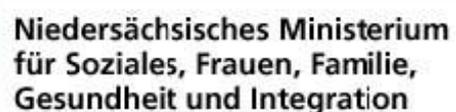


## ZEFIR-Forschungsbericht Band 2

# EVALUATION VON BERATUNGSANGEBOTEN FÜR FAMILIEN UND ÄLTERE MENSCHEN IN NIEDERSACHSEN



## **ZEFIR-Forschungsbericht Band 2**

# **EVALUATION VON BERATUNGSANGEBOTEN FÜR FAMILIEN UND ÄLTERE MENSCHEN IN NIEDERSACHSEN**

Herausgeber:

ZEFIR – Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung, Im Lottental 38, 44801 Bochum

Juli 2013

Autorinnen und Autoren:

Birte Gebhardt  
Nicole Tempel  
Annett Schultz  
Jan Amonn  
Dr. Banu Citlak  
Erna Dosch  
Thomas Altgeld  
Prof. Dr. Peter Strohmeier  
Prof. Dr. Gertrud Backes

Unter Mitarbeit von:

Dörthe Meier, Ingrid Eyers, Christopher Najork, Michaela Prijanto, Anna Leja,  
Sebastian Kurtenbach

ISBN: 978-3-9812739-4-6

# Inhaltsverzeichnis

<b>I</b>	<b>Vorbemerkung</b>	<b>11</b>
<b>II</b>	<b>Management Summary</b>	<b>12</b>
1	Hintergrund und Methodik des Forschungsvorhabens	12
2	Ergebnisse	12
2.1	Strukturelle Rahmenbedingungen	12
2.2	Beratungsbedarfe	14
2.3	Bedingungen für die Nutzung	15
2.4	Inanspruchnahme der Beratungsangebote	20
2.5	Analysen ausgewählter Sonderthemen: Vernetzung, Steuerung, Ehrenamt	23
3	Handlungsbedarfe und -optionen	25
<b>III</b>	<b>Basisinformationen zum Projekt</b>	<b>30</b>
1	Ausgangslage und Zielsetzung	30
1.1	Kurzbeschreibung des Vorhabens	30
1.2	Auftrag des Ministerpräsidenten	30
1.3	Zielsetzung des Forschungsvorhabens	30
2	Struktur und Inhalte des Forschungsvorhabens	32
2.1	Kurzdarstellung der Forschungsmodule	32
2.2	Arbeitsteilung der Auftragnehmerinnen	34
2.3	Begriffsdefinitionen und Eingrenzung der Thematik	35
3	Beteiligte Akteure	36
3.1	Auswahl der teilnehmenden Landkreise und Städte	36
3.2	Einbeziehung der Freien Wohlfahrtspflege	38
3.3	Beteiligung der Beratungseinrichtungen	38
3.4	Beteiligung im Rahmen einer Abschlussveranstaltung	39
4	Laufzeit und Übersicht der Arbeitsphasen	40
<b>IV</b>	<b>Teilbericht 1: Analyse regionaler demografischer Eckwerte (ZEFIR, Ruhr-Universität Bochum und Faktor Familie GmbH, Bochum)</b>	<b>44</b>
1	Demografische Eckdaten der Städte und Landkreise	44
2	Sozialraumprofile der Städte und Landkreise im Einzelnen	48
2.1	Stadt Delmenhorst	50
2.2	Landkreis Friesland	51
2.3	Landkreis Grafschaft Bentheim	52
2.4	Landkreis Hameln-Pyrmont	53

2.5	Landkreis Osterode am Harz	54
2.6	Landkreis Rotenburg (Wümme)	55
2.7	Stadt Salzgitter	56
2.8	Landkreis Verden	57
2.9	Landkreis Wesermarsch	58
3	Fazit	59
<b>V</b>	<b>Teilbericht 2: Repräsentative Haushaltsbefragung (Faktor Familie GmbH und ZEFIR, Ruhr-Universität Bochum)</b>	<b>62</b>
1	Vorgehen und Methodik	62
1.1	Entwicklung der Befragungsunterlagen und Vorbereitung der Befragung	62
1.2	Stichprobenziehung und Erhebungsphase	64
1.3	Stichprobengröße und Rücklaufquoten	64
2	Ergebnisse	67
2.1	Soziale Lagen der befragten Haushalte	67
2.2	Artikulierte Beratungsbedarfe der Haushalte	68
2.3	Soziale Lage und artikulierte Beratungsbedarfe	72
2.4	Zugangswege zu Beratungsangeboten	76
2.5	Inanspruchnahme von Beratungsangebote	84
2.6	Kleinräumige Analysen	96
3	Zusammenfassung	101
<b>VI</b>	<b>Teilbericht 3: Bestandserhebung (LVG &amp; AFS, Hannover)</b>	<b>106</b>
1	Vorgehen und Methodik	106
1.1	Befragung ausgewählter Beratungsstellen	106
1.2	Experteninterviews	111
2	Ergebnisse	112
2.1	Strukturelle Rahmenbedingungen	113
2.2	Inhaltliche Beratungsbedarfe	130
2.3	Bedingungen für die Nutzung	135
2.4	Inanspruchnahme der Beratungsangebote	146
2.5	Bekanntheit, Vernetzung und Steuerung	152
2.6	Bürgerschaftliches Engagement	156
2.7	Evaluation	157
2.8	Entwicklungsbedarfe und Handlungsoptionen aus Sicht von Beratungsstellen und Verwaltung	159
2.9	Gute Praxisbeispiele	163
3	Zusammenfassung	166

<b>VII Teilbericht 4: Qualitative Interviews (ZAG, Universität Vechta)</b>	<b>172</b>
1 Vorgehen und Methodik	172
1.1 Methodik	172
1.2 Datensammlung	174
1.3 Charakteristika der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner	175
2 Ergebnisse	184
2.1 Erste Eindrücke aus dem Forschungsumfeld und dem Erhebungsprozess	184
2.2 Gründe der Inanspruchnahme	186
2.3 Zugang und Barrieren	191
2.4 Erwartungen an Beratungssettings	197
2.5 Beratungsangebote im Kontext von Kooperation, Koordination und Vernetzung	201
2.6 Bedarf spezifischer Nutzerinnen- und Nutzergruppen	204
2.7 Charakteristika der Gebietskörperschaften	209
3 Zusammenfassung	213
<b>VIII Glossar</b>	<b>217</b>
<b>IX Literatur</b>	<b>219</b>

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Übersicht der Projektphasen	41
Abbildung 2:	Bevölkerungsdichte	45
Abbildung 3:	Altersdurchschnitt in den Gebietskörperschaften	46
Abbildung 4:	Ausländeranteil	48
Abbildung 5:	Stadt Delmenhorst – Netzprofil	50
Abbildung 6:	Landkreis Friesland – Netzprofil	51
Abbildung 7:	Landkreis Grafschaft Bentheim – Netzprofil	52
Abbildung 8:	Landkreis Hameln-Pyrmont – Netzprofil	53
Abbildung 9:	Landkreis Osterode am Harz – Netzprofil	54
Abbildung 10:	Landkreis Rotenburg (Wümme) – Netzprofil	55
Abbildung 11:	Stadt Salzgitter – Netzprofil	56
Abbildung 12:	Landkreis Verden – Netzprofil	57
Abbildung 13:	Landkreis Wesermarsch - Netzprofil	58
Abbildung 14:	Artikulierte Beratungsbedarfe	71
Abbildung 15:	Inanspruchnahme als mehrstufiger Prozess	76
Abbildung 16:	Erstzugang zu Informationen über Beratungsangebote	78
Abbildung 17:	Gründe für die Wahl der Beratungseinrichtung	80
Abbildung 18:	Erreichbarkeit unterschiedlicher Beratungseinrichtungen	82
Abbildung 19:	Inanspruchnahme nach Beratungsangeboten	86
Abbildung 20:	Nutzung und Nicht-Nutzung von Beratung bei formuliertem Bedarf	89
Abbildung 21:	Zugangsbarrieren zu Beratungsangeboten	91
Abbildung 22:	Nutzung von Beratungsstellen für Seniorinnen und Senioren in den letzten zwei Jahren nach Einrichtungsart	93
Abbildung 23:	Nutzung von Beratungseinrichtungen für Familien nach Einrichtungsart	94
Abbildung 24:	Kleinräumige Verteilung der Angebote zur Beratung in besonderen Lebenslage	99

Abbildung 25:	Kleinräumige Verteilung der Inanspruchnahme von Angeboten der Seniorenberatung	101
Abbildung 26:	Verteilung von Beratungseinrichtungen in der Grafschaft Bentheim	115
Abbildung 27:	Verteilung von Beratungseinrichtungen in Wesermarsch	116
Abbildung 28:	Verteilung von Beratungseinrichtungen im Friesland	117
Abbildung 29:	Verteilung von Beratungseinrichtungen in Hameln-Pyrmont	118
Abbildung 30:	Verteilung von Beratungseinrichtungen in Rotenburg (Wümme)	119
Abbildung 31:	Verteilung von Beratungseinrichtungen in Osterode am Harz	120
Abbildung 32:	Verteilung von Beratungseinrichtungen in Verden	121
Abbildung 33:	Verteilung von Beratungseinrichtungen in Salzgitter	122
Abbildung 34:	Verteilung von Beratungseinrichtungen in Delmenhorst	123
Abbildung 35:	Trägerschaft der Beratungseinrichtungen	125
Abbildung 36:	Trägerschaft der Einrichtungen in Landkreisen/ Städten	126
Abbildung 37:	Anteil der Beratungstätigkeit an der Gesamtarbeitszeit	129
Abbildung 38:	Häufige Themen in Beratungsstellen	130
Abbildung 39:	Eigenschaften von Beratungsstellen	137
Abbildung 40:	Kinder- und Familienfreundlichkeit in Landkreisen/Städten	137
Abbildung 41:	Barrierefreiheit in Landkreisen/Städten	139
Abbildung 42:	Verfügbarkeit von Informationen im Internet in Landkreisen/Städten	140
Abbildung 43:	Erreichbarkeit mit dem ÖPNV in Landkreisen/Städten	141
Abbildung 44:	Ausrichtung auf Migrant/-innen in Landkreisen/Städten	141
Abbildung 45:	Beratungsformen in den Einrichtungen	142
Abbildung 46:	Öffentlichkeitsarbeit der Beratungsstellen	145
Abbildung 47:	Altersverteilung von Nutzenden in den Beratungseinrichtungen	147
Abbildung 48:	Beratungsnutzung von Männern in ausgewählten Einrichtungen	149
Abbildung 49:	Beratungsnutzung von Migrantinnen und Migranten in ausgewählten Einrichtungen	150
Abbildung 50:	Beratungsnutzung von Migrantinnen und Migranten in Landkreisen/Städten	151

Abbildung 51:	Fehlende Bekanntheit von Beratungsstellen	152
Abbildung 52:	Kooperation mit anderen Beratungsstellen	153
Abbildung 53:	Formen der Steuerung	155
Abbildung 54:	Fehlende Steuerung oder Vernetzung in Landkreisen/Städten	156
Abbildung 55:	Anteile von Einrichtungen ohne Evaluation in Landkreisen/Städten	157
Abbildung 56:	Evaluationsform in Beratungsstellen	158
Abbildung 57:	Inhalte von Evaluationsmaßnahmen	158
Abbildung 58:	Instrumente im Rahmen von Evaluationen	159
Abbildung 59:	Rotenburg (Wümme) – Geographische Verteilung der qualitativen Interviews	177
Abbildung 60:	Osterode am Harz – Geographische Verteilung der qualitativen Interviews	178
Abbildung 61:	Grafschaft Bentheim – Geographische Verteilung der qualitativen Interviews	179
Abbildung 62:	Stadt Salzgitter – Geographische Verteilung der qualitativen Interviews	180
Abbildung 63:	Nutzerinnen und Nutzer nach Geschlecht und Migrationsstatus	182
Abbildung 64:	Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer nach Geschlecht und Migrationsstatus	183

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Altersdurchschnitt und Bevölkerungsentwicklung	47
Tabelle 2:	Haushalts- und Sozialstrukturen der Haushaltsbefragung aller Gebietskörperschaften (Durchschnittswerte in Prozent)	49
Tabelle 3:	Rücklauf aus den Landkreisen und Städten sowie Gesamtrücklaufquote	65
Tabelle 4:	Themenkomplexe und Fragebogen-Items	69
Tabelle 5:	Beratungsthemen – regionale Besonderheiten	72
Tabelle 6:	Logistische Regression: artikulierter Beratungsbedarf zur materiellen Lage (Arbeit, Wohnen, Schulden)	73
Tabelle 7:	Gründe für die Wahl einer Beratungseinrichtung – regionale Besonderheiten	81
Tabelle 8:	Erreichbarkeit ausgewählter Einrichtungen im Regionalvergleich	84
Tabelle 9:	Inanspruchnahme – Besonderheiten nach Gebietskörperschaften	88
Tabelle 10:	Zugangsbarrieren nach Gebietskörperschaften	92
Tabelle 11:	Nutzung von Beratungseinrichtungen: Typen nach Einrichtungsarten (Vergleichsebene)	95
Tabelle 12:	Regionale Unterschiede in der Nutzung der Einrichtungsarten	96
Tabelle 13:	Korrelationen zur Verteilung der Angebote	97
Tabelle 14:	Korrelationen zur Verteilung der Inanspruchnahme	100
Tabelle 15:	Rücklauf aus den Landkreisen und Städten sowie Gesamtrücklaufquote	109
Tabelle 16:	Rücklauf ausgewählter Einrichtungen	110
Tabelle 17:	Verteilung angeschriebener Einrichtungstypen in den einzelnen Landkreisen und Städten	113
Tabelle 18:	Häufige Beratungsthemen	131
Tabelle 19:	Zunehmende Themen in Beratungseinrichtungen	132
Tabelle 20:	Häufige und zunehmende Themen in ausgewählten Beratungsstellen	133
Tabelle 21:	Gute Praxisbeispiele in den Landkreisen/Städten	164
Tabelle 22:	Auswahlkriterien der Gebietskörperschaften	173

Tabelle 23: Nutzerinnen und Nutzer sowie Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer pro Gebietskörperschaft	176
Tabelle 24: Interviewpartnerinnen und Interviewpartner nach Alter und Geschlecht	181

# I Vorbemerkung

Das vorliegende Dokument präsentiert die Ergebnisse des Forschungsprojekts „Evaluation von Beratungsangeboten für Familien und ältere Menschen in Niedersachsen“, das eine Analyse demografischer Eckdaten, eine repräsentative Haushaltsbefragung, eine Befragung von Beratungsstellen und Expertinnen und Experten aus den jeweiligen Fachbereichsleitungen der Landkreise und Städte sowie qualitative Interviews mit (Nicht-)Nutzerinnen und (Nicht-)Nutzern von Beratungsangeboten umfasst.

Das Dokument enthält folgende Berichtsteile:

- **Management Summary:** kurzer Überblick zu Hintergrund und Methodik, zusammenfassende Ergebnispräsentation aller Teilprojekte auf übergreifender Ebene und gemeinsam entwickelte Handlungsbedarfe und -optionen
- **Basisinformationen zum Projekt:** ausführliche Darstellung von Ausgangslage und Zielsetzung, Struktur und Inhalten des Projekts sowie den beteiligten Akteuren
- **Teilberichte der Forschungsmodule:** detaillierte Informationen zur jeweiligen Methodik, umfassende Auswertungen der Teilmodule inklusive landkreis- bzw. städte-spezifischer Auffälligkeiten

Die Verantwortlichkeit für die Darstellung der Teilmodule in diesem Bericht liegt bei den jeweils zuständigen Auftragnehmerinnen:

- Demografische Eckwerte: ZEFIR, Ruhr-Universität Bochum
- Haushaltsbefragung: Faktor Familie GmbH, Bochum
- Befragung von Beratungseinrichtungen: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG&AFS)
- Experteninterviews: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG&AFS)
- Qualitative Interviews: Zentrum Altern und Gesellschaft (ZAG), Universität Vechta

Die übergreifenden Abschnitte in diesem Bericht wurden von der LVG&AFS in Abstimmung mit den Projektpartnerinnen und -partnern erarbeitet.

## II Management Summary

### 1 Hintergrund und Methodik des Forschungsvorhabens

Das Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration hat im Jahr 2011 eine Forschungsstudie in Auftrag gegeben, die am Beispiel ausgewählter kommunaler Gebietskörperschaften in Niedersachsen<sup>1</sup> eine Grundlage für die Weiterentwicklung von Beratungsstrukturen im Land Niedersachsen erarbeiten sollte. Die Untersuchung umfasst die Erhebung demografischer Eckdaten, eine repräsentative Haushaltsbefragung, die Befragung ausgewählter Beratungseinrichtungen, qualitative Interviews mit (Nicht-)Nutzerinnen und (Nicht-)Nutzern sowie Interviews mit Expertinnen und Experten der Verwaltungsebene. In allen Teilerhebungen konnte ein guter Rücklauf erzielt werden, alle wesentlichen Zielgruppen wurden erreicht, und die Haushaltsbefragung liefert auf der Ebene der Gebietskörperschaften repräsentative Daten. Zielsetzung des Ministeriums ist es, gemeinsam mit den Landkreisen und Städten sowie den lokalen Akteuren Grundlagen für tragfähige und nachhaltige Strukturen der Beratungslandschaften zu entwickeln.

### 2 Ergebnisse

#### 2.1 Strukturelle Rahmenbedingungen

**Kernaussagen:** Die strukturellen Rahmenbedingungen der teilnehmenden Gebietskörperschaften sind sehr heterogen in Bezug auf die demografische Lage, die Verteilung von Haushaltstypen sowie das aktuelle Beratungsangebot. Erforderlich für eine Optimierung der Beratungsangebote erscheinen daher maßgeschneiderte Lösungen mit Sozialraumbezug. Gleichzeitig sind insgesamt Zentralisierungstendenzen des Angebots und ein durchgängig geringeres Angebot für Seniorinnen und Senioren festzustellen. Dies gibt Anlass für übergreifende Handlungsansätze zur Sicherung des dezentralen Angebots und zum Angebotsausbau für Seniorinnen und Senioren.

Die demografischen Daten zeigen für die teilnehmenden Landkreise und Städte **deutliche Unterschiede der demografischen Lage** z. B. in Bezug auf die Bevölkerungsdichte, das Durchschnittsalter, die demografische Entwicklung, die Anteile der nichtdeutschen Bevölke-

---

<sup>1</sup> Teilnehmende Gebietskörperschaften sind die Landkreise Friesland, Grafschaft Bentheim, Hameln-Pyrmont, Osterode am Harz, Rotenburg (Wümme), Verden, Wesermarsch sowie die kreisfreien Städte Delmenhorst und Salzgitter.

rung und die Armutshäufigkeit. Beispielsweise sind die Landkreise/Städte in unterschiedlichem Maß von Bevölkerungsrückgängen betroffen (z. B. ein deutlicher Rückgang in Salzgitter, ein leichtes Wachstum in der Grafschaft Bentheim).

Die Haushaltsbefragung ergibt darüber hinaus **sehr unterschiedliche Anteile von Haushaltstypen** (Familien mit Kindern unter 18 Jahren, Singlehaushalte, Seniorenhaushalte und Alleinerziehende). Es zeichnen sich zum Teil stark familiengeprägte Strukturen ab (z. B. Grafschaft Bentheim und Rotenburg (Wümme), andere Gebietskörperschaften kennzeichnet eine vergleichsweise alte (z. B. Osterode am Harz und Hameln-Pyrmont) und/oder alternde Bevölkerung (z. B. Friesland und Osterode am Harz<sup>2</sup>). Besonders unterschiedlich gestaltet sich die Situation im Hinblick auf die Anteile der Haushalte mit Migrationshintergrund (z. B. Friesland sehr niedrig, Salzgitter sehr hoch).

Die Analysen im Rahmen der Befragung von Beratungsstellen ergeben ebenfalls ein sehr **heterogenes Bild der Verteilung der Beratungsangebote**<sup>3</sup>. Während in einigen Gebietskörperschaften primär Angebote an einem zentralen Standort zu verzeichnen sind (z. B. Hameln-Pyrmont), finden sich in anderen mehrere zentrale Bündelungspunkte<sup>4</sup> (z. B. Rotenburg (Wümme)). Darüber hinaus sind einzelne Landkreise dezentral zumindest mit diversen Familienservicebüros und einzelnen weiteren Beratungsangeboten versorgt (z. B. Grafschaft Bentheim, Wesermarsch), während andere sehr wenige dezentrale Angebote aufzeigen (z. B. Verden).

Es zeigen sich jedoch auch **Gemeinsamkeiten** bei der Analyse des Gesamtumfangs der Beratungsangebote: So benannten die ausgewählten Landkreise/Städte für die Befragung insgesamt mehr als doppelt so viele spezifisch familienorientierte Beratungsstellen wie seniorenbezogene Einrichtungen. Analysen der Personalkapazitäten und Fallzahlen unterstützen den Eindruck, dass aktuell die **zielgruppenspezifischen Kapazitäten im Bereich der Familien deutlich höher** sind **als im Seniorenbereich**. Zudem ist trotz der einzelnen dezentralen Angebote in einigen Landkreisen insgesamt eine **geringfügige dezentrale Beratungsstellenkapazität** zu konstatieren.

---

<sup>2</sup> Der Landkreis Osterode am Harz weist sowohl aktuell wie zukünftig (2031) das höchste Durchschnittsalter der teilnehmenden Gebietskörperschaften auf und ist zusätzlich von einem deutlichen Bevölkerungsrückgang betroffen.

<sup>3</sup> Hierbei ist einschränkend festzuhalten, dass sich die Befragung nur auf die vom Ministerium vorgegebenen Kerneinrichtungen sowie weitere – von den Landkreisen individuell ausgewählte – Beratungsangebote bezieht.

<sup>4</sup> Vgl. zur Definition des Begriffs der Bündelung auch Abschnitt III.2.3.3.

In vielen der ausgewählten Landkreise/Städte sind Bündelungen mehrerer Einrichtungen unter einem Dach oder in gemeinsamer Trägerschaft entstanden. Die Befragung der Beratungsstellen unterstreicht, dass solche **Bündelungen von den befragten Einrichtungen sehr positiv bewertet** werden. Darüber hinaus zeigen die Interviews mit den Zuständigen der Verwaltungsebene der beteiligten Landkreise/Städte, dass mehrere Gebietskörperschaften mit Blick auf die auslaufende Förderung der Seniorenservicebüros eine **Zusammenlegung bzw. enge Verzahnung der Seniorenservicebüros und Pflegestützpunkte** erwägen.

## 2.2 Beratungsbedarfe

**Kernaussagen:** Die wesentlichen Beratungsbedarfe bestehen zu Fragen der allgemeinen Lebensführung. Familien artikulieren über fast alle Themenbereiche häufiger Beratungsbedarfe als Seniorinnen und Senioren. Nur bei spezifischen „Altersthemen“ nennen ältere Menschen höhere Beratungsbedarfe. Multivariate Analysen<sup>5</sup> legen nahe, dass Beratungsbedarfe älterer und gering gebildeter Personen z. B. zu den Themenbereichen „materielle Fragen“ und „Partnerschaft/Wohlbefinden“ höher sind als es die Beteiligten selbst artikulieren.<sup>6</sup>

### 2.2.1 Beratungsbedarfe nach Themenbereichen

Im Rahmen der Haushaltsbefragung äußern die Befragten am häufigsten einen Bedarf an **Unterstützung in der allgemeinen Lebensführung** (44,5%), der Aspekte wie Gesundheit und Krankheit, Ernährung, Verbraucherschutz und allgemeine Rechtsberatung sowie Hilfe bei „Papierkram“ (z. B. Antragstellungen) umfasst<sup>7</sup>. Es folgen mit Abstand die Themen Partnerschaft und Wohlbefinden (17,6%), Alter (15,3%) und Beratungsbedarf hinsichtlich der materiellen Lage (13,0%). Ähnliche Ergebnisse zeigen sich auch in der qualitativen Untersuchung.

### 2.2.2 Beratungsbedarfe nach Zielgruppen

**Familien mit Kindern** artikulieren (mit Ausnahme altersspezifischer Beratungsbedarfe) **über alle Themen hinweg häufiger Beratungsbedarfe**. Unterstützungsbedarfe bei spezifisch

---

<sup>5</sup> Hierbei handelt es sich um die gleichzeitige Analyse mehrerer Einflussfaktoren bzw. Variablen (z. B. Alter, Bildung, materielle Lage).

<sup>6</sup> Hierauf deuten die Belastungsfaktoren älterer und gering gebildeter Personen in den statistischen Analysen hin.

<sup>7</sup> Die Befragungs-Teilnehmenden wurden danach gefragt, ob sie oder ein anderes Haushaltsmitglied in den letzten zwei Jahren Information, Beratung oder Hilfe zu bestimmten Themen benötigt hätten.

familienbezogenen Themen liegen dabei mit 38,0% weit vorn in der Rangfolge. Familien wünschen sich außerdem häufiger als andere Gruppen die Vermittlung von Dienstleistungen sowie Informationen über Bildungs-, Kultur- und Freizeitangebote. Beim Blick auf die formulierten Beratungsbedarfe der **Seniorenhaushalte** ergibt sich ein zum Teil spiegelverkehrtes Bild: Über fast alle Themen hinweg nennen diese Haushalte **weniger Unterstützungswünsche** als die Gesamtheit der befragten Haushalte. Eine **Ausnahme bildet das Thema „Alter“** zu dem sich 18,6% der befragten Seniorenhaushalte Information, Beratung oder Hilfe wünschen.

Multivariate Analysen verschiedener Einflussfaktoren zeigen, dass gering gebildete und ältere Befragte seltener Beratungsbedarfe zum Themenbereich „materielle Fragen“ angeben, obwohl diese Gruppen insgesamt häufiger unter benachteiligten materiellen Bedingungen leben<sup>8</sup>.

Ähnliche Muster finden sich auch beim Beratungsthema „Partnerschaft und Wohlbefinden“, während etwa bei den Themenfeldern „allgemeine Lebenshilfe“, „Alter“ und „Familie“ die Zusammenhänge mit den sozialstrukturellen Merkmalen der befragten Haushalte deutlich schwächer ausfallen.

## 2.3 Bedingungen für die Nutzung

Die Nutzung von Beratungseinrichtungen wird durch vielfältige Nutzungsbedingungen auf den Ebenen des **Erstzugangs** (Information/Kenntnisse der Angebote), der **Erreichbarkeit** und der **besonderen Merkmale** der Beratungseinrichtungen (z. B. Familienfreundlichkeit) beeinflusst. Insgesamt zeigt die Haushaltsbefragung, dass 65% der Befragten, die einen Bedarf an Unterstützung formulieren, entsprechende Angebote nutzen. 35% nehmen trotz geäußertem Bedarf kein entsprechendes Angebot in Anspruch.

### 2.3.1 Erstzugang – Information über Beratungsangebote

**Kernaussagen:** Informationen im Internet, Freunde und Verwandte sowie vermittelnde Schlüsselpersonen sind insgesamt die wichtigsten Wege für den Erstzugang. Die Gruppe der (älteren) Seniorinnen und Senioren nutzt Informationen im Internet jedoch aktuell (noch) relativ wenig. Einer der wesentlichen Gründe für die Nicht-Nutzung von Beratungsangeboten ist ein Mangel an Informationen. Der Großteil der befragten Beratungsstellen nutzt zwar das Internet als Informationsmedium, die persönliche Vorstellung von Angeboten durch die Beratungseinrichtungen und die Nutzung vermittelnder Schlüsselpersonen sowie Pressearbeit scheinen hingegen ausbaufähig, besonders auch für die Erreichung der älteren Zielgruppen.

---

<sup>8</sup> Vgl. Tabelle 6.

Für die Information über Beratungsangebote und die Wahl der Beratungseinrichtungen sind gemäß den Analysen der Haushaltsbefragung **Verwandte und Freunde** besonders wichtig.

Die Ergebnisse der qualitativen Interviews bestätigen dies und zeigen ergänzend, dass die Nutzerinnen und Nutzer als gute Zugangswege die Empfehlung durch vermittelnde Personen oder Institutionen wie z. B. Hausarztpraxen, ambulante Pflegedienste, selbstständige Berufe im Gesundheitsbereich, kirchliche Einrichtungen, Anwältinnen und Anwälte, Sozialverbände oder die Pflegeversicherung wahrnehmen. Hohe Bedeutung besitzen außerdem „Mund-zu-Mund-Propaganda“ und themenspezifische Zeitungsberichte in Tages- oder kostenlosen Zeitungen.

Die zweitwichtigste Informationsquelle ist das **Internet**, das von Familien sogar häufiger genannt wird als der Erstzugang über Verwandte und Freunde. Bei Seniorenhaushalten hat der Internetzugang (noch) eine sehr viel geringere Bedeutung<sup>9</sup>. Die Ergebnisse der Befragung von Beratungseinrichtungen zeigen, dass das Internet bereits von fast allen Einrichtungen für die Bekanntmachung genutzt wird.

Trotz dieser breiten Nutzung des Internets benennen in der Haushaltsbefragung 39,6% der Personen, die zuvor einen Bedarf geäußert hatten, als häufigsten **Einflussfaktor für die Nicht-Nutzung** von Beratungsangeboten **unzureichende Informationen** über verfügbare Angebote.

Auch in den qualitativen Interviews wurden eine mangelnde Bekanntheit der Angebote und Transparenz der Beratungslandschaft sowie fehlende Lotsenfunktionen auch von Menschen, die Angebote bereits in Anspruch genommen haben, als Hindernis für die Nutzung aufgeführt.

Die Befragung von Beratungsstellen zeigt, dass einrichtungsspezifische Öffentlichkeitsarbeit, z. B. **persönliche Vorstellung des Angebots, Präsentationen auf Veranstaltungen und Pressearbeit bislang in relativ geringem Ausmaß umgesetzt** wird. Die mangelnde Bekanntheit deutet somit darauf hin, dass die Präsentation im Internet zwar wichtig, aber nicht ausreichend ist. Um alle Nutzergruppen zu erreichen, sollten die Vermittlung über Schlüsselpersonen und Vorstellung der Angebote bei Veranstaltungen und in Zeitungen ausgebaut werden.

---

<sup>9</sup> Es ist aber schon heute zu verzeichnen, dass Haushalte mit Mitgliedern im mittleren Alter das Internet häufig nutzen, so dass es sich hierbei um ein zukünftig geringer werdendes Zugangsproblem handeln dürfte.

Auch für die Informationsbedarfe der Beratungsstellen untereinander ist die Angebotstransparenz ausbaufähig. Die Beratungsstellen wissen nach eigener Aussage zu wenig über andere Angebote (insbesondere über ‚kleinere Angebote‘). Die Experteninterviews mit Verantwortlichen der Verwaltungsebene der teilnehmenden Landkreise und kreisfreien Städte ergaben zudem, dass auch hier nicht alle Angebote, insbesondere in der Fläche bekannt sind und eine größere Transparenz für wünschenswert gehalten wird.

### **2.3.2 Erreichbarkeit der Beratungseinrichtungen**

**Kernaussagen:** Die meisten Angebote finden sich dort, wo die höchste Bevölkerungsdichte zu verzeichnen ist, so dass sich Angebotsverteilung und Bevölkerungsdichte grundsätzlich entsprechen<sup>6</sup>. Allerdings verweisen viele Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer als Grund der Nicht-Nutzung auf eine mangelnde Angebotsnähe. Zudem beschränken sich die Einzugsgebiete der Beratungsstellen primär auf ihre nähere Umgebung. Dies weist darauf hin, dass die Nutzung durch dezentrale Angebote verbessert und so auch Zielgruppen in abgelegeneren Regionen besser erreicht werden könnten. Auch vor dem Hintergrund der eingangs beschriebenen zentralisierten Struktur der Beratungslandschaften sollte zukünftig ein stärkerer Fokus auf die dezentrale Versorgung gelegt werden. Da es finanziell nicht realistisch erscheint, hier neue Beratungsstellen einzurichten, sollte die Nutzung mobiler und/oder ehrenamtlicher Angebotsformen favorisiert werden.

Auswertungen der Haushaltsbefragung zeigen zunächst, dass sich die **Beratungsangebote** tendenziell dort konzentrieren, wo auch die höchste **Bevölkerungsdichte** zu verzeichnen ist<sup>10</sup>. Eine Ausnahme bilden die seniorenbezogenen Beratungsangebote: Wie vielen Haushalten seniorenspezifische Angebote vor Ort bekannt sind, ist relativ unabhängig von der Bevölkerungsdichte in der Gemeinde.

Im Weiteren stellt sich die Frage, ob eine gut ausgestattete **Angebotslandschaft** zu einer erhöhten **Inanspruchnahme** von Beratungsangeboten durch die Bevölkerung führt. Für die meisten Angebotsarten kann eine solche Annahme nach Analysen der Haushaltsbefragung relativ klar zurückgewiesen werden. Im Hinblick auf familienbezogene Beratungsangebote, Angebote zur Beratung in besonderen Lebenslagen, Beratungsangebote für Migrantinnen und Migranten und für übergreifende Beratungsangebote lassen sich keine signifikanten Zu-

---

<sup>10</sup> Dies zeigen die berechneten Koeffizienten der Korrelation zwischen dem Anteil der Haushalte pro Gemeinde und dem Befragtenanteil, der ein entsprechendes Angebot im eigenen Wohnumfeld kennt. Als Indikator für die Größe der Einwohnerschaft wurde hier der Anteil der befragten Haushalte in den Gemeinde- bzw. Stadtteilen an allen befragten Haushalten im Landkreis bzw. in der Stadt gewählt. Als Indikator für die Ausstattung der Angebotslandschaft wurde der Anteil derjenigen Befragten herangezogen, die angaben, ein entsprechendes Angebot sei in ihrem Wohnumfeld vorhanden.

sammenhänge beobachten. Eine Ausnahme bilden auch hier wieder die seniorenbezogenen Angebote: Dort, wo viele Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren vorgehalten werden, wird eine entsprechende Unterstützung von der Bevölkerung auch etwas häufiger in Anspruch genommen. Allerdings fällt der Zusammenhang relativ schwach aus.

Die Befragung der Beratungsstellen zeigt demgegenüber, dass die Nutzerinnen und Nutzer meist aus dem näheren Umfeld der Einrichtungen kommen, nur wenige verweisen auf Nutzergruppen aus weiter entfernten Gemeinden.

Zusätzlich ergibt die Befragung der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer im Kontext der Haushaltsbefragung, dass 27% als Grund für die Nicht-Nutzung angeben, es sei keine Einrichtung in der Nähe (zweithäufigster Einflussfaktor für die Nicht-Nutzung).

### **2.3.3 Spezifische Eigenschaften der Beratungseinrichtungen**

**Kernaussagen:** Nach Aussage der Haushaltsbefragung und qualitativen Interviews sind wichtige Voraussetzungen für die Nutzung neben qualitativen Faktoren u. a. flexible Öffnungszeiten, Hausbesuche und insbesondere für Seniorinnen und Senioren Barrierefreiheit. Die Befragung der Beratungsstellen zeigt Ausbaupotentiale in den Bereichen der Rand-Öffnungszeiten, Barrierefreiheit, Familienfreundlichkeit und Migrantenspezifität.

Zentrale Gründe, die u. a. in der Haushaltsbefragung für die Wahl einer Beratungseinrichtung angegeben wurden, sind: **Vertraulichkeit**, ein **guter Ruf**, **Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**, **kurze Wartezeiten** sowie **kostengünstige** bzw. **kostenfreie Beratung**. Zudem zeigt sich, dass für Familien die Flexibilität hinsichtlich **Öffnungszeiten** und **Wartezeiten** bedeutsamer ist als für Seniorinnen und Senioren und für diese wiederum die **Barrierefreiheit** und **Nähe zur Wohnung** wichtiger ist als für Familien. Ergänzend hierzu ergibt sich aus der qualitativen Befragung die Bedeutung einer **umfassenden, trägerneutralen, unabhängigen Beratung**, **der Wunsch nach einer Art anwaltlichen Vertretung (z. B. bei Widerspruchsverfahren)** und einer **Anlaufstelle** für (erste) Informationen (Lotsenfunktion).

Auch die Befragung der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer im Rahmen der Haushaltsbefragung spiegelt die Bedeutung der Zugänglichkeit von Beratungsangeboten wider: 20,5% der Befragten benannten als Gründe für die Nicht-Nutzung spezifische Zugangsbarrieren wie ungünstige Öffnungszeiten, fehlende freie Plätze und zu hohe Kosten.

Hinsichtlich der von den meisten Befragten gewünschten flexiblen **Öffnungszeiten** ergibt die Befragung der Beratungseinrichtungen, dass nur **9% der Einrichtungen in Randzeiten ge-**

**öffnet** haben (mindestens 1 mal wöchentlich vor 8 und/oder nach 18 Uhr), noch weniger Beratungsstellen bieten am Wochenende Beratung an. **Notfall- und Bereitschaftsdienste** bieten **6%** der befragten Beratungsstellen an. **Hausbesuche** werden zwar von ca. **45%** der Einrichtungen angeboten, machen jedoch jeweils **nur einen sehr geringen Teil des Gesamtarbeitsumfangs** aus (nur in 3% der Einrichtungen hoher Anteil). Eine Ausnahme bilden hier die Pflegestützpunkte.

Die besonders für Seniorinnen und Senioren wesentliche **Barrierefreiheit** ist in knapp **40%** der Einrichtungen nach eigener Aussage entweder **nur zum Teil oder gar nicht** gegeben. Auch unter den Senioreneinrichtungen geben 22% an, nicht oder nur teilweise barrierefrei zu sein.

Beinahe **50%** bezeichnen ihre Einrichtung als entweder **nur zum Teil oder gar nicht kinder- und familienfreundlich**, auch unter den Familieneinrichtungen ist dies immerhin noch ein Viertel der befragten Einrichtungen<sup>11</sup>.

Lediglich **ein Drittel der befragten Beratungsstellen** ist **auf Bedarfe von Personen mit Migrationshintergrund ausgerichtet**.

### **2.3.4 Zusätzliche Hintergründe der Nicht-Nutzung von Beratungsangeboten**

**Kernaussagen:** *Generelle Vorbehalte gegenüber Beratungsangeboten und ein Image der Beratungsnutzung als „letzter Ausweg bei eigenem Versagen“ wirken hinderlich auf die Nutzung. Vor allem bei älteren Menschen sind diese Vorbehalte noch sehr stark ausgeprägt und müssten im Rahmen von Imageentwicklungen und Öffentlichkeitsarbeit berücksichtigt werden.*

Die qualitativen Interviews zeigen zum einen, dass viele der interviewten Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer zumeist auf ein relativ umfassendes soziales Netz in Familie und Freundeskreis zurückgreifen können und häufig bisher keine Probleme aufgetaucht sind, die eine Inanspruchnahme einer Beratungsstelle erforderlich gemacht hätten. Sie sehen sich aufgrund ihrer eigenen Lebenserfahrung und beruflichen Tätigkeit als ausreichend fachkompetent, ihre Probleme selbst zu lösen. Zudem zeigt diese Gruppe ein anderes Problembewusstsein und geht davon aus, selbst mit auftretenden Problemlagen fertig zu werden.

---

<sup>11</sup> Allerdings ist hier zu berücksichtigen, dass in der Befragung nicht ermittelt wurde, auf welche Merkmale die Einrichtungen sich hinsichtlich ihrer Angaben zur familienfreundlichen Ausrichtung bezogen haben (z. B. Vorhandensein von Wickeltischen oder Gestaltung von Öffnungszeiten).

Neben dieser positiv zu bewertenden Problemlösungskompetenz im privaten Rahmen bzw. durch eigene Ressourcen zeigt sich jedoch auch, dass viele Nutzerinnen und Nutzer Vorbehalte gegenüber Beratungsangeboten haben. So äußerten im Rahmen der Haushaltsbefragung 31,7% der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer (trotz zuvor artikuliertem Beratungsbedarf) **generelle Vorbehalte** gegenüber professionellen Hilfsangeboten. Dieser Grund ist bei Seniorinnen und Senioren noch deutlich stärker ausgeprägt als bei Familien und hier mit 42,1% der häufigste Grund für die Nicht-Nutzung von Beratungsangeboten.

Auch die qualitativen Interviews zeigen, dass einige Befragte die Inanspruchnahme einer Beratungsstelle als **persönliches Versagen** sehen. Zusätzlich bestehen „Behördenängste“, die entweder auf realen unangenehmen Erfahrungen oder auf wahrgenommenen Vorurteilen basieren. Im ländlichen Bereich zeigen sich aufgrund der empfundenen sozialen Kontrolle (z. B. durch Nachbarn) Hemmschwellen, eine Beratungsstelle aufzusuchen. Personen mit Migrationshintergrund schildern in den Interviews zusätzlich Ängste vor Stigmatisierung (z. B. wegen des Tragens eines Kopftuchs) und Sprachbarrieren.

## 2.4 Inanspruchnahme der Beratungsangebote

**Kernaussagen:** Die Analysen ergeben ein breites Spektrum genutzter Beratungsthemen mit einem Schwerpunkt in den Bereichen der Allgemeinen Lebenshilfe und psychosozialen Beratung/Krisenbewältigung. Vor allem im Bereich psychosozialer Beratung scheint ein Ausbaubedarf zu bestehen.

Seniorinnen und Senioren äußern nicht nur weniger Probleme, sondern nutzen Beratung auch bei artikulierten Beratungsbedarfen in geringerem Umfang. Alleinerziehende und Personen mit ALG II-Bezug weisen hohe Nutzungsquoten auf. Männer, Migrantinnen und Migranten sowie Hochbetagte sind insgesamt wenig in den befragten Beratungsstellen vertreten. Diese Zielgruppen sollten daher stärker adressiert werden.

Die Beratungsstellen selbst sehen einen Ausbaubedarf altersspezifischer Themen. Laut Haushaltsbefragung sind Seniorinnen und Senioren diesbezüglich jedoch schon gut erreicht. Es sollten daher insbesondere jene Themenfelder für Seniorinnen und Senioren in den Blick genommen werden, die nicht speziell seniorenbezogen sind (z. B. Finanzen, Recht, psychosoziale oder migrationsspezifische Themen).

Es zeigen sich thematische Überschneidungen von Pflegestützpunkten und Seniorenservicebüros.

### 2.4.1 Inanspruchnahme nach Themenbereichen

Die laut Haushaltsbefragung insgesamt **am häufigsten genutzten Angebote** sind **seniorenbezogene Beratungsangebote (14,3%)**<sup>12</sup>, Beratungsangebote zum **Thema „Recht und Verbraucherschutz“** (12,4%), Beratungsangebote zu „Arbeit, Wohnen und Finanzen“ (12,3%), familienbezogene Beratungsangebote (6,4%), gefolgt von psychosozialen Beratungsangeboten (5,6%)<sup>13</sup>.

Um abzubilden, wie gut die verschiedenen Angebote genutzt werden, wurde die **Inanspruchnahme** mit den betrachteten Beratungsbedarfen in Beziehung gesetzt. Bei fast allen Themenbereichen zeigt sich dabei, dass **zwischen 40% und 50%** derjenigen, die einen Bedarf formulierten, auch professionelle Unterstützung in Anspruch genommen haben. Eine **geringere Bedarfsabdeckung** wird offensichtlich durch **psychosoziale Beratungsangebote** erreicht (28,1%).

Der Ausbau psychosozialer Beratungsangebote nimmt im Rahmen der Beratungsstellenbefragung und der Interviews mit Verantwortlichen der Landkreise und Städte eine wichtige Rolle ein. Vielfach wird hier z. B. der Ausbau von Angeboten für Kinder psychisch kranker Eltern, themenspezifischer Angebote zu Burnout und Depressionen, Angebote für ältere psychisch Kranke und Menschen mit Migrationshintergrund gefordert.

Die Befragung der Beratungseinrichtungen bestätigt die in der Bedarfserhebung der Haushaltsbefragung ermittelte **hohe Bedeutung allgemeiner Beratungsthemen** wie „Allgemeine Verwaltungsaufgaben“ sowie „Allgemeine Lebens- und Alltagsbewältigung“. Darüber hinaus zeigt sich hier jedoch auch eine **hohe Relevanz von Themen im Kontext „krisenhafter Lebenssituationen“** bzw. **„psychosozialer Themen“** wie z. B. „Bewältigung von Krisensituationen“, „Isolation, Vereinsamung, Ängste“, „psychosoziale Beratung“, „Beratung für Alleinerziehende“, „Ehe, Partnerschaft, Trennung, Sexualität“. Ein zunehmender Bedarf an psychosozialer Beratung wird zudem in den Interviews mit den zuständigen Expertinnen und Experten der Landkreise/Städte mehrfach angesprochen. Die Interviews mit den Expertinnen und Experten ergeben darüber hinaus besondere Bedarfe zum Themenkomplex einer behinderten- und altengerechten **Wohnraumgestaltung** sowie zur allgemeinen Daseinsvorsorge. Die **Wohnraumplanung** ist aktuell ein wichtiges Thema auf Verwaltungsebene.

---

<sup>12</sup> Dieser hohe Anteil ist aber zum Teil dadurch begründet, dass Seniorenhaushalte knapp 40% der Bevölkerung ausmachen und seniorenbezogene Angebote darüber hinaus auch von jüngeren Haushalten genutzt werden (Vorsorge).

<sup>13</sup> Von den Befragungs-Teilnehmern wurde hierzu erhoben, welche Angebote sie oder eine Person aus dem Haushalt innerhalb der letzten zwei Jahre in Anspruch genommen haben..

Bündelt man die Antworten aller befragten **Familieneinrichtungen**, so zeigt sich für diese die **Beratung für Alleinerziehende** als häufigstes und auch weiter zunehmendes Thema. Bei den befragten **Senioreneinrichtungen** sind **allgemeine Verwaltungsaufgaben** und **Vorsorge im Alter** die häufigsten Themen. Zunehmende Bedarfe sehen diese Beratungsstellen in Bezug auf Themen wie **Pflege, Angehörigenberatung** und **demenzielle Erkrankungen**.

#### **2.4.2 Inanspruchnahme nach Zielgruppen**

Die Analysen zur Inanspruchnahme einzelner Zielgruppen im Rahmen der Haushaltsbefragung zeigen, dass **Familien** über fast alle Themenfelder hinweg deutlich häufiger Beratungsangebote nutzen als die Gesamtheit der Haushalte.

**Seniorenhaushalte** nutzen die meisten Angebote deutlich seltener als die Gesamtheit der befragten Haushalte. Damit nennen Seniorinnen und Senioren also nicht nur seltener Bedarfslagen, sondern selbst die Seniorenhaushalte, die einen Beratungsbedarf äußern, nutzen seltener eine Beratungseinrichtung als andere Befragte mit artikuliertem Bedarf. Es liegt also eine **doppelte Selbstselektion** vor. Nur für das **Thema „Alter“** stellt sich die Situation anders dar – gerade **unter Seniorinnen und Senioren werden hier besonders viele Haushalte erreicht (53,1%)**, die zuvor einen entsprechenden Beratungsbedarf benannt haben.

Nach Aussage der Beratungsstellen sind in den hier betrachteten Einrichtungen insgesamt **am häufigsten** Erwachsene der **Altersgruppe von 31-45 Jahren** vertreten, am geringsten nutzen Hochbetagte die Beratungsangebote (eine Ausnahme bilden diesbezüglich die Pflegestützpunkte). Mit steigendem Alter werden mehr spezifische Seniorenberatungen nachgefragt: jüngere Seniorinnen und Senioren nutzen beispielsweise noch stärker die Allgemeine Sozialberatung, ältere Seniorinnen und Senioren und Hochbetagte finden sich primär in expliziten Seniorenberatungseinrichtung. Insgesamt **häufig vertretene Gruppen** in Beratungsstellen sind **Alleinerziehende** und **Empfängerinnen und Empfänger von ALG II. Männer** sind durchschnittlich **deutlich seltener vertreten als Frauen** (knapp 40% der Einrichtungen weisen einen Männeranteil von weniger als 20% aus). Nur einzelne Einrichtungsarten weisen einen Männeranteil von mehr als 40% (z. B. einige Schuldnerberatungen, DRV, Pflegestützpunkte) oder sogar mehr als 60% auf (z. B. einige Drogen- und Suchtberatungen). Auch familienbezogene Beratungsstellen werden überwiegend von Frauen in Anspruch genommen. **Menschen mit Migrationshintergrund** nutzen Familienservicebüros, Pflegestützpunkte und Seniorenservicebüros wenig, allerdings familienbezogene Angebote häufiger als seniorenbezogene. Einen hohen Nutzeranteil benennen neben den migrationsspezi-

fischen Einrichtungen z. B. einige Einrichtungen für Schwangerschafts(konflikt)beratung<sup>14</sup> oder Erziehungsberatungen.

## **2.5 Analysen ausgewählter Sonderthemen: Vernetzung, Steuerung, Ehrenamt**

### **2.5.1 Vernetzung und Steuerung**

**Kernaussagen:** Die teilweise bereits gute Vernetzung der Beratungseinrichtungen sollte stärker fokussiert und gezielt gesteuert werden. Pflegestützpunkte sind anderen Einrichtungen relativ wenig bekannt und wenig mit diesen vernetzt. Angesichts der hohen Nutzungszahlen in diesen Einrichtungen erscheint eine stärkere Einbindung dieser Stellen in die Beratungslandschaft zielführend.

Die Vernetzung und Kooperation der Einrichtungen untereinander ist nach Aussagen der Beratungsstellen selbst wesentlich für eine gut funktionierende Beratungslandschaft. Diese wird von den Beratungsstellen und Verantwortlichen in den Landkreisen und Städten aktuell sehr unterschiedlich bewertet. In einigen Landkreisen/Städten existieren bereits sehr gut funktionierende Strukturen, in anderen ist Ausbaubedarf zu erkennen (gut bewertet in der Grafschaft Bentheim und Osterode am Harz, ausbaufähig u. a. in Friesland und Delmenhorst). Im Folgenden werden die Auswertungen zur Bekanntheit der Einrichtungen untereinander, die Kooperationsart und -frequenz sowie das Vorhandensein von Steuerungsgremien dargestellt.

In der stadt- bzw. landkreisübergreifenden Analyse weisen die Beratungseinrichtungen untereinander einen sehr **unterschiedlichen Bekanntheitsgrad** auf. **Ämter** sind erwartungsgemäß anderen Einrichtungen **sehr bekannt**. **Pflegestützpunkte** sind **am wenigsten bekannt**. Diese Bekanntheit spiegelt sich auch in der Häufigkeit von Kooperationen wider, so dass **Pflegestützpunkte** als **wenig genannte Kooperationspartner** auffallen.

Die Kooperationen erfolgen zumeist punktuell und **fallbezogen**, nicht im Rahmen abgestimmter Verfahren oder Netzwerkstrukturen.

Gut 70% der Beratungsstellen nimmt regelmäßig an Arbeitskreistreffen teil. **Knapp ein Drittel nimmt nur unregelmäßig teil bzw. ist überhaupt nicht durch solche Treffen vernetzt**. In den offenen Antworten der Beratungsstellen und den Interviews mit den Verantwortlichen

---

<sup>14</sup> Diese Beratungseinrichtungen sowie die Gewaltberatungsstellen wurden befragt, jedoch keiner detaillierteren Analyse unterzogen.

der Landkreisverwaltung wird für einige Landkreise eine bereits sehr gute Vernetzung hervorgehoben (z. B. Grafschaft Bentheim), jedoch auch häufiger der Wunsch nach besserer Vernetzung der Einrichtungen geäußert. Viele Gebietskörperschaften haben schon gute Erfahrungen mit Vernetzungsvorhaben in thematischen Teilbereichen gemacht, wie z. B. die Koordination von Jugendhilfe, Sozialhilfe, Eingliederungshilfe für Kinder mit Behinderungen und Schule im Rahmen der Bildungsregionen (Friesland), eine Vernetzung von Seniorenservicebüro, Pflegestützpunkt, Sozialpsychiatrischem Dienst und Seniorenberatung zur besseren Versorgung älterer, psychisch Kranker (Verden) oder die Vernetzung durch eine Sozialraum AG (Hameln-Pyrmont).

**40%** der befragten Einrichtungen weisen darauf hin, dass es **kein Steuerungsgremium** vor Ort gibt. Die Verantwortlichen auf Landkreisebene wiesen in den telefonischen Interviews mehrfach darauf hin, dass die sehr komplexen Fördermodalitäten eine Steuerung der Beratungslandschaft erschweren. Sie wünschen sich diesbezüglich eine Vereinfachung und ggf. stärkere Einbeziehung der Landkreise/Städte in die Mittelvergabe des Landes, um diejenigen Bereiche gezielt fördern zu können, die in ihrer Region auf Grund der spezifischen Rahmenbedingungen prioritär sind.

### **2.5.2 Ehrenamt**

**Kernaussage:** Die Einbeziehung Ehrenamtlicher ist positiv zu bewerten, jedoch ausbaufähig und könnte insbesondere für dezentrale Einrichtungen eine wichtige Rolle spielen.

**Ehrenamtliche** beschäftigt **ein Drittel der Einrichtungen**, jeweils in sehr unterschiedlicher Anzahl. Ehrenamtliche Mitarbeitende finden sich eher in Senioreneinrichtungen als in Familieneinrichtungen. In den qualitativen Interviews zeigt sich der **Wunsch nach einem Ausbau des ehrenamtlichen Engagements sowie nach einer vermehrten Koordination**. Die zentrale Koordination z. B. durch Freiwilligenagenturen wird positiv bewertet. Vor allem im Kontext der auslaufenden Förderung der Seniorenservicebüros fordern einige Landkreise eine weitere Förderung der Einbindung Ehrenamtlicher durch das Land. Ehrenamtliche einzubeziehen könnte insbesondere für die Verbesserung der dezentralen Versorgung wesentlich sein.

### 3 Handlungsbedarfe und -optionen

Die Beratungslandschaft in den befragten Kommunen in Niedersachsen erweist sich als vielfältig und ausdifferenziert. Ein Großteil der Zielgruppen wird erreicht, aber dennoch lassen sich aus den Ergebnissen Handlungsbedarfe zu folgenden Themenbereichen erkennen:

- Sicherung der dezentralen Versorgung
- Optimierung der Zielgruppenerreichung und Abbau von Zugangshürden
- Verbesserung der Angebotstransparenz
- Stärkung von Vernetzung und Steuerung
- Abstimmung bzw. Zusammenführung von Angeboten
- Ausbau des Angebots zu psychosozialen Themen
- Ausbau von (nicht nur spezifischen altersbezogenen) Seniorenangeboten

Da die vorliegende Studie als Bestandsaufnahme konzipiert wurde, liefert sie Aussagen zur aktuellen Lage und somit eine Basis, die für die Entwicklung von konkreten Handlungsansätzen genutzt werden kann. Diese Ansätze müssen allerdings in der konkreten Zusammenarbeit mit den Akteuren vor Ort entwickelt und abgestimmt werden. Daher stellen die nachfolgend benannten Handlungsoptionen lediglich eine erste Auswahl dar. Sie basieren auf den Aussagen der Beratungsstellen (offene Antworten) und Interviews mit den für dieses Projekt benannten Verantwortlichen der Landkreise/Städte sowie den Diskussionen mit den beteiligten Landkreisen/Städten, Vertreterinnen und Vertretern der Freien Wohlfahrtspflege und Spitzenverbände im Rahmen eines Abschlussworkshops.

Als Handlungsoptionen zur **Verbesserung der dezentralen Versorgung** könnten z. B. folgende Optionen weiter verfolgt werden:

- Ausbau flexibler, ortsnaher, niedrighschwelliger und nicht-stigmatisierender Angebote<sup>15</sup>
- Verstärkte Einbindung von Ehrenamtlichen auch für nachbarschaftliche Netzwerke
- Einrichtung von Sprechstunden in verschiedenen, gut akzeptierten Einrichtungen vor Ort
- Einrichtung von „Koordinierungsplattformen zu allgemeiner Beratung“ bei den Landkreisen und kreisfreien Städten (auch für Beratung vor Ort zuständig, mobil organisiert)

---

<sup>15</sup> Mit Angeboten sind hier nicht zusätzliche dezentrale Beratungsstellen gemeint, sondern vielmehr mobile oder aufsuchende Angebote oder ein Ausbau dezentraler Angebote bestehender Einrichtungen.

- Einrichtung von zielgruppenübergreifenden Anlaufstellen mit Lotsenfunktion zu weiteren Fachdiensten (z. B. im Sinne einer „112“ erreichbar sowie im Rahmen des Bürgerservices)
- (Wieder) Einführung von Besuchsdiensten der Gemeinden, Stärkung von „Kümmerern“ v.a. im ländlichen Raum
- Stärkere Ausrichtung von dezentrale Familienservicebüros auch auf Seniorinnen und Senioren (vgl. Grafschaft Bentheim)
- Einrichtung dezentraler Angebote in Kitas u. ä. (vgl. Hameln-Pyrmont, Salzgitter)
- Stärkere Einbeziehung anderer Berufsgruppen im Gemeinwesen, z. B. Familienhebammen (vgl. Rotenburg (Wümme))
- Einbindung von Ehrenamtlichen und ggf. auch Hauptamtlichen zur Wohnberatung in der Fläche
- Einrichtung einer mobilen Wohnberatung (vgl. Osterode am Harz)

Zur **Optimierung der Zielgruppenerreichung** und einem **Abbau von Zugangshürden** deuten sich u. a. folgende Möglichkeiten an:

- Informationen aus den Beratungsstellen „heraustragen“, z.B. im Rahmen von Vortragsreihen in den Ortschaften
- Im Rahmen „positiver Öffentlichkeitsarbeit“ (beispielsweise Erfahrungsberichte von Personen, die Beratung erfolgreich nutzten) zur Entstigmatisierung beitragen
- Imagearbeit der Beratungsstellen: Beratungsnutzung entstigmatisieren (kein „eigenes Versagen“), mit zielgruppenspezifischer Ansprache von u. a. Männern, Suchterkrankten und vereinsamten, älteren Menschen
- Verstärkte Zusammenführung von Angeboten „unter einem Dach“, um defizitorientierte Ausrichtung von Beratungseinrichtungen vermindern
- Nutzung zielgruppenspezifischer Einrichtungen als „Fortbilderinnen oder Fortbilder“ für andere Einrichtungen (z. B. Migrationsberatung, Pflegestützpunkt)
- Unterstützung der kommunalen Gebietskörperschaften durch zielgruppenspezifische Programme für Menschen mit Migrationshintergrund
- Anwerben von Beratungskräften aus den wenig erreichten Zielgruppen (Männer, Menschen mit Migrationshintergrund, ältere Personen)
- vermehrter Einsatz von (ehrenamtlichen) Integrationslotsen (vgl. Verden) und Einsatz haupt- und ehrenamtlicher Personen mit Migrationshintergrund

- Aufbau ehrenamtlicher Dolmetscherpools zur verbesserten Ausrichtung auf Menschen mit Migrationshintergrund, zweisprachige Flyer<sup>16</sup> (z. B. breit gestreut über Arztpraxen, Pflegeversicherung etc.) und Veranstaltungen zu den Themen Familie und Pflege mit Übersetzungsangeboten
- Einrichtung männerspezifischer Angebote, z. B. Veranstaltungen für Väter mit Kindern, männerspezifische Beratungsangeboten sowie eine auf sie ausgerichtete gezielte Ansprache durch Öffentlichkeitsarbeit (z. B. männerorientierte Vorträge und Berichte in der Presse zu familiären Themen)
- Stärkere Abstimmung der Öffnungszeiten und Verteilung der Abdeckung von Randzeiten; ggf. Einführung zentraler Notfall-Hotlines

Zur **Verbesserung der Transparenz** bieten sich u. a. an:

- Optimierung von lokalen Internetplattformen
- Abstimmung der Portale auf Landesebene<sup>17</sup>
- Schulungen zu zielgruppenspezifischer Öffentlichkeitsarbeit
- Einrichtung/Ausbau zielorientierter fachbereichsübergreifender Arbeitsgruppen mit inhaltlichen oder zielgruppenbezogenen Schwerpunkten

Für die **Stärkung der Vernetzung und Steuerung** könnten folgende Ansätze förderlich sein:

- Förderung von Begegnung und Austausch zwischen den Einrichtungen der Landkreise/Städte (z. B. Markt der Möglichkeiten, jährliche Begegnung von Beratungsstellen)
- Einrichtung einer jährlichen Fachkonferenz „Soziales“ in den Landkreisen/Städten
- Etablierung eines Projekts „Zukunftsregionen Soziales“; in Anlehnung an das Projekt „Zukunftsregionen Gesundheit“
- Steuerungssysteme mit Zielvereinbarung bei der Mittelvergabe vom Land an die Landkreise/Städte (Budgets)

---

<sup>16</sup> Nach Abschluss der Befragungen sind den Seniorenservicebüros im Auftrag des Sozialministeriums – unabhängig von dem hier beschriebenen Vorhaben – Dateien mit Beilagen für ihre Flyer in türkischer und russischer Sprache übersendet worden.

<sup>17</sup> Aktuell sehr vielfältige Portale, die wenig miteinander verknüpft sind und für Laien schwer zu überblicken sind (z. B. im Bereich Familien: Frauenportal, Familienportal, Kinderschutzportal, Freiwilligenserver, Integrationsportal, Infoportal Frühe Hilfen (im Aufbau)).

- Unterstützung der Landkreise/Städte beim Aufbau von Vernetzungs- und Steuerungsfunktionen durch z. B. Moderationsschulungen, Prozessbegleitung oder Training von „Netzwerkbildnerinnen und -bildnern“ auf kommunaler Ebene
- gegenseitiges Vorstellen der eigenen Arbeit (Best-Practice Austausch)
- Aufbau von Versorgungsketten (vgl. in Verden Vernetzung von Seniorenservicebüro, Pflegestützpunkt, Sozialpsychiatrischem Dienst und Seniorenberatung)
- Ähnliches Vorgehen wie im Rahmen von „Bildungsregionen“ (übergreifende Koordination von Jugendhilfe, Sozialhilfe, Eingliederungshilfe und Schule) oder „Frühen Hilfen“ (vertrauensvolle Zusammenarbeit von Eingliederungshilfe, Gesundheitsamt und Jugendamt; sehr niedrigschwellig; individuell und zielorientiert)
- Mehr gemeinschaftliche Aktionen/Veranstaltungen
- Nutzung des Sozialpsychiatrischen Verbunds oder der Sozialraum AG als Vernetzungsinstanz (vgl. Hameln-Pyrmont)
- Stärkere Vernetzung von DRV und Pflegestützpunkten miteinander und mit anderen Angeboten und ggf. Nutzung als Multiplikatorin oder Multiplikator bzw. Verteilerin oder Verteiler von Informationen über andere Beratungsstellen
- Stärkere Nutzung von Beratungsstellen der DRV oder Pflegestützpunkte als Stelle für Informationsweitergabe über andere Angebote
- Stärkere Vernetzung von VHS und Familienbildungsstätten mit anderen Angeboten und Nutzung als Multiplikator und für Werbung
- Stärkere Einbindung von Gruppen wie Ärztinnen und Ärzten, Apothekerinnen und Apothekern oder Hebammen etc. in Planungsprozesse und Nutzung als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Im Rahmen einer **Abstimmung bzw. Bündelung von Angeboten** könnte sich ggf. Folgendes empfehlen:

- Stärkere Kooperation von Pflegestützpunkten, DRV und psychosozialer Beratung zur Vermeidung von aktuell häufigen Frühberentungen/Pflegegeldzahlungen bei psychosozialen Problemen
- Integration von Aufgaben der Seniorenservicebüros in Pflegestützpunkte aufgrund der auslaufenden Förderung der Seniorenservicebüros
- Verbindung von Freiwilligenagenturen, Seniorenservicebüros und/oder Pflegestützpunkten (z. B. Grafschaft Bentheim)
- Bündelung defizitorientierter mit nicht-defizitorientierten Angeboten „unter einem Dach“ (z. B. Offene Treffs „unter einem Dach“ mit Schuldnerberatung)

- Klärung der genauen Aufgabenteilung zwischen Beratungsstellen der DRV und Rentenberatungen der Gebietskörperschaften (aktuell unterschiedliche Handhabung)

Zur Anpassung **der Fördermodalitäten** könnte Folgendes angestrebt werden:

- Vereinfachung der Antragsverfahren und Bürokratieabbau
- Nachhaltige Förderstrukturen, die Planungssicherheit in den Einrichtungen gewährleisten, Einbezug und Information der Landkreise bei direkter Vergabe von Fördermitteln des Landes an Träger vor Ort

Für eine **Stärkung der Beratungsangebote für psychosoziale Probleme** würden sich Aktivitäten in folgenden Bereichen anbieten:

- Erweiterung des Angebots von Familienberatungsstellen deutlich über Fragen der Kinderbetreuung hinaus
- Einführung/Ausbau von Familienpatenschaften für psychisch kranke Eltern (Delmenhorst)
- Sicherung/Ausbau der psychotherapeutischen Versorgung
- Förderung von zielgruppenspezifischen Modellprojekten (z. B. für Menschen mit Migrationshintergrund, junge Menschen, ältere Menschen mit psychischen Problemen)
- Einführung/Ausbau von themenspezifischen Angeboten wie Burnout und Traumatisierung

Die bisherigen Ergebnisse sind als Zwischenstand zu verstehen, der einen Einstieg in einen gemeinsamen Prozess der beteiligten Akteure ermöglicht. Insbesondere der von den Kommunen geäußerte Wunsch einer stärker zielorientierten Mittelvergabe und Steuerung bedarf einer vertieften Analyse möglicher Kennzahlen und/oder inhaltlicher Zieldefinitionen. Insgesamt ist ein längerfristiger Prozess des Austausches zwischen den Landkreisen und Städten sowie zwischen kommunaler und Landesebene anzustreben, der einer Bearbeitung der o. g. Themenfelder dient.

### III Basisinformationen zum Projekt

#### 1 Ausgangslage und Zielsetzung

##### 1.1 Kurzbeschreibung des Vorhabens

Das Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration hat im Jahr 2011 eine Forschungsstudie in Auftrag gegeben, die am Beispiel ausgewählter kommunaler Gebietskörperschaften in Niedersachsen<sup>18</sup> eine Grundlage für die Weiterentwicklung von Beratungsstrukturen im Land Niedersachsen erarbeiten soll.

Bislang gibt es in Niedersachsen weder landesweit noch auf Ebene der Landkreise eine vollständige Übersicht über relevante Angebote und umgesetzte Konzepte von Beratung und Netzwerkarbeit für die Zielgruppen Familie und ältere Menschen.

Die Untersuchung umfasst die Erhebung demografischer Eckdaten, eine repräsentative Haushaltsbefragung, die Befragung ausgewählter Beratungseinrichtungen, qualitative Interviews mit Nutzerinnen und Nutzern, Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzern sowie Interviews mit Expertinnen und Experten u. a. zu Steuerungs- und Vernetzungsaspekten.

##### 1.2 Auftrag des Ministerpräsidenten

In seiner Regierungserklärung „Mut zur Verantwortung“ erteilte Ministerpräsident David McAllister am 1. Juli 2010 Ministerin Aygül Özkan folgenden Auftrag:

*„Wir wollen das familienpolitische Know-How in Niedersachsen bündeln und darauf hinwirken, dass die vielfältigen Unterstützungs- und Beratungsangebote für Familien und Senioren noch effizienter in Anspruch genommen werden können. Ministerin Aygül Özkan habe ich daher gebeten, eine Bestandsaufnahme zu erarbeiten, um die vorhandenen Angebote zu prüfen und Doppelstrukturen abzubauen zu können.“*

##### 1.3 Zielsetzung des Forschungsvorhabens

Im Sozialministerium hat die Abteilung 3 (Jugend und Familie) diese Aufgabe übernommen. Parallel entstand in der Abteilung 1 (Soziales) die Idee, die Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren zu erfassen und zu evaluieren. Beide Projekte wurden daher zusammengeführt.

---

<sup>18</sup> Teilnehmende Gebietskörperschaften sind die Landkreise Friesland, Grafschaft Bentheim, Hameln-Pyrmont, Osterode am Harz, Rotenburg (Wümme), Verden, Wesemarsch sowie die kreisfreien Städte Delmenhorst und Salzgitter.

In einem Schreiben des MS (Abteilung 1 und 3) vom 10.01.2011 heißt es hierzu:

*„In Niedersachsen gibt es ein vielfältiges Netz von Beratungsangeboten. Für die verschiedensten Zielgruppen und zu einer Vielzahl von Fachgebieten haben sich Beratungsangebote entwickelt. Die zu klärende Frage ist, ob und ggf. nach welchen Grundsätzen diese Beratungsangebote unter dem Gesichtspunkt der Bedarfslage der Ratsuchenden einerseits, der Ressourcenschonung andererseits zusammengefasst und/oder besser vernetzt werden können. Das über die konkrete Aufgabenstellung hinaus gehende Ziel ist es, Grundlagen für die Weiterentwicklung der Strukturen dahin gehend zu erarbeiten, dass sie auf Dauer nachhaltig tragfähig sind. Hierbei ist ein effizientes Zusammenspiel verschiedener kommunaler Ebenen mit den Anbietern in freier Trägerschaft unter Einbindung ehrenamtlichen Engagements ein wesentliches Merkmal. Effizienz und Kundenorientiertheit sind die Leitlinien.“*

Da eine Vollerhebung für ganz Niedersachsen nicht realisierbar war, wurde eine Forschungsstudie in Auftrag gegeben, die bestehende Beratungsstrukturen und ihre Funktionsweise exemplarisch in ausgewählten kommunalen Gebietskörperschaften untersucht. Hierzu erfolgt im Rahmen der Studie eine Bestandsaufnahme kommunaler Beratungsangebote, regionaler demografischer Eckdaten sowie eine Analyse von Beratungsbedarfen aus der Perspektive von Nutzerinnen und Nutzern.

Zielsetzung des Ministeriums ist es, hierauf basierend Grundlagen für tragfähige und nachhaltige Strukturen der Beratungslandschaften zu entwickeln.

Die Erhebung konzentriert sich auf folgende Fragestellungen:

- Welche Beratungsbedarfe haben die Haushalte?
- Welche Inhalte/Einrichtungsarten werden besonders nachgefragt/angeboten?
- Für welche Themen werden welche Einrichtungsarten genutzt?
- Wie wird das Beratungsangebot durch die Bevölkerung bewertet?
- Werden die Bedarfe aus Sicht von Nutzerinnen und Nutzern sowie von Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzern gedeckt?
- Welche Zugangswege und -hürden sind erkennbar?
- Welche Steuerungsprozesse und Vernetzungen können aufgezeigt werden und welche Stärken und Entwicklungsbedarfe der Beratungslandschaften zeichnen sich aus Sicht der Beratungsstellen und der Nutzenden ab?

## **2 Struktur und Inhalte des Forschungsvorhabens**

Die hier vorgestellte Studie ist modular strukturiert, um auf diese Weise die Perspektiven von Anbietenden und Nutzenden von Beratungsleistungen zusammenführen und vor dem Hintergrund der demografischen Gesamtentwicklung einordnen zu können.

### **2.1 Kurzdarstellung der Forschungsmodule**

Das Projekt gliedert sich in folgende Module:

- Ermittlung regionaler demografischer Eckdaten der ausgewählten Gebietskörperschaften (Datenanalyse)
- Repräsentative Akzeptanz- und Nutzungsanalyse von Beratungsangeboten (Haushaltsbefragung)
- Bestandserhebung kommunaler Beratungsangebote für Familien und ältere Menschen (Befragung der Beratungsstellen)
- Qualitative Fallanalysen mit Nutzerinnen und Nutzern sowie mit Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzern von Beratungsangeboten (in vier kommunalen Gebietskörperschaften)
- Interviews mit Expertinnen und Experten der Verwaltungsebene in den teilnehmenden Landkreisen/ Städten u. a. zu Steuerungs- und Vernetzungsprozessen.

