

NACHRICHTEN AUS DER STATISTIK

KURZFASSUNG

# BÜRGERUMFRAGE 50plus 2010



**STADT MOERS**

STATISTIKSTELLE



Bei dieser Ausgabe handelt es sich um eine überarbeitete Fassung des ersten und letzten Kapitels des Abschlussberichts.

Herausgeber	Stadt Moers Der Bürgermeister Fachbereich 3 – Interner Service Rathausplatz 1 47441 Moers
Bearbeitung	Axel Stender Unter Mitarbeit von Bettina Falkenburg, Kornelia Jordan, Michael Schmidt und Angelika Schütz
Titelbild	Fritz Winterberg (Stadt Moers)
Stand	12.08.2013

Informationen zu weiteren Statistiken erhalten Sie in der Statistikstelle.

Ansprechpartner Dr. Axel Stender  
Telefon: 0 28 41 / 201-305  
Fax: 0 28 41 / 201-68 222  
E-Mail: [axel.stender@moers.de](mailto:axel.stender@moers.de)  
URL: <http://statistik.moers.de>

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird eine geschlechtsspezifische Schreibweise nicht durchgängig angewendet.

Copyright ©

Für nicht gewerbliche Zwecke sind Vervielfältigungen und unentgeltliche Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet. Die Verbreitung, auch auszugsweise, über elektronische Systeme/Datenträger bedarf der vorherigen Zustimmung. Alle übrigen Rechte bleiben vorbehalten.

## Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

der demografische Wandel schreitet auch in Moers mit großen Schritten voran. Mit den vorliegenden Ergebnissen zur Bürgerumfrage 50plus hat die Stadt Moers Daten und Einschätzungen zusammengetragen, um den Herausforderungen begegnen zu können. Der Anteil der älteren Bevölkerung nimmt stetig zu. Es ist klar, dass ältere Menschen andere Bedürfnisse und Wünsche haben.



Von 900 zufällig ausgewählten Moerserinnen und Moersern im Alter ab 50 Jahren haben 449 an der Umfrage teilgenommen. Das repräsentative Ergebnis bietet Wissenswertes zu den Themen Aktives Alter, Wohlbefinden im Alter, Pflege als gesellschaftliche Herausforderung und Wohnsituation in Moers. Kurzum: Alle Bereiche, die wichtig für die Beleuchtung des demografischen Wandels bedeutsam sind, sind hier zusammengefasst. Die Umfrage wurde möglich gemacht durch das Projekt TooLS – gefördert von der Europäischen Union.

Gerade die Kommune muss sich den Fragen der Entwicklung stellen sowie die daraus entstehenden Chancen erkennen und nutzen. Der demografische Wandel als sinnbildlicher Zug hat bereits an Fahrt aufgenommen. Wir geben jetzt mit den vorliegenden Ergebnissen die Grundlage für mögliche Entscheidungen. Politik und Verwaltung können leichter bestimmen, wo „die Reise hingehet“.

Ich möchte den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Umfrage für ihre Bereitschaft danken. Zudem gilt mein Dank den Mitarbeitenden der städtischen Statistikstelle und des Fachdienstes Soziales für die Erhebung, Auswertung und Zusammenfassung der Daten. Ich bin mir sicher, dass die Bürgerumfrage viele interessante Informationen und Grundlagen für künftige Entscheidungen bietet.

A handwritten signature in black ink, which reads "Norbert Ballhaus". The signature is written in a cursive style with a long, sweeping underline.

Norbert Ballhaus  
Bürgermeister

# 1 Einleitung

Die Bürgerumfrage 50plus ist Teil des von der Europäischen Union geförderten Projektes ToolS. Mit ToolS sollen die mit dem demografischen Wandel verbundenen neuen Chancen aber auch die an sie gestellten Herausforderungen untersucht werden. Durch die zunehmende Lebenserwartung werden wir immer älter, bleiben aber gleichzeitig länger fit und gesund – das **aktive Altern**. Für viele eröffnet sich damit die Chance, nach ihrem Erwerbsleben eine ausgedehnte aktive (Un)Ruhestandsphase zu erleben. Je nach Interessenlage werden einzelne verreisen, sich (weiter)bilden, kulturelle Veranstaltungen besuchen, am Haus bzw. im Garten arbeiten oder sich sozial engagieren und ein Ehrenamt übernehmen. Abhängig von den eigenen individuellen und sozialen Ressourcen (z. B. Gesundheit, Kontakte zu anderen Menschen) sind manche Personen aktiver als andere. Zwischen 2015 und 2035 werden die stärksten demografischen Veränderungen erwartet, da in dieser Zeit die geburtenstarken Jahrgänge der so genannten „Babyboomer“ in den Ruhestand wechseln werden. Folglich wird die Zahl der aktiven Alten in den nächsten Jahren deutlich ansteigen.

Als Folge des demografischen Wandels wird zugleich die Zahl derer zunehmen, die mit schweren oder chronischen Erkrankungen belastet sind und häufig der **Pflege** bedürfen. Durch staatliche Versorgungsleistungen, mit Hilfe professioneller Dienste und mit Unterstützung des persönlichen Umfelds sollen bzw. wollen die Betroffenen ein möglichst unabhängiges, selbstständiges Leben führen können. In der Bürgerumfrage 50plus werden die Erfahrungen mit der Pflege Anderer, die eigene Versorgungssituation, die Qualität und Erreichbarkeit von Gesundheitsangeboten sowie die Beliebtheit einzelner Wohnformen im Alter thematisiert.

Der demografische Wandel wirkt sich auf alle gesellschaftlichen Bereiche aus. Folglich sollten die demografischen Veränderungen in Überlegungen und Planungen zum Arbeitsmarkt, der Gesundheitsversorgung, den Sozialdiensten, dem Weiterbildungsbereich, der Freiwilligentätigkeit (Ehrenamt), dem Wohnungswesen, den IT-Dienstleistungen und dem Verkehr einbezogen werden. Auch die städtische Infrastruktur, bestehend aus Kindergärten, Schulen, Sport- und Freizeiteinrichtungen, Parks und Grünanlagen, Altenheimen aber auch aus das Angebot an Ärzten und Gesundheitsdiensten, wird sich an den Wandel hin zu einer älter werdenden Gesellschaft anpassen. Hier setzt die Bürgerumfrage 50plus an und liefert Fakten, Meinungen und Erwartungen von Moerser Bürgerinnen und Bürgern.

