnten die Befragten bestimmte Bereiche in ihrem alltäglichen Leben nennen, in denen sie sich Unterstützung wünschen würden.

Der Fragebogen beinhaltet größtenteils „geschlossene“ Fragen. Daher waren die meisten Antwortmöglichkeiten vorgegeben. Dennoch wurde bei fast jeder Fragebatterie der Zielgruppe die Möglichkeit gegeben, unter der Antwortkategorie „Sonstiges“ die persönliche Meinung / Idee zu dem gefragten Thema zu äußern, außer bei Alternativvorgaben, wo sich die Befragten für eine Antwort entscheiden mussten, zum Beispiel bei „Ja – Nein“ Antworten (Mayer, 2002). Bei zwei Fragen wurde um frei formulierte Meinungsäußerungen ersucht. Drei Hybridfragen mussten für das Verständnis und den korrekten Ablauf eingebracht werden. Hybridfragen sind Fragen, bei denen verschiedene Frage- bzw. Antworttypen miteinander kombiniert werden (Mayer, 2002). Möglich waren entweder eine Einfachnennung oder Mehrfachnennungen. Für den Fall, dass mehrere Antworten angekreuzt werden konnten, wurde dies im Fragebogen vermerkt.

---

<sup>3</sup> Siehe Anhang: Fragebogen zum Generationenzentrum Falkenstein

Die höchste Ausprägung findet sich bei der Frage zwei im Fragebogen: „Was erwarten Sie von diesem Generationenzentrum?“ mit 1 für „Sehr wichtig“ bis 4 für „Gar nicht wichtig“. Die Kategorie „Weiß nicht“ wurde bewusst im Fragebogen nicht angeboten, da dies für diese Befragung nicht von Bedeutung war. Auch die Kategorie „keine Antwort“ ist nicht vorhanden, da sich dies aus dem Codebook des Fragebogens ergibt bzw. es nicht Einfluss auf die Befragung nehmen sollte.

### Dateneingabe

Die Daten der schriftlichen Fragebögen wurden händisch ins Computerprogramm SPSS Version 17 eingegeben. Bestimmte Daten von wichtigen Ergebnissen wurden ins Excel importiert, um die dazu gehörigen Diagramme zu erstellen.

Zur Vorbereitung auf die Eingabe der Daten in SPSS, wurde bei der Dateneingabe folgende Codierung festgelegt:

**Tabelle 1:**Codierung der Antwortvorgaben

<b>ANTWORTVORGABEN</b>	<b>CODIERUNG</b>
<b>Wertungen:</b>	
Ja	1
Nein	0
Bei Mehrfachantworten (Dichotome)	
Genannt	1
Nicht-Genannt	0
<b>Fehlende Werte:</b>	
Keine Antwort	2 oder leeres Feld
<b>Persönliche Angaben und andere Aufzählungen:</b>	
Reihenfolge der möglichen Antworten	1-x

Die Kodierung von der Kategorie „Sonstiges“ erfolgte durch zwei Variablen, die extra dafür angelegt wurden. Eine numerische Variable und eine Textvariable. In der numerischen Variable wurde die Kategorie zur Frage kodiert. Falls eine Antwort auf „Sonstiges“ gegeben wurde, wurde diese in der zweiten Variable in Textform erfasst. Da die freien Antworten sehr spärlich ausfielen, war es der Forscherin möglich, diese vor der Eingabe der gegebenen Antworten zu kategorisieren.

Die Antworten, die auf die offene Frage gegeben wurden, kodierte die Forscherin auf ähnliche Weise. Zunächst wurden die Äußerungen in bestimmten Kategorien eingeteilt und danach vorkodiert. Somit mussten dann nur die Zahlen dazu erfasst werden. Beispielsweise Körperpflege: 1 = Genannt, 0 = Nicht-Genannt.

#### **5.2.4 Ablauf der Erhebung**

##### Pretest

Bevor die Befragung stattfinden konnte, wurde zunächst ein Pretest in Vorarlberg durchgeführt, um den Fragebogen auf seine Verständlichkeit und die Dauer des Ausfüllens überprüfen zu können. Konkreter bedeutet dies, dass 14 Personen aus Vorarlberg, die mindestens 60 Jahre alt waren, den Fragebogen ausfüllten und besonders auf die Dauer, die Formulierungen und die Verständlichkeit der Fragen achteten.

##### Befragung

Im Januar 2010 startete die Hauptbefragung. Die Fragebögen wurden den Zielgruppenpersonen mit einem Begleitschreiben und einem extra Kuvert von der Gemeinde Falkenstein zugesandt. Die betroffenen Personen hatten dann drei Möglichkeiten, den ausgefüllten Fragebogen im Zeitraum von zwei Wochen abzugeben. Eine Variante der Abgabe des beantworteten Fragebogens war der Einwurf in den Gemeindebriefkasten von Falkenstein und eine weitere Abgabebegelegenheit gab es bei der Ortsversammlung. Falls beide Varianten für die befragten Personen nicht in Frage gekommen wären, hatten jene Personen die Möglichkeit, den Fragebogen zu Hause abholen zu lassen. Um die Anonymität dieser Personen gewährleisten zu können, wurde eine Art Wahlurne besorgt, in die der ausgefüllte Fragebogen geworfen werden konnte.

#### **5.2.5 Methode der statistischen Auswertung**

Die gesammelten Daten wurden mit dem Computerprogramm SPSS Version 17 ausgewertet. Die grafische Darstellung der Ergebnisse wurde mit Hilfe des Computerprogramms „Excel“ durchgeführt.

Im ersten Schritt der Auswertung erstellte die Forscherin von allen Fragen eine deskriptive Häufigkeitsauszählung, um Auskunft über die allgemeine Verteilung der Daten zu erhalten.

„Die Häufigkeitstabelle zeigt an, wie oft jede Merkmalausprägung vorkommt... Es lassen sich dazu deskriptive statistische Kennzahlen wie Lageparameter und Streuungsmaße für Einzelwerte oder klassifizierte Häufigkeiten berechnen“ (Martens, 2003, S. 47).

Bestimmte Fragen im Fragebogen wurden vor allem auf geschlechts- und altersspezifische Unterschiede untersucht. Des Weiteren wurde nach Unterschieden zwischen alleinlebenden Personen und nicht-alleinlebenden Personen gesucht. Diese Variable, sowie die damit verbundene aufgestellte Hypothese, wird im Abschnitt „neue Fallanzahl“ genauer beschrieben.

Die angewandten statistischen Testverfahren zur Untersuchung von Unterschieden unter den einzelnen Gruppen waren Qui-Quadrat-Tests mittels Kreuztabellen und Nichtparametrische Tests (U-Test).

**Kreuztabellen** überprüfen grundsätzlich das Vorhandensein statistischer Zusammenhänge. Ob es sich um signifikante Zusammenhänge handelt, stellt der **Chi-Quadrat-Test** fest. Dieser Test überprüft, ob sich die beobachteten Häufigkeiten signifikant von den erwarteten Häufigkeiten unterscheiden. Herangezogen wird diese Methode, wenn die zwei zu überprüfenden Variablen nominal- oder ordinalskaliert sind und es sich dabei um geringe Kategorieausprägungen handelt. Die übliche Formel der Berechnung ist die nach Pearson (Bühl & Zöfel, 2001).

„**Nichtparametrische Tests** (auch verteilungsfreie Tests genannt) ist ein Sammelbegriff für eine Reihe von statistischen Tests für ähnliche Anwendungsbedingungen. Sie kommen grundsätzlich in folgenden Situationen zur Anwendung:

- Die zu testenden Variablen haben Ordinal- oder Nominalskalen, so dass parametrische Tests (Test mit Annahmen über die Verteilung der Variablen), wie z.B. der T-Test zur Prüfung auf Differenz von Mittelwerten zweier Verteilungen, der Test eines Korrelationskoeffizienten auf Signifikanz u.ä. nicht angewendet werden dürfen (Janssen & Laatz, 2007, S. 559)..
- Die zu testenden Variablen haben zwar ein metrisches Skalenniveau (Intervall oder Rationalskala), aber die Datenlage gibt Anlass für die Annahme, dass die zugrundeliegenden Verteilungen nicht normalverteilt sind. Dieses gilt für die Verteilung der Grundgesamtheit und aber insbesondere für die Stichprobenverteilung einer Prüfgröße bei kleinen Stichprobenumfängen, da hier der zentrale Grenzwertsatz nicht anwendbar ist“ (Janssen & Laatz, 2007, S. 559).

Welcher von den nichtparametrischen Tests angewandt wird, ist abhängig von der Anzahl der verwendeten Stichproben, dem Skalenniveau der Variablen und / oder ob die verwendeten Stichproben unabhängig voneinander sind oder nicht (Janssen & Laatz, 2007).

In dieser Untersuchung wurden nichtparametrische Tests mit unabhängigen Stichproben verwendet.

Mit diesem Test kann überprüft werden, ob zwei Gruppen (z.B. Frauen und Männer) sich hinsichtlich einer Meinung unterscheiden oder nicht (Janssen & Laatz, 2007).

Die Signifikanzgrenze liegt in dieser Arbeit bei 0,05.

In der Statistik gelten Werte kleiner gleich 0,05 als signifikant bis hin zu höchst signifikant mit dem Wert kleiner gleich 0,001 (Bortz, 2005).

**Tabelle 2:** Signifikanzniveaus nach Bortz (2005)

Wert	Signifikanz	Signifikanzniveau
$p \leq 0,001$	höchst signifikant	1 ‰
$p \leq 0,01$	sehr signifikant	1 %
$p \leq 0,05$	signifikant	5 %

### 5.3 Forschungsfeld

Das Forschungsfeld stellt die Gemeinde Falkenstein dar, welche im Jahr 2009 467 EinwohnerInnen zählte (Statistik Austria, Zugriff April 2010).



**Abb. 2:** Foto Gemeinde Falkenstein (Foto erstellt von Autorin)

Diese Gemeinde liegt im Nordosten des Weinviertels und grenzt an die Republik Tschechien. Die nächstgelegene größere Stadt ist Laa an der Thaya, 15,96 km entfernt und in ca. 20 Minuten Autofahrt erreichbar (Routenplaner).

Die nachfolgende Umgebungskarte verdeutlicht die geographische Lage von Falkenstein nochmals bildlich.



**Abb. 3:** Landkarte Falkenstein (Gemeinde Falkenstein, Zugriff April 2010)

Die Gemeinde kämpft gegen den Rückgang der Bevölkerungszahlen bzw. die Problematik der Abwanderung. Allerdings ist die Zahl der Bevölkerung seit 1991 relativ konstant geblieben (Statistik Austria, Zugriff April 2010).

Das Dorf Falkenstein verfügt über einen Kindergarten, eine Volksschule und über eine Sporteinrichtung. Weiter gibt es dort derzeit 13 Vereine wie z.B. den Musikverein, die Theatergruppe, den Seniorenbund usw. Auch hinsichtlich Kunst und Kultur gibt es zahlreiche Angebote.

Ein Gemeindefeldarzt und das niederösterreichische Hilfswerk sind für die medizinische und pflegerische Versorgung zuständig. Dies bedeutet, dass Falkenstein über kein Krankenhaus und kein Pflegeheim verfügt. Das nächstliegende Pflegeheim und Krankenhaus befinden sich in den Städten Laa an der Thaya oder in Mistelbach (Gemeinde Falkenstein).

#### Feldzugang

Durch Zufall erfuhr die Forscherin von dem Anliegen des Bürgermeisters, den SeniorInnen in Falkenstein mehr Unterstützung in ihren alltäglichen Leben in Form von verschiedenen Betreuungsangeboten und der Idee der Einrichtung einer Seniorentagesstätte zu geben.

Der erste Kontakt mit Herrn Richter, Bürgermeister von Falkenstein, fand Mitte Mai 2009 statt. Durch Herrn Richter und MitgliederInnen der Gemeinde Falkenstein erhielt die Forscherin alle benötigten Informationen über die Gemeinde Falkenstein. Auch in administrativer Angelegenheit (Fragebogen ausdrucken, versenden und entgegennehmen) wurde die Forscherin von der Gemeinde Falkenstein vorbildlich unterstützt.

#### **5.4 Zielgruppe**

Mit Hilfe der Fragebogenerhebung sollte festgestellt werden, wie hoch die Akzeptanz der SeniorInnen von Falkenstein gegenüber einer Seniorentagesstätte in Falkenstein ist. Vor allem welche Bedürfnisse diese Einrichtung nach Meinungen der SeniorInnen befriedigen sollte.

Nun ist die Bezeichnung „SeniorInnen“ allerdings ein sehr dehnbarer Begriff.

„Senior“ stammt aus dem Lateinischen und bedeutet „älterer Mensch“ (Kölzer, 1995).

In Österreich wird das kalendarische Alter als Abgrenzung von Arbeitsleben und Ruhestand herangezogen. Das Regelpensionsalter beträgt 60 Jahre bei den Frauen und 65 Jahre bei den Männern (Help.gv.at, Zugriff Juni 2011). Jedoch ist zu berücksichtigen, dass von den 55 bis 64 Jährigen nur noch ein Drittel erwerbstätig ist und zwei Drittel sich in Frühpension befinden (Moser, 2007).

Resultierend aus diesen Fakten wurden in dieser Arbeit jene Personen, die das 60. Lebensjahr erreicht haben und älter, als SeniorInnen definiert. Diese Abgrenzung gilt nur für diese Arbeit und soll keine Wertung im Allgemeinen sein.

Demnach richtete sich der Fragebogen an folgende Personen:

„Alle Personen, die zum Zeitpunkt der Befragung in Falkenstein (NÖ) leben, Zweitwohnbesitzer mit eingeschlossen, und mindestens 60 Jahre alt sind.“

Zum Zeitpunkt der Befragung waren dies 205 Personen.<sup>4</sup>

## **6 ERGEBNISSE DER EXPERTINNENINTERVIEWS & DES SENIORENTAGESSTÄTTE-BESUCHS**

Im folgenden Kapitel werden die Erkenntnisse aus den zwei Expertinneninterviews und die Erkenntnisse aus dem Besuch der Seniorentagesstätte SMZ-Ost Wien in zusammengefasster Form dargestellt. Aufgrund der Erhebungs- und Auswertungsmethodik haben diese Ergebnisdarstellungen einen eigenständigen Charakter und unterscheiden sich deshalb deutlich vom übrigen Ergebnisteil.

Ein Expertinneninterview wurde mit der Stellvertreterin des Seniorenverbundes Falkenstein durchgeführt und ein weiteres Interview mit einer diplomierten Gesundheits- und Krankenschwester der Einrichtung „Hilfswerk Niederösterreich“. Diese Kontakte kamen durch die Vermittlungen des Bürgermeisters von Falkenstein, Herrn Leopold Richter, zustande. Die halb strukturierten Interviews wurden mit Hilfe eines Leitfadens geführt, der eine Hilfestellung für die Interviewerin darstellte.

---

<sup>4</sup> Siehe Anhang: Jahrgänge Marktgemeinde Falkenstein

Diese Art der Interviews haben den Vorteil, dass die Fragen individuell der jeweiligen Gesprächssituation angepasst werden können, aber die Interviewerin / den Interviewer den Schwerpunkt der Befragung nicht vergessen lässt (Mayer, 2002). Die Gespräche wurden schriftlich festgehalten und mit Diktiergerät dokumentiert. Der Fokus dieser zwei Gespräche richtet sich auf potentielle Wünsche und Bedürfnisse der Zielgruppe, medizinischer Versorgung, Einstellungen der GemeindemitgliederInnen von Falkenstein hinsichtlich Altenpflege, Nachbarschaftshilfe, Religion usw. sowie Anregungen betreffend der Tagesstätte. Darüber hinaus waren ihre Meinungen bezüglich Gestaltung, Inhalt und Ausfülldauer des Fragebogens wichtig.

Des weiteren besuchte die Forscherin eine Seniorentagesstätte der Institution „Fonds Soziales Wien“. Dieses Tageszentrum befindet sich im Geriatriezentrum Donaustadt SMZ-Ost in Wien. Zunächst wurde telefonisch mit der Leiterin dieser Einrichtung Kontakt aufgenommen, um dann einen Besichtigungstermin zu vereinbaren. Interessant für die Forscherin waren vor allem der tägliche Ablauf in der Tagesstätte, vorhandene Räumlichkeiten, Angebote und Kosten.

## **6.1 Erkenntnisse aus den Expertinneninterviews Falkenstein**

### **6.1.1 Allgemeine Strukturen und Charakteristiken der BewohnerInnen von Falkenstein**

Die BewohnerInnen der Gemeinde Falkenstein werden von den Befragten überwiegend als traditionell, religiös und als sehr Heimat verbunden beschrieben, die gerne in ihrem Dorf alt werden möchten. Allerdings sind die meisten BewohnerInnen auf Grund der Wirtschaftslage gezwungen, ihren Arbeitsplatz an einem anderen Ort zu suchen.

Die „Nachbarschaftshilfe“ wird hier noch gelebt und geschätzt, wobei persönliche Probleme meist im Kreise der Familie bleiben.

Die Gemeinde und ihre Mitglieder zeigen viel Engagement für das Bestehen Falkensteins, betrachtet man alleine nur die Anzahl der Vereine sowie die zahlreichen verschiedenen Veranstaltungen, die in Falkenstein stattfinden (Gemeinde Falkenstein, Zugriff April 2010).

### **6.1.2 Soziale Rolle der SeniorInnen in der Gemeinde Falkenstein**

Eine tragende Rolle stellen die SeniorInnen in Falkenstein dar. Nicht nur, weil sie fast die Hälfte der FalkensteinerInnen ausmachen, sondern für die Gemeinde bzw. den öffentlichen Bereich wichtige Tätigkeiten übernehmen, die die Gemeinde finanziell nicht entschädigen könnte. Da wäre zum Beispiel die Pflege der Gedenkstätte von Maria Mutter Gottes oder die Führung und Organisation des Betriebs der Burgruine. Dieser Betrieb wird zu 80 % von PensionistInnen geführt. Eine Aufgabe stellt beispielsweise die Touristenführungen durch die Burg dar. Weiters sind die SeniorInnen in vielen verschiedenen Vereinen, wie zum Beispiel dem Kirchenchor, anzutreffen. Für die Auslieferung der Mahlzeiten, die im Auftrag von „Essen auf Rädern“ hergestellt werden, stellen sich freiwillige HelferInnen zur Verfügung. All diese Personen sind selbst Pensionistinnen.

### **6.1.3 Pflege und medizinische Versorgung in Falkenstein**

In Falkenstein gibt es einen Gemeindefeldarzt, der auch noch Hausbesuche durchführt. Die Pflege der bedürftigen SeniorInnen übernehmen größtenteils noch die Angehörige oder NachbarInnen.

Unterstützung erhalten die pflegenden Angehörigen vom Hilfswerk Niederösterreich, welches derzeit in Falkenstein Personen im Alter von 70 bis 85 Jahren betreut. Am häufigsten werden pflegerische Dienste und Heimhilfe in Anspruch genommen. Weiters ist der Service „Essen auf Rädern“ sehr beliebt bei den SeniorInnen, da die Mahlzeiten im Auftrag vom Hilfswerk Niederösterreich vom dorfeigenen Gasthaus „Siebenschläfer“ angefertigt werden. Allerdings werden krankheitsbedingt benötigte Diätbedürfnisse nicht berücksichtigt und daher gibt es auch zum Beispiel keine speziellen Mahlzeiten für DiabetikerInnen oder fettarme Kost für SchlaganfallpatientInnen, die manche SeniorInnen aus Falkenstein benötigen würden.

### **6.1.4 Bedürfnisse und Wünsche der SeniorInnen**

Aus dem Expertinneninterview mit der diplomierten Gesundheits- und Krankenschwester wurde deutlich, dass die zu betreuenden SeniorInnen sehr oft unter Einsamkeit leiden, da sie meist keine Bezugspersonen mehr haben. Trotzdem bestehe überwiegend der große Wunsch, in den eigenen vier Wänden alt zu werden.

Dies bestätigte sich auch in dem zweiten Interview, als die Stellvertreterin des Seniorenverbands meinte, dass es sogenannte „Plauderstunden“ geben sollte, um erneuten Anschluss in der Gemeinde finden zu können.

### **6.1.5 Vorstellungen und Ideen der Expertinnen bezüglich Inhaltsangebote der Seniorentagesstätte**

Die Expertinnen hatten einige Anregungen bezüglich Inhalte der Seniorentagesstätte. Zum einen gab es die Ideen, ärztliche Hausbesuche in die Tagesstätte zu verlegen, sowie gewisse Badetage einzuführen. An diesen Badetagen hätten die SeniorInnen die Möglichkeit, sich in einer altersgerechten Badewanne mit Hilfe vom Pflegepersonal zu waschen, falls dies erwünscht wäre. Viele Häuser, in denen die SeniorInnen wohnen, seien nicht altersgerecht umgebaut und diese SeniorInnen hätten dadurch nicht mehr die Möglichkeit, die Körperpflege in der Dusche zu betreiben.

Ebenso gab es die Anregung zu einem mobilen Friseur, der zwei Mal im Monat in der Tagesstätte anwesend sein sollte und auch alle fünf Wochen eine FußpflegerIn. Des Weiteren gab es Anmerkungen zum Bedarf einer neutralen Ansprechperson, der sich die SeniorInnen anvertrauen könnten.

Die Unterhaltungsangebote sollten für die jeweiligen Altersgruppen angepasst sein. Ein Beispiel wäre Gymnastik und Bewegungsturnen. Wie das Pilotprojekt „Floso“, ausgehend von der NÖ-GKK zeigte, haben auch 80-jährige BewohnerInnen von Falkenstein Interesse an sportlichen Aktivitäten. Dieses Bewegungsturnen besuchten 18 bis 24 Personen aus Falkenstein. Klarerweise müsste die Übungsintensität den jeweiligen Können der Person angepasst werden.

Eine Empfehlung der Expertinnen war die Einrichtung eines Services, der bestimmte Erledigungen für die SeniorInnen tätigt, wie zum Beispiel Behördengänge, Zahlscheine zur Bank bringen, Post aufgeben oder einfach verschiedene Einkäufe erledigen.