#### ***2.1.1 Analyse regionaler demografischer Eckwerte (ZEFIR, Ruhr-Universität Bochum)***

Das Modul dient der Analyse öffentlich zugänglicher Verwaltungsdaten zu den Themenbereichen „Demografische Entwicklung“, „Wirtschaftsstruktur/ Arbeitsmarkt“ sowie „Soziale Lage/Soziale Stabilität“ in den interessierenden Gebietskörperschaften. Ziel ist es, auf Basis beschreibender und vergleichender Sekundäranalysen mit Aggregatdaten eine Analyse regionaler soziodemografischer Eckwerte zu den Zielgruppen der Bestandserhebung und der Beratungslandschaft vor Ort vorzunehmen. Es erfolgt eine Beschreibung der demografischen und sozioökonomischen Struktur der Bevölkerung in den betreffenden Gebietskörperschaften und eine vergleichende Einordnung der soziodemografischen Kontexte. Zu diesen Informationen werden Profile der ausgewählten kommunalen Gebietskörperschaften erstellt und es erfolgt ein Vergleich der verwendeten Indikatoren mit der Landesebene.

#### ***2.1.2 Repräsentative Akzeptanz- und Nutzungsanalyse – Postalische Haushaltsbefragung (Faktor Familie GmbH, Bochum)***

Für eine vertiefende Bedarfs- und Nutzungsanalyse wurde eine repräsentative postalische Haushaltsbefragung in den kommunalen Gebietskörperschaften durchgeführt. Die Haus-

haltsbefragung wurde organisatorisch und finanziell durch die kommunalen Gebietskörperschaften unterstützt.

Hauptziel der Haushaltsbefragung sind Aussagen und Analysen zur Verbreitung spezifischer Bedarfslagen in besonderen Lebenssituationen und zur Nutzung der Angebotsstrukturen. Die auf der Ebene der Gebietskörperschaften repräsentative Erhebung ermöglicht zudem Aussagen über Familien und Personen, die Beratungsangebote bisher nicht aktiv genutzt haben, aber dennoch zu den Zielgruppen gehören. Die Haushaltsbefragung ist als Akzeptanz- und Nutzungsanalyse angelegt. Sie erfolgte als standardisierte postalische Haushaltsbefragung auf Basis einer Adressstichprobe aus dem Einwohnermelderegister in den jeweiligen Gebietskörperschaften.

### ***2.1.3 Bestandserhebung (LVG & AFS, Hannover)***

In diesem Modul wurde eine Befragung von ausgewählten Beratungseinrichtungen für Familien und für ältere Menschen in den teilnehmenden kommunalen Gebietskörperschaften durchgeführt.

Erhoben wurden Daten zu den Bereichen Organisation und Personal, Räumlichkeiten und Zugang, Zielgruppen und den von ihnen nachgefragten Beratungsangeboten. Zudem wurde erfragt, welche Vernetzungen mit anderen Institutionen bestehen und welche Maßnahmen der Evaluation und Qualitätssicherung in den Einrichtungen umgesetzt werden.

Die Untersuchung umfasst eine Erhebung vorliegender Routinedaten der Einrichtungen (z. B. Jahresberichte) und eine postalische Befragung aller ausgewählten Beratungseinrichtungen anhand eines halbstandardisierten Fragebogens.

### ***2.1.4 Analyse von Vernetzung und Steuerung der Beratungslandschaft (LVG & AFS, Hannover)***

In diesem Evaluationsmodul wurden u. a. die Handlungsroutinen von Netzwerkarbeit und Steuerungskonzepte, gute Praxisbeispiele sowie Entwicklungsbedarfe in den ausgewählten Landkreisen/Städten erfasst. Hierfür wurden Interviews mit Expertinnen und Experten geführt (u. a. mit Abteilungs-, Fachbereichs- bzw. Dezernatsleiterinnen und -leitern), die einen Überblick über die Beratungslandschaft geben können.

Die Interviews wurden auch dafür genutzt werden, erste vorliegende (Teil-)Ergebnisse der Erhebungsmodule an die Verantwortlichen vor Ort rückzuspiegeln, diese mit ihnen zu verifizieren und mögliche Entwicklungsansätze zu diskutieren.

### **2.1.5 Qualitative Interviews mit Nutzerinnen und Nutzern sowie Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzern (ZAG, Universität Vechta)**

Die qualitativen Fallanalysen beschreiben die Sichtweise der Nutzenden und Nicht-Nutzenden im Kontext der Akzeptanz und Inanspruchnahme von Beratungs- und Serviceangeboten in vier ausgewählten niedersächsischen Gebietskörperschaften (Verbraucherperspektive). Dabei wurde die kommunal spezifische Ausgestaltung und Einbettung der Angebote mit berücksichtigt. (i. S. Einflussfaktoren). Bei den Interviews wurden sowohl Nutzerinnen und Nutzer von Seniorenservicebüros, Familienservicebüros und Pflegestützpunkten als auch Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer befragt.

Insgesamt entstanden 99 qualitative problemzentrierte Interviews, die inhaltsanalytisch fallbezogen und -übergreifend ausgewertet wurden.

### **2.2 Arbeitsteilung der Auftragnehmerinnen**

Beauftragt mit der Durchführung des Vorhabens sind die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. (LVG&AFS), das Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR/Ruhr-Universität) und Faktor Familie GmbH in Bochum sowie das Zentrum Altern und Gesellschaft (ZAG) der Universität Vechta.

<b>Auftragnehmerinnen</b>	<b>Module / Zuständigkeiten</b>
Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. (LVG&AFS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordination des Gesamtvorhabens</li> <li>• Befragung von kommunalen Beratungseinrichtungen für Familien und ältere Menschen</li> <li>• Analyse von Steuerungs- und Vernetzungsprozessen</li> </ul>
ZEFIR, Ruhr-Universität Bochum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ermittlung demografischer Eckdaten der Gebietskörperschaften</li> </ul>
Faktor Familie GmbH, Bochum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Repräsentative Akzeptanz- und Nutzeranalyse (Haushaltsbefragung)</li> </ul>
ZAG, Universität Vechta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interviews mit Nutzer(inne)n und Nicht-Nutzer(inne)n (qualitative Einzelfallanalysen)</li> </ul>

Alle Auftragnehmerinnen verfügen über Expertise in der wissenschaftlichen Analyse und Begleitung kommunaler Prozesse in unterschiedlichen Handlungsfeldern.

## **2.3 Begriffsdefinitionen und Eingrenzung der Thematik**

### **2.3.1 Beratung**

Beratung soll im Rahmen der Untersuchung – in Anlehnung an Nestmann, Engel und Sickendiek 2004 – als ein auf Inklusion verschiedenster Felder und Zielgruppen orientiertes präventives und entwicklungsorientiertes Unterstützungsangebot definiert werden, das in Lebensweltkontexte eingebunden ist und offene Orientierungs-, Planungs-, Entscheidungs- und Bewältigungshilfen geben kann. Beratung wird in Abgrenzung zu einer reinen Informationsvermittlung als prozesshafte Interventionsform definiert. Der Schwerpunkt der Untersuchung richtet sich auf Einzel- und Mehrfachberatungen.

### **2.3.2 Familie und Seniorinnen und Senioren**

Im Rahmen dieser Expertise wird der Beratungsbedarf von Familien und Seniorinnen und Senioren untersucht. Damit wird das breite Spektrum möglicher Beratungsangebote nach einem lebenslaufbezogenen Ansatz untergliedert und zwei Phasen identifiziert, die besonders herausfordernd sind: Die sogenannte aktive Familienphase, in der mindestens eine Person unter 18 Jahren im Haushalt lebt, und die Phase des Alters<sup>19</sup>.

Eine strikte Trennung in Familien- und Seniorenphase wird jedoch der empirischen Realität nicht gerecht, da sich diese Phasen nicht trennscharf abbilden lassen<sup>20</sup>. Das Projekt verfolgt daher insgesamt eine Lebensverlaufsperspektive und strebt an, die heutzutage vielfältigen Familienformen und gleitenden Übergänge zwischen Familien- und Seniorenphase generell mit zu berücksichtigen.

Den vielfältigen Familienformen stehen allerdings – wie der Siebte Familienbericht umfassend zeigt (Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend, 2007) – institutionelle Strukturen gegenüber, die sich noch an relativ überschaubaren Familienmodellen und Formen orientieren (Normalfamilie, Alleinerziehende u. ä.). Daher erfolgt aus erhebungspraktischen Gründen (z. B. bei der Analyse der demografischen Eckdaten) auch eine Betrachtung der klassischen „Kernfamilie“ und der verschiedenen Gruppen älterer Menschen (Seniorinnen und Senioren, Hochbetagte). Als Seniorinnen und Senioren werden in diesem Bericht Personen über 65 Jahren und als Hochbetagte Menschen über 85 Jahren bezeichnet. Senio-

---

<sup>19</sup> In Statistiken meist als Personen über 65 Jahre definiert.

<sup>20</sup> Z. B. der Tatsache, dass heutzutage Seniorinnen in zunehmendem Maße die familiäre Versorgung und Pflege ihrer hochaltrigen Eltern übernehmen, wird diese Trennung nicht gerecht.

renhaushalte sind diejenigen Haushalte, in denen mindestens eine Person über 65 Jahren lebt.

### **2.3.3 Bündelung**

Wenn in diesem Bericht der Begriff der Bündelung verwendet wird, sind hiermit die unterschiedlichen Möglichkeiten und Formen verstärkter Zusammenarbeit und Koordination von Beratungsangeboten gemeint. Aktuell existieren bereits vielfältige Formen der Angebotsbündelung, die sowohl Modelle in einer Trägerschaft, als auch trägerübergreifende Modelle im Sinne der Beratung „unter einem Dach“ umfassen und von einer gemeinsamen Präsenz im Rahmen eines Beratungszentrums bis zu trägerübergreifenden Netzwerken reichen können. Welche Formen der Bündelung bzw. Abstimmung und Koordination von Angeboten im Einzelnen zielführend sind, muss den örtlichen Gegebenheiten und Bedürfnissen der Zielgruppen entsprechend festgelegt werden. Als Ziel von Bündelungsaktivitäten soll die zielgruppengerechte Abstimmung der Angebote zur Vermeidung von Doppelstrukturen und Versorgungslücken verstanden werden.

## **3 Beteiligte Akteure**

### **3.1 Auswahl der teilnehmenden Landkreise und Städte**

Für die vorliegende Untersuchung hat das Sozialministerium neun Landkreise bzw. kreisfreie Städte ausgewählt. Maßgeblich für die Auswahl waren insbesondere unterschiedliche Strukturen der Beratungslandschaft und kommunalen Gebietskörperschaften sowie das Bestehen spezifischer Einrichtungsarten (z. B. Seniorenservicebüros, Familienservicebüros, Pflegestützpunkte, Mehrgenerationenhäuser).

Unter dem Gesichtspunkt der Zielgruppe „Seniorinnen und Senioren“ wurden die kommunalen Gebietskörperschaften danach ausgewählt, ob

- eine Beratungsstelle der Deutschen Rentenversicherung,
- ein Mehrgenerationenhaus,
- ein Seniorenservicebüro der „ersten Generation“,
- ein Pflegestützpunkt der „ersten Generation“

in ihrem Zuständigkeitsbereich angesiedelt sind.

Diese Kriterien wurden von den ursprünglich ausgewählten Landkreisen Emsland, Göttingen, Osterode am Harz, Rotenburg (Wümme) und Verden sowie von der Stadt Wolfsburg erfüllt<sup>21</sup>.

Für die Zielgruppe „Familie“ wurden Ergebnisse der Online-Erhebung zur Arbeit der Familienbüros (2009) zugrunde gelegt, die ergeben hatte, dass sich die regionalen Strukturen der Familienservicebüros deutlich unterscheiden<sup>22</sup>.

Daher sollte die Auswahl gewährleisten, dass die hier ermittelten unterschiedlichen Typen erfasst werden.

- Landkreise mit einem flächendeckenden dezentralen Angebot in unterschiedlicher Trägerschaft (Kommune, freie Träger, Kombination aus beidem): z. B. LK Grafschaft Bentheim und LK Wesermarsch)
- Landkreise mit einem zentralen Angebot: z. B. Landkreis Osterode am Harz
- Landkreise mit einem zentralen und flächendeckenden dezentralen Angeboten: z. B. Landkreis Rotenburg (Wümme)
- Landkreise, die Angebote für Familien mit Angeboten für Seniorinnen und Senioren zusammengefügt haben: z. B. Landkreise Grafschaft Bentheim, Rotenburg (Wümme)
- Landkreise, die Familienzentren als Familienbüros nutzen: Landkreis Emsland
- Landkreise mit unterschiedlichem Angebot (nur Kinderbetreuung und/oder allgemeines Beratungsangebot für Familien): Landkreis Göttingen, Landkreis Osterode am Harz
- eine kreisfreie Stadt: Wolfsburg

Ergänzend zur Auswahl des Seniorenbereichs wurden daher die Landkreise Wesermarsch und Grafschaft Bentheim in die Vorschlagsliste aufgenommen. An Stelle der Landkreise Emsland und Göttingen sowie die kreisfreie Stadt Wolfsburg konnten die Landkreise Friesland und Hameln-Pyrmont sowie die kreisfreien Städte Salzgitter und Delmenhorst einbezogen werden. Die Stadt Salzgitter verfügt über je eine Einrichtung aller vier zentralen Typen

---

<sup>21</sup> Aus unterschiedlichen Gründen (z. B. parallel erfolgende Erhebungen) mussten die Landkreise Emsland, Göttingen sowie die kreisfreie Stadt Wolfsburg auf eine Teilnahme verzichten. Vgl. hierzu auch den folgenden Abschnitt.

<sup>22</sup> Auf Bundes- und Landesebene existiert eine begriffliche Vielfalt für die Beschreibung von kommunalen Familienbüros, die von Familienbüros über Familienservicebüros bis zu Familien- und Kinderservicebüros oder auch Kinderservicebüros reicht. Da die Einrichtungen in den hier einbezogenen Landkreisen primär als Familienservicebüros firmieren, wird im vorliegenden Bericht dieser Begriff verwendet.

(Familienservicebüro, Pflegestützpunkt, Seniorenservicebüro<sup>23</sup> und Mehrgenerationenhaus); die anderen drei zusätzlich ausgewählten Gebietskörperschaften verfügen bislang nicht über einen Pflegestützpunkt. Davon abgesehen verfügt Delmenhorst wie Salzgitter über je eine Einrichtung jeder Kernkategorie. Der Landkreis Hameln-Pyrmont verfügt über acht zentral und dezentral lokalisierte Familienservicebüros<sup>24</sup>, zwei Seniorenservicebüros<sup>25</sup> sowie ein Mehrgenerationenhaus. Im Landkreis Friesland existieren sechs zentral bzw. dezentral gelegene Familienservicebüros und ein Seniorenservicebüro, derzeit gibt es hier weder einen Pflegestützpunkt noch ein Mehrgenerationenhaus.

Die Auswahl der Gebietskörperschaften bildet somit ein breites Spektrum möglicher Beratungslandschaften ab. Die Vorzüge und Nachteile der verschiedenen Ausprägungen bzw. ihre Eignung für die jeweiligen lokalen Besonderheiten sollen im Analyseprozess näher beleuchtet werden. Hier soll vorrangig ermittelt werden, wie die Angebotsstrukturen aus Sicht von Nutzerinnen und Nutzern sowie von Anbieterinnen und Anbietern bewertet werden und welche Potentiale und Entwicklungspotentiale festzustellen sind.

### **3.2 Einbeziehung der Freien Wohlfahrtspflege**

Als wichtiger Träger vieler Beratungsangebote für Familien und Seniorinnen und Senioren wurde auch die Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege in die Planung der Studie einbezogen. Hierzu erfolgten Abstimmungsgespräche sowohl auf der Arbeitsebene und als auch auf ministerieller Ebene<sup>26</sup>.

### **3.3 Beteiligung der Beratungseinrichtungen**

Die ausgewählten Beratungsstellen wurden im Sommer 2011 im Rahmen von Informationsveranstaltungen in den jeweiligen Landkreisen/Städten über die geplante Studie sowie ihre wesentlichen Inhalte und Zielsetzungen informiert. Sie wurden um Unterstützung gebeten und erhielten Gelegenheit, Fragen und Anregungen einzubringen.

---

<sup>23</sup> Das Seniorenservicebüro wurde erst nach Durchführung der Befragung eingeführt, daher konnte es nicht in die Untersuchung einbezogen werden.

<sup>24</sup> Zzgl. zentrale Einrichtung "Familie im Zentrum (FIZ)"

<sup>25</sup> Der Begriff „Seniorenservicebüro“ ist nicht rechtlich geschützt. In Hameln-Pyrmont existiert eine vom Land geförderte Einrichtung sowie ein privat geführtes Seniorenservicebüro.

<sup>26</sup> Auf Grund eines erhöhten Klärungsbedarfs mit der LAG kam es zu einer Verzögerung des Projektablaufs um ca. 2 Monate. Eine Verlängerung der Studie von ursprünglich 18 auf 20 Monate wurde auf Vorschlag von Staatssekretär Heiner Pott beantragt.

### 3.4 Beteiligung im Rahmen einer Abschlussveranstaltung

Am 14.11.2012 fand in Hannover von 11.00 Uhr bis 16.00 Uhr eine Abschlussveranstaltung zur Vorstellung wesentlicher Ergebnisse des Evaluationsvorhabens statt. Es beteiligten sich der Staatssekretär Heiner Pott des Sozialministeriums, das Referat 307, die in die Evaluation einbezogenen Landkreise und Städte (u. a. Sozialdezernenten und Abteilungsleitende), der Niedersächsische Städtetag, die Wohlfahrt sowie die DRV Oldenburg-Bremen. Auf der Veranstaltung wurden zunächst die Kernergebnisse des Evaluationsprojekts vorgestellt, um sie daraufhin in zwei parallel laufenden Arbeitsgruppen vertiefend zu diskutieren. Eine Arbeitsgruppe setzte sich mit dem Thema „Vernetzung, Steuerung und Bündelung von Angeboten“ auseinander, die zweite ging auf die Themen „Zielgruppenerreichung, Voraussetzungen für die Nutzung und dezentrale Versorgung“ ein.

Ziel der Abschlussveranstaltung war es, den Teilnehmenden wesentliche Teile der Ergebnisse bereits vor der Veröffentlichung des Endberichts zu präsentieren, um ihnen die Möglichkeit zu geben, offene Fragen zu klären, den Austausch untereinander zu fördern und Entwicklungsbedarfe gemeinsam zu diskutieren.

Die Arbeitsgruppe zu den Themen „Vernetzung, Steuerung und Bündelung von Angeboten“ diskutierte insbesondere Möglichkeiten für eine verbesserte Abstimmung der Förderschwerpunkte des Landes mit den Kommunen und die Problematik kurzer Förderlaufzeiten. Die Teilnehmenden der Arbeitsgruppe votierten u. a. für Budgetvergaben an die kommunale Verwaltung in Kombination mit einem Steuerungssystem über inhaltliche Zielvereinbarungen. In der Abschlussdiskussion wurde hierzu von Seiten des Ministeriums festgehalten, dass eine Optimierung der Landesförderung generell wünschenswert sei, eine Ausrichtung auf Budgetvergaben und Zielvereinbarungen jedoch eines längerfristigen Entwicklungsprozesses bedürfe. Weitere Themenschwerpunkte dieser Arbeitsgruppe bezogen sich auf eine Optimierung von Versorgungsketten sowie die Einbindung einer begleitenden Beratung zur Verbesserung der Vernetzung bzw. Steuerung in den Gebietskörperschaften<sup>27</sup>.

Im Fokus des Workshops „Zielgruppenerreichung, Voraussetzungen für die Nutzung und dezentrale Versorgung“ stand u. a. der weitere Ausbau dezentraler Strukturen insbesondere für Seniorinnen und Senioren. Dabei wurden beispielweise der Ausbau von Hausbesuchen, eine verstärkte Berücksichtigung des Ehrenamts auch für nachbarschaftliche Netzwerke, die Einrichtung mobiler Beratungsstrukturen sowie die Erhöhung des Angebots von Sprechstun-

---

<sup>27</sup> Zur Unterstützung der Vernetzungsaufgaben wünschten sich die teilnehmenden Landkreise/Städte Unterstützung des Landes für die Finanzierung einer externen Moderation bzw. Vernetzungsschulung. In ähnlicher Weise wurde mit der Bundesförderung z. B. im Kontext des Kinderschutz-Netzwerks eine externe Moderation durch das Institut ISA erfolgreich durchgeführt.

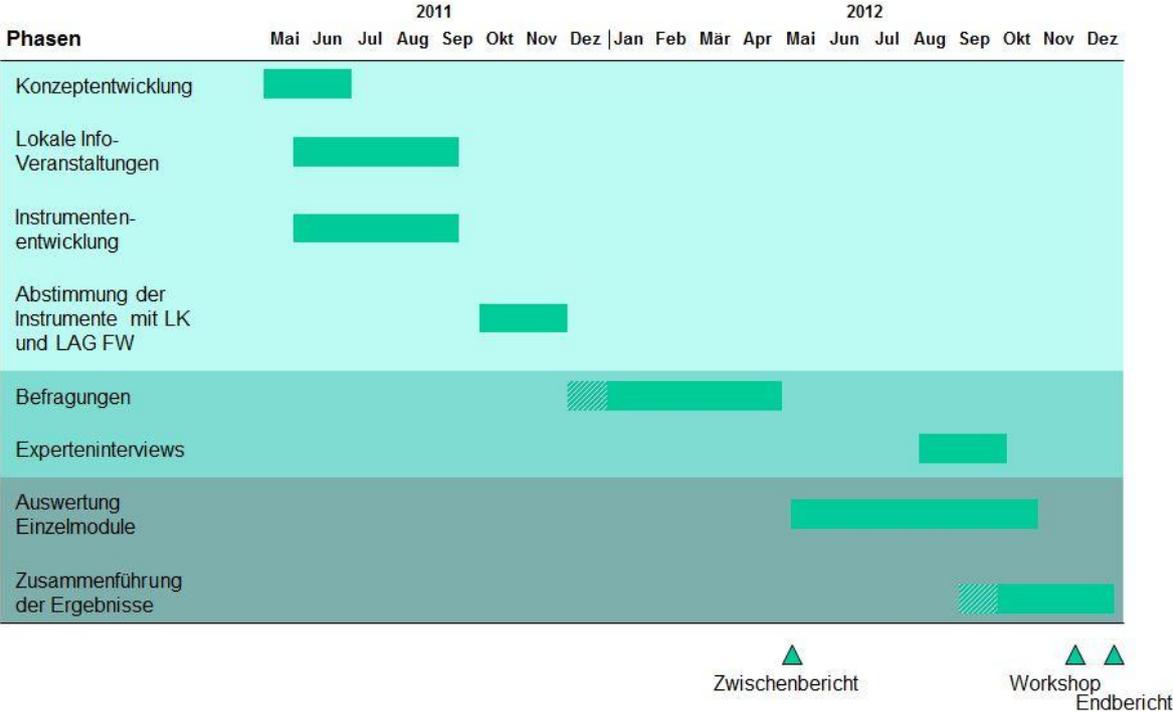
den in verschiedenen Institutionen vor Ort diskutiert. Als guten Ansatz, der in einzelnen Landkreisen bereits umgesetzt oder geplant wird, bezeichneten die Teilnehmenden zudem eine verstärkte Nutzung von Familien- und Kinderservicebüros auch für Seniorinnen und Senioren. Für einen niedrighschwelligigen Zugang wurde ein gestuftes System vorgeschlagen, in dem die Nutzenden zunächst eine niedrighschwellige übergreifende Einrichtung (z. B. Bürgerservice) kontaktieren, dort von spezialisierten Fachdiensten erfahren und entsprechend weitergeleitet werden. Als Lösungen zur schwierigeren Erreichbarkeit von Menschen mit Migrationshintergrund wurden der Einsatz von Integrationslotsen sowie von ehren- und hauptamtlichen Personen mit Migrationshintergrund als gute Praxisbeispiele vorgestellt. Insgesamt erschien es sinnvoll, einen Erfahrungsaustausch zwischen den Beratungseinrichtungen zu befördern, beispielsweise im Rahmen einer jährlichen Begegnung der Einrichtungen. Staatssekretär Pott regte darüber hinaus die jährliche Durchführung von lokalen „Fachkonferenzen Soziales“ an. Insgesamt bewertete er den Workshop als konstruktiven Auftakt eines längeren Prozesses, der durch weitere Treffen zu einem fortlaufenden Austausch und einer Weiterentwicklung der Beratungslandschaften auf Basis der in der Untersuchung ermittelten Handlungsfelder führen sollte. Die Ergebnisse des Workshops wurden detailliert dokumentiert und sind maßgeblich in die Handlungsoptionen (vgl. Abschnitt II3) eingeflossen.

#### **4 Laufzeit und Übersicht der Arbeitsphasen**

Das Gesamtprojekt hat eine Laufzeit von 20 Monaten mit Beginn im Mai 2011. Die Vorlage des Abschlussberichts ist für Ende 2012 vorgesehen.

- Von Mai bis Juni 2011 erfolgte eine Einarbeitungs- und Vorbereitungsphase in allen Projektmodulen.
- Lokale Erstgespräche und Informationsveranstaltungen in den teilnehmenden Landkreisen/kreisfreien Städten wurden von Juni bis September 2011 durchgeführt.
- Die Entwicklung der Instrumente und die Abstimmung der Instrumente zwischen den Projektpartnerinnen erstreckte sich über die Monate Juni – September 2011.
- Die Abstimmung der Instrumente mit den Kommunen und der LAG FW erfolgte im Oktober/November 2011.
- Die Erhebungsphase startete im Januar 2012 und konnte im April 2012 abgeschlossen werden.
- Die Interviews mit Expertinnen und Experten wurden in den Monaten August bis September 2012 geführt
- Die Auswertungen der Einzelmodule erfolgten zwischen Mai 2012 und Oktober 2012

**Abbildung 1: Übersicht der Projektphasen**





# **Evaluation von Beratungsangeboten für Familien und ältere Menschen in Niedersachsen**

## **Teilbericht 1: Analyse regionaler demografischer Eckwerte**

**ZEFIR, Ruhr- Universität Bochum und  
Faktor Familie GmbH, Bochum**

### **Kontakt:**

Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR)  
Ruhr-Universität Bochum  
Fakultät für Sozialwissenschaft  
Universitätsstraße 150  
44801 Bochum

### **Ansprechpartner:**

Prof. Dr. Klaus Peter Strohmeier, Dr. David Gehne

Tel.: 0234/ 3228056

E-Mail: david.gehne@zefir.rub.de, peter.strohmeier@zefir.rub.de

## IV Teilbericht 1: Analyse regionaler demografischer Eckwerte (ZEFIR, Ruhr-Universität Bochum und Faktor Familie GmbH, Bochum)

**Autorinnen und Autoren: Amonn, Jan; Citlak, Banu; Schultz, Annett; Prijanto, Michaela; Leja, Anna**

Das örtliche Beratungsangebot sollte sich zuerst an den sozialstrukturellen Kontextbedingungen und den Haushalten orientieren, die vor Ort erreicht werden sollen. Nachfolgend wird gezeigt, dass sich die Bevölkerungs- und Haushaltsstruktur in den beteiligten Gebietskörperschaften aber zum Teil recht deutlich unterscheiden. Darüber hinaus lassen sich Unterschiede hinsichtlich der vorhandenen Beratungsstrukturen und durch die Haushalte wahrgenommenen Beratungsangebote erkennen. Für die Bewertung der Beratungslandschaft vor Ort ist es daher wichtig, belastbare Informationen zu diesen unterschiedlichen strukturellen Rahmenbedingungen zu erhalten.

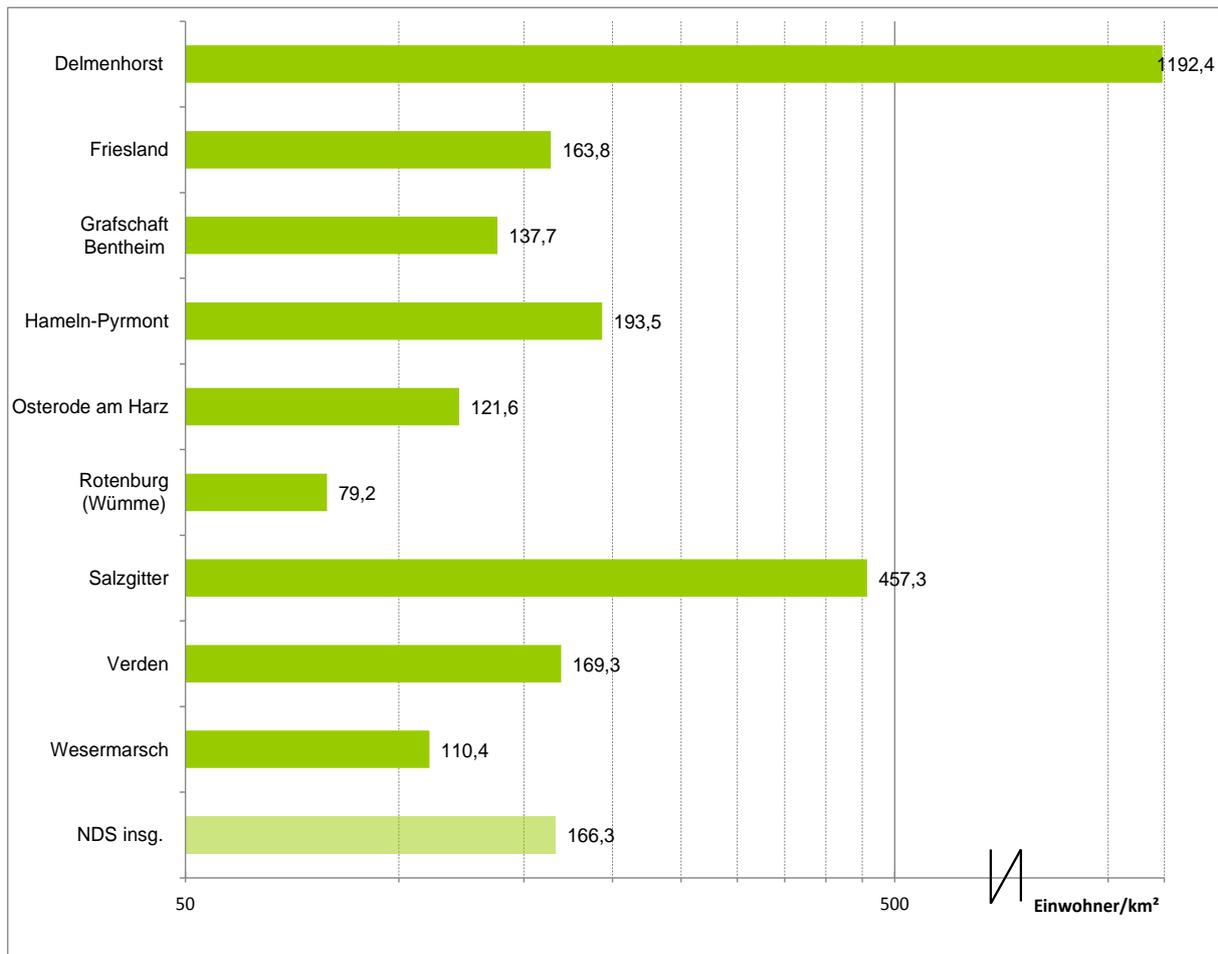
### 1 Demografische Eckdaten der Städte und Landkreise

Wie stellen sich die demografischen Rahmenbedingungen in den beteiligten **Städten und Landkreisen** dar? Um sich einen ersten Überblick zu verschaffen, soll zunächst der Blick auf einige ausgewählte Eckdaten des niedersächsischen Landesbetriebes für Statistik und Kommunikationstechnologie (LSKN) gelenkt werden, die mit Blick auf die Angebotsstrukturen vor Ort von besonderer Relevanz sind<sup>28</sup>. Ein erster Indikator, die Bevölkerungsdichte, verweist auf die typischen Unterschiede zwischen ländlichen und städtischen Wohngebieten mit einer ausgesprochen niedrigen Dichte im Landkreis Rotenburg (Wümme) und einer besonders hohen Dichte in Delmenhorst (vgl. Abbildung 2).

---

<sup>28</sup> Diese Angaben beziehen sich auf die Bevölkerung in den jeweiligen Landkreisen/Städten, d.h. im Unterschied zur Haushaltsbefragung auf Prozentangaben der Personenebene.

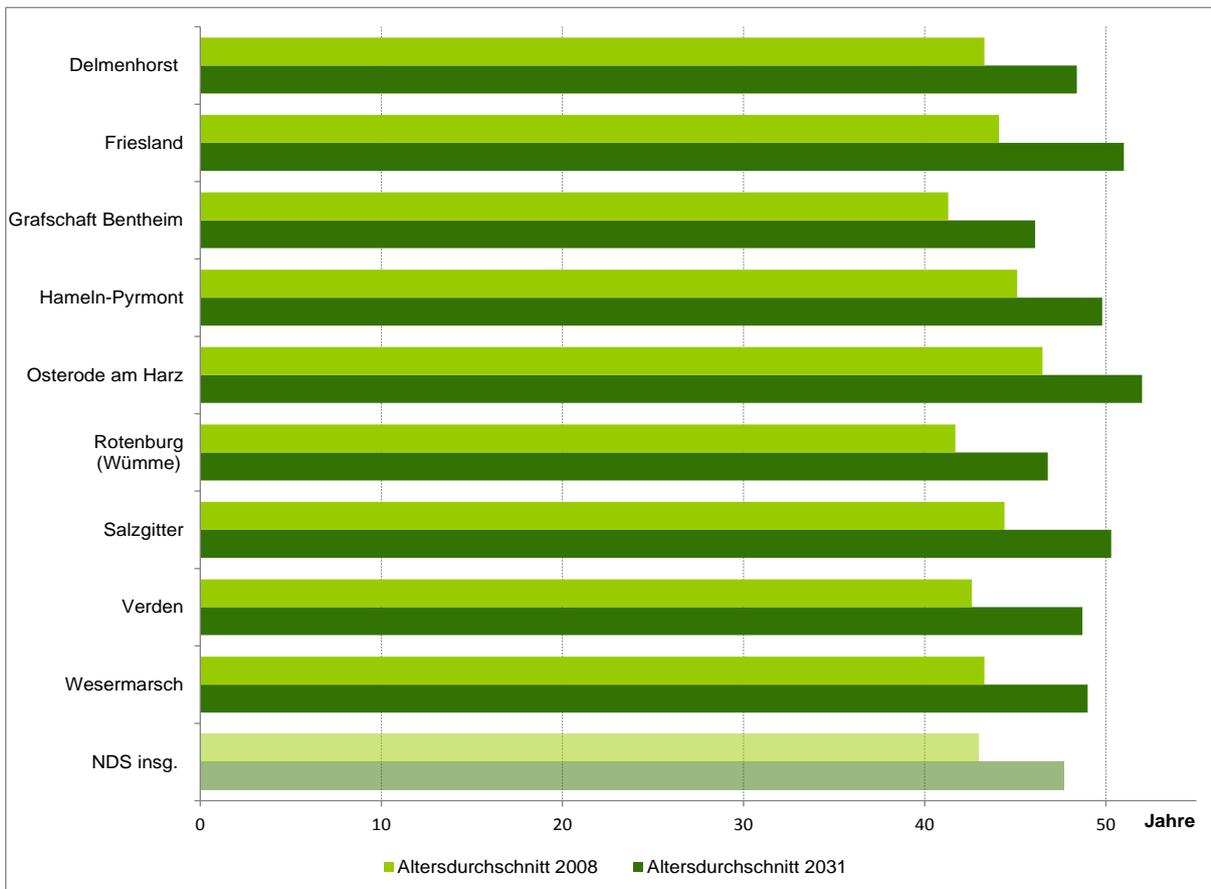
**Abbildung 2: Bevölkerungsdichte**



Quelle: LSKN (Stand 31.12.2010)

Besonders bedeutsam sind in diesem Zusammenhang die Veränderungen der Altersstrukturen im Zuge des demografischen Wandels. Die Altersdurchschnitte des Jahres 2008 und der Bevölkerungsprognose für 2031 zeigen in den Gebietskörperschaften recht unterschiedliche Auswirkungen des demografischen Wandels, wobei sieben der neun Gebietskörperschaften von einer im Landesvergleich überdurchschnittlichen Alterung und Bevölkerungsrückgang betroffen sind (vgl. Abbildung 3).

**Abbildung 3: Altersdurchschnitt in den Gebietskörperschaften**



Quelle: LSKN (Stand 31.12.2010)

Erstellt man nach dem geschätzten Altersdurchschnitt der Bevölkerung im Jahr 2031 für die ausgewählten Regionen eine Rangfolge beginnend mit der Region, die am stärksten von der demografischen Veränderung betroffen sein wird, so belegen sieben der einbezogenen neun Regionen eine Position oberhalb des Landesdurchschnitts von 47,7 Jahren (vgl. untere Tabelle 1). Der höhere Altersdurchschnitt lässt sich – neben den Geburtendefiziten der letzten Jahrzehnte – auf die kontinuierliche Abwanderung zurückführen, die in bestimmten Regionen des Landes, in denen sich auch die analysierten Landkreise befinden, besonders ausgeprägt war. Die beiden Städte Delmenhorst und Salzgitter sind wiederum im landesweiten Vergleich die einzigen Städte, die einen überdurchschnittlichen Bevölkerungsrückgang erwarten müssen.

**Tabelle 1: Altersdurchschnitt und Bevölkerungsentwicklung**

<b>Region und voraussichtlicher Altersdurchschnitt der Bevölkerung im Jahr 2031</b>	<b>Bevölkerungsentwicklung bis 2031 (Grundlage: Bevölkerung am 31.12.2009)</b>
1) Osterode am Harz (52,0 J.)	deutlicher Rückgang um -24,3%
2) Friesland (51,0 J.)	deutlicher Rückgang um -16,4%
3) Salzgitter, Stadt (50,3 J.)	deutlicher Rückgang um -28,8 %
4) Hameln-Pyrmont (49,8 J.)	verminderte Einwohnerzahl um -12,9%
5) Wesermarsch (49,0 J.)	um -12,5 % verminderte Einwohnerzahl trotz erwarteter Wanderungsgewinne
6) Verden (48,7 J.)	verminderte Einwohnerzahl um -8,9%
7) Delmenhorst (48,4 J.)	um -10,3% verminderte Einwohnerzahl trotz erwarteter Wanderungsgewinne
Niedersachsen (47,7 J.)	Bevölkerungsrückgang in Niedersachsen -6,4%
8) Rotenburg (Wümme) (46,8 J.)	moderate Abnahme der Bevölkerungszahl um -1,4%
9) Grafschaft Bentheim (46,1 J.)	Bevölkerungsgewinne um +3,7%

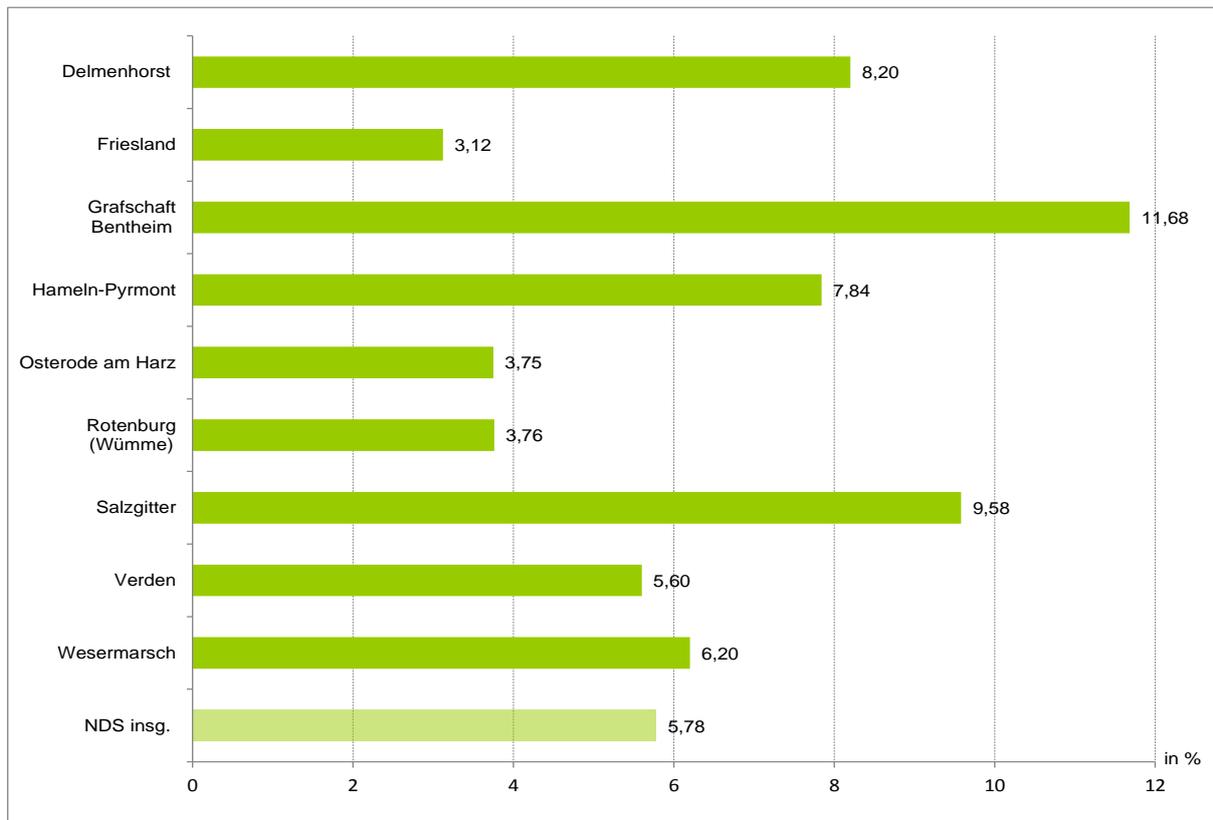
Quelle: eigene Berechnung auf Basis der Angaben des LSKN (Stand 31.12.2010)

Der **Anteil der nicht deutschen Bevölkerung** wurde in den Gemeindeprofilen des Zwischenstandes als Teil der sozialen Lage der Bevölkerung abgebildet<sup>29</sup>. Die Angaben in Abbildung 4 ermöglichen einen Vergleich der einzelnen Gebietskörperschaften mit Niedersachsen insgesamt. Danach sind insbesondere in den Landkreisen Friesland, Osterode am Harz und Rotenburg (Wümme) die Anteile der nicht deutschen Bevölkerung ausgesprochen niedrig, in den beiden Städten hingegen erwartungsgemäß höher. Der vergleichsweise hohe Ausländeranteil des Landkreises Grafschaft Bentheim von 11,7% ist vor allem auf die geografische Nähe des Landkreises zu den Niederlanden zurückzuführen.<sup>30</sup>

<sup>29</sup> Im Anhang findet sich eine Übersichtsdarstellung der wichtigsten Eckwerte der ausführlicheren soziodemografischen Beschreibungen der Gebietskörperschaften, die im Zwischenstand enthalten sind.

<sup>30</sup> Definitionsgemäß liegt der Anteil der Personen mit Migrationshintergrund, wie er in den nachfolgenden Analysen mit Daten der Haushaltsbefragung verwendet wird, weit höher als der Anteil der nicht Deutschen an der Bevölkerung (vgl. Glossar).

**Abbildung 4: Ausländeranteil**



Quelle: LSKN (Stand 31.12.2010)

Nachfolgend werden neben den demografischen Informationen der öffentlichen Statistik Daten der Haushaltsbefragung (siehe Teilbericht 2) herangezogen, um die Haushalts- und Familienstrukturen sowie besondere soziale Merkmale der Haushalte, wie den Migrationshintergrund oder die Armutsbetroffenheit bei der Beschreibung der Besonderheiten der Gebietskörperschaften zusätzlich zu berücksichtigen.

## 2 Sozialraumprofile der Städte und Landkreise im Einzelnen

Im Folgenden werden auf Basis ausgewählter Ergebnisse der Haushaltsbefragung<sup>31</sup> Profile für die Ebene der Landkreise und Städte aufbereitet, die als sozialstrukturelle Hintergrundinformationen für die Situation sowie die Beratungsbedarfe der Haushalte vor Ort dienen. Sie

<sup>31</sup> Die Prozentangaben der Haushaltsbefragung beziehen sich auf Haushalte, nicht auf Personen in den Haushalten, da nur eine Person (Bezugsperson) im Haushalt über alle Haushaltsmitglieder befragt wurde. D.h. Eltern und drei Kinder in einem Familienhaushalt und ein Einpersonenhaushalt gehen als zwei Haushalte und damit zu gleichen Anteilen in die Analyse ein. Die Haushaltstypen beziehen sich aber auf Eigenschaften aller Haushaltsmitglieder, wie sie im Glossar definiert sind. Daher können beispielsweise in einem Seniorenhaushalt auch jüngere, noch erwerbstätige Personen leben bzw. den Fragebogen beantwortet haben.

ermöglichen zwar keine Vergleiche mit dem Landesdurchschnitt, da entsprechende Daten nicht vorliegen, bieten jedoch differenzierte Zusatzinformationen über Haushalts- und Sozialstrukturen in den beteiligten Landkreisen/Städten, die sich auf genau jene Haushalte beziehen, welche die Fragen zum Thema Beratungsleistungen beantwortet haben. Dabei erfolgt ein Vergleich mit den folgenden Durchschnittswerten über alle hier beteiligten Landkreise und Städte<sup>32</sup>:

**Tabelle 2: Haushalts- und Sozialstrukturen der Haushaltsbefragung aller Gebietskörperschaften (Durchschnittswerte in Prozent)**

Alleinerziehend	Familien mit Kindern	Singlehaushalte	Seniorenhaushalte	Armut	Migrationshintergrund
2,6	24	19,8	38,9	16,2	16

In den folgenden Abbildungen werden die jeweiligen Kreiswerte diesen Durchschnittswerten in der Form von Netzen gegenübergestellt, um ein sozialstrukturelles Profil der in den jeweiligen Gebietskörperschaften lebenden Haushalte zu erhalten und somit Besonderheiten der Gebietskörperschaften erkennbar zu machen<sup>33</sup>. Die genaue Definition der beschriebenen Haushaltstypen können im Glossar nachgelesen werden. Im Glossar werden darüber hinaus weitere wichtige Begrifflichkeiten, die im Folgenden benutzt werden, erklärt.

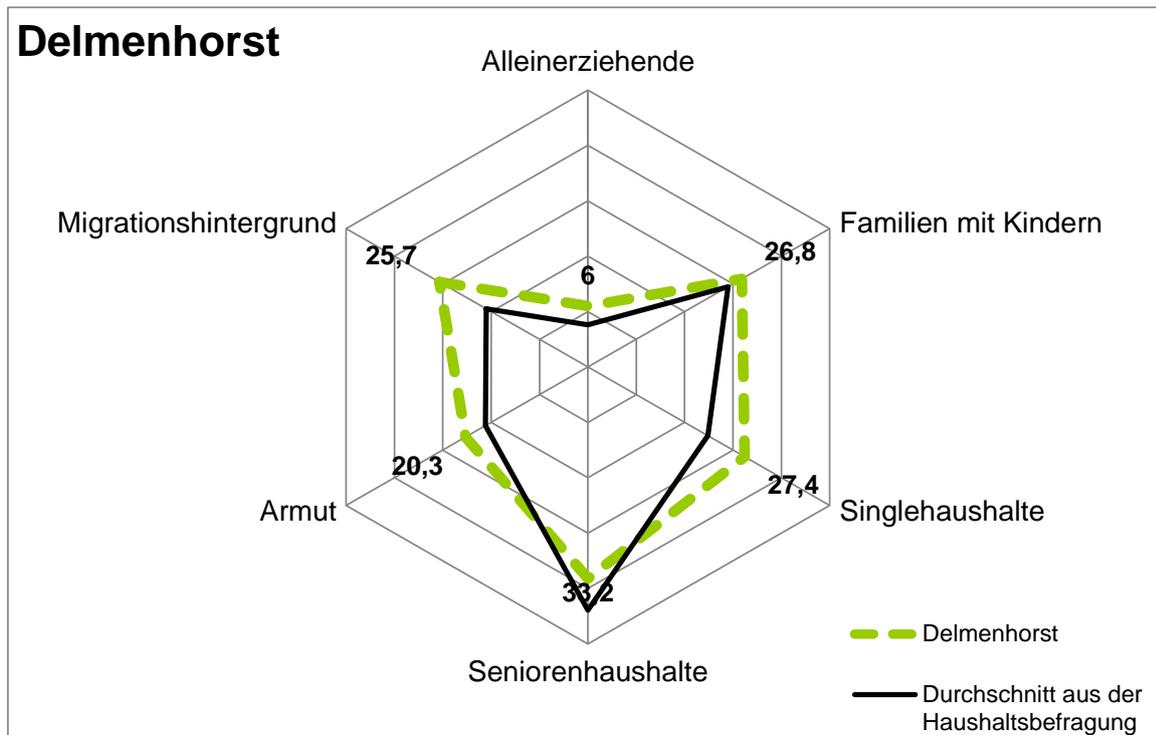
---

<sup>32</sup> Diese Werte sind aufgrund der anderen Grundgesamtheit (Haushaltsebene) und zum Teil abweichender Definitionen nicht direkt vergleichbar mit den Angaben des LSKN.

<sup>33</sup> Datenbasis bildet dabei jeweils die Haushaltsbefragung „Beratungsangebote für Familien und ältere Menschen im Land Niedersachsen“ (gewichtete Ergebnisse). Alle Angaben erfolgen in Prozent.

## 2.1 Stadt Delmenhorst

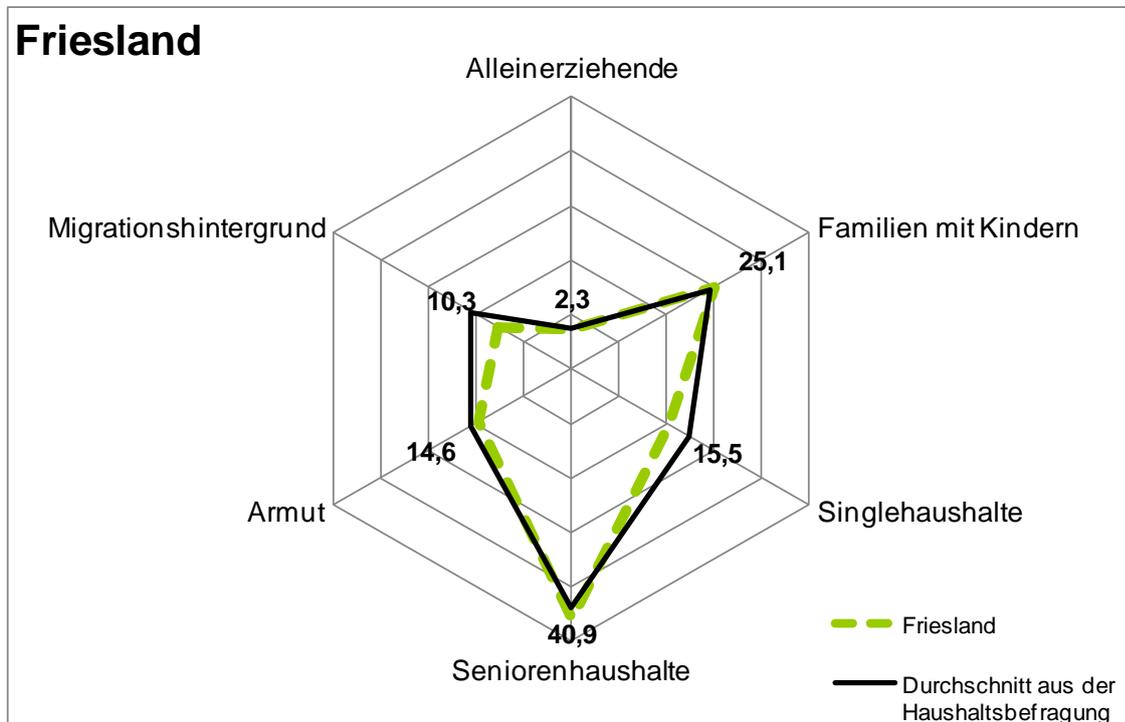
Abbildung 5: Stadt Delmenhorst – Netzprofil



Die **Stadt Delmenhorst** ist unter den befragten Gebietskörperschaften mit einer Bevölkerungsdichte von 1192,4 Einwohnern pro Quadratkilometer die am dichtesten besiedelte Region. Sozialstrukturell und haushaltsspezifisch nimmt Delmenhorst eine Sonderstellung ein. Es fällt auf, dass der Anteil der Haushalte mit einem **alleinerziehenden Elternteil** in Delmenhorst mit 6% mehr als doppelt so hoch wie im Durchschnitt der befragten Gebietskörperschaften ( $\emptyset$  2,6%). Neben Salzgitter liegt der Prozentsatz der **Singlehaushalte** mit 27,4% in Delmenhorst am höchsten. Beides ist eine für größere Städte typische Ausprägung der Haushalts- und Familienstrukturen. Der Anteil an **Seniorenhaushalten** ist mit 33,2% auffallend gering im Vergleich zu durchschnittlich 38,9%. Bezogen auf den Prozentsatz der in **Armut lebenden Haushalte** (20,3%) und der **Haushalte mit Migrationshintergrund** (25,7%) hingegen weist Delmenhorst die höchsten Werte der Befragung auf.

## 2.2 Landkreis Friesland

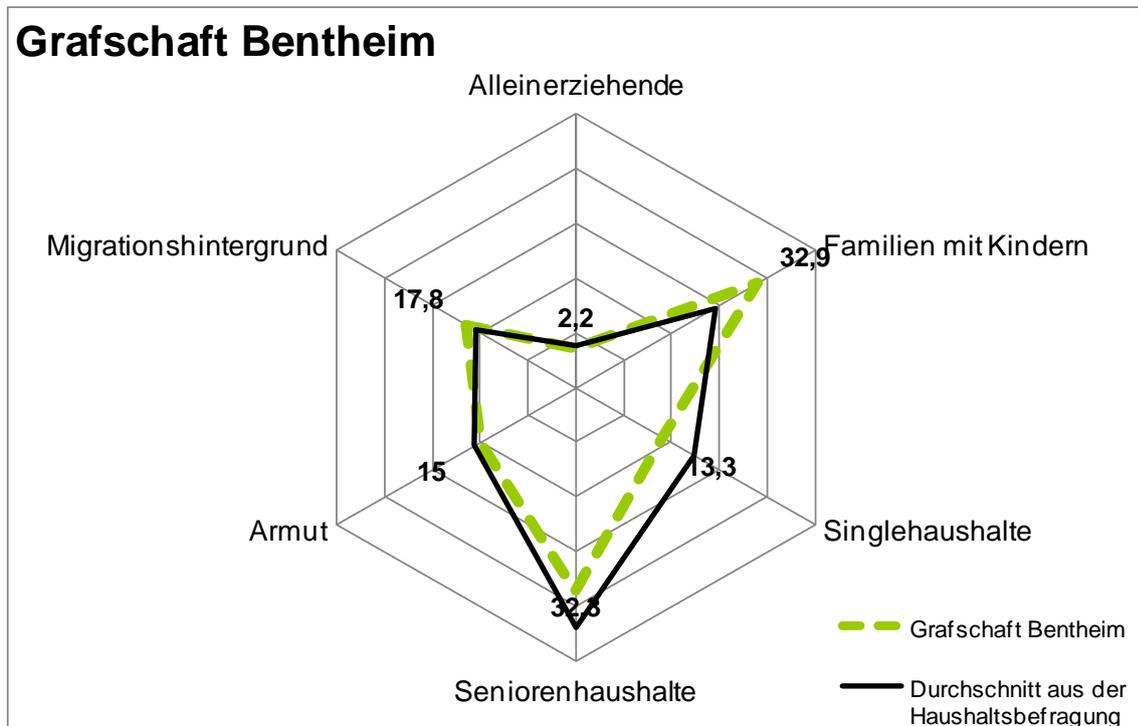
Abbildung 6: Landkreis Friesland – Netzprofil



Der Landkreis **Friesland** zählt unter den befragten Gebietskörperschaften mit einer Bevölkerungsdichte von 163,8 Einwohnern pro Quadratkilometer zu den eher **dünn besiedelten** Regionen. Im Landkreis **Friesland** fällt der Anteil der Haushalte mit **Migrationshintergrund** mit 10,3% im Vergleich zum Durchschnittswert aller befragten Haushalte, welcher bei 16% liegt, besonders niedrig aus. Auch der Anteil der **Singlehaushalte** liegt mit 15,5% unter dem Durchschnittswert von 19,8% und ist somit vergleichsweise niedrig. Der Anteil der **Familienhaushalte** von 25,1% hingegen ist leicht überdurchschnittlich, denn der Durchschnitt aller befragten Haushalte liegt bei 24%. Zudem ist der Prozentsatz der Haushalte, die in **Armut** leben mit 14,6% der zweitniedrigste unter allen befragten Landkreisen und Städten (Ø 16,2%). Somit ist der Landkreis **Friesland** unter sozialstrukturellen Bedingungen eher positiv aufgestellt. Allerdings sollte man nicht aus den Augen verlieren, dass, wie schon im oberen Abschnitt gezeigt, dieser Landkreis von **Überalterung** betroffen ist und bis 2031 mit einem **Bevölkerungsrückgang** von -16,4% zu rechnen ist. Der schon in der Befragung überdurchschnittlich hohe Anteil der **Seniorenhaushalte** mit 40,9% im Vergleich zu durchschnittlich 38,9% sollte daher besonders berücksichtigt werden.

## 2.3 Landkreis Graftschaft Bentheim

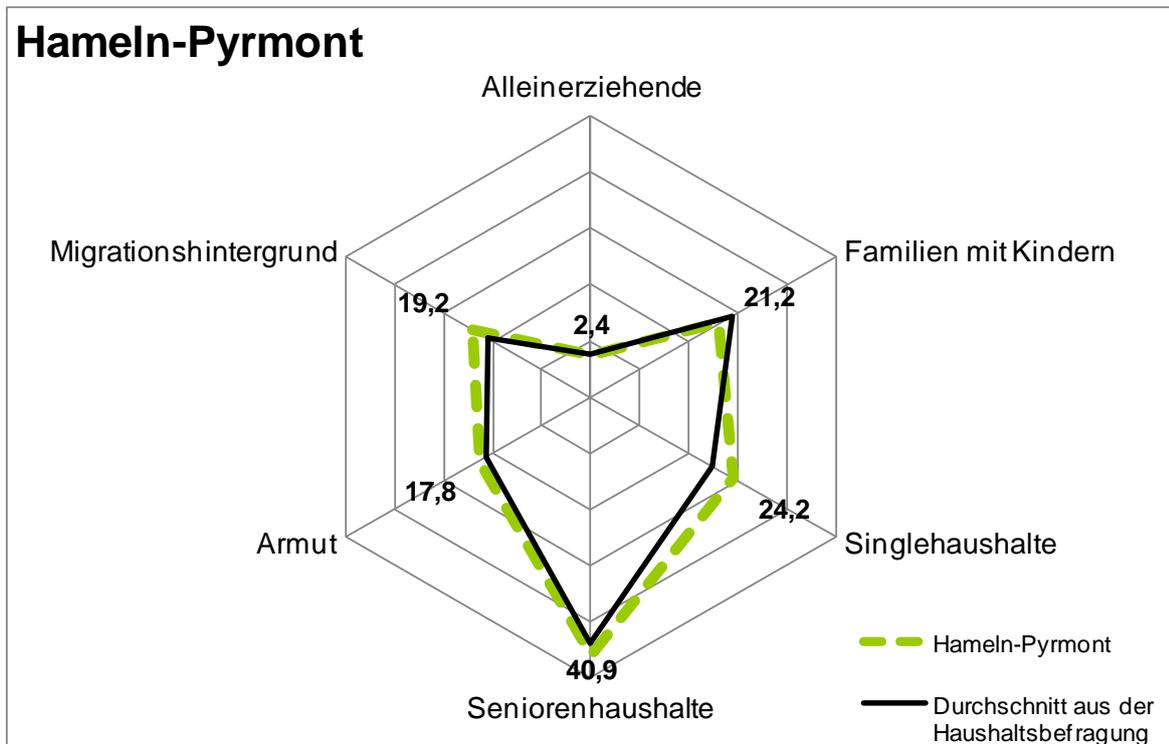
Abbildung 7: Landkreis Graftschaft Bentheim – Netzprofil



Der **Landkreis Graftschaft Bentheim** liegt mit einer Bevölkerungsdichte von 137,7 Einwohnern pro Quadratkilometer unter der durchschnittlichen Bevölkerungsdichte Niedersachsens. Der Landkreis gehört zu den sieben Landkreisen in Niedersachsen, die voraussichtlich eine positive Bevölkerungsentwicklung aufweisen werden. Auch innerhalb der Ergebnisse der Haushaltsbefragung nimmt der Landkreis Graftschaft Bentheim in drei Bereichen eine Sonderposition unter den befragten Städten und Landkreisen ein. Für den **Anteil der Haushalte mit Kindern**, welcher bei 32,9% liegt, zeigt sich der mit Abstand höchste Wert, bei dem Prozentsatz der **Haushalte mit Senioren** hingegen, mit 32,3%, der niedrigste Wert. Auch der Anteil der **Singlehaushalte** (an allen Haushalten) ist mit 13,3% im Vergleich zu durchschnittlich 38,9% der niedrigste innerhalb der Befragung. Der Anteil der Familien mit Kindern liegt hier sogar noch über dem Anteil der Seniorenhaushalte. Damit ist die Graftschaft Bentheim unter den betrachteten Landkreisen am deutlichsten durch die Lebensform Familie geprägt. Dies kommt auch darin zum Ausdruck, dass es sich um die einzige Gebietskörperschaft handelt, die noch einen Bevölkerungszuwachs verzeichnen konnte.

## 2.4 Landkreis Hameln-Pyrmont

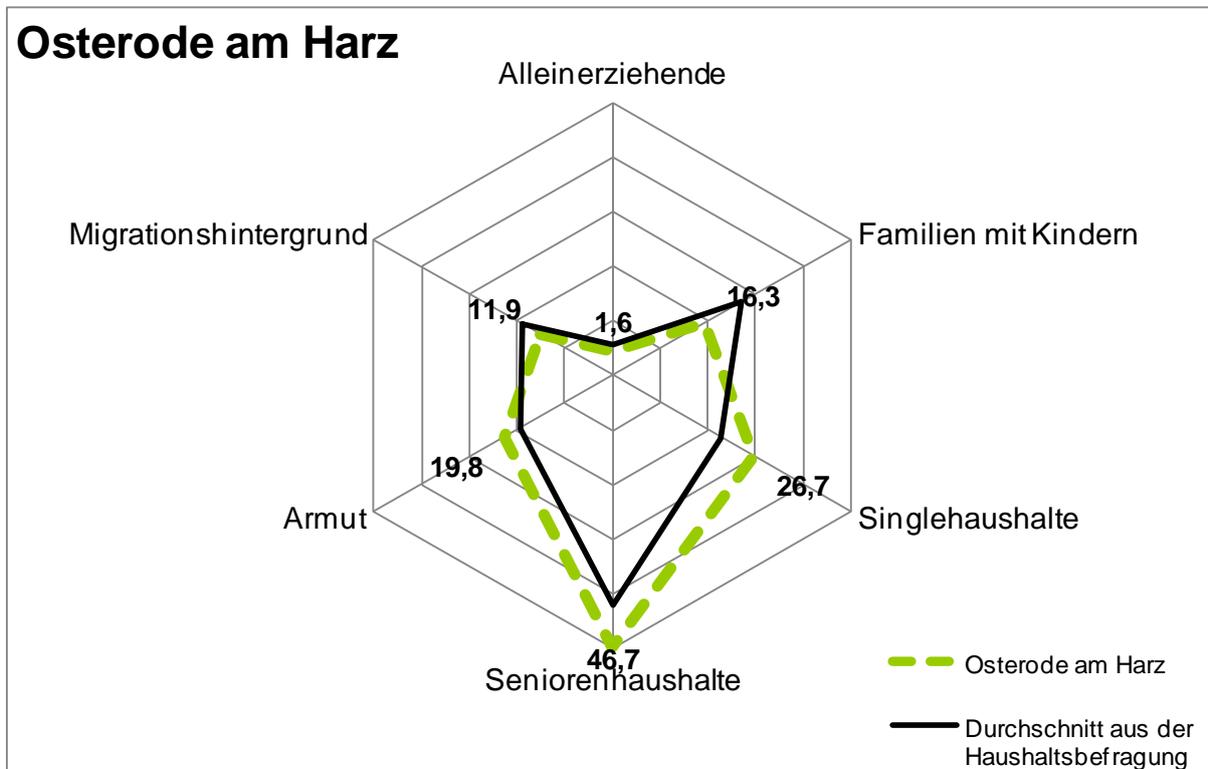
Abbildung 8: Landkreis Hameln-Pyrmont – Netzprofil



Der **Landkreis Hameln-Pyrmont** liegt mit einer Bevölkerungsdichte von 193,5 Einwohnerinnen und Einwohnern pro Quadratkilometer leicht über dem Durchschnitt Niedersachsens. Auch aus der Haushaltsbefragung wird deutlich, dass Hameln-Pyrmont in den sozialstrukturellen Ausprägungen weitestgehend dem dort ermittelten Durchschnitt entspricht. Der Anteil der **Alleinerziehenden** ist mit 2,4% nur leicht unterdurchschnittlich und auch der Anteil der **armen Haushalte** weicht mit 17,8% nur leicht vom Durchschnittswert, welcher bei 16,2% liegt, ab. Stärkere Abweichungen vom Durchschnittswert der befragten Gebietskörperschaften finden sich hingegen bei dem Anteil der **Haushalte mit Kindern**, welcher mit 21,2% unter dem Durchschnitt von 24% ist. **Single-Haushalte** (24,2%) und **Haushalte mit Migrationshintergrund** (19,2%) sind hingegen, verglichen mit dem Durchschnitt der befragten Landkreise und Städte, eher stark vertreten. Wie in Tabelle 1 gezeigt, gehört der Landkreis Hameln-Pyrmont mit einem zu erwartenden **Bevölkerungsrückgang** von 12,9% zu den Regionen mit abnehmender Bevölkerungszahl. Dies spiegelt sich in dem aktuellen Anteil von **Seniorenhaushalten** mit 40,9% gegenüber dem Durchschnitt von 38,9% wider.

## 2.5 Landkreis Osterode am Harz

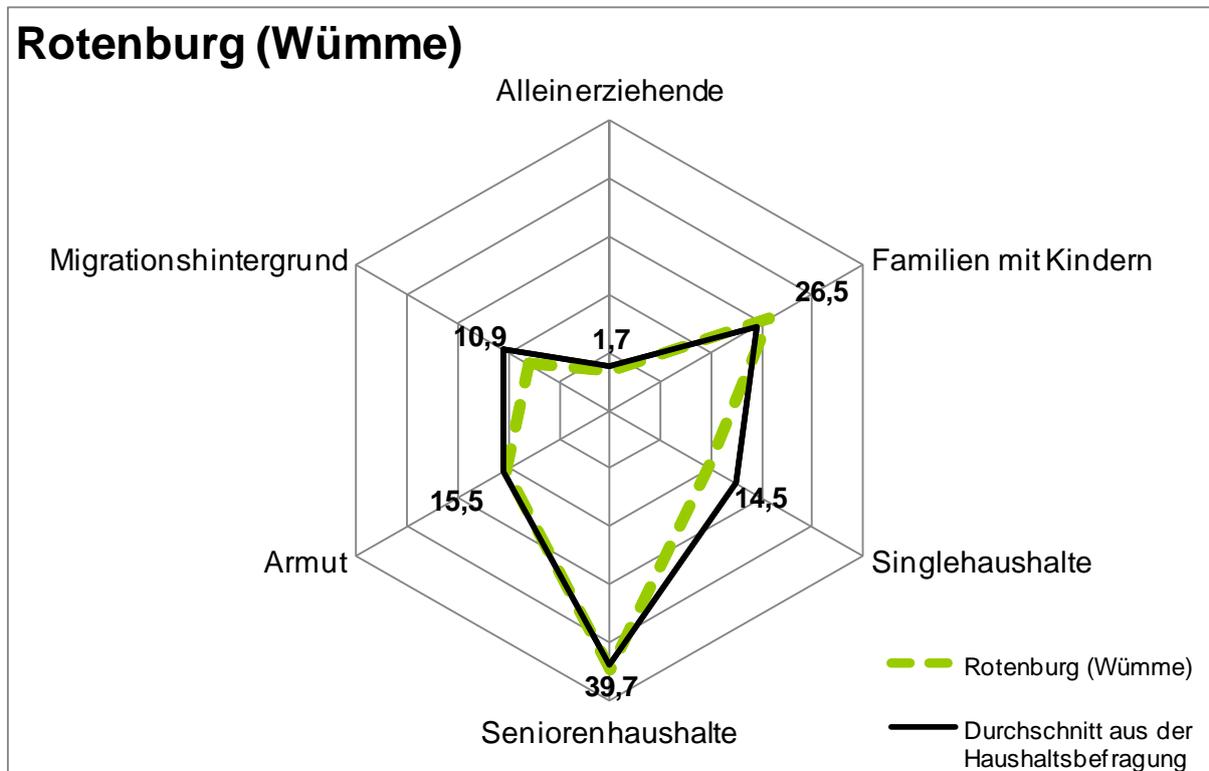
Abbildung 9: Landkreis Osterode am Harz – Netzprofil



Der **Landkreis Osterode am Harz**, welcher mit einer Bevölkerungsdichte von 121,6 Einwohnerinnen und Einwohnern pro Quadratkilometer zu den eher dünn besiedelten Gebieten Niedersachsens gehört, weist zahlreiche Besonderheiten auf. Im Landkreis Osterode am Harz ist beinahe in jedem zweiten Haushalt mindestens eine Person über 65 Jahre alt. Dies korrespondiert mit dem im vorangegangenen Abschnitt beschriebenen hohen Durchschnittsalter der Bevölkerung im Landkreis. Hinsichtlich des Anteils der **Haushalte mit alleinerziehenden Elternteilen** (1,6%) sowie jenem mit **Kindern** (16,3%) zeigen sich die niedrigsten Werte unter den teilnehmenden Städten und Landkreisen. Das heißt Familien mit Kindern und Jugendlichen sind im Landkreis vergleichsweise selten anzutreffen. Der Anteil an **Haushalten mit Singles** (26,7%) und an **Haushalten, die in Armut** leben (19,8%), ist auffällig hoch. **Haushalte mit Migrationshintergrund** (11,9%) finden sich prozentual seltener als im Durchschnitt.