## *Das Projekt ToolS und die Bürgerumfrage 50plus der Stadt Moers*

ToolS ist ein von der Europäischen Union gefördertes Projekt, an dem sich Städte aus den Niederlanden, Finnland und Deutschland beteiligt haben. Zu den deutschen Pilotstädten zählen Freiburg, Nürnberg und Berlin Friedrichshain-Kreuzberg. Darüber hinaus haben sich Düsseldorf, Koblenz, Mannheim, Much, Saarbrücken und Moers als assoziierte Städte an einzelnen Teilen des Projekts, wie der Bürgerumfrage 50plus beteiligt. **Zielgruppe der Bürgerumfrage 50plus** sind Menschen im Alter ab 50 Jahren, die in einem privaten Haushalt leben und in diesem Fall ihren Hauptwohnsitz in Moers haben.

Gegen Ende des Jahres 2010 haben 900 zufällig ausgewählte Personen in Moers einen Fragebogen zugeschickt bekommen. Geantwortet haben 449 bzw. 50 % der Angeschriebenen, so dass eine für postalische Umfragen sehr hohe Rücklaufquote erreicht werden konnte. Die gesamte methodische Anlage der Bürgerumfrage 50plus entspricht wissenschaftlichen Standards; die Ergebnisse sind für die Zielgruppe repräsentativ. Aufgrund der Stichprobengröße sollten die Ergebnisse allerdings nicht pauschal verallgemeinert, also auf die Zielgruppe bzw. die Moerser Bevölkerung übertragen werden. Ein gewisses, berechenbares Unsicherheitsniveau ist zu beach-

ten. Bei Fragen hilft die Statistikstelle der Stadt Moers gerne weiter (vgl. auch Kapitel 8.2 des Abschlussberichts). Die inhaltlichen **Schwerpunkte der Bürgerumfrage 50plus** sind:

- das aktive Altern,
- das Wohlbefinden der Befragten und wie dieses von persönlichen Faktoren und der städtischen Infrastruktur beeinflusst wird,
- Erfahrungen, Vorstellungen, Wünsche und Erwartungen zur Pflegesituation,
- die Wahrnehmung der Gesundheitsangebote in Moers (z. B. Ärzte, Krankenhäuser) und
- Angaben zur Wohnsituation in Moers.

Die Bürgerumfrage 50plus wird durchgängig nach sechs Merkmalen der Sozialstruktur analysiert und durch weitere individuelle Auswertungen ergänzt. Zu diesem Standardkatalog gehören neben dem Geschlecht, dem Migrationshintergrund und den vier Postleitzahlengebieten noch folgende Merkmale, deren Gruppierungen zum besseren Verständnis der weiteren Ausführungen kurz aufgeführt werden:

- Alter (50 bis 64 Jahre, 65 bis 74 Jahre sowie 75 Jahre und älter),
- Haushaltseinkommen (bis 1.500 €, 1.501 bis 2.500 € sowie 2.500 € und mehr) und
- Haushaltgröße (ein, zwei bzw. drei und mehr Personen).

## 2 Der demografische Wandel in Moers

Verursacht wird der demografische Wandel durch eine zu niedrige Geburtenrate und eine – erfreulicherweise – kontinuierlich steigende Lebenserwartung. Infolgedessen nimmt der Bevölkerungsbestand ab die Altersstruktur ändert sich deutlich, da es immer mehr Ältere geben wird. Ob diese Entwicklung durch Zuwanderung abgemildert werden kann, ist ungewiss, da die Motiven und damit die Zahl der Zuwandernden variieren.

Zunächst zum Bevölkerungsbestand. Von 1975 bis 1985 ist die Bevölkerungszahl in Moers gesunken, dann aber durch eine starke Zuwanderung bis 1995 rasant angewachsen. Später verlangsamte sich der Zuwachs, bis im Jahr 2002 mit 108.000 Einwohnern der Zenit erreicht wurde. Seitdem nimmt die Bevölkerung ab und wird nach der Prognose des IT.NRW auch in Zukunft weiter abnehmen. Ende 2011 wohnten nach Angaben des IT.NRW 105.100 Personen in Moers und 2024 werden es voraussichtlich weniger als 100.000 sein.

Von 1975 bis heute hat sich bereits ein deutlicher Wandel in der Altersstruktur vollzogen, der sich in Zukunft noch weiter fortsetzen wird. Nicht nur Gesamtbevölkerung nimmt in den Jahren ab. Von 2011 bis 2020 verlieren insbesondere die Jüngeren im Alter von 0 bis 17 Jahren (-1.500; -9,4 %), die jungen Erwerbsfähigen mit 18 bis 44 Jahren (-3.700; -11,2 %) und die 45- bis 64-Jährigen (-1.400; -4,2 %). Dagegen nehmen die 65- bis 74-Jährigen um 900 Personen (7,2 %) und die Älteren ab 75 Jahren um 2.100 Personen (18,9 %) zu. Insgesamt wächst die Gruppe der Ruheständler bis 2020 um 3.000 (12,8 %) auf 26.356 Personen an und erreicht einen Anteil von 26,0 % an der Gesamtbevölkerung. Folglich wird die Zahl der aktiven Alten und der potentiell Pflegebedürftigen in Zukunft noch weiter steigen. Aus qualitativer Sicht bedeutsam ist, dass in den kommenden Jahren die 68er-Generation ins Rentenalter kommt. Hierbei handelt es sich um eine Generation mit hohem Bildungsniveau, was sich auf die Wahl der Aktivitäten im Ruhestand auswirken dürfte.

### 3 Aktives Altern

Im Alter aktiv zu sein bzw. sein zu können, wird durch die verfügbaren individuellen und sozialen Ressourcen einer Person beeinflusst. Im Folgenden wird zunächst auf die Ressourcen eingegangen bevor deren Wirkung auf die in der Bürgerumfrage 50plus behandelten Aktivitätsfelder Älterer untersucht wird.