### **6.1.6 Einschätzung über die Akzeptanz einer Seniorentagesstätte in Falkenstein und Empfehlungen für den Fragebogen**

Beide befragten Expertinnen konnten sich gut vorstellen, dass die SeniorInnen von Falkenstein das Projekt „Seniorentagesstätte in Falkenstein“ sehr begrüßen würden und diese deshalb auch großes Interesse an der Umfrage zeigen würden. Die Seniorentagesstätte selbst sollte von Montag bis Freitag besucht werden können, da am Wochenende die Angehörigen Zeit für die SeniorInnen hätten. Der Kostenbeitrag für diese Einrichtung sollte pro Tag nicht höher als € 15,- bis € 20,- inklusive Essen sein.

Zum Fragebogen an sich wurde die Empfehlung geben, dass er nicht länger als drei bis vier Seiten sein sollte, um den befragten SeniorInnen die Möglichkeit zu geben, den Fragebogen mit voller Konzentration auszufüllen. Die Fragen sollten kurz, leicht verständlich sowie leicht zu beantworten sein in Form von geschlossenen Fragen.

## **6.2 Erkenntnisse aus dem Besuch der Seniorentagesstätte SMZ-Ost Wien**

### **6.2.1 Besucherkapazität einer Seniorentagesstätte**

Eine große Tagesstätte von der Institution „Fonds Soziales Wien“ hat eine Besucherkapazität von ca. 50 Personen, eine kleinere von ca. 30 Personen pro Tag. Die Seniorentagesstätte im SMZ-Ost ist eine große und kann bis zu 55 Personen pro Tag aufnehmen.

Die Leiterin dieser Seniorentagesstätte erklärte der Forscherin, dass sie Buchungen bis zu 65 Personen pro Tag annehme, damit sie die Auslastung von 50 Personen pro Tag erlange, da die Ausfallsquote sehr hoch sei.

Der Grund für die hohe Ausfallsquote zum Beispiel häufige Erkrankungen der SeniorInnen, Spitalaufenthalte, spontanes Unwohlgefühl, usw. Dies bedeutet, es muss eine 25-prozentige Überbuchung der BesucherInnen der Tagesstätte erfolgen, damit die volle Auslastung erreicht werden kann. Für die Einrichtung ist es von großer Wichtigkeit gut gebucht zu sein, da sich die Bezahlung nach den tatsächlichen BesucherInnen richtet. Das heißt, dass Ausfälle nicht bezahlt werden.

Insgesamt werden zur Zeit 102 SeniorInnen im Zentrum SMZ-Ost betreut. Laut der Leiterin des Zentrums steigt diese Zahl jedoch von Tag zu Tag an, da ein sehr großer Bedarf vorhanden ist.

### **6.2.2 KlientInnen der Tagesstätte**

Dieses Zentrum betreut pflegebedürftige Personen von denen 60 % an Demenz erkrankt sind, 20 % einen Schlaganfall erlitten haben, sowie Personen mit Diabetes, Multiple Sklerose (MS) oder Polyneuropathie. Die Einstufung und Behandlung erfolgt nach dem vier Stufen-Prinzip von Naomi Feil.

Deshalb wurden auch verschiedene Vorkehrungen bezüglich Sicherheit der BesucherInnen getroffen. Zum Beispiel wird immer ein ZivildienstlerIn neben dem Eingang platziert, der diesen bewacht und kontrolliert, so dass niemand von den SeniorInnen das Gebäude ohne Abmeldung verlassen kann. Weiters muss ein Formular unterschrieben werden, welches die Tagesstätte dazu berechtigt, demenzkranke PatientInnen, die sich in einem momentanen Verwirrungszustand befinden, davon abzuhalten, die Station verlassen zu wollen. Dies erfolgt durch zielgerechtes Lenken der Aufmerksamkeit der PatientInnen auf eine andere Aktivität.

### **6.2.3 Angebote der Seniorentagesstätte SMZ-Ost**

Die Einrichtung bietet außer pflegerischer Betreuung und einem strukturierten Tagesablauf, Unterhaltung und Beschäftigung. Die Betreuung erfolgt durch SozialarbeiterInnen, Ergo- und PhysiotherapeutInnen, HeimhelferInnen, PflegehelferInnen, KreativanimateurInnen und diplomiertes Pflegepersonal.

Die körperliche Fitness der BesucherInnen wird in verschiedenen Bewegungsgruppen, wie zum Beispiel in der Ergotherapie, gefördert. Verschiedene Formen von Gedächtnistraining dienen zur Förderung der geistigen Fitness. Weiters bietet die Tagesstätte zahlreiche Beschäftigungsmöglichkeiten an, wie werken, stricken, malen mit Acryluntensilien, töpfeln usw. Diese Arbeiten werden zweimal im Jahr auf einem Bazar ausgestellt und können dort erworben werden.

Sollten die SeniorInnen ihre eigenen Werke behalten wollen, müssen sie lediglich die Materialkosten ersetzen. Darüber hinaus werden Spielgruppen gebildet, die Dart, Würfelpoker oder Schach miteinander spielen. Drei Mal die Woche werden mit den BesucherInnen Heurigenlieder, Kinderlieder oder Weihnachtslieder gesungen. Auch Ausflüge werden für die BesucherInnen organisiert. Unbedingt zu beachten ist, dass immer genügend Rollstühle zur Verfügung stehen und für eine eins-zu-eins Betreuung gesorgt wird, da die benötigten Rollstühle geschoben werden müssen.

Für das leibliche Wohl ist in der Tagesstätte auch gesorgt. Frühstück, Mittagessen und eine Jause kosten € 4,73. Die Mahlzeiten werden je nach individuell je nach Diätform (diabetiker-, fettarme-, cholesterinarme Kost) zubereitet. Einmal im Monat finden sich die BesucherInnen zusammen, die eine Kochgruppe bilden und ein gemeinsam Essen zubereiten. Da die Tagesstätte nur über eine kleine Küche verfügt und die Unfallgefahr bei einer größeren Gruppe zu groß wäre, können solche Kochgemeinschaften nicht mehr als ein Mal im Monat stattfinden.

Die Einrichtung bietet auch einen Fahrdienstservice an, der die BesucherInnen von und zur Tagesstätte transportiert, für einen Fahrpreis (pro Strecke) in Höhe von € 1,45.

#### **6.2.4 Räumlichkeiten der Tagesstätte**

Diese Einrichtung verfügt über einen Speisesaal, einen Bewegungsraum, drei Werkräume für Töpfer-, Holzarbeiten oder Seidenmalerei, einen Ergotherapieaum und verschiedene Gruppenräume.

Eine Ruheraum für die SeniorInnen ist auch vorhanden, in dem sich sechs Betten befinden, die extra auf einem höheren Podest stehen, um den SeniorInnen das Aufstehen zu erleichtern.

Dieser Raum ist bewusst nur von 12:00 bis 13:30 Uhr geöffnet, da die BesucherInnen die Gesellschaft der anderen SeniorInnen nutzen sollen.

Laut der Leiterin wird dieser Raum von den BesucherInnen nicht sehr oft in Anspruch genommen, da diese lieber im Sitzen oder im Lehnstuhl ruhen. Infolgedessen werden immer einige Stühle vor jedem Raum platziert. Alle Sitzbezüge der Sitzgelegenheiten sind abnehm- und waschbar.

Auch Haltestangen entlang den Wänden sind angebracht, die den SeniorInnen als Stütze dienen sollen.

Bei Bedarf und einem Umkostenbeitrag kann jede Seniorin / jeder Senior den hauseigenen Friseursalon besuchen, in dem auch Fußpflege angeboten wird. Auf der Terrasse der Tagesstätte können die BesucherInnen die frische Luft genießen. Ansonsten gibt es vier weitere Räume, die dem Personal für administrative Tätigkeiten zur Verfügung stehen.

### **6.2.5 Kosten**

Für die BesucherInnen der Seniorentagesstätte beläuft sich der Kostenbeitrag pro Besuchstag derzeit auf max. € 16,86 zuzüglich der Kosten für drei Mahlzeiten (€ 4,73) und dem Transport ins Tageszentrum und zurück (€ 2,90). Die Höhe dieser Kosten sind abhängig vom Einkommen und Pflegegeld.

Fazit der Leiterin der Seniorentagesstätte SMZ-Ost:

*„Der Gesundheitszustand und die Tagesform der SeniorInnen bestimmten das Programm der Tagesstätte.“*

Diese Informationsbeschaffung durch die Expertinneninterviews und den Besuch der Tagesstätte war für die Forscherin wichtig, um sich besser in die Materie „Seniorentagesstätte“ einfühlen zu können, vor allem aber auch, um die Lebenskultur der BewohnerInnen von Falkenstein und deren Umgebung so gut wie möglich erfassen zu können. Zudem war diese Arbeit im Vorfeld relevant, um Anhaltspunkte für die Entwicklung des Fragebogens zu gewinnen. Basierend auf diesem erworbenen Wissen wurde der Fragebogen entwickelt.

Dementsprechend resultieren die Fragen sowie die einzelnen Antwortmöglichkeiten des Fragebogens hauptsächlich aus dieser Arbeitsphase, außerdem aus den Ideen und Recherchen der Forscherin selbst. Darüber hinaus werden die Erkenntnisse dieser Arbeitsphase in die Empfehlungen mit einfließen.

Bevor die Ergebnisse der Befragung im Detail präsentiert und erklärt werden, soll zunächst das Konzept für eine Seniorentagesstätte in Falkenstein vorgestellt werden, welches die Forscherin vor der Befragung entwickelte. Im Anschluss wird der Name der Seniorentagesstätte sowie dessen Logo präsentiert.

## 7 KONZEPTDARSTELLUNG

### 7.1 Konzept der Seniorentagesstätte in Falkenstein

Die Tagesstätte soll ein Ort für Seniorinnen und Senioren sein, in welchem zahlreiche Angebote im Bereich Gesundheit und Freizeit wahrgenommen werden können. Den pflegebedürftigen Menschen soll dies die Möglichkeit geben tagsüber außerhalb ihrer Wohnung soziale Kontakte zu knüpfen und damit so lang wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld bleiben zu können sowie zur Entlastung pflegender Angehörigen dienen. Außerdem sollte die Seniorentagesstätte eine Zusammenkunft für soziale Integration, für Unterhaltung und für persönliches Engagement sein, in der sich alle Altersgruppen einbringen dürfen. Wobei sich der Fokus auf den Angeboten für die SeniorInnen von Falkenstein liegen sollte.

Die Seniorentagesstätte soll drei verschiedene Personengruppen ansprechen. Zu einem **Personen mit Betreuungs- und Hilfsbedarf**, die Angebote der Seniorentagesstätte für sich nutzen. D.h. diese Personen nehmen pflegerische Betreuung wie z.B. Hilfestellung bei der Körperpflege oder Krankheitsbewältigung in Anspruch. Weiters haben sie die Möglichkeit, soziale Kontakte zu knüpfen und Unterhaltung zu finden.

Diese Tagesstätte sollte aber auch Personen zur Verfügung stehen, die zwar noch keinen Pflegebedarf haben, jedoch am aktiven Miteinander interessiert sind und verschiedene Angebote der Tagesstätte wahrnehmen möchten.

Beispielsweise Im Konzept werden diese Personen als **InanspruchnehmerInnen von Dienstleistungen und sozialen Kontakten** genannt. Dieser Zielgruppe könnte zum Beispiel die Möglichkeit gegeben werden, ihre Leistungsfähigkeit zu erhalten bzw. zu steigern, indem sie an Gymnastik- und Gedächtnistrainings teilnehmen.

Die **MitgestalterInnen** bilden die dritte Personengruppe dieses Konzeptes. Ansprechen soll es SeniorInnen, die sich nach ihrer Pensionierung, aktiv in die Tagesstätte einbringen möchten. Sie könnten sich beispielsweise an der Programmgestaltung beteiligen.

## 7.2 Bezeichnung: Generationenzentrum Falkenstein

Da es ein großes Anliegen der Forscherin ist, den bisher üblichen Begriff „Seniorentagesstätte“, dem sich verändernden Verständnis solcher Einrichtungen anzupassen und somit die damit verbundenen negativen Assoziationen zu überwinden, entstand der Name „**GENERATIONENZENTRUM FALKENSTEIN**“.

Es wurde bewusst der Name „Generationenzentrum Falkenstein“ gewählt, da er Menschen von „Jung bis Alt“ ansprechen soll.

In weiterer Folge wird in dieser Arbeit nun vom Generationenzentrum und nicht mehr von einer Seniorentagesstätte gesprochen.

Da das Generationenzentrum für soziale Integration, Gemeinschaft, Gesundheit und kompetente Beratung stehen soll, wurde versucht diese Attribute in bildlicher Form darzustellen.



**Abb. 4:** Logo „Generationenzentrum Falkenstein“ (erstellt von Autorin)

## 8 ERGEBNISSE DER FRAGEBOGENERHEBUNG

Im folgenden Kapitel werden die ausgewerteten Daten grafisch dargestellt und interpretiert. Die Auswertung der statistischen Daten erfolgte mit Hilfe der computergestützten Programme SPSS Version 17 und Excel. Zur Auswertung wurden überwiegend Häufigkeitsverteilungen und Kreuztabellen verwendet, sowie parameterfreie Tests. Alle Diagramme wurden mit dem MS Excel-Programm erstellt. Da nicht alle Fragestellungen in der Befragung von allen Befragten beantwortet wurden, ergeben sich bei der Darstellung der Ergebnisse unterschiedliche absolute Bezugsgrößen. Jede Berechnung und Grafik, die in dieser Arbeit präsentiert wird ist mit den jeweiligen Fallzahlen (n) und die fehlenden Werte (k.A. = keine Angabe) gekennzeichnet. Fragen, bei denen Mehrfachantworten möglich waren, beziehen sich die Prozentwerte immer auf die Gesamtanzahl der Personen, die die betreffende Frage beantwortet haben. Das Signifikanzniveau liegt in dieser Arbeit bei 0,05. Alle Fragen wurden nach den Merkmalen Geschlecht, Alter und einer Variable „Alleinlebend / Nicht-Alleinlebend“ unterschieden. Die verknüpften Variablen werden in einem später folgenden Abschnitt genauer erläutert.

### 8.1 Rücklaufquote

Insgesamt wurden von den 205 ausgesandten Fragebögen, 90 beantwortet und abgegeben. Dies ergibt einen Rücklaufquote von 43,90 %.

Im Vergleich zu den Erfahrungswerten einiger Autoren (Diekmann, 2004; Wellenreuther, 2000; Brosius, 2005) ist die Rücklaufquote der vorliegenden Befragung überdurchschnittlich hoch.

Nach Diekmann (2004, S 441) liegt bei postalischen Befragungen die durchschnittliche Rücklaufquote bei 20 Prozent und laut Wellenreuther (2000, S. 311) bei 25 Prozent. Gründe für die niedrigen Beteiligungen sieht Wellenreuther (2000) zum einen in der Anonymität des Verfahrens und zum anderen in der Komplexität mancher Fragebögen. Somit sinkt zum Beispiel die Bereitschaft der Befragten zur Beantwortung des Fragebogens stark, wenn beim ersten Durchlesen die Materie nicht verstanden wird.

Diese Meinungen teilen auch Brosius & Koschel (2005) die die Motivation der Befragten bei kommerziellen Befragungen als sehr gering einschätzen, da der soziale Kontakt zu einer anderen Person fehlt. Somit ist bei schriftlichen Befragungen mit einer Rücklaufquote von weniger als 10 Prozent zu rechnen. Allerdings kann laut Brosius & Koschel (2005) die Rücklaufquote, in Verbindung mit einem Zusatznutzen für jeden einzelnen Befragten, einen Wert von 80 Prozent erreichen. Zum Beispiel durch eine Teilnahme an einem Gewinnspiel oder wenn die Befragungsthemen für den Befragten von sehr großem Interesse bzw. von sehr hoher Wichtigkeit sind.

Betrachtet man nun die vorliegende Befragung unter dem Gesichtspunkt des Zusatznutzens, kann davon ausgegangen werden, dass ein mittleres Interesse an diesem Thema unter der Zielgruppe besteht.

Zurück zu der Anzahl der beantworteten Fragebogen; es muss ergänzt werden, dass im Zuge der Dateneingabe acht Fragebogen aus dem Sample gestrichen wurde, da sie nicht den Einschlusskriterien der Zielgruppe entsprachen. (Personen waren unter 60 Jahre alt). Von insgesamt 90 zurückgeschickten Fragebögen stehen demzufolge zur weiteren Auswertung 82 ausgefüllte Bögen zur Verfügung.

Im Folgenden werden die, für diese Arbeit relevanten Ergebnisse der Befragung präsentiert.

## **8.2 Interesse an dem Generationenzentrum Falkenstein**

Die erste Forschungsfrage dieser Untersuchung lautet:

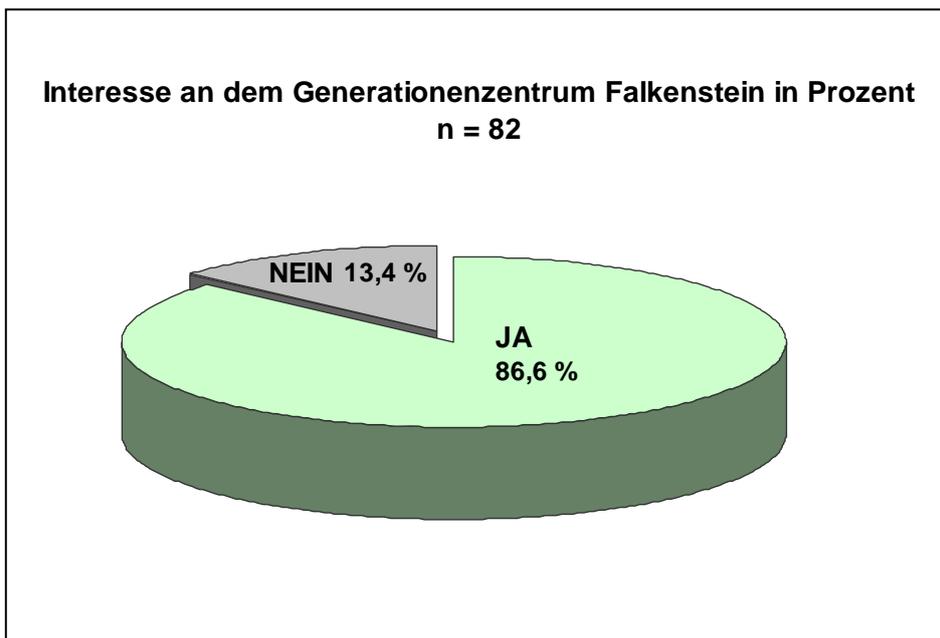
- Besteht der Bedarf an einer Seniorentagesstätte in Falkenstein unter den SeniorInnen dieser Gemeinde?

Um diese Frage beantworten zu können und das Vorhaben der Errichtung des Generationenzentrums zu bestätigen wurden die Befragten über das Interesse an einer solchen Institution erforscht.

Die befragten Personen konnten diese Frage mit einem „ja“ oder „nein“ beantworten.

Mittels einer Häufigkeitsauszählung konnte festgestellt werden, dass knapp 90 % der Befragten (n = 82), die geantwortet haben, Interesse an dem Generationenzentrum in Falkenstein zeigen. Im Genaueren bedeutet dies, dass von 82 Personen 71 Interesse an dem Generationenzentrum hätten und nur 11 Personen diese Frage mit einem „nein“ beantwortet haben.

Die folgende Grafik verdeutlicht das besprochene Ergebnis nochmals bildlich.



**Abb. 5:** Interesse an dem Generationenzentrum Falkenstein

### **Neue Fallzahl - Datenverteilung**

Alle nachfolgenden Ergebnisse basieren auf den Aussagen jener Personen, die Interesse an dem Generationenzentrum signalisierten. Für all jene Personen, die die erste Frage mit einem „Nein“ beantwortet haben, war an diesem Punkt die Befragung zu Ende, sie wurden daher von den weiteren Berechnungen ausgeschlossen. Somit ergibt sich eine neue „Grundfallzahl“, die nun 71 Personen zählt. In Folge der neuen Fallzahl, die für diese Studie aufschlussreicher ist, wird nun der Datensatz genauer beschrieben.

Die 71 Personen aus der Stichprobengruppe setzten sich aus 40 Frauen und 30 Männern zusammen, eine Person gab das Geschlecht nicht an. Die Spannweite des Alters reicht von 60 bis 86 Jahren und das Durchschnittsalter der Befragten beträgt 70,15 Jahre.

**Tabelle 3:** Datenverteilung nach Geschlecht

<b>Geschlecht</b>	<b>Anzahl d. Personen</b>	<b>Prozentanteil</b>
<b>Weiblich</b>	40	57,1 %
<b>Männlich</b>	30	42,9 %
Gesamt	70	100 %
Fehlende Werte	1	
Insgesamt	71	

Um eventuelle altersabhängige Unterschiede herausfinden zu können, wurden drei nahezu gleich große Altersgruppen gebildet. Diese setzten sich wie folgt zusammen: Die „Altersgruppe 1“ besteht aus 21 Personen, die zwischen 60-66 Jahre alt sind. Personen, die 67-72 Jahre alt sind, werden in die „Altergruppe 2“ eingeordnet. Die „Altergruppe 3“ bilden die 73-100-jährigen Personen. Diese zwei zuletzt genannten Altersgruppen setzten sich aus jeweils 23 Personen zusammen.

Um aussagekräftigere Ergebnisse über mögliche Altersunterschiede zu erhalten, wurden sog. „Extremgruppenvergleich“ angestellt. Insofern wurden in dieser Studie die Altersgruppe 1 (60 bis 66 Jährigen, n = 21) mit der Altersgruppe 3 (73-100 Jährigen, n = 23) verglichen.