## 2.6 Landkreis Rotenburg (Wümme)

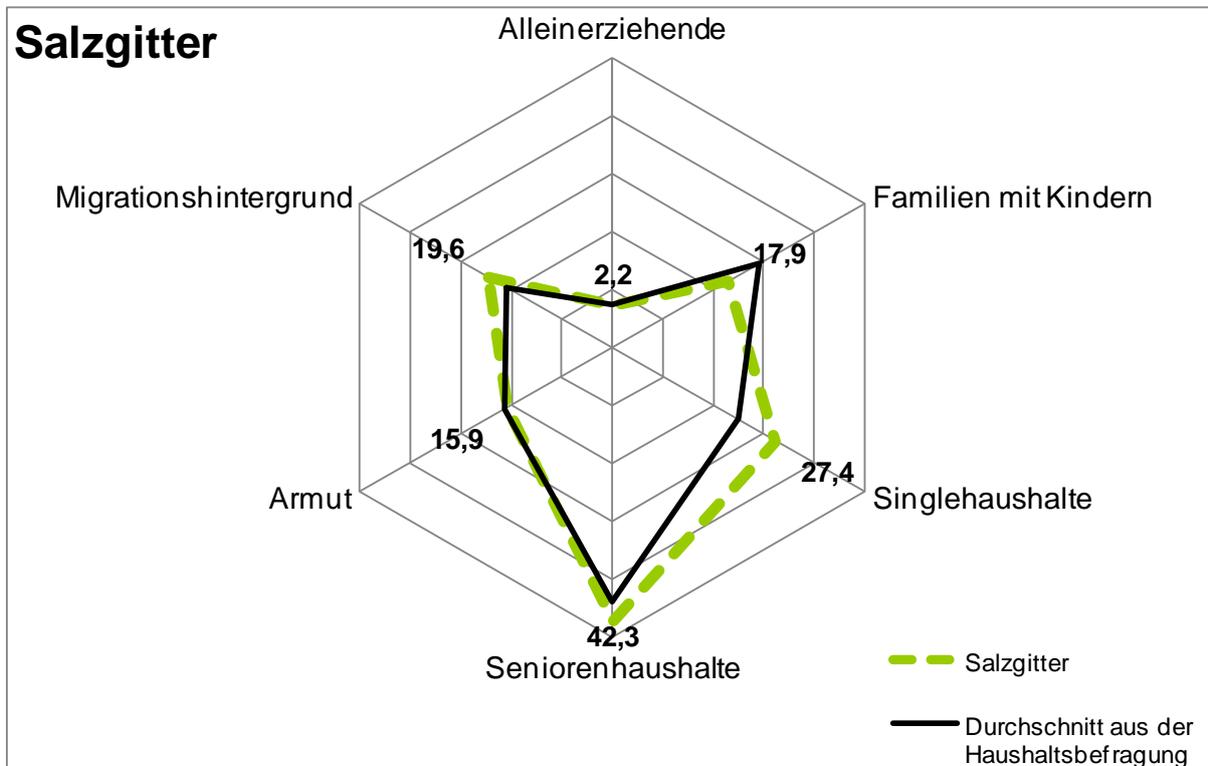
Abbildung 10: Landkreis Rotenburg (Wümme) – Netzprofil



Der **Landkreis Rotenburg (Wümme)** ist mit einer Bevölkerungsdichte von 79,2 Einwohnerinnen und Einwohnern pro Quadratkilometer die am dünnsten besiedelte Region aller befragten Gebietskörperschaften. Rotenburg (Wümme) zählt zu den Landkreisen Niedersachsens, in denen der geschätzte Bevölkerungsrückgang bis 2031 bei weniger als 5% liegt (vgl. Zwischenstand). Die meisten sozialstrukturellen und haushaltsspezifischen Merkmale, die in der Haushaltsbefragung betrachtet wurden, zeigen für den Landkreis Rotenburg (Wümme) ähnliche Werte wie für den Durchschnitt der befragten Haushalte in allen Gebietskörperschaften. Der Landkreis weist für den Anteil der **Haushalte mit Alleinerziehenden** mit 1,7% den zweitniedrigsten Wert in der Befragung auf. **Singlehaushalte** und **Haushalte mit Migrationshintergrund** sind mit 39,7%, bzw. 10,9%, unterdurchschnittlich vertreten.

## 2.7 Stadt Salzgitter

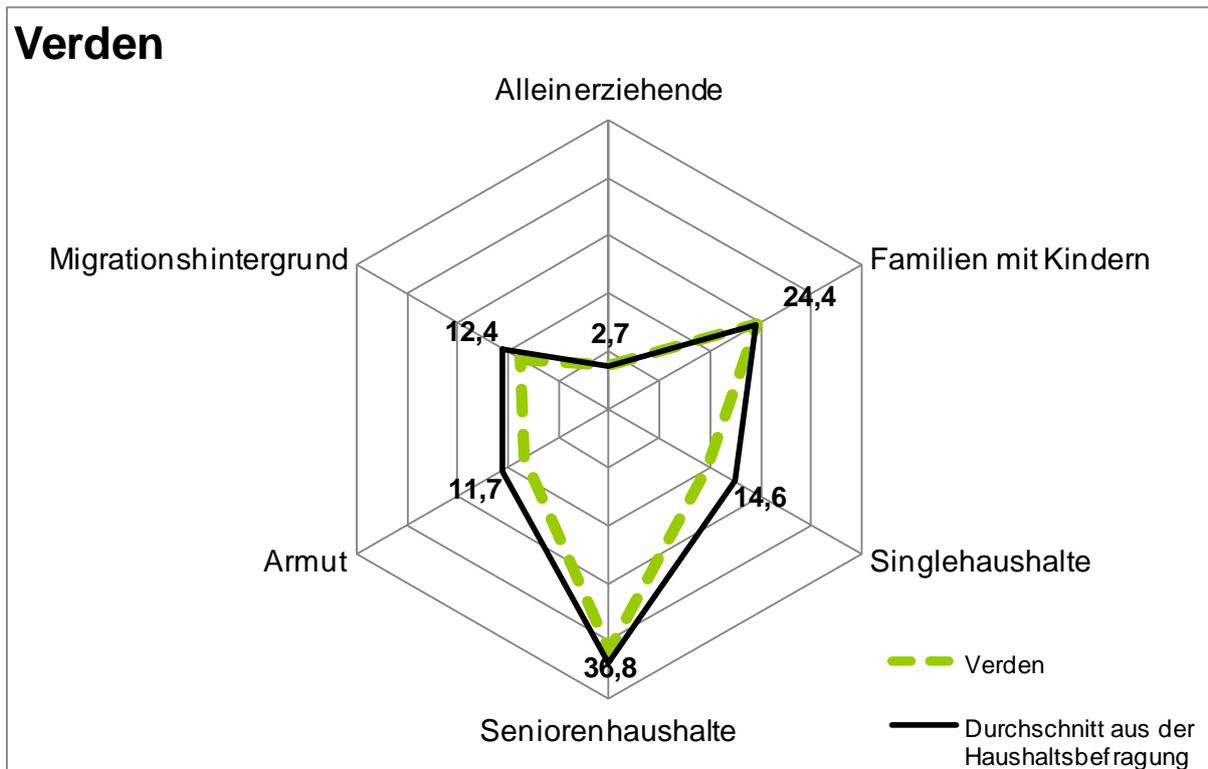
Abbildung 11: Stadt Salzgitter – Netzprofil



Die **Stadt Salzgitter**, mit einer Bevölkerungsdichte von 457,3 Einwohnerinnen und Einwohnern pro Quadratkilometer, hat mit einem prognostizierten Bevölkerungsrückgang von -28,8% bis zum Jahr 2031 zu rechnen (vgl. Zwischenstand). Diese zu erwartende Entwicklung korrespondiert mit den Ergebnissen der Haushaltsbefragung. Der Anteil der **Haushalte mit Kindern**, welcher in Salzgitter bei 17,9% liegt, ist nach dem Landkreis Osterode am Harz der niedrigste Wert innerhalb der Befragung. Entsprechend ist der Prozentsatz der **Seniorenhaushalte** mit 42,3% vergleichsweise hoch und der **Anteil der Haushalte, in denen nur eine Person lebt**, mit 27,4%, neben Delmenhorst der höchste. Bezogen auf den Anteil der **Haushalte mit Migrationshintergrund** (19,6%) zeigt Salzgitter auch einen überdurchschnittlich hohen Wert.

## 2.8 Landkreis Verden

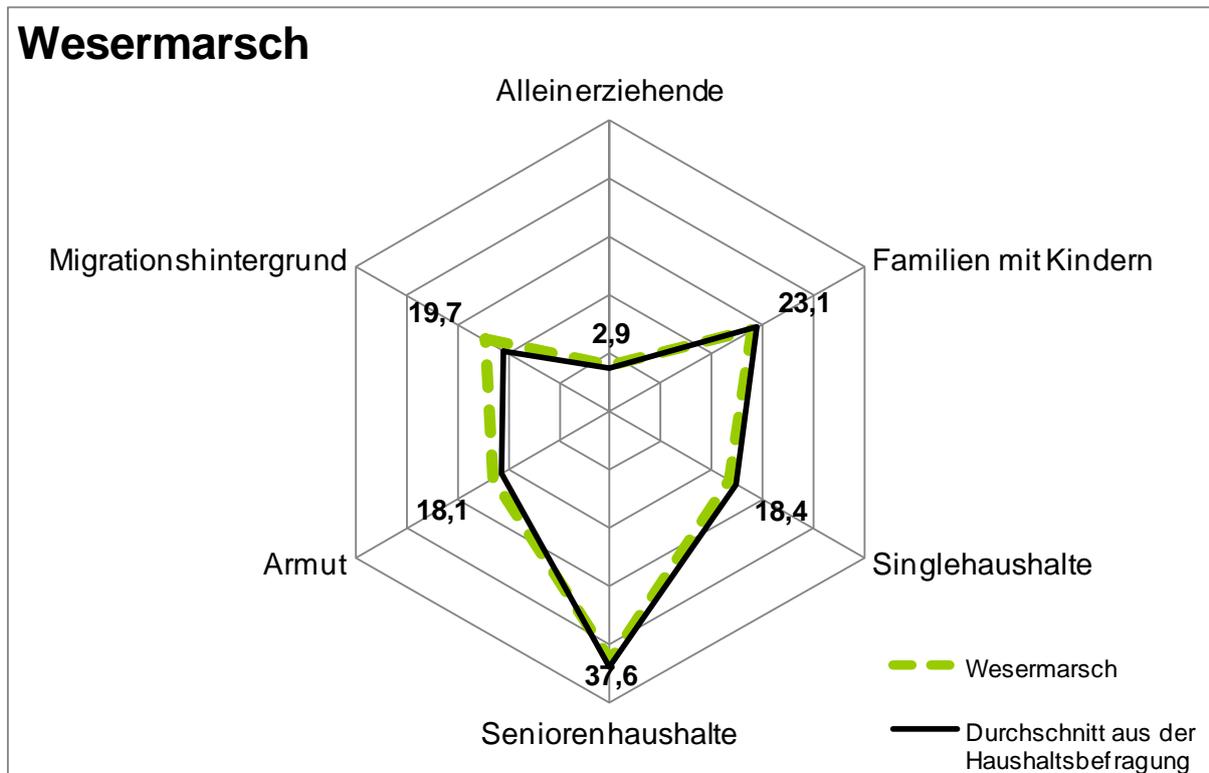
Abbildung 12: Landkreis Verden – Netzprofil



Der **Landkreis Verden** bleibt bei fast allen sozialstrukturellen Merkmalen der Haushaltsbefragung unterhalb des Durchschnitts. Der Landkreis hat insbesondere unter den befragten Städten und Gemeinden mit 11,7% den geringsten Anteil an **Haushalten, die in Armut** leben. Auch die Anteile der **Singlehaushalte** (14,6%) und der **Haushalte mit Migrationshintergrund** (12,4%) liegen deutlich unter dem Durchschnitt der teilnehmenden Gebietskörperschaften. Die Bevölkerungsdichte des Landkreises Verden von 169,3 Einwohnerinnen und Einwohnern pro Quadratkilometer entspricht fast dem Durchschnitt Niedersachsens. Im Zwischenstand wurde der Landkreis Verden mit einem prognostizierten Bevölkerungsrückgang von -8,9% den Regionen mit moderater Abnahme zugeordnet.

## 2.9 Landkreis Wesermarsch

Abbildung 13: Landkreis Wesermarsch - Netzprofil



Mit einer Bevölkerungsdichte von 110,4 Einwohnerinnen und Einwohnern pro Quadratkilometer zählt der **Landkreis Wesermarsch** zu den eher ländlich geprägten Regionen innerhalb der befragten Gebietskörperschaften. Anhand der Daten der Haushaltsbefragung fällt auf, dass sowohl der Anteil der **Haushalte, die in Armut** leben, mit 18% als auch der Anteil der **Familien mit Migrationshintergrund** (19,7%) im Landkreis Wesermarsch über dem Durchschnitt der an der Befragung teilnehmenden Gebietskörperschaften liegen. Bezüglich der anderen Merkmale zeigen sich keine herausragenden Abweichungen vom Durchschnitt der befragten Haushalte insgesamt. Mit einem prognostizierten Bevölkerungsrückgang von -12,5% kann auch der Landkreis Wesermarsch den Regionen mit moderater Bevölkerungsabnahme zugeordnet werden.

### 3 Fazit

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die **beteiligten Gebietskörperschaften hinsichtlich der demografischen Ausgangslage sehr heterogen** sind. So sind einzelne Gebietskörperschaften stark familiengeprägt, andere haben im Durchschnitt eine vergleichsweise alte Bevölkerung. Besonders unterschiedlich ist die Situation im Hinblick auf die Anteile der Haushalte mit Migrationshintergrund. Daher gestalten sich auch die Beratungsbedarfe in den Gebietskörperschaften – schon bedingt durch diese unterschiedlichen Rahmenbedingungen – heterogen.



# **Evaluation von Beratungsangeboten für Familien und ältere Menschen in Niedersachsen**

## **Teilbericht 2: Repräsentative Haushaltsbefragung**

**Faktor Familie GmbH, Bochum  
ZEFIR, Ruhr-Universität Bochum**

### **Kontakt:**

Faktor Familie GmbH - Lokale Familienforschung und Familienpolitik (Unterauftragnehmer)  
Dipl. Soz. Annett Schultz, wiss. Direktor Prof. Dr. Klaus Peter Strohmeier  
Im Lottental 38  
44801 Bochum

Ansprechpartnerin:

Tel.: (Annett Schultz) 0234/ 3228727

E-Mail: [annett.schultz@faktor-familie.de](mailto:annett.schultz@faktor-familie.de)

# **V Teilbericht 2: Repräsentative Haushaltsbefragung (Faktor Familie GmbH und ZEFIR, Ruhr-Universität Bochum)**

**Autorinnen und Autoren: Amonn, Jan; Schultz, Annett; Prijanto, Michaela; Leja, Anna**

Für eine vertiefende Bedarfs- und Nutzeranalyse, die über den engen Rahmen einer Bedarfsanalyse auf Basis demografischer Eckwerte hinausgeht, wurde im Rahmen des Evaluationsprojektes eine repräsentative postalische Haushaltsbefragung in den neun ausgewählten Gebietskörperschaften durchgeführt. Die Haushaltsbefragung wurde als Akzeptanz- und Nutzeranalyse angelegt und basiert auf einer Adressstichprobe aus dem Einwohnermelderegister der Gemeinden und Städte. Hierzu haben im Frühjahr 2012 insgesamt 18.000 Haushalte in den neun Gebietskörperschaften einen Fragebogen erhalten, verbunden mit der Bitte, diesen bis zum 09. März zurückzusenden. Insgesamt sind 5.220 Haushalte dieser Aufforderung gefolgt und haben einen ausgefüllten Fragebogen zurückgesandt. Um die Haushaltsbefragung möglichst effektiv und kostengünstig zu realisieren, waren die Projektnehmerinnen und -nehmer bei der Organisation und Durchführung auf die organisatorische und finanzielle Mitwirkung der kommunalen Gebietskörperschaften angewiesen.

## **1 Vorgehen und Methodik**

Im Folgenden werden kurz die wesentlichen Arbeitsschritte der Vorbereitungs- und Erhebungsphase skizziert, die organisatorischen Rahmendaten der Befragung beschrieben sowie eine zusammenfassende Bewertung der Erhebungsphase vorgenommen.

### **1.1 Entwicklung der Befragungsunterlagen und Vorbereitung der Befragung**

Die Grundgesamtheit der Befragung sind alle Privathaushalte mit Hauptwohnsitz in den neun beteiligten Gebietskörperschaften, um repräsentative Aussagen und Analysen zur Verbreitung spezifischer Bedarfslagen und die Sicht der Bevölkerung auf die Beratungslandschaft zu erhalten.

Die Faktor Familie GmbH erarbeitete zunächst ein Basiskonzept des Fragebogens. Dabei wurde eine mit dem Sozialministerium abgesprochene Liste der einzubeziehenden Beratungsstellenarten berücksichtigt. Bereits in der Operationalisierungsphase wurde aber darauf verwiesen, dass eine einrichtungsbezogene Analyse der Nutzung nicht möglich sein wird.

Vielmehr ergeben die Analysen Nutzerstrukturen bestimmter Typen von Einrichtungen sowie Analysen über spezifische Bedarfslagen bestimmter Haushaltstypen und inwiefern diesen durch die Beratungslandschaft nachgekommen wird.

Die Entwicklung des Fragebogens durchlief verschiedene Bearbeitungsphasen mit mehreren internen Fragebogendiskussionen sowie Abstimmungen mit den kommunalen Ansprechpartnerinnen und -partnern und den Projektpartnerinnen und -partnern. Zudem bestand für die kommunalen Gebietskörperschaften die Möglichkeit, thematisch passende und für ihr Gebiet besonders relevante Zusatzfragen mit erheben zu lassen. Um den Fragebogen zusätzlich hinsichtlich Verständlichkeit, Übersichtlichkeit und Filterführung zu überprüfen, wurden 20 ausgewählte Haushalte in der Stadt Vechta gebeten, den Fragebogen im Rahmen eines Pretests auszufüllen und zu kommentieren. Anhand der Hinweise in den Testfragebögen wurde der Fragebogen noch einmal inhaltlich überarbeitet und einige Unklarheiten in der Frageführung beseitigt.

Eine Abstimmung der Fragebogenunterlagen mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege erfolgte im Zusammenhang mit den Abstimmungen zu den Instrumenten der Bestandserhebung im Oktober/November 2011. Die Endfassung des Fragebogens findet sich im Anhang<sup>34</sup>.

Um den Rücklauf in der Gruppe der Haushalte mit Migrationshintergrund zu verbessern, wurde im Verlauf der Abstimmungsgespräche zu den Erhebungsinstrumenten entschieden, dem Fragebogen in den Landkreisen Grafschaft Bentheim, Hameln-Pyrmont, Wesermarsch sowie den Städten Delmenhorst und Salzgitter ein mehrsprachiges Informationsblatt beizulegen. Auf diesem wurde den angeschriebenen Haushalten in Englisch, Russisch und Türkisch versichert, dass ein besonderes Interesse an der Teilnahme der Haushalte mit Migrationshintergrund besteht. Es wurde über den Zweck und den Inhalt der Befragung informiert und darum gebeten, sich bei Verständnisproblemen Unterstützung beim Ausfüllen des Fragebogens zu suchen.

Um eine hohe Akzeptanz der Haushaltsbefragung durch die Bürgerinnen und Bürger vor Ort zu erreichen, wurden die Fragebögen mit einem Anschreiben der jeweiligen kommunalen Gebietskörperschaft versandt. Nach Ablauf etwa der Hälfte der Befragungszeit wurden alle

---

<sup>34</sup> Der Anhang ist in einem separaten Dokument zum Download verfügbar

Haushalte der Adressstichprobe noch einmal mit einem Erinnerungsschreiben angeschrieben, um die Rücklaufquote zu verbessern<sup>35</sup>.

## **1.2 Stichprobenziehung und Erhebungsphase**

Für die Stichprobenziehung, die Etikettierung sowie den Versand der Unterlagen waren die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in den Landkreisen und den beiden kreisfreien Städten verantwortlich<sup>36</sup>. Die Stichprobengrößen für die einzelnen Gebietskörperschaften orientieren sich an der Bevölkerungsgröße der Einzelgemeinden und ihrem Gewicht innerhalb der jeweiligen kommunalen Gebietskörperschaft (siehe Tabelle 3). Durch eine Zufallsauswahl wurden Adressen von Haushalten mit dem Hauptwohnsitz in der jeweiligen Gemeinde aus der Einwohnermeldestatistik gezogen. Die Erhebungsphase fand von Mitte Januar bis Anfang März statt.

Da auch nach Ablauf der Rücklauffrist zum 9. März in den Gebietskörperschaften noch Befragungsunterlagen ankamen, erfolgte die letzte Rücksendung von Fragebögen an Faktor Familie noch bis in die letzte Aprilwoche. Alle eingegangenen Fragebögen wurden noch in den Datensatz aufgenommen.

Die Verfahrensweise beim Versand und bei der Datenverarbeitung der Befragungsdaten entsprach in allen Phasen den geltenden Datenschutzvorschriften. Personenbezogene Daten (betrifft ausschließlich die Adressdaten der angeschriebenen Haushalte) wurden in keiner Phase der Erhebung und Auswertung in Verbindung mit den Inhalten der Antworten im Fragebogen gebracht, da sowohl die Rücksendung als auch die Verarbeitung der Befragungsergebnisse anonym erfolgten.

## **1.3 Stichprobengröße und Rücklaufquoten**

Tabelle 3 gibt einen Überblick über die in den Gebietskörperschaften gezogenen Stichprobengrößen sowie die jeweiligen Rücklaufquoten. Während der Dateneingabe und der Datenbereinigung reduzierte sich die Zahl der eingegangenen Fragebögen aber noch einmal um leere, zurückgesendete Fragebögen. Die angegebenen Rücklaufquoten beziehen sich auf die Anzahl der auswertbaren Fragebögen im Verhältnis zur Anzahl der gezogenen Adressen. Über alle Gebietskörperschaften hinweg konnte eine Rücklaufquote von 29 Prozent erreicht werden. Sie unterscheidet sich zwischen den Gebietskörperschaften aber recht deutlich. In

---

<sup>35</sup> Durch Erinnerungsschreiben kann auch die Rücklaufquote von Haushalten mit einer insgesamt niedrigeren Antwortbereitschaft verbessert werden (vgl. u. a. Reuband 2001, Petermann 2005, Kunz 2010).

<sup>36</sup> Die Porto- und Personalkosten für diese Arbeitsschritte wurden durch die kommunalen Gebietskörperschaften getragen. An dieser Stelle sei auch den Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern in den Landkreisen und Städten explizit für ihre engagierte und kooperative Mitarbeit während der Erhebungsphase gedankt.

der Tabelle lässt sich erkennen, dass insbesondere in den Städten Delmenhorst und Salzgitter niedrigere Rücklaufquoten von 24% bzw. 22% erreicht wurden. Aber auch im Landkreis Verden lag die Rücklaufquote mit 24% deutlich unter den Quoten der anderen Landkreise, die zwischen 30% und 33% erreichten.

**Tabelle 3: Rücklauf aus den Landkreisen und Städten sowie Gesamtrücklaufquote**

Landkreis (LK)/ Stadt	Stichprobengröße - Haushalte (Adressziehung)	Anzahl eingegangener Fragebögen	Anzahl der auswertbaren Fragebögen*	(auswertbarer) Rücklauf in %
Stadt Delmenhorst	1.600	385	385	24%
LK Friesland	2.400	794	784	33%
LK Grafschaft Bentheim	1.600	506	501	31%
LK Hameln-Pyrmont	2.400	753	739	31%
LK Osterode am Harz	2.000	636	630	32%
LK Rotenburg (Wümme)	2.400	780	759	32%
Stadt Salzgitter	1.600	355	357	22%
LK Verden	2.000	485	475	24%
LK Wesermarsch	2.000	595	590	30%
<b>Gesamt</b>	<b>18.000</b>	<b>5.289</b>	<b>5.220</b>	<b>29%</b>

\*Nach Bereinigung um leer zurückgesendete Fragebögen und logisch inkonsistente Fragebögen. Aufgrund des Erhebungsverfahrens über die Gebietskörperschaften konnte eine Bereinigung der Rücklaufquote um neutrale Ausfälle (Unbekannte, Verstorbene, Verzogene) nicht erfolgen.

Für eine postalische freiwillige Bevölkerungsbefragung ist dies insgesamt eine gute Rücklaufquote. Diekmann verweist beispielsweise darauf, dass in schriftlichen Befragungen typischerweise Rücklaufquoten von etwa 20% erreicht werden, mit einem entsprechenden Erhebungsdesign aber auch höhere Rücklaufquoten erreicht werden können (vgl. Diekmann 2001: 441). Insgesamt sind die erreichten Fallzahlen sowohl für regionale Analysen als auch für problemgruppenbezogene weiterführende Analysen groß genug.

In der empirischen Sozialforschung gilt als Daumenregel eine Mindestfallzahl von 30 für noch hinreichend valide Ergebnisse für Verteilungsaussagen<sup>37</sup>. Diesem Grundsatz folgend werden in den folgenden Analysen ausschließlich Verteilungsaussagen über Gruppen mit mindestens 30 Fällen bzw. Haushalten ausgewiesen. Die Analyseergebnisse werden darüber hinaus bei allen Auswertungen hinsichtlich ihrer statistischen Signifikanz getestet und es werden nur signifikante Unterschiede bzw. Zusammenhänge interpretiert. Um die Darstellung aber nicht durch umfangreiche statistische Zusatzkommentare zu überfrachten, werden die Ergebnisse der Signifikanztests nicht immer explizit ausgewiesen.

Für übergreifende Analysen aller befragten Haushalte wird über ein Regionalgewicht im Datensatz die unterschiedliche Größe der Stichproben in den Gebietskörperschaften, aber auch die disproportional gestalteten regionalen Stichprobenziehungen ausgeglichen. Mittels einer solchen Gewichtung sind beispielsweise auch Aussagen zur vergleichsweise kleinen Gruppe der Haushalte möglich, die über Probleme- bzw. Informationsbedarf zum Thema ‚Sucht/Abhängigkeit/Drogen‘ berichten.

Generell sagt aber die Rücklaufquote an sich nur wenig über die Güte der Stichprobe aus. Wichtig ist vielmehr, ob systematische Verzerrungen durch einen geringeren Rücklauf zu beobachten sind. D.h., ob bestimmte Bevölkerungsgruppen nicht oder nicht in ausreichendem Maße in der Stichprobe vertreten sind.

Um dies zu überprüfen wurden Analysen zur Altersverteilung, zum Anteil der Haushalte mit Migrationshintergrund, zur Einkommenssituation der erreichten Haushalte sowie zur regionalen Verteilung der erreichten Haushalte durchgeführt.

Schaut man auf die Fallzahlen zur **Altersverteilung** zeigt sich zum ersten, dass alle Altersgruppen in einer recht hohen Fallzahl in der Stichprobe vertreten sind. Sogar in der Gruppe der Haushalte mit über 80-jährigen Bezugspersonen haben noch 465 Haushalte den Fragebogen beantwortet. Gleichzeitig zeigt sich insgesamt, dass die Gruppe der 60- bis 80-jährigen Bezugspersonen besonders häufig geantwortet haben und insgesamt gesehen in der Stichprobe etwas breiter vertreten sind, als dies ihrem Anteil in der Bevölkerung entspricht.

Ein nächster Blick gilt dem Antwortverhalten der **Haushalte mit Migrationshintergrund**. Im Fragebogen wurde hierzu auf die Frageformulierung aus der Zensuserhebung im 2011 zurückgegriffen und danach gefragt, ob im Haushalt eine Person lebt, die nach 1955 nach

---

<sup>37</sup> Grundsätzlich muss man berücksichtigen, dass Stichprobenergebnisse nicht den gleichen Genauigkeitsgrad wie Totalerhebungen oder amtliche Statistiken erreichen können.

Deutschland zugezogen ist (vgl. Statistisches Bundesamt 2012). Zusätzlich wurde erhoben, ob außer Deutsch auch eine andere Sprache gesprochen wird, um ein weiteres Zuordnungskriterium für Haushalte mit Migrationshintergrund zu erhalten. Die beiden Haushaltsgruppen überschneiden sich aber weitgehend. Insgesamt ist auch diese Bevölkerungsgruppe in der Haushaltsbefragung ausgesprochen gut repräsentiert.

Die Einkommensberechnungen und Berechnungen zu **Armutsgefährdungs-** und **Reichtumsquoten** unter den befragten Haushalten ergeben zudem vergleichbare Werte für die Armuts- und Reichtumsstrukturen der niedersächsischen Bevölkerung, wie sie in der amtlichen Sozialberichterstattung mit Daten des Mikrozensus berechnet wurden (vgl. <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de>).

Übergreifend zeigen die Analysen, dass Haushalte aus allen Alters- und Einkommensgruppen in der Stichprobe vertreten und auch Haushalte mit Migrationshintergrund gut in der Stichprobe repräsentiert sind. Die durch die Verwaltungsdaten belegten demografischen Spezifika der Landkreise und Städte spiegeln sich daher in den Eckdaten der Haushaltsbefragung wider. So werden die besondere Überalterung im Landkreis Osterode am Harz, aber auch die höheren Anteile ärmerer Haushalte in der Stadt Delmenhorst und in der Stadt Salzgitter bestätigt. In den Verteilungen nach Gebietskörperschaften finden sich zudem die im vorangegangenen Kapitel berichteten Unterschiede der Bevölkerungsstruktur nach Staatszugehörigkeit in den Niveaus der Anteile an Haushalten mit Migrationshintergrund wieder.

Insgesamt zeigen sich keine Hinweise auf eine systematische Verzerrung der Befragungsergebnisse. Lediglich die Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen ist in der Befragung leicht überrepräsentiert.

## 2 Ergebnisse

### 2.1 Soziale Lagen der befragten Haushalte

Von den befragten Haushalten sind 24,0% **Familienhaushalte** mit Kindern unter 18 Jahren, 2,6% Haushalte **Alleinerziehender** und 2,4% **kinderreiche Familien** mit 3 und mehr Kindern. 4,8% der befragten Bezugspersonen lebten in **jungen Haushalten**, in denen alle erwachsenen Mitglieder unter 40 Jahre alt sind, 21,5% der Haushalte sind der **mittleren Altersgruppe** mit erwachsenen Mitgliedern von 40 bis unter 65 Jahren zuzuordnen und 38,9% der Befragten leben in Haushalten mit mindestens einem **Senior oder einer Seniorin** von 65 Jahren oder älter. 16,2% der befragten Bezugspersonen leben bezogen auf ihr Haus-

haltseinkommen in ökonomisch **armen**<sup>38</sup> Haushalten, 77,4% in Haushalten der mittleren Lage und bei 6,4% der Haushalte handelt es sich um **reiche** Haushalte. Von den Familienhaushalten sind überdurchschnittlich viele arm (18,4%), während reiche Familienhaushalte eher eine Seltenheit darstellen (2,8%). Auch Seniorenhaushalte sind überdurchschnittlich oft von Armut betroffen – mit 18,0% anteilig nicht ganz so häufig wie unter den Familienhaushalten. Die Reichtumsquote liegt hier mit 5,0% etwas unter dem Durchschnittswert. Insgesamt sind 4,9% der befragten Haushalte mit dem Bezug von Arbeitslosengeld I (Alg I) oder II (Alg II) von **Arbeitslosigkeit** betroffen. Bei den Familienhaushalten ist dieses Risiko mit 9,0% deutlich höher, während dieses Problem für Seniorenhaushalte mit nur 0,7% kaum mehr relevant ist. 16,0% der Haushalte weisen einen **Migrationshintergrund** auf. Von den Familienhaushalten gilt dies für 21,6%. Seniorenhaushalte mit Migrationshintergrund sind dagegen mit einem Anteilswert von 13,1% noch immer weniger verbreitet (vgl. weitere Angaben im Anhang).

Große Unterschiede zwischen den Haushaltstypen bestehen im Hinblick auf **Alter** und **Bildungsniveau**<sup>39</sup>: Die Befragten aus **Familienhaushalten** gehören überdurchschnittlich oft der jungen (18 bis unter 40 Jahre: 33,8%) oder mittleren Altersklasse (40 bis unter 65 Jahre: 64,0%) an und können auf eine mittlere (ca. 10 Jahre: 45,4%) oder längere (12 bis 13 Jahre: 41,0%) Schulbildung zurück blicken. Die Befragten aus **Seniorenhaushalten** sind – kaum überraschend – besonders häufig 65 Jahre und älter (89,7%) und haben oft nur eher kurz die Schule besucht (57,8%). Dieser enge Zusammenhang zwischen Alter und Bildungsniveau ist ein Ergebnis der Bildungsexpansion seit den 1960er Jahren, von der die Befragten der mittleren und jungen Altersgruppen besonders profitieren (vgl. weitere Angaben im Anhang).

## 2.2 Artikulierte Beratungsbedarfe der Haushalte

Die Befragungsteilnehmerinnen und Befragungsteilnehmer wurden danach gefragt, ob Sie oder ein anderes **Haushaltsmitglied in den letzten zwei Jahren Information, Beratung oder Hilfe zu bestimmten Themen** benötigt hätten. Die möglichen Themen wurden dabei mithilfe einer sehr differenzierten Fragenbatterie aus 28 Items erhoben. Um zu einer anschaulichen Ergebnisdarstellung zu kommen, wurden die einzelnen Themen auf der Basis faktorenanalytischer Berechnungen zu neun übergreifenden Themenkomplexen zusammengefasst (vgl. Tabelle 4).

---

<sup>38</sup> Armuts- und Reichtumsquoten wurden unter Rückgriff auf Ergebnisse der Armuts- und Reichtumsberichterstattung des Landes Niedersachsen berechnet, so dass sich die hier verwendeten Quoten am niedersächsischen Durchschnittseinkommen des Jahre 2009 orientieren (vgl. Glossar).

<sup>39</sup> Die entsprechenden Angaben beziehen sich hier auf die Bezugsperson aus den Haushalten, welche den Fragebogen beantwortet hat.

**Tabelle 4: Themenkomplexe und Fragebogen-Items**

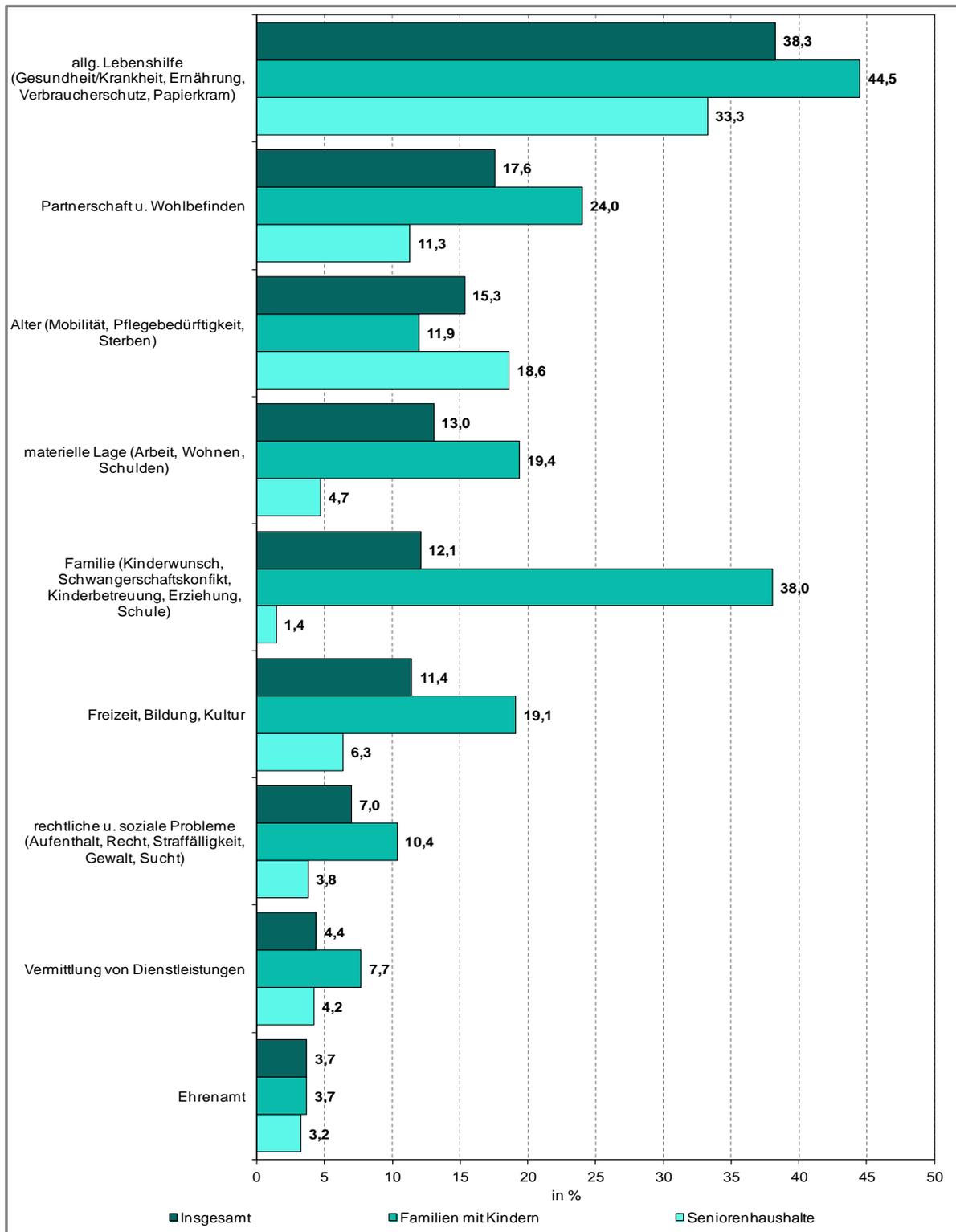
Themenkomplexe	einzelne Fragebogen-Items
Allg. Lebenshilfe (Gesundheit/Krankheit, Ernährung, Verbraucherschutz, Papierkram)	Gesundheit/Ernährung/ Lebensführung Gesundheitliche Probleme/ Krankheit/ Behinderung/ Reha Verbraucherschutz/allgemeine Rechtsfragen "Papierkram", allgemeine Verwaltung (z. B. Antragstellung)
Partnerschaft u. Wohlbefinden	Ehe/Partnerschaft/Sexualität Trennung/Scheidung/Unterhalt/Sorgerecht Isolation/Vereinsamung/Ängste Körperliches und seelisches Wohlbefinden Fragen der allgemeinen Lebensbewältigung
Alter (Mobilität, Pflegebedürftigkeit, Sterben)	Mobilität im Alltag Altersbedingte Einschränkungen/ Pflegebedürftigkeit Sterbebegleitung/Tod/Trauerbewältigung
Materielle Lage (Arbeit, Wohnen, Schulden)	Berufliche Neuorientierung/beruflicher Wiedereinstieg Schwierige Wohnsituation/ Wohnungsprobleme/Mietrecht Verschuldung/ Überschuldung/ Mietrückstände
Familie (Kinderwunsch, Schwangerschaftskonflikt, Kinderbetreuung, Erziehung, Schule)	Familiengründung/Kinderwunsch/Schwangerschaft Schwangerschaftskonflikt Kinderbetreuung/Vereinbarkeit von Familie und Beruf Fragen über Erziehung/Schule/Lernen
Freizeit, Bildung, Kultur	Kultur-/Bildungs-/Freizeitangebote
Rechtliche u. soziale Probleme (Aufenthalt, Recht, Straffälligkeit, Gewalt, Sucht)	Migration/Zuwanderung/Aufenthalt Rechtsfragen/Straffälligkeit Gewalt/Gewalterfahrung/Opfererfahrung Sucht/Abhängigkeit/Drogen Familiäre Probleme/Generationenkonflikt
Vermittlung von Dienstleistungen	Vermittlung von Dienstleistungen (Babysitter, Essen auf Rädern u. a.)
Ehrenamt	Möglichkeiten für ehrenamtliche Tätigkeiten/ Nachbarschaftshilfe

Am häufigsten wurde ein Bedarf an **Unterstützung in der allgemeinen Lebensführung** benannt (44,5%), der Aspekte wie Gesundheit und Krankheit, Ernährung, Verbraucherschutz und allgemeine Rechtsberatung sowie Hilfe bei „Papierkram“ umfasst. Die zweithäufigsten Nennungen beziehen sich auf den Bereich „**Partnerschaft und Wohlbefinden**“ (17,6%), der neben Aspekten wie Einsamkeit, Partnerschaft und Trennung auch das körperliche und seelische Wohlbefinden beinhaltet. 15,3% der Haushalte äußerten **Beratungsbedarf im Hinblick auf das Thema „Alter“** mit Aspekten wie Mobilität, altersbedingten Einschränkungen, Pflegebedürftigkeit und Sterben. **Beratungsbedarf hinsichtlich der materiellen Lage** mit Unterthemen wie Arbeit, Wohnen und Schulden wurden für 13,0% der Haushalte genannt. **Familienthemen** von Kinderwunsch und Schwangerschaftskonflikt über Kinderbetreuung und Fragen bezüglich Erziehung und Schule wurden für 12,1% der Haushalte angeführt. 11,4% wünschten sich Informationen über Angebote aus dem Bereich Freizeit, Bildung und Kultur. 7,0% nannten **rechtliche und soziale Probleme** als Grund für einen Unterstützungsbedarf. Dabei wurden Themen wie Zuwanderung und Aufenthaltsrecht, Recht und Straffälligkeit, Gewalt- bzw. Opfererfahrung, Sucht oder familiäre Probleme angesprochen. Schließlich wurden auch einige eher **spezifische Unterstützungswünsche** geäußert, wie die Vermittlung von Dienstleistungen (4,4%) und Informationen über Möglichkeiten für ein ehrenamtliches Engagement (3,7%).

Betrachtet man, welche Bedarfe die **Familien mit Kindern** artikulieren, so fällt zunächst auf, dass – mit Ausnahme von altersspezifischen Beratungsbedarfen – Familien über alle Themen hinweg zu einer häufigeren Nennung von Unterstützungswünschen neigen. Familienbezogene Unterstützungsbedarfe liegen dabei mit 38,0% weit vorn in der Rangfolge der Themen. Zudem fällt auf, dass sich Familien häufiger die Vermittlung von Dienstleistungen sowie Informationen über Bildungs-, Kultur- und Freizeitangebote wünschen.

Beim Blick auf die formulierten Beratungsbedarfe der **Seniorenhaushalte** ergibt sich ein zum Teil spiegelverkehrtes Bild: Über fast alle Themen hinweg nennen diese Haushalte weniger Unterstützungswünsche als die Gesamtheit der befragten Haushalte. Eine Ausnahme bildet das Thema „Alter“, zu dem sich 18,6% der befragten Seniorenhaushalte Information, Beratung oder Hilfe wünschen. Ein weiteres Thema, für das sich die Seniorinnen und Senioren relativ stark interessieren – die Nennung sind hier in etwa so häufig wie in der Grundgesamtheit – stellt die Vermittlung von Dienstleistungen dar.

**Abbildung 14: Artikulierte Beratungsbedarfe**



Nimmt man die einzelnen Gebietskörperschaften in den Blick und fragt **nach regionalen Unterschieden** der Bedarfe, zeigt sich ein recht differenziertes Bild hinsichtlich der einzelnen Beratungsthemen, die in der nachfolgenden Tabelle 5 im Einzelnen ausgeführt werden.

**Tabelle 5: Beratungsthemen – regionale Besonderheiten**

Landkreise/Städte	<b>Besonderheiten</b> <small>(** 2-seitige Signifikanz beim Chi-Quadrat-Test &lt;0,05; *** 2-seitige Signifikanz beim Chi-Quadrat-Test &lt;0,01)</small> <b>Beratungsthemen</b>
Delmenhorst	Beratungsbedarf zur materiellen Lage mit 21,3%*** überdurchschnittl. hoch (insges: 13,0%); Beratungsbedarf zu rechtl. u. soz. Problemen mit 10,4%*** überdurchschnittl. hoch (insges: 7,0%)
Landkreis Friesland	Beratungsbedarf zu allg. Lebenshilfe mit 34,8%** unterdurchschnittl. gering (insges. 38,3%); Beratungsbedarf zum Alter mit 12,5%** unterdurchschnittl. gering (insges: 15,3%); Beratungsbedarf zur materiellen Lage mit 10,7%** unterdurchschnittl. gering (insges: 13,0%)
Landkreis Grafschaft Bentheim	Beratungsbedarf zu Partnerschaft u. Wohlbefinden mit 13,0%*** unterdurchschnittl. gering (insges: 17,6%); Beratungsbedarf zur materiellen Lage mit 8,4%*** unterdurchschnittl. gering (insges: 13,0%); Beratungsbedarf zur Familie mit 15,8%*** überdurchschnittl. hoch (insges: 12,1%)
Landkreis Hameln-Pyrmont	Beratungsbedarf zum Alter mit 18,8%*** überdurchschnittl. hoch (insges: 15,3%); Beratungsbedarf zum Ehrenamt mit 5,8%** überdurchschnittl. hoch (insges: 3,7%)
Landkreis Osterode am Harz	Beratungsbedarf zur Familie mit 7,0%*** unterdurchschnittl. gering (insges: 12,1%); Beratungsbedarf zu Freizeit/Kultur/Bildung mit 7,6%*** unterdurchschnittl. gering (insges: 11,4%)
Landkreis Rotenburg (Wümme)	Beratungsbedarf zu allg. Lebenshilfe mit 41,6%** überdurchschnittl. hoch (insges. 38,3%)
Salzgitter	Beratungsbedarf zu allg. Lebenshilfe mit 29,7%*** unterdurchschnittl. gering (insges. 38,3%); Beratungsbedarf zur Familie mit 7,6%*** unterdurchschnittl. gering (insges: 12,1%); Beratungsbedarf zum Ehrenamt mit 1,7%** unterdurchschnittl. gering (insges: 3,7%)
Landkreis Verden	Beratungsbedarf zur Vermittlung von Dienstleistungen mit 6,3%** überdurchschnittl. hoch (insges: 4,4%)
Landkreis Wesermarsch	Beratungsbedarf zum Alter mit 12,2%** unterdurchschnittl. gering (insges: 15,3%)

### 2.3 Soziale Lage und artikuliert Bedarfe

Im Folgenden soll **exemplarisch am Beispiel des Beratungsbedarfs zur materiellen Lage** (Arbeit, Wohnen, Schulden) untersucht werden, **wie soziale Lagen und artikuliert Bedarfe zusammenhängen**. Insgesamt geben 13,0% der Befragten an, dass sie oder ein Mitglied ihres Haushaltes innerhalb der letzten beiden Jahre eine Beratung im Hinblick auf die materielle Lage benötigt hätten. Welche Merkmale der sozialen Lage haben Einfluss darauf, ob ein entsprechender Beratungsbedarf benannt wird? Betrachtet man zunächst jeweils einzelne sozialstrukturelle Merkmalen im Zusammenspiel mit dem artikulierten Beratungsbedarf, werden viele Zusammenhänge sichtbar: Erwartungsgemäß benennen Befragte aus Haushalten, die Arbeitslosengeld beziehen, öfter einen entsprechenden Beratungsbedarf. Auch

Haushalte mit Migrationshintergrund oder Alleinerziehenden-Haushalte benötigen häufig eine Beratung zu materiellen Themen. Signifikante Unterschiede bestehen auch im Hinblick auf die Einkommenssituation, den Landkreis, das Alter der Befragten und die Schulbildung der Bezugsperson. Um zu überprüfen, ob all diese Erklärungsgrößen tatsächlich bedeutsam sind oder sich z. B. der erhöhte Beratungsbedarf der Migrantenhaushalte darauf zurückführen lässt, dass Migrantinnen und Migranten häufiger arbeitslos sind, ist eine simultane Betrachtung mehrerer möglicher Erklärungsgrößen nötig. Dies erfolgte hier mit Hilfe der **logistischen Regressionsanalyse**. Mit dieser Methode lässt sich der simultane Einfluss mehrerer unabhängiger Variablen auf eine zweistufige abhängige Variable darstellen<sup>40</sup>. Die **folgende Tabelle 6** gibt das Ergebnis der Berechnung wieder.

**Tabelle 6: Logistische Regression: artikulierter Beratungsbedarf zur materiellen Lage (Arbeit, Wohnen, Schulden)**

Variable	Effekt- koeffizient	Irrtums- wahrsch.
Materielle Lage: Referenzkategorie reich		0,0%
Arm	4,1	0,0%
mittlere Lage	2,0	0,0%
Arbeitslosigkeit: ja	6,2	0,0%
Migrationshintergrund: ja	1,4	1,1%
Alter (Bezugsperson): Referenzkategorie 18 bis u. 40 Jahre		0,0%
40 bis u. 65 Jahre	0,8	9,0%
65 Jahre u. mehr	0,2	0,0%
Schuljahre (Bezugsperson): Referenzkategorie 12/13 Jahre od. mehr		0,8%
ca. 9 Jahre od. weniger	0,7	0,4%
ca. 10 Jahre	0,9	85,7%

<sup>40</sup> Die logistische Regressionsanalyse setzt auf der Idee der „Odds“ auf, welche das Verhältnis von Wahrscheinlichkeit (z. B. für einen Beratungsbedarf) zur Gegenwahrscheinlichkeit (für kein Beratungsbedarf) zum Ausdruck bringen. Als Ergebnis der Regressionsrechnung werden Effektkoeffizienten ermittelt, die den Einfluss jeder unabhängigen Variable auf die „Odds“ angeben: Bei Werten größer 1 vergrößert sich das „Risiko“ bzw. die „Chance“ (z. B. für Beratungsbedarf) um den entsprechenden Faktor, bei Werten kleiner 1 verringert es sich.

Landkreis/Stadt: Referenzkategorie Landkreis Grafschaft Bentheim		0,4%
Landkreis Osterode am Harz	2,0	0,2%
Landkreis Rotenburg (Wümme)	2,0	0,2%
Landkreis Verden	2,1	0,1%
Delmenhorst	2,8	0,0%
Landkreis Wesermarsch	1,6	5,8%
Landkreis Hameln-Pyrmont	1,8	0,6%
Landkreis Friesland	1,6	3,2%
Salzgitter	1,9	1,3%
Konstante	0,4	0,0%

Richten wir den Blick zunächst auf den oberen Teil der Tabelle: Es zeigt sich, dass verschiedene Sozialmerkmale einen signifikanten eigenständigen Beitrag zur Erklärung eines materiellen Beratungsbedarfes leisten und zwar jeweils unter Kontrolle all der übrigen hier aufgeführten Variablen. So ist das „Risiko“ eines Beratungsbedarfes in Haushalten mit Bezug von **Arbeitslosengeld** um den Faktor 6,2 erhöht. **Einkommensarme** tragen ein um den Faktor 4,1 erhöhtes „Risiko“ für materiellen Beratungsbedarf im Vergleich zu reichen Haushalten. Ein **Migrationshintergrund** erhöht das „Risiko“ um den Faktor 1,4. Der Haushaltstyp besitzt dagegen keine eigenständige Erklärungskraft, daher wird er in der Tabelle nicht angeführt. Dass **Alleinerziehende** beispielsweise besonders häufig einen Beratungsbedarf im Hinblick auf die Themen Arbeit, Wohnen, Schulden benennen, lässt sich dadurch erklären, dass sie besonders oft von Armut und Arbeitslosigkeit betroffen sind. Fassen wir das bisher Gesagte zusammen, so lässt sich zunächst festhalten: Es sind insbesondere soziale Problemlagen bzw. besondere sozialstrukturelle Merkmale, die dazu führen, dass ein Beratungsbedarf im Hinblick auf materielle Themen artikuliert wird: Arbeitslosigkeit, Einkommensarmut, Migrationshintergrund.

Es lässt sich jedoch zugleich eine weitere, teilweise gegenläufige Tendenz beobachten, wie der zweite Teil der Tabelle zeigt: Befragte mit einer **geringen Schulbildung** von ca. 9 Schuljahren oder weniger geben seltener einen Beratungsbedarf an als Befragte mit 12 oder 13 Jahren Schulbildung. Dies erstaunt insofern, als Personen mit geringer Schulbildung deutlich öfter von Armut oder Arbeitslosigkeit betroffen sind als die Befragten mit längerer Bildungszeit. Der Bildungshintergrund stellt also einen eigenständigen, gegenläufigen Effekt dar: Hö-

her gebildete Befragte artikulieren signifikant öfter Beratungsbedarfe als die Befragten mit kürzerer Schulzeit. Oder anders herum: Eine geringe Schulbildung verringert offensichtlich die „Chance“, einen Unterstützungsbedarf auch als solchen zu artikulieren – bei ca. 9 Schuljahren oder weniger verringert sich diese „Chance“ gegenüber einer langen Schulbildung um den Faktor 0,7. Dies gilt auch unter Kontrolle des Alters. **Ältere Befragte** weisen besonders häufig eine geringe Schulbildung auf und wenn sie eine geringere Schulbildung haben, sind sie zugleich auch überdurchschnittlich oft von Armut betroffen. Unter statistischer Kontrolle der übrigen Bedingungen verringert sich nun die Chance von älteren Befragten mit 65 Lebensjahren und mehr einen Unterstützungsbedarf auch zu artikulieren um den Faktor 0,2. Damit fällt der Alterseffekt sogar noch größer aus als der Bildungseffekt. Es lässt sich also konstatieren: Befragte mit geringer Bildung und in fortgeschrittenem Lebensalter artikulieren weniger stark ihre Unterstützungsbedarfe. Allerdings sind sie überproportional häufig von schwierigen sozialen Lagen betroffen. Wenn man sich im Rahmen von Zieldiskussionen und Planungen nur an den artikulierten Bedarfen orientieren würde, käme es zu einer **systematischen Unterschätzung der tatsächlichen Bedarfslagen**.

Wir haben bisher zunächst den Blick auf die individuellen und haushaltsbezogenen Merkmale zur Erklärung eines materiellen Beratungsbedarfs gerichtet. Dem dritten Tabellenabschnitt lässt sich nun entnehmen, dass unter Kontrolle der bereits benannten Merkmale die **Landkreise bzw. kreisfreien Städte** einen eigenständigen signifikanten Beitrag zur Erklärung von Beratungsbedarfen leisten. So ist im Landkreis Grafschaft Bentheim der Beratungsbedarf zu materiellen Themen wie Arbeit, Wohnen und Schulden nur ca. halb so groß wie in den übrigen Gebietskörperschaften – oder anders ausgedrückt, das Risiko für einen entsprechenden Beratungsbedarf ist fast überall doppelt so hoch wie im Landkreis Grafschaft Bentheim. Dies könnte zum einen mit **weiteren Sozialstrukturmerkmalen** zusammenhängen, die sich systematisch zwischen den Landkreisen/Städten unterscheiden und hier nicht hinreichend abgebildet werden können oder mit **lokal unterschiedlichen Einstellungs- und Verhaltensmustern („Milieus“)**, die zum Beispiel aus dem Zusammenspiel von örtlicher Bevölkerung und lokaler Angebotslandschaft erwachsen können.

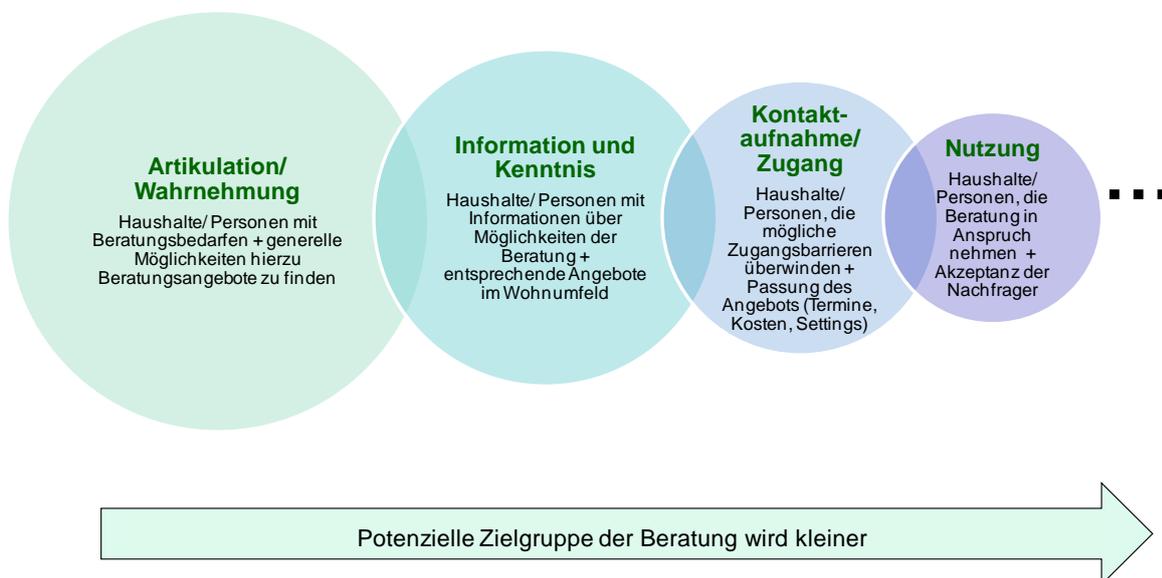
**Ähnliche Muster** wie sie hier am Beispiel des materiellen Beratungsbedarfs herausgearbeitet wurden, finden sich auch beim Beratungsthema **„Partnerschaft und Wohlbefinden“**, während etwa **bei den Themenfeldern „allgemeine Lebenshilfe“, „Alter“ und „Familie“** die **Zusammenhänge mit den sozialstrukturellen Merkmalen der Befragten Haushalte deutlich schwächer** ausfallen.

## 2.4 Zugangswege zu Beratungsangeboten

### 2.4.1 Inanspruchnahme von Beratungsangeboten als mehrstufiger Selektionsprozess

Um die Inanspruchnahme von Beratungseinrichtungen durch die Haushalte etwas genauer in den Blick zu nehmen, ist es nicht ausreichend, nur diejenigen Haushalte zu betrachten, die letztlich den Weg in eine Einrichtung und zu einer Beratung gefunden haben. Vielmehr muss die **Inanspruchnahme von Beratung als mehrstufiger selektiver Prozess** betrachtet werden, der recht voraussetzungsvoll ist (vgl. Wirth 1982). In der nachfolgenden Übersicht ist dieser Prozess bildhaft verdeutlicht.

**Abbildung 15: Inanspruchnahme als mehrstufiger Prozess**



Auf dem Weg bis zur Nutzung einer Beratungseinrichtung lassen sich danach unterschiedliche Stufen des Zugangs und der Inanspruchnahme beschreiben, wobei auf jeder Stufe des Prozesses unterschiedliche Selektionsmechanismen die potenzielle Zielgruppe der jeweiligen Beratungsangebote reduziert.

Dabei können sowohl Mechanismen der **Selbstselektion**, beispielsweise durch individuelle Ängste, Alterseffekte, soziale Probleme, Bildungsferne oder Sprachprobleme, zu einer geringeren Inanspruchnahme führen. Ebenso können Mechanismen der **Fremdselektion** wirken, beispielsweise durch schlechte Erreichbarkeit, fehlende Angebote, fehlende Informationen, lange Wartezeiten und zu hohe Kosten. Es können aber auch Effekte sozialer Diskriminierung oder Vorbehalte gegenüber bestimmten Bevölkerungsgruppen in den Einrichtungen zum Tragen kommen.

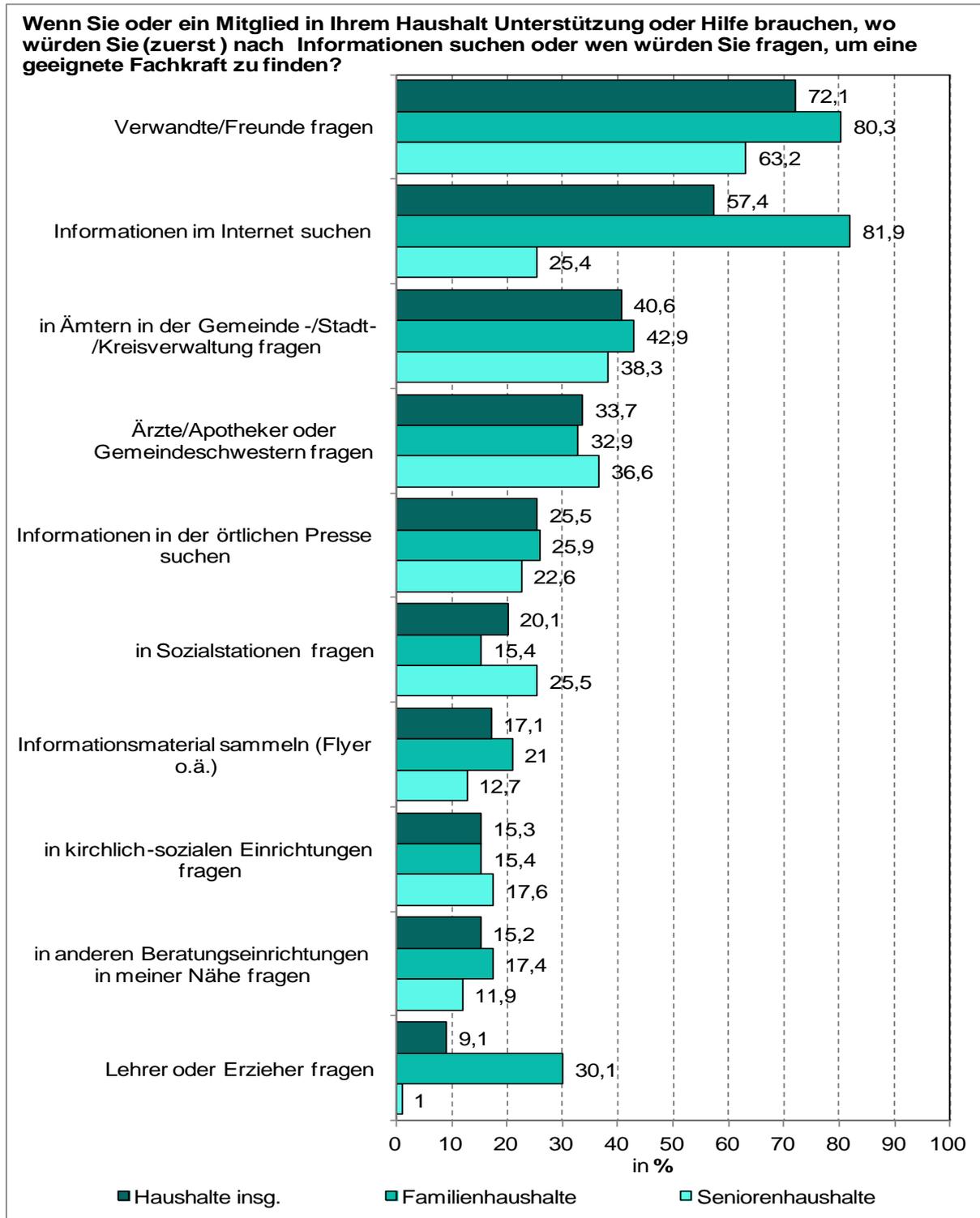
Aus unterschiedlichsten Evaluationsstudien zur Wirksamkeit konkreter sozialer Angebote und Maßnahmen, die hier nicht angeführt werden können, ist bekannt, dass sich das Zusammenspiel und die Effekte dieser Selektionsmechanismen aber für unterschiedliche Beratungsthemen, Angebote und Maßnahmen oder auch Einrichtungen sehr differenziert gestalten können. Die nachfolgende Betrachtung kann insofern keine detaillierte Evaluation der Angebote erbringen, sondern lediglich grundlegende Trends der Selektivität an wichtigen Selektionsschwellen durch die Beratungslandschaften der betreffenden Gebietskörperschaften im Allgemeinen aufzeigen. Will man die Beratungslandschaft vor Ort optimieren und besser an die Bedarfslagen der Haushalte anpassen, können Verbesserungen an allen beschriebenen Selektionsstufen ansetzen.

#### ***2.4.2 Erstzugang zu Informationen und die Wahl einer konkreten Einrichtung***

Eine erste Stufe dieses Prozesses stellt dabei bereits die Artikulation eines Beratungsbedarfs dar, wie sie im vorangegangenen Abschnitt beschrieben wurde. Als weitere Selektionsstufen werden hier der **Erstzugang zu Informationen** über Angebote, die Akzeptanz bzw. **Wichtigkeit unterschiedlicher Merkmale der Beratungseinrichtungen** als Voraussetzung für den Zugang sowie die **Erreichbarkeit der Beratungseinrichtungen** betrachtet. Sowohl eine unzureichende Information über Beratungseinrichtungen als auch eine schlechte Passung der Angebote hinsichtlich Erreichbarkeit und Akzeptanz können als Barrieren für die Nutzung der Beratungseinrichtungen wirksam werden.

Eine ebenfalls wichtige Stufe des Inanspruchnahmeprozesses ist der **Erstzugang zu Informationen** zum Beratungsangebot vor Ort. Die Befragungsteilnehmerinnen und Befragungsteilnehmer wurden hierzu gefragt, wo sie in einer Bedarfssituation zuerst nach Informationen suchen würden oder wen sie fragen würden (vgl. Abbildung 16).

Abbildung 16: Erstzugang zu Informationen über Beratungsangebote

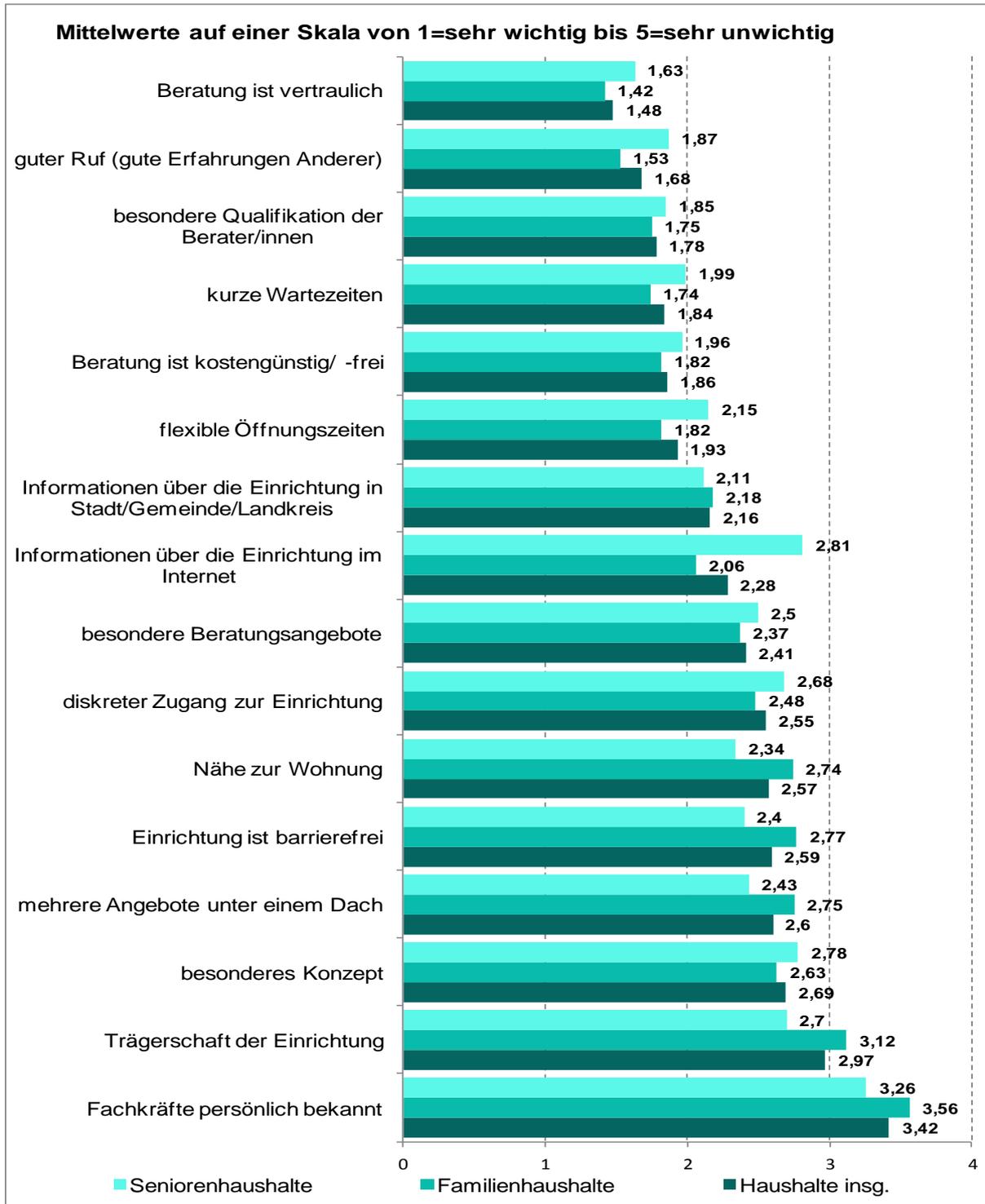


Besonders wichtig für den Erstzugang sind danach Verwandte und Freunde, das gilt insbesondere für Familien, aber auch für Seniorenhaushalte. Danach folgt bereits der Zugang über das Internet, wobei dieser Zugang bei Familien sogar häufiger genannt wird als der Erstzugang über Verwandte und Freunde, bei Seniorenhaushalten aber eine sehr viel geringere

gere Bedeutung hat. Seniorenhaushalte suchen sich Erstinformationen häufiger über Ämter in Gemeinde/Stadt oder im Kreis bzw. bei Ärztinnen und Ärzten sowie bei Apothekerinnen und Apothekern. Auch Sozialstationen sowie kirchlich-soziale Einrichtungen haben für Seniorenhaushalte eine etwas größere Bedeutung als für Haushalte insgesamt bzw. für Familien. Für Familien haben zudem Lehrerinnen und Lehrer sowie Erzieherinnen und Erzieher noch eine etwas herausgehobene Bedeutung für die erste Information über Beratungsangebote. Wesentliche regionale Unterschiede bezüglich des Erstzugangs zu Informationen sind nicht zu erkennen. Die Rangfolge der gewählten Zugänge bleibt in allen Gebietskörperschaften weitgehend gleich. Signifikante Unterschiede zwischen den Landkreisen und den kreisfreien Städten, d.h. Unterschiede, die nicht zufällig auch durch die Stichprobengröße entstanden sein könnten, lassen sich nicht nachweisen.

Fragt man die befragten Haushalte nach der Wichtigkeit unterschiedlicher **Gründe für die Wahl einer Beratungseinrichtung** (vgl. Abbildung 17), stehen Vertraulichkeit, ein guter Ruf, die besondere Qualifikation, aber auch kurze Wartezeiten und flexible Öffnungszeiten sowie kostengünstige bzw. kostenfreie Beratung weit vorne auf der Rangliste genannter Gründe. Die besondere Rolle der Freunde/Verwandten beim Erstzugang zu Informationen bestätigt sich auch hier noch einmal in der besonders hohen Wichtigkeit des guten Rufs und der guten Erfahrung Anderer bei der Wahl einer Beratungseinrichtung. Die Gewichtung der unterschiedlichen Gründe für die Wahl einer Einrichtung unterscheidet sich zwischen Familien- und Seniorenhaushalten vergleichsweise wenig. Lediglich die Flexibilität der Einrichtungen hinsichtlich der Öffnungszeiten und kurzer Wartezeiten sind für Familienhaushalte etwas wichtiger als für Seniorenhaushalte sowie für Haushalte insgesamt, da dies offenbar ihrem Alltagsleben besser entgegenkommt. Für Seniorenhaushalte sind demgegenüber die Barrierefreiheit der Einrichtungen sowie die Nähe zur Wohnung etwas wichtiger. Fragt man danach, wie wichtig es ist, dass mehrere Angebote unter einem Dach zu finden sind, so findet sich dies nicht unter den besonders wichtigen Gründen. Für Seniorenhaushalte ist ein solches gebündeltes Angebot aber etwas wichtiger. Die Trägerschaft der Einrichtung oder persönlich bekannte Fachkräfte spielen ebenfalls für alle Haushaltstypen eine eher untergeordnete Rolle.

Abbildung 17: Gründe für die Wahl der Beratungseinrichtung



Insgesamt zeigen sich bezüglich der Wichtigkeit unterschiedlicher **Gründe für die Wahl einer Beratungseinrichtung** nur **wenige regionale Unterschiede**. Insbesondere die als besonders wichtig eingestuftten Gründe unterscheiden sich zwischen den Gebietskörperschaften nicht. Signifikante Unterschiede lassen sich lediglich für die Gründe „Nähe zur Wohnung“, „Barrierefreiheit“ sowie „diskreter Zugang zur Einrichtung“ erkennen (vgl. Tabelle 7).

So finden es die Haushalte in Salzgitter, aber auch in den flächigen Landkreisen Friesland oder Wesermarsch etwas wichtiger, dass die Einrichtung in der Nähe der Wohnung liegt sowie ein diskreter Zugang gewährleistet ist. Die Barrierefreiheit wird im Landkreis Rotenburg (Wümme), aber auch in Salzgitter und dem Landkreis Friesland etwas wichtiger als im Durchschnitt der Gebietskörperschaften eingestuft.