#### *Individuelle Ressourcen*

Zu den individuellen Ressourcen werden soziodemografische Merkmale wie Geschlecht, Alter, Wohnquartier (in Form der vier Postleitzahlengebiete), Migrationshintergrund und Haushaltseinkommen gezählt, deren Merkmalsträger sich in ihren Verhaltensweisen unterscheiden können. Näher eingegangen wird an dieser Stelle auf die folgenden Merkmale:

- Neben dem objektiven **Gesundheitszustand** ist es insbesondere die subjektive, gefühlte Gesundheit, die das Wohlbefinden oder das Aktivsein beeinflusst. In Moers schätzen 40 % der Befragten ihre Gesundheit als gut bis sehr gut ein, 42 % halten sie für durchschnittlich und 18 % bewerten sie als schlecht bis sehr schlecht. Mit dem Alter verschlechtert sich der wahrgenommene Zustand.
- Seit Jahrzehnten existiert ein Trend hin zu höheren **Bildungsabschlüssen**. Von den Älteren ab 75 Jahren haben 60 % einen Volksschulabschluss, 16 % keinen Abschluss und 7 % ein Fach- oder allgemeines Abitur. Bei den 50- bis 64-Jährigen haben bereits 23 % eine Fach- bzw. Hochschulreife erlangt und nur 6 % haben die Schule ohne Abschluss verlassen.
- Neben äußeren, mehr oder weniger sichtbaren Merkmalen (z. B. Geschlecht, Einkommen) führen auch innere Werte bzw. **Einstellungen** zu unterschiedlichen Verhaltensweisen. Manche bevorzugen ein abwechslungsreiches, aufregendes Leben, sie möchten das Leben genießen und Spaß haben – sie sind „offen für Neues“. Manche haben ein großes Sicherheitsbedürfnis, befürworten das Einhalten von Regeln und legen Wert auf anständiges Benehmen – sie möchten „Bewahren“.<sup>1</sup> Beide Dimensionen sind, entsprechend der zugrundeliegenden Theorie, voneinander unabhängig. Somit gibt es Befragte, die sowohl ein aufregendes, genussvolles Leben führen wollen, gleichzeitig aber auch Wert auf Sicherheit, Regeln und gutes Benehmen legen. Männer sind etwas „offener für Neues“ als Frauen, bei den übrigen soziodemografischen Merkmalen gibt es keine nennenswerten Unterschiede. Mit dem „Bewahren“ identifizieren sich eher Ältere und Befragte mit einem niedrigen Haushaltseinkommen. Die inneren Werte bzw. Einstellung eröffnen damit abseits der klassischen Sozialstrukturmerkmale (z. B. Geschlecht, Alter) neue Möglichkeiten zur Unterscheidung von Personengruppen.

#### *Soziale Ressourcen*

Die Beziehungen zu anderen Menschen helfen in Krisensituationen, vermitteln ein Gefühl der Gemeinschaft, der gegenseitigen Unterstützung und steigern das Wohlbefinden. Insofern übernimmt das soziale Netzwerk eine wichtige Funktion, auch für Aktivitäten oder im Bereich der Pflege. Die in der Bürgerumfrage erfassten Kontaktmöglichkeiten beziehen sich auf außerfamiliäre (z. B. Freunde) und innerfamiliäre Kontakte:

- Auf die Frage nach der **Kontakthäufigkeit** antworteten 4 % der Befragten, sie treffen sich täglich, 34 % mindestens einmal in der Woche, 37 % mehrmals im Monat und 24 % einmal

---

<sup>1</sup> Beide Wertedimensionen, „Offen für Neues“ und „Bewahren“, sind über eine Faktorenanalyse als statistisches Rechenverfahren aus jeweils vier einzelnen Statements bzw. Aussagen gebildet worden.

im Monat oder seltener **mit Freunden, Verwandten und Bekannten**. Mit dem Älterwerden setzt eine Polarisierung ein. Mit Eintritt in den Ruhestand steigt die Zahl derer, die ihre Kontakte pflegen oder ausbauen und sich „mehrmals in der Woche“ treffen. Gleichzeitig wächst die Zahl der Befragten mit seltenen Kontakten (weniger als einmal im Monat oder nie). Ab 75 Jahren nehmen die Extreme noch etwas zu, 8 % der Befragten haben täglichen Kontakt und 7 % nie. Möglicherweise sind die Ursachen im ersten Fall durch eine stärkere Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit begründet, wodurch häufiger ein Familienmitglied hereinschaut. Im zweiten Fall ist eventuell, bedingt durch das hohe Alter, der Kreis der Bekannten bereits reduziert und es findet ein Rückzug in die Einsamkeit statt.

- 93 % aller Befragten kennen eine **Vertrauensperson** mit der sie vertrauliche und persönliche Angelegenheiten besprechen. Lediglich Befragte mit einem niedrigem Haushaltseinkommen bis 1.500 Euro (86 %) oder Befragte aus größeren Haushalten mit mehr als drei Personen (88 %) haben seltener eine vertraute Person.
- Jüngere Befragte sind häufiger kinderlos als ältere. Von den 50- bis 64-Jährigen haben 22 % und von den Älteren ab 75 Jahren nur 15 % kein Kind. Jüngere haben nicht nur seltener Kinder, sondern auch weniger, die Kinderzahl sinkt. Bei 35 % der 50- bis 64-jährigen Befragten mit Kindern leben die Kinder noch im gleichen Haushalt, ab 65 Jahren sind es nur noch 6 %. Bei knapp über der Hälfte der Befragten leben die Kinder aber zumindest im gleichen Ort; bei den Älteren ab 75 Jahren trifft dies nur noch auf 44 % zu. Diese Begebenheiten wirken sich auf die **Kontakte zu den Kindern** aus. Verlassen die Kinder den Haushalt oder sogar den Wohnort, werden die Kontakte seltener. Leben die Kinder nicht im selben Ort, sehen 12 % der Befragten ihre Kinder noch täglich, 49 % immerhin noch wöchentlich. 25 % sehen sich einmal im Monat und 14 % seltener bzw. nie.
- In allen drei Altersgruppen dominieren die Zweipersonenhaushalte mit 54 bzw. 55 % in der jüngeren und älteren Befragtengruppen und 75 % in der mittleren Altersgruppe von 65 bis 74 Jahren. Bei den 50- bis 64-Jährigen sind durch die Anwesenheit von Kindern Mehrpersonenhaushalte mit 29 % überdurchschnittlich vertreten. Befragte ab 75 Jahren leben zu 38 % allein in einem **Einpersonenhaushalt**, so dass auch der direkten Nähe eine Person für Gespräche und als Unterstützung fehlt.

Letztlich lebt ab 75 Jahren ein großer Teil der Befragten allein, so dass Kontakte zu Kindern, Verwandten, Freunden und Bekannten an Bedeutung gewinnen, insbesondere für die Gestaltung eines aktiven Lebens.