**Tabelle 4:** Datenverteilung nach drei Altersgruppen

<b>Altersgruppen</b>	<b>Anzahl d. Personen</b>	<b>Prozentanteil</b>
<b>Altersgruppe 1: 60-66 Jahre</b>	21	31,30 %
<b>Altersgruppe 2: 67-72 Jahre</b>	23	34,30 %
<b>Altersgruppe 3: 73-100 Jahre</b>	23	34,30 %
Gesamt	67	100 %
Fehlende Werte	4	
Insgesamt	71	

Wie zu Beginn des Kapitels erläutert, wurden alle Fragen im Fragebogen auf geschlechts- und altersspezifische Unterschiede untersucht. Des Weiteren wurden Unterschiede zwischen „Alleinlebenden“ und „Nicht-Alleinlebenden“ gesucht. Die Variable „alleinlebend / nicht-alleinlebend“ setzt sich aus drei verschiedenen Eigenschaften zusammen und beinhaltet zwei gleich große Gruppen mit jeweils 34 Personen. Als alleinlebend gelten all jene Personen, die angaben alleine zu leben, und / oder keine Bezugsperson zu haben, und /oder angaben, dass die Bezugsperson länger als 10 Minuten Autofahrt entfernt wohnt. Mit Hilfe dieser Variable wurde das Ziel angestrebt, einen signifikanten Unterschied zwischen alleinlebenden Personen und nicht-alleinlebenden Personen herausfinden zu können. Denn die Forscherin stellte die Hypothese auf, dass „alleinlebende“ Personen ein größeres Interesse an dem Generationenzentrum zeigen als die „nicht-alleinlebenden Personen, da sich diese zwei Gruppen in unterschiedlichen Lebenssituationen befinden. Aus diesem Grund besteht die Annahme, dass alleinlebende Menschen mehr Unterstützung und Aufmerksamkeit in ihrem täglichen Leben benötigen und wünschen, und sich dadurch die Bedürfnisse von den „nicht-alleinlebenden“ unterscheiden.

**Tabelle 5:** Datenverteilung nach Variable „Alleinlebend / Nicht-Alleinlebend“

<b>Variablen</b>	<b>Anzahl d. Personen</b>	<b>Prozentanteil</b>
<b>Alleinlebend</b>	34	50 %
<b>Nicht-Alleinlebend</b>	34	50 %
Gesamt	68	100 %
System	3	
Insgesamt	71	

### **8.3 Allgemeine Erwartungen und Anforderungen an das Generationenzentrum Falkenstein**

Das Konzept des Generationenzentrums plant, sich an den Leistungsanforderungen der Zielgruppe zu orientieren.

Deshalb ist es wichtig zu wissen, welche Anforderungen die potenziellen BesucherInnen an diese Einrichtung stellen und welche hauptsächlichen Erwartungen sie erfüllen sollte.

Die Erwartungen an das Generationenzentrum wurden anhand einer 4-teiligen Skala (von 1=„Sehr wichtig“ bis 4=„Gar nicht wichtig“) ermittelt. (Frage 2 im Fragebogen<sup>5</sup>). Die Berechnung erfolgte mittels einer Häufigkeitsauszählung und der Funktion „Listenweiser Fallausschluss“.

*„Mit Hilfe dieser Funktion werden alle Fälle, die in mindestens einer der in die Prozedur einbezogenen Variablen (Test- oder Kontrollvariablen) einen fehlenden Wert enthalten, aus der gesamten Analyse ausgeschlossen. Alle Koeffizienten sowie alle übrigen durch die Prozedur berechneten Maßzahlen basieren damit auf denselben Fällen aus der Datendatei und sind daher besser miteinander vergleichbar als Koeffizienten, die auf Basis unterschiedlicher Fälle berechnet wurden. Wird eine größere Anzahl von Variablen in die Prozedur einbezogen, kann der listenweise Ausschluss allerdings eine deutliche Reduzierung der verbleibenden Fallzahl zur Folge haben“ (Brosius, 2008, S. 525).*

Demzufolge beträgt die Fallzahl bei dieser Berechnung 52.

52 Personen gaben an, dass sie von dem Generationenzentrum Falkenstein in erster Linie medizinische und pflegerische Versorgung wünschen würden bzw. durch diese Einrichtung ihre Gesundheit gefördert werden soll. Die Items „pflegerische Betreuung“, „körperliche Leistungsfähigkeit erhalten“ und „ärztliche Konsultation“ wurden von den Befragten mit „sehr wichtig“ bewertet. Des Weiteren erscheint für jene Personen wichtig, dass diese Einrichtung Platz für gesellschaftliches Leben bietet, wie die Items „mehr Kontakt mit anderen Menschen“, „Geselligkeit und Unterhaltung“, „gemeinsam Feste feiern“ und „kulturelle Angebote“ zeigen.

Auf gleicher Erwartungsebene steht der Bereich „Pflege des Körpers“ wie die Items „Möglichkeit mit Hilfe zu baden“, „Fußpflege“ und „Friseur“ belegen.

Hingegen wird von dem Zentrum weniger erwartet, dass es Hilfestellungen in finanziellen Angelegenheiten oder Bildungsmöglichkeiten offeriert werden.

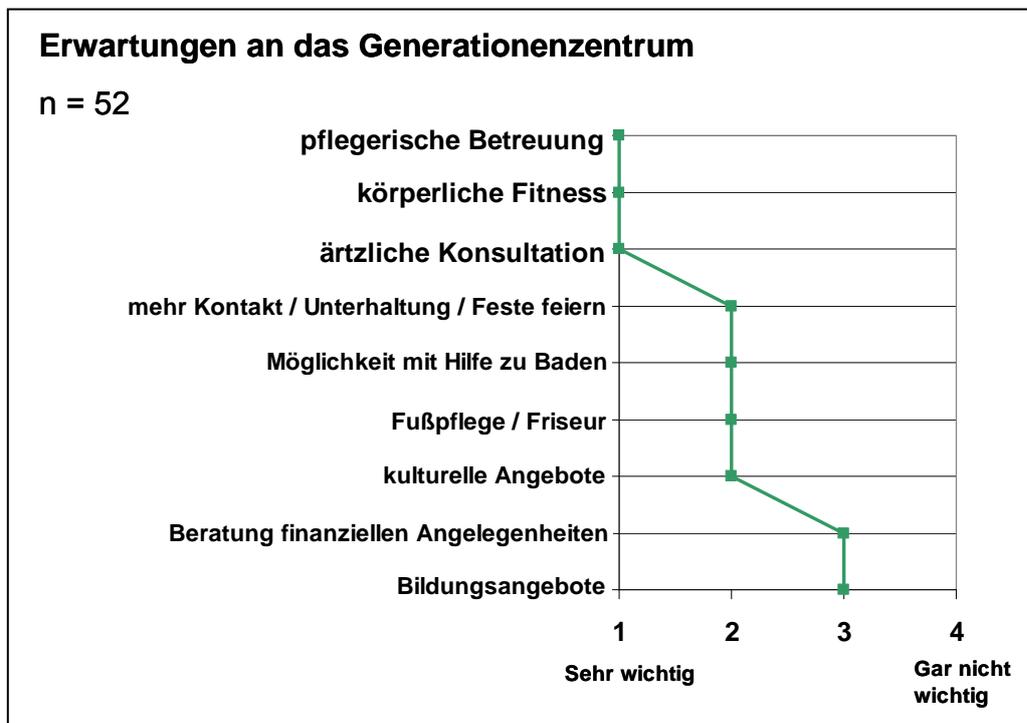
---

<sup>5</sup> Siehe Anhang: Fragebogen zum Generationenzentrum Falkenstein

Auffallend ist, es wurde keines der 12 vorgegebenen Items von den 52 Personen als „gar nicht wichtig“ erachtet.

Die Möglichkeit unter der Antwortkategorie „Sonstiges“, seine persönliche Meinung zu diesem Thema zu äußern, nutzten lediglich zwei Personen. Diese Anregungen waren „Veranstaltungen für Jung und Alt“ und „gemeinsam singen & tanzen“.

Das Ergebnis über die Erwartungen der Befragten an das Generationenzentrum Falkenstein soll anhand des folgenden Polaritätsdiagramms nochmals bildlich dargestellt werden. Diese Grafik zeigt die Mediane<sup>6</sup> und beinhaltet, wie anfangs erwähnt, eine 4-teilige Skala, die von 1 = sehr wichtig bis 4 = Gar nicht wichtig reicht.



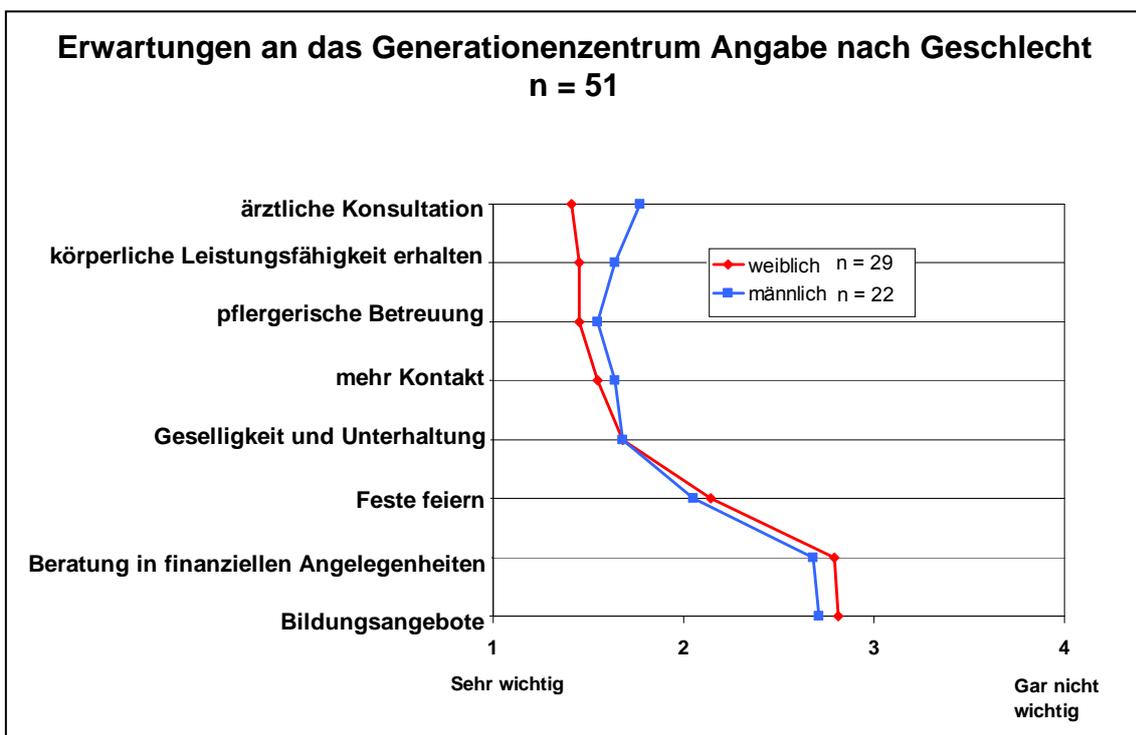
**Abb. 6:**Erwartungen an das Generationenzentrum

Werden diese Erwartungen an das Generationenzentrum nach den Angaben des Geschlechts (w = 29, m = 22, Listenweiser Fallausschluss) mittels nichtparametrischer Tests (Mann-Whitney-U-Test) unterschieden, weisen die statistischen Werte keine signifikanten Unterschiede auf (Verfahren: T-Test;  $p < 0,05$ ). Aus diesem Grund können lediglich Tendenzen ausgesprochen werden.

<sup>6</sup> „Der Median ist der Zentralwert der geordneten Reihe“Martens (2003, S. 51).

Ein Beispiel dafür wären die gesundheitlichen Faktoren. Diese sind den Frauen tendenziell wichtiger als den Männern. Hingegen scheinen die Erwartungen an das Generationenzentrum bezüglich Kommunikation und Bildung den Männern wichtiger zu sein, als den Frauen, wie die Items „Feste feiern“ und „Bildungsangebote“ zeigen. Es darf nicht vergessen werden, dass hier nur von Tendenzen gesprochen wird und nicht von einem tatsächlichen Unterschieden zwischen Frauen und Männern.

Die folgende Grafik zeigt Durchschnittswerte an, um die tendenziellen Unterschiede erkennbar zu machen.



**Abb. 7:** Erwartungen an das Generationenzentrum Angabe nach Geschlecht

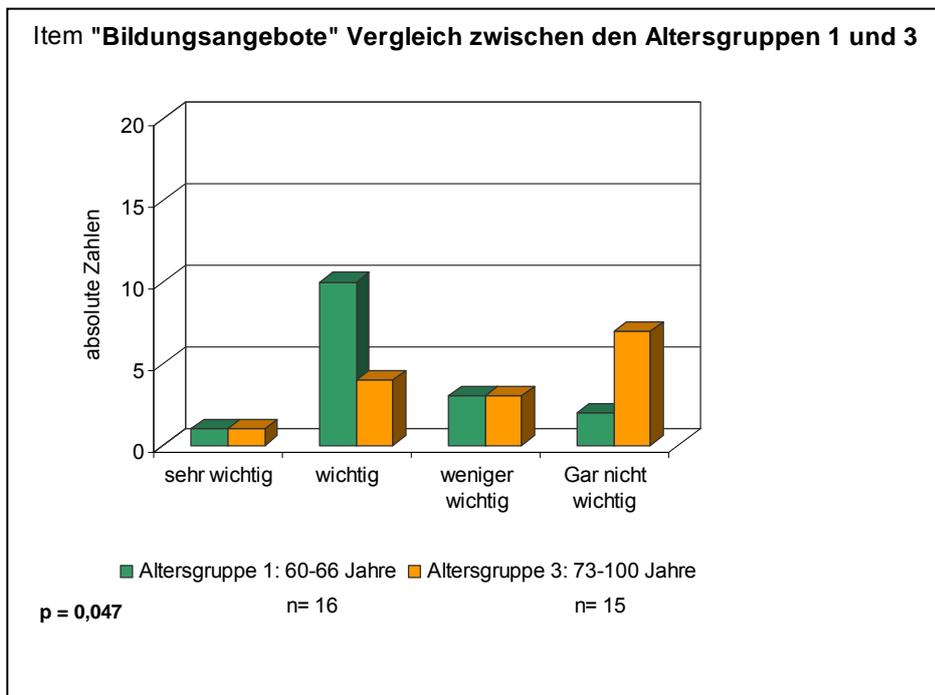
Die Unterschiede bleiben marginal, auch wenn zwei weitere unterschiedliche Gruppen von Befragten betrachtet werden. Dasselbe Bild ist beim Vergleich zwischen den Alleinlebenden und den Nicht-Alleinlebenden zu erkennen.

Diese Variable, wie anfangs schon erwähnt, setzt sich aus drei verschiedenen Eigenschaften zusammen und beinhaltet zwei gleich große Gruppen mit jeweils 34 Personen. Da auch hier wiederum der „Listenweise Fallausschluss“ angewandt wurde beinhalteten die Gruppen nun jeweils 25 Personen.

Als Alleinlebend werden all jene Personen bezeichnet, die anführten alleine zu leben, und / oder keine Bezugsperson zu haben, und /oder angaben, dass die Bezugsperson länger als 10 Minuten Autofahrt entfernt wohnt.

Der Mann-Whitney-U-Test zeigte auf, dass es keinerlei signifikante Unterschiede in den Erwartungen an das Generationenzentrum zwischen Alleinlebenden und Nicht-Aleinlebenden gibt. Tendenzen können dementsprechend auch keine ausgesprochen werden.

Analoge Ergebnisse zeigen sich bei den Altersgruppenvergleichen. Diesbezüglich wurde die Altersgruppe 1 (60-66 Jahre, n= 16) mit der Altersgruppe 3 (73-100 Jahre, n= 15) wiederum mittels Mann-Whitney-U-Test und der Funktion „Listenweiser Fallausschluss“ verglichen. Dabei konnte bei dem Item „Bildungsangebote“ ein signifikanter Unterschied zwischen den Altersgruppen festgestellt werden. Hier wird deutlich, dass die 60 bis 66- Jährigen Bildungsangebote in dem Generationenzentrum für wichtig erachten und diese dort erwarten. Im Gegenzug beurteilen die 73 bis 100 jährigen Befragten diesen



**Abb. 8:** Item „Bildungsangebote“, Vergleich zwischen den Altersgruppen 1 und 3

Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass die verschiedenen Gruppen sich homogen darstellen, dies ist als äußerst positiv zu bewerten.

Somit zeigt sich ein einheitliches Bild der Grunderwartung an das Generationenzentrum. Grundsätzlich erwarten die Befragten medizinische und pflegerische Versorgung von dieser Einrichtung. Überdies soll das Generationenzentrum für Kommunikation und Gemeinschaft stehen.

## **8.4 Interessen der Befragten**

Im Rahmen der Befragung wurden vor allem die gewünschten Angebotsinhalte bezüglich des Generationenzentrums erhoben. Der Zielgruppe sollte die Möglichkeit gegeben werden, diese Inhalte größtenteils selbst zu bestimmen. Mit dem Einbezug der betroffenen Personen soll eine möglichst große Akzeptanz gegenüber dem Generationenzentrum erreicht werden. Spannend wird dadurch die Frage, welche Aktivitäten die Befragten im Generationenzentrum bevorzugen.

### **8.4.1 Interesse an Freizeitaktivitäten**

Zum Angebot einer Seniorentagesstätte gehören verschiedene Beschäftigungs- bzw. Unterhaltungsprogramme, so auch zum Angebot vom Generationenzentrum in Falkenstein. Infolgedessen wurden im Rahmen der Befragung das Interesse der Zielgruppe an Freizeitaktivitäten mit erhoben. Insgesamt standen den Befragten 12 vorgegebene Items betreffend Freizeitaktivitäten zur Auswahl. Diese Auswahl wurde bewusst gewählt und ist eine Kombination aus den Angeboten bereits bestehender Seniorentagesstätten, den Empfehlungen aus den ExpertInneninterviews und den Ideen der Forscherin. Die Befragten hatten außerdem die Möglichkeit unter der Kategorieantwort „Sonstiges“ eigene - noch nicht erwähnte - Aktivitäten zur Sprache zu bringen. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich.

Ausgewertet wurden die erwünschten Nachmittagsaktivitäten mittels einer Häufigkeitsauszählung im Mehrfachantwortenset. In die Berechnung wurden 70 von 71 Personen aufgenommen, da eine Person keine Angaben zu dieser Frage machte.

Das Ergebnis zeigte auf, dass die größte Nachfrage unter den Befragten (n = 70, k.A. = 1) nach Ausflugsangeboten besteht.

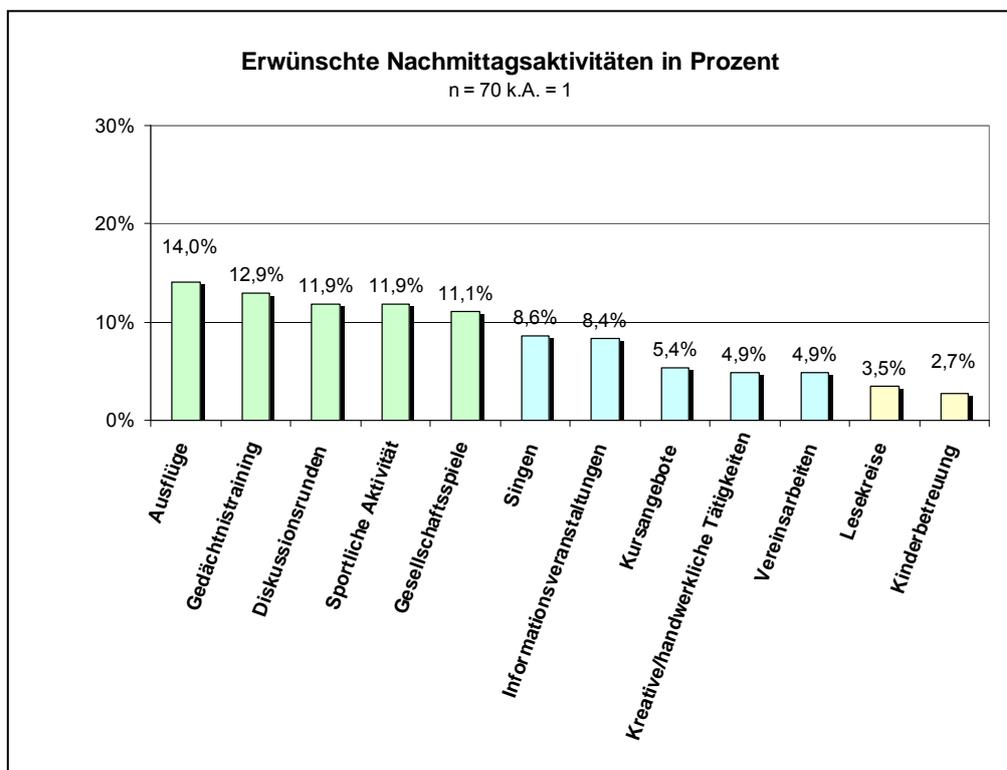
Dieser Vorschlag erhielt von den Befragten 52 Nennungen, das sind 14 %, wenn das Ergebnis auf 100 % umgerechnet wird.

Des Weiteren wurde eine hohe Nachfrage an Trainingsangeboten bezüglich Gehirn und Geist festgestellt, wie das Item „Gedächtnistraining“ mit 48 Nennungen (12,9 %) zeigt. Ein großes Verlangen besteht auch nach sportlichen Aktivitäten (44 Nennungen), sowie an gesellschaftlichen Unternehmungen (Diskussionsrunden: 44 Nennungen, Gesellschaftsspiele: 41 Nennungen). Die Items „Singen“ und „Informationsveranstaltungen“ liegen zwar unter 10 %, gehören aber mit 32 und 31 Nennungen doch noch zu den eher bevorzugten Tätigkeiten.

Weniger Nennungen erhielten folgende Beschäftigungsangebote: Kurse (20 Nennungen), kreativ- / handwerkliche Tätigkeiten (18 Nennungen) und Vereinsarbeiten (18 Nennungen). Die Items „Lesekreis“ und „Kinderbetreuung“ stehen mit 13 und 10 Nennungen an letzter Stelle dieser Reihung. Anscheinend werden diese Unternehmungen an einem Nachmittag nicht gewünscht.