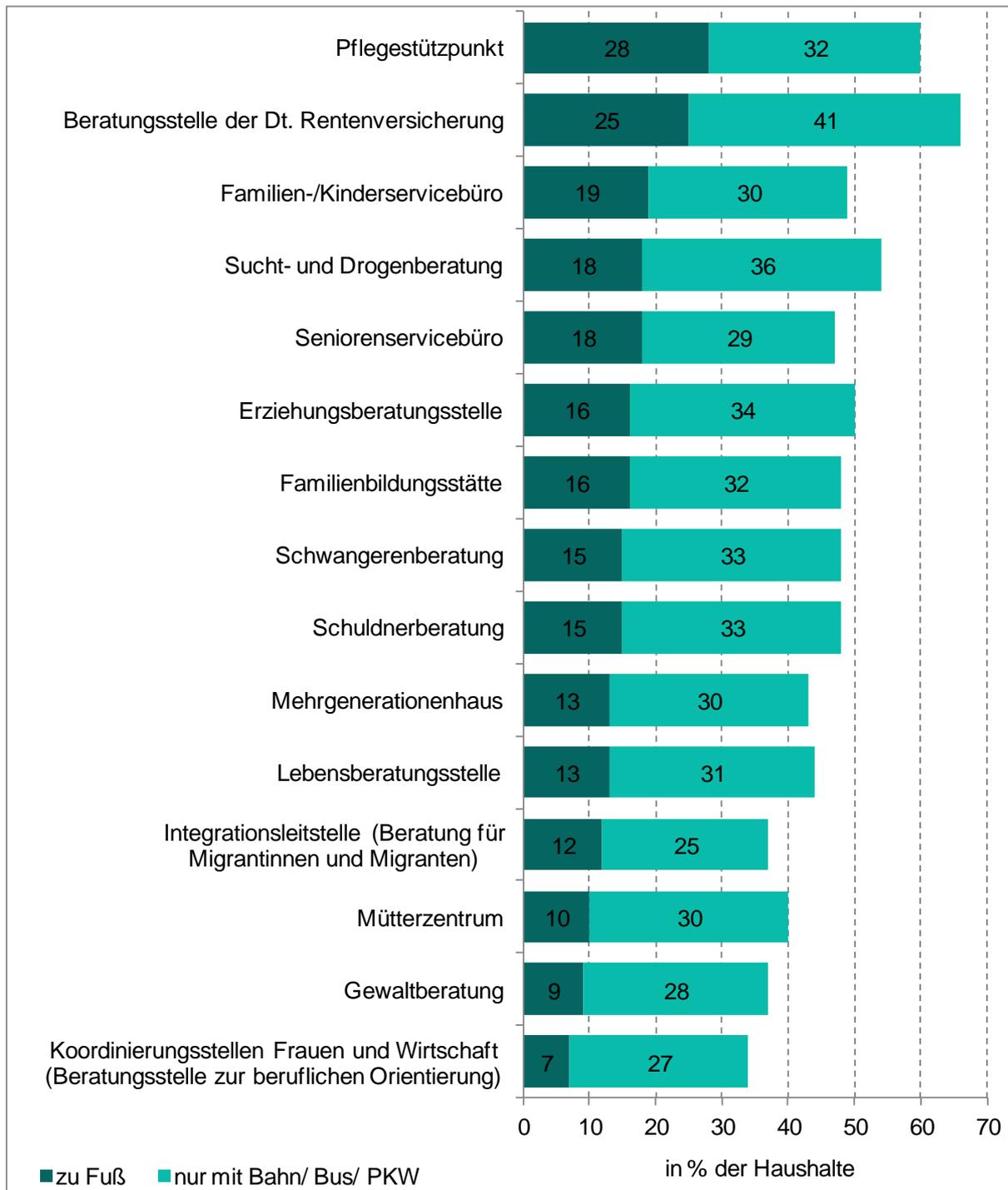
**Tabelle 7: Gründe für die Wahl einer Beratungseinrichtung – regionale Besonderheiten**

Regionale Unterschiede	Nähe zur Wohnung**	Einrichtung ist barrierefrei**	diskreter Zugang zur Einrichtung**	mehrere Angebote unter einem Dach*
	Ø auf einer Skala von 1=sehr wichtig bis 5=sehr unwichtig			
Stadt Delmenhorst	2,7	2,77	2,66	2,54
Landkreis Friesland	2,45	2,51	2,47	2,55
Landkreis Grafschaft Bentheim	2,72	2,67	2,42	2,64
Landkreis Hameln-Pyrmont	2,59	2,58	2,69	2,6
Landkreis Osterode am Harz	2,54	2,57	2,54	2,54
Landkreis Rotenburg (Wümme)	2,53	2,47	2,49	2,63
Stadt Salzgitter	2,15	2,5	2,53	2,45
Landkreis Verden	2,6	2,68	2,58	2,75
Landkreis Wesermarsch	2,47	2,65	2,51	2,62

\*\* Irrtumswahrscheinlichkeit < 0,05, \*Irrtumswahrscheinlichkeit <0,10

Ein nicht unwesentliches Kriterium für eine erfolgreiche Inanspruchnahme von Beratungsleistungen ist die grundsätzliche Erreichbarkeit entsprechender Einrichtungen im eigenen Wohnumfeld. Dies ist insbesondere für die Gruppe der älteren Menschen, aber auch für Familien mit kleineren Kindern oder Alleinerziehende ein wichtiges Selektionskriterium für die Nutzung oder Nichtnutzung von Beratungseinrichtungen.

**Abbildung 18: Erreichbarkeit unterschiedlicher Beratungseinrichtungen**



In der Befragung wurde hierzu zum einen danach gefragt, ob es entsprechende Einrichtungen im direkten Wohnumfeld der Befragten gibt und zum anderen danach, wie diese zu erreichen sind. Die Ergebnisse der ersten Frage fließen in die kleinräumigen Analysen in Abschnitt 2.5 dieses Teilberichts ein. Zur zweiten Fragen werden an dieser Stelle wesentliche Ergebnisse dargestellt (vgl. Abbildung 18).

Es wurde danach gefragt, ob die genannten Einrichtungen bekannt sind und wie gut diese für die Befragten zu erreichen sind. In Abbildung 18 werden die Anteile der Haushalte angeführt, die die jeweiligen Einrichtungen zu Fuß oder mit Bahn/ Bus oder Auto erreichen können. Die fehlenden Angaben zu 100% entfallen auf die Haushalte, die dazu keine Aussage treffen können, weil ihnen nicht bekannt ist, wo die nächste Einrichtung zu erreichen ist. Berücksichtigt wurden nur diejenigen Haushalte, die die entsprechenden Einrichtungen kennen. Die Angaben wurden nach der besten Erreichbarkeit zu Fuß sortiert.

Besonders gut bekannt, auch bezüglich ihrer Lage im Wohnumfeld, sind danach die Pflegestützpunkte und die Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung. Beide Einrichtungen werden von etwa einem Viertel der Haushalte sogar zu Fuß erreicht. Für die Familien- bzw. Kinderservicebüros, die Sucht- und Drogenberatung sowie die Seniorenservicebüros gilt dies für etwa ein Fünftel der befragten Haushalte. Hier muss jedoch beachtet werden, dass es sich um diejenigen Haushalte handelt, denen beispielsweise die Sucht- und Drogenberatung überhaupt bekannt ist. Für alle weiteren Einrichtungsarten nimmt die fußläufige Erreichbarkeit zunehmend ab. Insgesamt kann aber nicht davon ausgegangen werden, dass alle genannten Einrichtungen zu Fuß erreicht werden sollten. Dennoch ergeben diese Angaben einen ersten Hinweis für die Bekanntheit und die Erreichbarkeit der Einrichtungen im Wohnumfeld. Übergreifend zeigt sich demnach auch, dass die genannten Einrichtungen weitaus häufiger mit Bahn/Bus oder PKW zu erreichen sind. Dies verwundert aufgrund der geringen Bevölkerungsdichte in den meisten der betrachteten Gebietskörperschaften nicht.

Schaut man für ausgewählte Einrichtungsarten noch einmal etwas genauer in die Gebietskörperschaften, lassen sich recht deutliche Unterschiede hinsichtlich der Erreichbarkeit erkennen, die nicht zuletzt durch die recht unterschiedlich gestalteten Beratungslandschaften in den Städten und Kreisen begründet ist (vgl. Tabelle 8).

Orientiert man sich an den Anteilen der Haushalte, die die genannten Einrichtungen zu Fuß erreichen, so stellt sich die Situation der Familienservicebüros und der Pflegestützpunkte vergleichsweise positiv dar. In Salzgitter und der Grafschaft Bentheim fallen die hohen Anteile für die Mehrgenerationenhäuser und die Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung im Gebietsvergleich ins Auge. Im Landkreis Friesland hingegen werden im Vergleich der Gebietskörperschaften anteilig am meisten Haushalte durch fußläufig gelegene Pflegestützpunkte und Seniorenservicebüros erreicht.

**Tabelle 8: Erreichbarkeit ausgewählter Einrichtungen im Regionalvergleich**

	Familie-/Kinderservicebüro		Mehrgenerationenhaus		Pflegerstützpunkt		Senioren-servicebüro		Beratungsstelle der Dt. Rentenversicherung	
	zu Fuß	nur mit Bahn/Bus/PKW	zu Fuß	nur mit Bahn/Bus/PKW	zu Fuß	nur mit Bahn/Bus/PKW	zu Fuß	nur mit Bahn/Bus/PKW	zu Fuß	nur mit Bahn/Bus/PKW
	Angaben in %*									
Delmenhorst	18	30	9	16	13	23	15	25	9	16
Landkreis Friesland	25	23	6	17	34	24	29	25	6	17
Landkreis Grafschaft Bentheim	25	34	20	43	31	35	14	29	20	43
Landkreis Hameln-Pyrmont	22	31	7	20	27	32	20	30	7	20
Landkreis Osterode am Harz	9	31	15	33	24	35	10	28	15	33
Landkreis Rotenburg (Wümme)	11	31	13	41	28	44	13	35	13	41
Salzgitter	17	30	19	30	27	27	17	30	19	30
Landkreis Verden	14	26	6	26	29	31	22	30	6	26
Landkreis Wesermarsch	31	32	18	33	34	32	17	25	18	33
<b>insg.</b>	19	30	13	30	28	32	18	29	13	30

Im Landkreis Rotenburg (Wümme), dem Landkreis mit der geringsten Bevölkerungsdichte, ist die fußläufige Erreichbarkeit erklärtermaßen geringer, aber die hohen Anteile der Haushalte, die angeben, dass sie einen Pflegerstützpunkt bzw. die Beratungsstelle der Deutschen Rentenversicherung mit Bahn/Bus oder PKW erreichen können, spricht für deren ausgesprochen breite Bekanntheit, auch hinsichtlich der konkreten Adresse. Dem steht beispielsweise eine sehr viel geringere Bekanntheit der letztgenannten Einrichtung in den Landkreisen Friesland oder Hameln-Pyrmont gegenüber.

## 2.5 Inanspruchnahme von Beratungsangeboten

Die direkte Nutzung bzw. Inanspruchnahme von Beratungsangeboten kann in zweifacher Weise näher analysiert werden: Auf der einen Seite ist eine themenbezogene Betrachtungsweise sinnvoll, um die Nutzung der Beratung auf die durch die Haushalte artikulierten Bedarfslagen (vgl. 2.4.1) beziehen zu können und damit Angaben zu themenbezogenen Erreichungsquoten zu erhalten. Auf der anderen Seite bietet sich eine Betrachtung nach Einrichtungsarten an (vgl. 2.4.2), ohne dass die unterschiedlichen Beratungsthemen unmittelbar berücksichtigt werden, um Angaben zur Nutzung der unterschiedlichen Einrichtungsarten zu erhalten. Die letztere Betrachtungsweise erlaubt zugleich einen direkten Bezug zu den Ergebnissen der Einrichtungsbefragung und damit zur Einrichtungslandschaft vor Ort.

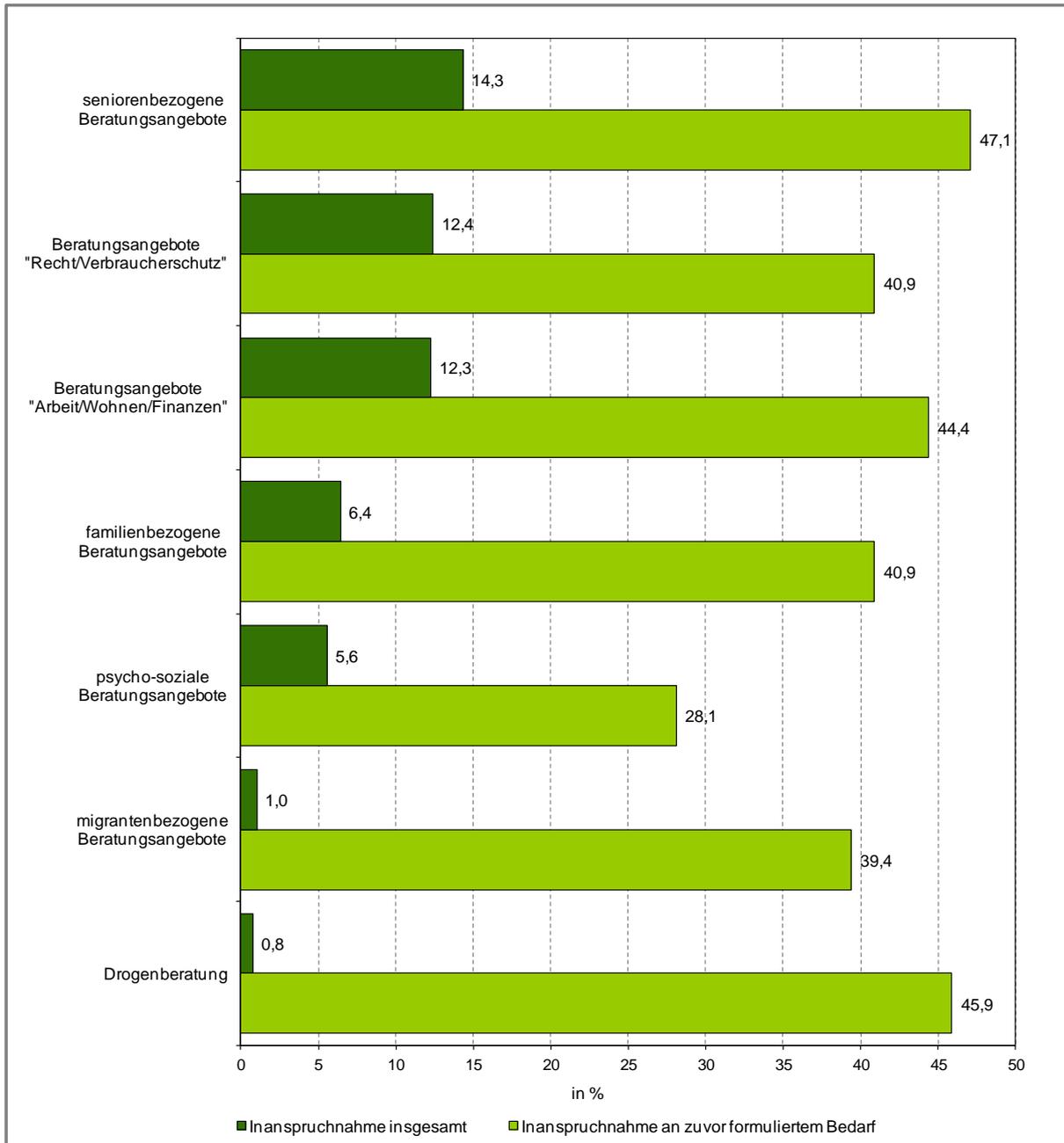
Im Folgenden wird im ersten Teil auf die stärker inhaltlich orientierten Analysen der themenbezogenen Nutzung von Beratung eingegangen und es werden Aussagen über die Zu-

gangsbarrieren der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer mit artikuliertem Beratungsbedarf getroffen. In einem zweiten Teil wird kurz die Nutzung nach Einrichtungsarten dargestellt, um die Verknüpfung mit den Ergebnissen der Einrichtungsbefragung zu gewährleisten.

### ***2.5.1 Inanspruchnahme nach Beratungsthemen***

Von den Befragungsteilnehmerinnen und Befragungsteilnehmern wurde erhoben, welche Angebote sie oder eine Person aus dem Haushalt innerhalb der letzten zwei Jahre in Anspruch genommen haben. Dabei wurden insgesamt 13 Arten von Angeboten abgefragt. Um zu einer übersichtlichen Darstellung zu kommen, wurde diese auf der Basis von korrelationsanalytischen Berechnungen ebenfalls zu 7 Gruppen zusammengefasst (vgl. weitere Angaben im Anhang). **Die am häufigsten genutzten Angebote** sind danach: seniorenbezogene Beratungsangebote (14,3%), Beratungsangebote zum Thema „Recht und Verbraucherschutz“ (12,4%), Beratungsangebote zu „Arbeit, Wohnen und Finanzen“ (12,3%), familienbezogene Beratungsangebote (6,4%), gefolgt von psychosozialen Beratungsangeboten (5,6%), migrantenbezogenen Beratungsangeboten (1,0%) und Angeboten der Sucht- und Drogenberatung (0,8%).

**Abbildung 19: Inanspruchnahme nach Beratungsangeboten**



Um abzubilden, **wie gut die verschiedenen Angebote ihre recht unterschiedlich großen Zielgruppen erreichen**, wurde die Inanspruchnahme mit den im vorangegangenen Abschnitt betrachteten Beratungsbedarfen in Beziehung gesetzt (vgl. weitere Angaben und Abbildung im Anhang). Bei fast allen Beratungsangeboten zeigt sich dabei, dass zwischen 40% und 50% derjenigen, die einen Bedarf formulierten, auch professionelle Unterstützung in Anspruch genommen haben. Besonders gut erreichen die seniorenbezogenen Beratungsangebote ihre Zielgruppe. Im Vergleich hierzu richtet sich die Drogenberatung auf eine sehr kleine Zielgruppe. Es lässt sich jedoch zeigen, dass diese Zielgruppe in relativ hohem Maße

(46%) erreicht wird. Eine etwas geringere Bedarfsabdeckung wird offensichtlich durch die psychosozialen Beratungsangebote erreicht (28,1%). Dies kann u.a. daran liegen, dass neben den hier betrachteten Beratungseinrichtungen andere ärztliche und therapeutische Angebote eine wichtige Rolle spielen. Zudem könnten die Hemmschwellen beim Angebotszugang etwas höher liegen als bei anderen Themenbereichen. Schließlich könnte auch ein möglicher Mangel an entsprechenden Beratungsangeboten eine Erklärung liefern.

Übergreifend lässt sich erkennen, dass **Familien** über fast alle Themenfelder hinweg deutlich häufiger Beratungsangebote wahrnehmen als die Gesamtheit der Haushalte. Am häufigsten werden dabei familienbezogene Beratungsangebote genutzt – von 26,3% aller Familien. Ein abweichendes Bild ergibt sich lediglich bei den seniorenbezogenen Angeboten, die von Familien weniger häufig in Anspruch genommen werden als in der Gesamtheit<sup>41</sup>. Familien artikulieren also nicht nur häufiger Beratungsbedarfe, sie nehmen entsprechende Angebote auch häufiger wahr. Und diese häufigere Inanspruchnahme lässt sich nicht allein darauf zurückführen, dass die Familienhaushalte mehr Bedarfe benennen. Bei den Familienhaushalten können zugleich überdurchschnittlich viele – nämlich über die Hälfte – derjenigen erreicht werden, die zuvor einen Beratungsbedarf benannten. Dies gilt für die Themenkomplexe „Familie“, „Arbeit, Wohnen und Finanzen“ und „Recht/Verbraucherschutz“.

**Seniorenhaushalte** nutzen dagegen die meisten Angebote deutlich seltener als die Gesamtheit der befragten Haushalte. Verschiedene Angebotstypen werden von Seniorinnen und Senioren sogar fast gar nicht in Anspruch genommen: familienbezogene Angebote, migrantenbezogene Angebote und die Drogenberatung. Ein anderes Bild ergibt sich bei den Beratungsangeboten zum Thema „Alter“: Sie werden – wenig überraschend – von Seniorinnen und Senioren besonders häufig zu 16,8% genutzt, während die Quote in der Gesamtheit bei 14,3% liegt. Seniorinnen und Senioren nennen also nicht nur seltener Bedarfslagen, auch ihre Nutzungsquoten fallen geringer aus. Diese geringere Nutzung geht nicht allein darauf zurück, dass die Seniorinnen und Senioren seltener Bedarfe benennen. Denn selbst die Seniorenhaushalte, die einen Beratungsbedarf äußerten, gehen letztlich seltener in eine Beratungseinrichtung als andere Befragte mit artikuliertem Bedarf. Es liegt also eine **doppelte Selbstselektion** vor: Die eigenen Bedürfnisse und Bedarfe werden von Seniorinnen und Senioren seltener wahrgenommen und geäußert, und selbst wenn sie einmal benannt wurden, münden sie seltener in einer tatsächlichen Inanspruchnahme der Angebote. Dies gilt für

---

<sup>41</sup> Es wird an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Trennung von Familien und Seniorinnen und Senioren aus forschungspraktischen Gründen erfolgt und das Projekt insgesamt eine lebensphasenbezogene Perspektive verfolgt, in der Seniorinnen und Senioren als Teil der Familie begriffen werden (vgl. hierzu die Definition in Abschnitt III.2.3.2)

die Themen „Arbeit, Wohnen und Finanzen“, „Recht/Verbraucherschutz“ und „psychosoziale Beratung“. Bei dem insgesamt und insbesondere auch für die Seniorinnen und Senioren wichtigen Angeboten von Beratungsdiensten zum **Thema „Alter“** stellt sich die Situation **dadgegen recht günstig** dar. Bei diesem Thema wird die Zielgruppe ohnehin recht gut erreicht – gerade bei Seniorinnen und Senioren sind es besonders viele Haushalte (53,1%), die zuvor auch einen entsprechenden Beratungsbedarf benannt haben. Möchte man sich also darum bemühen, die Seniorenhaushalte zukünftig besser zu erreichen, so sollten insbesondere jene Themenfelder in den Blick genommen werden, die eben nicht speziell seniorenbezogen sind.

Wie stellt sich die Situation in den einzelnen **Gebietskörperschaften** dar? Die **folgende Tabelle 9** gibt einen Überblick über signifikante Auffälligkeiten im Hinblick auf die Gesamtquoten der Inanspruchnahme von Beratungsangeboten:

**Tabelle 9: Inanspruchnahme – Besonderheiten nach Gebietskörperschaften**

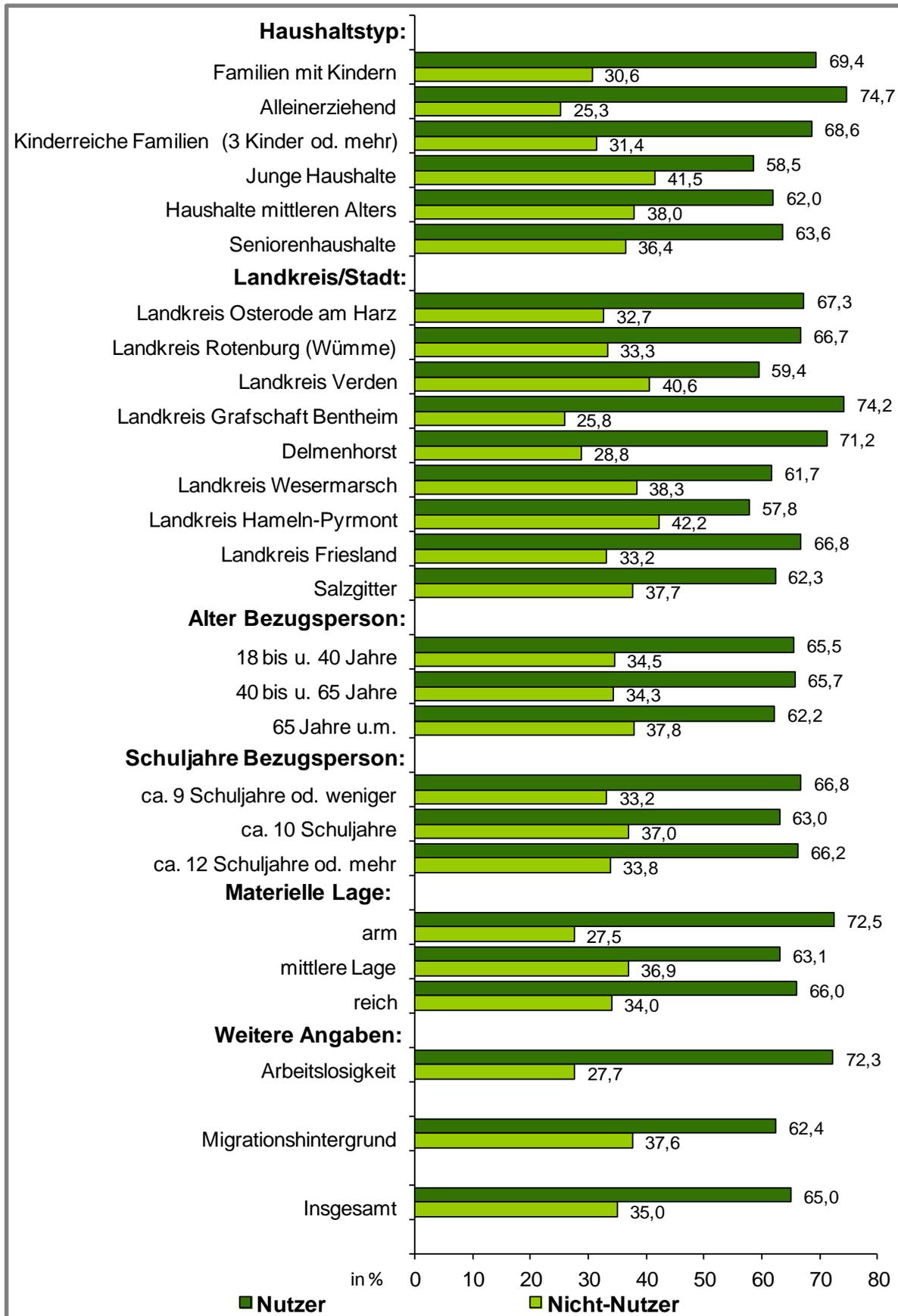
<b>Landkreise/Städte</b>	<b>Besonderheiten</b> (* 2-seitige Signifikanz beim Chi-Quadrat-Test <0,05; *** 2-seitige Signifikanz beim Chi-Quadrat-Test <0,01) <b>Inanspruchnahme Beratungsangebote</b>
Delmenhorst	Recht/Verbraucherschutz mit 16,4%** überdurchschnittlich hoch (insg. 12,4%); Arbeit/Wohnen/Finanzen mit 17,1%** überdurchschnittlich hoch (insg. 12,2%); Drogenberatung mit 1,8%** überdurchschnittlich hoch (insg. 0,8%)
Landkreis Grafschaft Bentheim	familienbezogene Beratungsangebote mit 11,2%*** überdurchschnittlich hoch (insg. 6,4%)
Landkreis Osterode am Harz	familienbezogene Beratungsangebote mit 3,2%*** unterdurchschnittlich gering (insg. 6,4%)
Landkreis Verden	Recht/Verbraucherschutz mit 15,6%*** überdurchschnittlich hoch (insg. 12,4%)
Landkreis Wesermarsch	Beratungsbedarf zum Alter mit 12,2%** unterdurchschnittl.gering (insg. 15,3%)

Setzt man die Inanspruchnahme **zu den zuvor von den Haushalten formulierten Bedarfslagen in Beziehung**, ergibt sich nur eine Auffälligkeit: Insgesamt werden 40,9% der Haushalte mit familienspezifischem Beratungsbedarf durch entsprechende Angebote erreicht. In der Grafschaft Bentheim ist diese Erreichungsquote mit 54,4% überdurchschnittlich hoch.

### **2.5.2 Nicht-Nutzung trotz Bedarf und Zugangsbarrieren**

Von den befragten Haushalten, die einen Beratungsbedarf benannten, – ungeachtet des spezifischen Themas – haben insgesamt **65,0%** auch **tatsächlich eines der Beratungsangebote in Anspruch genommen**. **35,0%** der Befragten **formulierten zwar einen Bedarf an Unterstützung, nutzten jedoch kein entsprechendes Angebot** (vgl. Abbildung 20).

**Abbildung 20: Nutzung und Nicht-Nutzung von Beratung bei formuliertem Bedarf**



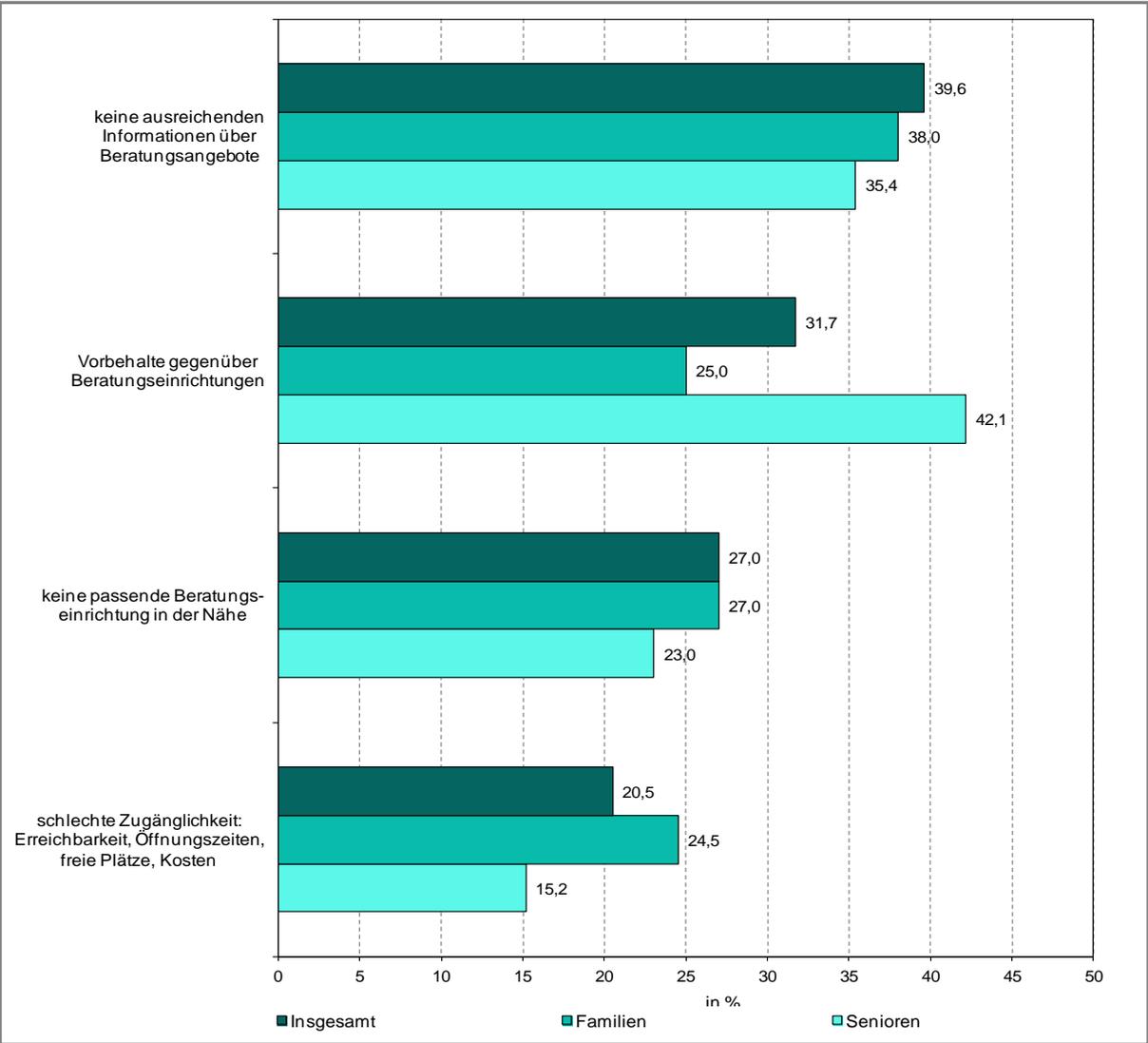
Die **Gruppe der Befragten, die zwar einen Beratungsbedarf angaben, jedoch keine Hilfe in Anspruch nahmen** sind überdurchschnittlich oft 65 Jahre und älter – der Anteil der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer ist in dieser Altersklasse mit 37,8% erhöht. Die Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer befinden sich in einer eher mittleren sozialen Lage – sowohl im Hinblick auf das Bildungsniveau (37,0%), wie auch im Hinblick auf die materielle Ressourcenausstattung (36,9%). Sie sind deutlich seltener arbeitslos (27,7%) und weisen überdurchschnittlich oft einen Migrationshintergrund auf (37,6%).

Fragt man die **Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer** danach, warum sie **trotz Bedarf keine Beratung** in Anspruch nehmen, so werden mögliche Gründe in der folgenden Rangfolge benannt: 39,6% geben an, dass sie keine ausreichenden Informationen über verfügbare Angebote haben, 31,7% der Befragten äußerten generelle Vorbehalte gegenüber professionellen Hilfsangeboten und 27,0% sagen, es wäre kein passendes Angebot in der Nähe. Nur 20,5% der Befragten benannten spezifische Zugangsbarrieren wie schlechte Erreichbarkeit, ungünstige Öffnungszeiten, fehlende freie Plätze und zu hohe Kosten (vgl. Abbildung 21).

Betrachtet man die unterschiedlichen Erklärungsmuster einer Nicht-Nutzung von Familien- und Seniorenhaushalten, so fällt auf, dass für **Familien offensichtlich die Zugänglichkeit der Angebote** ein besonders großes Gewicht besitzt – mit 24,5% wurde dies überdurchschnittlich häufig als Grund einer Nicht-Inanspruchnahme trotz Bedarf benannt. Der wichtigste Grund, den Befragte aus **Seniorenhaushalten für die Nicht-Nutzung** der Angebote trotz Bedarf angeben, sind **Vorbehalte gegenüber Beratungseinrichtungen**. Diese werden von Seniorinnen und Senioren auffallend häufig benannt – 42,1% der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer in Seniorenhaushalten führen sie zur Erklärung an. In solchen **generellen Vorbehalten** gegenüber Beratungsangeboten bei Seniorenhaushalten dürfte einer der wesentlichen Gründe dafür liegen, dass diese Gruppe relativ schwer zu erreichen ist.

Dahinter liegen vermutlich zum einen **generationenspezifische Erfahrungs- und Einstellungsmuster** – z. B. mag eine Kindheit in der Nachkriegszeit die Einstellung befördern, dass man auftretende Schwierigkeiten im Leben selbstständig zu meistern habe. Zum anderen mag das in den letzten Jahrzehnten gestiegene **Bildungsniveau** dazu beitragen, dass jüngere und gebildete Haushalte eigene Bedarfe offensiver artikulieren und professionelle Hilfsangebote mit größerer Selbstverständlichkeit in Anspruch nehmen.

**Abbildung 21: Zugangsbarrieren zu Beratungsangeboten**



Den in der folgenden Tabelle 10 genannten Gebietskörperschaften konnten signifikante Aussagen über bestehende **Zugangsbarrieren** zugeordnet werden.

**Tabelle 10: Zugangsbarrieren nach Gebietskörperschaften**

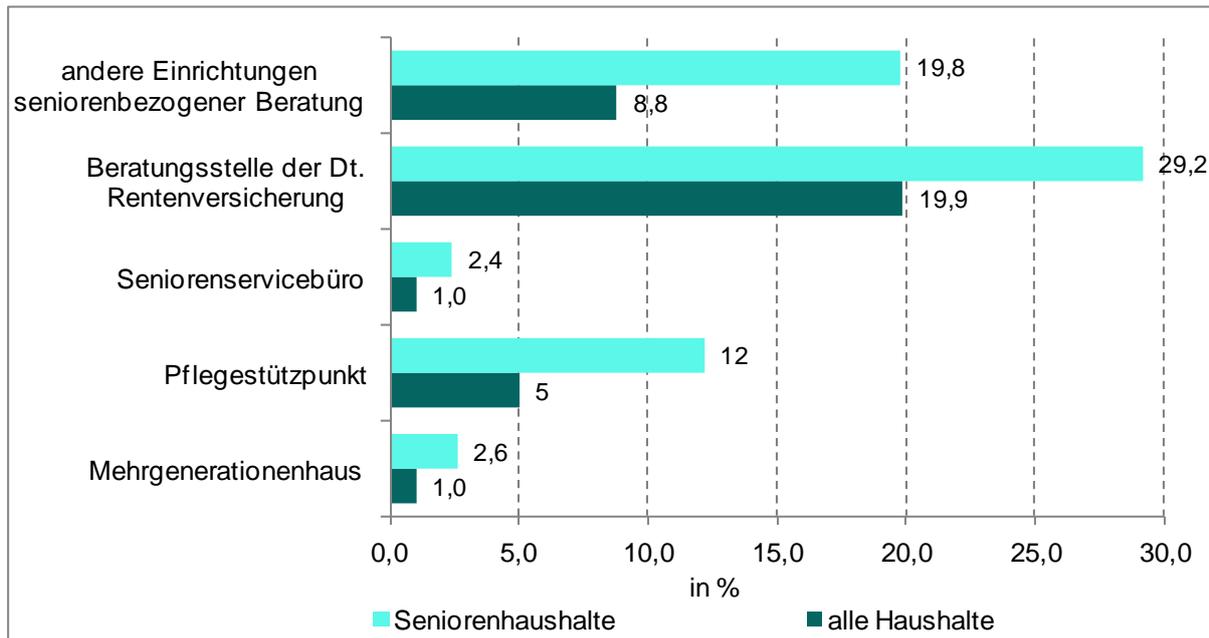
<b>Landkreise/Städte</b>	<b>Besonderheiten</b> (* 2-seitige Signifikanz beim Chi-Quadrat-Test <0,05; *** 2-seitige Signifikanz beim Chi-Quadrat-Test <0,01) <b>Zugangsbarrieren</b>
Delmenhorst	Keine adäquaten Beratungseinrichtungen in der Nähe mit 11,1%*** unterdurchschnittlich gering (insg. 27%)
Landkreis Grafschaft Bentheim	Keine ausreichenden Informationen mit 21,7%** unterdurchschnittlich gering (insg. 39,6%)
Landkreis Hameln-Pyrmont	Keine ausreichenden Informationen mit 49,6%** überdurchschnittlich hoch (insg. 39,6%) Zugänglichkeit (Erreichbarkeit, Öffnungszeiten, freie Plätze, Kosten) mit 30,1*** überdurchschnittlich hoch (insg. 20,5%)
Landkreis Wesermarsch	Zugänglichkeit (Erreichbarkeit, Öffnungszeiten, freie Plätze, Kosten) mit 10,4%** unterdurchschnittlich gering (insg. 20,5%)

Die **Nicht-Nutzung trotz Bedarf** liegt in den Gebietskörperschaften insgesamt bei 35% der Haushalte. In der Grafschaft Bentheim nutzen 25,8% der Haushalte **keine Beratung**, obwohl Beratungsbedarf besteht. Im Landkreis Hameln-Pyrmont ist die **Nicht-Nutzung trotz Bedarf** mit 42,2% überdurchschnittlich hoch.

### **2.5.3 Inanspruchnahme nach Einrichtungsart**

Wechselt man die Betrachtungsweise und stellt die jeweils **besuchte Einrichtungsart** in den Fokus der Betrachtung, zeigt sich sowohl für seniorenbezogene als auch für familienbezogene Einrichtungen, dass die Befragten einen Großteil der Beratungen „anderen Einrichtungen“ zuordnen als den hier direkt abgefragten (vgl. Abbildung 22).

**Abbildung 22: Nutzung von Beratungsstellen für Seniorinnen und Senioren in den letzten zwei Jahren nach Einrichtungsart**

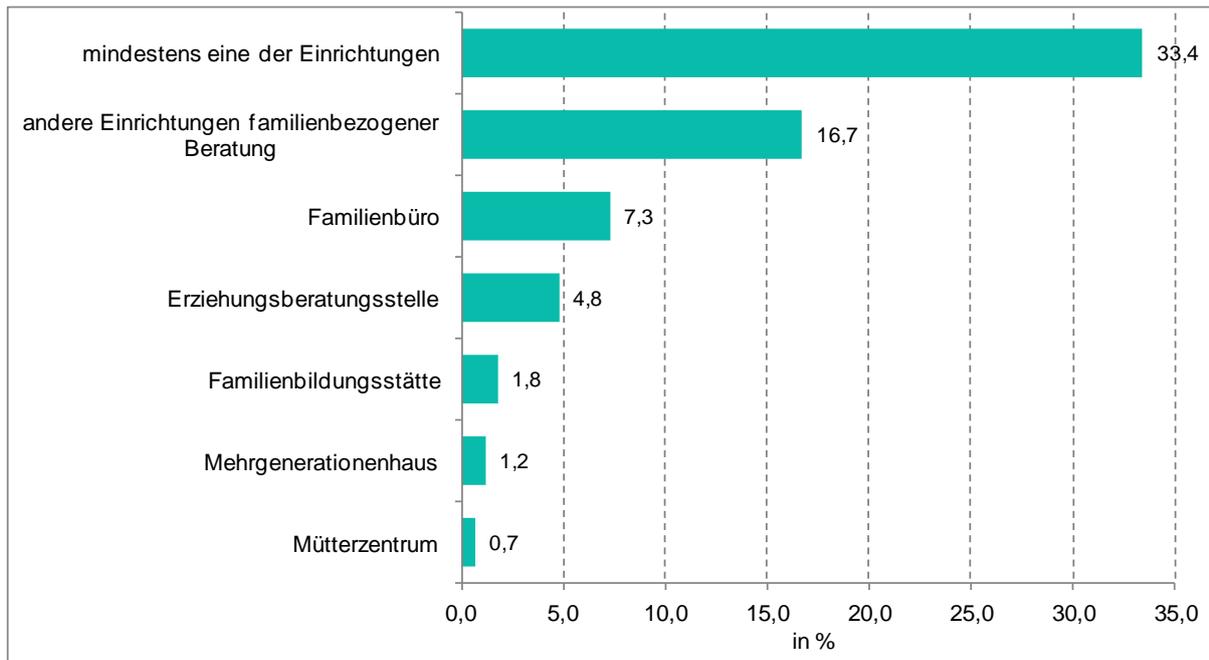


Etwa jeder elfte Haushalt insgesamt und sogar jeder fünfte Seniorenhaushalt nutzt danach in den letzten zwei Jahren eine Beratung für Seniorinnen und Senioren. Besonders häufig wird die Beratungsstelle der **Deutschen Rentenversicherung** frequentiert: Hier haben in den letzten Jahren sogar fast 30% der Seniorenhaushalte eine Beratung in Anspruch genommen. Dieser Einrichtungstyp erreicht damit eine besonders breite Klientel. Bezogen auf alle Haushalte liegt hier der Nutzungsgrad immer noch bei 20%. Die **Pflegestützpunkte** haben ebenfalls eine recht breite Akzeptanz unter den Seniorenhaushalten gefunden. Immerhin jeder achte Seniorenhaushalt erinnert sich an eine Beratung in den letzten zwei Jahren in diesen Einrichtungen. **Seniorenservicebüros** sowie **Mehrgenerationenhäuser** werden demgegenüber deutlich seltener genannt. Insgesamt wurde durch alle hier aufgeführten Beratungseinrichtungen in den letzten zwei Jahren jeder dritte Seniorenhaushalt und etwa jeder fünfte Haushalt insgesamt durch eine seniorenbezogene Beratung erreicht (vgl. weitere Angaben im Anhang).

Die Befragung zur Nutzung der **familienbezogenen Einrichtungsarten** erfolgte im Fragebogen getrennt, um die Befragungszeit für Haushalte ohne Kinder und Jugendliche zu verkürzen. Daher beziehen sich die Angaben für die Nutzung dieser Einrichtungen nur auf die befragten Familienhaushalte. Insgesamt nahm unter den Familien in den letzten beiden Jahren ein Drittel familienbezogene Beratung in unterschiedlichen Themenbereichen in Anspruch (vgl. Abbildung 23). Von Familien werden **sonstige Einrichtungen** deutlich häufiger in Anspruch genommen als die genannten speziellen Einrichtungen, was sicher auch an der

insgesamt stärker ausdifferenzierten Angebotsstruktur der Beratungslandschaft für Familien liegt. Nach den sonstigen Einrichtungen mit familienbezogenen Angeboten erreichten **Familienbüros** ebenfalls eine recht hohe Nutzungsrate von sieben Prozent, gefolgt von **Erziehungsberatungsstellen** mit fünf Prozent (vgl. weitere Angaben im Anhang).

**Abbildung 23: Nutzung von Beratungseinrichtungen für Familien nach Einrichtungsart**



Insgesamt muss aber die recht unterschiedliche Angebotsstruktur der Einrichtungsarten in den Gebietskörperschaften berücksichtigt werden, die durch die Ergebnisse der Einrichtungsbefragung belegt wird. Daher soll im Folgenden eine direkt vergleichbare Gruppierung der Einrichtungen erfolgen, um inhaltliche Vergleiche zu ermöglichen.

**Tabelle 11: Nutzung von Beratungseinrichtungen: Typen nach Einrichtungsarten (Vergleichsebene)**

	<b>Inanspruchnahme insg. in %</b>
<b>Familienberatung (nur Familien):</b> alle familienbezogene Einrichtungen ohne Mehrgenerationenhäuser	<b>25,2</b>
<b>Seniorenberatung (alle Haushalte):</b> alle seniorenbezogene Beratungen ohne Mehrgenerationenhäuser	<b>23,2</b>
<b>Beratung zur besonderen Lebenslagen (alle Haushalte):</b> Schuldnerberatung; Schwangerschaftskonfliktberatung; Sucht- und Drogenberatung; psychosoziale Beratung, berufliche Orientierung/Ausbildung, Beratung zur Inanspruchnahme finanzieller Unterstützung	<b>14,0</b>
<b>Beratung für Migranten (nur Haushalte mit Migrationshintergrund):</b> Aufenthaltsrechtliche Beratung, Beratung zu Fragen der Migration	<b>6,4</b>
<b>Übergreifende Beratung (alle Haushalte):</b> familien- und seniorenbezogene Beratung in Mehrgenerationenhäusern, allg. Rechtsberatung, allg. Lebensberatung, Angehörigenberatung, Mieterberatung, Verbraucherberatung	<b>16,8</b>

Tabelle 11 und Tabelle 12 beschreiben zum einen die **Zuordnung der Beratungseinrichtungen** zu den gebildeten Einrichtungstypen und die **Inanspruchnahme** in allen Gebietskörperschaften und zum zweiten werden **Unterschiede der Inanspruchnahme** nach Gebietskörperschaften verdeutlicht<sup>42</sup>.

**Familien** werden durch den Einrichtungstyp „Familienberatung“ anteilig besonders gut im Landkreis Grafschaft Bentheim und in Delmenhorst erreicht, eine anteilig geringere Nutzung zeigt sich im Landkreis Osterode am Harz (hier bezogen auf Familienhaushalte). Bezogen auf die Einrichtungen der **Seniorenberatung** gibt es hingegen in den Landkreisen Osterode am Harz, Rotenburg (Wümme) und Hameln-Pyrmont die höchsten Nutzungsraten und Salzgitter fällt durch eine vergleichsweise niedrige Nutzung auf. In der Stadt Delmenhorst mit ihren beschriebenen schwierigen sozialstrukturellen Rahmenbedingungen (vgl. Teilbericht 1) wurden in den letzten beiden Jahren besonders Einrichtungen mit Beratungsangeboten zur

<sup>42</sup> Aufgrund geringer Fallzahlen der Haushalte mit Migrationshintergrund in den meisten Gebietskörperschaften, die spezielle Beratungen für Migrantinnen und Migranten in Anspruch genommen haben, wird auf eine Darstellung der Beratung für Migrantinnen und Migranten nach Gebietskörperschaften verzichtet.

besonderen Lebenslage und zur übergreifenden Beratung genutzt. Die Stadt Salzgitter fällt insgesamt mit vergleichsweise geringen Nutzungsraten auf.

**Tabelle 12: Regionale Unterschiede in der Nutzung der Einrichtungsarten**

	Familienberatung (nur Familien)	Seniorenberatung (alle Haushalte)	Beratung zur besonderen Lebenslage (alle Haushalte)	Übergreifende Beratung (alle Haushalte)
	Inanspruchnahme der Einrichtungen in % der jeweiligen Haushalte			
Salzgitter	21,9	17,4	11,5	15,1
Landkreis Friesland	27,4	21,6	12,6	13,9
Landkreis Hameln-Pyrmont	26,8	25,0	12,4	14,7
Landkreis Wesermarsch	22,1	23,1	14,4	15,8
Delmenhorst	29,1	22,3	19,5	22,6
Landkreis Grafschaft Bentheim	29,7	23,0	15,2	17,2
Landkreis Verden	21,6	24,4	14,1	18,5
Landkreis Rotenburg (Wümme)	24,9	25,3	13,8	18,2
Landkreis Osterode am Harz	17,5	25,4	14,1	16,8

## 2.6 Kleinräumige Analysen

### 2.6.1 Kleinräumige Verteilung der Beratungsangebote

Wodurch lässt sich die kleinräumige Verteilung von Beratungsangeboten erklären und welche Effekte ergeben sich aus ihr? In einer kleinräumigen Analyse hierzu wurden die 67 der insgesamt 74 Gemeinden bzw. Stadtteile berücksichtigt, für die Befragungsdaten von mindestens 30 Haushalten vorlagen. Die befragten Haushalte gaben Auskunft dazu, ob es die jeweiligen Angebote in ihrem Wohnumfeld gibt bzw. ob sie entsprechende Angebote in ihrem Wohnumfeld kennen und welche der Angebote sie innerhalb der letzten zwei Jahre genutzt haben.

Die Auswertung zeigt, dass sich die Beratungsangebote der Tendenz nach dort konzentrieren, wo sich auch die Bevölkerung konzentriert (vgl. Tabelle 13). Dies zeigen die berechneten Koeffizienten der Korrelation zwischen dem Anteil der Haushalte pro Teilraum an allen Haushalten des Landkreises und dem Befragtenanteil innerhalb des Teilraums, der ein entsprechendes Angebot im eigenen Wohnumfeld kennt. Der hier genutzte Korrelationskoeffizient nach Pearson ist ein Maß für die Stärke und Richtung statistischer Zusammenhänge. Er kann Werte von 0 (= kein Zusammenhang) bis +1 (= vollständiger positiver Zusammen-

hang) bzw. -1 (= vollständiger negativer Zusammenhang) annehmen. In diesem Fall liegen die Werte in der Regel zwischen +0,5 und knapp +0,6. Die damit beschriebenen Zusammenhänge sind fast alle hoch signifikant, also gegen den Zufall abgesichert – die Wahrscheinlichkeit für einen Irrtum ist meist kleiner als 1% (hier gekennzeichnet durch \*\*\*).

Eine Ausnahme bilden die seniorenbezogenen Beratungsangebote: Wie vielen Haushalten Angebote der Seniorenberatung vor Ort bekannt sind, variiert relativ unabhängig von der Zahl der Haushalte in der Gemeinde.

**Tabelle 13: Korrelationen zur Verteilung der Angebote**

Korrelationskoeffizient (Pearson)	Angebot(e) Familien- beratung vorhanden in %	Angebot(e) Senioren- beratung vorhanden in %	Angebot(e) Beratung in bes. Lebens- lagen vor- handen in %	Angebot(e) Migranten- beratung vorhanden in %	Über- greifende Beratungs- angebot(e) vorhanden in %	Beratungs- angebot(e) insgesamt vorhanden in %
Anteil der Haushalte pro Gemeinde im Teilraum in %	0,51***	0,04	0,58***	0,51***	0,50***	0,28**

\* Signifikanz < 0,1; \*\* Signifikanz < 0,05; \*\*\* Signifikanz < 0,01

Die folgende **Graphik** stellt diese Zusammenhänge am Beispiel der Angebote zur Beratung in besonderen Lebenslagen für die einzelnen Gemeinden und Stadtteile<sup>43</sup> dar (vgl. Abbildung 24). Das in der Mitte eingetragene Koordinatenkreuz markiert die Durchschnittswerte über alle Teilräume. Die Position der einzelnen Teilräume wird durch Punkte dargestellt. Die Farben der Punkte geben dabei an, zu welchem Landkreis bzw. zu welcher Stadt sie gehören. Als rot gestrichelte Linie ist außerdem die Regressionsgerade eingetragen, die den generellen Zusammenhang über alle Teilräume darstellt. Würde die Gerade genau diagonal das betreffende Diagramm von 0 links unten nach rechts oben zum Maximalwert beider Skalen durchschneiden, gäbe es einen linearen positiven Zusammenhang ( $r=1$ ), d.h. die Angebote entsprechen den jeweiligen Bewohnerstrukturen (Ideallinie). Bei einer Waagerechten oder Senkrechten im Diagramm hingegen gibt es zwischen den beiden dargestellten Indikatoren keinen Zusammenhang, d.h. die Angebotsdichte lässt keine Orientierung an den betrachte-

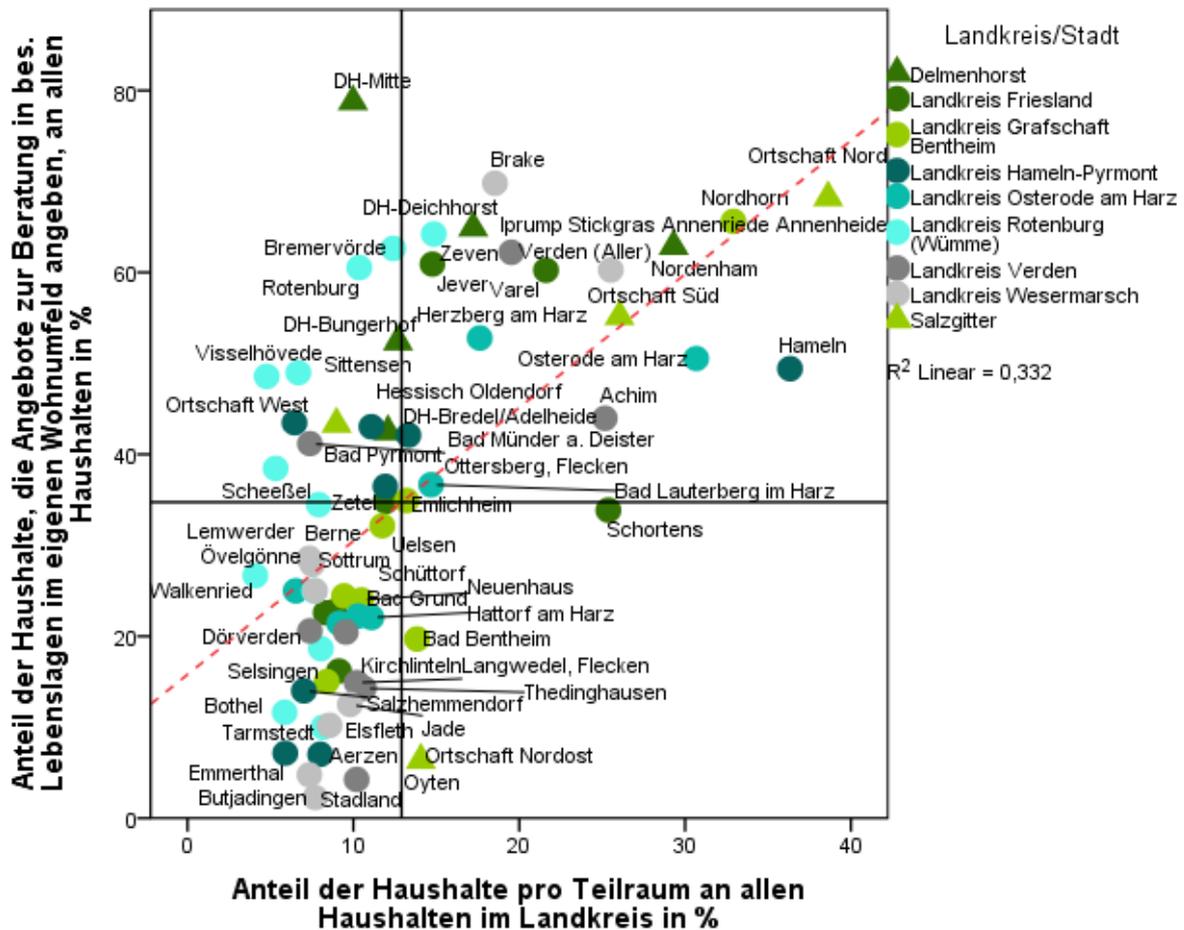
<sup>43</sup> Für die Landkreise erfolgen die kleinräumigen Analysen auf Basis der Gemeinden, für die Stadt Delmenhorst wurde die Stadtteilgliederung und für die Stadt Salzgitter die innerstädtische Gliederung nach Ortschaften, die jeweils mehrere Stadtteile umfasst, zugrunde gelegt. In den Abbildungen 24 und 25 werden die innerstädtischen kleinräumigen Einheiten der Städte Delmenhorst und Salzgitter als Dreiecke und die Gemeinden in den Landkreisen als Punkte dargestellt.

ten Bevölkerungsstrukturen erkennen. Je mehr die Gerade also von der Diagonale abweicht, umso geringer fällt der Zusammenhang aus.

Bezogen auf das unten abgebildete Diagramm heißt das: Je höher der Anteil der Haushalte pro Teilraum, desto mehr Befragte nennen ein Angebot im eigenen Wohnumfeld. Im Quadranten „oben rechts“ sind die Teilräume, in denen es zugleich viele Haushalte und viele erreichbare Angebote gibt. Beispiele hierfür sind die Ortschaft Nord in Salzgitter, Stadt Hameln im Landkreis Hameln-Pyrmont oder Nordhorn im Landkreis Grafschaft Bentheim. „Unten links“ finden sich dagegen jene Teilräume, in denen es nur wenig Haushalte und wenig bekannte Angebote gibt: Emmerthal im Landkreis Hameln-Pyrmont; Bothel im Landkreis Rotenburg (Wümme) und Stadland im Landkreis Wesermarsch. Im Quadranten „oben links“ fällt insbesondere Delmenhorst-Mitte mit einer guten Angebotsausstattung auf. Das dürfte dadurch zu erklären sein, dass die entsprechenden Angebote nicht nur die ansässige Stadtteilbevölkerung adressieren, sondern eine stadtteilübergreifende Versorgungsfunktion wahrnehmen. Im Quadranten „unten rechts“ fällt insbesondere Schortens im Landkreis Friesland auf. In diesem Teilraum wohnen zwar überdurchschnittlich viele Haushalte, es gibt aber nur sehr wenige die angeben, ein entsprechendes Beratungsangebot befindet sich in ihrem Wohnumfeld.

Insgesamt gruppieren sich die Teilräume relativ eng entlang der Diagonale, was für die eingangs formulierte Aussage spricht, dass sich **Beratungsangebote der Tendenz nach dort konzentrieren, wo sich auch die Bevölkerung konzentriert**. Dabei ist zu beachten, dass für den betrachteten Zusammenhang eine ideale Gruppierung entlang der Diagonale nicht zu erwarten ist, da zentrale Angebote, die nicht nur die ansässige Bevölkerung erreichen (beispielsweise Delmenhorst-Mitte), wünschenswert sind. Würde jedoch ein Teilraum im unteren rechten Quadranten weit außen stehen, wäre dies ein Hinweis für eine eventuelle Unterversorgung in diesem Teilraum.

Abbildung 24: Kleinräumige Verteilung der Angebote zur Beratung in besonderen Lebenslage



### 2.6.2 Kleinräumige Verteilung der Inanspruchnahme

Führt eine gut ausgestattete Angebotslandschaft zu einer erhöhten Inanspruchnahme von Beratungsangeboten durch die Bevölkerung? Für die meisten Angebotsarten kann eine solche Annahme relativ **klar zurückgewiesen** werden. Im Hinblick auf familienbezogene Beratungsangebote, Angebote zur Beratung in besonderen Lebenslagen, Beratungsangebote für Migrantinnen und Migranten und für übergreifende Beratungsangebote lassen sich keine signifikanten Zusammenhänge beobachten. Eine **Ausnahme** bilden auch hier wieder die **seniorenbezogenen Angebote**: Dort wo viele Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren vorgehalten werden, wird eine entsprechende Unterstützung von der Bevölkerung auch etwas häufiger in Anspruch genommen. Eine dezentrale Versorgung ist also insbesondere im Bereich seniorenbezogener Angebote von Bedeutung. Die Erhebungen zur Angebotsseite deuten darauf hin, dass sich hier u. U. noch Verbesserungen erreichen lassen.

**Tabelle 14: Korrelationen zur Verteilung der Inanspruchnahme**

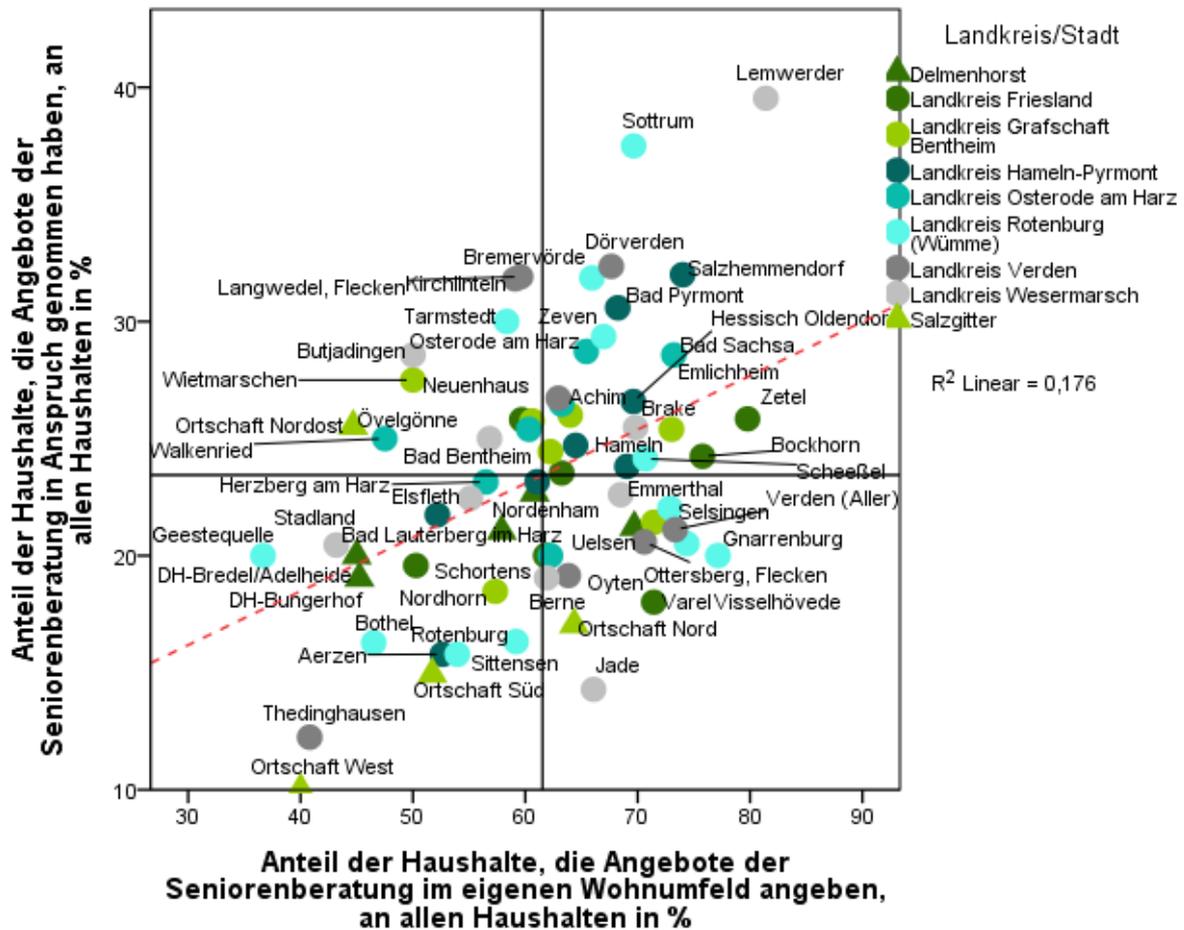
Korrelationskoeffizient (Pearson)	Angebot(e) Familienberatung vorhanden in %	Angebot(e) Seniorenberatung vorhanden in %	Angebot(e) Beratung in bes. Lebenslagen vorhanden in %	Angebot(e) Migrantenberatung vorhanden in %	Über-greifende Beratungsangebot(e) vorhanden in %	Beratungsangebot(e) insgesamt vorhanden in %
Inanspruchnahme Familienberatung in %	0,12					
Inanspruchnahme Seniorenberatung in %		0,42***				
Inanspruchnahme Beratung in bes. Lebenslagen in %			0,13			
Inanspruchnahme Migrantenberatung in %				0,15		
Inanspruchnahme übergreifende Beratungsangebot(e) in %					0,02	
Inanspruchnahme Beratungsangebot(e) insgesamt in %						0,30***

\* Signifikanz < 0,1; \*\* Signifikanz < 0,05; \*\*\* Signifikanz < 0,01

Die Abbildung 25 stellt diesen Zusammenhang auf Ebene der einzelnen Gemeinden und Stadtteile dar. Im Quadranten „oben rechts“ gibt es viele Angebote zur Seniorenberatung und zugleich hohe Quoten der Inanspruchnahme entsprechender Unterstützungsangebote – so z. B. in Salzhemmendorf im Landkreis Hameln-Pyrmont, Lemwerder im Landkreis Wesermarsch oder Bad Sachsa im Landkreis Osterode am Harz. Im Quadranten „unten links“ gibt es dagegen weniger gut erreichbare Angebote und auch die Quoten der Inanspruchnahme liegen unter dem Durchschnitt. Die Ortschaft West in Salzgitter, Thedinghausen im Landkreis Verden oder Rotenburg im Landkreis Rotenburg (Wümme) sind Beispiele für eine solche Konstellation. In den Teilräumen im Quadranten „unten rechts“ fällt dagegen eine gut ausgestattete Angebotslandschaft mit einer unterdurchschnittlichen Nutzungsquote zusammen. Dies trifft beispielsweise auf Varel im Landkreis Friesland, Jade im Landkreis Wesermarsch und Ottersberg, Flecken im Landkreis Verden zu. Im Quadranten „oben links“ ist die Ausstattung der Teilräume mit Angeboten der Seniorenberatung in der Wahrnehmung der Befragten zwar unterdurchschnittlich, die Quoten der Inanspruchnahme entsprechender Beratungsleistungen liegt jedoch über dem Schnitt aller Teilräume. Das betrifft zum Beispiel Butjadingen

im Landkreis Wesermarsch, Wietmarschen im Landkreis Grafschaft Bentheim und Tarmstedt im Landkreis Rotenburg (Wümme).

**Abbildung 25: Kleinräumige Verteilung der Inanspruchnahme von Angeboten der Seniorenberatung**



Der **Anhang** bietet **stadt- bzw. landkreisspezifische kleinräumige Auswertungen** über die Bekanntheit und Inanspruchnahme von Beratungsangebote nach Einrichtungsart. Die dort abgebildeten Darstellungen lassen neben dem Gesamtzusammenhang auch kleinräumige Zuordnungen einzelner Teilräume erkennen.

### 3 Zusammenfassung

Grundsätzlich ist die **Inanspruchnahme von Beratungsleistungen** durch die Bevölkerung bzw. die privaten Haushalte ein ausgesprochen **voraussetzungsvoller Prozess, der an unterschiedlichen Stufen zu einer Selektion der potenziellen Nutzerinnen und Nutzer einer Beratung führt**. Eine erste Selektion erfolgt bereits hinsichtlich der subjektiven Wahrnehmung bzw. Artikulation von Bedarfen, die sich beispielsweise für Seniorinnen und Senio-

ren und Familien unterscheidet. Eine zweite Selektionsstufe sind fehlende Informationen über Beratung oder fehlende Angebote im direkten Wohnumfeld der Personen und Haushalte mit Beratungsbedarfen. Auf den unterschiedlichen Stufen wirken Selektionsmechanismen, die die jeweilige Zielgruppe der Beratung verkleinern. Die Verbesserung der Beratung für die Bevölkerung sollte daher an diesen Selektionsmechanismen ansetzen, die sich für unterschiedliche Bevölkerungsgruppen und Familientypen unterschiedlich gestalten.

Von den Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmern am häufigsten genannt wurde ein Bedarf an Unterstützung in der allgemeinen Lebensführung (44,5%), der Aspekte wie Gesundheit und Krankheit, Ernährung, Verbraucherschutz und allgemeine Rechtsberatung sowie Hilfe bei „Papierkram“ umfasst. Es folgen mit etwas Abstand die Themen „Partnerschaft und Wohlbefinden“ (17,6%), „Alter“ (15,3%), Beratungsbedarf hinsichtlich der materiellen Lage (13,0%), Familienthemen (12,1%), Informationen über Angebote aus dem Bereich Freizeit, Bildung und Kultur (11,4%), rechtliche und soziale Probleme mit Unterthemen wie Zuwanderung und Aufenthaltsrecht, Recht und Straffälligkeit, Gewalt- bzw. Opfererfahrung, Sucht oder familiäre Probleme (7,0%), die Vermittlung von Dienstleistungen (4,4%) und Informationen über Möglichkeiten für ein ehrenamtliches Engagement (3,7%).

Betrachtet man, welche **Bedarfe die Familien mit Kindern artikulieren**, so fällt zunächst auf, dass – mit Ausnahme von altersspezifischen Beratungsbedarfen – Familien über alle Themen hinweg zu einer häufigeren Nennung von Unterstützungswünschen neigen. Familienbezogene Unterstützungsbedarfe liegen dabei mit 38,0% weit vorn in der Rangfolge der Themen. Zudem fällt auf, dass sich Familien häufiger die Vermittlung von Dienstleistungen sowie Informationen über Bildungs-, Kultur- und Freizeitangebote wünschen. Beim Blick auf die formulierten **Beratungsbedarfe der Seniorenhaushalte** ergibt sich ein zum Teil spiegelverkehrtes Bild: Über fast alle Themen hinweg nennen diese Haushalte weniger Unterstützungswünsche als die Gesamtheit der befragten Haushalte. Eine Ausnahme bildet das Thema „Alter“, zu dem sich 18,6% der befragten Seniorenhaushalte Information, Beratung oder Hilfe wünschen. Ein weiteres Thema, für das sich die Seniorinnen und Senioren relativ stark interessieren, stellt die Vermittlung von Dienstleistungen dar. Eine multivariate Betrachtung zeigt, dass bei schwieriger sozialer Lage, insbesondere bei Armut und Arbeitslosigkeit, das „Risiko“ für einen Unterstützungsbedarf bei Themen wie materielle Lage, aber auch Partnerschaft und Wohlbefinden besonders hoch ausfällt. Zugleich lässt sich eine weitere Tendenz beobachten: **Befragte mit einer geringen Schulbildung geben bei gleicher sozialer Lage seltener einen Beratungsbedarf an als Befragte mit längerer Schulbildung.** Dies gilt auch unter Kontrolle des Alters. **Befragte im fortgeschrittenen Lebensalter artikulieren weniger stark ihre Unterstützungsbedarfe.** Da gering gebildete und ältere Be-

fragte aber insgesamt häufiger unter benachteiligten materiellen Bedingungen leben, wird der Bedarf an Beratung deshalb systematisch unterschätzt.

Der Erstzugang **zu Beratungseinrichtungen** erfolgt insbesondere über Informationen durch Verwandte und Freunde oder das Internet, wobei dieser Zugang bei Familien sogar am häufigsten genannt wird. Bei **Seniorenhaushalten** hat der Internetzugang (noch) eine sehr viel geringere Bedeutung. Seniorenhaushalte suchen Erstinformationen häufiger über Ämter in Gemeinde/Stadt oder im Kreis bzw. bei Ärztinnen und Ärzten sowie bei Apothekerinnen und Apothekern. Für **Familien** haben Lehrerinnen und Lehrer sowie Erzieherinnen und Erzieher eine etwas größere Bedeutung.

Von den befragten Haushalten, die einen Beratungsbedarf benannten – ungeachtet des spezifischen Themas – haben insgesamt 65,0% auch tatsächlich eines der Beratungsangebote in Anspruch genommen. 35,0% der Befragten formulierten zwar einen Bedarf an Unterstützung, nutzten jedoch kein entsprechendes Angebot. Die **Befragten, die zwar einen Beratungsbedarf angaben, jedoch keine Hilfe in Anspruch nahmen** sind überdurchschnittlich oft 65 Jahre und älter und befinden sich in einer eher mittleren sozialen Lage – sowohl im Hinblick auf das Bildungsniveau (37,0%) wie auch im Hinblick auf die materielle Ressourcenausstattung (36,9%), sie sind deutlich seltener arbeitslos (27,7%) und weisen überdurchschnittlich oft einen Migrationshintergrund auf (37,6%). Für die Nichtnutzung werden mögliche **Gründe** in der folgenden Rangfolge benannt: 39,6% geben an, dass sie keine ausreichenden Informationen über verfügbare Angebote haben, 31,7% der Befragten äußern generelle Vorbehalte gegenüber professionellen Hilfsangeboten, 27,0% sagen, es wäre kein passendes Angebot in der Nähe. Nur 20,5% der Befragten benannten spezifische Zugangsbarrieren wie schlechte Erreichbarkeit, ungünstige Öffnungszeiten, fehlende freie Plätze und zu hohe Kosten. Dabei fällt auf, dass Seniorenhaushalten besonders häufig Vorbehalte gegenüber Beratungsangeboten anführen.