### *Mögliche Handlungsfelder ab 50plus*

Nach einem Überblick über die individuellen und sozialen Ressourcen als potenzielle Einflussgrößen auf das Aktivitätsniveau, geht es nun um die Teilnahme von Älteren in ausgewählten Tätigkeitsbereichen.

Die **Erwerbsarbeit** als erstes Handlungsfeld, wird – nicht überraschend – insbesondere von den 50- bis unter 65-Jährigen ausgeübt (55 %). Allerdings ist das Erwerbstätigkeitsniveau in Moers damit vergleichsweise niedrig.<sup>2</sup> Im Alter von 65 bis unter 75 Jahren sinkt die Erwerbstätigenquote in Moers auf 7 % und ab 75 Jahren auf 2 % ab. Unabhängig von gesetzlichen Regelungen wie die Rente mit 67, kann auch die steigende Lebenserwartung zu einem späteren Eintritt in den Ruhestand führen – obwohl bisher erst 6 % der Befragten darüber nachdenken, auch nach

---

<sup>2</sup> Nach dem Mikrozensus 2010 waren in Deutschland 77,2 % der 55- bis unter 60-Jährigen und 44,2 % der 60- bis unter 65-Jährigen erwerbstätig. Vgl. Statistisches Bundesamt (2011): Mikrozensus. Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Stand und Entwicklung der Erwerbstätigkeit in Deutschland. 2010, Fachserie 1, Reihe 4.1.1, Wiesbaden.



Vollendung ihres 65. Lebensjahrs weiterzuarbeiten. Da die Erwerbsquoten mit steigendem Alter der Beschäftigten sinken, existiert noch ein deutliches Aktivierungspotenzial bei den älteren Beschäftigten. Dieses Potenzial wird genutzt, denn die Erwerbsquoten von älteren Beschäftigten sind in den letzten 20 Jahren gestiegen.

Das zweite Handlungsfeld ist die **berufliche Weiterbildung**. Ende 2010 haben sich in Moers 26 % der 55- bis 64-Jährigen beruflich weitergebildet. Da berufliche Fortbildung eng mit der Erwerbsbeteiligung zusammenhängt, sinkt die Teilnahme an beruflicher Weiterbildung in der mittleren Altersgruppen von 65 bis 74 Jahren auf 8 % und bei denen ab 75 Jahren auf 2 %. In einer europaweit durchgeführten Studie kann die Beteiligung an den unterschiedlichen Formen von Weiterbildung im Lebensverlauf nachvollzogen werden.<sup>3</sup> Danach besuchen 18 % der 19- bis 24-Jährigen **nicht berufsbezogene Weiterbildungsveranstaltungen** und -kurse, wie sie zum Beispiel von der Volkshochschule angeboten werden. In den höheren Altersgruppen verharren die Teilnahmequoten bei etwa 10 %. Am **Selbstlernen aus privatem Interesse**, zu dem unter anderen das autodidaktische Erlernen einer Sprache aus Büchern und Zeitschriften oder mit dem Computer gehört, beteiligen sich 25 % der 19- bis 24-Jährigen. In den höheren Altersgruppen sinkt die Teilnahme leicht ab, steigt dann bei den 55- bis 64-Jährigen auf 28 % und bei den 65- bis 80-Jährigen auf 34 %. Folglich sollten Anbieter formaler Weiterbildungskurse vom demografischen Wandel leicht profitieren und Anbieter informeller Weiterbildungsmöglichkeiten, wie zum Beispiel Bibliotheken, in den nächsten Jahren einen deutlich stärkeren Zulauf haben.

Das **Ehrenamt** steht vor einem demografischen Umbruch. Wie das Freiwilligensurvey belegt, engagiert sich ein großer Teil der Bevölkerung bereits in jungen Jahren ehrenamtlich und die Beteiligung bleibt in den folgenden Altersgruppen konstant, bis sie dann mit etwa 70 Jahren nachlässt. Allerdings zeigt der Trend eine wachsende Beteiligung Älterer. So haben 1999 deutschlandweit 20 % im Alter ab 70 Jahren ein Ehrenamt ausgeübt, in 2009 waren es bereits 25 %.<sup>4</sup> In Moers liegt die Beteiligung an ehrenamtlichen Aufgaben deutlich unter der des Freiwilligensurveys. Auch hier nimmt das Engagement mit dem Alter ab, von 27 % bei den 50- bis 64-Jährigen, auf 18 % bei den 65- bis 74-Jährigen und auf 7 % in der Altersgruppe ab 75 Jahren.

Die klassische Form des Ehrenamts ist ein öffentlich und unentgeltlich ausgeübtes Amt in Vereinen, Verbänden usw. In neuerer Zeit gewinnen vielfältige, eher schwach institutionalisierte Formen der so genannten Freiwilligenarbeit an Bedeutung (z. B. in Selbsthilfegruppen). Das Engagement ist hier weniger an traditionellen Werten orientiert, als vielmehr vom aktuellen Lebensabschnitt und der Milieuzugehörigkeit abhängig und zeitlich begrenzt – quasi eine Art Projekt. Als dritter Trend wird ein Motivwandel konstatiert. Neben den am Gemeinwohl orientierten Anlässen zur Ausübung eines Ehrenamtes gewinnen selbstbezogene Motive an Bedeutung; ein Ehrenamt soll (auch) Spaß machen oder der Selbstverwirklichung dienen.

In Moers üben Männer (25 %) häufiger ein Ehrenamt aus als Frauen (15 %). Diese Differenz ist teilweise auf einen Artefakt zurückzuführen, denn Männer übernehmen häufiger ein klassisches formelles Ehrenamt, während Frauen eher informelle soziale und hausarbeitsnahe Tätigkeiten ausüben. Wie im Bereich der Weiterbildung das informelle Selbstlernen (z. B. ein Fachbuch lesen) lässt sich beim Ehrenamt die informelle Freiwilligenarbeit (z. B. Nachbarschaftshilfe) nur schwer vom täglichen Tun unterscheiden und als eigenständige ehrenamtliche Aufgabe erkennen. Somit werden informelle Tätigkeiten in Umfragen seltener angegeben und entsprechend üben Frauen seltener ein Ehrenamt aus. Weitere Gründe für ein geringeres ehrenamtliches Engagement von (älteren) Frauen sind in deren niedrigeren Schulabschlüssen und deren geringe-

---

<sup>3</sup> Bernhard von Rosenblatt und Frauke Bilger (2008): Weiterbildungsbeteiligung in Deutschland – Eckdaten zum BSW-AES 2007, München, S. 54

<sup>4</sup> TNS Infratest Sozialforschung (Hrsg.) (2010): Hauptbericht des Freiwilligensurveys 2009. Zivilgesellschaft, soziales Kapital und freiwilliges Engagement in Deutschland 1999 – 2004 – 2009, München, S. 156

rer Erwerbsbeteiligung zu suchen. Bei der Überwindung dieser geschlechtsspezifischen Diskrepanz zwischen dem häufiger von Männern ausgeübten klassischen Ehrenamt und der häufiger von Frauen ausgeübten informellen Freiwilligenarbeit könnten gezielte (Qualifikations)Angebote und Motivationshilfen helfen.