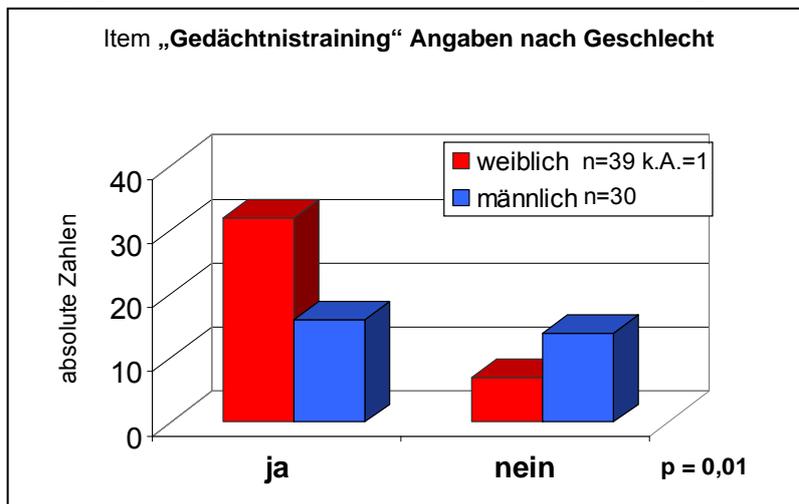
Keiner der Befragten notierte einen Vorschlag für ein weiteres Beschäftigungsangebot.

Die nachstehende Grafik präsentiert die Prioritäten der Befragten bezüglich Nachmittagsaktivitäten auf einen Blick.



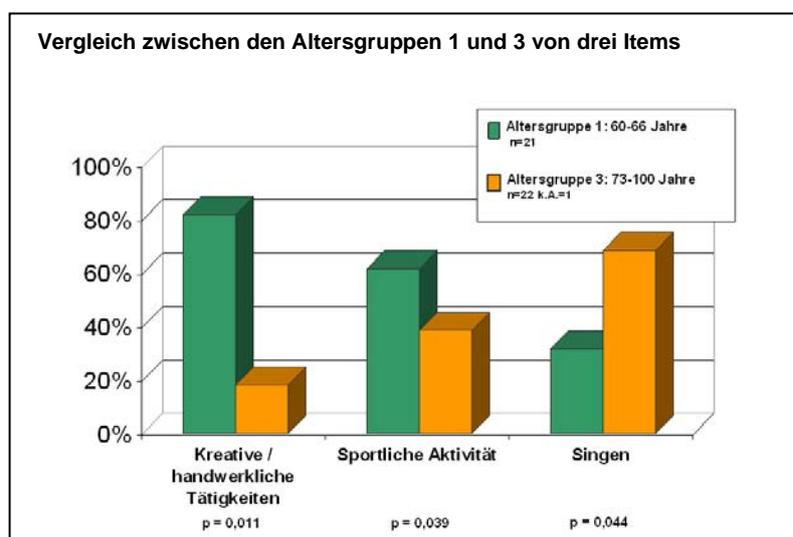
**Abb. 9:** Nachmittagsaktivitäten

Die erwünschten Nachmittagsaktivitäten wurden u.a. auch auf geschlechtsspezifische Unterschiede hin untersucht. Mit dem Resultat, dass Frauen ein tendenziell ein größeres Interesse an der Nachmittagsaktivität „Gedächtnistraining“ aufweisen als Männer (Verfahren: Kreuztabelle  $\chi^2$ ,  $p < 0,05$ ). Denn 32 Frauen von insgesamt 39 wählten das Item „Gedächtnistraining“. Hingegen ließen 14 von 30 Männern diese Kategorie aus.



**Abb. 10:** Item „Gedächtnistraining“ Angaben nach Geschlecht

Ein aufschlussreiches Ergebnis bezüglich bevorzugter Aktivitäten in dem Generationenzentrum lässt sich durch die Unterscheidung nach dem Alter feststellen. Es scheint, dass die Aktivitätsinteressen altersabhängig sind. Hierfür wurde die Altersgruppe 1 (60-66 Jährigen, n = 21) mit der Altersgruppe 3 (73-100 Jährigen, n = 22, k.A. =1) betreffend Aktivitäten im Generationenzentrum verglichen (Verfahren: Kreuztabelle  $\chi^2$ ,  $p < 0,05$ ).



**Abb. 11:** Vergleich zwischen den Altersgruppen 1 und 3 von drei Items

Die Unterschiede zwischen der Altersgruppe 1 und Altersgruppe 3 zeigen sich bei den Angeboten „kreative und handwerkliche Tätigkeiten“, „sportliche Aktivität“ und „Singen“. Die ersten zwei genannten Aktivitäten gehören zu den bevorzugten Tätigkeiten der Altersgruppe 1 (Verfahren: Kreuztabelle  $\chi^2$ ,  $p < 0,05$ ). Genauer betrachtet bedeutet dies, dass knapp über 80 % der 60-66 Jährigen, die geantwortet haben, gerne kreativ oder handwerklich im Generationenzentrum tätig wären, sowie 61,50 % dieser Altersgruppe auch sportlich aktiv sein möchten. Im Gegensatz dazu zeigt die Altersgruppe 3 kaum Interesse an diesen zwei Beschäftigungsangeboten. Der Programmschwerpunkt am Nachmittag sollte bei den 73 bis 100 Jährigen auf Singen gelegt werden. Denn diese Altersgruppe präferiert mit 68,40 % „Singen“ als Nachmittagsaktivität ( $p = 0,044$ ).

#### **8.4.2 Wissensbedarf**

Des Weiteren wurde die Zielgruppe in einem gesonderten Frageblock nach ihrem Interesse an bestimmten Informationsveranstaltungen befragt.

Der Hintergrundgedanke dazu war, das Angebot der Einrichtung „Generationenzentrum Falkenstein“ u.a. durch bestimmte Gesundheitsvorträge (z.B. Präventionsmaßnahmen bzgl. Sturzgefahr) zu erweitern. Das angestrebte Ziel dieser Informationsveranstaltungen sollte sein, ein Bewusstsein für Gesundheitsförderung zu schaffen bzw. dieses zu erweitern. Denn die Gesundheitsförderung in der Pflege findet nach Brieskorn-Zinke nicht nur auf körperlicher-, psychisch-emotionaler-, fertigkeit- und psychosozialer Ebene statt, sondern eben auch auf kognitiver Ebene.

Brieskorn-Zinke (2006) definiert diese kognitive Ebene wie folgt: „Kompetenzförderung auf der kognitiven Ebene bedeutet die Stärkung der Fähigkeit zur Auseinandersetzung mit den Wissensständen über eine Erkrankung oder auch über Protektivfaktoren. Es geht um die Vermittlung adäquater Information und Aufklärung, um die Patienten in die Lage zu versetzen, tragfähige Entscheidungen treffen zu können“ (Brieskorn-Zinke, 2006, S. 99ff.).

Nach Meinung der Forscherin, sollte nicht nur Gesundheitsförderung Thema solcher Vorträge sein, sondern spezifische Fragen, wie beispielsweise zur Pflege- und Betreuungsangeboten oder zur Finanzierung der Pflege, beantwortet werden (z.B. Welche Betreuungsangebote gibt es und welche dieser Formen ist die richtige für mich?).

Glaut man der Studie von Nickel et al. (2011) wünschen sich pflegebedürftige ältere Menschen und pflegende Angehörige einen höheren Bedarf an Informationen über das Versorgungssystem, sowie Informationen zu individuellen Zugangsmöglichkeiten zum Versorgungssystem und Informationen zu regionalen Dienstleistern. Außerdem erwarten sie mehr Informationen zu den situations- und krankheitsspezifische Zustände (Nickel et al., 2011).

Resultierend aus diesem Hintergrundwissen entstanden vier von sechs Antwortkategorien für die Frage nach den Themenschwerpunkten für die Informationsveranstaltungen. Die anderen zwei Kategorien „Reisen“ und „Hilfs-Börse“ waren Ideen der Forscherin. Mit dem Schlagwort „Hilfs-Börse“ sollte kein Vortrag im klassischen Sinn assoziiert werden, sondern ein Zusammentreffen zwischen HelferInnen und Hilfesuchenden, um sich im Dialog über bestimmte Probleme / Aufgaben auszutauschen. Das Generationenzentrum und deren Verantwortliche würde hierfür die Funktion eines Vermittlersinns haben, sowie die Räumlichkeiten für diesen Austausch bereitstellen. Ein althergebrachtes Beispiel wäre: jemand benötigt Hilfe bei der Reparatur eines tropfenden Wasserhahnes. Diese Person könnte der „Hilfs-Börse“ beitreten, ihr Anliegen dort bei einer Zusammenkunft vorbringen und so vielleicht einen Helfer für dieses Problem finden.

Nun galt es die zuvor vorgestellten Überlegungen, Behauptungen und Ideen mittels der Fragen im Frageblock „Informationsveranstaltungen“ zu überprüfen bzw. festzustellen, wo schlussendlich die Präferenzen der Zielgruppe liegen.

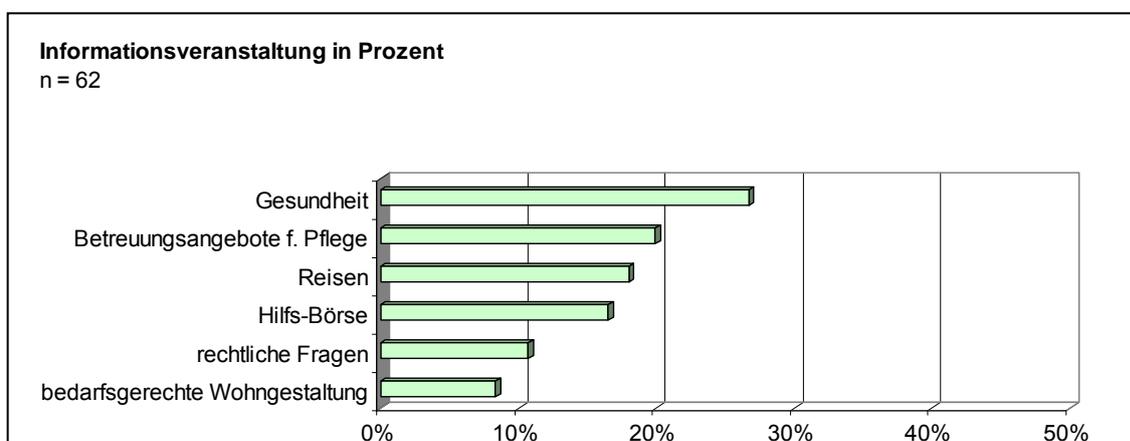
Doch um die Zielgruppe diesbezüglich befragen zu können, mussten zunächst die Interessierten an Informationsveranstaltungen von den Nicht-Interessierten mittels einer Filterfrage „Ja – Nein“ differenziert werden.

Wie die Analyse dieser Frage zeigte, scheint das Interesse an Informationsveranstaltungen groß zu sein, da knapp über 90 % (68 Personen, n = 71, k.A. 3) der Befragten angaben, sich für diese Art der Vorträge zu interessieren. Diese Personen konnten anschließend ihre bevorzugten Themenschwerpunkte anführen. Wie oben schon erwähnt, standen dafür sechs vorgegebene Antworten und eine qualitative Auswahl zur Verfügung. Auch bei dieser Frage waren Mehrfachnennungen möglich.

Die Auswertung dieser Frage durch eine Häufigkeitsauszählung ergab, dass die bevorzugten Themenschwerpunkte bezüglich Informationsveranstaltungen bei den Befragten (n = 62) wie folgt liegen: Gesundheit / Prävention, Pflege, Reisen /Ausflüge. Im genaueren bedeutet dies, dass mit 55 Nennungen das Thema „Gesundheit/Prävention“ die Spitzenstellung einnimmt, gefolgt von Betreuungsangeboten für Pflege mit 41 Nennungen und an dritter Stelle Reisen mit 37 Nennungen steht. Die Einrichtung „Hilfs-Börse“ kommt bei den Befragten mit 34 Nennungen auch noch sehr gut an.

Allerdings zeigt sich an diesem Punkt der Umfrage wieder, dass eine Hilfestellung in finanziellen & rechtlichen Angelegenheiten von den Befragten eher nicht erwünscht bzw. von dem Generationenzentrum als Angebot nicht erwartet wird. Denn das Item „rechtliche Fragen (finanzielle Angelegenheiten)“ erhielt nur 22 Nennungen. D.h. etwa 10 % der Befragten, die geantwortet haben, würden sich für Informationsveranstaltungen mit dem Inhalt „finanzielle & rechtliche Angelegenheiten“ interessieren. Ein ähnliches Ergebnis, konnte bei der zweiten Frage nach den Erwartungen an das Generationenzentrum eruiert werden. Hier gaben die Befragten (n = 52) an, dass sie sich vom Zentrum eher weniger eine Hilfestellung in finanziellen & rechtlichen Angelegenheiten erwarteten. Somit sind diese zwei Aussagen deckungsgleich.

Das Thema „bedarfsgerechte Wohngestaltung“ steht bei dieser Befragung mit 17 Nennungen an letzter Stelle und wird nur von 8,7 % der Befragten gefordert. Es kann sein, dass der Bedarf dieser Leistung mit einem Vortrag zur Thematik „Unfallverhütung im Alltag und wie man sich davor schützt“, schon abgedeckt wurde. Dieser Vortrag wurde von der Gebietskrankenkasse initiiert und bezahlt.<sup>7</sup>



**Abb. 12:** Informationsveranstaltung

<sup>7</sup> Siehe Abschnitt: 5.1.3. Pflege und medizinische Versorgung in Falkenstein

## **8.5 Mobilität & Transportmöglichkeiten**

Im Rahmen der Befragung wurde auch der Bedarf an einem Fahrdienstservice eruiert. Vor Beginn der Erhebung stellte sich die Frage, wie die SeniorInnen, vor allem jene Personen, welche eine eingeschränkte Mobilität aufweisen, ins Generationenzentrum gelangen würden. Hinzukommt, dass die Infrastruktur in Falkenstein nicht besonders gut ist. Erschwerend kommt dazu, dass die Infrastruktur der öffentlichen Verkehrsmittel in Falkenstein nicht gut ausgebaut ist. Aus diesem Grund galt es herauszufinden, ob für diese Zielgruppe ein Fahrdienstservice eingerichtet werden müsste oder ob jene Personen über ein so gutes soziales Netzwerk verfügen, dass dieser Service hinfällig wäre.

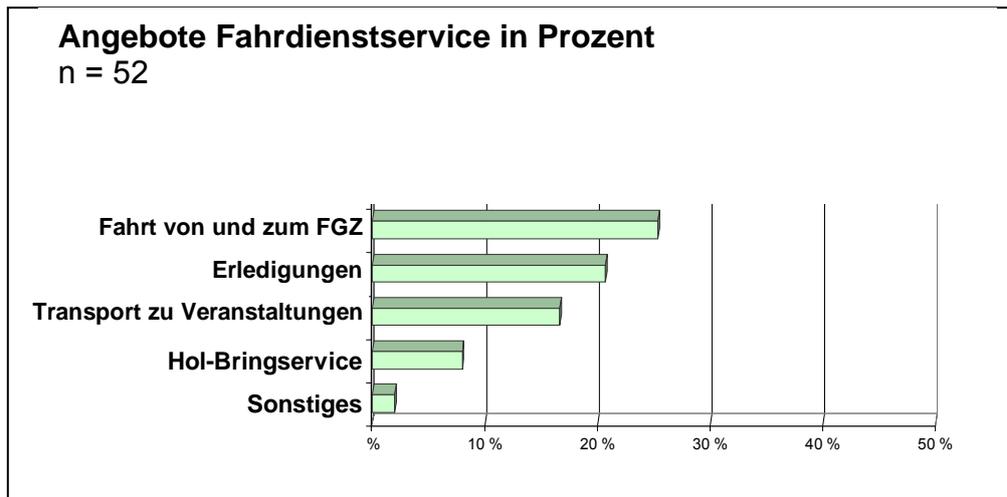
Es hat sich gezeigt, dass 74,30 % der antwortwilligen Personen (n = 70, k.A. = 1) würden einen bestehenden Fahrdienst beanspruchen.

Ferner wurde die Zielgruppe gefragt, welche Leistungen solch ein Fahrdienstservice erbringen sollte.

Die Umfrage wies darauf hin, dass der größte Bedarf an Transportmöglichkeiten Arztbesuche zu betreffen scheint. Mit 41 Nennungen (n=52) war 41 Nennungen, n = 52) „Transport zu Arztbesuchen“ das häufigste angekreuzte Item. Erst an zweiter Stelle reiht sich das Item „Fahrt von und zum Generationenzentrum“ mit 38 Nennungen ein.

Knapp über 20 % der Befragten, die geantwortet haben, waren der Meinung, dass verschiedene Besorgungen, wie beispielsweise „Einkäufe erledigen“, im Fahrdienstservice inkludiert sein sollten.

Hingegen wird weniger vom Fahrdienstservice erwartet, dass er für den Transport zu Freizeitbeschäftigungen zur Verfügung stehen muss, wie die Items „Transport zu Veranstaltungen“ (16,7 %) und „Hol-Bringservice“ (8 %) zeigen. Drei Personen nutzten die Möglichkeit, unter der Kategorie „Sonstiges“ ihre Idee zum Angebot des Fahrdienstes zu äußern. Zwei dieser Personen würden einen Fahrdienstservice begrüßen, der Personen zum und vom Gottesdienst transportiert. Dieser Service würde allerdings eher in die Kategorie „Transport zu Veranstaltungen“ fallen als das dieser Vorschlag ein eigenständiges Angebot bildet. Die dritte Person gab an, selbst noch sehr mobil zu sein und deshalb je nach Situation bzw. Gelegenheit den Transport nutzen zu wollen, wie zum Beispiel Transport zu Arztbesuchen.



**Abb. 13:** Angebote Fahrdienstservice

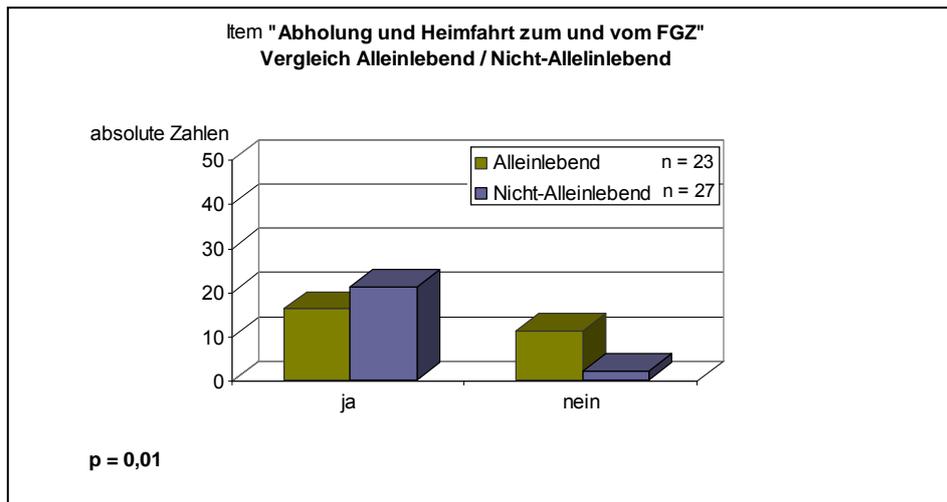
Wie auch bei den vorangegangenen Fragestellungen wurde diese Frage nach den drei Merkmalen Geschlecht, Alter und der Variable Alleinlebend / Nicht-Alleinlebend auf signifikante Unterschiede mittels Kreuztabelle untersucht.

Interessanterweise konnte insgesamt nur ein signifikanter Unterschied beim Thema gewünschte Inhalte bezüglich Fahrdienstservice zwischen den „Alleinlebenden“ und den „Nicht-Alleinlebenden“ festgestellt werden.

Diese Untersuchung ergab, dass „Nicht-Alleinlebende-Personen“ eher einen Hol- und Bringservice von und zum Generationenzentrum befürworten als die „Alleinlebenden-Personen“ ( $p < 0,05$ ).

Dieses Ergebnis entspricht in dieser Hinsicht allerdings nicht der zuvor aufgestellten Hypothese. Die Annahme der Forscherin war, dass „alleinlebende“ Personen auf Grund ihrer Lebenssituation mehr Unterstützung in ihrem Alltagsleben benötigen als „Nicht-Alleinlebende“. Deshalb wurde von der Forscherin erwartet, dass bei den alleinlebende Personen die Transportmöglichkeit zum und vom Generationenzentrum mehr Zustimmung erlangen würde als bei den Nicht-Alleinlebenden.

Nun könnte die gewagte Hypothese aufgestellt werden, dass alleinlebende Personen, gerade wegen ihrer Situation in Hinblick auf Mobilität selbständiger sind als die „Nicht-Alleinlebenden“.



**Abb. 14:** Item „Abholung und Heimfahrt zum und vom Generationenzentrum Falkenstein“

## 8.6 Administrative Angelegenheiten

### 8.6.1 Anzahl der Besuche pro Woche

Für die Organisatoren dieses Generationenzentrums ist es unter anderem wichtig zu wissen, wie groß das Fassungsvermögen der Tagesstätte sein müsste, um die Größe des Objekts bestimmen zu können.

Wird vergleichsweise eine kleine Seniorentagesstätte von „Fonds Soziales Wien“ betrachtet, so hat die kleine Tagesstätte eine Besucherkapazität von 30 Personen pro Tag und die große Tagesstätte eine Kapazität von 50 Personen pro Tag. Diese Tagesstätten haben von Montag bis Freitag geöffnet.<sup>8</sup>

Aus diesem Grund wurde die Zielgruppe gefragt, wie oft sie das Generationenzentrum besuchen würde.