Die durch die Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer **innerhalb der letzten zwei Jahre am häufigsten genutzten Angebote** sind: seniorenbezogene Beratungsangebote (14,3%), Beratungsangebote zum Thema „Recht und Verbraucherschutz“ (12,4%), Beratungsangebote zu „Arbeit, Wohnen und Finanzen“ (12,3%), „familienbezogene Beratungsangebote“ (6,4%), gefolgt von „psychosozialen Beratungsangeboten“ (5,6%), „migrantenbezogenen Beratungsangeboten“ (1,0%) und „Angeboten der Sucht- und Drogenberatung“ (0,8%).

Um abzubilden, wie gut die verschiedenen Angebote ihre recht unterschiedlich großen Zielgruppen erreichen, wurde die **Inanspruchnahme mit den betrachteten Beratungsbedarfen in Beziehung gesetzt**. Bei fast allen Beratungsangeboten zeigt sich dabei, dass zwischen 40% und 50% derjenigen, die einen Bedarf formulierten, auch professionelle Unter-

stützung in Anspruch genommen haben. Eine etwas geringere Bedarfsabdeckung wird offensichtlich durch die psychosozialen Beratungsangebote erreicht (28,1%). **Familien** nehmen über fast alle Themenfelder hinweg deutlich häufiger Beratungsangebote wahr als die Gesamtheit der Haushalte. Am häufigsten werden dabei familienbezogene Beratungsangebote genutzt. **Seniorenhaushalte** nutzen die meisten Angebote deutlich seltener als die Gesamtheit der befragten Haushalte.

Bei den insgesamt, und besonders für die Seniorinnen und Senioren wichtigen Angeboten der Beratungsdienste zum Thema „Alter“, stellt sich die Situation dagegen recht günstig dar. Bei diesem Thema wird die Zielgruppe ohnehin recht gut erreicht und gerade unter den Seniorinnen und Senioren mit geäußertem Bedarf ist die Erreichungsquote ausgesprochen hoch (53,1%). Möchte man sich also darum bemühen, die Seniorenhaushalte zukünftig besser zu unterstützen, so sollten insbesondere jene Themenfelder in den Blick genommen werden, die nicht speziell seniorenbezogen sind.

Wie lässt sich die **kleinräumige Angebotslandschaft** im Hinblick auf die Zentralität bzw. Dezentralität der Versorgung beschreiben? Die Auswertung zeigt, dass sich die Beratungsangebote der Tendenz nach dort konzentrieren, wo sich auch die Bevölkerung konzentriert. Eine Ausnahme bilden die seniorenbezogenen Beratungsangebote: Wie vielen Haushalten Angebote der Seniorenberatung vor Ort bekannt sind, variiert relativ unabhängig von der Zahl der Haushalte in der Gemeinde. Es zeigt sich aber auch, dass eine gut ausgestattete Angebotslandschaft nicht direkt zu einer erhöhten **Inanspruchnahme** von Beratungsangeboten führt, also dazu, dass die Zielgruppen der Beratungen besser erreicht werden. Eine Ausnahme bilden auch hier wieder die seniorenbezogenen Angebote: Dort wo viele Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren vorgehalten werden, wird eine entsprechende Unterstützung von der Bevölkerung auch etwas häufiger in Anspruch genommen.

# **Evaluation von Beratungsangeboten für Familien und ältere Menschen in Niedersachsen**

## **Teilbericht 3: Befragung von Beratungseinrichtungen und Experteninterviews**

### **LVG & AFS**

#### **Kontakt:**

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.  
Fenskeweg 2  
30165 Hannover

Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner:

Thomas Altgeld (Geschäftsführer), Birte Gebhardt (Projektkoordination) und Nicole Tempel  
(Fachreferentin)

Tel.: (Thomas Altgeld): 0511/ 3 88 11 89 - 0

Tel.: (Birte Gebhardt): 0176/ 4810 4357

Tel.: (Nicole Tempel): 0511/ 3 88 11 89 – 307

E-mail: [thomas.altgeld@gesundheit-nds.de](mailto:thomas.altgeld@gesundheit-nds.de); [birte.gebhardt@gesundheit-nds.de](mailto:birte.gebhardt@gesundheit-nds.de);  
[nicole.tempel@gesundheit-nds.de](mailto:nicole.tempel@gesundheit-nds.de)

## **VI Teilbericht 3: Bestandserhebung (LVG & AFS, Hannover)**

**Autorinnen: Gebhardt, Birte; Tempel, Nicole; Meier, Dörthe**

### **1 Vorgehen und Methodik**

Für die Bestandserhebung der LVG&AFS erfolgte zunächst eine Sichtung der vorhandenen Routinedaten der Beratungseinrichtungen. Daran schloss sich eine postalische Befragung aller ausgewählten Beratungseinrichtungen unter Verwendung eines halbstandardisierten Fragebogens an. Ergänzend zu der Fragebogenerhebung wurden Interviews mit Expertinnen und Experten aus den jeweiligen Fachbereichsleitungen der Landkreise und Städte geführt. Die folgenden Abschnitte legen die methodische Vorgehensweise, die Auswahl der eingebundenen Beratungseinrichtungen sowie die Rücklaufquoten der einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte dar.

#### **1.1 Befragung ausgewählter Beratungsstellen**

##### **1.1.1 Entwicklung des Fragebogens**

Die LVG&AFS entwickelte zunächst ein Basiskonzept des Fragebogens und stimmte diese Version mit den Landkreisen/Städten und der LAG der Freien Wohlfahrtspflege ab. Entsprechende Anpassungen sowie Spezifizierungen einzelner Fragen je Gebietskörperschaft (z. B. Einzugsgebiete) wurden vorgenommen.

Die abschließende Version des Fragebogens (vgl. Anhang) enthält Fragen zu folgenden Themenkomplexen:

- Beratungseinrichtung und Personal
- Räumlichkeiten und Zugang
- Öffentlichkeitsarbeit
- Beratungsinhalte
- Umfang und Form der Beratungsarbeit
- Nutzerinnen- und Nutzergruppen
- Evaluation und Qualitätssicherung
- Vernetzung und Steuerung
- Stärken und Entwicklungsbedarfe der Beratungslandschaft

### **1.1.2 Auswahl von Beratungsstellenarten**

Die Auswahl der in die Bestandserhebung einzubeziehenden Beratungsstellenarten grenzte das Sozialministerium ein. Die Abteilungen 1 und 3 entwickelten hierzu<sup>44</sup> gemeinsam eine A- und B-Liste, die folgende Einrichtungsarten umfassten:

**A-Liste** (Beratungsstellen, die zwingend in die Untersuchung einzubeziehen sind):

- Beratungsangebote kommunaler Gebietskörperschaften
- Familienservicebüros
- Familienbildungsstätten
- Beratungsstellen der deutschen Rentenversicherung
- Seniorenservicebüro (wenn vorhanden)
- Pflegestützpunkte (wenn vorhanden)

**B-Liste** (nach Maßgabe der örtlichen Verhältnisse; nach Beratung mit der zuständigen kommunalen Gebietskörperschaft):

- Mehrgenerationenhäuser bzw. Mütterzentren (je nach Angebotsprofil vor Ort)
- Schuldnerberatungsstellen
- Integrationsleitstellen
- Koordinierungsstellen Frauen und Wirtschaft
- Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen<sup>45</sup>
- Gewaltberatungsstellen

Nicht aufgeführt waren hierbei Beratungsstellen für Familien bzw. Seniorinnen und Senioren in der Trägerschaft der Freien Wohlfahrtspflege oder privatgewerblicher Trägerschaft. Diese wurden nach einer Einschätzung ihrer Bedeutsamkeit jeweils vor Ort mit den Verantwortlichen der kommunalen Gebietskörperschaften ermittelt. Hierbei handelte es sich z. B. um die folgenden Beratungsstellenarten:

---

<sup>44</sup> Dies erfolgte im Mai 2011.

<sup>45</sup> Gewalt - sowie Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen wurden zwar in die Befragung einbezogen, es erfolgten jedoch keine Einzelanalysen zu diesen Einrichtungstypen.

- Suchtberatungsstellen
- Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen
- Allgemeine Sozialberatung
- Freiwilligenagenturen
- Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen
- Erziehungsberatungsstellen.

### **1.1.3 Abfrage von Routinedaten**

Bei den Erstgesprächen, die zwischen Juni und August 2011 vor Ort mit Verantwortlichen des jeweiligen Landkreises bzw. der jeweiligen kreisfreien Stadt durchgeführt wurden, wurde auch um Zusendung von Routinedaten (wie z. B. Jahresberichte, Rechenschaftsberichte) der Beratungseinrichtungen gebeten. Diese Bitte richteten die Projektverantwortlichen im Rahmen der lokalen Informationsveranstaltungen (Juli bis September 2011) auch noch einmal direkt an alle relevanten Beratungseinrichtungen. Die Routinedaten wurden einerseits genutzt, um die Fragebogenentwicklung an der Beratungsrealität zu orientieren und dienten andererseits dazu, im weiteren Arbeitsprozess die Auswertungen der Fragebögen zu ergänzen bzw. zu verifizieren.

### **1.1.4 Fragebogenversand und Rücklauf**

Im Rahmen der Bestandserhebung zu Beratungsangeboten für Familien und ältere Menschen wurden insgesamt 285<sup>46</sup> Einrichtungen angeschrieben.

Tabelle 15 zeigt die Anzahl angeschriebener Einrichtungen in den teilnehmenden Gebietskörperschaften und gibt einen Überblick zu den jeweiligen Rücklaufquoten sowie zur Gesamtrücklaufquote<sup>47</sup>. Die sehr unterschiedliche Anzahl angeschriebener Einrichtungen in den einzelnen Landkreisen und Städten liegen u. a. in der unterschiedlichen Menge vorhandener Beratungsangebote vor Ort sowie in der jeweiligen Auswahl von zu befragenden Einrichtungen durch die Verantwortlichen in den Landkreisen/Städten begründet.

Für die Befragung erhielten die Einrichtungen ein Anschreiben, in dem u. a. die Zielsetzung der Erhebung erläutert wurde, den Erhebungsfragebogen sowie einen frankierten und adressierten Rückumschlag. Um einen größtmöglichen Rücklauf zu erzielen, wurde nach Ablauf

---

<sup>46</sup> Darin enthalten sind auch einzelne Fragebögen von Einrichtungen, die zwar nicht angeschrieben wurden, den Fragebogen aber z. B. über Dritte in Kopie erhalten und ausgefüllt zurückgeschickt haben.

<sup>47</sup> Für nähere Informationen zur Auswahl der angeschriebenen Einrichtungen siehe Abschnitt 3.2.1

der Rücksendefrist eine telefonische Erinnerungsaktion durchgeführt, so dass der endgültige Rücklauf insgesamt 198 Fragebögen betrug, d. h. es konnte eine Rücklaufquote von 69% erreicht werden. In absoluten Zahlen gemessen, war der Rücklauf in Hameln-Pyrmont (35) und Salzgitter (30) am höchsten, in Verden (12) und Delmenhorst (14) am niedrigsten. Prozentual betrachtet zeigten sich hingegen in den Landkreisen Verden (86%) und Grafschaft Bentheim (84%) besonders hohe Rückläufe. Für die Landkreise Rotenburg (Wümme) und den Landkreis Friesland<sup>48</sup> wurden demgegenüber mit 60% bzw. mit 55% die geringsten Rücklaufquoten erreicht.

**Tabelle 15: Rücklauf aus den Landkreisen und Städten sowie Gesamtrücklaufquote**

Landkreis/ Stadt	Anzahl angeschriebener Einrichtungen	Anzahl eingegangener Fragebögen	Rücklauf in %
Delmenhorst	20	14	70%
Friesland	31	17	55%
Grafschaft Bentheim	32	27	84%
Hameln-Pyrmont	49	35	71%
Osterode am Harz	25	19	76%
Rotenburg (Wümme)	35	21	60%
Salzgitter	42	30	71%
Verden	14	12	86%
Wesermarsch	37	23	62%
<b>Gesamt</b>	<b>285</b>	<b>198</b>	<b>69%</b>

Als Gründe für Nicht-Teilnahme wurden im Rahmen der telefonischen Rückfragen u. a. fehlende zeitliche und/oder personelle Ressourcen angegeben und einige Einrichtungen gaben die Rückmeldung, dass sie entsprechende Beratungsangebote zum Zeitpunkt der Befragung nicht (mehr) vorhielten.

<sup>48</sup> Im Landkreis Friesland beteiligten sich auf Basis eines internen Beschlusses die Familien- und Kinderservicebüros geschlossen nicht an der Untersuchung.

Tabelle 16 gibt eine Übersicht zum Rücklauf aus verschiedenen ausgewählten Einrichtungsformen. Sie verdeutlicht, dass auch für die aufgeführten Einrichtungsformen gute Rücklaufquoten erreicht werden konnten. Eine Auflistung aller teilnehmenden Einrichtungsarten findet sich im Anhang. Für die Einordnung der nachfolgend dargestellten Auswertungsergebnisse ist darauf hinzuweisen, dass die Fallzahlen für einzelne Einrichtungsformen (z. B. Mehrgenerationenhäuser oder Pflegestützpunkte) vergleichsweise klein sind und daher nur Tendenzen abbilden. Um hierzu valide bzw. verallgemeinerbare Aussagen treffen zu können, müssten weiterführende, großzahlige Studien durchgeführt werden. Daher erfolgen die Auswertungen primär auf der Gesamt- oder Landkreis- bzw. Städteebene, einrichtungsartenspezifische Analysen beschränken sich auf ausgewählte Aspekte.

**Tabelle 16: Rücklauf ausgewählter Einrichtungen**

Einrichtungsform	Anzahl angeschriebener Einrichtungen	Anzahl eingegangener Fragebögen	Rücklauf in %
Familien- und Kinderservicebüro	38	27	71%
Mehrgenerationenhaus	10	7	70%
Pflegestützpunkt	6	6	100%
Seniorenservicebüro	10	10	100%
Schuldnerberatung	22	12	55%
Beratungsstelle der Rentenversicherung	12	9	75%
Schwangerschafts-(konflikt)beratungsstelle	24	14	58%
Gewaltberatungsstelle	18	14	78%
Drogen- und Suchtberatungsstelle	18	12	67%

### **1.1.5 Auswertungsmethode**

Die Auswertung der Fragebögen erfolgte computergestützt mit Hilfe der Statistiksoftware SPSS. Dabei wurden die einzelnen Fragen jeweils deskriptiv ausgewertet. Die Antworten der offenen Fragen wurden zunächst kategorisiert und im Anschluss entsprechend analysiert.

Da der Fragebogen beratungsstellenübergreifend angelegt war, konnten im Rahmen des standardisierten Verfahrens nicht alle Besonderheiten einzelner Einrichtungsformen berücksichtig-

sichtigt werden. Daher wurden ergänzende Auswertungen der von den Beratungsstellen eingefügten zusätzlichen Informationen vorgenommen.

## **1.2 Experteninterviews**

### **1.2.1 Zielsetzung und Entwicklung des Leitfadens**

Ziel der offenen, leitfadenorientierten Experteninterviews war es, Auffälligkeiten und Besonderheiten in den Beratungslandschaften der einzelnen Landkreise und Städte, die sich im Zusammenhang mit der Fragebogenauswertung zeigten, aufzugreifen und zu hinterfragen. So schienen die Vernetzungsstrukturen z. B. in einigen Landkreisen besonders gut ausgebaut, jedoch blieb unklar, welche Aspekte für das Funktionieren des Netzwerks relevant waren. Darüber hinaus war es von besonderem Interesse, Entwicklungsbedarfe aus Sicht der kommunalen Verwaltung zu ermitteln und Erfolgsmodelle in den Blick zu nehmen, um Hinweise auf gut funktionierende und möglicherweise übertragbare Angebote und Ansätze zu erhalten. Zu diesen Fragestellungen erfolgten Interviews mit den für das Projekt zuständigen Abteilungs-, Fachbereichs- bzw. Dezernatsleiterinnen und -leitern der jeweiligen Landkreise/Städte. Teilweise zogen diese im Vorfeld oder auch während des Interviews weitere Personen hinzu, die Auskunft zu spezifischen Teilfragen geben konnten.

Für die Interviews wurden Themenfelder gewählt, die sich im Rahmen der Fragebogenauswertung als besonders relevant heraus kristallisierten:

- Struktur der Beratungslandschaft
- Dezentrale Versorgung
- Austausch und Vernetzung
- Steuerung
- Transparenz
- Zielgruppenspezifität der Angebote
- Themenschwerpunkte bzw. Wandel/Zunahme von Themenbereichen
- Ehrenamt
- Rolle privater Investoren/Stiftungen für die Beratungslandschaft aktuell und perspektivisch
- Unterstützungsbedarfe des Landkreises/der Stadt bei der aktuellen und zukünftigen Weiterentwicklung der Beratungslandschaft

### **1.2.2 Vorgehen und Auswertung**

Im Vorfeld der Interviews erhielten die Expertinnen und Experten eine E-Mail, in der u. a. die oben genannten Themen als Schwerpunktgebiete des Interviews benannt wurden. Die Interviews wurden telefonisch durchgeführt und digital aufgezeichnet. Die Interviewdauer variierte zwischen ca. 50 und 80 Minuten. Für die Auswertung wurde ein Kategoriensystem gebildet, das an die Themenblöcke des Leitfadens angelehnt war. Für die Analyse wurden zentrale Textpassagen kategorisiert und in das Raster eingeordnet.

Die Experteninterviews sind als ergänzendes Material zu verstehen, die die Ergebnisse der Fragebogenerhebung vertiefen, untermauern oder ihnen auch entgegenstehen. Die Resultate werden deshalb nicht separat aufgeführt, sondern sind kommentierend und anonymisiert in die Ergebnisdarstellung integriert.

## **2 Ergebnisse**

Die folgenden Abschnitte stellen die Ergebnisse dar, die auf Basis der Fragebogenauswertungen, Webrecherchen (z. B. zur Lage der Einrichtungen) sowie der Interviews mit Expertinnen und Experten gewonnen wurden. Dargestellt werden einrichtungsübergreifende und jeweils ausgewählte stadt- bzw. landkreisspezifische sowie einrichtungsspezifische Ergebnisse. Des Weiteren werden zum Teil Ergebnisdarstellungen für Familieneinrichtungen einerseits und für Senioreneinrichtungen andererseits vorgenommen<sup>49</sup>.

An dieser Stelle ist besonders darauf hinzuweisen, dass sich die Befragungsauswertung nur auf die Einrichtungen bezieht, die von den Landkreisen/Städten jeweils individuell ausgewählt wurden. Insofern umfasst die Auswahl die wesentlichen Einrichtungen, jedoch nicht alle (kleineren) Angebote (wie z. B. von Städten oder Gemeinden initiierte Angebote).

Zudem gestalten sich die Beratungslandschaften in den Landkreisen und Städten u. a. in Abhängigkeit vom jeweiligen Sozialraum, demografischen Faktoren und Trägerstrukturen sehr heterogen, so dass auch die Auswahl der teilnehmenden Einrichtungen unterschiedlich ausfiel<sup>50</sup>.

---

<sup>49</sup> Auswertungen, die über die übergreifenden Ergebnisse hinausgehen, werden angeführt, wenn sich relevante Abweichungen zeigen und die Fallzahlen ausreichend sind.

<sup>50</sup> Aus diesem Grund sind die erhobenen Daten eine initiale Bestandsaufnahme in den beteiligten Landkreisen und die gemeinsamen Trends zeigen Ansatzpunkte übergreifend gültiger Handlungsbedarfe, es handelt sich jedoch nicht um repräsentative Daten. Hier könnten z. B. landesweite Gesamterhebungen einzelner Beratungsstellentypen ergänzende Daten liefern.

## 2.1 Strukturelle Rahmenbedingungen

### 2.1.1 Anzahl und Verteilung von Beratungseinrichtungen

Für eine erste Übersicht des Spektrums von Beratungsangeboten in den ausgewählten Landkreisen und Städten veranschaulicht Tabelle 17 die Verteilung der in die Erhebung einbezogenen Einrichtungstypen<sup>51</sup>. Diese sind für alle folgenden Ausführungen wie folgt zusammengefasst:

- Familieneinrichtungen (z. B. Familienservicebüros, Erziehungsberatungsstellen und Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen)
- Senioreneinrichtungen (z. B. Seniorenservicebüros, Pflegestützpunkte, Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung)
- Einrichtungen für Menschen in besonderen Lebenslagen (z. B. Suchtberatungsstellen, Gewalt- und Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen)
- Einrichtungen für Menschen mit Migrationshintergrund (z. B. Migrationsberatungs- und Integrationsleitstellen) und
- Übergreifende/sonstige Beratungseinrichtungen (z. B. Mehrgenerationenhäuser, Ämter, Allgemeine Sozialberatung)

**Tabelle 17: Verteilung angeschriebener Einrichtungstypen in den einzelnen Landkreisen und Städten**

Einrichtungstyp	D*	F	GB	HP	OaH	RW	S	V	W	Gesamt
Familien-einrichtungen	6	14	10	14	5	8	13	2	15	87
Senioren-einrichtungen	5	4	4	7	4	4	3	3	3	37
Einrichtungen für Menschen in besonderen Lebenslagen	5	12	15	18	8	18	13	6	13	108
Einrichtungen für Menschen mit Migrationshintergrund	1	-	1	4	-	1	3	-	1	11
Übergreifende/ sonstige Einrichtungen	3	1	2	6	8	4	10	3	5	42
Gesamt	20	31	32	49	25	35	42	14	37	285

\* D=Delmenhorst, F=Friesland, GB=Grafschaft Bentheim, HP=Hameln-Pyrmont, OaH=Osterode am Harz, RW=Rotenburg (Wümme), S=Salzgitter, V=Verden, W=Wesermarsch

<sup>51</sup> Eine detaillierte Tabelle, die zusätzlich die einzelnen Einrichtungsarten aufzeigt, findet sich im Anhang.

Insgesamt zeigt sich, dass die ausgewählten Landkreise/Städte **mehr als doppelt so viele spezifisch familienorientierte Beratungsstellen wie seniorenbezogene Einrichtungen** für die Befragung im Rahmen der Bestandserhebung benannten. Diese Aussage kann zwar nicht direkt als eine doppelt so hohe Versorgungskapazität gewertet werden, aber Analysen der Personalkapazitäten und Fallzahlen (vgl. Abschnitt 2.1.5) bestätigen den Eindruck, dass aktuell die Kapazitäten im Bereich Familien deutlich höher sind als im Seniorenssektor.

### **2.1.2 Geografische Verteilung**

Darüber hinaus verdeutlicht die übergreifende Betrachtung insgesamt eine **Zentralisierung der Angebotsstruktur**<sup>52</sup>, die lediglich in Bezug auf einzelne Einrichtungsformen (z. B. Familienservicebüros) in einigen Gebietskörperschaften deutlichere dezentrale Merkmale aufweist. Die Interviews mit Expertinnen und Experten der Verwaltung unterstreichen allerdings, dass in vielen Landkreisen/Städten in dezentralen Regionen bereits zusätzliche (kleinere) Angebote existieren oder aktuell aufgebaut werden (z. B. monatliche Sprechtage zentraler Einrichtungen in den Gemeinden (Friesland, Grafschaft Bentheim), dezentrale Familienservicebüros bedienen auch Seniorenthemen und informieren Pflegestützpunkte bei Hausbesuchsbedarfen (Grafschaft Bentheim), Aufbau von Informationsketten von „dezentral-allgemeiner Ebene“ zur „zentralen-spezialisierten Ebene“ (Verden), dezentrale Beratungsstellen bzw. Familienzentren in KiTas (Hameln-Pyrmont, Salzgitter), Einsatz ehrenamtlicher Familienbesucherinnen und -besucher sowie Wohnberaterinnen und -berater (Rotenburg (Wümme)), mobile Wohnberatung (Osterode am Harz), Besuchsdienste o. ä.), die jedoch im Rahmen dieses Vorhabens nicht berücksichtigt werden konnten.

---

<sup>52</sup> Die Frage, ob Einrichtungen als zentral oder dezentral eingestuft werden, kann auf unterschiedlichen Ebenen betrachtet werden. Die Lage kann bezogen auf die Gebietskörperschaft insgesamt (zentral in einer größeren Ortschaft vs. dezentral auf dem Land) oder auf die Lage innerhalb einer Stadt/Ortschaft (z. B. Fußgängerzone vs. Randlage) eingestuft werden. Hier wird zunächst erstere Perspektive eingenommen und analysiert, wie die Beratungseinrichtungen insgesamt über die Gebietskörperschaften verteilt sind.

### Betrachtung der Gebietskörperschaften

Die vertiefende Betrachtung der Verteilung von Beratungseinrichtungen in den Landkreisen bzw. Städten zeigt, dass die Landkreise **Grafschaft Bentheim, Wesermarsch, Friesland und Hameln-Pyrmont** über einen (Grafschaft Bentheim) bzw. mehrere (Wesermarsch, Hameln-Pyrmont und Friesland) zentrale, geografische Bündelungspunkte von Beratungsstellen sowie zusätzlich jeweils über diverse dezentrale Familienservicebüros verfügen.

**Abbildung 26: Verteilung von Beratungseinrichtungen in der Grafschaft Bentheim**

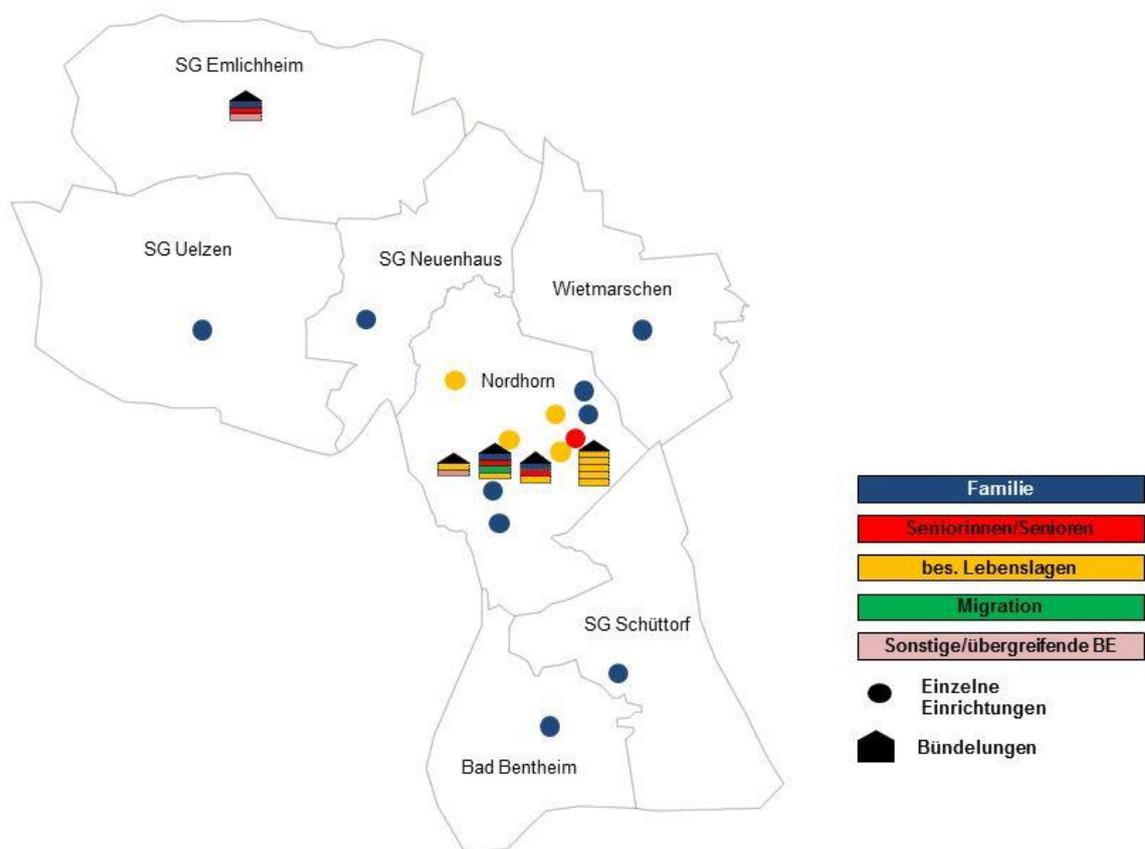


Abbildung 27: Verteilung von Beratungseinrichtungen in Wesermarsch

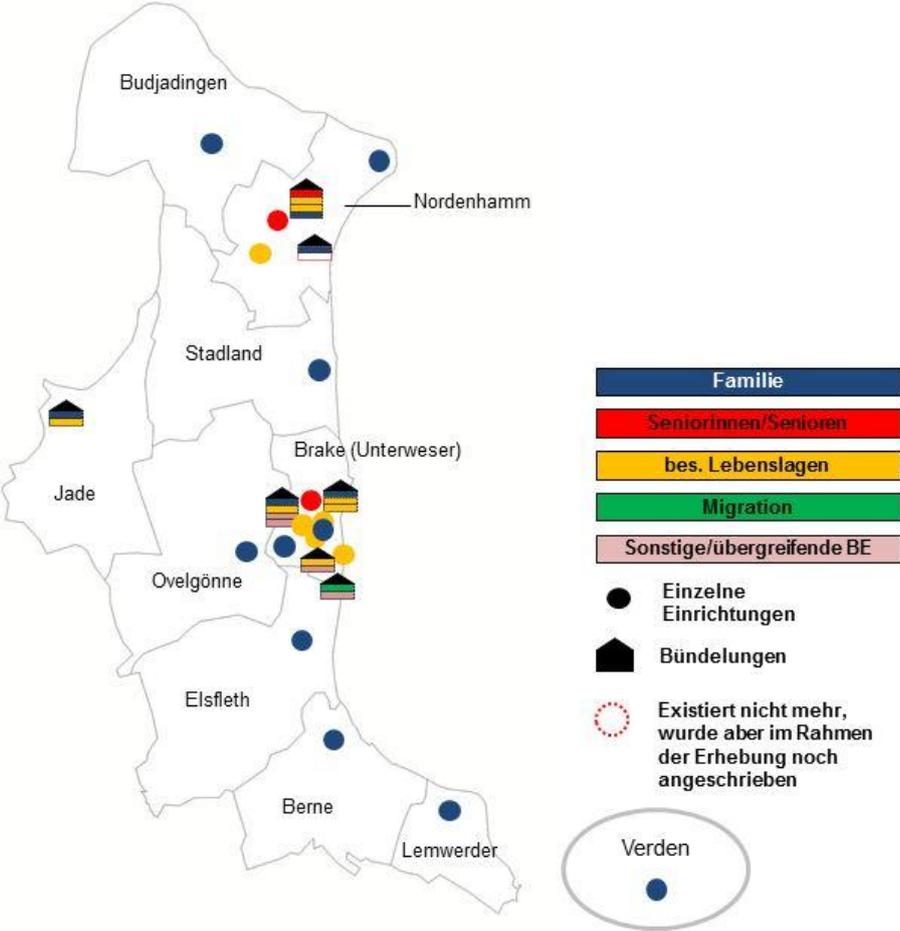
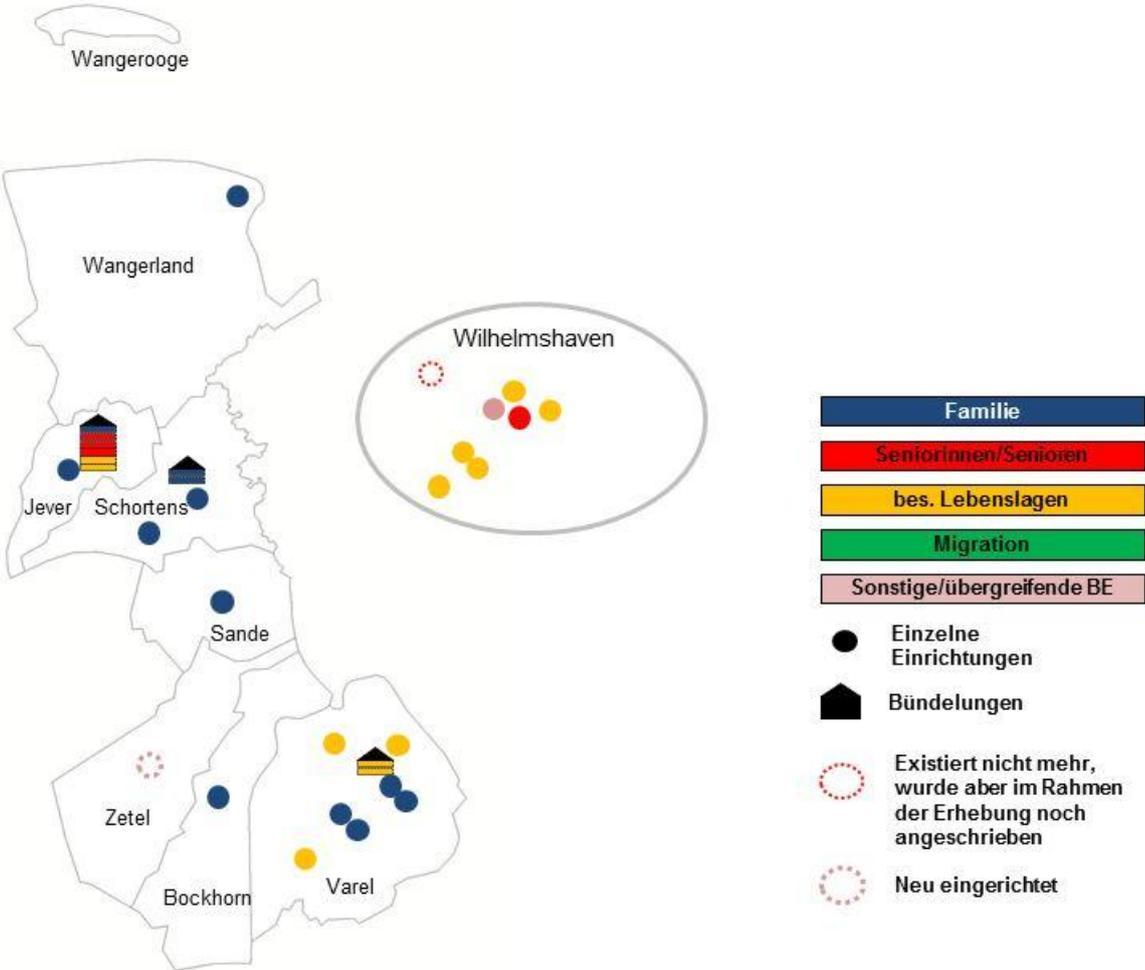
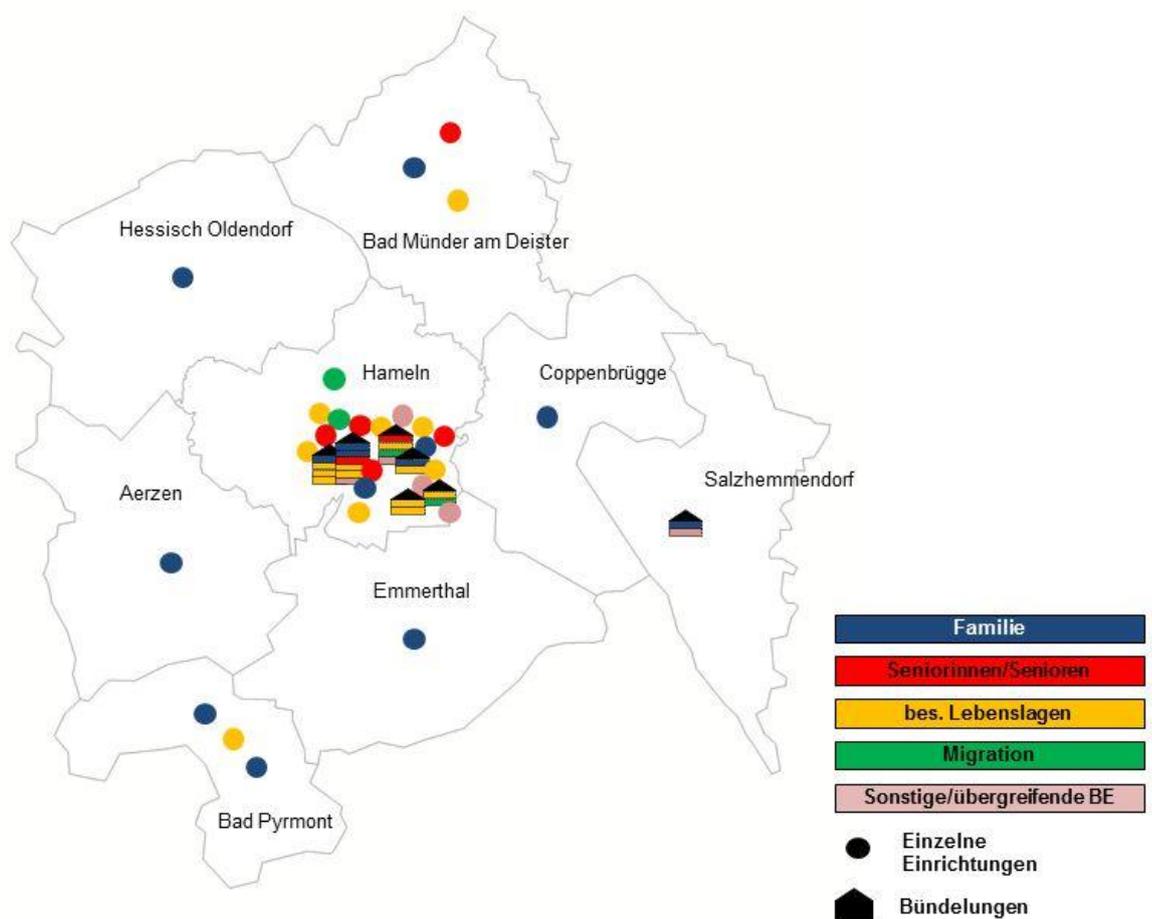


Abbildung 28: Verteilung von Beratungseinrichtungen im Friesland



In Hameln-Pyrmont zeigt sich dabei eine besonders starke Zentralisierung von Beratungsstellen in der Stadt Hameln, bei gleichzeitiger Streuung von neun dezentralen Kinder- und Familienservicebüros (Abbildung 29). Andere Beratungsstellen sind, wie in anderen Landkreisen bzw. Städten auch, nur vereinzelt und keiner erkennbaren Systematik folgend dezentral angesiedelt. Auffällig für alle diese Landkreise ist zudem, dass sie über alle Gemeinden hinweg Beratungseinrichtungen genannt haben<sup>53</sup> und somit eine **vergleichsweise breite Angebotsstreuung** erkennbar ist.

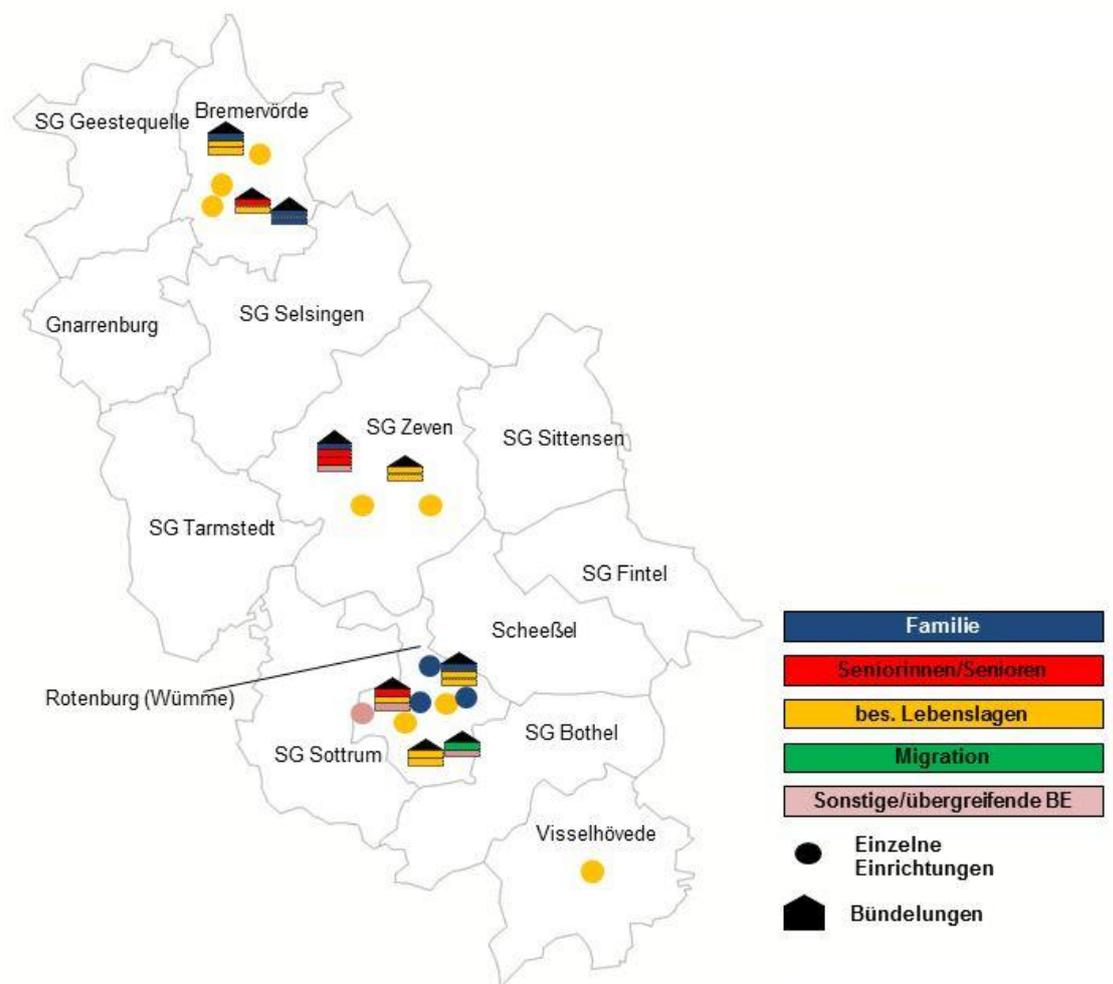
**Abbildung 29: Verteilung von Beratungseinrichtungen in Hameln-Pyrmont**



<sup>53</sup> Nur im Landkreis Friesland wurde für die Stadt Jever keine Beratungsstelle genannt.

Rotenburg (Wümme) verfügt über drei zentrale Städte/Orte mit mehreren Beratungseinrichtungen, in denen die einzelnen Einrichtungstypen jeweils relativ gut abgebildet sind (Abbildung 30). So gibt es in den drei Ballungsgebieten sowohl Familien- als auch Senioreneinrichtungen, mehrere Einrichtungen für Menschen in besonderen Lebenslagen und in Rotenburg (Wümme) und Zeven mindestens eine übergreifende Einrichtung. Eine Beratungsstelle für Menschen mit Migrationshintergrund wurde lediglich für Rotenburg (Stadt) genannt. Neben den drei Ballungsgebieten findet sich in Visselhövede zudem eine einzelne abgelegene Beratungsstelle.

**Abbildung 30: Verteilung von Beratungseinrichtungen in Rotenburg (Wümme)**



In Osterode am Harz und insbesondere in Verden ist der überwiegende Anteil der Einrichtungen zentral lokalisiert mit nur vereinzelt Ausnahmen (Abbildung 31). Da diese Landkreise nur über ein Familienservicebüro verfügen, liegt keine dezentrale Ansiedlung vor.

**Abbildung 31: Verteilung von Beratungseinrichtungen in Osterode am Harz**

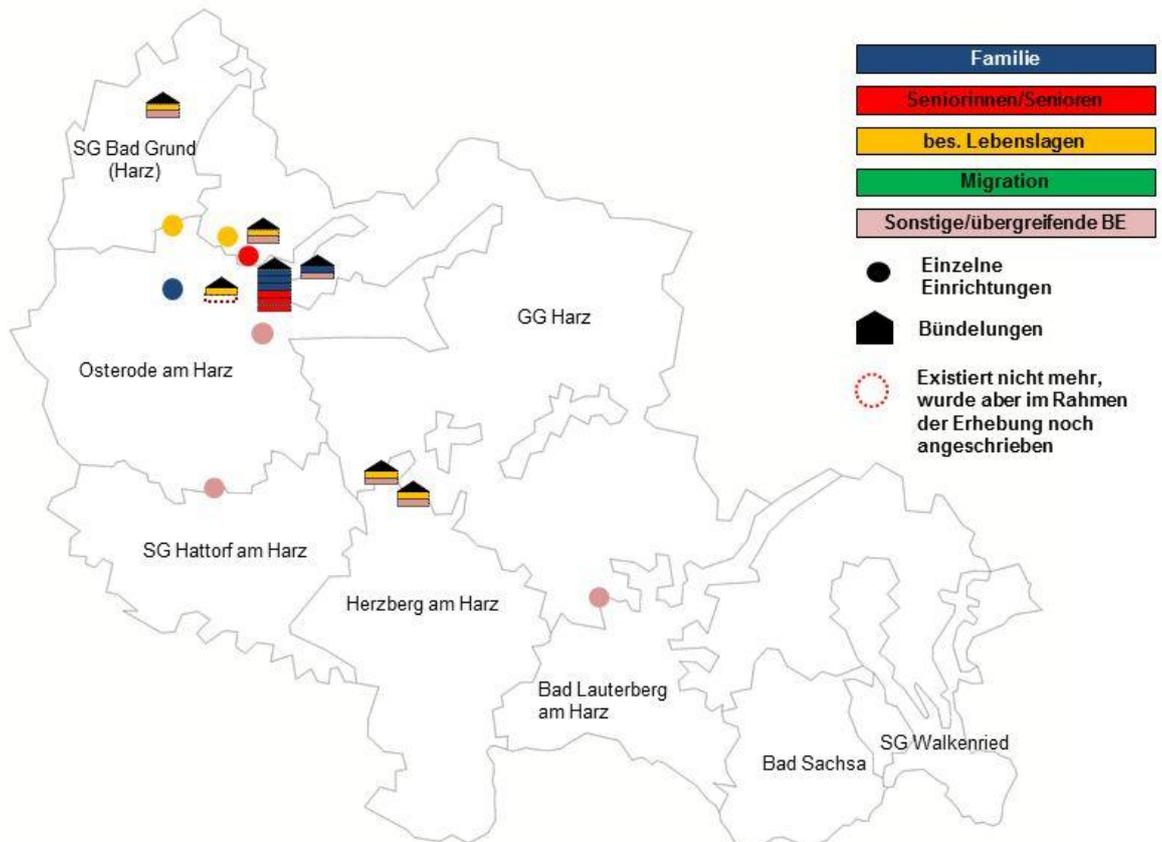
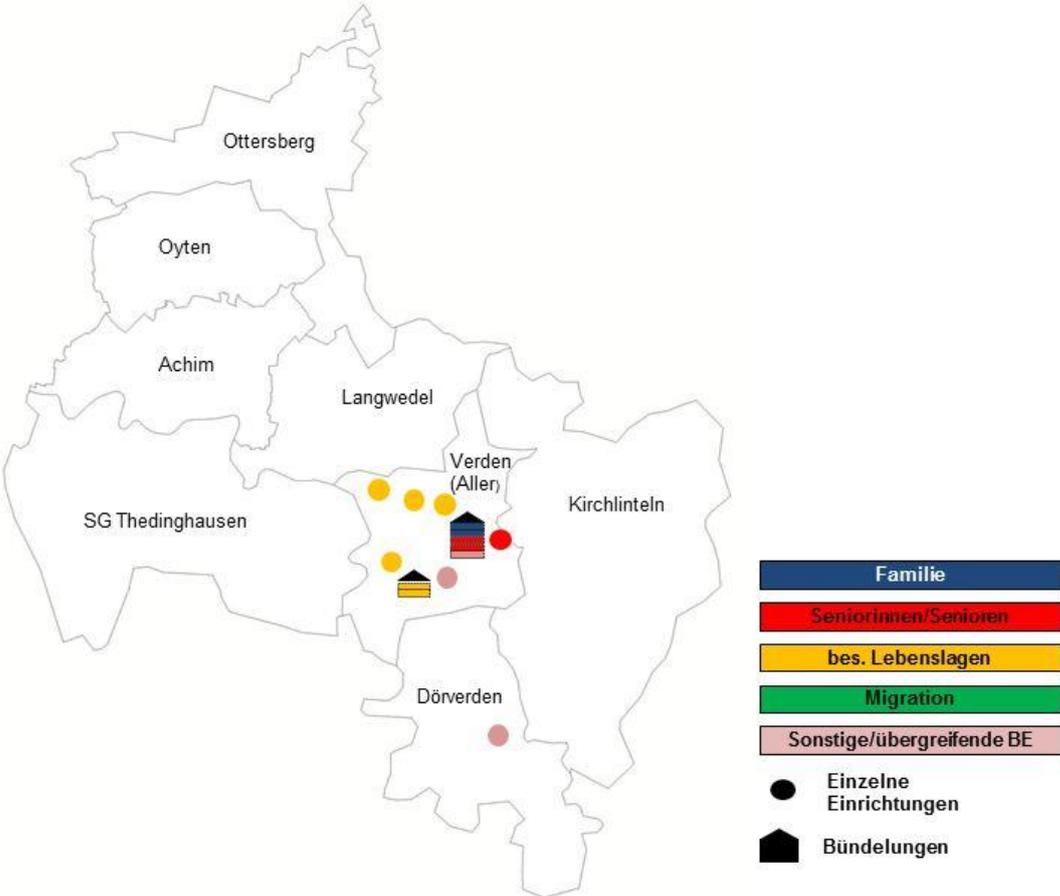
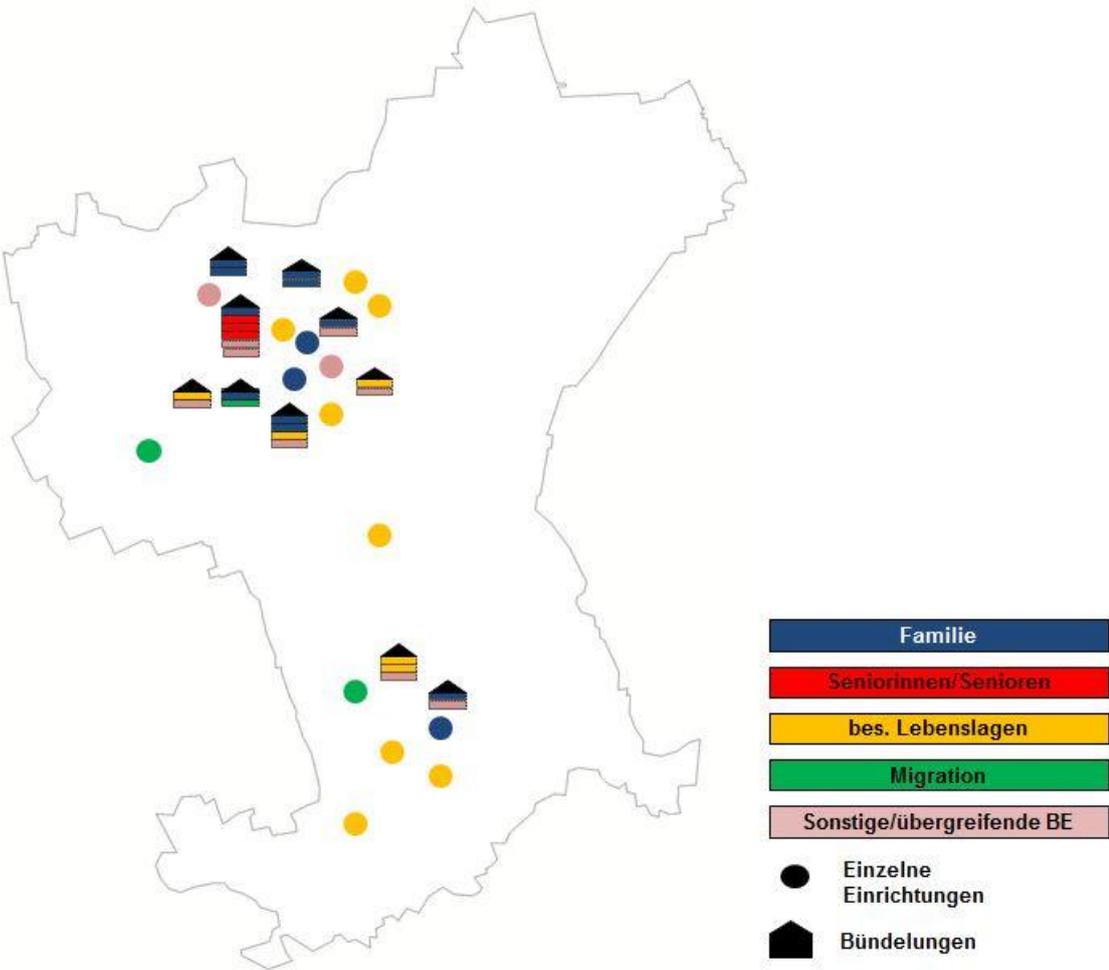


Abbildung 32: Verteilung von Beratungseinrichtungen in Verden

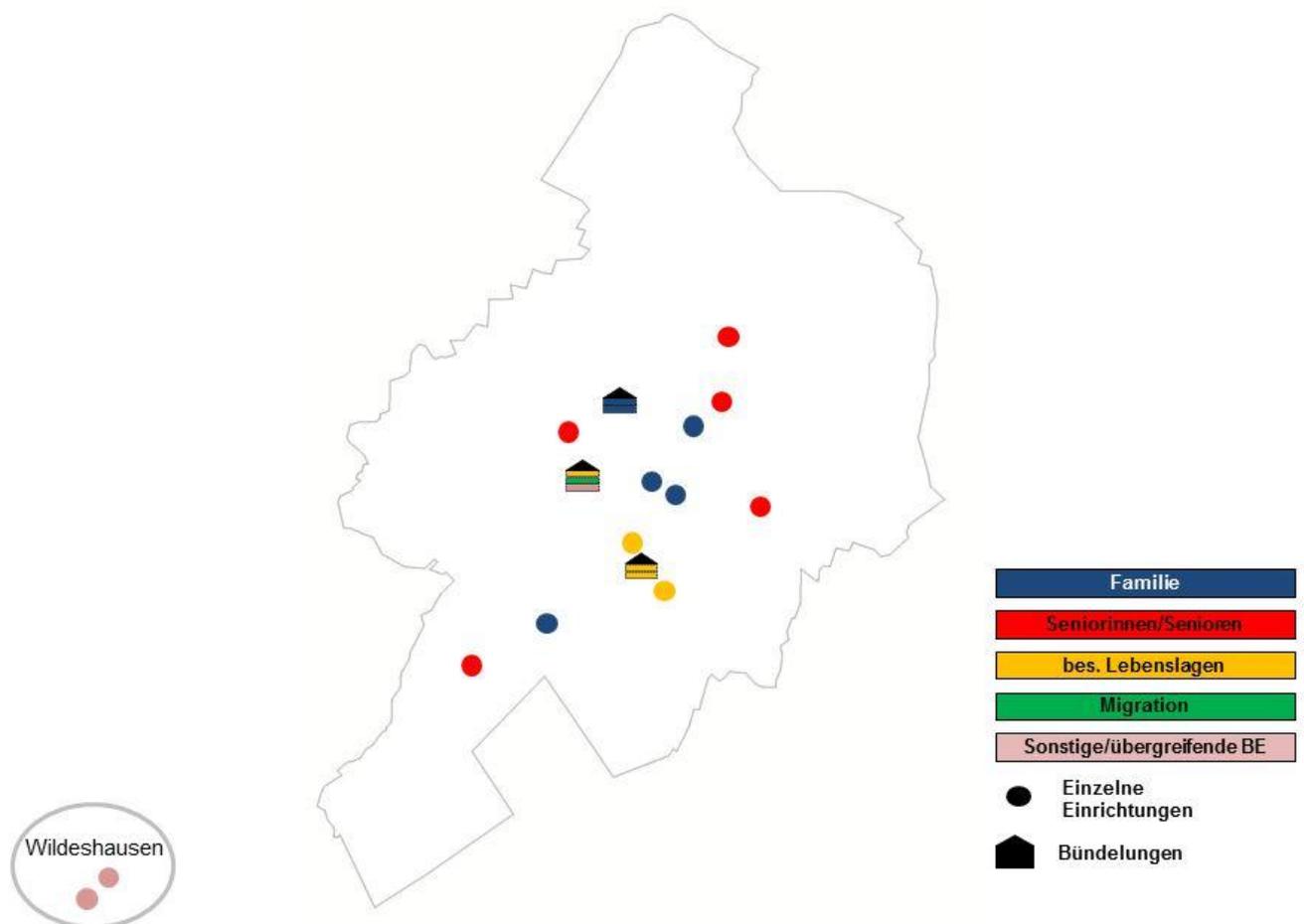


In den beiden Städten Salzgitter und Delmenhorst ist eine Verteilung von verschiedenen Einrichtungstypen in mehreren Stadtteilen erkennbar, für die Randbezirke der beiden Städte wurden jedoch keine Einrichtungen genannt.

**Abbildung 33: Verteilung von Beratungseinrichtungen in Salzgitter**



**Abbildung 34: Verteilung von Beratungseinrichtungen in Delmenhorst**



Im Seniorenbereich ist die dezentrale Versorgung, zumindest unter den hier betrachteten Einrichtungstypen, deutlich weniger stark ausgeprägt. Die ausgewählten Landkreise benannten für die Befragung insgesamt mehr als doppelt so viele spezifisch familienorientierte Beratungsstellen wie seniorenbezogene Einrichtungen. Analysen der Personalkapazitäten und Fallzahlen unterstützen den Eindruck, dass aktuell die zielgruppenspezifischen Kapazitäten im Bereich der Familien deutlich höher sind als im Seniorenbereich. Nur in wenigen Landkreisen gibt es z. B. Zweigstellen der Seniorenservicebüros in dezentraleren Gebieten oder mehrere Anlaufstellen der Pflegestützpunkte (wie u. a. vorhanden in Rotenburg (Wümme), Hameln-Pyrmont, Grafschaft Bentheim). Nur für die Deutsche Rentenversicherung benennen einige Landkreise mehrere Standorte, wobei es sich allerdings meist nur um sehr begrenzte Sprechstunden handelt.

Allerdings haben z. B. Seniorenservicebüros den Auftrag, landkreisweit zu arbeiten und setzen dies auch – primär durch den Einsatz von ehrenamtlichen Helfern – um<sup>54</sup>.

### **2.1.3 Bündelungen von Einrichtungen**

In vielen der ausgewählten Landkreise/Städten sind Bündelungen mehrerer Einrichtungen entstanden. Dabei handelt es sich zum Teil um Zusammenschlüsse mehrerer Träger „unter einem Dach“ oder um Bündelungen mehrerer Einrichtungen bei dem gleichen Träger<sup>55</sup>.

Die Auswertungen zeigen, dass Bündelungen von den befragten Einrichtungen überwiegend positiv bewertet werden. So gibt mehr als die Hälfte der Beratungseinrichtungen an, die Kombination mehrerer Leistungen oder mehrerer Themen überwiegend positiv zu finden und knapp 40% empfindet eine Kombination sogar sehr positiv. Lediglich sechs Einrichtungen (3%) stehen einer Bündelung überwiegend negativ oder sehr negativ gegenüber. Besonders positiv bewerten die Einrichtungen in den offenen Antworten z. B. die Kombination von Mehrgenerationenhaus, Familienservicebüro und Seniorenservicebüro ergänzt um Angebote der DRV, Beratung für Familien behinderter Kinder und Schwangerschaftskonfliktberatung (Zeven, Rotenburg (Wümme)), die Integration der Freiwilligenagentur in das Seniorenservicebüro (Grafschaft Bentheim) sowie eine zentrale Bündelung von Familienangeboten (und zunehmend auch Seniorenangeboten) im „Familie im Zentrum“ (FiZ, Stadt Hameln). Darüber hinaus zeigen die Interviews mit den Expertinnen und Experten, dass mehrere Landkreise mit Blick auf die auslaufende Förderung der Seniorenservicebüros eine Zusammenlegung bzw. enge Verbindung der Seniorenservicebüros und Pflegestützpunkte erwägen oder schon umgesetzt haben (z. B. Integration von Aufgaben des Seniorenservicebüros in den Pflegestützpunkt im Landkreis Friesland)<sup>56</sup>. Bereits umgesetzt wird aktuell z. B. in Verden eine enge Verzahnung von Seniorenservicebüro, Pflegestützpunkt, Sozialpsychiatrischem Dienst und Seniorenberatung. Mit Blick auf eine Zusammenführung von Pflegestützpunkt und Seniorenservicebüro sollte jedoch beachtet werden, dass dies in der Außenwirkung eine Reduzierung des Themas Älterwerden auf Pflege/Pflegebedürftigkeit/Hilfsbedürftigkeit und die Vermittlung eines negativen Altersbildes bewirken könnte, während Chancen und Potentiale

---

<sup>54</sup> Diese Aufgabe setzen die Seniorenservicebüros unterschiedlich um. Teilweise gibt es Überschneidungen mit ähnlichen Einrichtungen in anderer Trägerschaft z. B. zu regionalen Aufteilungen der Hausbesuchsgebiete innerhalb eines Landkreises.

<sup>55</sup> Bündelungen sind in den Kartenansichten als „Häuser“ dargestellt.

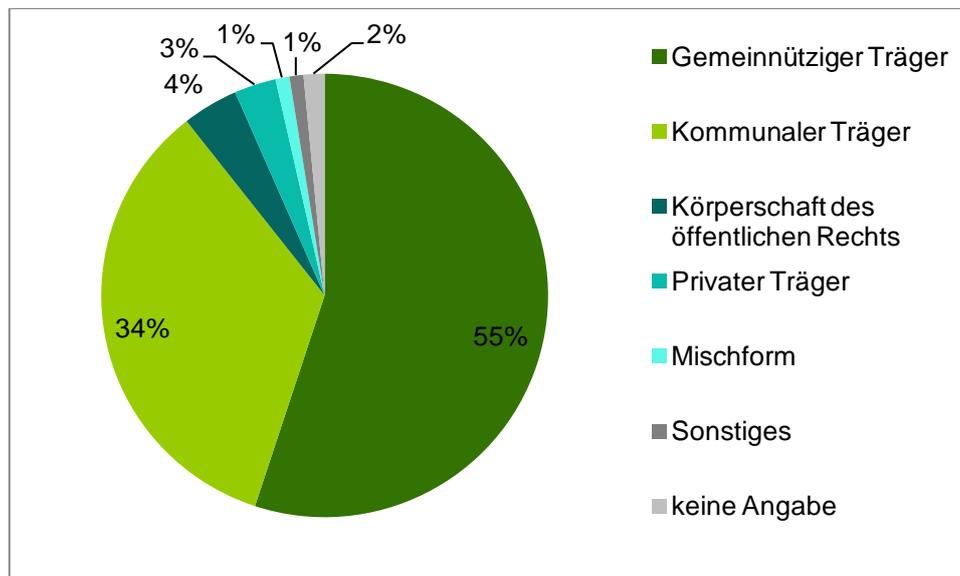
<sup>56</sup> Vgl. hierzu auch die Handlungsempfehlungen in Abschnitt II3.

des Alter(n)s weniger betont würden<sup>57</sup>. Diese Aspekte sollten bei einer möglichen Zusammenführung besondere Berücksichtigung finden.

### 2.1.4 Trägerschaft

Insgesamt befindet sich der überwiegende Anteil der Beratungseinrichtungen, die an der Befragung teilgenommen haben, in gemeinnütziger (55%) oder in kommunaler Trägerschaft (34%) (Abbildung 35).

**Abbildung 35: Trägerschaft der Beratungseinrichtungen (n=198)**

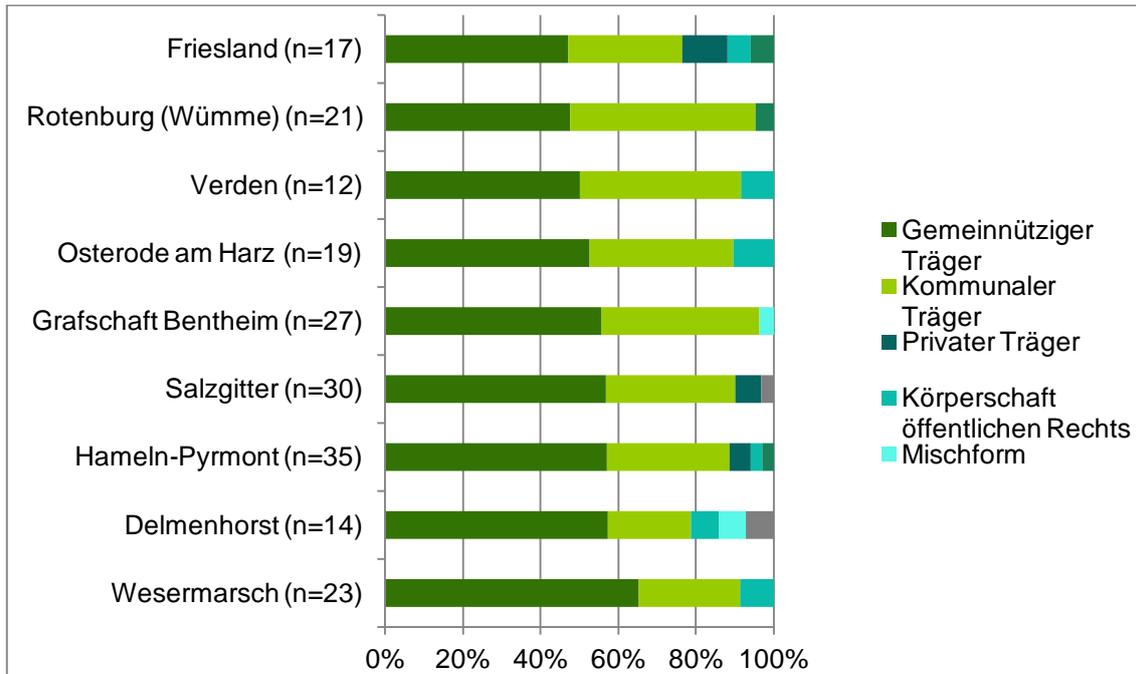


Auch die Auswertungen auf Ebene von Landkreisen und Städten zeigen jeweils überwiegende Anteile gemeinnütziger Trägerschaften (Abbildung 36). Lediglich in Rotenburg (Wümme) befinden sich die befragten Beratungseinrichtungen zu jeweils gleichen Anteilen in gemeinnütziger und kommunaler Trägerschaft. Damit zeigt sich für diesen Landkreis der vergleichsweise höchste Anteil von Einrichtungen in kommunaler Trägerschaft. Demgegenüber finden sich in Delmenhorst und im Landkreis Wesermarsch die geringsten Anteile an Einrichtungen in kommunaler Trägerschaft, wobei insbesondere in Wesermarsch mit knapp zwei

<sup>57</sup> Dies könnte ggf. auch zu einer Konterkarierung der seniorenpolitischen Leitlinie "Altern als Chance" führen.

Dritteln ein hoher Anteil gemeinnütziger Trägerschaften festzustellen ist. Der geringste Anteil gemeinnütziger Trägerschaften zeigt sich für Friesland<sup>58</sup>.

**Abbildung 36: Trägerschaft der Einrichtungen in Landkreisen/ Städten (n=198)**



### 2.1.5 (Personal-)Kapazitäten und Beratungsumfang

Die Analyse der Personalkapazitäten, Fallzahlen und des Anteils der Beratungsarbeit am Gesamtumfang der Einrichtungstätigkeiten soll noch einmal verdeutlichen, mit welchen Ressourcen die verschiedenen Beratungsstellenarten welche Aufgaben wahrnehmen. Insbesondere fokussiert wurde ein Vergleich der Kapazitäten von Familienberatungsstellen mit Einrichtungen speziell für Seniorinnen und Senioren<sup>59</sup>.

<sup>58</sup> Eine Analyse zum Zusammenhang der kommunalen bzw. gemeinnützigen Trägerschaft mit der Vernetzungs- und Kooperationsstärke (vgl. Abschnitt VI.2.5) ergab keine relevanten Aussagen. Die Fallzahlen sind zu klein, um Aussagen darüber treffen zu können, ob Beratungslandschaften mit einem höheren Anteil kommunaler oder gemeinnütziger Trägerschaft zu besserer Vernetzung oder Versorgung führen. Auch auf Ebene einzelner Einrichtungsarten (z. B. Seniorenservicebüros) lässt sich dies auf Grund der kleinen Fallzahlen nicht ermitteln. Für Seniorenservicebüros gibt es jedoch informelle Hinweise (telefonische Nachfragen zu anderen Themen) darauf, dass Büros, die nicht in kommunaler Trägerschaft sind, weniger Akzeptanz erfahren. In der hier befragten Stichprobe finden sich jedoch in beiden Gruppen gut und weniger gut vernetzte Einrichtungen.

<sup>59</sup> In diese Auswertungen konnten nicht alle Einrichtungen einbezogen werden, da die Angaben im Fragebogen teilweise fehlerhaft bzw. widersprüchlich waren.

## *Personal*

Hinsichtlich der Personalausstattung zeigt sich, dass nur relativ wenige der befragten Einrichtungen noch mit Vollzeitkräften ausgestattet sind. So verfügen nur 30 von 62 Familieneinrichtungen über mindestens eine Vollzeitkraft (48%), bei den Senioreneinrichtungen sind es sogar nur elf von 32 (34%). Vergleichsweise häufig geben Drogen- und Suchtberatung, Erziehungsberatung und auch die Schuldnerberatung Vollzeitkräfte an. Alle befragten Drogen- und Suchtberatungsstellen sowie Erziehungsberatungsstellen geben jeweils mit Ausnahme einer Einrichtung an, Vollzeitkräfte zu beschäftigen. Von den zwölf befragten Schuldnerberatungsstellen arbeiten neun Beratungsstellen mit Vollzeitkräften. Auch bei den befragten Pflegestützpunkten und den Allgemeinen Sozialberatungen sind in jeweils vier von sechs befragten Einrichtungen Vollzeitkräfte tätig. Keine Vollzeitkräfte gibt es hingegen in den Seniorenservicebüros, Selbsthilfeeinrichtungen und beim Kinderschutzbund. Nur wenige Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen und Gewaltberatungsstellen verfügen über Vollzeitkräfte.

Die Arbeit mit Teilzeitkräften stellt eher den Normalfall dar: Knapp 90% der befragten Einrichtungen geben an, Teilzeitkräfte zu beschäftigen. Der überwiegende Anteil der befragten Senioreneinrichtungen gibt hierzu an, lediglich ein oder zwei Teilzeitkräfte eingestellt zu haben. Familieneinrichtungen aber auch Einrichtungen, die sich an Menschen in besonderen Lebenslagen wenden, beschäftigen hingegen weitaus häufiger mehr als zwei Teilzeitkräfte.

Eine Auswertung der wöchentlichen Gesamtarbeitszeit der Beratungsstellen zeigt zudem für Familieneinrichtungen eine gut doppelt so hohe Stundenzahl wie für die Senioreneinrichtungen. Die Gesamtstrukturbetrachtung hatte bereits gezeigt, dass etwa doppelt so viele Familienberatungsstellen wie Einrichtungen für Seniorinnen und Senioren zu verzeichnen sind. Dies schlägt sich demnach direkt in einer doppelt so hohen Gesamtarbeitszeit nieder, d. h. die zahlenmäßig geringer vorhandenen Senioreneinrichtungen gleichen dies auch *nicht* über größere Stundenkapazitäten aus. Insgesamt scheinen Senioreneinrichtungen also personell im Vergleich schwächer aufgestellt zu sein.