Bei der Übernahme eines Ehrenamtes unterscheiden sich die Befragten aber noch in anderer Hinsicht. Von den Migranten ab 50 Jahren sind nur 5 % aktiv, in diesem Altersabschnitt gibt es somit noch ein großes Integrationspotenzial. Befragte mit einem mittleren oder höheren Schulabschluss als auch Erwerbstätige sind eher ehrenamtlich aktiv, die Gesundheit spielt eine Rolle sowie ein hohes Haushaltseinkommen als finanzielle Basis. Alle drei Merkmale hängen mehr oder weniger mit dem Alter zusammen und erklären das abnehmende ehrenamtliche Engagement von Älteren. Perspektivisch gesehen wird es durch den demografischen Wandel zu einer Zunahme älterer ehrenamtlich Engagierter kommen. Bleibt noch festzuhalten, dass im Moerser Süden (PLZ 47447) deutlich mehr Befragte in einem Ehrenamt aktiv sind als in den übrigen drei Postleitzahlengebieten.

## 4 Wohlbefinden im Alter

Das Älterwerden ist ein Anpassungsprozess an die räumlich-dingliche, soziale und kulturelle Umwelt, in der wir leben. Die mit dem Älterwerden eintretenden Veränderungen zu akzeptieren, ist aus psychologischer Sicht eine der wichtigsten Entwicklungsaufgaben des Alterns. Ob die Anpassung bzw. die Akzeptanz der Veränderungen gelungen ist, lässt sich über das Wohlbefinden ablesen. Das Wohlbefinden setzt sich zusammen aus einer kognitiven und einer emotionalen Komponente. Der kognitive Bereich betrifft die Zufriedenheit mit dem bisher Erreichten und den erwarteten Zukunftsaussichten, die emotionale Komponente misst das aktuelle Glücksgefühl. In der Bürgerumfrage 50plus wird der Einfluss der individuellen und sozialen Ressourcen, der Wohnsituation sowie der städtischen Infrastrukturangebote auf das Wohlbefinden der Befragten untersucht.

Von den **individuellen und sozialen Ressourcen** zeigt die (subjektive) Einschätzung des Gesundheitszustands die größte Wirkung auf das Wohlbefinden. Zwischen den Geschlechtern und den drei Altersgruppen existieren dagegen keine bedeutsamen Unterschiede. Einen schwachen Einfluss auf das Wohlbefinden haben die finanzielle Situation (Haushaltsnettoeinkommen), die Häufigkeit privater Kontakte zu Familienangehörigen, Freunden, Verwandten oder Arbeitskollegen und das Vorhandensein einer Vertrauensperson mit der persönliche Angelegenheiten ausgetauscht werden können. Wenn es auch nicht überrascht, aber Ruheständler und Erwerbstätige fühlen sich deutlich wohler als Nicht-Erwerbstätige im erwerbsfähigen Alter. Ein Ehrenamt trägt ebenfalls etwas zum Wohlbefinden bei. Aber auch innere Werte und Einstellungen zeigen Wirkung, zumindest wenn die Befragten „offen für Neues“ sind, wenn sie also ein abwechslungsreiches, aufregendes Leben führen und das Leben genießen wollen. Die Einstellung des „Bewahrens“ zeigt dagegen nur eine geringe Wirkung auf das Wohlbefinden.

Die **Wohnsituation und die städtische Infrastruktur** sollen dem älteren Teil der Bevölkerung weiterhin ein selbstständiges, anregendes und im Falle einer Erkrankung ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen. Die Wohnung bildet häufig den Lebensmittelpunkt einer Person bzw. einer Familie und die (Un)Zufriedenheit mit der Wohnung wirkt sich stark auf das Wohlbefinden aus. Dabei nimmt die Bedeutung der Wohnung für die eigene Zufriedenheit mit dem Alter zu, was möglicherweise mit einem schwindenden Aktionsradius zu erklären ist. Darüber hinaus scheint das Umfeld bzw. die städtische Infrastruktur zunächst keinen besonderen Einfluss auf das Wohl-

befinden auszuüben. Wie eine altersabhängige Analyse zeigt, variieren mit dem Alter die Ansprüche, so dass altersgerechte Infrastrukturangebote sinnvoll erscheinen. Besondere Angebote für Kinder (z. B. ein Spielplatz) sind eine Selbstverständlichkeit, aber fortgeschrittene Altersgruppen haben spezifische Wünsche und Bedürfnisse. Bei den 50- bis 64-Jährigen zeigen lediglich gute Einkaufsmöglichkeiten eine Wirkung auf das Wohlbefinden. 65- bis 74-Jährige legen Wert auf gute Einkaufsmöglichkeiten, die medizinische Versorgung, die Beziehungen zur Nachbarschaft und das Vorhandensein von Parkplätzen. Ältere ab 75 Jahren fühlen sich wohler, wenn die Parks und Grünanlagen nah, die Straßen und Grünanlagen sauber und die Anbindung an den öffentlichen Verkehr gut ist.

Ein wichtiger Aspekt ist die **Erreichbarkeit von Gesundheitsangeboten**. Im Alter von 50 bis 64 Jahren wirkt sich eine gute Erreichbarkeit von Pflegediensten und Pflegeheimen positiv auf das Wohlbefinden aus. Zwischen 65 und 74 Jahren ist die Erreichbarkeit von Haus- und Fachärzten wichtig und wird im Alter ab 75 Jahren noch auf Zahnärzte und Krankenhäuser ausgedehnt.

## 5 Pflege als gesellschaftliche Herausforderung

Im Zuge des demografischen Wandels wächst die Zahl der Älteren und somit die Zahl an Personen, die auf Unterstützung angewiesen sind. Deutschlandweit gab es im Jahr 2009 rund 2,34 Millionen Pflegebedürftige, deren Zahl seit 1999 um 16,0 % angestiegen ist.