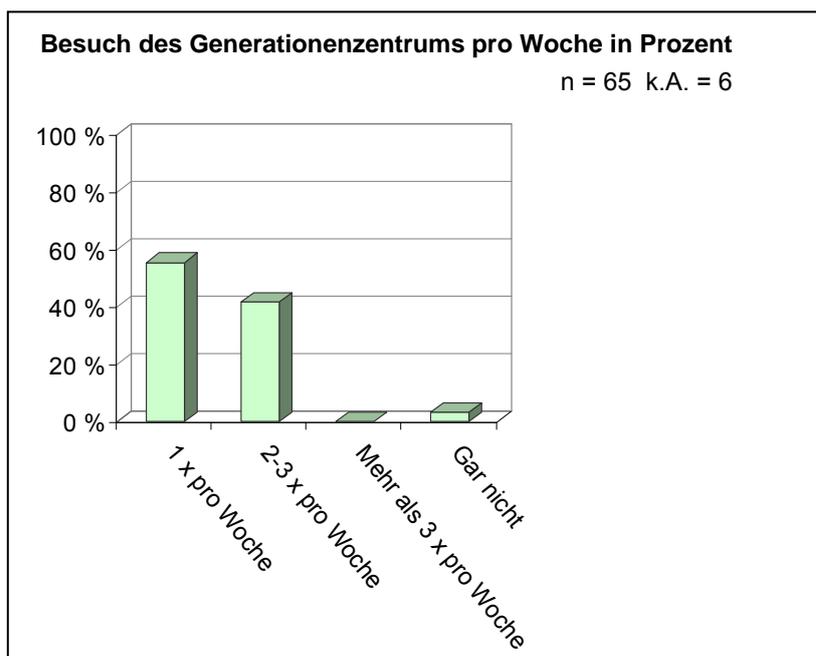
Die Befragten konnten zwischen vier Kategorien wählen: „1 x pro Woche“, „2-3 x pro Woche“, „mehr als 3 x pro Woche“ und „gar nicht“.

Ein Mal pro Woche würden 50,7 % der Befragten (36 Personen) besuchen und 38 % der Befragten (27 Personen) sogar zwei bis drei Mal die Woche. Keine der befragten Personen, die geantwortet haben, wählte das Item „mehr als 3 x pro Woche“.

<sup>8</sup> Siehe Abschnitt: 5.2.1. Besucherkapazität einer Seniorentagesstätte

Interessanterweise gaben zwei Personen an, das Zentrum gar nicht besuchen zu wollen, obwohl sie zuvor bei der aller ersten Frage im Fragebogen interessiert am Generationenzentrum signalisierten. Es stellte sich für die Forscherin die Frage, ob jene Personen vielleicht eher an einer Mitarbeit im Generationenzentrum interessiert wären. Diese Annahme konnte allerdings nicht bestätigt werden. Die Überprüfung der Antworten bei Frage 11 im Fragebogen<sup>9</sup> „Ehrenamtlich Tätig sein zu wollen“ ergab, dass diese zwei Befragten diese Frage mit „Nein“ beantworteten.

Signifikante Unterschiede unter den einzelnen Gruppen: Geschlecht, Alter oder der Variable „Alleinleben / Nicht-Alleinlebend“ konnten nicht festgestellt werden (Testverfahren: Kreuztabelle  $\chi^2$ ). Dies war allerdings schon im Voraus abzusehen, da sich die Antworten sehr homogen darstellten.



**Abb. 15:** Besuch des Generationenzentrums pro Woche

Schlussendlich lässt sich festhalten, dass das Generationenzentrum wahrscheinlich täglich von 20, 7 der Befragten, die geantwortet haben, besucht werden würde, wenn die Einrichtung fünf Tage die Woche geöffnet hätte (Montag bis Freitag).

<sup>9</sup> Siehe Anhang: Fragebogen zum Generationenzentrum Falkenstein

36 Personen gaben an, die Einrichtung ein Mal die Woche zu besuchen. Jene Personen galt es auf fünf Tage zu verteilen, da die Einrichtung von Montag bis Freitag geöffnet sein sollte (Rechengang:  $36 * 1/5 = 7,2$  **Personen pro Tag**).

Zudem gaben 27 Personen an, das Generationenzentrum zwei bis drei Mal die Woche besuchen zu wollen. Um eine Wahrscheinlichkeit ausrechnen zu können wurde der Mittelwert von „zwei bis drei Mal die Woche“ ( $2/5 + 3/5 = 5/10$ ) zur Berechnung herangezogen (Rechengang:  $27 * 5/10 = 13,5$  **Personen pro Tag**).

### **8.6.2 Bereitschaft zu einem Kostenbeitrag pro Besuch**

Das Generationenzentrum wäre zum Teil kostenpflichtig für die Besucher, auch wenn die Tagesstätte aus öffentlichen Mitteln gefördert werden würde. Demzufolge wurde die Zielgruppe auch über die Kostenbeitragshöhe pro Besuchstag und der Kostenbeitragshöhe der Verpflegung pro Besuchstag im Zentrum befragt.

Im Wesentlichen sollten diese Fragen Auskunft geben über die Bereitschaft der Zielgruppe, einen Kostenbeitrag für Angebote vom Generationenzentrum zu zahlen.

Im Fragebogen wurden bestimmte Preisspannen, die in vier Kategorien aufgeteilt waren, abgefragt. Diese Preise resultierten aus unterschiedlichen Recherchen der Forscherin, die im nächsten Absatz detaillierter erläutert werden. Allerdings konnte im Voraus nicht geklärt werden, welche Angebote / Behandlungen im Preis eines Tagesbesuches inkludiert wären. Aus diesem Grund können die Ergebnisse bezüglich des Kostenbeitrags pro Besuchstag lediglich als Anhaltspunkte für die OrganisatorInnen des Generationenzentrums dienen.

Die verschiedenen Antwortkategorien für die zwei Fragen bezüglich Kostenbeitrag resultierten aus den Preisen von Seniorentagesstätten (staatlich- und privatgeführte), Kosten bestimmter Pflegeleistungen vom Hilfswerk Niederösterreich und den Empfehlungen aus den Expertinneninterviews.

Referenz für eine staatlich geförderte Seniorentagesstätte war die Institution „Fonds Soziales Wien“. In dieser Seniorentagesstätte liegt der maximale Kostenbeitrag für einen Besuchstag bei € 16,86 exkl. Mahlzeiten und Transport.

Diese Kosten sind allerdings abhängig vom Einkommen und Pflegegeld des Nutzers. Die Verpflegung (Frühstück-Mittagessen-Jause) für einen Besuchstag beträgt € 4,73 (Fonds Soziales Wien, Zugriff November 2009).

Als Vergleich ist die Seniorentagesstätte Klagenfurt-Welzenegg zu nennen, die privat geführt wird. Die Kosten belaufen sich für Besucher mit Pflegestufe I-III pro Tag auf 35,60 Euro zuzüglich 20 % MwSt. inklusive Frühstück, Mittagessen, Abendessen, Vormittags- und Nachmittagsjause plus Getränke (Seniorentagesstätte Klagenfurt-Welzenegg, Zugriff Mai 2010).

Im Vergleich zur Seniorentagesstätte sollen auch die Kosten einer häuslichen Pflege hinzugezogen werden, da diese Art der Pflege derzeit von den SeniorInnen von Falkenstein öfters in Anspruch genommen wird, wie die Expertinneninterviews aufgezeigt haben. Diese Dienste offeriert das Hilfswerk Niederösterreich.

Für jeweils 60 Minuten kostet die Hauskrankenpflege € 42,50, Alten-Pfleghilfe € 33,- und eine Heimhilfe € 28,50 (Hilfswerk Niederösterreich). Hinzu kommen die Kosten für den Essenauslieferungsservice „Essen auf Rädern“, die zwischenauf € 5,49 bis € 8,89 liegen (Hilfswerk Niederösterreich, Zugriff November 2009).

Die Meinung der Expertinnen wurde ebenso einbezogen zur Einschätzungen des Kostenbeitrags. Jene empfahlen einen Beitrag zwischen 15,- bis 20,- Euro inklusive Essen pro Besuchstag.<sup>10</sup>

#### **8.6.2.1 Kostenbeitrag pro Besuchstag exkl. Verpflegung**

Nun zur Auswertung der Frage sieben im Fragebogen, die wie folgt lautet: *„Was wären Sie bereit, in Ihrer derzeitigen Situation, für das Generationenzentrum pro Tag zu bezahlen ohne Mahlzeiten?“*

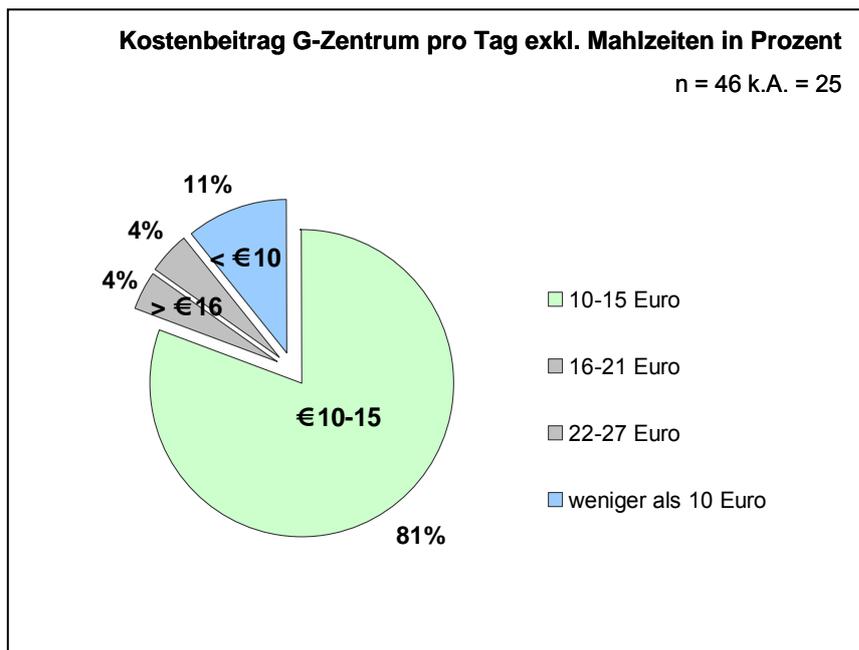
An dieser Stelle ist anzumerken, dass die Beteiligung bei dieser Frage am geringsten innerhalb der ganzen Befragung ausgefallen ist. Denn von 71 Personen haben lediglich 46 der Befragten diese Frage beantwortet.

Des Weiteren kann aus der Auswertung abgelesen werden, dass der Großteil der Befragten (81 %, n = 46, k.A. = 25) bereit wäre einen Kostenbeitrag in Höhe von € 10 bis 15,- pro Besuchstag exkl. Mahlzeiten zu bezahlen.

---

<sup>10</sup> Siehe Abschnitt: 5.1.6. Einschätzung über die Akzeptanz einer Seniorentagesstätte in Falkenstein und Empfehlungen für den Fragebogen

Nur eine sehr kleine Minderheit von gut 8 % (4 Personen) der Befragten gaben an, mehr als € 15,- Euro pro Besuchstag zu bezahlen. Die Preisspanne lag hier zwischen € 16,- bis 27,-. Interessant war, dass 11 % die Beteiligten in der (5 Personen) Kategorie „Mehr“ das Optionsfeld nutzten, um ihre eigene Vorstellung zum Preis Ausdruck zu geben. Allerdings wurde von niemandem ein höherer Betrag als € 27,- angeführt, sondern einstimmig der Vermerk „weniger als 10 Euro“ notiert. Infolgedessen wurde die Kategorie „Mehr (als € 27,-)“ umbenannt in „weniger als € 10,-), wie in der nachstehender Grafik deutlich wird.



**Abb. 16:** Kostenbeitrag Generationenzentrum pro Tag exkl. Mahlzeiten

### 8.6.2.2 Kostenbeitrag für die Verpflegung pro Besuchstag

Aus den Antworten betreffend Kostenbeitrag für drei Mahlzeiten im Generationenzentrum konnte abgelesen werden, dass 61,1 % von den Befragten (n = 54, k.A. 17) bereit wären zwischen € 8,- bis 15,- für die Verpflegung auszugeben. Diese Verpflegung würde Frühstück, Mittagessen und eine Jause beinhalten. Jene Information wurde auch im Fragebogen vermerkt.

18,1 % lagen dabei unter dem Durchschnitt. Diese 10 Personen gaben an nur € 5,- bis 7,- für die gesamten Mahlzeiten ausgeben zu wollen. Immerhin 11 Personen wären bereit € 16,- bis 23,- für die Speisen zu bezahlen.

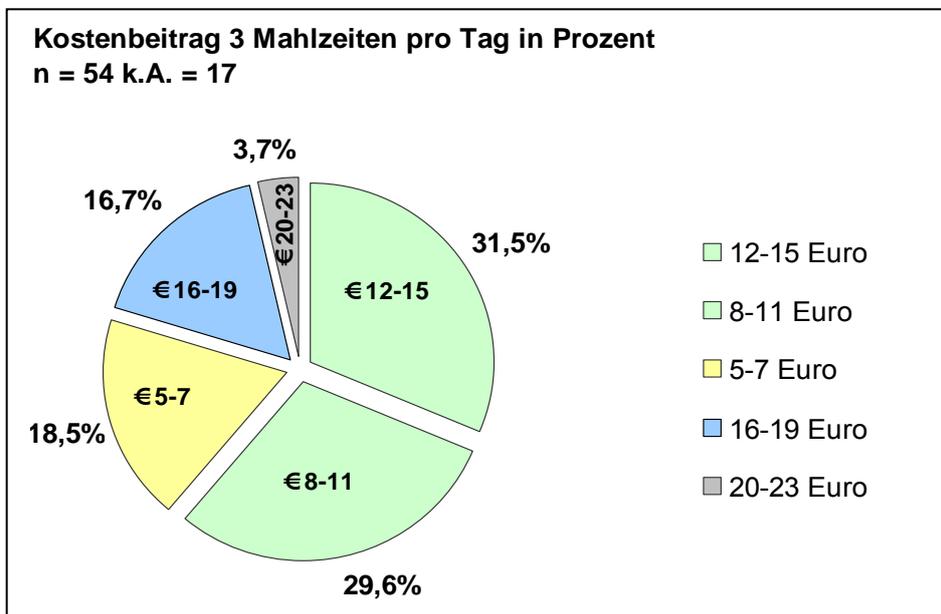


Abb. 17: Kostenbeitrag 3 Mahlzeiten pro Tag in Prozent

Zusammengefasst lässt sich sagen, dass der Großteil der Befragten bereit wäre einen Kostenbeitrag in Höhe von € 10,- bis 15,- pro Besuchstag im Generationenzentrum zu bezahlen, zuzüglich der Verpflegung in Höhe € 8,- bis 15,-.

Schlussendlich ergibt sich eine Tarifspanne von € 18,- bis 30 Euro.

## 8.7 Bereitschaft zur Freiwilligenarbeit

Der Freiwilligensurvey des BMFSFJ (2005) zeigte, dass das freiwillige Engagement älterer Menschen die höchsten Steigerungsraten aller Altersgruppen hat. Aus diesem Grund kann auch in Zukunft mit einem weiteren Anstieg der Motivation zum Engagement gerechnet werden (Bundesministerium für Familie, 2005). Die Tendenz dieser Resultate konnte auch durch die Recherchen der Forscherin in Falkenstein beobachtet werden.<sup>11</sup>

Deshalb sieht das vorläufige Konzept des Generationenzentrums u.a. vor, die SeniorInnen von Falkenstein in die Programmgestaltung und dessen Organisation mit einzubeziehen. Jeder der daran Interesse hat, könnte sich da engagieren. Im vorgestellten Konzept nennt sich diese Personengruppe „MitgestalterInnen“ und richtet sich vor allem an jene Personen, die sich in der Übergangsphase vom Beruf in den Ruhestand befinden oder die trotz ihrer Pensionierung nach einer sinnvollen Aufgabe suchen.

Mit diesem Hintergrundgedanken entstand die Frage 11 im Fragebogen, die folgendermaßen lautete:

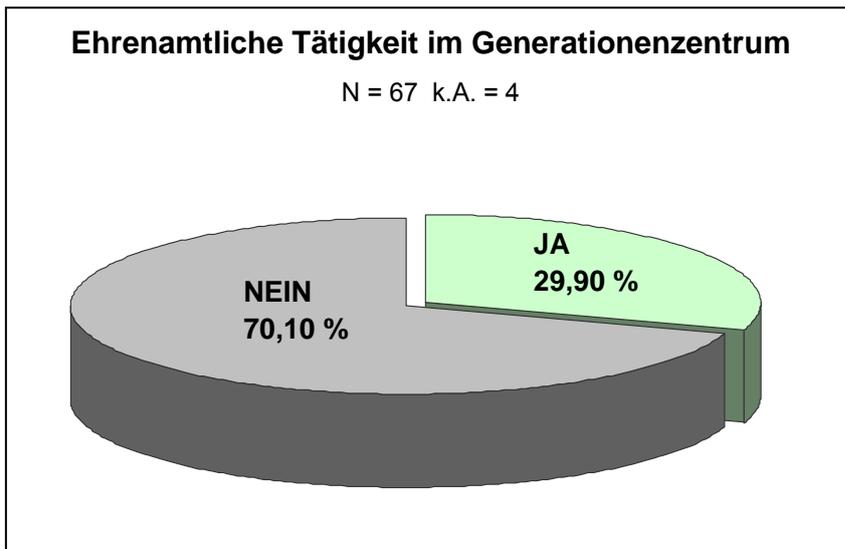
*„Hätten Sie Interesse ehrenamtlich in diesem Generationenzentrum tätig zu sein, und sich somit einbringen zu können?“*

Die Häufigkeitsauszählung ergab, dass 30 % (20 Personen) der Befragten, die geantwortet haben, ehrenamtlich im Generationenzentrum tätig sein möchten.

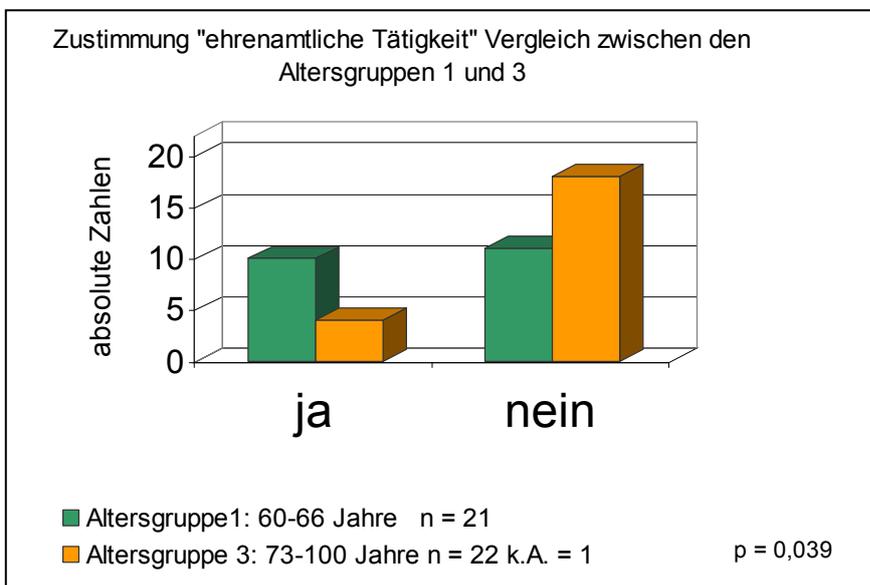
Wie es zu erwarten war, finden diese freiwilligen Dienste mehr Zustimmung bei der Altersgruppe 1 (n = 21) als bei der Altersgruppe 3 (n = 22, k.A = 1)(Verfahren: Kreuztabelle  $\chi^2$ ,  $p < 0,05$ ).

---

<sup>11</sup> Siehe Abschnitte: 5.1.1. Allgemeine Strukturen und Charakteristiken der BewohnerInnen von Falkenstein, 5.1.2. Soziale Rolle der SeniorInnen in der Gemeinde



**Abb. 18:** Ehrenamtliche Tätigkeit im Generationenzentrum



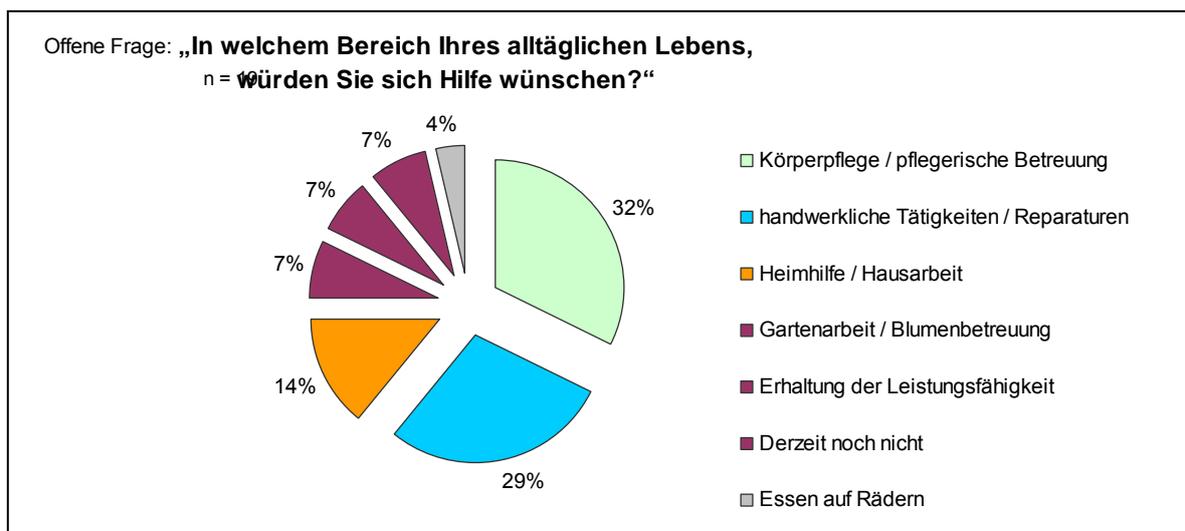
**Abb. 19:** Zustimmung „ehrenamtliche Tätigkeit“ Vergleich zwischen den Altersgruppen 1 und 3

## 8.8 Hilfsbedarf im alltäglichen Leben

Die letzte Frage im Fragebogen (Nr. 12) für das Generationenzentrum war eine offene Frage. An dieser Stelle hatten die Befragten die Möglichkeit, ihre eigenen Wünsche und Anregungen zu äußern. Diese Frage lautete folgendermaßen:

*„In welchem Bereich Ihres alltäglichen Lebens würden Sie sich Hilfe wünschen?“*

Insgesamt beantworteten 19 Personen von 71 Befragten diese Frage. Mit dem Ergebnis, dass 9 Personen notierten, auf externe Unterstützung im pflegerischen Bereich angewiesen zu sein. 8 Personen gaben an, Hilfe in handwerklichen Tätigkeiten wie zum Beispiel bei verschiedenen Reparaturen zu benötigen. 4 Nennungen erhielt die Heimhilfe. Ein neuer, noch nie vorgekommener Begriff in dieser Befragung war „Hilfe bei der Gartenarbeit bzw. Blumenbetreuung“. Dieser Vorschlag wurde allerdings nur von 2 Personen erwähnt.