Die Einbindung von Ehrenamtlichen erfolgt bei knapp einem Drittel der befragten Einrichtungen und nur 18 der befragten Einrichtungen (9%) beschäftigen Freiwilligendienstleistende, Praktikantinnen und Praktikanten u. ä.<sup>60</sup>.

## *Fallzahlen*

Eine Analyse der Fallzahlen je Einrichtungstyp zeigt ebenfalls höhere Kapazitäten der Familieneinrichtungen, allerdings fällt der Unterschied hier nicht so deutlich aus. Demnach bear-

---

<sup>60</sup> Weiterführende Angaben zu Ehrenamtlichen finden sich im Abschnitt „Bürgerschaftliches Engagement“.

beiten Familienberatungsstellen nur ca. ein Viertel mehr Fälle als Senioreneinrichtungen. Allerdings fallen bei dieser Betrachtung unter den Senioreneinrichtungen insbesondere die sehr hohen Fallzahlen der Deutschen Rentenversicherung ins Gewicht (teilweise mehrere Tausend Fälle pro Jahr), die wahrscheinlich zu einer Verzerrung des Gesamtbildes führen.

Sehr hohe Fallzahlen (>1000 Fälle pro Jahr) verzeichnen neben der DRV einzelne Einrichtungen wie die Allgemeine Sozialberatung, Erziehungsberatung, Familienbildung, Familienservicebüro, Gewaltberatung, Schwangerschafts(konflikt)beratung und Schuldnerberatung.

#### *Beratungsintensität/-frequenz*

Die Frage, wie viele Einzelkontakte ein typischer Beratungsfall in einer Einrichtung umfasst, gibt einen Eindruck der vorherrschenden Beratungsintensität bzw. -komplexität.

Die Auswertungen zeigen insgesamt, dass gut die Hälfte aller Fälle eine mittlere Kontaktzahl von bis zu 5 Gesprächen umfasst. Höhere durchschnittliche Kontaktzahlen je Fall geben insbesondere Beratungsstellen zu den Themenbereichen Schulden, Drogen und Sucht, Behinderung und psychischen Erkrankungen an. Dies deutet auf eine höhere Komplexität der Fälle hin, die eine intensivere, längerfristige Beratung erforderlich macht.

#### *Anteile von Beratung am Gesamtumfang*

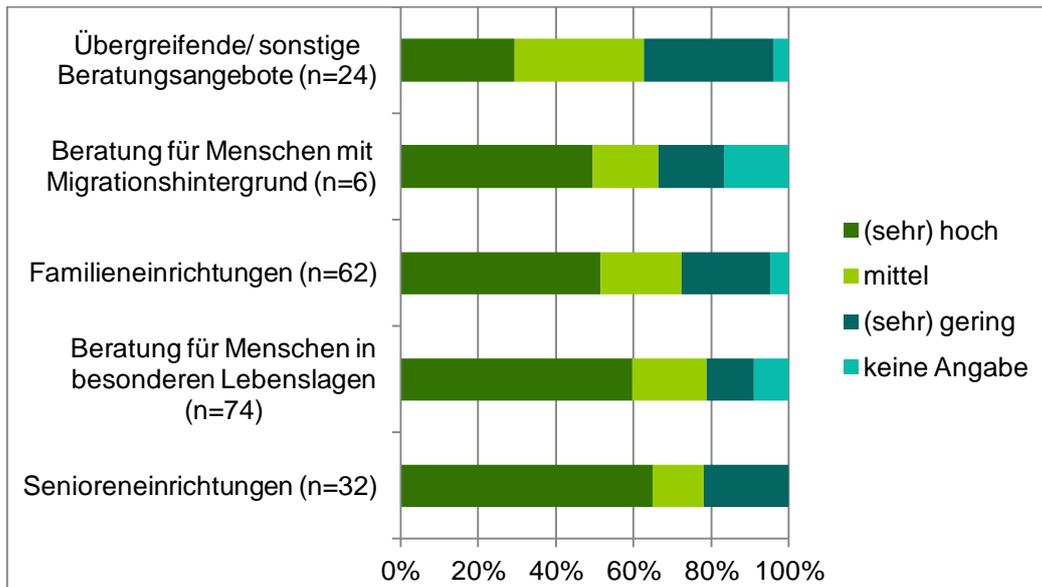
Eine Analyse des Anteils der Beratungsarbeit am Gesamtarbeitsumfang der jeweiligen Beratungsstelle zeigt, dass die Einrichtungen einen überwiegenden Anteil für die Beratungstätigkeit selbst aufwenden. Dennoch weist ein Fünftel der befragten Einrichtungen auf einen insgesamt kleinen oder sogar sehr kleinen Anteil an Beratungstätigkeiten hin.

Die befragten Senioreneinrichtungen geben überwiegend (sehr) hohe Beratungsanteile an (Abbildung 37). Leicht geringere Beratungsanteile zeigen sich in den Beratungseinrichtungen für Menschen in besonderen Lebenslagen und für Menschen mit Migrationshintergrund sowie in den Familieneinrichtungen. Stärkere Abweichungen zeigen sich für die befragten übergreifenden/sonstigen Beratungsangebote<sup>61</sup>. So geben hier wesentlich weniger Einrichtungen einen (sehr) hohen Beratungsanteil an. Aufgrund der geringen Fallzahl sind hier jedoch lediglich Tendenzen erkennbar.

---

<sup>61</sup> Für die hier enthaltenen Einrichtungsarten vgl. Übersichtsliste im Anhang.

**Abbildung 37: Anteil der Beratungstätigkeit an der Gesamtarbeitszeit (n=198)**



Mit Blick auf einzelne Beratungseinrichtungen zeigt sich, dass z. B. Familienbildungsstätten, Jugend- und Sozialamt sowie einige Mehrgenerationenhäuser (sehr) kleine Beratungsanteile angeben. Insbesondere bei Mehrgenerationenhäusern passt dies allerdings auch zum Profil der Einrichtung, da Mehrgenerationenhäuser gemäß ihrem Auftrag nicht nur als Beratung, sondern als offene Treffs mit zahlreichen Angeboten für Betreuung, Beratung, Versorgung und Pflege für alle Altersgruppen dienen sollen. Zudem handelt es sich hierbei häufig um eine erste Anlaufstelle (Lotsenfunktion), die dann an spezialisierte Beratungsstellen verweist. Einen sehr hohen oder hohen Beratungsanteil weisen dagegen alle befragten Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung, Ehe-, Familien und Lebensberatungen, Erziehungsberatungen, Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche sowie Pflegestützpunkte aus. In den Familienservicebüros, Seniorenservicebüros und Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen variieren die Angaben zu den Beratungsanteilen sehr stark und es finden sich sowohl (sehr) kleine als auch (sehr) hohe Beratungsanteile.

Insgesamt zeigen die Kapazitätsanalysen, dass Familieneinrichtungen über größere Personalkapazitäten verfügen und mit dieser höheren Kapazität auch mehr Fälle bearbeiten. Die meisten Einrichtungen setzen den Großteil ihrer Zeit für die Beratungsgespräche ein, ca. 20% weisen hingegen geringe Beratungsanteile aus. Die insbesondere in Beratungsstellen zu den Themenbereichen Schulden, Drogen/Sucht, Behinderung und psychischen Erkrankungen hohen Kontaktzahlen je Fall verweisen auf höhere Fallkomplexitäten<sup>62</sup>.

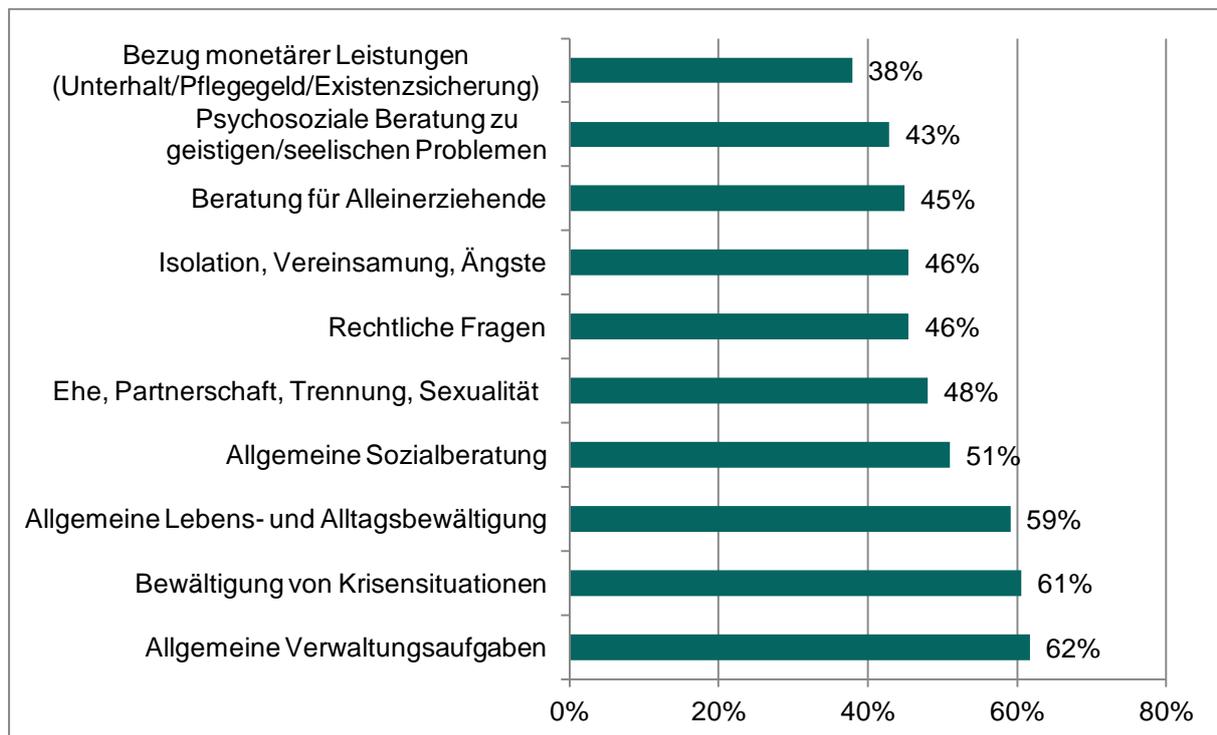
<sup>62</sup> Zur Relevanz dieser Themenbereiche vgl. auch Abschnitt VI2.2.

## 2.2 Inhaltliche Beratungsbedarfe

### 2.2.1 Häufige Themen

Hinsichtlich der Beratungsthemen hatten die befragten Einrichtungen die Möglichkeit anzugeben, welche Themen „häufig“, „selten“ oder „nie“ Inhalt der Beratungsgespräche sind. Abbildung 38 zeigt, welche zehn Themen am häufigsten als Inhalt von Beratungsgesprächen genannt wurden.

**Abbildung 38: Häufige Themen in Beratungsstellen (n=198, Mehrfachantworten)**



Neben den erwartungsgemäß hohen Anteilen allgemeiner Beratungsthemen fallen insbesondere die relativ hohen Nennungen zur Krisenbewältigung bzw. zu schwierigen Lebenssituationen auf (Vereinsamung, Alleinerziehende, Partnerschaftsprobleme)<sup>63</sup>.

Tabelle 18 zeigt die jeweils fünf häufigsten Themen<sup>64</sup> in Beratungseinrichtungen für Familien einerseits und für Seniorinnen und Senioren andererseits. Bei den Familieneinrichtungen spielt die Beratung von Alleinerziehenden die größte Rolle, zudem zeigt sich auch hier die besondere Bedeutung des Themas Bewältigung von Krisensituationen. Beratung zu allge-

<sup>63</sup> Viele Nutzerinnen und Nutzer von Beratungsstellen nutzen zunächst allgemeine Beratungsthemen wie z. B. die Hilfe bei einer Antragstellung. Diese Besuche fungieren häufig als erste (relativ niedrigschwellige) Kontaktaufnahme mit einer Beratungsstelle, durch die dann eine Vertrauensbasis für andere/schwierigere Beratungsinhalte geschaffen wird.

<sup>64</sup> Höchste Prozentanteile von Beratungsstellen, die diese Themen als "häufig" bezeichneten.

meinen Verwaltungsaufgaben (z. B. Antragstellung) stehen im Vordergrund der befragten Senioreneinrichtungen, zudem finden sich seniorenspezifische Themen wie die Vorsorge im Alter.

**Tabelle 18: Häufige Beratungsthemen (Mehrfachantworten)**

Die fünf häufigsten Themen in Beratungseinrichtungen für Familien (n=62)	Die fünf häufigsten Themen in Beratungseinrichtungen für Seniorinnen und Senioren (n=32)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung für Alleinerziehende</li> <li>• Kindertagespflege</li> <li>• Beruflicher Wiedereinstieg/Vereinbarkeit von Beruf und Familie</li> <li>• Bewältigung von Krisensituationen</li> <li>• Ehe, Partnerschaft, Trennung, Sexualität und Erziehungshilfe/-beratung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeine Verwaltungsaufgaben</li> <li>• Vorsorge im Alter</li> <li>• Bezug monetärer Leistungen</li> <li>• Vermittlung von Dienstleistungen</li> <li>• Rechtliche Fragen</li> </ul>

### **2.2.2 Zunehmende Themen in Beratungseinrichtungen**

Zusätzlich wurden die Beratungseinrichtungen danach gefragt, welche Themen in der Beratung zugenommen haben – dabei sollten sich die Befragten nach Möglichkeit auf die letzten drei Jahre beziehen. Tabelle 19 zeigt, welche Themen von den Beratungseinrichtungen insgesamt und jeweils speziell für Familien und Senioreneinrichtungen als zunehmend genannt wurden.<sup>65</sup>

<sup>65</sup> Abgebildet sind lediglich die von den Beratungseinrichtungen am häufigsten genannten zunehmenden Themenfelder.

**Tabelle 19: Zunehmende Themen in Beratungseinrichtungen (Mehrfachantworten)**

Zunehmende Themen in allen Beratungseinrichtungen (n=198)	Zunehmende Themen in Beratungseinrichtungen für Familien (n=62)	Zunehmende Themen in Beratungseinrichtungen für Seniorinnen und Senioren (n=32)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeine Lebens- und Alltagsbewältigung</li> <li>• Allgemeine Sozialberatung</li> <li>• Bewältigung von Krisensituationen</li> <li>• Allgemeine Verwaltungsaufgaben (z. B. Antragstellung)</li> <li>• Psychosoziale Beratung zu geistigen, seelischen Probleme</li> <li>• Isolation, Vereinsamung, Ängste</li> <li>• Rechtliche Fragen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung für Alleinerziehende</li> <li>• Allgemeine Lebens- und Alltagsbewältigung</li> <li>• Erziehungshilfe, -beratung</li> <li>• Beruflicher Wiedereinstieg, Vereinbarkeit von Familie und Beruf</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorsorge im Alter</li> <li>• Pflege</li> <li>• Angehörigenberatung</li> <li>• Demenzielle Erkrankungen</li> <li>• Allgemeine Verwaltungsaufgaben</li> <li>• Mobilität, Selbstständigkeit</li> </ul>

Die Angaben der Familieneinrichtungen decken sich zum Teil mit den häufig genannten Themen und weisen somit auf eine auch zukünftig hohe Nachfrage von Beratungsangeboten für Alleinerziehende hin. Diese hohe Nachfrage spiegelt sich zudem in den Auswertungen zu besonders häufigen Zielgruppen wider (vgl. Abschnitt VI2.4.1). Bei den Senioreneinrichtungen zeigt sich eine zunehmende Relevanz von pflegerischen Themen sowie Beratung rund um das Thema Demenz und den Erhalt der Selbstständigkeit. Dies entspricht dem in der aktuellen öffentlichen Debatte diskutierten Themenspektrum.

### **2.2.3 Themenspektrum ausgewählter Beratungsstellenarten**

Die nachfolgende Tabelle 20 zeigt ausgewählte häufige und zunehmende Themen einzelner Beratungsstellenarten<sup>66</sup>. Allerdings ist zu beachten, dass die Fallzahlen je Einrichtungsart relativ gering sind und daher nur Tendenzen aufzeigen.

<sup>66</sup> Abgebildet sind lediglich die von den Beratungseinrichtungen am häufigsten genannten Themen sowie die am häufigsten genannten zunehmenden Themen.

**Tabelle 20: Häufige und zunehmende Themen in ausgewählten Beratungsstellen**

Ausgewählte Beratungseinrichtungen <sup>67</sup>	Häufige Themen	Zunehmende Themen
Familienservicebüros (n=27)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kindertagespflege</li> <li>• Beruflicher Wiedereinstieg/Vereinbarkeit Familie und Beruf</li> <li>• Alleinerziehende</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beruflicher Wiedereinstieg, Vereinbarkeit Beruf und Familie</li> <li>• Beratung für Alleinerziehende</li> <li>• Rechtliche Fragen</li> </ul>
Mehrgenerationenhäuser (n=7) <sup>68</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ehrenamtliche Tätigkeit</li> <li>• Quartiersbezogene Angebote (Nachbarschaftshilfe)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Isolation, Vereinsamung, Ängste</li> </ul>
Pflegestützpunkte (n=6) <sup>69</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorsorge im Alter</li> <li>• Pflege</li> <li>• Angehörigenberatung</li> <li>• Demenzielle Erkrankungen</li> <li>• Vermittlung von Dienstleistungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Isolation, Vereinsamung, Ängste</li> <li>• Bewältigung von Krisensituationen</li> </ul>
Seniorenservicebüros (n=10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ehrenamtliche Tätigkeit</li> <li>• Allgemeine Lebens- und Alltagsbewältigung</li> <li>• Angehörigenberatung</li> <li>• Bezug monetärer Leistungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demenzielle Erkrankungen</li> <li>• Angehörigenberatung</li> <li>• Mobilität, Selbstständigkeit</li> <li>• Vorsorge im Alter</li> <li>• Pflege</li> <li>• Wohnberatung</li> </ul>
Deutsche Rentenversicherung (n=9)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeine Verwaltungsaufgaben (z. B. Antragstellung)/ Rechtliche Fragen/ Ausscheiden aus dem Berufsleben</li> <li>• Beratung zu Arbeitslosigkeit bzw. -unfähigkeit, berufliche Neuorientierung, Reha</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausscheiden aus dem Berufsleben</li> <li>• Vorsorge im Alter</li> </ul>

<sup>67</sup> Es wurden Einrichtungen ausgewählt, von denen mindestens zehn an der Befragung teilgenommen haben oder die besonderen Förderbedingungen unterliegen (z. B. Mehrgenerationenhaus, Pflegestützpunkt).

<sup>68</sup> Aufgrund der geringen Fallzahlen werden nur Themen aufgeführt, die mindestens von 5 Mehrgenerationenhäusern als häufige bzw. zunehmende Beratungsthemen genannt wurden.

<sup>69</sup> Aufgrund der geringen Fallzahlen werden nur Themen aufgeführt, die mindestens von 5 Pflegestützpunkten als häufige bzw. zunehmende Beratungsthemen genannt wurden.

Gewaltberatung (n=14)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychische, körperliche, sexuelle Gewalt</li> <li>• Körperliche Gewalt</li> <li>• Bewältigung von Krisensituationen</li> <li>• Traumatisierung</li> <li>• Isolation, Vereinsamung, Ängste</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychische, körperliche, sexuelle Gewalt</li> <li>• Bewältigung von Krisensituationen</li> <li>• Traumatisierung</li> </ul>
Schwangerschafts(konflikt)-beratung (n=14)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ehe-, Partnerschaft, Trennung, Sexualität</li> <li>• Beratung zur Schwangerschaft, Familiengründung</li> <li>• Schwangerschafts(konflikt)beratung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeine Sozialberatung</li> </ul>
Drogen- und Suchtberatung (n=12)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sucht (stoffabhängig)</li> <li>• Rehabilitation/ Angehörigenberatung</li> <li>• Sucht (stoffunabhängig)</li> <li>• Bewältigung von Krisensituationen</li> <li>• Allgemeine Lebens- und Alltagsbewältigung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ehe, Partnerschaft, Trennung, Sexualität</li> <li>• Angehörigenberatung</li> <li>• Rehabilitation</li> <li>• Bewältigung von Krisensituationen</li> <li>• Allgemeine Verwaltungsaufgaben</li> </ul>
Schuldnerberatung (n=12)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schuldnerberatung, wirtschaftliche Beratung, Verbraucherberatung/ Beratung zur Verbraucherinsolvenz</li> <li>• Bewältigung von Krisensituationen</li> <li>• Rechtliche Fragen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung zur Verbraucherinsolvenz</li> <li>• Schuldnerberatung, wirtschaftliche Beratung, Verbraucherberatung</li> <li>• Allgemeine Sozialberatung</li> <li>• Bewältigung von Krisensituationen</li> </ul>

Auffällig ist erneut die Nennung der Bewältigung von Krisensituationen als häufiges und zunehmendes Beratungsthema. Auch Isolation und Vereinsamung scheint ein zukünftig wichtiges Themengebiet darzustellen. In den Themengebieten der Seniorenservicebüros und Pflegestützpunkte deuten sich Überschneidungen an, die ggf. für eine enge Verzahnung oder Bündelung der beiden Angebotsformen sprechen könnten. Dass dies eine Option für die beteiligten Landkreise und kreisfreien Städte darstellt, zeigte sich, wie bereits dargestellt, auch in den Experteninterviews.

In den offenen Antworten benannten die Beratungsstellen zunehmende Bedarfe in psychischen und psychosozialen Bereichen (z. B. gerontopsychiatrische Beratung, Beratung für Kinder psychisch kranker Eltern), bei Gewaltthemen und demenziellen Problemen. Des Weiteren äußerten einige den Wunsch nach einem Ausbau präventiver Angebote (z. B. Beziehungstraining in Schule, legale und illegale Sucht, Sexualpädagogik, Haushaltsführung, Schulden, Gesundheit).

Die Experteninterviews ergaben ebenfalls hohe bzw. zunehmende Bedarfe im Bereich der seelischen bzw. psychischen Gesundheit (besonders für Eltern und Kinder), Erziehungsberatung und Eheberatung. Auch bei Demenzthemen, Vereinsamung sowie spezifischen Themen für ältere Menschen (z. B. Sucht, Armut) wird auf zunehmende Bedarfe hingewiesen, Darüber hinaus ist ein aktuell wichtiger Themenkomplex die Wohnraumplanung, eine behinderten- und altengerechte Wohnraumgestaltung sowie die allgemeine Daseinsvorsorge. Insgesamt scheinen in der Wahrnehmung der Beratungsstellen sowie der Expertinnen und Experten die Anliegen der Familien ein größeres Gewicht zu haben als spezifische Seniorenthemen, was darauf zurückzuführen sein kann, dass diese Gruppen aktuell häufiger in Beratungsstellen vertreten und somit Bedarfe älterer Menschen weniger präsent sind.

### **2.3 Bedingungen für die Nutzung**

Die folgenden Abschnitte analysieren, wie die für die Nutzung wichtigen Zugangskriterien wie Öffnungszeiten und Zugänglichkeit bzw. Barrierefreiheit für verschiedene Personengruppen in den befragten Beratungseinrichtungen ausgeprägt sind. Randzeiten und flexible Öffnungszeiten sind nach Analysen der Haushaltsbefragung besonders relevant für Familien, ein barrierefreier Zugang ist für Seniorinnen und Senioren eine wichtige Voraussetzung für die Nutzung.

#### **2.3.1 Öffnungszeiten**

Die Analyse der Öffnungszeiten zeigt, dass relativ wenige Einrichtungen (9%) in den Randzeiten (vor 8 Uhr und/oder nach 18 Uhr) geöffnet haben und noch weniger Beratungsstellen am Wochenende Beratungszeiten anbieten. Des Weiteren zeigt sich, dass nur 11% der befragten Einrichtungen ausgedehnte Öffnungszeiten (>40 Wochenstunden) anbieten. Allerdings haben viele der befragten Einrichtungen angegeben, dass zusätzlich zu den genannten Öffnungszeiten individuelle Terminvereinbarungen möglich sind, so dass zu dieser Frage keine abschließende Bewertung möglich ist.

Eine gebietskörperschaftsspezifische Betrachtung ergibt keine signifikanten Unterschiede zwischen den teilnehmenden Landkreisen und Städten. Auffällig ist einzig, dass in Rotenburg (Wümme) keine der befragten Einrichtungen angibt, zu Randzeiten geöffnet zu haben.

### **2.3.2 Zugänglichkeit**

Die Beratungen wurden auch zur Zugänglichkeit bzw. Barrierefreiheit ihrer Einrichtungen im Allgemeinen und für spezifische Zielgruppen befragt. Sie sollten bewerten, in welchem Maß Informationen im Internet zugänglich sind, ob die Beratungsstellen mit dem öffentlichen Personennahverkehr erreichbar sind, wie barrierefrei, kinder- und familienfreundlich sie sind und inwiefern sie auf Personen mit Migrationshintergrund ausgerichtet sind<sup>70</sup>.

#### *Übergreifende Betrachtung*

Abbildung 39 zeigt, dass beinahe alle befragten Einrichtungen Informationen per Internet zur Verfügung stellen und gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen sind. Auch gibt mehr als die Hälfte an, dass ihre Beratungseinrichtungen barrierefrei gestaltet sind. Anders stellt sich die aktuelle Situation jedoch hinsichtlich der Kinder- und Familienfreundlichkeit sowie hinsichtlich der Ausrichtung von Einrichtungen auf Menschen mit Migrationshintergrund dar. So weist lediglich ein Drittel der befragten Einrichtungen eine Ausrichtung ihres Angebots auf Migrantinnen und Migranten aus. Insgesamt geben nur 27 der 198 teilnehmenden Einrichtungen (14%) an, dass sie alle der genannten Eigenschaften erfüllen<sup>71</sup>.

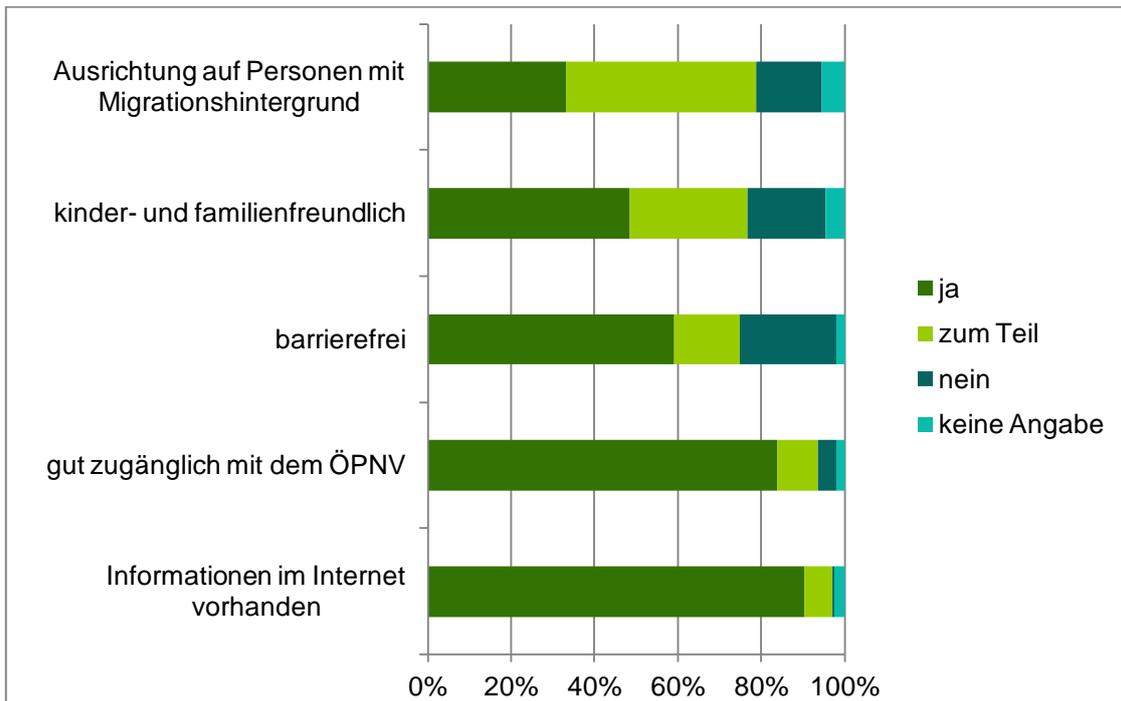
Bezogen auf die Verfügbarkeit von Informationen im Internet ist darauf hinzuweisen, dass diese Informationsquelle zwar wichtig, aber auch andere Informationsquellen von hoher Bedeutung sind (vgl. Abschnitt VI2.3.4). Zudem konnte im Rahmen des Projekts die Qualität und Zielgruppenansprache der Internetseiten nicht überprüft werden.

---

<sup>70</sup> Diese Begriffe wurden im Fragebogen nicht näher erläutert oder definiert. Dies sollte bei der Bewertung der im Folgenden dargestellten Ergebnisse berücksichtigt werden. Es ist z. B. nicht klar, ob eine Familienberatungsstelle, die sich selbst nicht als familienfreundlich bezeichnet, damit auf fehlende Wickeltische oder nicht familiengerechte Öffnungszeiten verweist. Dies sollte gemeinsam mit den Einrichtungen erörtert werden, um ggf. zielgerichtete Maßnahmen einleiten zu können.

<sup>71</sup> Darunter befinden sich z. B. vier Mehrgenerationenhäuser, mehrere Familienservicebüros sowie einzelne Schuldner- und Gewaltberatungsstellen.

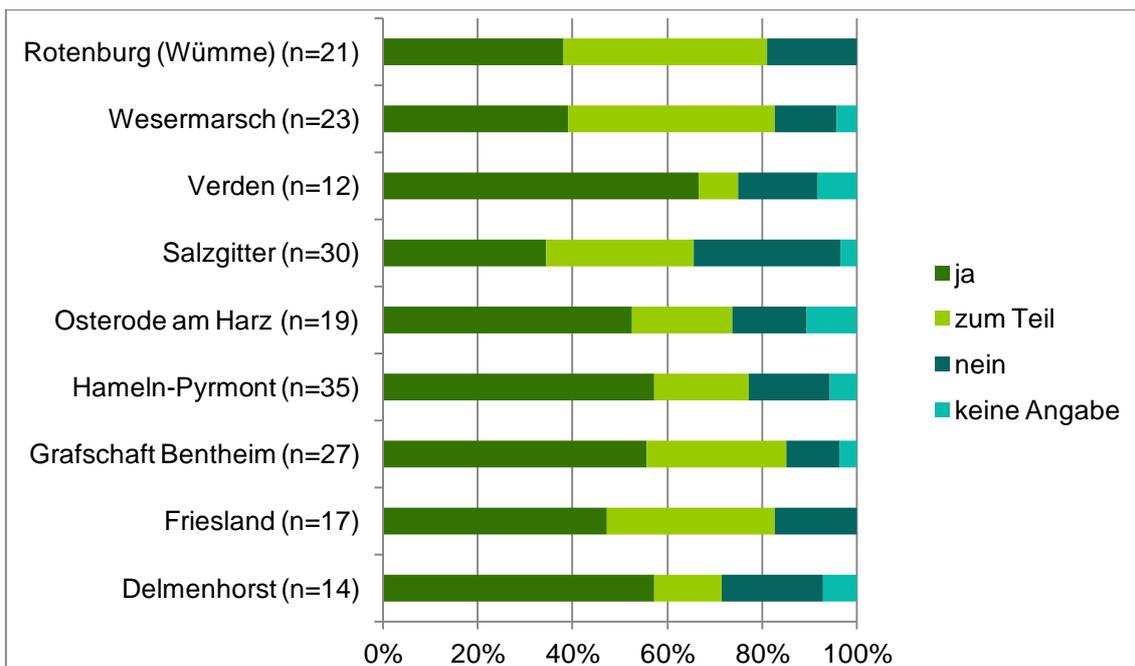
**Abbildung 39: Eigenschaften von Beratungsstellen (n=198, Mehrfachantworten)**



*Kinder- und Familienfreundlichkeit*

Detailliertere Analysen auf Ebene der Landkreise/Städte bzw. Einrichtungsformen zeigen für die Frage der Kinder- und Familienfreundlichkeit folgendes Bild (Abbildung 40).

**Abbildung 40: Kinder- und Familienfreundlichkeit in Landkreisen/Städten**



Überraschend ist hier, dass der höchste Prozentsatz aller an der Befragung teilnehmenden Einrichtungen, die sich selbst nicht als kinder- und familienfreundlich bezeichnen, in Salzgitter festzustellen ist. Dies ist unerwartet, da Salzgitter das Label der familienfreundlichen Stadt trägt und bereits viele Aktivitäten in diesem Kontext durchgeführt hat. Hohe Anteile von Einrichtungen, die sich als kinder- und familienfreundlich einstufen, sind hingegen in Verden (größter Anteil), Delmenhorst und Hameln-Pyrmont zu erkennen.

Begrenzt man die Analyse explizit auf Familienrichtungen, gaben ebenfalls überraschend lediglich 69% an, familien- und kinderfreundlich gestaltet zu sein. Zwar bezeichnen sich weitere 22% als „zum Teil familien- und kinderfreundlich“ – dennoch ist dieses Ergebnis insbesondere für Einrichtungen, die sich explizit an Familien richten, auffällig.

Bei einer Detailanalyse der Einrichtungsformen fällt auf, dass sich mehr als ein Drittel der Familienservicebüros lediglich zum Teil und ein Familienservicebüro gar nicht als kinder- und familienfreundlich bezeichnet. Auch die befragten Pflegestützpunkte sind nach eigener Aussage alle nicht kinder- und familienfreundlich ausgerichtet, was darauf hindeuten könnte, dass ihrem „zweiten“ Aufgabenfeld – der Beratung von pflegenden Angehörigen kranker Kinder – eine geringere Bedeutung zukommt als der Beratung pflegebedürftiger Seniorinnen und Senioren sowie deren Angehörigen.

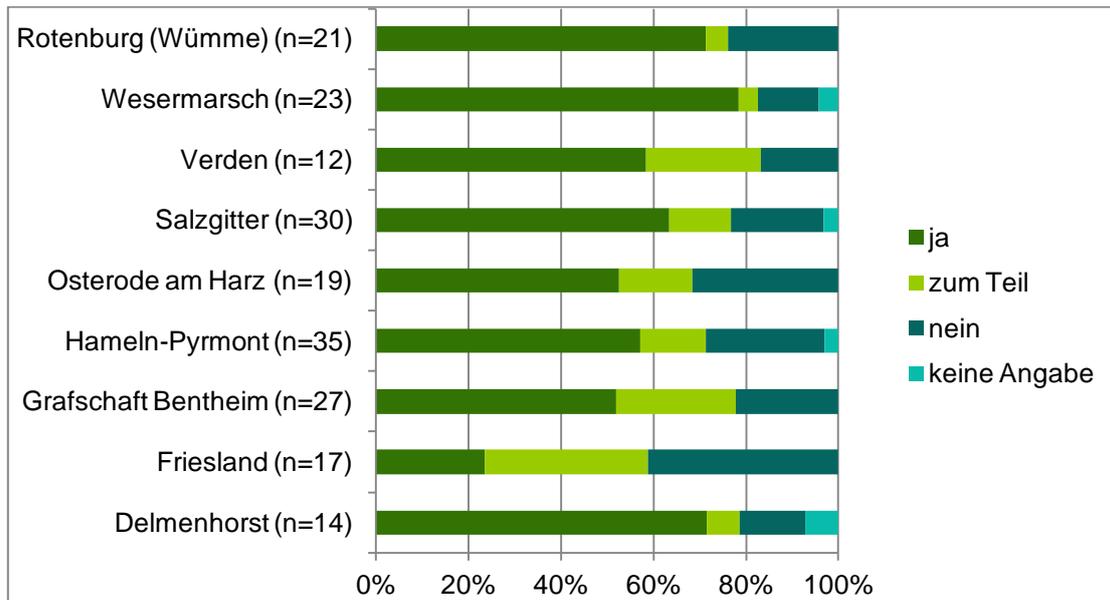
### *Barrierefreiheit*

In den meisten Landkreisen/Städten ist ein hoher Anteil vollständig bzw. zum Teil barrierefreier Einrichtungen zu verzeichnen. Ein besonders geringer Anteil findet sich in Friesland (23,5% Ja-Nennungen<sup>72</sup>), während Wesermarsch den höchsten Anteil barrierefreier Einrichtungen aufweist.

---

<sup>72</sup> Explizit benannt wurde u. a. die schlechte Zugänglichkeit der Wohnberatungsstelle, deren Verbesserung zu einer höheren Nutzung des Angebots führen könnte.

**Abbildung 41: Barrierefreiheit in Landkreisen/Städten**

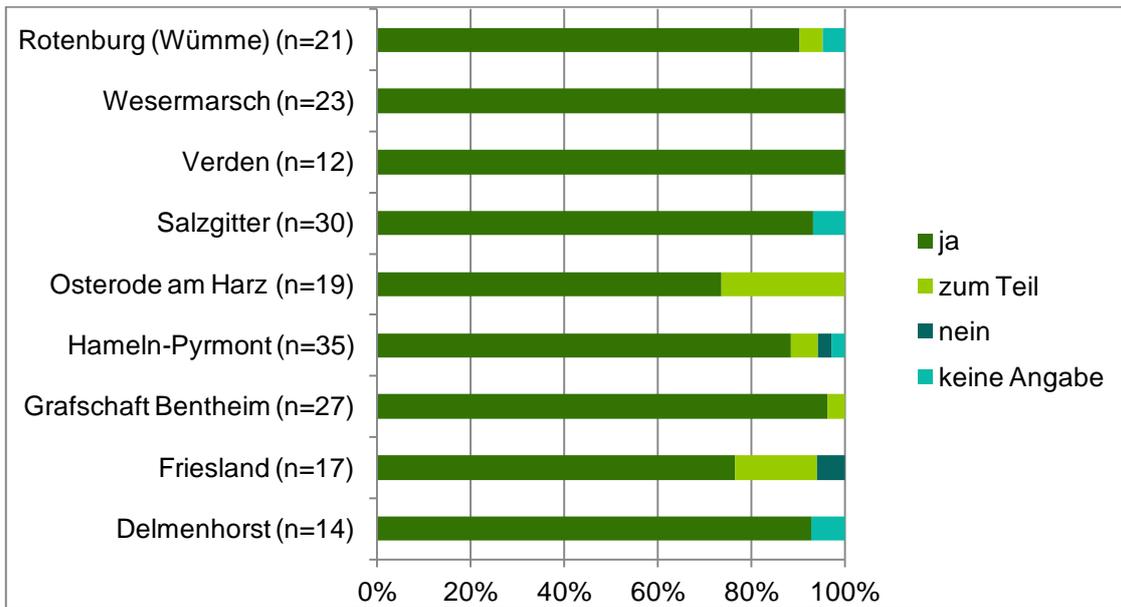


Die Analyse von Familien- und Senioreneinrichtungen zeigt, dass 59% der Familieneinrichtungen angeben, barrierefrei zu sein und knapp 20% dies verneinen. Unter den Senioreneinrichtungen bezeichneten 22% ihre Beratungsstelle als nur teilweise oder gar nicht barrierefrei. Mit Blick auf die besonderen Bedürfnisse dieser Zielgruppe wäre insbesondere in diesem Bereich ein höherer Grad der Barrierefreiheit zu erwarten gewesen und ist daher anzustreben.

*Verfügbarkeit von Informationen im Internet*

Das Internet wird bereits von einem großen Teil der Einrichtungen für die Weitergabe von Informationen genutzt. Dies gilt gleichermaßen für Familien- wie Senioreneinrichtungen. In Osterode am Harz und Friesland finden sich jedoch relativ hohe Anteile von Einrichtungen, die auf die Frage „Sind Informationen im Internet vorhanden?“ mit „Nein“ oder „Teilweise“ antworteten.

**Abbildung 42: Verfügbarkeit von Informationen im Internet in Landkreisen/Städten**

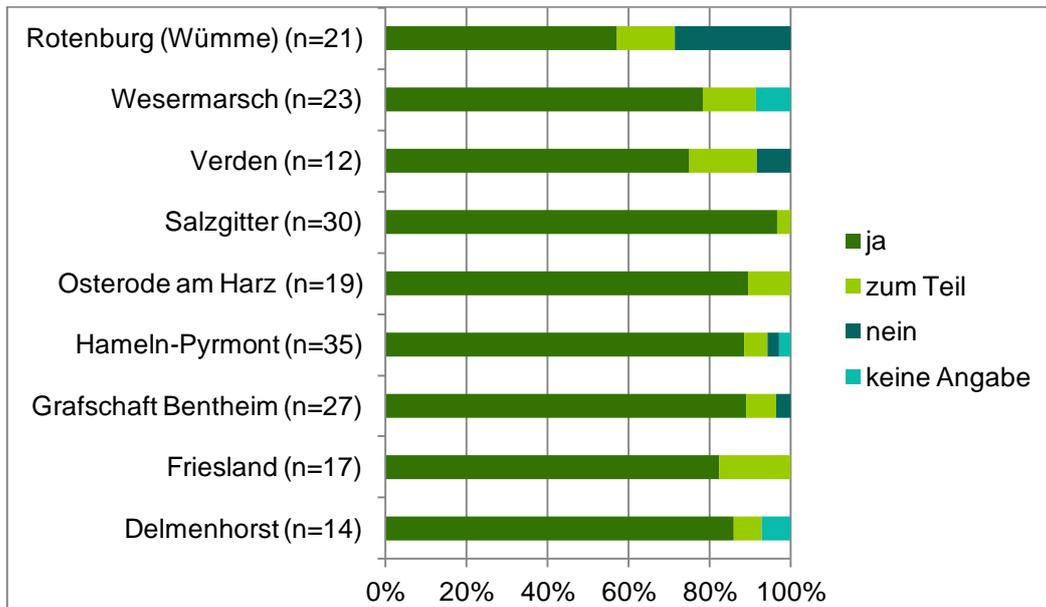


*Erreichbarkeit mit dem ÖPNV*

Die Erreichbarkeit der Einrichtungen mit dem Öffentlichen Personennahverkehr wird besonders gut bewertet in Salzgitter (Stadt), aber auch in Osterode am Harz, Hameln-Pyrmont, Grafschaft Bentheim, Delmenhorst und Friesland (jeweils über 80%). Am schlechtesten fällt dieser Wert in Rotenburg (Wümme) aus<sup>73</sup>. Trotz der insgesamt sehr guten Selbstbewertung der Erreichbarkeit der Einrichtungen geben die offenen Antworten Hinweise darauf, dass diese insbesondere für ältere und einkommensschwache Gruppen häufig nicht ausreichend gewährleistet wird, weil eingeschränkte Mobilität oder finanzielle Möglichkeiten z. B. die Fahrt zur nächstgelegenen Beratungsstelle verhindern.

<sup>73</sup> Dieser Eindruck wurde auch im Interview bestätigt und wurde zum Teil auf den quer zur räumlichen Struktur des Landkreises angelegten Verlauf der Hauptinfrastrukturverbindungen zurückgeführt.

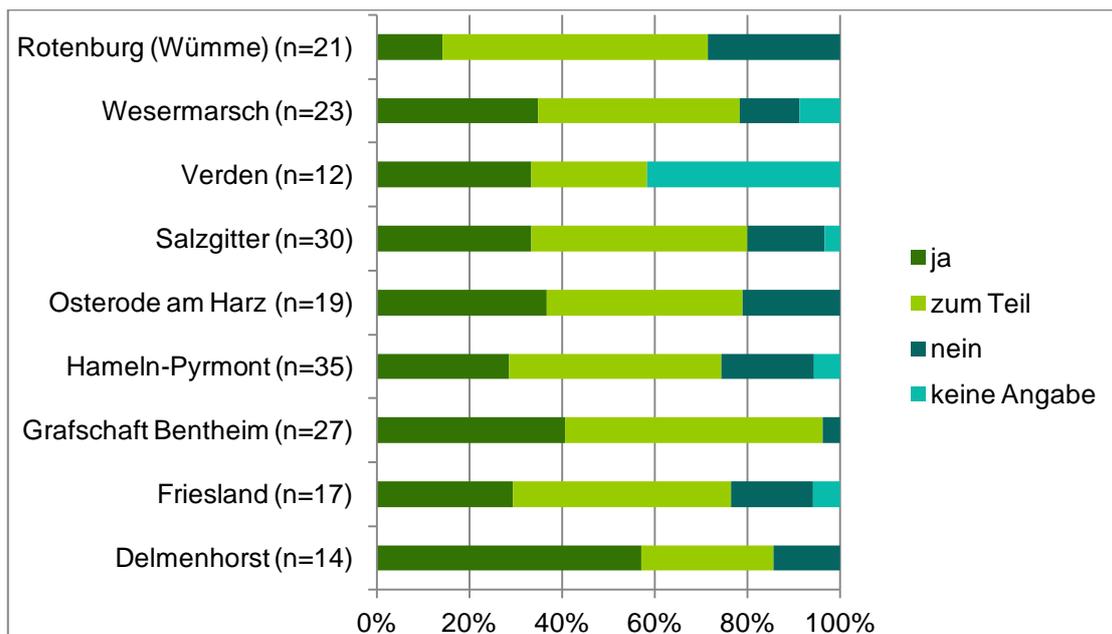
**Abbildung 43: Erreichbarkeit mit dem ÖPNV in Landkreisen/Städten**



*Ausrichtung auf Personen mit Migrationshintergrund*

Auf Personen mit Migrationshintergrund sind die befragten Einrichtungen insgesamt am geringsten ausgerichtet. Vergleichsweise gute Werte erzielt hier besonders Delmenhorst, ein niedriger Prozentsatz findet sich in Rotenburg (Wümme). Dies scheint passend zu dem hohen Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund in Delmenhorst bzw. dem niedrigen Anteil in Rotenburg (Wümme).

**Abbildung 44: Ausrichtung auf Migrant/-innen in Landkreisen/Städten**



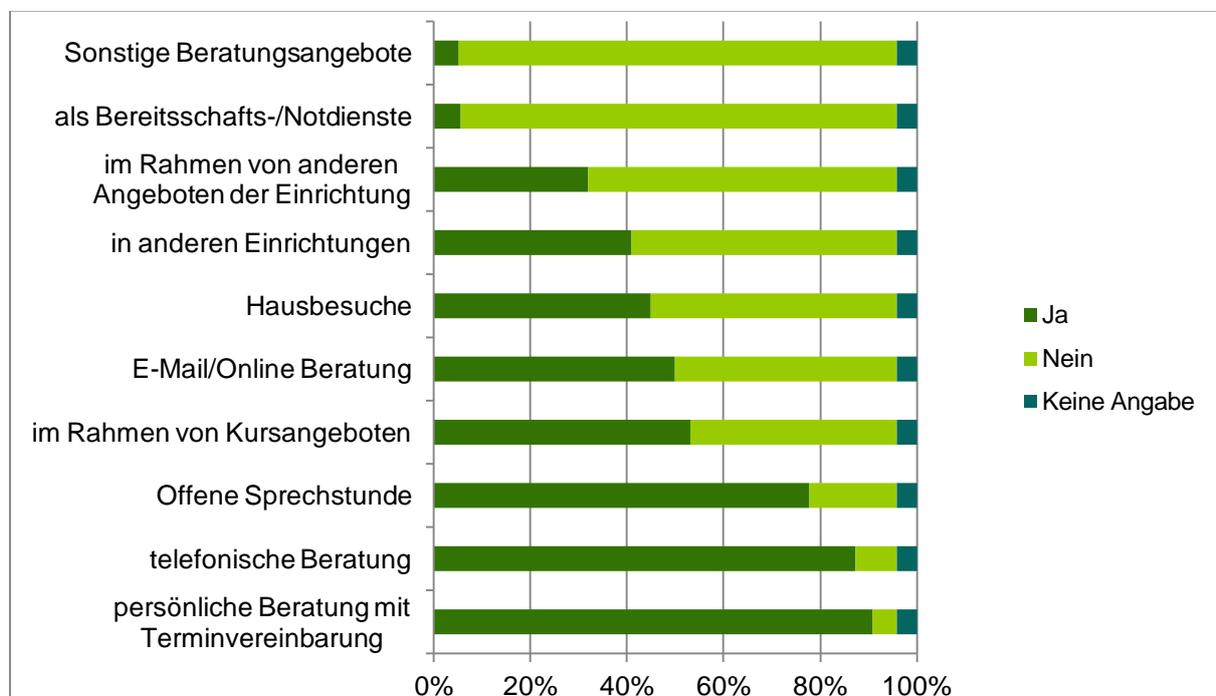
Unter den Familieneinrichtungen geben nur 30% an, dass sie auf Migrantinnen und Migranten ausgerichtet sind und unter den Senioreneinrichtungen ist dieser Anteil noch deutlich niedriger (15,6%). Insbesondere im Hinblick auf den wachsenden Anteil von Personen mit Migrationshintergrund auch in der älteren Bevölkerung scheint dies bedenkenswert (vgl. Abschnitt VI2.4.1).

Insgesamt positiv fallen im Rahmen dieser Analysen die Mehrgenerationenhäuser auf: Alle befragten Mehrgenerationenhäuser geben an, kinder- und familienfreundlich und barrierefrei zu sein sowie Informationen per Internet bereit zu stellen. Auch sind die Angebote von fünf der befragten Mehrgenerationenhäuser auf Migrantinnen und Migranten ausgerichtet und bei zwei Einrichtungen zumindest zum Teil. Vier Mehrgenerationenhäuser geben an, alle Eigenschaften zu erfüllen.

### 2.3.3 Formen der Beratungsangebote

Auf die Frage, welche Formen der Beratung die Einrichtungen ihren Nutzerinnen und Nutzer anbieten, benennen mehr als 90% der befragten Einrichtungen die persönliche Beratung, gefolgt von telefonischer Beratung (87%) sowie offenen Sprechstunden (78%) (Abbildung 45).

**Abbildung 45: Beratungsformen in den Einrichtungen (n=198)**



Betrachtet man darüber hinaus die Anteile, die die jeweiligen Beratungsformen in den Beratungseinrichtungen einnehmen, unterstreicht dies die Bedeutung persönlicher Beratung. So bieten 45 Einrichtungen die persönliche Beratung zu einem sehr hohen oder hohen Anteil an und weitere 30 Einrichtungen zu einem mittleren Anteil.

Offene Sprechstunden werden hingegen nur von 14 Beratungseinrichtungen zu einem hohen oder sehr hohen Anteil angeboten und hinsichtlich der telefonischen Beratung geben die meisten Einrichtungen an, diese Form zwar anzubieten, jedoch lediglich zu einem kleinen oder sehr kleinen Anteil.

Auch Beratungen im Rahmen von Kursangeboten, E-Mail Beratungen oder Hausbesuchen bieten zwar relativ viele Einrichtungen an, allerdings zeigt sich auch hier, dass diese Beratungsformen eine untergeordnete Rolle spielen und lediglich in einem geringen Ausmaß vorgehalten werden.

So werden Hausbesuche zwar insgesamt von 45% der befragten Einrichtungen angeboten, wie beispielsweise von einigen befragten allgemeinen Sozialberatungen, Familienservicebüros, Migrationsberatungen oder Seniorenservicebüros. Allerdings nehmen sie lediglich bei 3% der befragten Einrichtungen einen vergleichsweise hohen Anteil<sup>74</sup> an der Gesamtberatungstätigkeit, neben z. B. der persönlichen Beratung, ein. Einen bedeutenden Anteil nehmen Hausbesuche primär bei den befragten Pflegestützpunkten ein. Hinsichtlich der Hausbesuche zeigen sich zudem Unterschiede zwischen den Gebietskörperschaften. In Rotenburg (Wümme) werden Hausbesuche von einem vergleichsweise geringen Anteil der Beratungsstellen angeboten (38%), wohingegen sich in Wesermarsch (74%) und in der Grafschaft Bentheim (67%) die höchsten Anteile zeigen. Auch hier ist jedoch zu bedenken, dass Hausbesuche meistens lediglich einen geringen Anteil an der Gesamtberatungstätigkeit einnehmen.

Notfall- und Bereitschaftsdienste bieten 6% der befragten Einrichtungen an (z. B. Gewalt- und Drogenberatungsstellen).

Bei einer vergleichenden Betrachtung von Senioreneinrichtungen und Familieneinrichtungen zeigen sich insgesamt kaum Unterschiede hinsichtlich der angebotenen Beratungsformen. Es fällt jedoch auf, dass die offene Sprechstunde in Senioreneinrichtungen einen ebenso hohen Stellenwert aufweist wie die persönliche Beratung. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass die befragten Senioreneinrichtungen (z. B. Seniorenservicebüros) oftmals eine

---

<sup>74</sup> Ein hoher Anteil bedeutet, dass Hausbesuche zu mindestens 60% neben anderen Beratungsformen angeboten werden.

Anlaufstelle darstellen, in der es zunächst häufig darum geht, (erste) Informationen zu erhalten.

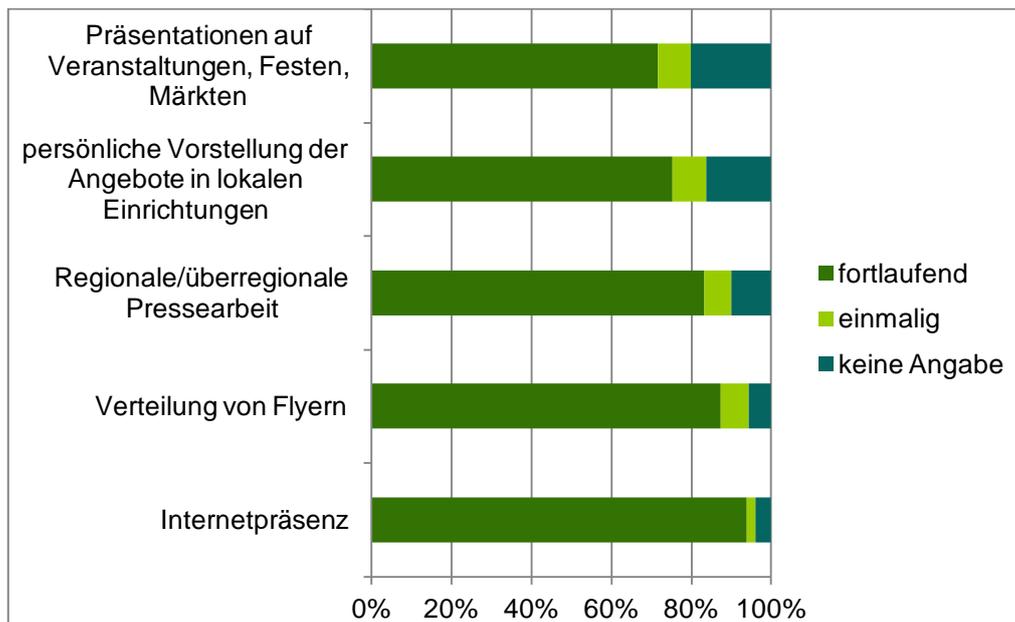
Insgesamt betrachtet, scheint Beratung jedoch nach wie vor insbesondere an den persönlichen Kontakt gebunden zu sein. Neuere Formen wie z. B. E-Mail-Beratungen werden zwar bereits oftmals angeboten, scheinen aber bisher für Beratungszusammenhänge kein wesentliches Medium zu sein.

Auch Beratung im Rahmen von anderen Angeboten der eigenen Einrichtung (z. B. während eines Elterntreffs o. ä.) oder Beratungen in anderen Einrichtungen nehmen noch einen vergleichsweise kleinen Raum ein. Dies ist insbesondere im Abgleich mit den offenen Antworten zu Entwicklungsbedarfen der Beratungslandschaften interessant. Hier heben die Beratenden niedrigschwellige Angebotsformen sehr positiv hervor und wünschen sich die Förderung weiterer Angebote dieser Art, z. B. offene Treffs, Sprechstunden in Kitas, Kurse, Gesprächskreise. Auf diese Weise können nach Aussagen der Beratungsstellen Bedarfe aus der Nachbarschaft bzw. dem Umfeld direkter aufgenommen werden und auch Zielgruppen, die Beratungsstellen aufgrund von Hemmschwellen nicht aufsuchen, z. B. ältere oder einkommensschwache Menschen, Migrantinnen und Migranten, werden nach Ansicht der Beratungsstellen von diesen Angeboten gut erreicht.

#### **2.3.4 Öffentlichkeitsarbeit**

Das Internet sowie die Verteilung von Flyern spielen im Zusammenhang mit der Öffentlichkeitsarbeit die größte Rolle. Aber auch Pressearbeit führen die Einrichtungen zu einem großen Anteil fortlaufend durch. Im Vergleich weniger genutzt werden die persönliche Vorstellung von Angeboten sowie die Präsentation auf z. B. Veranstaltungen, Festen oder Märkten. Ein differenzierter Blick auf die Öffentlichkeitsarbeit von Familieneinrichtungen einerseits und Senioreneinrichtungen andererseits sowie auch bezogen auf die Landkreise und Städte zeigt, dass sich kaum Abweichungen ergeben. Dies zeigt, dass das Internet auch und vor allem besonders im Bereich der Seniorinnen und Senioren immens an Bedeutung gewonnen hat.

**Abbildung 46: Öffentlichkeitsarbeit der Beratungsstellen (n=198, Mehrfachantworten)**



Einige Beratungsstellen fordern in den offenen Antworten eine stärkere Nutzung neuer Medien, um Zielgruppen besser ansprechen zu können.

Die Experteninterviews zeigen insbesondere bei der Frage nach geeigneten Medien unterschiedliche Sichtweisen. Während viele Landkreise bzw. Städte z. B. die Nutzung internetbasierter Angebote für Seniorinnen und Senioren für nicht sinnvoll halten, haben andere Landkreise/Städte derartige Angebote bereits umgesetzt (z. B. Internetplattform für Seniorinnen und Senioren in Grafschaft Bentheim). Papierbasierte Materialien werden allerdings mehrheitlich als zu schnell veraltend und zu teuer eingestuft. Hier gälte es also zukünftig zu ermitteln, für welche Gruppen Internetangebote in welcher Form zugänglich und handhabbar sein können und an welcher Stelle papierbasierte Materialien noch sinnvoll sind. Zusätzlich ist die Eignung anderer Formen der Öffentlichkeitsarbeit in Form von Presseartikeln in Lokalzeitschriften (Fallbeschreibungen) oder Veranstaltungen besonders für die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren zu prüfen.

### **2.3.5 Transparenz**

Die Transparenz der Angebote wurde im Rahmen der offenen Antworten zu Stärken und Schwächen der Beratungslandschaften sowie in den Interviews mit den Expertinnen und Experten der Landkreise/Städte thematisiert und hier vielfach als ausbaufähig beschrieben. Dabei beziehen sich die Aussagen sowohl auf die interne Transparenz (also die Übersicht der Beratungsstellen bzw. der Verwaltung selbst über das Gesamtangebot bzw. Kompetenzen anderer Einrichtungen) als auch auf die Transparenz für die Nutzerinnen und Nutzer.

Die Unübersichtlichkeit des Angebots führt aus Sicht vieler Beratungsstellen bei den Nutzenden zu Verwirrung und könnte z. B. durch Angebotslandkarten oder Beratungsführer verbessert werden. Auch für die Informationsbedarfe der Beratungsstellen untereinander ist die Angebotstransparenz ausbaufähig. Die Beratungsstellen wissen nach eigener Aussage teilweise zu wenig über andere Angebote (insbesondere über ‚kleinere Angebote‘).

Die Interviews mit den Landkreisen/Städten zeigen darüber hinaus, dass diese teilweise keinen ausreichenden Überblick über Angebote der Städte und Samtgemeinden haben und sich hier einen Ausbau wünschen. Die Förderung von Transparenz sehen die Verantwortlichen insgesamt häufig als „Dauerthema“, das immer verbessert werden kann, aber abhängig von Finanz- und Personalkapazitäten ist.

Die vorliegenden Analysen deuten darauf hin, dass eine Optimierung der Transparenz besonders in den Landkreisen Friesland, Osterode am Harz und Hameln-Pyrmont zielführend sein könnte. Zum Teil gibt es hier allerdings auch schon aktuelle Bestrebungen zur Verbesserung der Angebotsübersicht<sup>75</sup>.

## **2.4 Inanspruchnahme der Beratungsangebote**

### **2.4.1 Erreichte und nicht erreichte Zielgruppen**

Um ein genaueres Bild darüber zu erhalten, welche Zielgruppen zu den bisher erreichten bzw. weniger erreichten Zielgruppen in den Beratungseinrichtungen gehören, wurden diese zu den Anteilen der in ihren Einrichtungen vertretenen Nutzerinnen- und Nutzergruppen nach Alter, Geschlecht und besonderen Lebenslagen befragt.

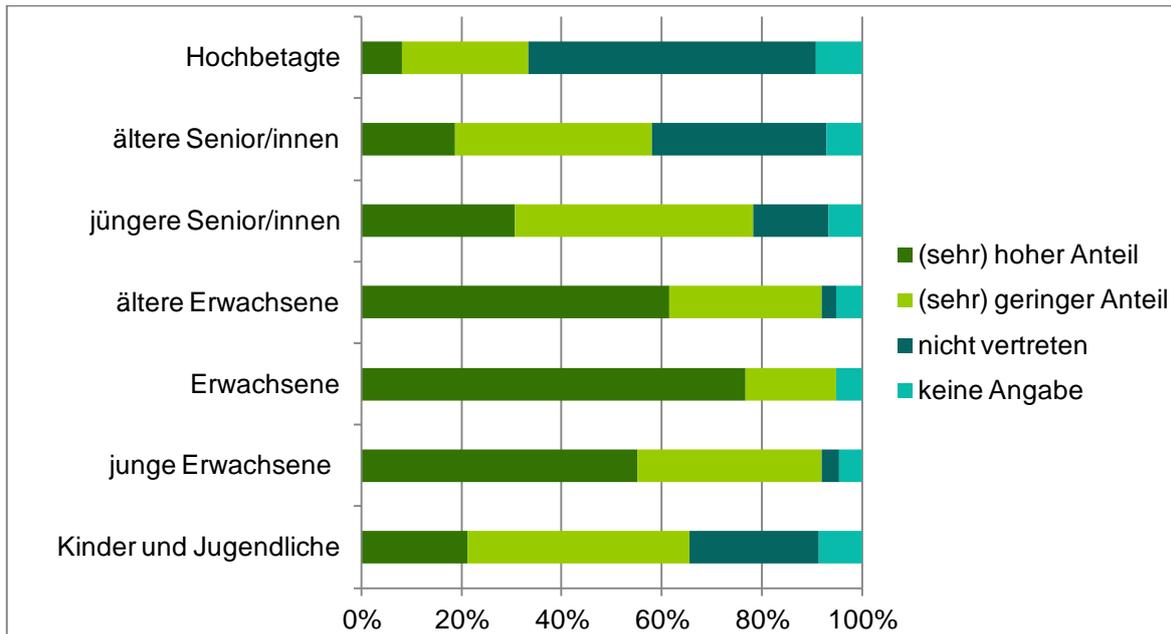
#### *Altersgruppen*

Bei den befragten Einrichtungen zeigt sich insgesamt wie in Abbildung 47 ersichtlich, eine Konzentration auf die Gruppe der Erwachsenen (31-35 Jahre). Aber auch die jungen Erwachsenen (18-30 Jahre) und die älteren Erwachsenen (46-65 Jahre) sind häufige Nutzerinnen- und Nutzergruppen.

---

<sup>75</sup> Ein Beispiel hierfür sind z. B. die in Hameln-Pyrmont erstellten Familien-Stadtteilpläne, die lokale Angebote zu Beratung, Betreuung, Freizeit etc. übersichtlich darstellen.

**Abbildung 47: Altersverteilung von Nutzenden in den Beratungseinrichtungen (n=198)**



Die Gruppe der Hochbetagten (älter als 85 Jahre) ist die insgesamt am geringsten vertretene Zielgruppe. Während die Altersgruppe der jüngeren Seniorinnen und Senioren (66-75 Jahre) auch noch relativ häufig z. B. in Beratungsstellen für Allgemeine Sozialberatung oder Familienbildung vertreten ist, tauchen ältere Seniorinnen und Senioren (76 – 85 Jahre) bzw. Hochbetagte primär in spezifischen Seniorenberatungseinrichtungen als Nutzerinnen- bzw. Nutzergruppe auf<sup>76</sup>. Lediglich die befragten Pflegestützpunkte weisen einen vergleichsweise höheren Anteil an Hochbetagten auf.

In den Landkreisen und Städten zeigen sich zum Teil Abweichungen von der übergreifenden Betrachtung. In der Grafschaft Bentheim, in Rotenburg (Wümme) sowie in Delmenhorst ist für die befragten Einrichtungen ein vergleichsweise niedriger Anteil an jüngeren und älteren Seniorinnen und Senioren zu verzeichnen. Insbesondere in Osterode am Harz und in Salzgitter, aber auch in Verden und in Hameln-Pyrmont haben hingegen relativ viele Einrichtungen einen (sehr) hohen Anteil an jüngeren und älteren Seniorinnen bzw. Senioren angegeben. Dies entspricht ungefähr der jeweiligen Altersstruktur der Landkreise und Städte. So finden sich beispielweise in Grafschaft Bentheim überdurchschnittlich viele Familien und in Osterode am Harz ist der Anteil an älteren Menschen überdurchschnittlich hoch. Hochbetag-

<sup>76</sup> Hier wäre allerdings noch genauer zu untersuchen, ob das Kriterium des Alters entscheidend ist oder z. B. der Gesundheitszustand unabhängig vom Alter relevant für die Nutzung von Beratungsangeboten ist. Auch die Frage, ob und zu welchen Anteilen jüngere Angehörige welche Beratungsstellen in Vertretung ihrer hochaltrigen Verwandten aufsuchen, bedarf einer weitergehenden Analyse.

te sind in allen Landkreisen und Städten nur in wenigen Einrichtungen oder sogar nur in jeweils einer Einrichtung zu einem hohen Anteil vertreten (Delmenhorst, Wesermarsch, Grafschaft Bentheim). In Friesland hat keine der befragten Einrichtungen angegeben, dass Hochbetagte zu einem hohen oder sehr hohen Anteil vertreten sind.

### *Geschlecht*

Die Gruppe der Männer ist insgesamt selten vertreten bzw. macht nur einen kleinen Anteil der Beratungsklientel aus. So geben beinahe 40% der Einrichtungen an, dass der Männeranteil bei ihnen in der Beratung bei unter 20% liegt. Gleichzeitig erreichen nur 7% der befragten Einrichtungen Männer zu einem (sehr) hohen Anteil<sup>77</sup>. Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bei einer Auswertung nach Gebietskörperschaften. Nur in der Grafschaft Bentheim geben mehr als zwei der befragten Einrichtungen an, dass sie Männer zu einem (sehr) hohen Anteil erreichen. In Delmenhorst und in Wesermarsch konnte keine der befragten Einrichtungen einen (sehr) hohen Männeranteil angeben.

Die Auswertungen zeigen insgesamt, dass weder Familien- noch Senioreneinrichtungen Männer zu einem hohen oder sehr hohen Anteil erreichen. Erreicht werden Männer hingegen in stärkerem Maße von Beratungseinrichtungen, die sich an Menschen in besonderen Lebenslagen richten. Abbildung 48 zeigt ausgewählte Einrichtungstypen hinsichtlich des Nutzungsgrades von Männern.

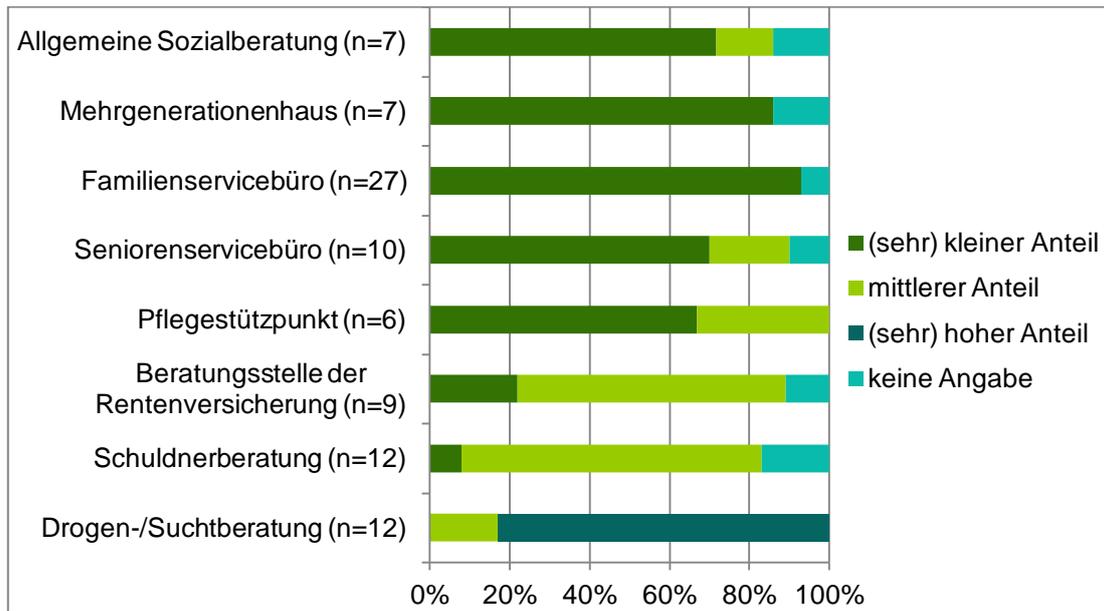
Es wird deutlich, dass insbesondere die hier befragten Drogen- und Suchtberatungsstellen einen vergleichsweise hohen Anteil an ratsuchenden Männern erreichen<sup>78</sup>. Aber auch der überwiegende Anteil der Schuldnerberatungen und der Beratungsstellen für Rentenversicherung sowie einige Seniorenservicebüros und Pflegestützpunkte weisen einen mittleren Anteil an Männern auf. Die befragten Pflegestützpunkte scheinen dabei zu einem höheren Anteil von Männern genutzt zu werden als die befragten Seniorenservicebüros. Insgesamt sind hierbei jedoch erneut die sehr geringen Fallzahlen zu beachten.

---

<sup>77</sup> Folgende Eingruppierung wurde vorgenommen:  $\leq 20\%$ : „sehr kleiner Anteil“;  $> 20\%$  und  $\leq 40\%$ : „kleiner Anteil“;  $> 40\%$  und  $\leq 60\%$ : „mittlerer Anteil“;  $> 60\%$  und  $\leq 80\%$ : „hoher Anteil“;  $> 80\%$  und  $\leq 100\%$ : „sehr hoher Anteil“

<sup>78</sup> Daneben haben z. B. eine Migrationsberatungsstelle, eine Beratungsstelle für Menschen mit sozialen Schwierigkeiten, eine Wohnungslosenhilfe einen hohen und eine Gewaltberatungsstelle, die sich explizit an Männer richtet, einen sehr hohen Männeranteil angegeben. Aufgrund der jeweils sehr geringen Fallzahl sind diese Einrichtungen hier jedoch nicht weiter aufgeführt.

**Abbildung 48: Beratungsnutzung von Männern in ausgewählten Einrichtungen**



Das Angebot der anderen Beratungsstellen wird überwiegend von Frauen genutzt. So geben alle Familienservicebüros und Mehrgenerationenhäuser, aber z. B. auch weitere Einrichtungen, die sich an Familien richten wie Familienzentren, Familienbildungsstätten, Ehe- und Familienberatungsstellen sowie der Kinderschutzbund einen (sehr) kleinen Männeranteil an. Dies zeigt, dass Männer nach wie vor von Familieneinrichtungen schlecht bzw. gar nicht erreicht werden.