3 % der Pflegebedürftigen sind bis zu 14 Jahre alt, 11 % sind 15 bis 59 Jahre alt und das Gros (86 %) ist 60 Jahre und älter und damit auf Dienstleistungen der Altenpflege angewiesen. Wird die Zahl der Pflegebedürftigen auf die gesamte Bevölkerung bezogen, zeigt sich ein stärkerer Anstieg der Pflegequote ab der Altersgruppe von 70 bis 74 Jahre (9,9 %). Im Alter von 80 bis 84 Jahren liegt die Quote bei 19,9 %, bei den 85- bis 89-Jährigen sind 38,0 % pflegebedürftig und ab 90 Jahren steigt die Quote auf 59,1 %.

45,6 % der Pflegebedürftigen werden allein durch Angehörige zu Hause versorgt, weitere 23,7 % werden allein durch Angehörige oder mit Hilfe von ambulanten Pflegediensten unterstützt (zusammen 69,3 %). Die übrigen Pflegebedürftigen (30,7 %) werden vollstationär in Heimen versorgt.

Vom Wachstum des Pflegebereichs haben seit 1999 die Heime und besonders die Pflegedienste profitiert. Die teilstationäre, also vorübergehende stunden- oder wochenweise Unterbringung von Pflegebedürftigen in einem Heim ist zwar verschwindend gering, hat aber in den letzten Jahren deutlich hinzugewonnen. Zurzeit gibt es in Moers ein teilstationäres Angebot und sieben Einrichtungen bieten eine vollstationäre Unterbringung an, die teilweise um ein teilstationäres Angebot ergänzt wird. Im Seniorenratgeber 2011/2012 der Stadt Moers werden 13 in Moers ansässige ambulante Pflegedienste aufgeführt, neun Dienste bieten haushaltsnahe Dienstleistungen an.

### *Die Pflegenden – Erfahrungen mit der Pflege Anderer*

43 % aller Befragten haben bereits Erfahrungen in der Pflege gesammelt. Davon haben in Moers 16 % die Pflege allein ausgeführt, 21 % sind durch Verwandte, Freunde oder Nachbarn unterstützt worden, 29 % haben einen Pflegedienst in Anspruch genommen und 34 % konnten auf beides zurückgreifen. Während 21 % der Frauen die Pflege allein, ohne weitere Unterstützung in die Hand genommen haben, tun dies nur 10 % der Männer. Der Anteil der Alleinpflegenden nimmt von 11 % bei den 50- bis 64-Jährigen auf 26 % im Alter ab 75 Jahren zu. Gleichzeitig

sinkt insbesondere ab 75 Jahren die private Unterstützung durch Angehörige, Freunde und Nachbarn und die Unterstützung durch professionelle Pflegedienste nimmt zu.

Mit der Höhe des Haushaltsnettoeinkommens variiert die Art der Hilfe. Von den Befragten mit einem Einkommen bis 1.500 Euro pflegen 29 % allein und weitere 29 % erhalten Hilfe durch das persönliche Umfeld. In der mittleren Einkommensgruppe lassen sich bereits 34 % durch ihr persönliches Umfeld in Kombination mit professionellen Diensten unterstützen; bei den Befragten mit einem Einkommen ab 2.501 Euro sind es 42 % und weitere 35 % vertrauen allein auf professionelle Dienste. Dabei ist die Kausalität zwischen Haushaltseinkommen und Pflegeart etwas komplizierter. Von den Älteren werden viele ihre Partnerin bzw. ihren Partner gepflegt haben, so dass das eigene Einkommen sich auch auf die Pflegeart ausgewirkt hat. Bei den Befragten im Alter von 50 bis 64 Jahren, die größtenteils ihre Eltern pflegen, wäre das Einkommen der Eltern interessanter, da es deren finanziellen Handlungsspielraum besser absteckt. Dennoch lassen sich auch in dieser Altersgruppe deutliche Unterschiede erkennen und erklären.

Als Ort der Pflege wird von 53 % die Wohnung der pflegebedürftigen Person genutzt. In 28 % der Fälle ist es die Wohnung der Befragten und 6 % nutzen eine andere private Wohnung, zum Beispiel die eines Angehörigen. Ein Pflegeheim nutzen 39 %. Sind die Pflegenden 75 Jahre alt und älter, verliert die Wohnung des Pflegebedürftigen an Bedeutung und die Wohnung des Befragten wird wichtiger; vermutlich, weil häufiger der/die eigene Partner/in gepflegt wird. Die Pflege einer nahestehenden Person in einer Wohnung eines Angehörigen findet nur im Alter von 50 bis 64 Jahren mit 11 % eine größere Verbreitung. Das Pflegeheim wird zwar häufig nachgefragt, verliert aber bei den Pflegenden ab 75 Jahren seine Bedeutung.

Danach gefragt, was die beste und zweitbeste Versorgung für einen älteren Vater oder eine ältere Mutter ist, der bzw. die wegen körperlicher oder seelischer gesundheitlicher Probleme den Alltag nicht mehr ohne regelmäßige Hilfe meistern kann, meinen 48 %, die beste Versorgung sei die professionelle Pflege im eigenen Heim und 44 % nannten als zweitbeste Lösung einen Umzug ins Pflegeheim.

### *Die eigene Versorgungssituation*

Im Falle einer längeren Krankheit oder Pflegebedürftigkeit sind sich 57 % der Befragten sicher, eine regelmäßig stattfindende Hilfe erhalten zu können. 30 % sind sich dessen nicht vollständig sicher und 14 % hätten niemanden, der ihnen helfen würde. Die Hilfe variiert mit den sozialen Kontakten: 22 % der Einpersonenhaushalte, 30 % der Befragten ohne Kinder und 21 % der Befragten mit seltenen Kontakten zu ihren Kindern haben niemanden, der ihnen helfen würde. 77 % der Befragten halten die Unterstützung durch den eigenen Partner für sehr wahrscheinlich, bei den eigenen Kindern sind es noch 54 %. Auf andere Angehörige (16 %), Freunde und Nachbarn (14 %) sowie Enkelkinder (9 %) wird weniger gebaut.

48 % der Befragten kennen Organisationen oder Einrichtungen, die ihnen im Falle einer längeren Krankheit oder Pflegebedürftigkeit helfen würden. Mit dem Alter nimmt der Kenntnisstand allerdings leicht ab, von 50 % bei den jüngeren auf 43 % bei Befragten ab 75 Jahren. Migranten weisen hier ein deutlich größeres Informationsdefizit auf, nur 26 % können eine Einrichtung benennen; hier ist offenbar weitere Information nötig.