**Abb. 20:** Offene Frage: „In welchem Bereich Ihres alltäglichen Lebens, würden Sie sich Hilfe wünschen?“

Diese Antworten lassen sich schwer in der Ergebnisdarstellung unterbringen, vor allem weil nur eine kleine Gruppe, insgesamt 19 Personen, diese Frage beantwortet haben.

## 9 RESÜMEE

In diesem Kapitel werden alle wesentlichen Ergebnisse der Untersuchung nochmals aufgeführt und mit bereits bestehenden Erkenntnissen in Beziehung gesetzt, um danach Empfehlungen, für das Generationenzentrum in Falkenstein abgeben zu können.

Die Befragung hat eine Reihe von Einsichten gebracht, welche die Akzeptanz gegenüber der Einrichtung Generationenzentrum und deren Angebotsinhalte betreffen. Einige dieser Ergebnisse sind neu, andere bestätigen oder relativieren frühere Kenntnisse und Erfahrungen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Projekt „Generationenzentrum Falkenstein“ ein großes Gesprächsthema unter der Bevölkerung von Falkenstein zu sein scheint und es der Zielgruppe wichtig war, ihre Meinungen und Wünsche dazu äußern zu können. Diesen Rückschluss lässt die Höhe der Rücklaufquote von 43,90 % zu, sowie die Anzahl der Besucher (ca. 60 Personen) bei der öffentlichen Präsentation der Erhebungsergebnisse, die am 30. Mai 2010 stattfand. Außerdem zeigt die Studie, dass ein großes Interesse an dem Generationenzentrum unter den Befragten besteht. Denn 90 % der antwortwilligen Befragten, äußerten sich positiv zur Idee eines Generationenzentrums in Falkenstein.

### 9.1 Anforderungen an das Generationenzentrum

Die Erwartungen der Zielgruppe (n = 52) an das Generationenzentrum sind relativ identisch und lassen sich deshalb in drei Schwerpunktthemen einteilen.

- **Gesundheit:** In erster Linie erhofft sich die Zielgruppe vom Generationenzentrum medizinische und pflegerische Versorgung bzw. dass durch diese Einrichtung eine Verbesserung der eigenen Gesundheit stattfinden kann. Denn die Items „pflegerische Betreuung“, „körperliche Leistungsfähigkeit erhalten“ und „ärztliche Konsultation“ wurden von den Befragten als „sehr wichtig“ bewertet.

Aus diesem Grund sollte das Generationenzentrum den Fokus hauptsächlich auf medizinische und pflegerische Versorgungen richten und dementsprechende Angebote offerieren. Das Generationenzentrum müsste dem entsprechend über qualifiziertem Personal (z.B. Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester) sowie über entsprechende Räumlichkeiten (z.B. Sanitäranlagen für Körperpflege, Windelwechseln usw.; Ärzte/Pflegezimmer für Medikamentenvergabe, Untersuchungen usw.) verfügen. Möglicherweise könnten auch Hausbesuche des Gemeindefarztes im Generationenzentrum stattfinden, was interviewten diplomierten Gesundheits- und Krankenschwester begrüßen würden.<sup>12</sup>

- **Kommunikation / Wohlbefinden:** Die Items „mehr Kontakt mit anderen Menschen“, „Geselligkeit und Unterhaltung“ „gemeinsam Feste feiern“ und „kulturelle Angebote“ wurden von Befragten als „wichtig“ erachtet und lässt darauf schließen, dass diese Einrichtung auch ein Ort für geselliges Zusammensein und Förderung verschiedenster Kommunikationsmöglichkeiten sein sollte. Demgemäß wäre ein Gemeinschaftsraum im Generationenzentrum, wo gesellschaftliches Leben stattfinden kann, von großer Wichtigkeit. In jenem Raum sollte auch mit bestimmten Programmen für Unterhaltung gesorgt werden. Um welche Programmpunkte es sich vorwiegend handeln sollte, wurde unter den Abschnitten „Nachmittagsaktivitäten“ und „Informationsveranstaltungen“ genauer erörtert.

Auf der gleichen Erwartungsebene, wie Kommunikation und Wohlbefinden befindet sich der Bereich „Pflege des Körpers“ mit den Items „Möglichkeit mit Hilfe zu baden“, „Fußpflege“ und „Friseur“. Somit wären wir wieder bei den Sanitäranlagen, die im Generationenzentrum benötigt würden. D.h. um den Erwartungen der Zielgruppe gerecht zu werden, müsste mindestens ein „altersgerechtes“ Bad mit Badewanne eingerichtet werden.

---

<sup>12</sup> Siehe Abschnitt: 5.1.5. Vorstellungen und Ideen der Expertinnen bezüglich Inhaltsangebote der Seniorentagesstätte

Auch ein / eine FriseurIn und einer / einem KosmetikerIn könnten zur Attraktivität und gezielteren Nutzung des Zentrums beitragen. Damit nicht extra ein Friseursalon eingerichtet werden muss, der wahrscheinlich zu kostspielig und nicht rentabel wäre, könnte eine sogenannte „mobile FriseurIn“ engagiert werden.

Diese sollte je nach Bedarf ein bis zwei Mal im Monat direkt im Generationenzentrum ihre Dienste anbieten, wie es auch die Stellvertreterin vom Seniorenverbund im Interview vorschlug.<sup>13</sup> Die Aufgabe des Generationenzentrums wäre hier die komplette Organisation und Koordination, wie zum Beispiel Terminvereinbarungen und Bereitstellung eines Raumes.

- **Information:** Die Items „Beratung in finanziellen Angelegenheiten“ und „Bildungsangebote“ werden von den Befragten im Hinblick auf eine Seniorentagesstätte als „nicht wichtig“ erachtet. Dennoch sollte bei der Umsetzung des Projekts „Generationenzentrum Falkenstein“ ein spezieller Beratungsservice als Zusatzangebot in Betracht gezogen bzw. eventuell angeboten werden, da es von den Befragten nicht komplett abgelehnt wurde. (Es gab vier Bewertungsmöglichkeiten, die von „sehr wichtig“ bis hin zu „gar nicht wichtig“ reichten.) Die Beratungsthemen sollten dann vielleicht eher in die medizinische oder pflegerische Richtung gehen. Zum Beispiel: eine Beratung zu Betreuungs- und Finanzierungsmöglichkeiten für Pflegebedürftige. Diese Art von Hilfestellung sollte nicht nur den Betroffenen zur Verfügung stehen, sondern auch deren pflegenden Angehörigen. Dadurch würde sich die Zielgruppe für diesen angebotenen Service erweitern.

---

<sup>13</sup> Siehe Abschnitt: 5.1.5. Vorstellungen und Ideen der Expertinnen bezüglich Inhaltsangebote der Seniorentagesstätte

## **9.2 Angebote / Service im Generationenzentrum**

### **9.2.1 Aktivitäten**

Wie oben erläutert, erwartet sich die Zielgruppe u.a., dass im Generationenzentrum Kommunikation, gemeinsames Beisammensein und ein gesellschaftliches Leben möglich ist. Des Weiteren erhoffen sich die Befragten, dass in dieser Einrichtung für Unterhaltung und Beschäftigung gesorgt wird. Um welche speziellen Beschäftigungen es sich dabei gezielt handeln sollte, wird nun vorgestellt.

Als bevorzugte Nachmittagsaktivitäten der Zielgruppe werden Unternehmungen wie Ausflüge, Gedächtnistraining, sportliche Aktivitäten, Diskussionsrunden, Gesellschaftsspiele, sowie Singen und Informationsveranstaltungen genannt.

Diese Punkte sollten deshalb unbedingt in die Beschäftigungsprogramme des Generationenzentrums aufgenommen werden.

Kursangebote zu verschiedenen Themen (20 Nennungen), kreative und handwerkliche Tätigkeiten (18 Nennungen) sollten trotz der eher geringeren Nennungen auch noch einen Platz auf der Angebotspalette der Einrichtung finden. Da diese Offerte ohnedies nur in kleineren Rahmen, also in Gruppen von höchstens zehn Personen angeboten werden könnten.

Die Gruppengröße im Generationszentrum variiert in Abhängigkeit mit dem Ziel der angebotenen Aktivität. Wenn es die Zielverfolgung der Beschäftigung auf der Förderung der individuellen Fähigkeiten oder auf persönliche Vorlieben oder Abneigungen der BesucherInnen der Einrichtung besteht, sollte sich die Gruppenstärke auf sechs bis zehn Teilnehmende beschränken. Dies gibt den BetreuerInnen der bestimmten Beschäftigungsangeboten die Möglichkeit, Teilnehmende besser zu beobachten und aktivierend mit einzubeziehen. Ein zusätzlicher Vorteil kleiner Gruppengrößen zeigt sich darin, dass die BesucherInnen untereinander leichter ins Gespräch kommen können (Eisenburger, 2008).

Nachdem festgestellt werden konnte, dass das größte Interesse an Ausflügen besteht und dies von den Einschätzungen beider befragten Expertinnen bestätigt wird, ist es empfehlenswert, solche Unternehmungen im Generationenzentrum aufzugreifen. Die Aufgabe des Generationenzentrums wäre vor allem die Administration bzw. Organisation in Zusammenarbeit mit dem Seniorenverbund. Denn um einen Ausflug in diesem großen Umfang durchzuführen, bedarf es im Vorhinein einer genauen Vorbereitung und Planung. Zu berücksichtigen sind nicht nur die Wünsche der Teilnehmende, sondern die Entfernung des Ausflugsziels, Zeitumfang (Ruhebedürfnisse der Teilnehmende berücksichtigen), Verpflegungsmöglichkeiten, Vorhandensein von rollstuhlgerechten Zu- und Aufgängen und eines Behinderten-WC (Teufel, 2001).

Zur weiteren Organisation eines Ausflugs gehört die Erstellung einer Teilnehmendenliste, Transportmöglichkeiten zu organisieren und zusätzliches Betreuungspersonal z.B. ehrenamtliche HelferInnen („Mitgestalter“, dritte Personengruppe im Konzept) anzusprechen und einzuteilen.

Nicht zu vergessen sind die benötigten Utensilien während eines solchen Ausfluges. Beispielsweise: Rollstühle, Inkontinenzmaterial, Blutdruckmessgerät, Blutzuckermessgerät, Verbandsmaterial, Getränke, Bedarfsmedikation usw. (Teufel, 2001).

Dabei ist es wichtig, die BesucherInnen des Zentrums zur Teilnahme zu motivieren, indem sie in die Vorbereitung einbezogen werden.

*Mögliche Ausflugsziele:*

- Restaurantbesuch,
- Stadtbummel, Einkauf auf dem Wochenmarkt,
- Spaziergang in einer Parkanlage,
- Autorenlesungen, Museumsbesuch, Besichtigung von Sehenswürdigkeiten,
- gesellige oder kulturelle Veranstaltungen wie beispielsweise Konzerte, Theater, Ausstellungen (Teufel, 2001, Expertinneninterview 2009<sup>14</sup>)

Des Weiteren favorisiert die Zielgruppe „Gedächtnistraining“ als Nachmittagsaktivität im Generationenzentrum.

---

<sup>14</sup> Siehe Kapitel: 5 „Ergebnisse der Expertinneninterviews & des Seniorentagesstätte-Besuchs“

Dieses Beschäftigungsangebot sollte die Einrichtung nicht nur auf Grund der Beliebtheit bei den Befragten offerieren, sondern auch aus folgendem Hintergrund:

„Gedächtnisleistungen spielen bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte, in der Alltagsbewältigung und im subjektiven Erleben von Kompetenz und Unabhängigkeit eine wichtige Rolle. Im Alter ist vor allem die Aufnahme und die Verarbeitung von Informationen und das Reagieren auf neue Anforderungen erschwert und verlangsamt. Mit dem Aktivierungsangebot „Gedächtnistraining“ soll auf spielerischer Art und Weise einem kognitiven Leistungsabbau entgegengewirkt bzw. die kognitiven Leistungen verbessert werden“ (Teufel, 2001, S. 30).

Ziele der Gedächtnisübungen sind Steigerung der Merkfähigkeit, der Aufmerksamkeit und der Konzentration.

Außerdem sollen kognitive Leistungen wie beispielsweise logisches Denkvermögen, Beurteilungsgabe, Entscheidungsfähigkeit erhalten bzw. gefördert werden. Auch der Wortschatz und die Sinneswahrnehmung der BesucherInnen sollen dadurch gefördert werden (Teufel, 2001).

*Mögliche Übungen sind:*

- Wissensfragen,
- Such- und Zuordnungsübungen,
- Pantomime (durch pantomimische Darstellungen sollten Tätigkeiten erraten werden.),
- Übungen, bei denen Gegensätze, Unterschiede oder Oberbegriffe gefunden werden sollen,
- Liederraten, Rätselraten,
- Anagramme (Teufel, 2001)

Die Gruppe sollte nur aus acht bis zehn Personen bestehen und um die einzelnen TeilnehmerInnen besser fördern zu können, sollten zwei GruppenleiterInnen anwesend sein. Eine Übungseinheit sollte im Rahmen einer Stunde abgehalten werden, um die Konzentrationsfähigkeit und Ausdauer der Tagesgäste nicht zu überfordern (Teufel, 2001).

„Sportliche Aktivität“ wurde von den Befragten am dritthäufigsten zu den begünstigten Nachmittagsaktivitäten.

Deshalb ist davon aus zu gehen, dass die Resonanz bei sportlichen Angeboten im Generationenzentrum groß sein wird. Dieses Angebot sollte deshalb allen drei Personengruppen, die im Konzept definiert wurden, zur Verfügung stehen.

Welche sportlichen Aktivitäten im Generationenzentrum schlussendlich angeboten bzw. ausgeübt werden können, ist abhängig von der körperlichen Verfassung der BesucherInnen und den Möglichkeiten im Rahmen des Generationenzentrums (z.B. vorhandenen Räumlichkeiten, Kosten).

In bereits bestehenden Seniorentagesstätten werden vorwiegend folgende sportliche Aktivitäten angeboten:

- Schwimmen
- Spaziergänge
- Training lebenspraktischer Fertigkeiten
- Bewegungsübungen: Rollstuhlbewegung, Tanz im Sitzen
- Ergotherapie (Hilfswerk Niederösterreich, Fonds Soziales Wien, Lebenshilfe Erlangen)
- Gymnastik

Die Studie zeigte allerdings auch, dass die Nachmittagsprogrammgestaltung unterschiedlich nach dem jeweiligen Alter gestaltet werden müsste. Da die 60 bis 66 ein größeres Interesse an kreativen oder handwerklichen Tätigkeiten und an sportlichen Aktivitäten haben als die 73 bis 100 Jährigen (Altersgruppe 3). Diese Altersgruppe 3 möchte ihre Nachmittage u.a. eher mit Singen verbringen. Diese Interessensunterschiede bezüglich des Nachmittagsprogramms sollten das Generationenzentrum nach Möglichkeit berücksichtigen und die Freizeitaktivitäten dementsprechend aufeinander abstimmen.

### **9.2.2 Informationsveranstaltungen**

Ein große Beachtung würden auch Informationsveranstaltungen im Generationenzentrum finden,. Denn knapp über 90 % (68 Personen, n = 71, k.A. 3) der Befragten gaben an, sich für Vorträge zu interessieren.

Die Themenschwerpunkte der Informationsveranstaltungen sollten vorwiegend Gesundheit / Prävention (55 Nennungen), Betreuungsangebote bezüglich Pflege (41 Nennungen) und Ausflugsziele (37 Nennungen) sein.

Ebenfalls könnte die „Hilfs-Börse“ (37 Nennungen) als eine Zusammenkunft von HelferInnen und Hilfesuchenden einen großen Andrang versprechen.

Das Generationenzentrum hätte die Aufgabe, ReferentInnen zu den speziellen Themenbereichen einzuladen, die Veranstaltungen bekannt zu machen und die Räumlichkeiten bereit zu stellen.

Vorschläge zu Themen und ReferentInnen von den BesucherInnen des Zentrums, sollten berücksichtigt und wenn möglich umgesetzt werden.

Wie oft diese Informationsveranstaltungen stattfinden sollten, liegt im Ermessen der Organisatoren. Jedenfalls sollten diese Anlässe für jede Person zugänglich sein. Ob die BesucherInnen dieser Veranstaltungen einen Kostenbeitrag leisten müssen bzw. wie hoch dieser wäre, müsste vor jeder Bekanntmachung festgelegt werden. Falls die Informationsveranstaltungen kostenpflichtig sein sollten, wäre der Vorschlag der Forscherin, dass jenen Personen, die ehrenamtlich für das Generationenzentrum tätig sind, der Kostenbeitrag erlassen würde.

### **9.2.3 Fahrdienstservice**

Eine weitere Serviceleistung die das Generationenzentrum anbieten sollte, wäre ein Fahrdienstservice, da eine Mehrheit von 74,30 % der Personen (n = 70, k.A. = 1) angaben einen Fahrdienstservice in Anspruch nehmen zu wollen.

Dieser Fahrdienst könnte allerdings nicht nur BesucherInnen zum und von dem Generationenzentrum transportieren, sondern weitere Aufgaben übernehmen, wie zum Beispiel den Transport zum Arzt. Denn laut dieser Studie, scheint diesbezüglich ein hoher Bedarf vorhanden zu sein.

Am zahlreichsten (41 Nennungen, n = 52) wurde von den Befragten das Item „Transport zu Arztbesuchen“ angekreuzt und erst an zweiter Stelle wird das Item „Fahrt von und zum Generationenzentrum“ mit 38 Nennungen genannt.

Knapp über 20 % der Befragten waren der Meinung, dass verschiedene Besorgungen, wie beispielsweise „Einkäufe erledigen“, im Fahrdienstservice inkludiert sein sollten.

Diese Anregungen könnten bei der Planung eines Fahrdienstservice mit einfließen.

### **9.3 Administrative Angelegenheiten**

Das Generationenzentrum sollte von Montag bis Freitag geöffnet sein. Damit wären die SeniorInnen unter der Woche gut versorgt und die pflegenden Angehörigen könnten wie gewohnt ihrer Arbeit nach gehen. Am Wochenende wäre das Generationenzentrum geschlossen.<sup>15</sup>

#### **9.3.1 Besucherkapazität**

Die Ergebnissen der Studie lassen vermuten, dass das Generationenzentrum wahrscheinlich mit täglich 20,7 BesucherInnen, rechnen könnte, bei einer fünf Tage Woche.. (Montag bis Freitag). Es ist allerdings zu berücksichtigen, dass auf diese Frage nur 65 Personen geantwortet haben. Außerdem sieht das Konzept des Generationenzentrums vor, bei Umsetzung des Projekts, Personen aus den umliegenden Dörfern mit einzubeziehen. So gesehen könnte sich die mögliche Besucheranzahl noch erhöhen. Eine hohe Besucherauslastung ist sehr wichtig, da bei Seniorentagesstätten immer mit einer hohen Ausfallquote gerechnet werden muss, bedingt durch häufige Erkrankungen der SeniorInnen, Spitalaufenthalte oder spontanes Unwohlgefühl<sup>16</sup>.

#### **9.3.2 Kostenbeiträge**

Der Großteil der Befragten (81 %, n = 46, k.A. = 25) wäre bereit, einen Unkostenbeitrag in Höhe von € 10,- bis 15,- pro Besuchstag im Generationenzentrum zu bezahlen, zuzüglich der Verpflegung in Höhe € 8,- bis 15,-. Schlussendlich ergibt sich daraus eine Tarifspanne von € 18,- bis 30 Euro.

---

<sup>15</sup> Siehe Abschnitte: 5.1.1. Allgemeine Strukturen und Charakteristiken der BewohnerInnen von Falkenstein, 5.1.6. Einschätzung über die Akzeptanz einer Seniorentagesstätte in Falkenstein und Empfehlungen für den Fragebogen

<sup>16</sup> Siehe Abschnitt: 5.2.1. Besucherkapazität einer Seniorentagesstätte

Diese Zahlen sollen den Organisatoren des Generationenzentrums Anhaltspunkte liefern, in welcher Preisklasse sich die Kostenbeiträge belaufen müssten. Vielleicht könnten diese Resultate zum Vergleich mit den tatsächlich anfallenden Kosten dieser Einrichtung herangezogen werden und dadurch die Höhe der eventuell nötigen Förderungen ermittelt werden.

#### **9.4 Ressourcen**

Das Ergebnis über „ehrenamtliche Tätigkeiten“ widerspiegelt die Erkenntnisse aus den Expertinneninterviews und den Eindrücken der Forscherin über die SeniorInnen von Falkenstein.<sup>17</sup>

Die Umfrage ergab, dass beinahe 30 Personen, die geantwortet haben, für das Generationenzentrum ehrenamtliche Tätigkeiten übernehmen möchten.

Die ehrenamtliche Arbeit sollte in erster Linie die Gemeinschaft und das Miteinander fördern und den SeniorInnen eine sinnvolle Aufgabe in ihrem Leben geben. Denn wie Reinprecht & Gapp (2006) im Endbericht zum Thema „freiwilliges Engagement in Österreich“ beschrieben, kann freiwilliges Engagement für ältere Menschen folgende Funktionen erfüllen: Kommunikation, Geselligkeit, Zugehörigkeitsgefühl, Identität, Aufrechterhaltung des Selbstwertgefühls, Sicherung und Erweiterung von Kompetenz. Die Motive für ehrenamtliche Tätigkeiten dieser Altersgruppe sind das Bedürfnis nach neuen sozialen Rollen und Identitäten in der nachberuflichen Lebensphase (Reinprecht, 2006).