#### *Nutzerinnen- und Nutzergruppen in besonderen Lebenslagen*

Auf die Frage nach Nutzerinnen- und Nutzergruppen in spezifischen Lebenslagen benennen viele der befragten Einrichtungen als häufig vertretene Gruppen u. a. Alleinerziehende (z. B. in Mehrgenerationenhäusern, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen, Familienservicebüros und Schuldnerberatungsstellen) sowie Personen mit Hartz IV-Bezug (z. B. in Familienservicebüros, Drogenberatungsstellen, Deutsche Rentenversicherung).<sup>79</sup>

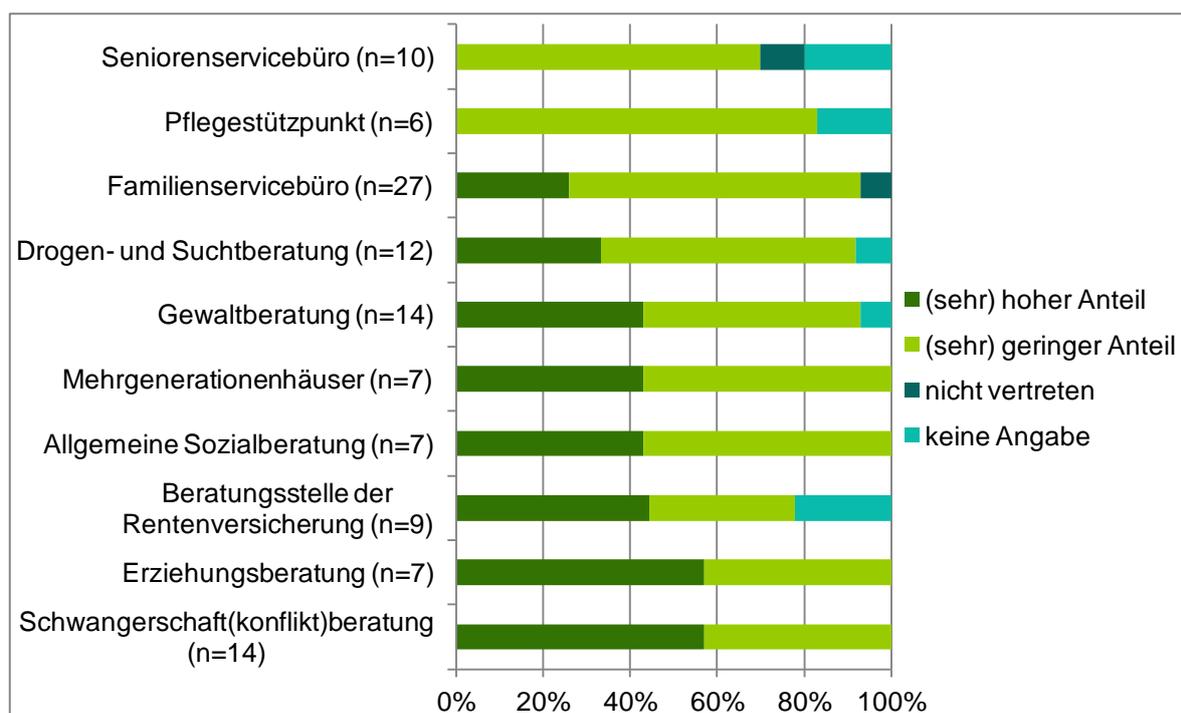
Insgesamt 30% der Beratungsstellen dokumentieren (sehr) hohe Anteile von Nutzerinnen und Nutzer mit Migrationshintergrund. Neben den Migrationsberatungsstellen<sup>80</sup> geben mehrere Schwangerschafts(konflikt)beratungen, Erziehungsberatungen, aber auch einzelne Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung, Allgemeine Sozialberatungen, Mehrgenerationenhäuser, Gewaltberatungs- sowie Drogen- und Suchtberatungsstellen einen (sehr)

<sup>79</sup> Die Antwortmöglichkeiten im Fragebogen waren: „sehr hoher Anteil“, „hoher Anteil“, „geringer Anteil“, „sehr geringer Anteil“ und „nicht vertreten“.

<sup>80</sup> In der Abbildung sind diese Einrichtungen nicht aufgeführt, da sie erwartungsgemäß einen sehr hohen Anteil an Migrantinnen und Migranten aufweisen.

hohen Anteil an Personen mit Migrationshintergrund in ihrer Einrichtung an (vgl. Abbildung 49). Der überwiegende Anteil der befragten Familienservicebüros scheint demgegenüber von Migrantinnen und Migranten nur in geringem Maß genutzt zu werden und zwei der befragten Familienservicebüros geben an, dass Migrantinnen und Migranten nicht als Nutzungsgruppe vertreten sind. Pflegestützpunkte und Seniorenservicebüros erreichen Menschen mit Migrationshintergrund lediglich zu einem (sehr) geringen Anteil. Auch bei einer Betrachtung der Beratungsstellentypen zeigt sich, dass Migrantinnen und Migranten weniger von den befragten Senioreneinrichtungen als von den Familieneinrichtungen erreicht werden. Insbesondere vor dem Hintergrund des wachsenden Anteils auch an älteren Migrantinnen und Migranten sollte jedoch eine zunehmende Ansprache dieser Gruppe von Senioreneinrichtungen in den Blick genommen werden (vgl. Abschnitt VI2.3.2).

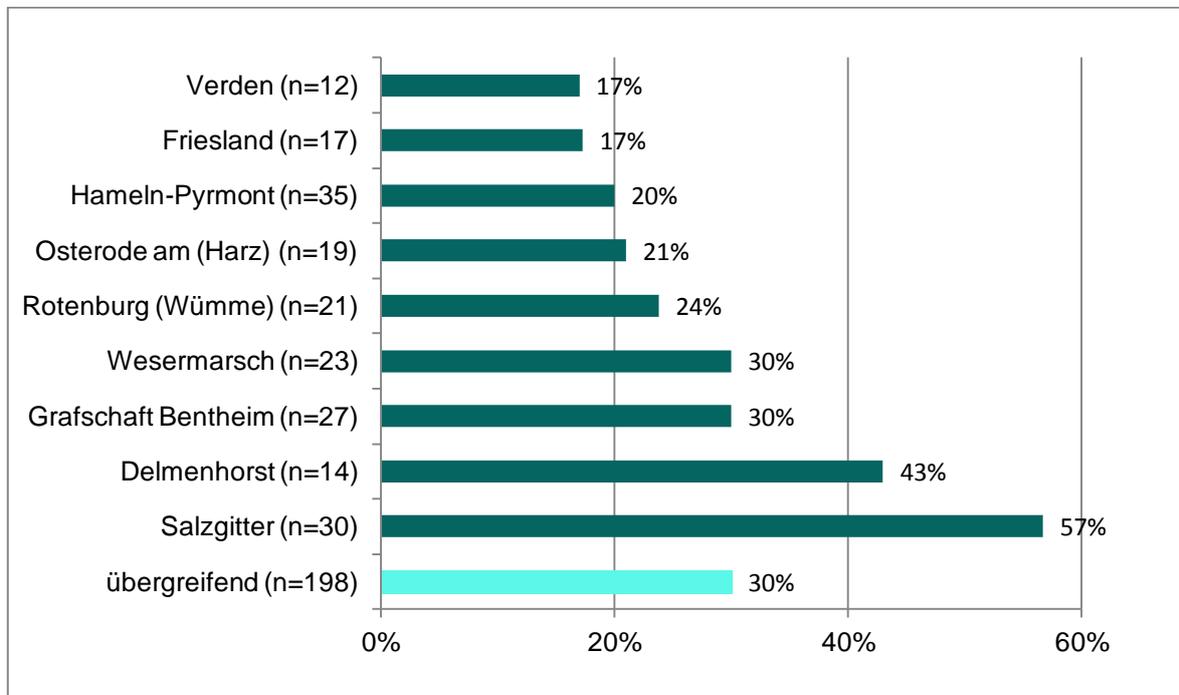
**Abbildung 49: Beratungsnutzung von Migrantinnen und Migranten in ausgewählten Einrichtungen**



Hinsichtlich der Erreichung von Migrantinnen und Migranten zeigen sich auch zwischen den Landkreisen/Städten deutliche Unterschiede. Eine wesentlich höhere Erreichung weisen die beiden Städte Salzgitter und Delmenhorst auf, dies entspricht gleichzeitig dem überdurchschnittlichen Anteil an Migrantinnen und Migranten in den Städten. Die geringsten Anteile wurden in Friesland und Hameln-Pyrmont geäußert, hier erreichen lediglich 17% bzw. 20%

der befragten Einrichtungen Menschen mit Migrationshintergrund zu einem (sehr) hohen Anteil (Abbildung 50)<sup>81</sup>.

**Abbildung 50: Beratungsnutzung von Migrantinnen und Migranten in Landkreisen/Städten\***



\*angeführt ist jeweils ein (sehr) hoher Anteil der Erreichung von Migrantinnen und Migranten

### 2.4.2 Einzugsgebiete

Eine Untersuchung der Einzugsgebiete der Beratungseinrichtungen zeigt, dass der Großteil der Nutzerinnen und Nutzer zumeist aus dem näheren Umfeld der Einrichtungen stammt. Besonders deutlich ist dies u. a. in den Landkreisen Osterode am Harz oder Hameln-Pyrmont. Die höchsten Anteile an Nutzenden werden hier für die Städte Osterode bzw. Hameln angegeben, Städte also, in denen sich gleichzeitig die meisten der befragten Einrichtungen befinden. Im Gegensatz dazu geben die Beratungsstellen für abgelegene Gebiete bis auf einzelne Ausnahmen nur geringe Anteile von Nutzerinnen und Nutzern an (z. B. vergleichsweise niedrig in Walkenried/Osterode am Harz, Lemwerder/Wesermarsch oder in Wangerooge/Friesland).

<sup>81</sup> Die relativ hohe Beratungsnutzung durch Personen mit Migrationshintergrund in der Grafschaft Bentheim erklärt sich aus dem insgesamt hohen Migrationsanteil, der aus der Nähe zu den Niederlanden resultiert.

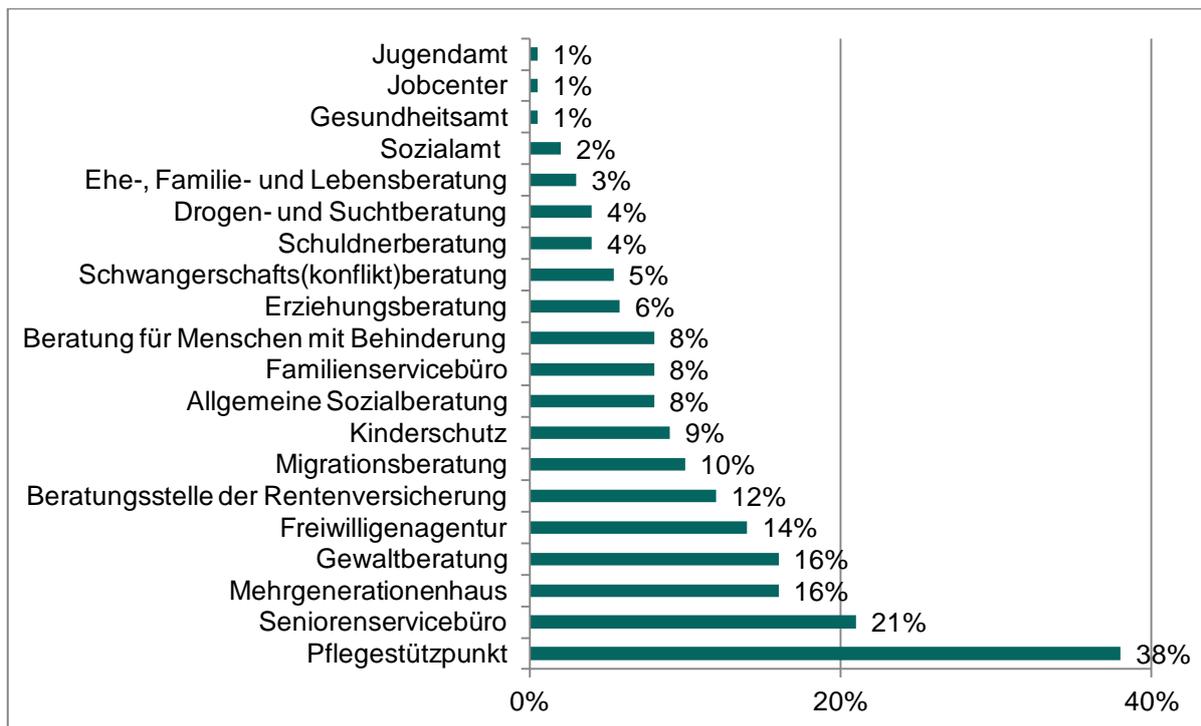
## 2.5 Bekanntheit, Vernetzung und Steuerung

Eine stärkere Vernetzung zwischen den Einrichtungen wird auf vielen Ebenen gefordert und bereits im Rahmen der vorbereitenden Informationsveranstaltungen vor Ort zeigte sich dies als wichtiges Anliegen der teilnehmenden Beratungsstellen. Im Rahmen der Bestandserhebung wurden die Beratungsstellen zur Bekanntheit anderer Einrichtungen ihres Landkreises bzw. ihrer Stadt, sowie zur Vernetzung und Steuerung der Beratungsangebote befragt.

### 2.5.1 Bekanntheitsgrad der Einrichtungen

Einen sehr hohen Bekanntheitsgrad genießen insbesondere Ämter wie Gesundheitsamt, Jobcenter, Jugendamt und Sozialamt. Auch Familienservicebüros sind der großen Mehrheit der befragten Einrichtungen bekannt: Nur 8% geben an, diese Einrichtungsform nicht zu kennen (vgl. Abbildung 51). Weniger bekannt sind jedoch andere Beratungsstellenarten, auffällig sind hier z. B. die Pflegestützpunkte<sup>82</sup>.

**Abbildung 51: Fehlende Bekanntheit von Beratungsstellen (n=198, Mehrfachantworten)\***



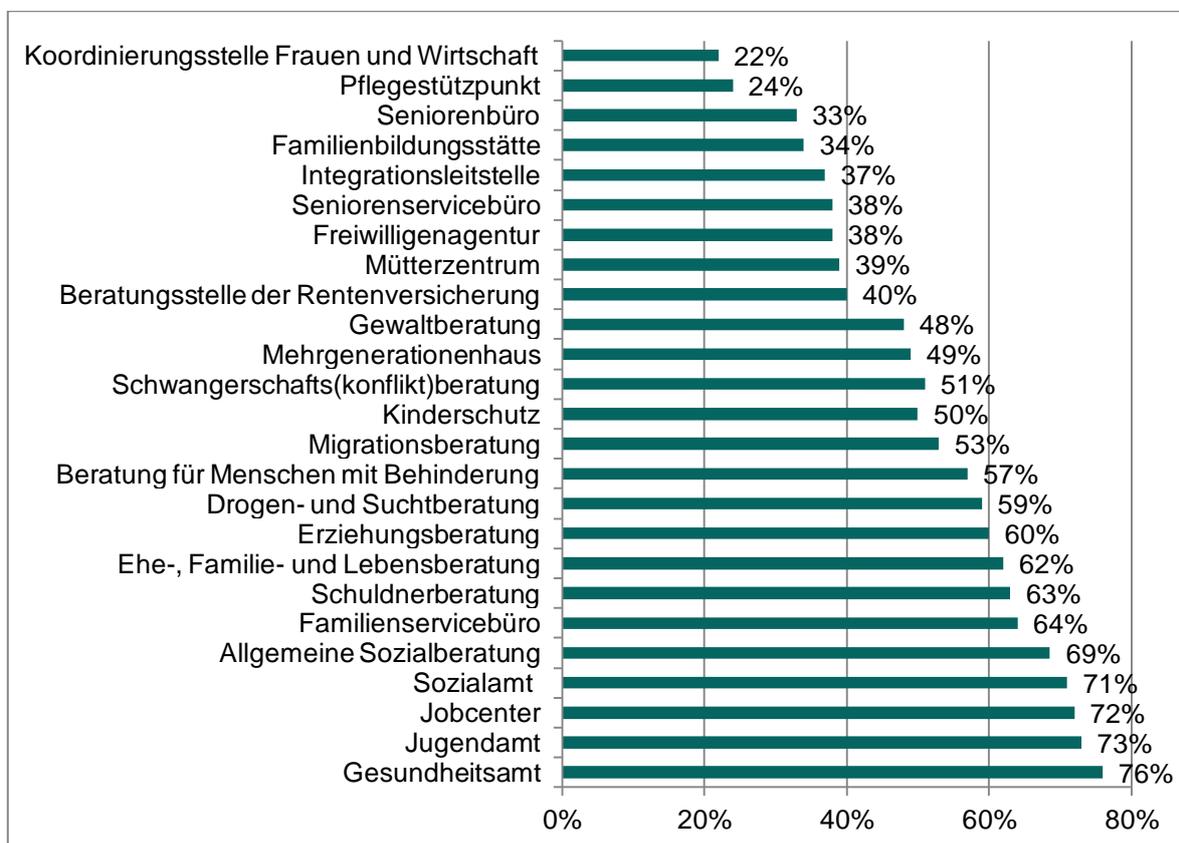
\* Angaben zur Bekanntheit wurden jeweils zu anderen Einrichtungen gemacht. Angaben, die zur eigenen Einrichtungsform erfolgten, wurden nicht mit einbezogen.

<sup>82</sup> Es muss an dieser Stelle berücksichtigt werden, dass nicht alle der aufgeführten Einrichtungen in allen Landkreisen/Städten vertreten sind und eine Bekanntheit somit nicht vorausgesetzt werden kann. Zudem wirkt sich hier ggf. aus, dass Ämter schon sehr lange und Pflegestützpunkte u. ä. erst relativ kurz existieren.

## 2.5.2 Kooperationshäufigkeit

Neben der Bekanntheit von Einrichtungen wurden die Beratungsstellen danach gefragt, mit welchen Einrichtungen sie kooperieren. Dabei zeigt sich insgesamt erwartungsgemäß, dass mit den Einrichtungen, die vergleichsweise häufig bekannt sind, auch oftmals Kooperationen bestehen. So erfolgen die meisten Kooperationen mit den Gesundheitsämtern, Jugendämtern, Jobcentern und Sozialämtern. Familienservicebüros benannten 64% der Einrichtungen als Kooperationspartner, die Hälfte der befragten Einrichtungen kooperiert mit den Mehrgenerationenhäusern und 38% mit Seniorenservicebüros. Für die Pflegestützpunkte zeigen sich vergleichsweise wenige Kooperationen (24%)<sup>83</sup>.

**Abbildung 52: Kooperation mit anderen Beratungsstellen (n=198, Mehrfachantworten)\***



\* Angaben zur Kooperation wurden jeweils zu anderen Einrichtungen gemacht. Angaben, die zur eigenen Einrichtungsform erfolgten, wurden nicht mit einbezogen.

Um Kooperationen innerhalb der Gruppen von Familien- bzw. Senioreneinrichtungen besser einschätzen zu können, wurden für diese gesonderte Auswertungen vorgenommen. Dabei

<sup>83</sup> Diese Auswertungen müssten ggf. noch gebietsspezifische Analysen erweitert werden, um die genauen Kooperationsstrukturen abbilden zu können.

zeigt sich, dass die befragten Familieneinrichtungen erwartungsgemäß häufig mit anderen Familieneinrichtungen, mit Beratungsstellen für Menschen in besonderen Lebenslagen oder übergreifenden Einrichtungen wie z. B. der Allgemeinen Sozialberatung kooperieren. Mehrgenerationenhäuser jedoch, die generationenübergreifende Arbeit leisten, sind insgesamt nur von 45% der befragten Einrichtungen als Kooperationspartner angegeben.

Die befragten Senioreneinrichtungen kooperieren im Unterschied dazu zu einem höheren Anteil mit Mehrgenerationenhäusern. Die Zusammenarbeit zwischen Mehrgenerationenhäusern und Familieneinrichtungen scheint an dieser Stelle ausbaufähig.

Senioreneinrichtungen kooperieren häufig mit Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung sowie mit Beratungsstellen der Rentenversicherung. Seniorenservicebüros werden lediglich von der Hälfte der befragten Senioreneinrichtungen als Kooperationspartner angegeben. Pflegestützpunkte fallen erneut als wenig genannter Kooperationspartner auf und sollten diesbezüglich verstärkt in den Blick genommen werden<sup>84</sup>.

### **2.5.3 Kooperationsformen und Steuerung**

Grundsätzlich bezeichnen beinahe alle befragten Einrichtungen die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen als sehr hilfreich oder eher hilfreich.

Dennoch zeigt sich hinsichtlich der Art der Kooperation, dass die Beratungsstellen meistens fallbezogen kooperieren, nur selten erfolgt eine schriftliche oder rechtlich geregelte Form der Kooperation und auch mündliche Absprachen mit anderen Einrichtungen werden nur von wenigen Einrichtungen angegeben. Einrichtungen, mit denen mündliche Absprachen erfolgen, sind dabei nicht immer diejenigen Einrichtungen, mit denen insgesamt häufige Kooperationen angegeben werden. So gehören z. B. Familienservicebüros und auch Mehrgenerationenhäuser zu den Einrichtungen, mit denen vergleichsweise häufig auch mündliche Absprachen erfolgen. Dies könnte mit der oftmals vorhandenen Bündelung dieser Einrichtungsform mit anderen Einrichtungen zusammenhängen. Schriftlich und rechtlich geregelte Formen der Kooperation erfolgten erwartungsgemäß häufiger mit dem Jobcenter, Jugendamt, Gesundheitsamt und dem Sozialamt.

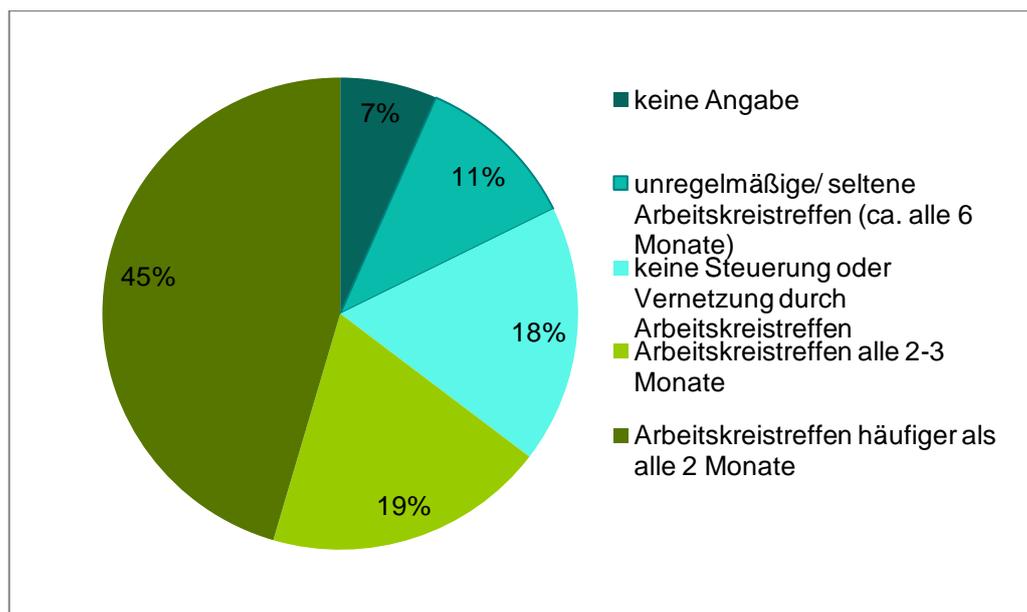
Die eher unverbindliche Form der Zusammenarbeit spiegelt sich auch in der Frage zur Form der Steuerung wider (Abbildung 53). Auch wenn knapp die Hälfte der befragten Einrichtun-

---

<sup>84</sup> Analysen auf Ebene der Landkreise/Städte sind aufgrund der jeweils geringen Zahl von Einrichtungen nur bedingt aussagekräftig. Die Auswertungen zeigen, dass in einzelnen Landkreisen und Städten mit ausgewählten Einrichtungen besonders viel kooperiert wird (z. B. mit der Integrationsleitstelle in Delmenhorst oder dem Mehrgenerationenhaus in Wesermarsch). Dies kann jedoch im Einzelfall z. B. auf personenbezogene Merkmale zurückzuführen sein.

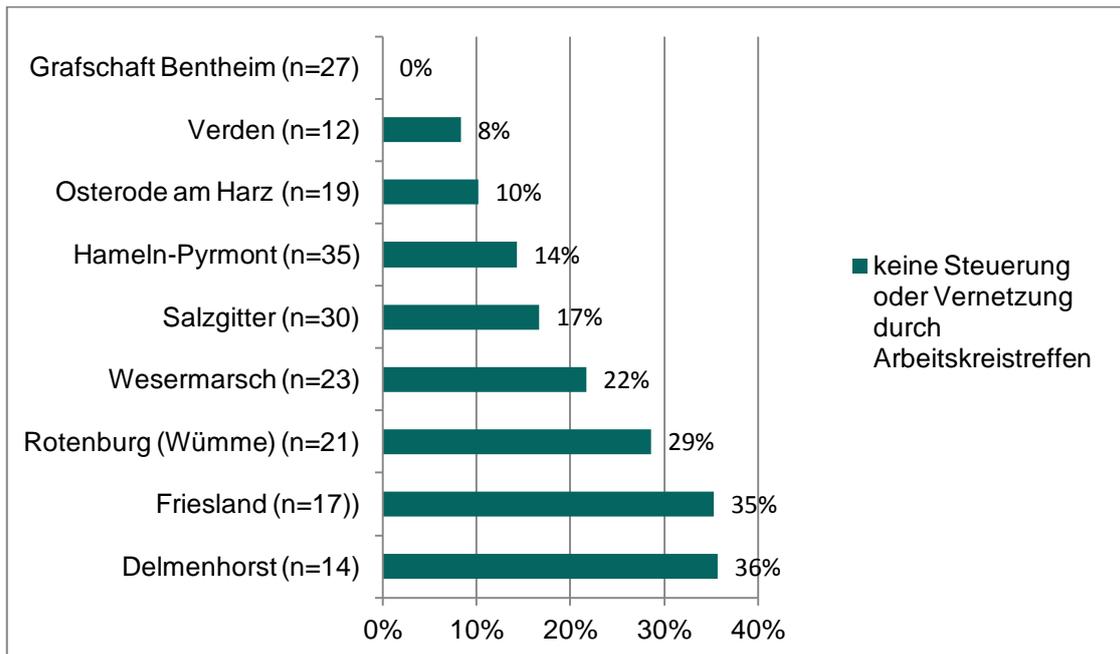
gen häufiger als alle 2 Monate mit anderen Einrichtungen im Rahmen von Arbeitskreistreffen kooperiert, zeigt sich gleichzeitig, dass knapp ein Drittel der befragten Einrichtungen entweder nur unregelmäßig an Arbeitskreistreffen teilnimmt oder überhaupt nicht durch Arbeitskreistreffen vernetzt ist. Zudem weisen knapp 40% der befragten Einrichtungen darauf hin, dass es kein Steuerungsgremium bzw. keine verantwortliche Person für die Vernetzung vor Ort gibt.

**Abbildung 53: Formen der Steuerung (n=198)**



Die Abbildung 54 zeigt, zu welchen Anteilen eine fehlende Steuerung oder Vernetzung durch Arbeitskreistreffen in den Landkreisen und Städten angegeben wurde. Dabei wird deutlich, dass die Vernetzung insbesondere in der Grafschaft Bentheim bereits gut ausgebaut ist, denn keine der befragten Einrichtungen gibt an, nicht vernetzt zu sein. Dies bestätigen auch die offenen Antworten. In Friesland und Delmenhorst zeigt sich ein vergleichsweise hoher Anteil an Einrichtungen, die eine fehlende Steuerung oder Vernetzung angeben. Auch die Experteninterviews deuten auf sehr unterschiedliche Haltungen und Praktiken der Steuerung der Beratungsangebote hin. Während in einigen Gebietskörperschaften die Verwaltung anscheinend über viele Jahre hinweg sehr viel Engagement in die Vernetzung der verschiedenen Akteure investiert hat und eine deutlich organisierende und steuernde Rolle wahrnimmt, sehen andere Landkreise bzw. Städte dies selbst noch als ausbaufähig.

**Abbildung 54: Fehlende Steuerung oder Vernetzung in Landkreisen/Städten**



Insgesamt betrachtet scheinen die befragten Beratungsstellen zwar teilweise bereits gut zusammen zu arbeiten. Es zeigt sich aber auch, – und dies spiegeln gleichzeitig die offenen Antworten zur Frage nach weiterem Entwicklungsbedarf wider – dass ein weiterführender Austausch, stärkere Transparenz sowie zum Teil auch die Koordination vorhandener Aktivitäten gewünscht wird.

## 2.6 Bürgerschaftliches Engagement

Knapp ein Drittel der befragten Einrichtungen gibt an, Ehrenamtliche zu beschäftigen. Dabei reichen die Angaben zur Anzahl der Ehrenamtlichen in den einzelnen Einrichtungen weit auseinander. Es gibt Einrichtungen, in denen lediglich eine ehrenamtliche Person tätig ist, in anderen Einrichtungen dahingegen sind mehr als 30 und bis zu 100 Ehrenamtliche eingesetzt. Der Einsatz von Ehrenamtlichen wird z. B. vergleichsweise häufig von den befragten Seniorenservicebüros und den Mehrgenerationenhäusern genannt. Keine der befragten Beratungsstellen der Rentenversicherung, der Ehe-, Familie- und Lebensberatungen und nur wenige Familienservicebüros, Gewalt- und Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen geben die Arbeit mit Ehrenamtlichen an. Bei anderen Beratungsstellen (z. B. Pflegestützpunkte) zeigen sich sehr unterschiedliche Angaben zu der Arbeit mit Ehrenamtlichen und/oder die Fallzahlen sind zu gering, um Tendenzen erkennen zu können. Insgesamt fällt jedoch auf, dass Senioreneinrichtungen und übergreifende Einrichtungen häufiger mit Ehrenamtlichen arbeiten als beispielsweise Familieneinrichtungen und Beratungsstellen für Menschen in besonderen Lebenslagen. Auch die befragten Beratungsstellen für Menschen mit Migrati-

onshintergrund haben häufig die Einbindung von Ehrenamtlichen genannt. Mit Blick auf die Landkreise und Städte zeigt sich insbesondere für Delmenhorst und Rotenburg (Wümme) ein hoher Anteil an Einrichtungen, der die Einbindung von Ehrenamtlichen nennt, ein vergleichsweise geringer Anteil ist dahingegen in Verden und Grafschaft Bentheim erkennbar.

## 2.7 Evaluation

Mehr als die Hälfte der befragten Einrichtungen (52%) hat bisher mindestens einmal eine Evaluation durchgeführt. Dabei sind Unterschiede nach Gebietskörperschaften zu erkennen. In Abbildung 55 ist der jeweilige Anteil an Einrichtungen dargestellt, in denen bisher keine Evaluation erfolgte. Es ist ersichtlich, dass die Durchführung einer Evaluation insbesondere bei den befragten Einrichtungen in Rotenburg (Wümme) und in Delmenhorst eine bisher untergeordnete Rolle spielt.

**Abbildung 55: Anteile von Einrichtungen ohne Evaluation in Landkreisen/Städten**

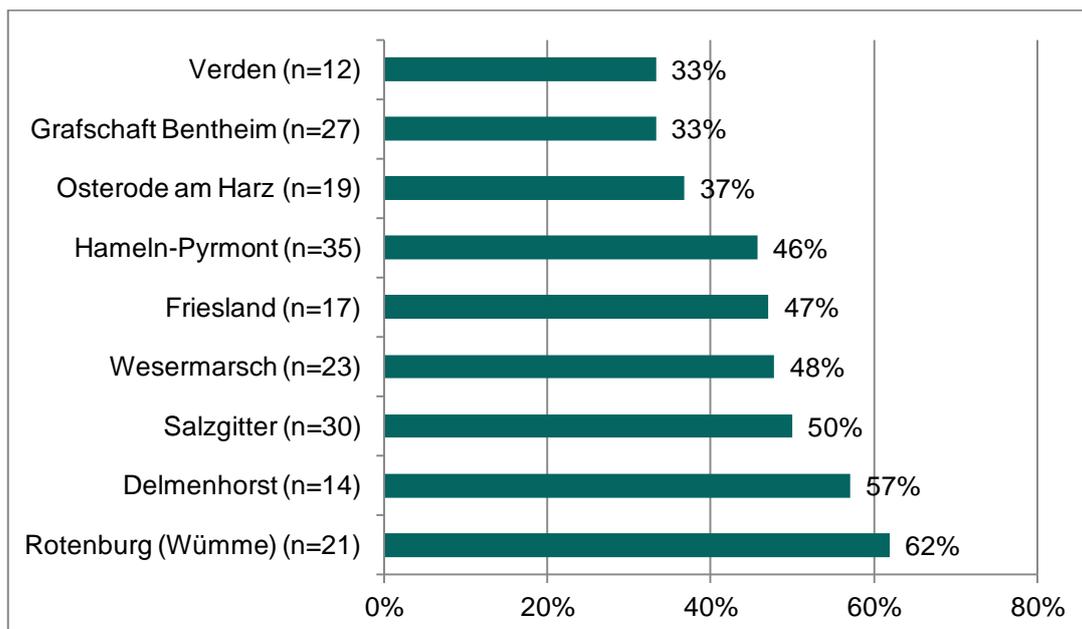
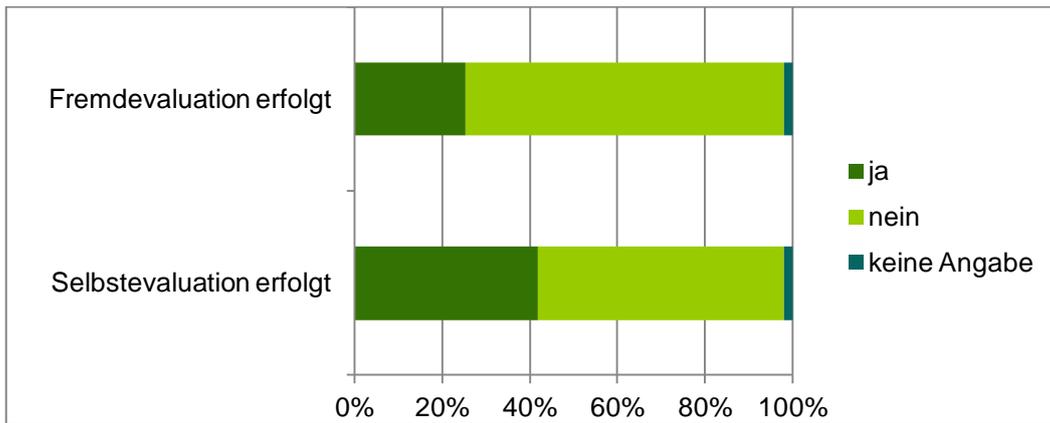


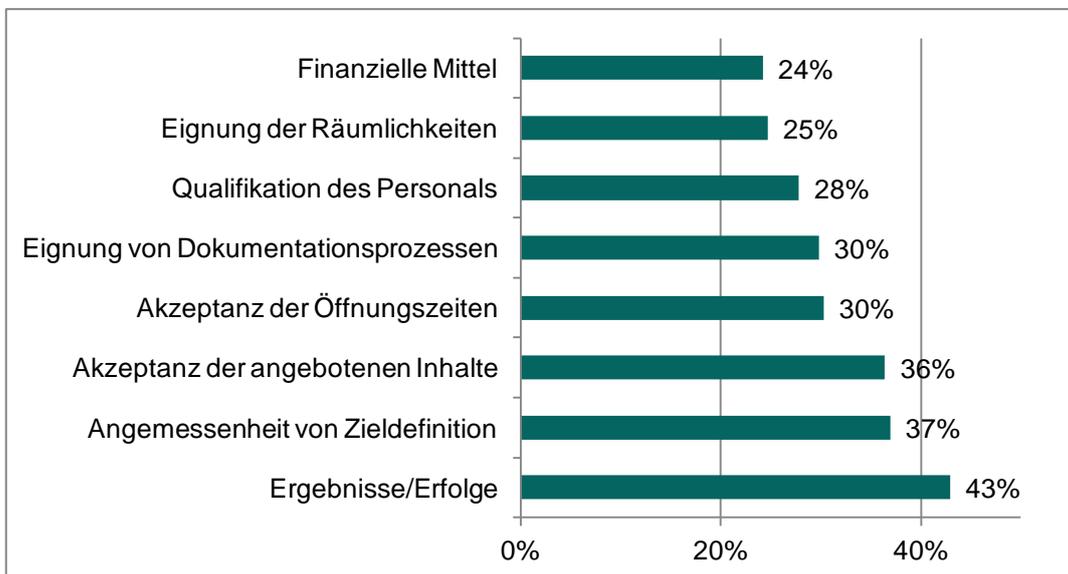
Abbildung 56 zeigt, dass der Schwerpunkt der in den Beratungseinrichtungen durchgeführten Evaluationen insgesamt im Bereich der Selbstevaluation liegt. Lediglich ein Viertel der befragten Einrichtungen hat eine Fremdevaluation durchführen lassen. 30 befragte Einrichtungen (15%) haben sowohl eine Selbst- als auch eine Fremdevaluation durchgeführt.

**Abbildung 56: Evaluationsform in Beratungsstellen (n=198, Mehrfachantworten)**



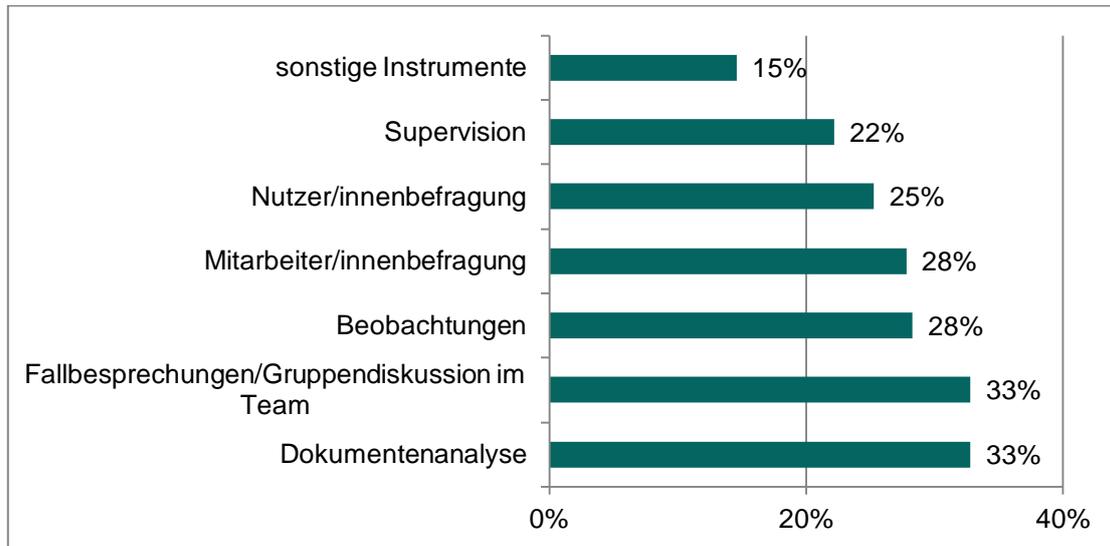
Mit Blick auf die bisher evaluierten Bereiche zeigt Abbildung 57, dass ein Schwerpunkt der Evaluation darin liegt, die Ergebnisse bzw. Erfolge der Beratungsangebote zu prüfen. Aber auch die Angemessenheit der Zieldefinition und die Akzeptanz der Inhalte sind häufig Gegenstand von Evaluation. Weniger häufig werden die finanziellen Mittel (z. B. hinsichtlich der Angemessenheit der Aufteilung auf Teilbereiche) oder die Eignung der Räumlichkeiten bewertet.

**Abbildung 57: Inhalte von Evaluationsmaßnahmen (n=198, Mehrfachantworten)**



Instrumente und Methoden, die in den Beratungseinrichtungen häufig zur Evaluation eingesetzt werden, sind wie in Abbildung 58 ersichtlich z. B. die Dokumentenanalyse und Fallbesprechungen im Team. Supervisionen und sonstige Methoden (z. B. kollegiale Beratung, Teambesprechungen, Qualitätszirkel oder das Vorhandensein eines Qualitätsmanagement-Systems) wurden dagegen seltener von den Beratungsstellen als Methode zur Evaluation genannt.

**Abbildung 58: Instrumente im Rahmen von Evaluationen (n=198, Mehrfachantworten)**



Auf die Frage, ob Anpassungen auf Grundlage der Evaluationsergebnisse durchgeführt worden sind, zeigt sich, dass mehr als zwei Drittel der Einrichtungen, die bereits eine Evaluation durchgeführt haben, die Ergebnisse für Veränderungen genutzt hat. Veränderungen sind u. a. die Anpassungen von Themen oder Öffnungszeiten, die Umverteilung von Aufgaben, Renovierungsarbeiten, Veränderungen in der Dokumentation oder auch die Einrichtung bzw. die Aufhebung von dezentralen Angeboten.

## **2.8 Entwicklungsbedarfe und Handlungsoptionen aus Sicht von Beratungsstellen und Verwaltung**

Die folgenden Abschnitte stellen weitere Analyseergebnisse dar, die sich zum einen aus der offenen Abschlussfrage des Fragebogens für die Beratungsstellen und zum anderen aus den Interviews mit den Expertinnen und Experten der Verwaltungsebene ergeben.

### **2.8.1 Entwicklungsbedarfe der Beratungslandschaften aus Sicht der Beratungsstellen**

Auf die offene Abschlussfrage „Welche Stärken und welchen Entwicklungsbedarf hat die Beratungslandschaft Ihres Landkreises/Ihrer Stadt aus Ihrer Sicht?“ antworteten zahlreiche Beratungsstellen sehr ausführlich. Da sich die Antworten auf die Entwicklungsbedarfe konzentrierten, werden diese im Folgenden dargestellt. Die Befragten benennen u. a. die folgenden Herausforderungen und Entwicklungsbedarfe<sup>85</sup>:

<sup>85</sup> Diese Darstellung präsentiert Einzelstatements ausgewählter Beratungseinrichtungen und ist nicht repräsentativ, sondern sollte als Ideensammlung verstanden und als Anregung für weitere Analysen genutzt werden.

- Regelmäßige Erstellung und Aktualisierung von Übersichten der Beratungsangebote im Landkreis/in der Stadt; Versand von Newslettern, Veröffentlichung von Informationen über Arbeitsgruppen anderer Beratungseinrichtungen etc. im Inter-/Intranet
- Ausbau der bereits teilweise gut funktionierenden Vernetzung (möglichst ohne großen zeitlichen Mehraufwand, als Beispiel werden fachübergreifende Fortbildungen genannt)
- Ausbau niedrigschwelliger, nicht stigmatisierender Angebote z. B. für Migrantinnen und Migranten, Alleinerziehende (ggf. mit Kinderbetreuung, in Kitas)
- Ausbau von (niedrigschwelligen) Angeboten in ländlichen Gemeinden
- Angebote für kostengünstige Mobilität im ländlichen Bereich, da gerade für sozial Benachteiligte und ältere (einkommensschwache) Menschen die Erreichbarkeit der bestehenden Beratungsstellen nicht gewährleistet ist
- Bessere Information von Zielgruppen in besonderen Lebenslagen, die bislang nicht (gut genug) erreicht werden und nach Aussage der Beratungseinrichtungen nicht ausreichend über die Beratungsangebote informiert sind
- Mehr Frühe Hilfen für einkommensschwache Familien
- Ausbau des Ehrenamts, aber mit Schulung und fachlich kompetenter Begleitung; Vermeidung von Konkurrenz um Ehrenamtliche zwischen Beratungseinrichtungen z. B. durch zentrale Koordination
- Ggf. Zusammenführung von Familien- und Kinderservicebüros und Seniorenservicebüros (aktuell z. B. umgesetzt in Stadt Hameln (FiZ) und in Zeven (Rotenburg (Wümme)) im Mehrgenerationenhaus; dort von den jeweiligen Anbieterinnen und Anbietern positiv bewertet)
- Installieren von zentralen Familien- und Kinderbeauftragten (evtl. direkt beim Oberbürgermeister angesiedelt, z. B. positiv bewertet in Salzgitter und Osterode am Harz)
- Vergrößerung des Anteils präventiver Angebote, für die aktuell die Kapazitäten als nicht ausreichend bezeichnet werden
- Verstetigung der Finanzierung der Beratungsstellen
- Einrichtung von weiteren Pflegestützpunkten, z. B. in Hameln-Pyrmont, Wesermarsch von einzelnen Beratungseinrichtungen gewünscht

### ***2.8.2 Handlungsbedarfe und -optionen aus Expertensicht***

Auf Basis der Experteninterviews mit den für dieses Projekt zuständigen Verantwortlichen auf Verwaltungsebene ergeben sich ebenfalls Bedarfe und ausbaufähige Bereiche auf ver-

schiedenen Ebenen. Die nachfolgende Darstellung führt **exemplarisch** die wichtigsten im Rahmen der Interviews genannten Aspekte auf:

#### *Dezentrale Versorgung*

- Bedarf an dezentralen Beratungsangeboten, insbesondere z. B. in kleineren Ortschaften für (alleinstehende oder vereinsamte) Seniorinnen und Senioren
- Mehr Kapazitäten für Hausbesuche
- Ausbau mobiler Beratungsangebote und dezentraler Angebote zentraler Einrichtungen
- Entwicklung oder Erweiterung von Angeboten wie z. B. Nachbarschaftshilfen, bezahlbare Haushaltshilfen oder neue Wohnformen, Vermittlung von Haushaltshilfen

#### *Angebote für ältere Menschen*

- Insgesamt Angebotsausbau für Seniorinnen und Senioren sowie stärkere Differenzierung des Angebotsspektrums<sup>86</sup>, z. B. Angebote zu den Themenbereichen Seniorengesundheit oder Suchtprobleme älterer Menschen
- Beratungsangebote zum Themenbereich „Demenz“ ausbaufähig<sup>87</sup>
- Bedarf an einem Ausbau von Angeboten mit Tagesstrukturierung und Betreuung, Begleitung ins Alter
- Beratung zum Nachrang der Sozialhilfe im Pflegefall und zu Zuständigkeiten für die Daseinsvorsorge
- Verbesserung der Zusammenarbeit mit Volkshochschulen bzw. Seniorenangeboten der VHS
- Bündelung von seniorenbezogenen mit generationenübergreifenden Angeboten

---

<sup>86</sup> In Landkreisen mit aktuell noch relativ niedrigem Seniorenanteil wird ein Ausbaubedarf in diesem Bereich erst mittelfristig als wichtig erachtet.

<sup>87</sup> Die Grafschaft Bentheim plant für 2013 z. B. eine Angebotslandkarte zu diesem Themenbereich.

### *Wohnraumberatung und Wohnraumplanung*

- Ausbau des Beratungsangebots zu behinderten- und altengerechter Wohnraumgestaltung, um Seniorinnen und Senioren den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen und das Prinzip „ambulant vor stationär“ zu fördern
- (Weiter-)entwicklung neuer Angebote wie z. B. Beratung zu neuen barrierefreien Wohnformen<sup>88</sup>
- Bedarf an barrierefreiem Wohnraum
- stärkere ressortübergreifende Arbeit (z. B. Bauplanung und Planung von Beratungsangeboten koordinieren)

### *Psychosoziale Problemlagen*

- Ausbaubedarf auf Grund einer Zunahme von Multiproblemlagen, seelischen Erkrankungen und Integrationsproblemen in Schulen
- Zusätzlicher Bedarf an niedergelassenen Psychotherapeutinnen und -therapeuten
- Konzentration von Einrichtungen wie z. B. des Sozialpsychiatrischen Dienstes auf zunehmend wichtige Themenbereiche (z. B. geronto-psychiatrische Themen, Hilfen für psychisch kranke Eltern, Prävention, Beratung psychisch kranker Menschen mit Migrationshintergrund, Hilfen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit mangelnder Alltagskompetenz)
- Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern
- Ausbau der Beratungsangebote für Kinder von psychisch kranken Eltern oder allein-erziehende Elternteile

### *Migrantinnen und Migranten*

- Ausbau und Spezifizierung von Angeboten für Migrantinnen und Migranten (z. B. zum Thema sexuelle Gewalt, Angebote für Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund)<sup>89</sup>
- Einsatz von (ehrenamtlichen) Dolmetscherinnen und Dolmetschern in Beratungsstellen und Ämtern

---

<sup>88</sup> In diesem Zusammenhang ist auch auf die Arbeit des Niedersachsenbüros „Neues Wohnen im Alter“ hinzuweisen.

<sup>89</sup> Die Bedeutung dieser Maßnahmen wird vor dem Hintergrund des Migrationsanteils des jeweiligen Landkreises oder der jeweiligen Stadt und dem erwarteten zukünftigen Bedarf an Fachpersonal mit Migrationshintergrund unterschiedlich bewertet.

- Anwerben von Mitarbeitern mit Migrationshintergrund und/oder Sprachkenntnissen in Beratungsstellen

### *Kinder und Jugendliche/Eltern*

- Zunahme an Handlungsbedarf im Bereich Kinder und Jugendliche, z. B. in den Bereichen Frühe Bildung, Umgang mit Schulverweigerung, Integration
- Ausdehnung der Beratungsangebote im Kinder- und Jugendhilfebereich, z. B. zu Erziehungsfragen, Hilfen für Eltern
- aufsuchende Familienangebote
- Ausweitung der Beratung in Familienservicebüros deutlich über Kinderbetreuung hinaus
- Durchführung von Projekten an Schulen, Einsatz von Präventions- oder Suchtfachkräften in Kindergärten und Grundschulen
- Verbesserung der Hilfen für Alleinerziehende
- Entwicklung präventiver Angebote im Bereich Elternkompetenz
- Kurse und Veranstaltungen in Erziehungsberatungsstellen (niedrigschwellig)
- Beratung im Bereich „Familien in Krisen“
- Ausbau von Ganztagsbetreuung

### *Niedrigschwellige Angebote*

- offene/niedrigschwellige Angebote in Stadtteilen
- Auf- bzw. Ausbau des Quartiersmanagements
- Förderung von niedrigschwelligen Angeboten, wie z. B. Begegnungspunkten oder Cafés für junge Mütter oder sozial Benachteiligte, Familienzentren mit offenen Angeboten, Mehrgenerationenhäuser
- Ausbau von Nachbarschaftshilfen (z. B. "Oma"-Hilfsdiensten für Babysitting, Beratung/Hilfen für junge Mütter)
- Aufsuchende Sozialarbeit

## **2.9 Gute Praxisbeispiele**

Die folgenden Abschnitte stellen Beispiele guter Praxis vor, die im Rahmen der Experteninterviews und offenen Antworten der Beratungsstellen benannt wurden.

In Rahmen der Interviews wurde u. a. danach gefragt, welche guten bzw. gut akzeptierten Ansätze es jeweils in den Landkreisen oder Städten gibt. Auch in der Befragung der Beratungsstellen zielte die offene Abschlussfrage (wie bereits dargestellt) u. a. auf die Ermittlung guter Praxis ab. Einige der genannten Beispiele sind in Tabelle 21 dargestellt. Dabei wird deutlich, dass es bereits verschiedenste Wege und Ansätze gibt, um auf die Bedürfnisse der Nutzenden und Anforderungen der Beratung zu reagieren. Die genannten Praxisbeispiele beziehen sich z. B. auf dezentrale Beratungsstrukturen, niedrigschwellige Ansätze, auf Angebote zu psychosozialen Problemlagen oder auf Beispiele zu gut funktionierenden Netzwerksstrukturen. Es wird deutlich, dass die Landkreise und Städte bereits einige unterschiedliche, gut funktionierende Ansätze im Rahmen ihrer Beratungslandschaft entwickelt haben, was einmal mehr Ausdruck der sehr heterogenen Ausgangslagen ist und das Erfordernis nach maßgeschneiderten Lösungen abbildet. Die Vielfalt an guten Ansätzen weist zugleich darauf hin, dass ein verstärkter Austausch dazu beitragen kann, von bereits guten Erfahrungen anderer zu profitieren.

**Tabelle 21: Gute Praxisbeispiele in den Landkreisen/Städten**

Landkreis/ Stadt	Praxisbeispiele
Delmenhorst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mehrere Anlaufstellen für Wohnraumberatung</li> <li>• Familienbildungsstätte (FaBi) als Ausbilderin von Fachkräften für andere Beratungsstellen</li> <li>• Familienpaten für psychisch kranke Eltern</li> </ul>
Friesland	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gute Vernetzung im Rahmen der „Bildungsregionen“ (Koordination von Jugendhilfe, Sozialhilfe, Eingliederungshilfe für Kinder mit Behinderungen und Schule)</li> <li>• Enge Verknüpfung von Ehrenamt und Hauptamt (schon sehr gut, aber trotzdem noch weiter ausbaufähig)</li> </ul>
Grafschaft Bentheim	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familienservicebüros als „Clearingstelle“ vor Ort (auch für Seniorinnen und Senioren)</li> <li>• Bündelung von Seniorenservicebüro, Freiwilligenagentur und Mehrgenerationenhaus</li> <li>• Vernetzung funktioniert aus Sicht von Beratungsstellen und Verwaltung sehr gut über viele informelle Gespräche und regelmäßige Runde Tische unter Federführung des Landkreises</li> <li>• Selbsthilfe mit 90 Gruppen (kleiner Landkreis) sehr gut aufgestellt</li> </ul>

Hameln-Pyrmont	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „Familie im Zentrum“ als zentraler Bündelungspunkt diverser Angebote für Familien (und zunehmend auch Seniorinnen und Senioren) ergänzt durch dezentrale Beratungsstellen in Kitas</li> <li>• Sprechstunde des Jugendamtes in Kitas</li> <li>• Sozialpsychiatrischer Verbund als gut funktionierendes Netzwerk</li> <li>• Sozialraum AG „Bad Pyrmont“ vernetzt Beratungsstellen und Sozialeinrichtungen</li> <li>• Ansiedlung der Schuldnerberatung im Jobcenter</li> </ul>
Osterode am Harz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familienbeauftragte ist sehr erfolgreich zuständig für die Vernetzung der Beratungsangebote</li> <li>• Willkommenspakete für Neugeborene werden überbracht von Familienhebammen</li> <li>• Mobile Wohnberatung (beteiligt an Göttinger Angebot)</li> <li>• Verlegung der DRV in Räume des Landkreises</li> </ul>
Rotenburg (Wümme)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bündelung von Mehrgenerationenhaus, Seniorenservicebüro und DRV in Zeven</li> <li>• Familienbesucherinnen und -besucher (aktiv sind über 30 Ehrenamtliche);</li> <li>• Seniorenberatung RoSe: 17 ehrenamtliche Wohnberaterinnen und –berater, die in die Fläche gehen sollen</li> <li>• für nächstes Jahr geplant: Fachtagung „Wohnen im Alter“, im Anschluss sollen Netzwerktagungen stattfinden.</li> </ul>
Salzgitter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrierte Sozialstrukturplanung begonnen</li> <li>• Beratungsangebote in Kitas auch durch Arbeit vor Ort dezentrale Anlaufstellen mit Weiterleitungsfunktion</li> <li>• Im Rahmen von Seniorenarbeit gehen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stundenweise in die Stadtteile, Kombination mit ehrenamtlichem Engagement</li> <li>• Schulung von Ehrenamtlichen, Anerkennungskultur</li> <li>• Koordinierungsstelle Ehrenamt für Seniorinnen und Senioren</li> <li>• Einsatz von vielen Integrationslotsen</li> <li>• Erreichung von Migrantinnen und Migranten über gebührenfreie Kita</li> </ul>

Verden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Starke Vernetzung/Prozesskette von Seniorenservicebüro, Pflegestützpunkt, Sozialpsychiatrischem Dienst, Seniorenberatung, um insbesondere ältere, psychisch Erkrankte besser aufzufangen</li> <li>• 30 Integrationslotsen über Leitstelle koordiniert</li> <li>• Eingliederungshilfe bei behinderten Menschen: Verstärkung des ambulanten Bereichs durch z. B. Beratung und Unterstützung von Tagesstruktur</li> </ul>
Wesermarsch	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderhäuser „Blauer Elefant“ (Beratung und niedrigschwellige Angebote)</li> <li>• Mehrgenerationenhaus-Nordenham mit umfassenden Angeboten, Vielfalt von Kooperations- und Netzwerkpartnerinnen und -partnern</li> </ul>

### 3 Zusammenfassung

Zusammenfassend zeigt die Bestandsaufnahme folgende Ergebnisse:

Die Analyse des Gesamtumfangs und der Verteilung von Beratungsangeboten in den befragten Gebietskörperschaften zeigt insgesamt deutlich größere Kapazitäten speziell für Familien als für Seniorinnen und Senioren. So benannten die ausgewählten Landkreise und kreisfreien Städte für die Befragung im Rahmen der Bestandserhebung mehr als doppelt so viele spezifisch familienorientierte Beratungsstellen wie seniorenbezogene Einrichtungen. Analysen der Personalkapazitäten und Fallzahlen unterstützen den Eindruck, dass aktuell die zielgruppenspezifischen **Kapazitäten im Bereich der Familien deutlich höher** sind **als im Seniorenbereich**.

Darüber hinaus verdeutlicht die übergreifende Betrachtung insgesamt eine **Zentralisierung der Angebotsstruktur**. Eine dezentrale Ausrichtung findet sich in einigen Gebietskörperschaften primär in Bezug auf einzelne Einrichtungsformen (z. B. Familienservicebüros).

In vielen der ausgewählten Landkreise und Städte sind Bündelungen mehrerer Einrichtungen entstanden. Die Auswertungen zeigen, dass **Bündelungen** (wie z. B. die Kombination von Mehrgenerationenhaus, Familienservicebüro und Seniorenservicebüro ergänzt um Angebote der DRV und Beratung für Familien behinderter Kinder in Zeven/Rotenburg (Wümme)) **von den befragten Einrichtungen überwiegend positiv bewertet** werden. Darüber hinaus zeigen die Experteninterviews, dass mehrere Landkreise mit Blick auf die auslaufende Förderung der Seniorenservicebüros eine Zusammenlegung bzw. enge Verzahnung der Seniorenservicebüros und Pflegestützpunkte erwägen.

Die Untersuchung der inhaltlichen Beratungsbedarfe zeigt, dass in Beratungseinrichtungen vor allem **allgemeine Beratungsthemen** wie Allgemeine Verwaltungsaufgaben, Allgemeine Lebens- und die Alltagsbewältigung (z. B. Hilfe bei Antragstellung etc.) häufig Gegenstand der Beratung sind. Zusätzlich zeigt sich eine hohe Relevanz von Themen im Kontext **„schwieriger Lebenssituationen“** bzw. **„psychosozialer Themen“** wie z. B. „Bewältigung von Krisensituationen“, „Isolation, Vereinsamung, Ängste“, „psychosoziale Beratung“, „Beratung für Alleinerziehende“, „Ehe, Partnerschaft, Trennung, Sexualität“, „psychosoziale Beratung“. Diese Themen werden u. a. auch als zunehmende Themen bezeichnet, ein zunehmender Bedarf an psychosozialer Beratung wird zudem in den Experteninterviews mehrfach angesprochen.

Die Analyse der Öffnungszeiten zeigt, dass es nur **wenige Einrichtungen** gibt, die **in Randzeiten geöffnet** haben (vor 8 und/oder nach 18 Uhr), noch weniger Beratungsstellen bieten am Wochenende Beratung an. Es gibt zudem **kaum Notfall- und Bereitschaftsdienste**.

Beinahe alle befragten Einrichtungen geben an, gut mit dem ÖPNV erreichbar zu sein, allerdings sind knapp **40%** der Einrichtungen nach eigener Aussage entweder **nur zum Teil oder gar nicht barrierefrei**. Auch unter den Senioreneinrichtungen gaben noch 22% an, nicht oder nur teilweise barrierefrei zu sein.

Beinahe **50%** bezeichnen ihre Einrichtung als entweder **nur zum Teil oder gar nicht kinder- und familienfreundlich**, auch unter den Familieneinrichtungen ist dies immerhin noch ein Viertel der befragten Einrichtungen<sup>90</sup>.

Lediglich **ein Drittel** der befragten Beratungsstellen ist **auf Personen mit Migrationshintergrund ausgerichtet**.

**Hausbesuche** werden zwar von ca. 45% der Einrichtungen angeboten, machen jedoch jeweils **nur einen sehr geringen Teil des Gesamtarbeitsumfangs** aus. Eine Ausnahme bilden hier die Pflegestützpunkte.

Für die aktuelle **Öffentlichkeitsarbeit** der Beratungsstellen spielen das **Internet** sowie die Verteilung von **Flyern** die größte Rolle. **Weniger genutzt** werden z. B. **persönliche Vorstellungen von Angeboten** sowie **Präsentationen auf z. B. Veranstaltungen, Festen oder Märkten**.

Die **Transparenz** der Angebote wurde von den Befragten vielfach als **ausbaufähig** beschrieben. Die Unübersichtlichkeit des Angebots führt aus Sicht vieler Beratungsstellen bei

---

<sup>90</sup> Erläuterung zur Frage der Begriffsdefinition siehe Abschnitt VI.2.3.2.

den Nutzenden zu Verwirrung und könnte z. B. durch Angebotslandkarten oder Beratungsführer verbessert werden. Die Interviews mit den Landkreisen/Städten zeigen darüber hinaus, dass diese teilweise keinen ausreichenden Überblick über Angebote der Städte und Samtgemeinden haben und sich hier einen Ausbau wünschen.

Als häufigste Zielgruppe von Beratungsangeboten werden in den hier betrachteten Einrichtungen Erwachsene in der **Altersgruppe** von **31-45 Jahren** genannt, am geringsten nutzen Hochbetagte die Beratungsangebote (eine Ausnahme bilden die Pflegestützpunkte).

**Männer** sind insgesamt **deutlich seltener vertreten** als Frauen (knapp 40% der Einrichtungen weisen einen Männeranteil von weniger als 20% aus). Nur einzelne Einrichtungsarten weisen einen Männeranteil von mehr 40% (z. B. einige Schuldnerberatungen, DRV, Pflegestützpunkte) oder sogar mehr 60% (z. B. einige Drogen- und Suchtberatungen) auf. Auch familienbezogene Beratungsstellen werden überwiegend von Frauen in Anspruch genommen.

**Häufig vertretene Gruppen** in Beratungsstellen sind **Alleinerziehende** und **Hartz IV Empfänger**.

**Menschen mit Migrationshintergrund** nutzen Familienservicebüros, Pflegestützpunkte und Seniorenservicebüros wenig, allerdings familienbezogene Angebote häufiger als seniorenbezogene. Einen hohen Anteil benennen neben den migrationsspezifischen Einrichtungen teilweise z. B. Einrichtungen für Schwangerschafts(konflikt)beratung oder Erziehungsberatung.

Insgesamt stammen die Nutzerinnen und Nutzer von Beratungseinrichtungen laut Aussagen der Einrichtungen primär **aus dem näheren Umfeld**.

Die Vernetzung und Kooperation der Einrichtungen untereinander wird von den Beratungsstellen und Verantwortlichen in den Landkreisen und Städten sehr unterschiedlich bewertet. In einigen Landkreisen/Städten zeigen sich hier sehr gut funktionierende Strukturen, in anderen ist Ausbaubedarf zu erkennen.

Die Beratungseinrichtungen weisen untereinander einen sehr unterschiedlichen Bekanntheitsgrad auf. **Ämter** sind z. B. erwartungsgemäß **sehr bekannt** bei den befragten Einrichtungen, **Pflegestützpunkte** sind **am wenigsten bekannt**, was unter anderem auch an der noch nicht lange zurückliegenden Einführung der Pflegestützpunkte liegen kann. Diese Bekanntheit spiegelt sich auch in der Häufigkeit von Kooperationen, so dass **Pflegestützpunkte** als **wenig genannte Kooperationspartner** auffallen.

Die Kooperationen erfolgen zumeist **einzelfallbezogen**, nicht im Rahmen geregelter Verfahren.

Gut 70% der Beratungsstellen nimmt regelmäßig an Arbeitskreistreffen teil, knapp ein Drittel nimmt unregelmäßig teil bzw. ist überhaupt nicht durch solche Treffen vernetzt.

**40%** weisen darauf hin, dass es **kein Steuerungsgremium** vor Ort gibt.

Auch in den qualitativen Interviews wird der Wunsch nach besserer Vernetzung, Lotsenfunktion und mehr Transparenz der Einrichtungen geäußert.

**Ehrenamtliche** beschäftigt **ein Drittel der Einrichtungen**, jeweils in sehr unterschiedlicher Anzahl. Ehrenamtliche Mitarbeitende finden sich eher in Senioreneinrichtungen als in Familieneinrichtungen. In den qualitativen Interviews zeigt sich der Wunsch nach einem Ausbau des Ehrenamtlichen Engagements sowie nach einer vermehrten Koordination. Die zentrale Koordination z. B. durch Freiwilligenagenturen wird überwiegend positiv bewertet. Vor allem im Kontext der auslaufenden Förderung der Seniorenservicebüros wünschen sich einige Landkreise/Städte, dass zumindest eine weitere Förderung der Einbindung Ehrenamtlicher durch das Land erfolgt.

**Knapp die Hälfte** der befragten Einrichtungen hat bisher **noch keine Evaluation** durchgeführt, der Schwerpunkt der bislang durchgeführten Evaluationen liegt dabei im Bereich der **Selbstevaluation**.

Auf Basis der Bestandserhebung sollten sich Handlungsansätze auf Basis dieser Ergebnisse auf folgende Bereiche konzentrieren:

- Sicherung der Versorgung dezentraler Gebiete/Zielgruppen
- Stärkere Berücksichtigung spezifischer Zielgruppen (z. B. Männer, Hochaltrige, Migrantinnen und Migranten)
- Ausbau von Vernetzung und Stärkung von Transparenz
- Ggf. Schärfung von Zuständigkeitsprofilen zwischen Einrichtungen für ähnliche Zielgruppen
- Förderung positiv bewerteter Angebotsbündelung „unter einem Dach“
- Ausbau von Seniorenangeboten



# **Evaluation von Beratungsangeboten für Familien und ältere Menschen in Niedersachsen**

## **Teilbericht 4: Qualitative Interviews mit (Nicht-)Nutzerinnen und (Nicht-)Nutzern**

**ZAG Universität Vechta**

### **Kontakt:**

ZAG – Zentrum Altern und Gesellschaft  
Universität Vechta  
Driverstraße 22  
D – 49377 Vechta

Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner:

Prof. Dr. Gertrud M. Backes (Projektleitung), Erna Dosch (Verantwortliche Projektmitarbeiterin), Dr. Ingrid Eyers (Projektmitarbeiterin), Christopher Najork (Projektmitarbeiter)

Tel.: 04441/15-240, E-Mail: [erna.dosch@uni-vechta.de](mailto:erna.dosch@uni-vechta.de)

## **VII Teilbericht 4: Qualitative Interviews (ZAG, Universität Vechta)**

**Autorin: Dosch, Erna unter Mitarbeit von Eyers, Ingrid und Najork, Christopher**

### **1 Vorgehen und Methodik**

#### **1.1 Methodik**

Ziel der qualitativen Teilstudie war es, die Akzeptanz und Inanspruchnahme ausgewählter familien- und seniorenbezogener Beratungs- und Serviceangebote in niedersächsischen Kommunen zu untersuchen.

Um die Bedarfe der Beratungsangebote für Familien und Seniorinnen und Senioren angemessen zu evaluieren, wurde ein Gesprächsleitfaden anhand der Methode des problemzentrierten Interviews nach Witzel (Flick 2005, 2007) entwickelt. Im Mittelpunkt stehen dabei die Erfahrungen und Erwartungen der Befragten zur Akzeptanz und Inanspruchnahme von Beratungsangeboten. Ein Kurzfragebogen zur Erhebung von demografischen Fakten (siehe Anhang) und ein Forschungsprotokoll ergänzten die Datenerhebung. Zusätzlich wurden bei dem jeweiligen Besuch in den Gebietskörperschaften Feldnotizen aufgezeichnet. Vor Beginn des Interviews erhielten die Gesprächsteilnehmerinnen und Gesprächsteilnehmer Informationen über den geplanten Projektverlauf. Anschließend gaben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihr schriftliches Einverständnis (siehe Anhang) für das auf Tonband aufzuzeichnende Interview. Die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen erfolgte durch die Anonymisierung sämtlicher Daten der interviewten Person.

Bei der Datensammlung zeigte sich die geographische Weitläufigkeit der jeweiligen Gebiete, denn es war kaum möglich, die Interviews an einem zentralen Punkt zu arrangieren. Deshalb fand die Durchführung der Gespräche meist in der häuslichen Umgebung der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner statt. Alle auf Tonband aufgezeichneten Interviews wurden transkribiert, nochmals angehört und mit den Transkriptionen abgeglichen. Im Anschluss erfolgte die Analyse von etwa 2000 Seiten mit Unterstützung des Computerprogrammes MAXQDA. Diese Vorgehensweise unterstützt das Kennenlernen der Daten und das Erkennen von wiederkehrenden Sachlagen (vgl. Strauss & Corbin 2010), die in dieser Evaluation von Bedeutung sind.

Für die Untersuchung wurden von den neun an der Gesamtevaluation beteiligten Gebietskörperschaften, vier nach einer kriteriengeleiteten Auswahl (Arber 2001), ausgesucht (Tabel-

le 22). Dabei handelt es sich um drei Landkreise und eine kreisfreie Stadt: Rotenburg (Wümme), Osterode am Harz, Grafschaft Bentheim und die Stadt Salzgitter.

**Tabelle 22: Auswahlkriterien der Gebietskörperschaften**

<b>Gebietskörperschaft</b>	<b>Pflegestützpunkt</b>	<b>Seniorenservicebüro</b>	<b>Familienservicebüro</b>
<b>Rotenburg (Wümme)</b>	Zentrales und mit einer Dependance ausgestattetes Angebot in kommunaler Trägerschaft (Gesundheitsamt), flächendeckende Zuständigkeit	Dezentrales, nicht flächendeckendes Angebot, verbunden mit dem Mehrgenerationenhaus (MGH) und Familienservicebüro, in freier Trägerschaft (DRK)	Zentrales, kommunales sowie flächendeckendes dezentrales Angebot, z. T. in kommunaler Trägerschaft und z. T. in freier Trägerschaft (DRK; innerhalb des MGH und räumlich verbunden mit dem Seniorenservicebüro)
<b>Osterode am Harz</b>	Ein zentrales Angebot, kommunale Trägerschaft (Landkreis), flächendeckende Zuständigkeit	Ein zentrales Angebot, kommunale Trägerschaft (Landkreis), flächendeckende Zuständigkeit und Kooperationen mit: MGH am Südbahnhof (Ehrenamtsarbeit), Kreiswohnungsbaugesellschaft Osterode am Harz (Wohnraumberatung)	Ein zentrales Angebot, kommunale Trägerschaft (Landkreis), flächendeckende Zuständigkeit

<b>Gebietskörperschaft</b>	<b>Pflegestützpunkt</b>	<b>Seniorenservicebüro</b>	<b>Familienservicebüro</b>
<b>Grafschaft Bentheim</b>	Ein zentrales Angebot, kommunale Trägerschaft (Gesundheitsamt), mit flächendeckender Zuständigkeit	Zwei dezentrale Angebote (Zuständigkeit unklar), in Trägerschaft vom MGH Emlichheim und Freiwilligenagentur	Dezentrales Angebot (nicht flächendeckend), Trägerschaft der Kreisverwaltung, in Emlichheim in Kooperation mit MGH und Seniorenservicebüro
<b>Stadt Salzgitter</b>	Am zentralen Standort platziertes Angebot, in städtischer Trägerschaft	Zentral in städtischer Trägerschaft	Zentrales (übergreifendes) Angebot in städtischer Trägerschaft und flächendeckend, unter dem Dach der Kindertagesstätten

## 1.2 Datensammlung

In der ersten Projektphase erfolgte die Kontaktaufnahme zu den für das Projekt und dessen Durchführung essentiellen Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern. Diese wurde in Form eines persönlichen Anschreibens per E-Mail mit den Forschungsunterlagen zur Kenntnisnahme und der nochmaligen Bitte um Unterstützung hergestellt. Das Anschreiben enthielt folgende Unterlagen:

- Persönliches Anschreiben an die Landräte und Oberbürgermeister bzw. zuständigen Koordinatorinnen und Koordinatoren
- Aufstellung der zu untersuchenden Gebietskörperschaften nach Angebotsstruktur
- Flyer und Poster (siehe Anhang)
- Entwurf einer Pressemitteilung
- Einverständniserklärung zur Interviewdurchführung

Der Zeitpunkt der geplanten Untersuchung sowie die Verteilung der Poster und Flyer wurden zuerst mit den Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern vor Ort abgestimmt. Im Anschluss wurde der Kontakt zu den für die Untersuchung relevanten Beratungsstellen hergestellt. Die Gruppe der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer konnte über die von den Gebietskörperschaften geschalteten Pressemitteilungen sowie über die entsprechenden Flyer und Poster, aber auch über Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der Landkreise/Stadt, Beratungsstellen und Mehrgenerationenhäuser, gewonnen werden. Um Personen mit Migrationshintergrund einzubeziehen, wurde gezielt Kontakt mit den Beratungsstellen und entsprechenden Organisationen vor Ort aufgenommen.