### *Wünsche und Erwartungen an die eigene Versorgung*

Die Befragten sollten anhand von sieben vorgegebenen Versorgungssituationen bewerten, welche Versorgung sie sich einerseits wünschen und welche Versorgung sie andererseits als wahrscheinlich erachten. 66 % der Befragten wünschen sich „auf jeden Fall“ bei sich zu Hause wohnen zu bleiben und von Angehörigen gepflegt zu werden. 48 % aller Befragten würden auch

eine ergänzende und 38 % eine alleinige Pflege durch einen ambulanten Pflegedienst „auf jeden Fall“ akzeptieren.<sup>5</sup> Ebenfalls 38 % würden die Versorgung in einer kleinen, gut geführten Einrichtung im eigenen Wohngebiet „auf jeden Fall“ akzeptieren. Eine Rundumversorgung in einem größeren Pflegeheim wünschen sich nur 14 %, weitere 55 % es „eventuell“ akzeptieren. Im Haushalt von Angehörigen mit Unterstützung professioneller Pflegedienste gepflegt zu werden wünschen sich 15 % „auf jeden Fall“ und 42 % „eventuell“. Die gleiche Situation ohne professionelle Unterstützung können sich dagegen nur 9 % „auf jeden Fall“ vorstellen und nur 29 % „eventuell“. Die Erwartungen an die Realisation der späteren eigenen Versorgung fallen zwar etwas verhaltener aus als die Wünsche. Wunsch und Realisation fallen aber nicht völlig auseinander, so dass hier nicht weiter auf die Erwartungen eingegangen wird.

### *Die Wahrnehmung von Gesundheitsangeboten in Moers*

Zunächst fällt die hohe Unsicherheit im Pflegebereich auf. Die Hälfte bis zu zwei Drittel der Befragten sagt, die **Qualität** von Pflegediensten, Pflegeheimen oder Beratungsstellen in Moers „kann ich nicht beurteilen“. Bei den Fachärzten sind es 23 %, bei den Krankenhäusern 10 % und bei den Haus- oder Zahnärzten nur noch 5 bis 6 %. Vermutlich spielt bei der Beurteilung die Kontakthäufigkeit eine zentrale Rolle. Kritisch festzuhalten bleibt das Informationsdefizit, die Zahl der „kann ich nicht beurteilen“-Antworten im Pflegebereich nimmt mit dem Alter zu und auch Migranten weisen hier ein größeres Informationsdefizit auf.

Von den Befragten, die ein Urteil abgegeben haben (gültige Antworten), bewerten 97 % die Zahnärzte, 94 % die Hausärzte, 92 % die medizinischen oder chirurgischen Experten und 90 % die Krankenhäuser in ihrer Qualität als sehr gut oder ziemlich gut. Der Pflegebereich wird hier kritischer gesehen: Pflegedienste werden von 81 %, Beratungsstellen von 76 % und Pflegeheime von 67 % als qualitativ sehr gut oder ziemlich gut beurteilt.

Neben der Qualität ist auch die **Erreichbarkeit** der Gesundheitsangebote erfragt worden. Die Erreichbarkeit von Gesundheitsdiensten ist ein wichtiger Aspekt für das Wohlbefinden im Alter ab 75 Jahren, wie bereits weiter oben dargestellt worden ist. Anders als auf dem Land sollte die Erreichbarkeit städtischer Gesundheitsangebote recht unproblematisch sein und tatsächlich zeichnen die Befragten ein durchweg positives Bild. Auch im innerstädtischen Vergleich ergeben sich zwischen den vier Postleitzahlengebieten keine bedeutsamen Unterschiede im Urteil der Befragten.

## **6 Wohnsituation**

Zentrale Fragen des Fragebogens konnten aus dem European Social Survey übernommen werden, so dass Vergleiche zwischen den ToolS-Teilnehmerstädten aber auch mit Staaten, die an der Umfrage „European Social Survey“ teilgenommen haben, möglich sind. Darüber hinaus ist der Moerser Fragebogen neben einzelnen Fragen auch um das gesamte Fragenmodul zur Wohnsituation ergänzt worden, so dass für Moers zusätzliche Analysen möglich sind.

### *Eigentumsverhältnisse in Moers*

Von den Befragten besitzen 57 % Wohneigentum. Die Eigentümerquote der Befragten mit einem Haushaltsnettoeinkommen von 1.500 Euro liegt bei 36 %. Ab 2.500 Euro nennen 85 % eine Wohnung oder ein Haus ihr Eigentum. Von den Migranten haben 41 % und von den Nicht-Migranten 59 % Wohneigentum. Beide Gruppen liegen bei den Eigentumswohnungen gleichauf,

---

<sup>5</sup> Es waren Mehrfachantworten zugelassen.

unterscheiden sich aber beim Hauseigentum (Migranten 26 % und Nicht-Migranten 48 %). Die Eigentumsquote wird auch von der Haushaltgröße positiv beeinflusst. Dies deutet darauf hin, dass auch das Alter bzw. der Lebensabschnitt, in dem sich eine Person bzw. eine Familie befindet Auswirkungen auf die Eigentumsverhältnisse hat. Die Eigentumsquote steigt mit den Altersjahren an. So haben in Moers 59 % der Befragten im Alter von 50 bis 64 Jahren Eigentum, mit 65 bis 74 Jahren sind es 65 % und ab 75 Jahren sinkt der Anteil auf 43 %. Die Gründe für den Erwerb und Verkauf von Eigentum sind nicht erfragt worden, aber vermutlich fallen der Unterhalt von Haus und Garten im höheren Alter aus gesundheitlichen oder finanziellen Gründen schwerer, so dass ein Teil der Befragten in eine kleinere Eigentums- oder Mietwohnung umzieht. Das 53 % der Befragten im Alter ab 75 Jahren in einer Mietwohnung leben, ist hiermit aber nicht allein zu erklären.