Aus diesem Grund sieht das Konzept des Generationenzentrums u.a. vor, die SeniorInnen von Falkenstein zum Beispiel in die Programmgestaltung und dessen Organisation mit einzubeziehen.

Die ehrenamtliche Mitarbeit im Generationenzentrum, beispielsweise in administrativen / organisatorischen Bereichen, Betreuung usw., richtet sich eher an die dritte Personengruppe im Konzept „die Mitgestalter“.

---

<sup>17</sup> Siehe Abschnitte: 5.1.1. Allgemeine Strukturen und Charakteristiken der BewohnerInnen von Falkenstein, 5.1.2. Soziale Rolle der SeniorInnen in der Gemeinde Falkenstein

## 10 DISKUSSION

Ziel der vorliegenden Untersuchung, war die Akzeptanz der BewohnerInnen von Falkenstein hinsichtlich einer Seniorentagesstätte zu evaluieren.

Hintergrund für diese Evaluation war, das Anliegen des Bürgermeisters von Falkenstein, Herrn Leopold Richter, älteren Menschen in ihrem alltäglichen Leben unterstützen zu wollen. Dies soll in Form von einer Seniorentagesstätte geschehen, die weitaus mehr Funktionen übernimmt als traditionelle teilstationäre Einrichtungen.

Seniorentagesstätten zeichnen sich vor allem durch die individuelle Betreuung der BesucherInnen aus und sind bestrebt die Leistungsfähigkeiten der BesucherInnen zu erhalten bzw. zu fördern durch psychosoziale und pflegerisch-therapeutische Angebote. Im Allgemeinen bieten Tagesszentren den BesucherInnen einen strukturierten Tagesablauf mit Gruppen- oder Einzelaktivitäten, bedarfsgerechte Pflege und sozialen Kontakten (Schaffenberger & Pochobradsky, 2004; Fonds Soziales Wien, Zugriff November 2010; Hilfswerk Niederösterreich, Zugriff November 2009).

Diese Art von Einrichtungen sollen in erster Linie Menschen mit funktionellen Einschränkungen und / oder psychischen Veränderungen (z.B. desorientierte Personen, DemenzpatientInnen, SchlaganfallpatientInnen) zur Verfügung stehen. Potentiellen Kunden, die Hilfe in ihrem alltäglichen Leben benötigen und durch mobile Dienste unterversorgt, durch stationäre Pflege überversorgt wären. Voraussetzung für die Inanspruchnahme einer Betreuung in einer Seniorentagesstätte sind Bestehen eines Pflegebedarfs sowie Transportfähig des Betroffenen. Des Weiteren kann und soll diese Art der Unterstützung den pflegenden Angehörigen eine Entlastung bieten (Schaffenberger & Pochobradsky, 2004).

Die Einstellung der älteren Bevölkerung von Falkenstein hinsichtlich der Krankenpflege ist bekannt. Aus diesem Grund wurde entschieden den Fokus auf eine Seniorentagesstätte, als ideale Betreuungsform für älteren Menschen in Falkenstein zu legen.

D.h. viele der älteren Menschen von Falkenstein bevorzugen die traditionelle Pflege in ihrem eigenen Heim und werden darum auch meist von den Angehörigen, Nachbarn und zum Teil von ambulanten Pflegediensten betreut. Diese Annahme bestätigte sich durch die zwei Expertinneninterviews. Auch in der Literatur, ist oft vom Bedürfnis der älteren Menschen zu Hause betreut zu werden zu lesen, sowie die Angst vor Autonomie- und Individualitätsverlust, die ein Einzug in ein Pflegeheim nach deren Annahmen bedeuten würde (Heusinger, 2009; Riedl et al., 2011; Heimerl & Berlach-Pobitzer, 2000). Allerdings sind die meisten Berufstätigen gezwungen außerhalb von Falkenstein eine Arbeit zu suchen und sind daher Pendler. Es bleibt meist nur abends Zeit für die Pflege der pflegebedürftigen Familienmitglieder. Eine Seniorentagesstätte würde den Betroffenen die Möglichkeit bieten, zu Hause wohnen bleiben zu können und tagsüber gut betreut zu werden. Außerdem ist dies auch als Entlassung für die pflegenden Angehörigen zu sehen, wie Studien zeigen.

Die Studie von Zank & Schacke (2002) untersuchte dieses Pflegemodell hinsichtlich der Wirksamkeit des Besuchs von Tagespflegestätten auf die BesucherInnen und deren Angehörigen. Dabei handelte es sich um eine neunmonatige Längsschnitt-Vergleichs-Studie, die die Auswirkungen eines Besuchs einer Tagespflegeeinrichtung auf die überwiegend dementiell oder depressiv erkrankten PatientInnen und ihre Angehörigen beforschte. Mit dem Resultat, dass der Besuch einer Tagesstätte einen positiven Effekt auf die Lebenszufriedenheit der betroffenen Personen aufzeigte und sich somit das Wohlbefinden der BesucherInnen verbesserte. Außerdem zeigte die Studie, dass die kognitiven Leistungsfähigkeiten der BesucherInnen einer Tagesstätte erhalten bzw. erhöht werden konnten im Vergleich zu der Vergleichsgruppe. Einen zusätzlichen Nutzen aus der Seniorentagesstätte, könnten die pflegenden Angehörigen ziehen. Die Ergebnisse der qualitativen Interviews belegten, dass durch den Tagesstättenbesuch des Pflegebedürftigen den Angehörigen in verschiedenen Bereichen eine Entlastung geboten wurde. Beispielsweise konnten so die Konflikte zwischen beruflichen und pflegerischen Aufgaben bzw. Pflichten reduziert werden.

Vor allem vereinfachte sich das Zusammenleben der Familie, da die BesucherInnen der Tagesstätte ihre Bedürfnisse nach sozialen Kontakten befriedigen konnten und dies zu einem innerlichen Ausgleich beitrug (Zank & Schacke, 2002).

Eine weitere Studie von Rösler-Schidlack, Stummer & Ostermann (2010) zeigte, wie wichtig soziale Unterstützung durch Institutionen oder private für pflegende Angehörigen sind, hinsichtlich deren psychischen und physischen Gesundheitszustand.

Jene Studie untersuchte die Auswirkungen von sozialer Unterstützung auf die Gesundheitswahrnehmung und die selbst wahrgenommene Gesundheit nach dem SF-36 Health Survey von pflegenden Angehörigen älterer Menschen (Rösler-Schidlack et al., 2010, S. S. 75). Rösler-Schidlack et al. (2010) konnten mit dieser Studie Hinweise liefern, dass soziale Unterstützung einen positiven Einfluss auf die Gesundheit pflegender Angehöriger und in weiterer Folge auf ihre Lebensqualität hat. Für das psychische Wohlbefinden waren nicht nur eine gute Unterstützung durch die Familie ausschlaggebend, sondern auch die Unterstützung von öffentlichen, privaten und ehrenamtlichen Gesundheits- und Sozialdiensten wichtig.

Diese wissenschaftlichen Belege bestärken das Vorhaben einer Art Seniorentagesstätte für Falkenstein zu errichten. Außerdem konnte mit Hilfe der vorliegenden Untersuchung festgestellt werden, dass selbst die Betroffenen sehr großes Interesse an dem Vorhaben aufweisen und überzeugt von dieser Art der Betreuung sind. Des Weiteren decken sich die Erkenntnisse dieser Untersuchung mit der aktuellen Situation in Österreich. Die einzelnen Bundesländer, setzten sich vor einigen Jahren unter anderem das Ziel, Angebote zur teilstationären Betreuung auszubauen (Schaffenberger & Pochobradsky, 2004). Diese Tatsache lässt Grund zur Annahme, dass ein erheblicher Bedarf seitens der InanspruchnehmerInnen solcher Angebote besteht.

Das entwickelte Konzept des Generationenzentrum Falkenstein scheint bei den Betroffenen sehr gut anzukommen und sollte weiterverfolgt werden.

D.h. ein Mehrzweckzentrum, das zu medizinischen und pflegerischen Zwecken genutzt werden kann und zudem eine Plattform für Pflege und Knüpfung der sozialen Netzwerken, für Unterhaltung, Austausch und zur aktiven Integration in die Gesellschaft durch ehrenamtliche Tätigkeiten bietet.

Förderung der Ehrenamtlichkeit sollte u.a. im Leitbild des Generationenzentrum Falkenstein ein wesentlicher Bestandteil sein. Vor allem ältere Menschen könnten die Ehrenamtlichkeit als neues Tätigkeitsfeld nach dem Erwerbsleben entdecken und somit eine neue Aufgabe in ihrem Leben finden. (Erlinghagen et al.; 2006, Fringer et al., 2010; Gräßel & Schrimmer, 2003).

Das Vorhaben „Seniorentagesstätte in Falkenstein“ wurde in einem offiziellen Rundschreiben (Gemeinde Falkenstein, 2009) erstmals publik gemacht. Ein Auszug:

„Für eine mögliche Tagesseniorenbetreuung ist eine Diplomarbeit von Daniela Zanolin die Grundlage über eine Machbarkeit für ein solches Projekt in Falkenstein. Im Weinviertel wären wir eine der ersten Gemeinden mit einem derartigen Vorhaben“ (Gemeinde Falkenstein, 2009, S. 1).

Die Resultate der Studie wurden von der Autorin, in Rahmen einer offiziellen Informationsveranstaltung in Falkenstein, vor den Verantwortlichen des Projekts „Seniorentagesstätte in Falkenstein“ sowie den BewohnerInnen der Gemeinde Falkenstein präsentiert. Alle BewohnerInnen von Falkenstein erhielten dazu eine schriftliche Einladung (Gemeinde Falkenstein, 2010). Die Präsentation fand im Festsaal der Gemeinde Falkenstein statt, wo sich über 60 Personen einfanden.

Die Studienergebnisse und die Empfehlungen seitens der Autorin wurden den Verantwortlichen übergeben. Es bleibt abzuwarten wie sich die Dinge weiterentwickeln und ob das Generationenzentrum Falkenstein gebaut wird. Möglicherweise erfolgt im ersten Schritt die Implementierung einzelner Angebote und in weitere Zukunft entsteht dann das Generationenzentrum Falkenstein.

Es bleibt in jeder Hinsicht spannend!

## 11 Literaturverzeichnis

- Altorfer, H. (2010). *Die andere Karriere: Gesellschaftliches Engagement in der zweiten Lebenshälfte - am Beispiel von Innovage ; Porträts und Reportagen*. (Bühlmann, B., Hrsg.). Luzern: Interact. Abgerufen von <http://www.worldcat.org/oclc/663478996>.
- Baldo, B. (2007). Bedarf und Chancen.: Die Versorgungssituation pflegebedürftiger Menschen im Prozess des demografischen und sozialen Wandels. *Pflege & Gesellschaft*, 12(3).
- BENEVOL. (2011). *Standards der Freiwilligenarbeit*. Abgerufen von [http://www.benevol.ch/fileadmin/pdf/BENEVOL\\_Standards\\_Freiwilligenarbeit\\_2011.pdf](http://www.benevol.ch/fileadmin/pdf/BENEVOL_Standards_Freiwilligenarbeit_2011.pdf), Zugriff Juni 2011.
- Bock, T. (1997). *Ehrenamtliche / freiwillige Tätigkeit im sozialen Bereich*. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.): (4 Aufl.). Frankfurt am Main.
- Bortz, J. (2005). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler* (6., vollständig überarbeitete und aktualisierte Aufl.). Wien: Springer. Abgerufen von <http://www.worldcat.org/oclc/231587603>.
- Brieskorn-Zinke, M. (2006). *Gesundheitsförderung in der Pflege: Ein Lehr- und Lernbuch zur Gesundheit* (3 Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer. Abgerufen von <http://www.worldcat.org/oclc/180138611>.
- Brosius, F. (2008). *SPSS 16*. Heidelberg: Redline GmbH.
- Brosius, H. K. F. (2005). *Methoden der empirischen Kommunikationsforschung: eine Einführung*. (3 Aufl.). Wiesbaden: VS Verlage für Sozialwissenschaften.
- Bühl, A., & Zöfel, P. (2001). *SPSS Version 10: Einführung in die moderne Datenanalyse unter Windows* (7., überarb. und erw. Aufl., [Nachdr.]). München [u.a.]: Addison-Wesley. Abgerufen von <http://www.worldcat.org/oclc/248121478>.
- Bundesministerium für Arbeit. *Nachweis über Freiwillige Tätigkeiten: Freiwilliges Engagement zahlt sich aus!* Abgerufen von <http://freiwilligenweb.bmsg.ext.apa.at/index.php?id=CH0891>, Zugriff Juni 2011.
- Bundesministerium für Familie. (2005). *Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Potenziale des Alterns in der Wirtschaft und Gesellschaft*.
- Bundesministerium für Arbeit. *Europäisches Jahr der Freiwilligentätigkeit zur Förderung der aktiven Bürgerbeteiligung 2011: Österreichisches Arbeitsprogramm*. Abgerufen von [https://www.kommunalnet.at/upload/1/ejf2011\\_nationales\\_arbeitsprogramm.pdf](https://www.kommunalnet.at/upload/1/ejf2011_nationales_arbeitsprogramm.pdf), Zugriff Juni 2011.
- Diekmann, A. (2004). *Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Duden online. *Autonomie*. Abgerufen von <http://www.duden.de/rechtschreibung/Autonomie>, Zugriff September 2011.
- Duden online. *ehrenamtlich*. Abgerufen von <http://www.duden.de/rechtschreibung/ehrenamtlich>, Zugriff September 2011.
- Eisenburger, M. (2008). *Aktivieren und bewegen von älteren Menschen* (4 Aufl.). Aachen: Mayer & Mayer.
- Elmer, C., Maurer, K., Grünberg, C., & Zingg, C. (2011). *Achtsam im Umgang - konsequent im Handeln.: Institutionelle Prävention sexueller Ausbeutung*. Zürich: Limita.
- Enquete-Kommission. (2002). *Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements: Bürgerschaftliches Engagement: auf dem Weg in eine zukunftsfähige*

- Bürgergesellschaft*. Abgerufen von <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/14/089/1408900.pdf>.
- Erlinghagen, M., Hank, K., & Wagner, G. (2006). Freiwilligenarbeit der älteren Bevölkerung in Europa. *DIW Wochenbericht*, 10, 133–137.
- Erlinghagen, M. (2008). Ehrenamtliche Arbeit und informelle Hilfe nach dem Renteneintritt: Analysen mit dem Sozio-oekonomischen Panel (SOEP). In *Erlinghagen, Marcel / Hank, Karsten (Hrsg.): Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften* (S. 93–117).
- Europäische Kommission. *Europäische Freiwilligenjahr 2011*. Abgerufen von [http://ec.europa.eu/citizenship/news/news988\\_de.htm](http://ec.europa.eu/citizenship/news/news988_de.htm), Zugriff Juni 2011.
- Europäische Kommission. (2010). *Volunteering in the European Union*. Abgerufen von <http://ec.europa.eu/citizenship/eyv2011/doc/Volunteering%20in%20the%20EU%20Final%20Report.pdf>.
- Europäische Vereinigung für die Förderung der Gesundheit (E.V.F.G.). (2010). *Ausreibung der Preise "Gesundheit im Unternehmen 2011"*. Abgerufen von [http://www.aeps-ch.org/wp\\_de/?page\\_id=170](http://www.aeps-ch.org/wp_de/?page_id=170).
- Fonds Soziales Wien. *Tageszentren*. Abgerufen von <http://pflege.fsw.at/tagesbetreuung/tageszentren/>, Zugriff November 2010.
- Fringer, A., Mayer, H., & Schnepf, W. (2010). Das Ehrenamt bei der Unterstützung von Pflegebedürftigen und ihren Familien: Profil und Motive. *Pflege*, 23(3), 173–180.
- Gemeinde Falkenstein. Abgerufen von <http://www.falkenstein.gv.at/>, Zugriff April 2010.
- Gemeinde Falkenstein. (2009). *Rundschreiben 3-2009*. Abgerufen von <http://www.falkenstein.gv.at/system/web/zeitung.aspx?menuonr=220125612>.
- Gemeinde Falkenstein. (2010). *Rundschreiben 3-2010*. Abgerufen von <http://www.falkenstein.gv.at/system/web/zeitung.aspx?menuonr=220125612>.
- Gräßel, E., & Schirmer, B. (2003). Freiwillige Helferinnen und Helfer in der stundenweisen häuslichen Betreuung von Demenzzkranken.: Zwischenergebnisse einer prospektiven Studie und Ergebnisse einer retrospektiven Befragung. *Pflege*, (4), 216 – 221.
- Heimerl, K., & Berlach-Pobitzer, I. Autonomie erhalten: Eine qualitative PatientInnenbefragung in der Hauskrankenpflege. In *Autonomie im Alter. Studien zur Verbesserung der Lebensqualität durch professionelle Pflege* (S. 102–165).
- Help.gv.at. Abgerufen von <http://www.help.gv.at/Content.Node/27/Seite.270206.html>, Zugriff Juni 2011.
- Heusinger, J. (2009). Menschenwürdige Pflege und Versorgung: Kriterien, Methoden und Ergebnisse qualitativer Fallstudien in stationären Pflegeeinrichtungen. *Hallesche Beiträge zu den Gesundheits- und Pflegewissenschaften*, 8(1), 228–247. Abgerufen von [www.medizin.uni-halle.de/pflegewissenschaft/media/HalBeitr/Halle-PfleGe-08-01.pdf](http://www.medizin.uni-halle.de/pflegewissenschaft/media/HalBeitr/Halle-PfleGe-08-01.pdf).
- Hilfswerk Niederösterreich. *Pflege, Altenbetreuung, Tageszentrum*. Abgerufen von <http://niederösterreich.hilfswerk.at/b1555m555>, Zugriff November 2009.
- Hilfswerk Niederösterreich. *Preise für Dienstleistungen*. Abgerufen von <http://niederösterreich.hilfswerk.at/b1875m719>, Zugriff November 2009.
- Hilfswerk Niederösterreich. *Speisekarte „Essen auf Rädern“*. Abgerufen von <http://niederösterreich.hilfswerk.at/d597>, Zugriff November 2009.
- Hulskers, H. (2001). Die Qualität der pflegerischen Beziehung: Ein Anforderungsprofil. *Pflege*, (14), 39–45.
- Igl, G., Jachmann, M., & Eichenhofer, E. (2003). *Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement im Recht: Ein Ratgeber*. Opladen: Leske & Budrich.
- Innovage. Abgerufen von <http://www.innovage.ch/html/index.php?id=736>, Zugriff Mai 2011.

- Innovage. Abgeschlossene Projekte. Abgerufen von <http://www.innovage.ch/html/index.php?id=1117>, Zugriff Mai 2011.
- Janssen, J., & Laatz, W. (2007). *Statistische Datenanalyse mit SPSS für Windows: Eine anwendungsorientierte Einführung in das Basissystem und das Modul Exakte Tests* (6., neu bearbeitete und erw.). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag Berlin Heidelberg. Abgerufen von <http://www.worldcat.org/oclc/228165645>.
- Kohli, M., Freter, H., & Langehenning, M. (1993). *Engagement im Ruhestand. Rentner zwischen Erwerb, Ehrenamt und Hobby*. Operladen.
- Kölzer, B. (1995). *Senioren als Zielgruppe: Kundenorientierung im Handel*. Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag.
- Künemund, H. (2006) *Tätigkeiten und Engagement im Ruhestand*. In Tesch-Römer, Clemens/Engstler, Heribert/Wurm, Susanne (Hg.): *Altwerden in Deutschland: Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte* (S. 289–327).
- Lebenshilfe Erlangen. Abgerufen von <http://www.lebenshilfe-erlangen.de/wohnstaetten-unsere-wohnstaetten.html>, Zugriff Jänner 2011.
- Lebhart, G. (2003) *Demographische Alterung in den Regionen Österreichs*. In *Statistische Nachrichten*.
- Leuenberger, B. (2011). Die Heime haben die Werbewirkung von zufriedenen Freiwilligen erkannt. *Curaviva*, (4), 19–21.
- Luoh, M.-C., & Herzog, A. (2002). Individual Consequences of Volunteer and Paid Work in Old Age: Health and Mortality. *Journal of Health and Social Behavior*, (43), 490–509.
- Martens, J. (2003). *Statistische Datenanalyse mit SPSS für Windows* (2., völlig überarb. und erw.). München: Oldenbourg. Abgerufen von <http://www.worldcat.org/oclc/56068200>.
- Mayer, H. (2002). *Einführung in die Pflegeforschung* (1 Aufl.). Wien: Facultas. Abgerufen von <http://www.worldcat.org/oclc/248785232>.
- Mayer, H. (2007). *Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung* (2., aktualisierte und überarb.). Wien: Facultas-WUV. Abgerufen von <http://www.worldcat.org/oclc/180929046>
- Mayer, H. O. (2006). *Interview und schriftliche Befragung: Entwicklung, Durchführung und Auswertung* (3., überarb.). München [u.a.]: Oldenbourg. Abgerufen von <http://www.worldcat.org/oclc/166020112>.
- Morrow-Howell, N., Hong, S.-I., & Tang, F. (2009). Who benefits from volunteering?: Variations in perceived benefits. *Gerontologist*, 49(1), 91–102.
- Moser. (2007). *Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand. Modul der Arbeitskräfteerhebung 2006*. Wien.
- Nickel, W., Born, A., Hanns, S., & Brähler, E. (2011). Welche Informationsbedürfnisse haben pflegebedürftige ältere Menschen und pflegende Angehörige? *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 44(2), 109–114. doi:10.1007/s00391-010-0146-1
- Nicole, A.-M. (2011) Der gute Wille allein reicht heute nicht mehr aus: Wie der Kanton Waadt die Freiwilligenarbeit in Pflegeheimen fördern will. *Curaviva*, (4). 30-32.
- Österreichische Nationalbank (ÖNB). Abgerufen von <http://www.oenb.at/ebusinesszinssaetze/zinssaetzewechselkurse?mode=wechselkurse>, Zugriff Juni 2011.
- Österreichisches Rotes Kreuz. Austauschprojekt Ehrenamt 50+. Abgerufen von <http://www.roteskreuz.at/vbg/gesundheit/austauschprojekt-ehrenamt-50/>, Zugriff Juni 2011.
- Reinprecht, C. G. P. (2006). *Involve – Integration von Drittstaatsangehörigen durch ehrenamtliches Engagement: Endbericht Österreich: Institut für Soziologie*.