### *Wie wohne ich im Alter?*

Im höheren Alter fällt die Unterhaltung eines Hauses mit Garten schwerer und die Furcht später einmal auf Pflege angewiesen zu sein, lässt viele Befragte über die spätere Versorgung nachdenken. Nur 14 % haben sich bisher noch keine Gedanken gemacht. Von 67 % wird eine möglichst selbstständige Lebensführung in Form des betreuten Wohnens bzw. Service-Wohnens favorisiert. Weitere bevorzugte Wohnformen im Alter sind eine kleinere, zentral gelegene Wohnung (47 %), die zu den neuen Wohnformen zählende Wohngemeinschaft für Senioren (44 %), das klassische Pflege- bzw. Altenheim (42 %) oder, als weitere neue Wohnform, das gemeinschaftliche Wohnen von Jung und Alt (38 %). Der Einzug bei den eigenen Kindern könnten sich nur 13 % vorstellen. Bei den meisten Varianten spielt die Kostenfrage eine nicht unwesentliche Rolle, insbesondere beim betreuten Wohnen und beim Pflege- bzw. Altenheim.

Mit steigendem Haushaltsnettoeinkommen nimmt die Umzugsbereitschaft generell zu. Eine Ausnahme bildet lediglich die Einzugsmöglichkeit bei den eigenen Kindern, die über alle Einkommensgruppen hinweg nur selten bevorzugt wird. Mit dem Alter nimmt die Akzeptanz für einen Umzugs ab. Das betreute Wohnen ist in allen drei Altersgruppen unangefochtener Favorit und verliert nur leicht von 70 % bei den 50- bis 64-Jährigen auf 62 % bei den Befragten ab 75 Jahren.<sup>6</sup> Bei den Befragten ab 75 Jahren folgen auf dem zweiten und dritten Platz die kleinere, zentral gelegene Wohnung (36 %) und das klassische Pflege- bzw. Altenheim (34 %). Die mittlere Altersgruppe bevorzugt auf dem zweiten Platz zu 47 % das klassische Pflegeheim und zu 40 % eine kleinere Wohnung. Von den 50- bis 64-Jährigen würden 58 % in eine kleine Wohnung oder eine neue Wohnform ziehen, darunter 58 % in eine Wohngemeinschaft und 50 % in ein gemeinschaftliches Wohnprojekt. Diese drei Wohnformen werden insbesondere von den jüngeren bevorzugt und verlieren bei den zwei darüberliegenden Altersgruppen an Bedeutung, was bei den neuen Wohnformen möglicherweise auf ihre geringere Bekanntheit zurückgeführt werden kann. Einzig der Einzug bei den Kindern verliert nicht, sondern gewinnt sogar bei den Älteren an Bedeutung: 17 % der Befragten ab 75 Jahren würden gegebenenfalls zu ihren Kindern ziehen. Allerdings belegt diese Umzugsoption in ihrer Beliebtheit weiterhin den letzten Platz.

### *Barrierefreiheit der Wohnung*

52 % der Befragten müssen Treppen steigen, um zu ihrer Wohnung zu gelangen, was im höheren Alter zum Problem werden kann. Nur 4 % haben alternativ einen Aufzug zur Verfügung. Von den Hauseigentümern müssen nur 35 % eine Treppe steigen, von den Bewohnern einer Miet- oder Eigentumswohnung 66 %. Im Moerser Osten (47443) stehen viele Zechenhäuser, die im Eingangsbereich eine kleine Treppe haben; daher müssen mit 60 % überdurchschnittlich viele

---

<sup>6</sup> Die Befragten haben „könnte für mich in Frage kommen“ oder „nur, wenn nicht zu teuer“ geantwortet.

Befragte eine Treppe hinaufsteigen. Eine barrierefreie Wohnung, in der zum Beispiel breite Türen und einstiegslose Duschen eingebaut sind, haben 18 % der Befragten in Moers. Im Norden (47445) verfügen 13 % der Befragten über eine barrierefreie Wohnung, im Süden (47447) 16 %, im Osten (47443) 19 % und im Zentrum (47441) 22 %.

### *Zufriedenheit mit der Wohnsituation*

94 % der Befragten sind mit ihrer **Wohnung** zufrieden. Lediglich Migranten (87 %), Befragte mit niedrigem Einkommen (87 %) und Befragte aus Moers Ost (87 %) sind weniger zufrieden. Als die vier wichtigsten, zur **Unzufriedenheit mit der Wohnung** führenden Gründe werden die Lautstärke (5 %), ausstehender Renovierungsbedarf (5 %), zu hohe Kosten (4 %) und zu viele Treppen bzw. ein fehlender Aufzug (4 %) genannt. Von den 50- bis 64-Jährigen nennen 9 % die Lärmbelästigung als häufigsten Grund, in der mittleren Altersgruppe werden alle vier Gründe gleichverteilt von je 5 % genannt und die Befragten ab 75 Jahren beklagen hauptsächlich zu viele Treppen bzw. einen fehlenden Aufzug (6 %). Im Moerser Osten (47443) werden alle vier Kritikpunkte überdurchschnittlich oft genannt, allein im Norden (47445) werden die zu hohen Kosten noch häufiger beklagt.

Insgesamt 85 % sind mit ihrer **Wohnsituation** zufrieden bis sehr zufrieden, 12 % sind unentschieden und 3 % sind eher unzufrieden bis sehr unzufrieden. Nach der Wohngegend befragt, sind die meisten mit den Beziehungen zur Nachbarschaft sehr zufrieden (64 %). Es folgen die Nähe zur Parks (57 %), die Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr (55 %), ein ruhiges Wohnumfeld (53 %), die medizinische Versorgung (50 %), das Vorhandensein von Parkplätzen (46 %) sowie Einkaufsmöglichkeiten und Dienstleistungen (45 %). Nur ein Drittel ist mit der Sicherheit der Gegend und der Sauberkeit von Straßen und Grünanlagen sehr zufrieden. Unzufrieden mit einzelnen Merkmalen sind nur etwa 5 bis 15 %. Im regionalen Vergleich ergeben sich etwas größere Abweichungen. So bemängeln die Befragten aus dem Moerser Osten (47443) häufiger die Sauberkeit (25 %), die Nähe zu Parks und Grünanlagen (18 %), das Fehlen von Parkplätzen (21 %) sowie die Sicherheit der Wohngegend (17 %). Im Süden bemängeln 22 % die Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr. Bei den übrigen Merkmalen der Infrastruktur ergeben sich keine regionalen Differenzen.

Trotz einzelner Kritikpunkte sind die Befragten im Großen und Ganzen mit ihrer Wohnung und der Wohngegend überaus zufrieden. Diese Merkmale leisten einen wichtigen Beitrag für das Wohlbefinden der Moerser Bürgerinnen und Bürger, wie weiter oben untersucht worden ist.