- Renteln-Kruse, W. (2009). *Medizin des Alterns und des alten Menschen* (2 Aufl.). Hamburg: Steinkopff Verlag.
- Reusspark. Factsheet für Freiwillige. Abgerufen von [http://www.reusspark.ch/osMedia/doc/freiwillige\\_factsheet\\_web\\_2418.pdf](http://www.reusspark.ch/osMedia/doc/freiwillige_factsheet_web_2418.pdf), Zugriff Juli 2011.
- Rey, M. (2011). Selbst ist die Gesellschaft. *Curaviva*, (4), 14–18.
- Riedl, M., Mantovan, F., & Them, C. (2011). Psychophysische und soziale Veränderungen älterer Menschen durch den Heimeinzug: eine systematische Literaturrecherche. *Pflegewissenschaft*, (5), 299–311.
- Rösler-Schidalck, B., Stummer, H., & Ostermann, H. (2010). Gesundheitsbezogene Lebensqualität und soziale Unterstützung bei pflegenden Angehörigen. *Pflegewissenschaft*, (02), 75–86.
- Routenplaner. Abgerufen von <http://www.at.map24.com/>,
- Schaefer, I., & Dorschner, S. (2007). Zu Hospiz gehört doch der ganze Mensch!: Ehrenamtliche Hosizbegleiter im Einsatz bei Demenzkranken. *Pflege*, (20), 129–136.
- Schaffenberger & Pochobradsky. (2004). *Ausbau der Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen in Österreich - Zwischenbilanz: Endbericht*. Wien. Abgerufen von [http://www.pflegedaheim.at/cms/pflege/attachments/7/8/3/CH1690/CMS1308577521270/ausbau\\_der\\_dienste\\_und\\_einrichtungen.pdf](http://www.pflegedaheim.at/cms/pflege/attachments/7/8/3/CH1690/CMS1308577521270/ausbau_der_dienste_und_einrichtungen.pdf).
- Schipfer, R.-K. (2005). Der Wandel der Bevölkerungsstruktur in Österreich. Auswirkungen auf Regionen und Kommunen. *Österreichisches Institut für Familienforschung*, (51).
- Schopp, A., Dassen, T., Välimäki, M., Leino-Kilpi, H., Bansemir, G., Gasull, M., ... (2001). Autonomie, Privatheit und die Umsetzung des Prinzips der «informierten Zustimmung» im Zusammenhang mit pflegerischen Interventionen aus der Perspektive des älteren Menschen. *Pflege*, 14(01), 29–37. doi:10.1024/1012-5302.14.1.29.
- Seidl, E., Staňková, M., & Walter, I. (2000). *Autonomie im Alter: Studien zur Verbesserung der Lebensqualität durch professionelle Pflege*. Wien: Maudrich. Abgerufen von <http://www.worldcat.org/oclc/43765216>.
- Seniorentagesstätte Klagenfurt-Welzenegg. Abgerufen von [http://www.wiedaham.at/default2.asp?active\\_page\\_id=79&parent\\_page\\_id=4&pparent\\_page\\_id=0](http://www.wiedaham.at/default2.asp?active_page_id=79&parent_page_id=4&pparent_page_id=0), Zugriff Mai 2010.
- Stadelmann-Steffen, I., Traunmüller R., Gundelach, B., & Freitag, M. (2010). *Freiwilligen-Monitor Schweiz*. Zürich: Seismo-Verlag.
- Statistik Austria. *Bevölkerungsentwicklung Falkenstein*. Abgerufen von <http://www.statistik.at/blickgem/pr2/g31608.pdf>, Zugriff April 2010.
- Statistik Austria. Freiwilligenarbeit. Abgerufen von [http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/soziales/freiwilligenarbeit/index.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/soziales/freiwilligenarbeit/index.html), Zugriff Juni 2011.
- Statistik Austria. Grafik - Bevölkerungsprognose Österreich. Abgerufen von [http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/bevoelkerung/demographische\\_prognosen/bevoelkerungsprognosen/027330.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/027330.html), Zugriff April 2011.
- Statistik Austria. (2009). *Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2008*. Abgerufen von [http://www.statistik.at/web\\_de/dynamic/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/publikationen?id=4&webcat=85&nodeld=264&frag=3&listid=8](http://www.statistik.at/web_de/dynamic/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/publikationen?id=4&webcat=85&nodeld=264&frag=3&listid=8).
- Statistik Austria. *Bevölkerungsentwicklung Österreich*. Abgerufen von [http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/bevoelkerung/demographische\\_prognosen/bevoelkerungsprognosen/index.html#index4](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/index.html#index4), Zugriff April 2011.
- Statistik Austria. (2008). *Struktur und Volumen der Freiwilligenarbeit in Österreich*. Wien. Abgerufen von

- [http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/5/1/4/CH0139/CMS1218445655316/struktur\\_und\\_volumen\\_der\\_freiwilligenarbeit\\_in\\_oesterreich.pdf](http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/5/1/4/CH0139/CMS1218445655316/struktur_und_volumen_der_freiwilligenarbeit_in_oesterreich.pdf)
- Steiner, B. (2011). Ein Draht zur Welt draussen. *Curaviva*, (4), 26–29.
- Stuck. (2007). *Informelle Arbeit älterer Frauen und Männern in Europa*. Mannheim. Abgerufen von [http://mea.mpisoc.mpg.de/uploads/user\\_mea\\_discussionpapers/3gv2p9u5eu727ako\\_MEA-DP\\_116\\_WP\\_Stephanie\\_Stuck.pdf](http://mea.mpisoc.mpg.de/uploads/user_mea_discussionpapers/3gv2p9u5eu727ako_MEA-DP_116_WP_Stephanie_Stuck.pdf).
- Teufel, J. (2001). *Standards für Einrichtungen der Tagespflege: Betreuung und Beschäftigung*. Hannover: Schlütersche Verlagsanstalt. Abgerufen von <http://www.worldcat.org/oclc/46890347>.
- Tschan, E. (2011). Jahr der Freiwilligentätigkeit.: Die Europäische Union hat dieses Jahr zur Würdigung und Förderung der Freiwilligentätigkeit ausgerufen. *NOVAcura*, (3), 43–42.
- Wellenreuther, M. (2000). *Quantitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft: eine Einführung*. Weinheim: Juventa.
- Wenger, S. (2011). Ohne Freiwilligenarbeit könnte die Schweiz gar nicht existieren. *Curaviva*, (4), 10–13.
- Wurm, S., Engstler, H., & Tesch-Römer, C. (2007). *Ruhestand und Gesundheit – Expertise für die Arbeitsgruppe „Chancen und Probleme einer alternden Gesellschaft“*. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Zank, S., & Schacke, C. (2002). Evaluation of geriatric day care units: effects on patients and caregivers. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 57(4), P348-57.
- Zehender, L. (2007). Das Bedürfnis nach Autonomie und Annerkennung: Eine Herausforderung für die Institutionelle Altenbetreuung? *Österreichische Pflegezeitschrift*, (10), 12–17.

## 12 ABBILDUNGSVERZEICHNIS

ABB. 1: BEVÖLKERUNG NACH BREITEN ALTERSGRUPPEN 1950-2050 (STATISTIK AUSTRIA, ZUGRIFF APRIL 2010) .....	11
ABB. 2: FOTO GEMEINDE FALKENSTEIN (FOTO ERSTELLT VON AUTORIN) .....	50
ABB. 3: LANDKARTE FALKENSTEIN (GEMEINDE FALKENSTEIN, ZUGRIFF APRIL 2010).....	50
ABB. 4: LOGO „GENERATIONENZENTRUM FALKENSTEIN“ (ERSTELLT VON AUTORIN) .....	61
ABB. 5: INTERESSE AN DEM GENERATIONENZENTRUM FALKENSTEIN .....	64
ABB. 6: ERWARTUNGEN AN DAS GENERATIONENZENTRUM .....	68
ABB. 7: ERWARTUNGEN AN DAS GENERATIONENZENTRUM ANGABE NACH GESCHLECHT .....	69
ABB. 8: ITEM „BILDUNGSANGEBOTE „VERGLEICH ZWISCHEN DEN ALTERSGRUPPEN 1 UND 3.....	70
ABB. 9: NACHMITTAGSAKTIVITÄTEN.....	72
ABB. 10: ITEM „GEDÄCHTNISTRAINING“ ANGABEN NACH GESCHLECHT .....	73
ABB. 11: VERGLEICH ZWISCHEN DEN ALTERSGRUPPEN 1 UND 3 VON DREI ITEMS .....	73
ABB. 12: INFORMATIONSVERANSTALTUNG .....	76
ABB. 13: ANGEBOTE FAHRDIENSTSERVICE .....	78
ABB. 14: ITEM „ABHOLUNG UND HEIMFAHRT ZUM UND VOM GENERATIONENZENTRUM FALKENSTEIN“ .....	79
ABB. 15: BESUCH DES GENERATIONENZENTRUMS PRO WOCHE .....	80
ABB. 16: KOSTENBEITRAG GENERATIONENZENTRUM PRO TAG EXKL. MAHLZEITEN .....	83
ABB. 17: KOSTENBEITRAG 3 MAHLZEITEN PRO TAG IN PROZENT .....	84
ABB. 18: EHRENAMTLICHE TÄTIGKEIT IM GENERATIONENZENTRUM .....	86
ABB. 19: ZUSTIMMUNG „EHRENAMTLICHE TÄTIGKEIT“ VERGLEICH ZWISCHEN DEN ALTERSGRUPPEN 1 UND 3 .....	86
ABB. 20: OFFENE FRAGE: „IN WELCHEM BEREICH IHRES ALLTÄGLICHEN LEBENS, WÜRDEN SIE SICH HILFE WÜNSCHEN?“ .....	87

## 13 TABELLENVERZEICHNIS

TABELLE 1: CODIERUNG DER ANTWORTVORGABEN.....	46
TABELLE 2: SIGNIFIKANZNIVEAUS NACH BORTZ (2005).....	49
TABELLE 3: DATENVERTEILUNG NACH GESCHLECHT .....	65
TABELLE 4: DATENVERTEILUNG NACH DREI ALTERSGRUPPEN .....	65
TABELLE 5: DATENVERTEILUNG NACH VARIABLE „ALLEINLEBEND / NICHT-ALLEINLEBEND“ .....	66

## 14 ANHANG

**Sehr geehrte Frau, Sehr geehrter Herr,  
Liebe Falkensteiner!**

Ich möchte Sie gerne dazu einladen einen Fragebogen auszufüllen, den ich für meine Diplomarbeit zum Thema „**Generationenzentrum Falkenstein**“ ausgearbeitet habe.

Diese wissenschaftliche Arbeit unterstützt einen Teil eines Projektes Ihres Bürgermeisters, Herrn Leopold Richter, dem das Wohl der Bewohner Falkensteins ein großes Anliegen ist.

Es wird beabsichtigt, einen Ort für Seniorinnen und Senioren zu schaffen, wo zahlreiche Angebote im Bereich Gesundheit und Freizeit möglich sind. Wir planen einen Platz für alle, die gerne Kontakt zu anderen haben, die miteinander lachen, plaudern und etwas gemeinsam erleben wollen.

Dieser Treffpunkt soll pflegebedürftigen Menschen, die Möglichkeit geben, tagsüber außerhalb ihrer Wohnung soziale Kontakte zu knüpfen und damit so lang wie möglich in Ihrem gewohnten Umfeld bleiben zu können.

Weiters sollte es eine Zusammenkunft für soziale Integration, Unterhaltung und persönliches Engagement sein, in der sich alle Altersgruppen einbringen dürfen.

Alle sind willkommen!

Die Grundlage dieses geplanten Konzepts war die Struktur einer Seniorentagesstätte, und sollte nun durch Ihre Hilfe an Ihre Bedürfnisse angepasst werden.

Die Fragen werden zu Bereichen: Pflege, Gesundheit und Ihrem ganz persönlichen Wohlbefinden in Falkenstein gestellt und daher ist Ihre Hilfe für diese Arbeit von höchster Wichtigkeit.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung sollen dem Bürgermeister als Information und Arbeitsgrundlage dienen, um die weiteren Schritte zur Umsetzung dieses Projektes einzuteilen.

Die Bearbeitung des Fragebogens wird etwa 10 - 15 Minuten in Anspruch nehmen.

Alle Angaben werden selbstverständlich vertraulich und anonym behandelt. Bitte schreiben Sie keinen Namen auf den Fragebogen, sondern füllen Sie ihn nur aus und geben Sie ihn in das beiliegende Kuvert!

Den Umschlag werfen Sie bitte **bis spätestens 29. Jänner** in den Gemeindebriefkasten oder geben ihn am 24. bei der Ortsversammlung ab. Falls dies für Sie nicht machbar wäre, gäbe es die Möglichkeit, den Fragebogen zu Hause abholen zu lassen.

**Vielen Dank für Ihre Unterstützung!**

**Daniela Zanolin**, Studentin an der Universität Wien

# FRAGEBOGEN ZUM GENERATIONENZENTRUM FALKENSTEIN

## 1. Haben Sie Interesse an dem Generationenzentrum Falkenstein?

Ja                       Nein

## 2. Was erwarten Sie von diesem Generationenzentrum?

*(Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile an, was auf Sie zu trifft und wie wichtig dies für Sie ist.)*

Ich erwarte mir...	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
...mehr Kontakt mit anderen Menschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Geselligkeit und Unterhaltung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...meine körperliche Leistungsfähigkeit zu erhalten bzw. zu erhöhen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Beratung in finanziellen Angelegenheiten zu bekommen. (Bankgeschäfte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...pflegerische Betreuung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...eine Möglichkeit und eventuelle Hilfe beim Baden zu haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ärztliche Beratung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..., dass ein Friseur vorhanden ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..., dass ich dort zur Fußpflege gehen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..., dort kulturelle Angebote angeboten zu bekommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Bildungsangebote (PC-Kurse) besuchen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
..., dass gemeinsame Feste gefeiert werden (Geburtstage, Feiertage)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



**7. Was wären Sie bereit, in Ihrer derzeitigen Situation, für das Generationenzentrum pro Tag zu bezahlen ohne Mahlzeiten?**

- |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 10 - 15 Euro | <input type="checkbox"/> 22 - 27 Euro |
| <input type="checkbox"/> 16 - 21 Euro | <input type="checkbox"/> Mehr.....    |

**8. Wenn Sie in diesem Zentrum 3 Mahlzeiten (Frühstück – Mittagessen – Jause) pro Tag konsumieren würden, was wären Sie bereit für diese 3 Mahlzeiten zu bezahlen?**

- |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 5 – 7 Euro   | <input type="checkbox"/> 16- 19 Euro  |
| <input type="checkbox"/> 8 - 11 Euro  | <input type="checkbox"/> 20 – 23 Euro |
| <input type="checkbox"/> 12 – 15 Euro | <input type="checkbox"/> Mehr.....    |

**9. Wenn das Zentrum einen Fahrdienstservice anbieten würde, würden Sie ihn in Anspruch nehmen?**

- |                                     |                                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja         | <input type="checkbox"/> Nein         |
| Wenn „ja“, dann bei Frage 10 weiter | Wenn „nein“, dann bei Frage 11 weiter |

**10. Was sollte in dem Fahrdienstservice Ihrer Meinung nach inkludiert sein?**  
(Mehrfachnennungen möglich)

- Abholung und Heimtransport zum und von dem Generationenzentrum mit einem mobilen Fahrzeug.
  - Transport zu Arztbesuchen
  - Transport zu Veranstaltungen
  - Erledigungen, wie zum Beispiel Einkäufe tätigen.
  - Hol- Bringservice (z.B. Freunde-, Verwandtenbesuche)
  - Sonstiges.....
- .....

**11. Hätten Sie Interesse ehrenamtlich in diesem Generationenzentrum tätig zu sein, und sich somit einbringen zu können?**

- |                             |                               |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
|-----------------------------|-------------------------------|

**12. In welchem Bereich Ihres alltäglichen Lebens, würden Sie sich Hilfe wünschen? (Z.B: Körperpflege, handwerkliche Tätigkeiten)**

.....

.....

**13. Allgemeine Fragen**  
**Ihr Geschlecht:**

- |                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> männlich |
|-----------------------------------|-----------------------------------|

**Ihr Alter:**

.....

**Sind Sie berufstätig?**

- Ja                       Nein

**Wie ist Ihr Familienstand?**

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Ledig       | <input type="checkbox"/> Geschieden / getrennt lebend  |
| <input type="checkbox"/> Verheiratet | <input type="checkbox"/> in einer festen Partnerschaft |
| <input type="checkbox"/> Verwitwet   |  |

**Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt, Sie selbst eingeschlossen?**

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Person   | <input type="checkbox"/> 4 Personen          |
| <input type="checkbox"/> 2 Personen | <input type="checkbox"/> Mehr als 4 Personen |
| <input type="checkbox"/> 3 Personen |  |

**Haben Sie mindestens eine Bezugsperson (Kind, andere Verwandte, Pflegepersonal), zu der Sie regelmäßig Kontakt haben bzw. an die Sie sich wenden können?**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ja<br>Wenn „ja“, dann mit der nächsten Frage fortfahren. | <input type="checkbox"/> Nein<br>Wenn „nein“, dann die nächsten zwei Fragen überspringen und die letzte Frage beantworten. |
|---|--|

**Wenn ja, wer ist diese Bezugsperson?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Kind                      | <input type="checkbox"/> Pflegepersonal      |
| <input type="checkbox"/> Andere Familienangehörige | <input type="checkbox"/> Andere Person,..... |
| <input type="checkbox"/> Freunde                   |  |

**Lebt Ihre Bezugsperson höchstens 10 Minuten Autofahrt von Ihnen entfernt?**

- Ja                       Nein

**Wenn Sie Bemerkungen, Anregungen, Ergänzungen und Hinweise zum Inhalt des Fragebogens haben, können Sie sie an dieser Stelle notieren:**

# **Einladung**

**zur**

**Präsentation der Erhebungsergebnisse**

**Generationenzentrum  
Falkenstein**

**Sonntag, 30. Mai 2010  
um 14.00 Uhr im Festsaal**

durch Daniela Zanolin, Studentin der Universität Wien und Betreuerin Univ.-Prof.  
Dr. Elisabeth Seidl

Das Generationenzentrum Falkenstein wird durch unsere Ideen und eine sorgfältige Planung gelingen. Diese Einrichtung soll zum Wohle und zur Verbesserung der Lebensqualität in unserer Gemeinde beitragen und allen FalkensteinerInnen früher oder später eine Zukunft in vertrauter Umgebung ermöglichen.

Zur Begrüßung singt wieder unser Kinderchor

**„Kunterbunte Liederfreunde“**

und im Anschluss an die Präsentation ladet die Gemeinde zu Kaffee und Kuchen ein.

Alle Falkensteiner und Falkensteinerinnen jeglichen Alters sind zu dieser Präsentation sehr herzlich eingeladen und ich freue mich auf Ihr Kommen.

Der Bürgermeister:  
Leopold Richter

# Jahrgänge Marktgemeinde Falkenstein 24.02.2010

Marktgemeinde Falkenstein  
24.Feb.2010

Variable Summenstatistik

Seite: 1

## Jahrgänge

	gesamt	männlich	weiblich	Inl.	Ausl.	HWS	OWS	NWS	OI	NI	Haush.
1914	1		1	1		1					
1917	1		1	1			1				
1918	1		1	1			1				
1919	1		1	1		1					
1922	5	2	3	5		4	1				
1923	2	1	1	2		2					
1924	7	3	4	7		7					
1925	4	1	3	4		4					
1926	3	2	1	3		2	1				
1927	2	1	1	2		2					
1928	5	4	1	5		5					
1929	5		5	5		4	1				
1930	8	4	4	8		5	3				
1931	7	3	4	7		4	3				
1932	4	3	1	4		2	2				
1933	6	3	3	6		4	2				
1934	7	1	6	7		5	2				
1935	6	3	3	6		3	3				
1936	10	7	3	10		8	2				
1937	9	4	5	9		6	3				
1938	13	8	5	13		11	2				
1939	6	2	4	6		3	3				
1940	11	6	5	11		10	1				
1941	11	4	7	11		7	4				
1942	5	4	1	5		3	2				
1943	5	3	2	5		2	3				
1944	12	6	6	11	1	8	4				
1945	3	1	2	3		3					
1946	13	5	8	13		8	5				
1947	11	8	3	11		6	5				
1948	11	5	6	11		9	2				
1949	10	4	6	10		6	4				
1950	13	6	7	13		8	5				
1951	9	4	5	9		5	4				
1952	7	5	2	7		6	1				
1953	8	6	2	8		5	3				
1954	13	8	5	12	1	7	6				
1955	14	5	9	14		11	3				
1956	16	7	9	16		12	4				
1957	9	4	5	9		6	3				
1958	11	5	6	10	1	7	4				
1959	14	7	7	10	4	5	9				
1960	8	4	4	8		5	3				
1961	17	8	9	17		13	4				
1962	15	7	8	14	1	9	6				
1963	11	6	5	11		9	2				
1964	10	5	5	10		6	4				
1965	13	5	8	11	2	9	4				

## **CURRICULUM VITAE**

**PERSÖNLICHE DATEN:** Daniela Zanolin  
Kirchstraße 3, 6811 Göfis  
Geb. am 24. Juli 1984 in Bregenz

**SCHULBILDUNG:** 1990-1991, Vorschule Markt Hard  
1991-1995, Volksschule Mittelweiherburg Hard  
1999-1995, Musikhauptschule Bregenz  
1999-2002, Bundeshandelsschule Bregenz  
2002-2005, Aufbaulehrgang - Handelsakademie Bregenz

**STUDIUM:** 2005-2011 IDS Pflegewissenschaft, Universität Wien

**PRAKTIKUM** 2011-2012 Institut für Angewandte Pflegewissenschaft IPW-  
FHS, St. Gallen (CH)