Zunächst waren für die Untersuchung jeweils acht qualitative Interviews pro Gebietskörperschaft mit entsprechenden weiblichen und männlichen Gesprächspartnern aus je vier Familien, mit je vier Seniorinnen und Senioren geplant. Die Anzahl der befragten Personen setzt sich aus Nutzerinnen und Nutzern von Beratungsangeboten (N=32) sowie Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzern (N=32), die bisher noch keine Beratungsangebote in Anspruch genommen hatten, zusammen.

Als sogenannte Nutzerinnen und Nutzer werden im vorliegenden Bericht jene Personen bezeichnet, die innerhalb eines Jahres eine Beratung bei einem Familien-, Seniorenservicebüro oder Pflegestützpunkt in Anspruch nahmen. Die Gruppe der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer besteht aus Personen, die bisher noch keinerlei Beratung über ein Familien-, Seniorenservicebüro oder einen Pflegestützpunkt beanspruchten. Bei den Gesprächen stellte sich heraus, dass einige Interviewpartnerinnen und Interviewpartner bereits über Beratungserfahrungen (z. B. Sozialamt, Familienberatung, anonyme telefonische Beratung) verfügten. Dabei wurden jene Interviewpartnerinnen und Interviewpartner berücksichtigt, deren Beratungserfahrung bereits mehr als zwei Jahre zurücklag.

Die geplanten Gespräche in den ausgewählten Gebietskörperschaften wurden von Januar bis April 2012 durchgeführt. Weil mit Absagen von bereits vereinbarten Terminen zu rechnen war, wurden in jeder Gruppe mindestens fünf Termine arrangiert. Nahezu alle Gesprächstermine wurden eingehalten, sodass insgesamt 99 Gespräche geführt werden konnten. In jedem Landkreis bzw. der kreisfreien Stadt verlief die Datensammlung wie geplant.

### **1.3 Charakteristika der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner**

Die Anzahl der befragten Personen setzt sich aus Nutzerinnen und Nutzern der Beratungsangebote (N=49) sowie Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzern (N=50), zusammen. Durchschnittlich entstanden pro Landkreis bzw. kreisfreier Stadt 25 Gespräche, die mit Frauen und Männern verschiedener Altersgruppen geführt wurden. 21 Personen wiesen einen Migrati-

onshintergrund auf<sup>91</sup>. In den folgenden Tabellen und Abbildungen werden die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer sowie Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer der vier Gebietskörperschaften, die Orte der Interviewdurchführung, das Alter und Geschlecht der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie die Personen mit Migrationshintergrund aufgezeigt. Tabelle 23 gibt einen Gesamtüberblick zu der Anzahl der Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner sowie über die Gruppen der Nutzerinnen und Nutzer sowie der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer in Rotenburg (Wümme), Osterode am Harz, Grafschaft Bentheim und Stadt Salzgitter.

**Tabelle 23: Nutzerinnen und Nutzer sowie Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer pro Gebietskörperschaft**

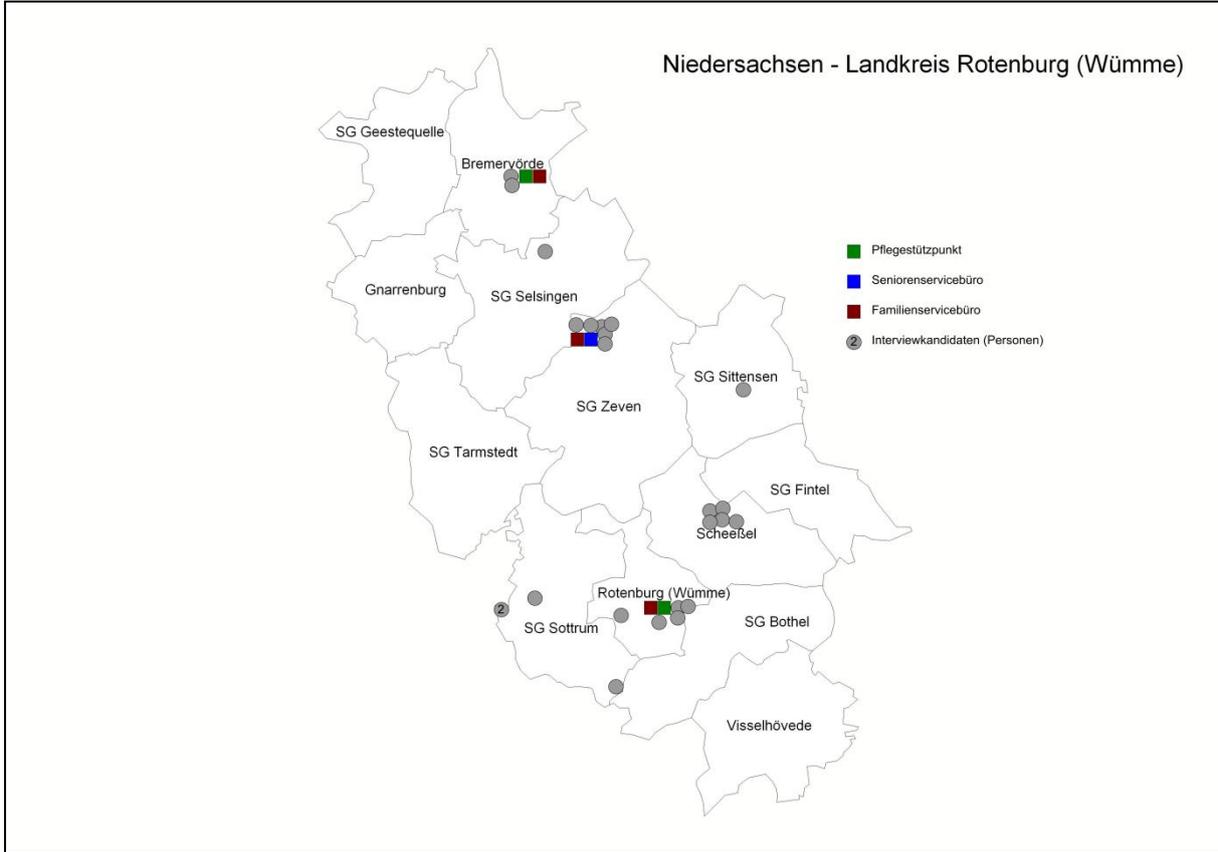
<b>Gebietskörperschaft</b>	<b>Nutzerinnen und Nutzer</b>	<b>Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer</b>
<b>Rotenburg (Wümme)</b>	10	14
<b>Osterode am Harz</b>	12	12
<b>Grafschaft Bentheim</b>	12	13
<b>Stadt Salzgitter</b>	15	11
<b>Gesamt</b>	<b>49</b>	<b>50</b>

Aus den Abbildung 59-62 geht die geographische Verteilung der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner in den Gebietskörperschaften Rotenburg (Wümme), Osterode am Harz, Grafschaft Bentheim und der Stadt Salzgitter hervor. Daraus sind die Orte der Interviewdurchführung, die überwiegend in der häuslichen Umgebung der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner stattfanden, zu ersehen. Ebenso werden die Orte der für die Untersuchung

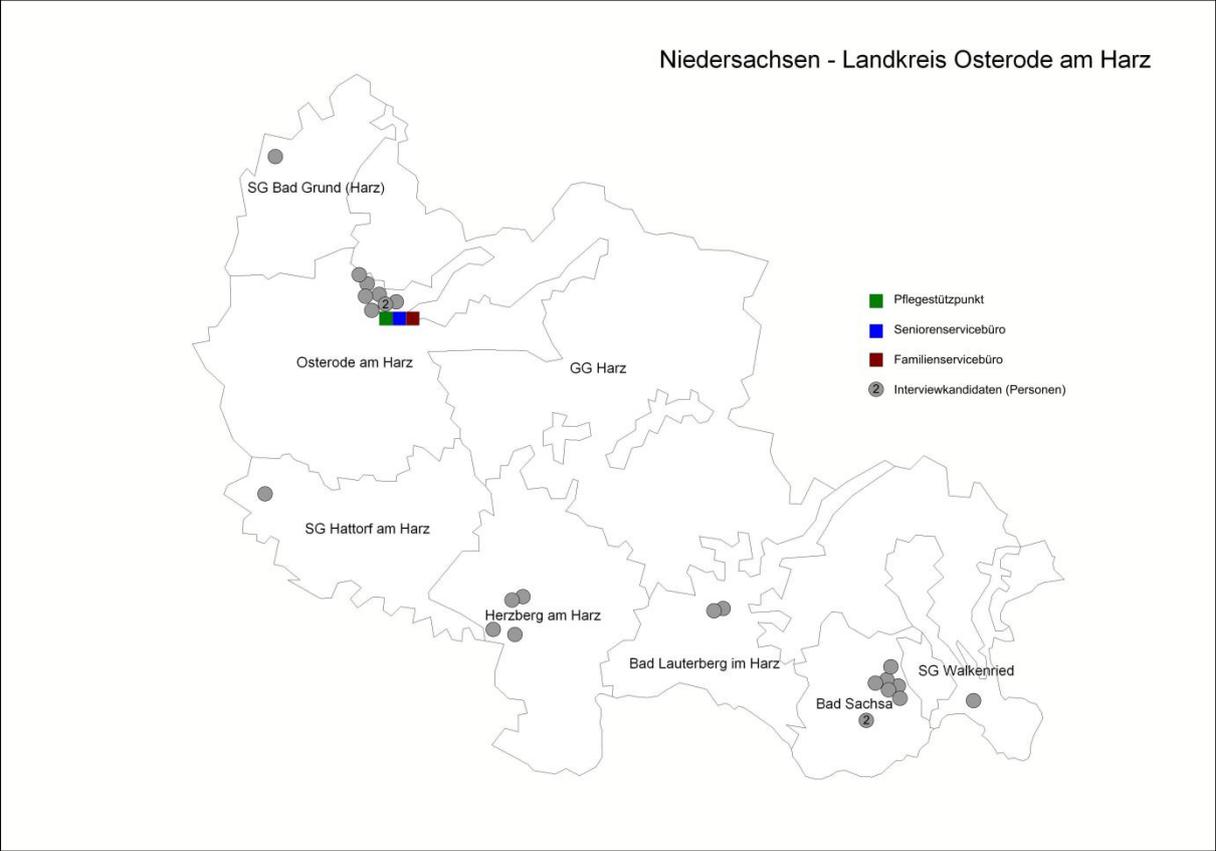
<sup>91</sup> Auftrag des Ministeriums war es, bei den qualitativen Interviews auch Personen mit Migrationshintergrund einzubeziehen, um spezifische Bedarfe dieser Personengruppe evaluieren zu können. Dabei entstanden insgesamt 21 Interviews mit Personen, die einen Migrationshintergrund aufweisen. Bei dem Analyseverfahren wurde der überdurchschnittlich hohe Anteil der Personen mit Migrationshintergrund im Vergleich zur Gesamtbevölkerung relativiert, um einer „Verzerrung“ entgegenzuwirken.

ausgewählten Familien- und Seniorenservicebüros sowie Pflegestützpunkte der Kreisgebietskörperschaften (vgl. Tabelle 22) aufgezeigt.

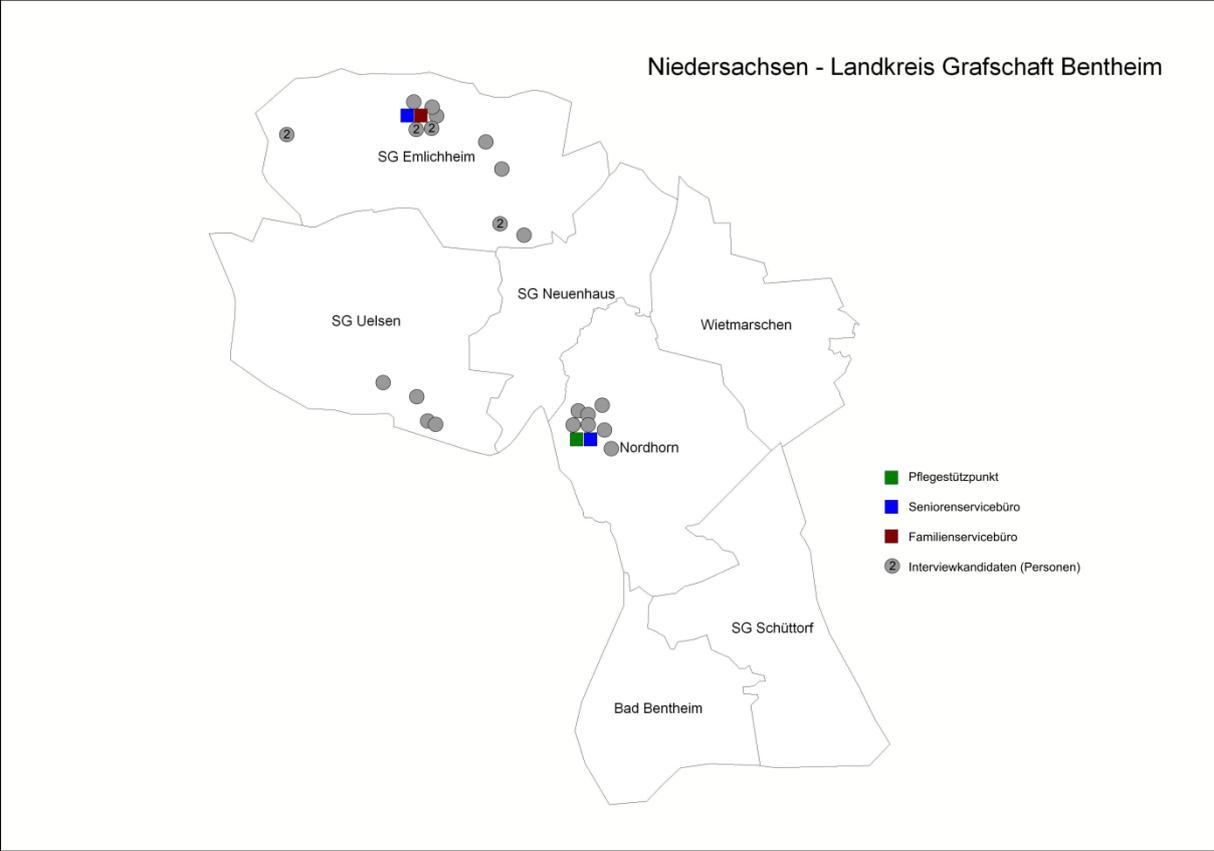
**Abbildung 59: Rotenburg (Wümme) – Geographische Verteilung der qualitativen Interviews**



**Abbildung 60: Osterode am Harz – Geographische Verteilung der qualitativen Interviews**



**Abbildung 61: Grafschaft Bentheim – Geographische Verteilung der qualitativen Interviews**



**Abbildung 62: Stadt Salzgitter – Geographische Verteilung der qualitativen Interviews**

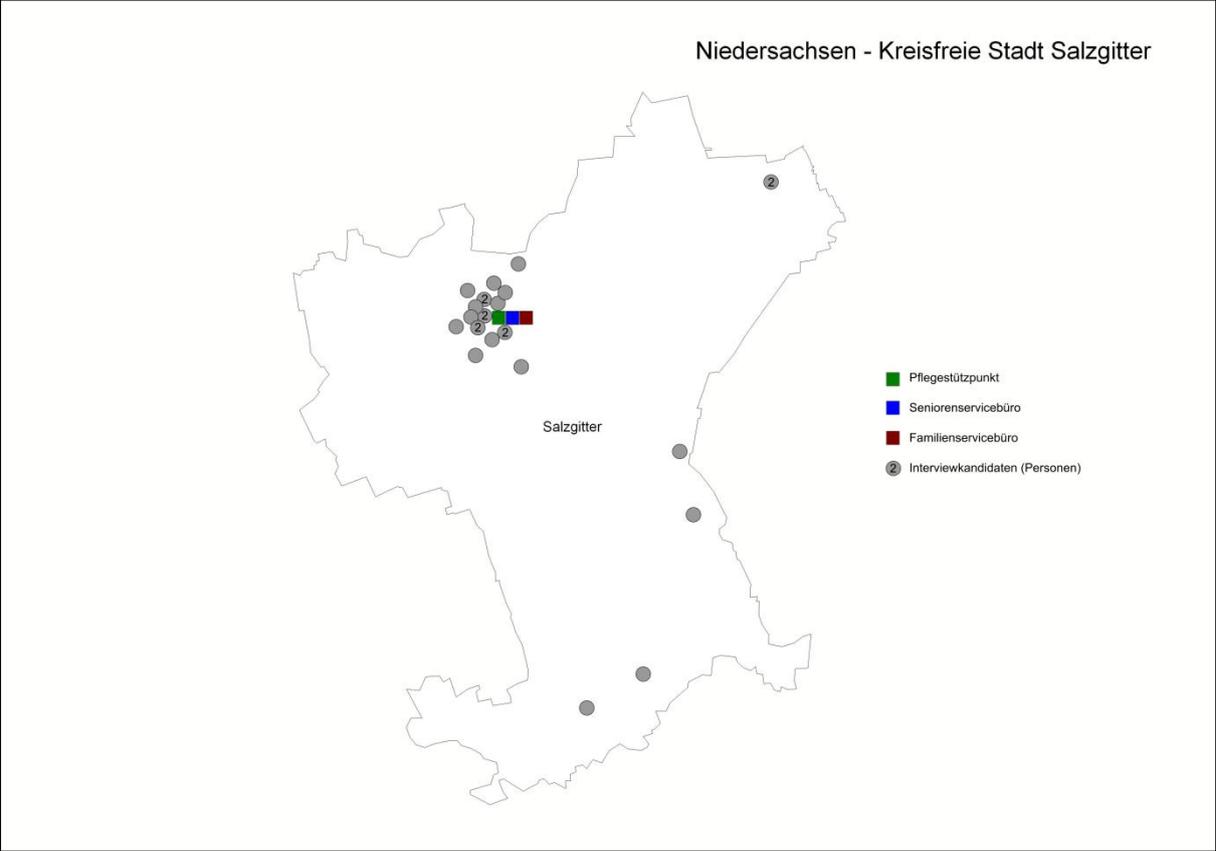


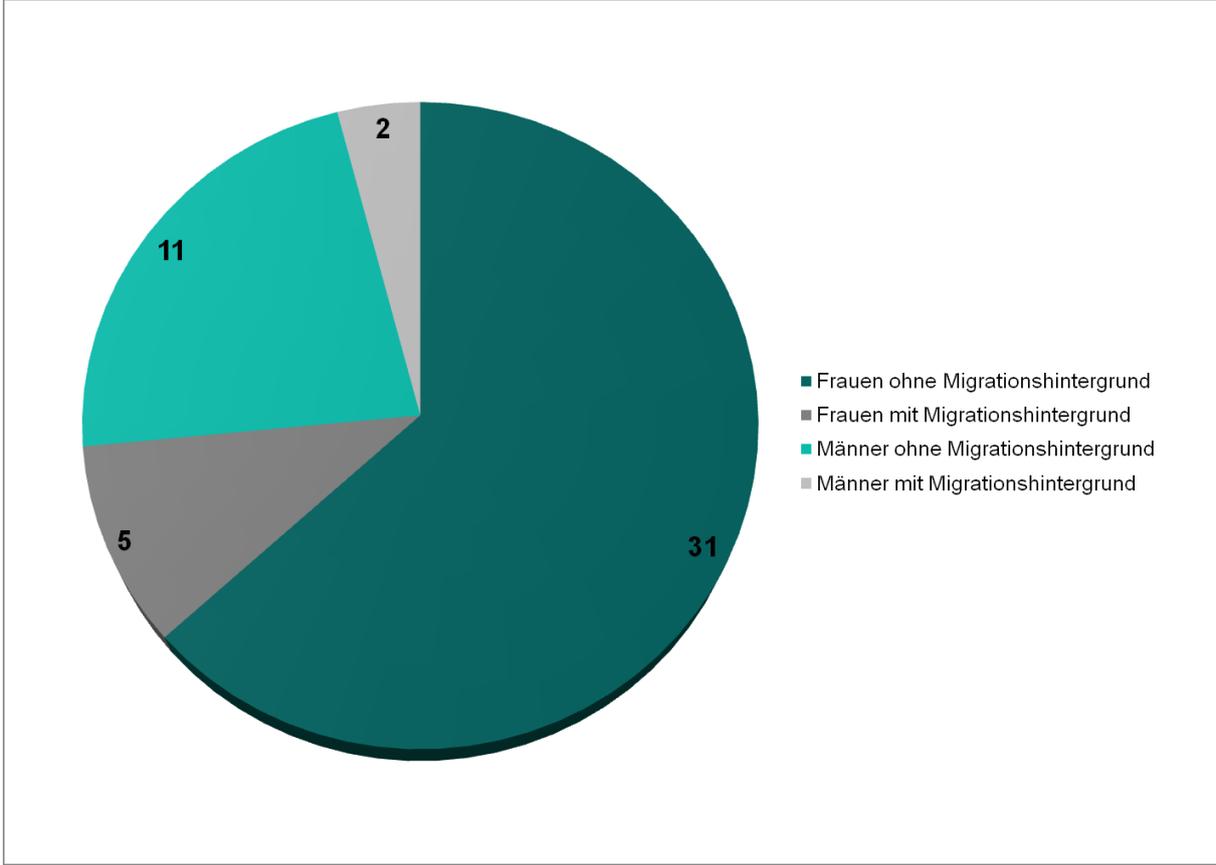
Tabelle 24 zeigt die Anzahl der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner in den vier ausgewählten Gebietskörperschaften nach Alter und Geschlecht.

**Tabelle 24: Interviewpartnerinnen und Interviewpartner nach Alter und Geschlecht**

<b>Alter</b>	<b>Nutzer</b>	<b>Nutzerin</b>	<b>Nicht-Nutzer</b>	<b>Nicht-Nutzerin</b>	<b>Gesamt</b>
<b>21 bis 40 Jahre</b>	4	8	3	9	24
<b>41 bis 60 Jahre</b>	3	12	4	12	31
<b>61 bis 80 Jahre</b>	5	13	4	14	36
<b>81 Jahre und älter</b>	1	3	1	3	8
<b>Gesamt</b>	<b>13</b>	<b>36</b>	<b>12</b>	<b>38</b>	<b>99</b>

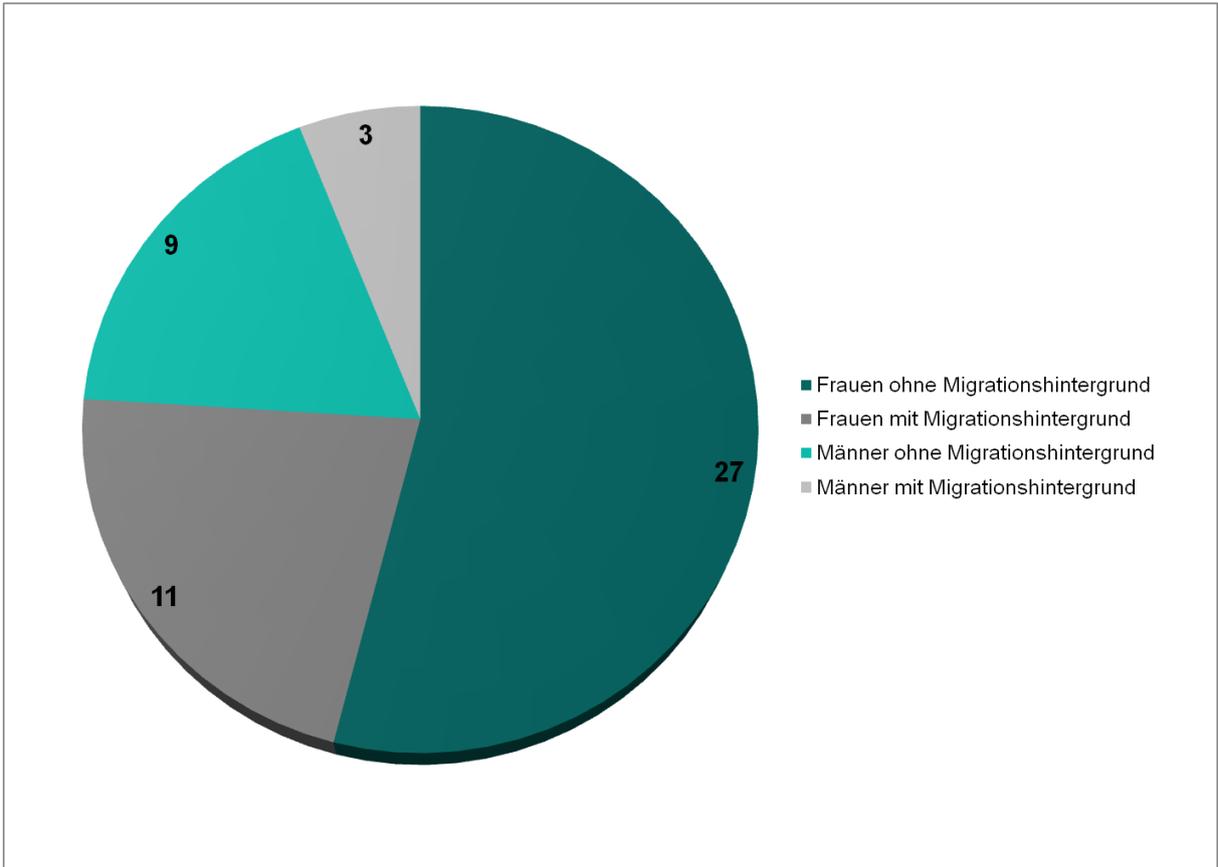
In Abbildung 63 wird die Verteilung der Nutzerinnen und Nutzer hinsichtlich Geschlecht sowie Migrationsstatus angezeigt. Es wurden 31 Frauen und 11 Männer ohne Migrationshintergrund und 5 Frauen sowie 2 Männer mit Migrationshintergrund befragt.

**Abbildung 63: Nutzerinnen und Nutzer nach Geschlecht und Migrationsstatus (n=49)**



Aus Abbildung 64 ist die Anzahl der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer nach Geschlecht und Migrationsstatus ersichtlich. Hier wurden 27 Frauen und 9 Männer ohne Migrationshintergrund und 9 Frauen sowie 3 Männer mit Migrationshintergrund befragt.

**Abbildung 64: Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer nach Geschlecht und Migrationsstatus (n=50)**



## 2 Ergebnisse

Im Prozess der qualitativen Datensammlung wurde ein Gesamteindruck über die Gebietskörperschaften und Angebote der entsprechenden Beratungsstellen gewonnen. Dieser Eindruck wird im Folgenden beschrieben und soll erste Erkenntnisse über die Erfahrungen und Erwartungen der Nutzerinnen und Nutzer sowie der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer wiedergeben. Basierend auf der Grounded Theory (Strauss & Corbin 2010) ergaben sich folgende zentrale Themen, die mit Unterstützung von Fallbeispielen dargestellt werden:

- Gründe der Inanspruchnahme aus Sicht der Nutzerinnen und Nutzer
- Gründe einer möglichen Inanspruchnahme der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer
- Zugang und Barrieren nach den Erfahrungen der Nutzerinnen und Nutzer
- Gründe der bisherigen Nicht-Inanspruchnahme und Barrieren der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer
- Erwartungen an Beratungssettings und Bedarf aus der Sicht der Nutzerinnen und Nutzer
- Erwartungen und Bedarfe aus der Sicht der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer
- Erkenntnisse im Kontext von Kooperation, Koordination und Vernetzung aus Sicht der Nutzerinnen und Nutzer sowie der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer
- Spezifischer Beratungsbedarf unterschiedlicher Nutzerinnen- und Nutzergruppen
- Spezifika der vier Gebietskörperschaften

### 2.1 Erste Eindrücke aus dem Forschungsumfeld und dem Erhebungsprozess

In den Landkreisen bzw. der kreisfreien Stadt, in denen qualitative Interviews durchgeführt wurden, wurde die Datensammlung vor Ort mit großem Engagement von Seiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützt. Bei der Datensammlung zeigten sich die geographische Weitläufigkeit des Landes sowie die verschiedenen Organisationsstrukturen der Landkreise, die ausschlaggebend für die Auswahl im Rahmen der Untersuchung waren.

Insbesondere das große Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Beratungsstellen ermöglichte den Zugang zu den Gesprächsteilnehmerinnen und Gesprächsteilnehmern des Projekts. Dabei spiegelte sich die starke Arbeitsbelastung der Fachkräfte in den einzelnen Gebietskörperschaften wider. Im Landkreis Osterode am Harz wurde ebenso der Zeitdruck der vor Ort tätigen Fachkräfte deutlich, da sie sehr stark telefonisch und persönlich

von Hilfesuchenden frequentiert wurden. Bei einigen Beratungsstellen der Gebietskörperschaften waren die relevanten Kontaktpersonen vor Ort telefonisch nur schwer erreichbar.

Bei den Fahrten zu den Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern mit dem PKW wurden die Auswirkungen der Flächenstruktur Niedersachsens in Bezug auf die Inanspruchnahme von Beratungsangeboten deutlich. Um ausreichend Fahrzeit zwischen den einzelnen Interviews einzuplanen, fand der Großteil der Interviews sowohl bei den Nutzerinnen und Nutzern als auch bei den Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzern vorwiegend in deren häuslicher Umgebung statt. Die Distanz zu den jeweiligen Interviewpartnerinnen und -partnern innerhalb des Zuständigkeitsbereichs der entsprechenden Beratungsstellen betrug 15 - 50 Minuten. Bei der Interviewdurchführung zeigte sich, wie wichtig eine aufsuchende Beratungsarbeit (Hausbesuche) durch Fachkräfte der Pflegestützpunkte und der Seniorenservicebüros für behinderte, pflegebedürftige und hochbetagte Personen mit Hilfebedarf ist. Allerdings ist hier die erforderliche Fahrzeit des Fachpersonals zur Durchführung von Hausbesuchen zu berücksichtigen.

Bereits bei der Gestaltung der Flyer und Poster spiegelten sich die unterschiedlich gewachsenen Strukturen in den Gebietskörperschaften wider. So wurde in Salzgitter auf Bitte der Gebietskörperschaft der Name „Seniorenservicebüro“ zu „Seniorenbüro“ verändert, da der Aufgabenbereich eines „Seniorenbüros“ dem eines „Seniorenservicebüros“ entspricht und sich dieser Name mittlerweile in der Bevölkerung etabliert hat. In dem für den Landkreis Osterode am Harz vorgesehenen Flyer wurde der Name „Familienservicebüro“ zu „Kinderservicebüro“ verändert, da auch hier die Tätigkeiten eines „Kinderservicebüros“ denen eines „Familienservicebüros“ entsprechen und dieser Name mittlerweile in der Bevölkerung bekannt ist. Erste Eindrücke bei der Durchführung der Interviews in den Mehrgenerationenhäusern (Landkreis Grafschaft Bentheim: Mehrgenerationenhaus Emlichheim, Landkreis Rotenburg (Wümme): Mehrgenerationenhaus Zeven) ergaben, dass sich die Kombination von Beratungsangeboten und offenen Angeboten günstig auf die Inanspruchnahme von Beratungsangeboten auswirken kann. Hier werden die Beratungsangebote eher als „Informationsangebote“ wahrgenommen, sodass bei Inanspruchnahme eines kulturellen Angebotes die Nachfrage nach einem Beratungsangebot gar nicht als solches, sondern als „niedrigschwellig“, wahrgenommen wird.

Bei der Kontaktaufnahme mit den Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern der Gruppe der Nutzerinnen und Nutzer zeigte sich teilweise, dass diesen unklar war, welches Beratungsangebot welcher Beratungsstelle sie in Anspruch genommen hatten. Dies traf insbesondere auf die ab 80-jährigen Nutzerinnen und Nutzer der Seniorenservicebüros und Pflegestützpunkte zu, aber auch vereinzelt auf die der Familienservicebüros.

Dank der tatkräftigen Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der verschiedenen beteiligten Einrichtungen konnten insgesamt 99 Gespräche erfolgreich durchgeführt werden, die folgende Einsichten in die Erfahrungen und Erwartungen der Nutzerinnen und Nutzer sowie die der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer boten.

## **2.2 Gründe der Inanspruchnahme**

Zuerst wird evaluiert, aus welchen Gründen bzw. aus welcher Bedarfslage heraus sich Bürgerinnen und Bürger an die Beratungsstellen für Familien-, Seniorenservicebüros und Pflegestützpunkte wandten. Im Anschluss werden die Aussagen der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer über ihre Einstellung gegenüber Beratungsangeboten aufgezeigt. Darüber hinaus werden deren Gründe für eine Nicht-Inanspruchnahme eines Beratungsangebots expliziert.

### ***2.2.1 Gründe der Inanspruchnahme aus Sicht der Nutzerinnen und Nutzer***

Aus dem Datenmaterial ist ersichtlich, dass bei Problemlagen zuerst die Familie (z. B. Partnerin oder Partner, Eltern, Geschwister) und Freunde, also die Kontakte der primären Netzwerke in Anspruch genommen werden.

Das Gespräch über Schwierigkeiten innerhalb des Familien- und Freundeskreises wird meist mit Personen geführt, zu denen ein intensives Vertrauensverhältnis besteht bzw. bei denen spezifische Kompetenzen zum entsprechenden Thema vorhanden sind (z. B. berufliche und persönliche Erfahrungen). Je nach Problemstellung und Intensität der Problemlage kann aus folgenden Gründen nicht (mehr) auf die Familie oder den Freundeskreis zurückgegriffen werden:

- Es mangelt an Sachkenntnis.
- Es liegt emotionale Überforderung vor.

Der Entschluss eine Beratungsstelle aufzusuchen, fällt manchen Hilfesuchenden nicht leicht. Sich selbst einzugestehen, dass im Rahmen des eigenen bzw. familiären Kontextes keine adäquate Lösung zu finden ist, kann offenbar auch als eigenes Versagen gedeutet werden. Eine Beratungsstelle wird erst dann aufgesucht, wenn die eigenen Selbsthilfekräfte, d. h. auch die der primären Netzwerke (Familie, Freunde), ausgeschöpft sind. Aus dem Datenmaterial geht deutlich hervor, dass viele Befragte eine Beratungsstelle zur Unterstützung bei Antragstellungen aufsuchen.

In den folgenden Punkten werden die Themenstellungen der Nutzerinnen und Nutzer aufgeführt, mit denen sie sich an die entsprechenden Beratungsstellen wandten. Dabei können

sowohl mehrere der angegebenen Anliegen gleichzeitig als auch nur eines vorgelegen haben.

### **Pflegestützpunkte**

- Informationen und Hilfe bei Antragstellungen bei der Pflegeversicherung gem. SGB XI, insbesondere Einstufung in eine Pflegestufe und Widerspruchsverfahren, Beratung bei Wohnungsanpassungs- und umbaumaßnahmen
- Informationen bei Versorgungslücken und Sicherstellung der häuslichen sowie stationären Versorgung
- Vermittlung von Dienstleistungen, z. B. ambulanter Dienst, für Hilfestellungen bei der Körperpflege, Hausnotrufgerät, Essen auf Rädern
- Beratung über Leistungen und Hilfe bei der Antragstellung gem. SGB XII, z. B. Grundsicherung im Alter
- Information über sonstige Vergünstigungen und Sozialleistungen sowie Hilfe bei Antragstellungen, z. B. Schwerbehindertenausweis, Rundfunkgebührenbefreiung, Wohngeld
- Beratung zu Krankenversicherungsleistungen nach dem SGB V (z. B. regelmäßige Insulinspritzen)
- Beratung bei Konflikten und Lebenskrisen, die u. a. auch mit Erkrankungen und Versorgungslücken im Zusammenhang stehen

### **Fallbeispiel:**

Herr A. ist 64 Jahre alt, verheiratet und hat zwei Kinder. Aufgrund eines kürzlich aufgetretenen Gehirntumors ist er nicht mehr in der Lage, seinem Beruf als Maschinenbauer nachzugehen. Seine Ehefrau, 53 Jahre, arbeitet in Vollzeit. Beide wohnen in einem Eigenheim, wobei eines der erwachsenen Kinder noch im Haushalt der Eltern lebt und das andere in der näheren Umgebung wohnt. Herr A. erhält Chemotherapie und ist seit sechs Wochen auf einen Rollstuhl angewiesen. Während seines Krankenhausaufenthaltes wurden er und seine Frau durch den dortigen Sozialdienst und in der häuslichen Umgebung von einem Pflegedienst der Diakoniestation beraten. Frau A. beantragte mit Unterstützung des Krankenhaussozialdienstes Leistungen der Pflegeversicherung für Umbaumaßnahmen, um die Pflege ihres Mannes in der häuslichen Umgebung sicherstellen zu können. Die Pflegekasse verweigerte jedoch nach der Krankenhausentlassung die Kostenübernahme für die Umbaumaßnahmen. Da sich Frau A. nicht mehr zu helfen wusste, nahm sie telefonischen Kontakt zu dem Pflegestützpunkt auf, um sich über die gesetzlichen Leistungsansprüche ihres Ehemannes und die Möglichkeiten des Transportes mit einem Rollstuhl zu informieren.

*„Ich brauch ja jetzt Hilfe, wie's weiter geht. ... was ihm zusteht, wo ich mit ihm hin, wie fahren kann.“ IV-15-N-73*

Anhand des dargestellten Fallbeispiels zeigt sich, wie wichtig der Pflegestützpunkt als Anlaufstelle für Informationen rund um die häusliche Versorgung ist. Dabei spiegelt sich die Relevanz einer zeitnahen Beratung wider. Frau A. war durch die Beratung in der Lage, für ihren Ehemann eine Pflegestufe und die finanziellen Leistungen für Wohnungsumbaumaßnahmen durchzusetzen.

Im Weiteren werden die Aufgabenschwerpunkte der Seniorenservicebüros dargestellt.

### **Seniorenservicebüros**

- Informationen und Hilfe bei Antragstellungen der Pflegeversicherung gem. SGB XI, Wohnungsanpassungs- und Wohnungsumbaumaßnahmen sowie Hilfe bei Widerspruchsverfahren
- Informationen und Hilfe bei Antragstellungen nach SGB XII, z. B. finanzielle Hilfe bei Umzügen
- Informationen bei Versorgungslücken in der häuslichen Pflege
- Schulung und Vermittlung von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern, Vermittlung, z. B. beim Umzug und bei Begleitdiensten etc.
- Vermittlung von Angeboten zur Teilnahme an der Gemeinschaft für Seniorinnen und Senioren
- Unterstützung bei sonstigen finanziellen Problemlagen
- Unterstützung bei der Initiierung von Selbsthilfegruppen, z. B. zu krankheitsspezifischen Problemlagen wie Parkinson
- Beratung bei Konflikten und Lebenskrisen, die u. a. auch mit Erkrankungen und damit verbundenen körperlichen Beeinträchtigungen sowie Versorgungslücken im Zusammenhang stehen

### **Fallbeispiel:**

Herr C. ist 68 Jahre alt, geschieden, hat zwei erwachsene Kinder und lebt seit über 50 Jahren in der gleichen Gegend. Er erhielt Unterstützung von dem Seniorenservicebüro, als er dort u. a. um Hilfe bei Verhandlungen mit der Bank bei der Regulierung seiner Schulden auf dem Girokonto bat.

*„Die hab ich hier aufgesucht, weil ich ja quasi, mich übernommen hatte, finanziell. ... haben wir das auch soweit hin gekriegt, ja ...“ II-2-N-69*

In dem aufgeführten Fallbeispiel wird dargestellt, wie sich eine Unterstützung bei finanziellen Problemen, z. B. Verhandlungen mit der Bank, durch ein Seniorenservicebüro gestalten kann. Der nächste Punkt spiegelt die Aufgabenschwerpunkte der Familienservicebüros aus Sicht der befragten Nutzerinnen und Nutzer wider.

### **Familienservicebüros**

- Vermittlung von Kinderbetreuung überwiegend zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Schulung und Vermittlung von Tagesmüttern und -vätern sowie Fachberatung bei Problemlagen der Kinderbetreuung
- Information und Unterstützung über finanzielle Leistungen sowie Hilfe bei Antragstellungen, z. B. bei Kindergeld, Elternzeit
- Beratung bei Problemen mit den Kindern oder mit dem Partner und Weitervermittlung an entsprechende Stellen, z. B. bei Verhaltensauffälligkeiten, Entwicklungsproblemen, Schulproblemen, sexuellem Missbrauch

### **Fallbeispiel:**

Frau A. ist 34 Jahre alt, verheiratet und hat zwei Kinder. Sie arbeitet als Diplom-Ingenieurin im Bereich Bauleitplanung und Emissionsschutz in Teilzeit. Um ihren Beruf mit der Kindererziehung vereinbaren zu können, wandte sie sich zunächst an das Arbeitsamt. Von dort aus wurde sie aufgrund der Zuständigkeit der Gebietskörperschaft an das Familienservicebüro vermittelt.

*„...also ich habe gesagt für welchen Zeitraum ich jemanden brauche, also für welche Tage, dadurch konnten die das auch für diese Tagesmütter besser koordinieren...“ III-5-N-17*

Das beschriebene Fallbeispiel spiegelt eine typische Situation der Vermittlerrolle des Familienservicebüros bei der Kinderbetreuung wider. Frau A. bewertet die erhaltene Beratung für sich selbst als „optimal“ und hat diese auch schon weiterempfohlen.

### **2.2.2 Gründe einer möglichen Inanspruchnahme der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer**

Aus den Interviews mit den Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzern ist zu erkennen, wann es für sie vorstellbar wäre, eine Beratungsstelle aufzusuchen. Dabei waren folgende Anliegen für die Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer von Relevanz:

- akute schwerwiegende Problemlagen, wenn man sich selbst nicht mehr helfen kann

- erste Informationen im Rahmen einer Anlauf- und Vermittlungsstelle: Lotsenfunktion
- Unterstützung bei Antragstellungen, z. B. zur Einhaltung von Fristen
- Beratung von Seniorinnen und Senioren in allen Lebenslagen
- Vermittlung von Kinderbetreuung, z. B. zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Information über finanzielle Unterstützung, z. B. über Leistungsansprüche im Rahmen der Pflegeversicherung und des Elterngeldes
- Beratung bei Problemen mit den Kindern, z. B. bei schulischen Problemen, Verhaltensauffälligkeiten oder Entwicklungsproblemen
- Beratung im Todesfall einer nahe stehenden Person

### **Fallbeispiel:**

Frau D. ist 34 Jahre alt, verheiratet und hat einen Sohn im Kindergartenalter. Sie ist in Teilzeit als Hauswirtschafterin tätig. Frau D. berichtet, dass sie eine Beratungsstelle aufsuchen würde, wenn sie einen Antrag stellen müsste, um Elterngeld zu erhalten. Des Weiteren würde sie auch um Rat bitten, wenn es um eine geeignete Tagesmutter zur Kinderbetreuung oder auch bei Verhaltensauffälligkeiten oder Entwicklungsproblemen ihres Kindes ginge. Voraussetzung sei allerdings auch, dass diese Beratung anonym sei.

*„Ja, wenn ich jetzt zum Beispiel irgendwelche formellen Sachen benötige, zum Beispiel, wenn jetzt Elternzeit-, Elternzeitgeld dieses Anträge, da würde ich mich dahin wenden. Oder ja, wenn ich dann Tagesmutter bräuchte oder so.“ I-9-NN-6*

Dieses Fallbeispiel zeigt exemplarisch den geäußerten Bedarf bei der Unterstützung von Antragstellungen. Es spiegelt auch wider, welcher hohe Stellenwert der Anonymität gegeben wird.

### **2.2.3 Vergleich der Ergebnisse**

Deutlich wird, dass sowohl Nutzerinnen und Nutzer als auch Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer die genannten Beratungsangebote mit Informationen und Antragstellungen über Leistungsansprüche aber auch mit psychosozialen Belangen in Verbindung (Sickendiek u. a. 2008) bringen. Aus den von den Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern genannten Problemlagen zeigen sich auch die variierenden Dienstleistungsspektren der unterschiedlichen Beratungsstellen der Gebietskörperschaften. Hierauf wird in Kapitel 2.7 näher eingegangen. Ersichtlich ist, dass bei dem Großteil der Familienservicebüros die Vermittlung von Kinderbetreuung insbesondere zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Vordergrund steht. In Bezug auf die Zuordnung der Aufgaben der Pflegestützpunkte und Seniorensen-

vicebüros ist von Seiten der Nutzerinnen und Nutzer eine Überschneidung der Aufgabenstellungen zu erkennen. In einigen Fällen ist es den befragten Personen nicht möglich, die genaue Bezeichnung der genutzten Beratungsstelle zu benennen. Dies trifft sowohl auf jüngere als auch auf ältere Nutzerinnen und Nutzer von Seniorenservice-, Familienservicebüros und der Pflegestützpunkte zu. Aus den Gesprächen mit den Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern geht auch als relevanter Punkt die Unterstützung bei der Durchsetzung von Leistungsansprüchen im Rahmen eines Widerspruchsverfahrens bei der Pflegeversicherung hervor. Nutzerinnen und Nutzer suchten hier eine Beratungsstelle auf, um eine Art anwaltliche Vertretung von einem Pflegestützpunkt oder einem Seniorenservicebüro zu erhalten. Eine hohe Bedeutung kommt auch der Beratung in der häuslichen Umgebung durch Hausbesuche bei Menschen mit Mobilitätseinschränkungen und/ oder sonstigen Beeinträchtigungen oder hochbetagten Personen zu, da hierdurch, z. B. die häusliche Versorgung und/ oder Wohnungsanpassungsmaßnahmen, sichergestellt werden können. Aus der Untersuchung des Teilprojekts der LVG & AFS in Hannover ist ebenso die hohe Relevanz von Hausbesuchen ersichtlich.

## **2.3 Zugang und Barrieren**

In diesem Abschnitt wird dargestellt, wie Nutzerinnen und Nutzer den Zugangsweg zu einem Beratungsangebot finden, um dieses in Anspruch nehmen zu können. Dabei zeigen sich aber auch Barrieren, die den Zugang beim Aufsuchen eines Beratungsangebotes erschweren. Aus Sicht der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer werden die Gründe der bisherigen Nicht-Inanspruchnahme von Beratungsangeboten sowie die Hinderungsgründe bzw. Barrieren keine Beratungsangebote zu beanspruchen, dargestellt. Unter Barrieren sind physische und psychische Hemmnisse zu verstehen, die eine Inanspruchnahme eines Beratungsangebotes entweder erschweren oder verhindern.

### ***2.3.1 Zugang und Barrieren aus Sicht der Nutzerinnen und Nutzer***

Nachdem die Nutzerinnen und Nutzer die Entscheidung getroffen haben, sich Rat bei einer Beratungsstelle zu holen, beschreiben sie die Zugangswege zu den Beratungsstellen. Aus dem Datenmaterial geht hervor, dass die unten aufgeführten Zugangswege auch kurz hintereinander zutreffen können. So hatte man von einer öffentlichen Stelle über ein Beratungsangebot erfahren und/ oder von einer Freundin bzw. einem Freund davon gehört und/ oder über das Angebot in der Zeitung gelesen.

- Häufig finden die Nutzerinnen und Nutzer den Zugang über Mund-zu-Mund-Propaganda durch den guten Ruf der Beratungsstelle über Familie, Freunde, Nachbarn und Bekannte.
- Ebenso erfolgt die Vermittlung bzw. Weiterempfehlung an Beratungsstellen über Fachkräfte und Institutionen, die bei Problemlagen oft als erste Anlaufstellen fungieren: z. B. Hausärzte, ambulante Pflegedienste, selbstständige Berufe im Gesundheitsbereich (z. B. Heilpraktiker, Hebammen), kirchliche Einrichtungen, Sozialverbände, Pflegeversicherung, Rentenversicherung, Volkshochschule und Anwälte. Diese fungieren bei Problemlagen oft als erste Anlaufstellen und empfehlen an die entsprechenden Beratungsstellen weiter.
- Der Zugang wird auch über Tageszeitungen und kostenlose Zeitungen mit entsprechenden Veröffentlichungen der Angebote und Adressen der Beratungsstellen gefunden. Themenspezifische Zeitungsberichte, z. B. über Kindererziehung, Kinderbetreuung, Pflegebedürftigkeit oder Aufgaben der Beratungsstellen, wirken sich günstig aus.
- Insbesondere jüngere Menschen besitzen eine höhere Internetaffinität. Diese äußert sich darin, dass sie sich über das Internet als erste Anlaufstelle informieren und zunächst hier Rat suchen. Dieses Medium nimmt eine zunehmende Rolle bei Ratsuchenden ein.

#### **Fallbeispiel:**

Frau B. ist verheiratet, 41 Jahre alt und hat zwei Kinder im Alter von zwei und vier Jahren. Sie ist von Beruf Bilanzbuchhalterin und arbeitet 15 Stunden pro Woche. Sie erzählt, dass sie sich bei auftretenden Problemen zunächst einmal über das Internet informiert. Ebenso habe ihr das Lesen von Berichten in einer Zeitschrift für Eltern weitergeholfen. Wichtig sei ihr aber auch der Austausch mit gleichgesinnten Frauen aus ihrer ehemaligen Geburtsvorbereitungsgruppe. Über ihre Heilpraktikerin habe sie von dem Familienservicebüro erfahren.

*„Ich google wenn ich das und das Problem hab..., wir abonnieren die Zeitschrift Eltern zum Beispiel ... fand ich noch viel hilfreicher, als sie noch kleiner waren, fand ich gutes Feedback. Oder was ich auch hab, ich treff mich manchmal mit anderen Müttern aus der Geburtsvorbereitungsgruppe noch ...unter anderem von der Heilpraktikerin hab ich mir sagen lassen: ‚Da gibt es Servicebüros, da kann man hingehen als Familie, und nutz das doch mal‘.“ I-2-N-15,23*

Anhand des oben beschriebenen Fallbeispiels wird exemplarisch der Zugang zu Beratungsangeboten von Nutzerinnen und Nutzern aufgezeigt.

Anschließend erfolgen die artikulierten Äußerungen der Nutzerinnen und Nutzer zu Erschwernissen und Barrieren beim Aufsuchen von Beratungsangeboten.

## **Barrieren für die Nutzerinnen und Nutzer**

Einige Nutzerinnen und Nutzer berichten über Barrieren, die den Zugang zu Beratungsangeboten erschweren. Als ein relevanter Punkt, neben den Barrieren, ist die unzureichende Bekanntheit und Transparenz des Aufgabenspektrums der Beratungsangebote zu nennen. So wurde geäußert, dass in einigen Fällen die Angebote der Familienservicebüros nicht transparent genug seien. Über die Pflegestützpunkte und Seniorenservicebüros sowie entsprechende Angebote im Gemeinwesen unterschiedlicher Träger wird geäußert, dass die Beratungsangebote der Pflegedienste und Sozialstationen teilweise nicht klar zu unterscheiden seien.

Von den Nutzerinnen und Nutzern wurden folgende Barrieren benannt:

- Einige Befragte berichten über vorhandene Behördenängste bei sich selbst oder bei ihnen bekannten Personen, die die Inanspruchnahme eines Beratungsangebotes erschweren. Diese Ängste können beispielsweise bei der Beantragung von finanziellen Hilfen (Sozialhilfe, Wohngeld) auftreten.
- Es wurden Sprachbarrieren insbesondere bei Personen mit türkischem Migrationshintergrund und schlechten Deutschkenntnissen geäußert. Es falle schwer, trotz positiver Erfahrungen mit Beratungsangeboten, sich aufgrund bestehender Sprachbarrieren weiterhin an Beratungsstellen zu wenden. Zur Verfügung stehende Dolmetscher, z. B. Freunde im Bekanntenkreis, beseitigen diese Barrieren.
- Einige Interviewpartnerinnen und Interviewpartner benannten als Barrieren lange Wege zu Beratungsstellen und ungünstige Öffnungszeiten. Dies trifft auf mobilitätseingeschränkte ältere Personen zu, aber auch auf Personen, die Kindererziehung oder Pflege und Beruf vereinbaren müssen. Allerdings kompensierten Hausbesuche und eine zeitlich flexible Erreichbarkeit diese Barrieren.
- Es wurde geäußert, dass öffentliche Stellen manchmal nicht deutlich auf die bestehenden Beratungsangebote verweisen und deshalb Nutzerinnen und Nutzer keine zeitnahe Unterstützung trotz akuter Problemlage erhielten.

### **Fallbeispiel:**

Frau D. ist 70 Jahre alt, verheiratet, arbeitete noch vor kurzem als selbstständige Unternehmerin und befindet sich jetzt im Ruhestand. Sie kümmert sich um die Versorgung einer Verwandten, die an einer Alkoholkrankung leidet. Um sich über finanzielle Hilfen, z. B. bei einem Umzug, zu informieren und Hilfestellung bei der Antragstellung zu erhalten, wandte sie sich an das Seniorenservicebüro. Sie berichtet über ihre Erfahrungen mit Hemmschwellen bei ihrer zu betreuenden Verwandten.

*„Doch, dass grade die älteren Leute, sag ich mal, die, die haben, die haben eine Hemmschwelle, ja. ... Die trauen sich das nicht, da hin zu geh'n und so, die gucken dann .. verängstigt ... Auch wegen Wohngeld oder so, ne. Die, die sagen: ‚Ne, wir sind schon mal da gewesen und dann haben die uns da so komisch behandelt, nein, nein. Da geh'n wir nicht mehr hin, da schränken wir uns lieber ein‘, ne, ja.“ II-5-N-56*

Das vorgestellte Fallbeispiel zeigt exemplarisch, wie „Behördenängste“ als Barriere aus der Sicht einer Nutzerin beschrieben werden.

Im nächsten Kapitel werden die Gründe und Barrieren bei der bisherigen Nicht-Inanspruchnahme von Beratungsangeboten analysiert.

### **2.3.2 Gründe und Barrieren der bisherigen Nicht-Inanspruchnahme aus Sicht der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer**

Die Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer äußerten in dieser Untersuchung meist ihre positive Einstellung gegenüber Beratungsangeboten und erachteten diese auch für sinnvoll. Von Interesse ist, aus welchen Gründen Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer bisher noch keine Beratungsangebote in Anspruch genommen haben und welche Barrieren diese Inanspruchnahme erschweren oder sogar verhindern. In den folgenden Punkten werden die Gründe der bisherigen Nicht-Inanspruchnahme ausgeführt und im Anschluss die Barrieren für die Inanspruchnahme aufgezeigt.

Die benannten Punkte können sowohl einzeln als auch mehrfach bei den einzelnen Befragten auftreten.

- Meist sind bisher keine Probleme aufgetaucht, die eine Inanspruchnahme einer Beratungsstelle erforderlich gemacht hätten. Deshalb bestehen auch wenige Kenntnisse über vorhandene Beratungsangebote.
- Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer können überwiegend auf ein relativ umfassendes soziales Netz in der Familie und im Freundeskreis zurückgreifen, und haben ggf. auch Fachkräfte in der Familie, an die sie sich bei spezifischen Problemlagen wenden können.
- Einige Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer haben ein anderes Problembewusstsein und glauben, selbst mit auftretenden Problemlagen fertig zu werden.
- Ein Teil der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer sieht sich aufgrund ihrer eigenen Lebenserfahrung und ehemaligen oder derzeitigen beruflichen Tätigkeit als ausreichend fachkompetent, um ihre Probleme selbst zu lösen.

- In ländlichen Gegenden berichten einige Befragte über die große Bedeutung der gut funktionierenden Unterstützung im Rahmen der Nachbarschaftshilfe, an die man sich wenden kann. Allerdings kann diese auch als Hindernis aufgrund der empfundenen sozialen Kontrolle erlebt werden.
- Es wird geäußert, dass die Inanspruchnahme von Beratungsangeboten als persönliches Versagen in Form von eigener Schwäche gesehen wird, da man nicht selbst in der Lage ist, sich aus eigener Kraft heraus zu helfen.
- Ferner artikulieren Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer Barrieren, die eine Inanspruchnahme behindern. Diese werden nach dem Fallbeispiel ausgeführt.

### **Fallbeispiel:**

Herr D. ist 36 Jahre alt, verheiratet, hat drei Kinder und arbeitet als Werkstattleiter. Er berichtet als Nicht-Nutzer, dass er sich bei schwerwiegenden Problemen an Freunde wendet und zunächst eine Nacht darüber schläft. Er weist darauf hin, dass gerade im ländlichen Bereich eine Beratungsstelle nicht so schnell aufgesucht würde, da man in der Familie sozial eingebunden sei.

*„Früher musste man auch, die Probleme alle so selber [ein] bisschen lösen, und dadurch, dass mehr Generationen im Haus sind, sieht das sozial auch schon ganz anders aus. Es ist nicht so, dass ich abends nach Hause komm, schließ meine Tür auf, Tür zu und dann hab ich mein eigenes Reich. ... wir haben jetzt vier Generationen in diesem Haus, und dann sieht das schon ganz anders aus. Also von ne Beratungsstelle würd ich mich bisschen zurückhalten...“ I-5-NN-5*

Das aufgeführte Fallbeispiel spiegelt die Denkweise vieler Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer wider, zuerst die Ressourcen der Familie in Anspruch zu nehmen. Im Folgenden wird auf geäußerte Barrieren eingegangen.

### **Barrieren der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer**

Einige Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer benennen Barrieren bzw. Hemmschwellen, die aus ihrer Sicht den Zugang zu Beratungsangeboten bisher verhinderten. Als ein relevanter Aspekt, neben den Barrieren, kristallisiert sich der Punkt der unzureichenden Bekanntheit heraus. Es wurde geäußert, dass ein Beratungsangebot in Anspruch genommen worden wäre, wenn man davon gewusst hätte. Bei der näheren Analyse dieser Aussage zeigt sich, dass nach Einschätzung einiger Befragter die Beratungsstellen in ihrer Umgebung nicht ausreichend bekannt sind.

Aus den Erfahrungswerten der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer resultieren folgende Barrieren:

- Einige Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer äußern als Grund für die Nicht-Inanspruchnahme Behördenängste, die entweder auf bisher realen unangenehmen Erfahrungen oder auf gesellschaftlich existierenden Vorurteilen basieren. Diese werden, z. B. im Zusammenhang mit der Beantragung finanzieller Hilfen und bei Alkoholproblemen, geäußert.
- Insbesondere im ländlichen Bereich können aus Sicht einiger Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer Hemmschwellen aufgrund von empfundener sozialer Kontrolle bestehen, eine Beratungsstelle aufzusuchen. Diese werden beispielsweise im Kontext von Eheproblemen genannt.
- Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer mit Migrationshintergrund und eingeschränkten Sprachkenntnissen artikulieren, dass sie durch die zu erwartenden Sprachbarrieren keine Beratungsangebote in Anspruch nehmen würden.
- Türkische Migrantinnen sowie Migranten äußerten, dass sie als Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer befürchten, aufgrund ihrer Herkunft und ihrer religiösen Einstellung bei deutschen Beratungsstellen stigmatisiert zu werden.

#### **Fallbeispiel:**

Frau F. ist 47 Jahre alt, türkische Migrantin, verheiratet und hat drei Kinder. Sie äußert, dass sie Erfahrungen mit Vorurteilen auch im Zusammenhang mit dem Tragen eines Kopftuches gemacht habe. Das Kopftuchtragen würde damit assoziiert, dass man der deutschen Sprache nicht mächtig sei und sich nicht verständigen könne. Diese Erfahrungen habe sie mit öffentlichen Behörden, sowohl mit Lehrern in der Schule als auch bei Besuchen bei dem Amtsgericht, gemacht.

*[Frau F. trägt selbst ein Kopftuch und begleitet häufiger Freunde, um sie zu dolmetschen.] Ich bin mit einer Freundin zum Arzt, um sie zu dolmetschen. ... [Der Arzt entgegnete ihrer Freundin ohne Kopftuch:] Fragen Sie mal Ihre Kollegin, was sie hat oder was sie auf dem Herzen hat. ... Also das hab ich so oft erlebt, auch beim Amtsgericht, überall, ne. I-15-NN-79, 91*

Das aufgezeigte Fallbeispiel einer türkischen Migrantin beschreibt als Barriere die Befürchtung vor Stigmatisierung und/oder sich nicht ernst genommen zu fühlen.

### **2.3.3 Vergleich der Ergebnisse**

Aus den Ergebnissen gehen die unterschiedlichen Zugangswege der Nutzerinnen und Nutzer hervor, die den Weg zu einem Beratungsangebot insbesondere durch Vermittlung und Weiterempfehlung an Beratungsstellen über Fachkräfte und Institutionen als auch über Mund-zu-Mund Propaganda finden. Auffallend ist, dass die meisten Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer eine positive Einstellung gegenüber Beratungsangeboten haben und diese

auch als sinnvoll erachten, jene Angebote aber aus den bisher ausgeführten Gründen (noch) nicht in Anspruch nehmen. Ein weiterer wichtiger Aspekt, neben den genannten Barrieren, liegt in dem unzureichenden Bekanntheitsgrad der Beratungsangebote. Einige Gesprächsteilnehmerinnen und Gesprächsteilnehmer wünschen sich mehr Informationen in Form von Flyern, Broschüren, regelmäßigen Inseraten in kostenfreien und kostenpflichtigen Zeitungen. Sowohl Nutzerinnen und Nutzer als auch Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer benennen Barrieren bzw. Hemmschwellen, die aus ihrer Sicht den Zugang zu Beratungsangeboten bisher erschweren oder verhindern. Die Zugangsbarrieren beider Gruppen weisen folgende Schnittstellen auf:

- Es bestehen Behördenängste, die entweder auf bisher realen unangenehmen Erfahrungen oder auf gesellschaftlich existierenden Vorurteilen basieren. Diese stehen mit der Themenstellung, z. B. Beantragung von finanziellen Hilfen, im Zusammenhang.
- Bei Migrantinnen und Migranten mit eingeschränkten Sprachkenntnissen kann die Sprache eine Barriere zur Inanspruchnahme eines Beratungsangebotes darstellen. Es wird geäußert, dass sowohl zweisprachige Flyer in Deutsch und Türkisch als auch die Anwesenheit eines Dolmetschers bei Beratungsgesprächen hilfreich sind, die Sprachbarrieren zu verringern.

## **2.4 Erwartungen an Beratungssettings**

Im Folgenden werden die geäußerten Erwartungen an Beratungssettings und Bedarfe an Beratung aus Sicht der Nutzerinnen und Nutzer sowie der der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer analysiert.

### ***2.4.1 Erwartungen an Beratungssettings aus Sicht der Nutzerinnen und Nutzer***

Es wurde der Fragestellung nachgegangen, welche Erwartungen Nutzerinnen und Nutzer an Beratungssettings haben und welche Beratungsbedarfe sie für sich sehen. Deutlich wird, dass neben den Informationen insbesondere zu Sozialleistungen auch ein psychosozialer Beratungsbedarf besteht, der mit den konkreten Unterstützungsleistungen intensiv verwoben ist. Ferner weist die Evaluation auch darauf hin, dass die Qualität der Beratung sehr eng mit der Persönlichkeit, Professionalität und Kompetenz der Beraterinnen und Berater in Beziehung steht. Insgesamt äußerten die meisten Nutzerinnen und Nutzer eine hohe Zufriedenheit nach der Inanspruchnahme eines Beratungsangebotes. Die Beratungsinhalte, mit welchen Problemlagen sich die Nutzerinnen und Nutzer an eine Beratungsstelle wandten, wurden bereits in Kapitel 2.2.1 näher erläutert.

Die Interviews indizieren, dass folgende Punkte von Bedeutung sind:

- Beratungsstelle als Anlauf- und Vermittlungsstelle (Lotsenfunktion) für Informationen und als erster Ansprechpartner
- neutrale, von Dienstleistern unabhängige (trägerneutrale) interdependente Beratung
- unabhängige Unterstützung, seinen eigenen Weg zu finden und Wahlfreiheit
- umfassende, aktuelle, verlässliche Informationen
- eine Art anwaltliche Funktion oder Interessenvertretung: konkrete Hilfestellungen bei der Durchsetzung von Sozialleistungsansprüchen bei Widerspruchsverfahren der Pflegeversicherung
- unterschiedliche Möglichkeiten, Wege aufgezeigt bekommen, neue Ideen, Hilfe und Lösungsansätze erhalten
- zeitnahe Unterstützung durch flexible Erreichbarkeit durch entsprechende Beratungszeiten, Telefonberatung, Hausbesuche bei immobilen Personen
- transparente Vorgehensweise bei Vorgängen zu Antragstellungen und zur eigenen Person
- emotionaler Rückhalt und Stärkung des Selbstbewusstseins
- Gewährleistung von Anonymität und Datenschutz
- Vertrauen, ausreichend Zeit haben, Zuhören, Verlässlichkeit
- sich verstanden, akzeptiert und angenommen fühlen, nicht mit dem Problem alleine sein
- auf die persönliche Situation eingehen
- Möglichkeiten sich zu beschweren, z. B. bei Verzögerungen der Leistungsbewilligungen (Beschwerdemanagement)
- professionelle Kompetenz der Beraterinnen und Berater

Zu erkennen ist, dass professionelle Kompetenz erwartet wird. Dazu gehört ein umfassendes Fachwissen, Freundlichkeit, echtes Interesse und Engagement, Erfahrungen und respektvoller Umgang mit den zu beratenden Personen (z. B. behinderten und älteren Menschen), sympathische und vertrauensvolle Ausstrahlung, Vermittlung von Sicherheit und Stärkung des Selbstbewusstseins, um proaktives Handeln des zu Beratenden zu ermöglichen. Beraterinnen und Berater des Familienservicebüros bei denen bekannt ist, dass sie selbst Kinder haben, traut man eher eine kompetente Beratung zu. Beraterinnen und Berater des Pflegestützpunktes und des Seniorenservicebüros traut man eher eine kompetente Beratung zu, wenn sie selbst im mittleren Lebensalter sind oder Lebenserfahrung haben.

### **Fallbeispiel:**

Herr F. ist 37 Jahre alt, selbstständig in der Landwirtschaftsberatung, verheiratet und hat ein Kind. Er ließ sich bei einem Familienservicebüro beraten und äußert sich wie folgt zu einer gelungenen Beratung:

*„Es bedarf eigentlich nicht viel, um zufrieden zu sein. Also der erste Eindruck geht nie weg, das heißt, wie freundlich wird man empfangen und wie kompetent wird man beraten, und wenn man raus geht und alles ist in Ordnung, dann haben die ihren Job gut gemacht.“ I-6-N-30*

Das Fallbeispiel zeigt exemplarisch, dass aus Sicht der Nutzerinnen und Nutzer professionelle Kompetenz der Beraterinnen und Berater erwartet wird.

Im nächsten Kapitel werden die Erwartungen an Beratungssettings aus Sicht der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer dargestellt.

#### **2.4.2 Erwartungen an Beratungssettings aus der Sicht der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer**

In dem folgenden Abschnitt wird der Fragestellung nachgegangen, welche Erwartungen Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer an Beratung in Bezug auf Familien- oder Seniorenservicebüros und Pflegestützpunkte haben und welchen Bedarf sie sehen. Die Einstellung gegenüber Beratungsangeboten ist vorwiegend positiv und wird aufgrund der zunehmenden demografischen Entwicklung sowie gesellschaftlichen Komplexität und den damit verbundenen ansteigenden Anforderungen an Eltern und unterschiedliche Familienformen (Siebter Familienbericht 2006 des Bundesministeriums) für erforderlich gehalten. Die Verfügbarkeit von Beratungsangeboten vermittelt den Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzern die Sicherheit, dass sie diese bei einer eigenen Notlage in Anspruch nehmen können. Auch hier wird deutlich, wie relevant der Zugang und die Inanspruchnahme eines Beratungsangebotes in Verbindung mit professioneller Kompetenz der Beraterinnen und Berater ist.

Die Erwartungen an ein Beratungsangebot sind aus der Sicht der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzern wie folgt:

- neutrale, von Dienstleistern unabhängige (trägerneutrale), interdependente Beratung
- umfassende Beratung zu finanziellen Unterstützungsleistungen
- aktuelle Informationen und Gesetzesgrundlagen
- Anlauf- und Vermittlungsstelle: Aufzeigen von Wegen (Lotsenfunktion)
- auf ein Problem eingehen, Zuhören, Weiterhelfen
- professionelle Kompetenz der Beraterinnen und Berater

- eine Art anwaltliche Funktion (z. B. Unterstützung bei der Durchsetzung von Widersprüchen)
- Wahrung der Anonymität
- Vertrauen, ausreichend Zeit
- Unterstützung zur Selbsthilfe durch Stärkung des Selbstbewusstseins

#### **Fallbeispiel:**

Frau J. ist 33 Jahre alt, verheiratet, hat drei Kinder und arbeitet in Teilzeit als Krankenschwester. Bisher nahm sie noch nicht das Angebot einer Beratungsstelle in Anspruch. Zu den Erwartungen an ein Beratungsangebot äußert sie sich wie folgt:

*„Also mir wär wichtig, dass die Person ja auch wirklich nett und zuvorkommend ist und halt auch nicht zu aufdringlich. Also ich erlebe manche Dinge halt arbeitsbedingt, ... ja einige wollen einem auch wirklich schon gleich so die Richtung weisen. Ich finde ... 'ne Beratung sollte unabhängig sein, also von irgendwelchen Zielen, also man sollte erst mal dahin gehen können, ohne dass man gleich irgendwo hin geschubst wird und schon fast vorgesagt bekommt, was man jetzt zu tun hat oder zu lassen hat...“ I-4-NN-30*

Das beschriebene Fallbeispiel zeigt exemplarisch die große Relevanz einer unabhängigen Beratung aus Sicht der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer auf.

#### **2.4.3 Vergleich der Ergebnisse**

Der Vergleich der Ergebnisse der Nutzerinnen und Nutzer mit denen der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer zeigt, dass ähnliche Erwartungen an Beratungsangebote bestehen. Die meisten Nutzerinnen und Nutzer waren mit dem in Anspruch genommenen Beratungsangebot zufrieden. Die Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer sehen das Vorhalten von Beratungsangeboten aufgrund der Komplexität des Lebens als sehr relevant an, da man auch selbst in eine unangenehme Situation kommen könnte. Deutlich wird, dass neben dem geäußerten Bedarf an konkreten Unterstützungsleistungen auch ein psychosozialer Beratungsbedarf vorhanden ist. Beide Bereiche sind eng miteinander verwoben und deshalb nicht immer abgrenzbar. Ferner ist zu erkennen, dass bei beiden Gruppen die Qualität der Beratung intensiv mit der Persönlichkeit, Professionalität und Kompetenz der Beraterinnen und Berater verbunden ist.

Die Interviews indizieren folgende Schnittstellen:

- neutrale, von Dienstleistern unabhängige (trägerneutrale), fachkompetente Beratung durch aktuelle Informationen und Gesetzesgrundlagen
- konkrete Unterstützung bei der Durchsetzung von Sozialleistungsansprüchen (eine Art anwaltschaftliche Funktion)
- Anlauf- und Vermittlungsstelle: Wege aufzeigen (Lotsenfunktion)
- umfassende Beratung zu finanziellen Unterstützungsleistungen
- professionelle Kompetenz der Beraterinnen und Berater
- Wahrung der Anonymität
- ausreichend Zeit und Zuhören
- Unterstützung zur Selbsthilfe durch Stärkung des Selbstbewusstseins (emotionaler Rückhalt)
- Vertrauen

## **2.5 Beratungsangebote im Kontext von Kooperation, Koordination und Vernetzung**

Die Beratung und Stärkung sozialer Unterstützungsnetzwerke durch Kooperation, Koordination und Vernetzung des Gemeinwesens wird seit einigen Jahren auch vom Bund in unterschiedlicher Weise gefördert (vgl. Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend 2006: Kurzevaluation von Programmen für Frühe Hilfen). Deshalb werden die Interviews im Hinblick auf die genannten Aspekte analysiert, inwiefern diese bei den Nutzerinnen und Nutzern im Rahmen der Inanspruchnahme eines Beratungsangebotes zum Tragen kamen. Die Aussagen der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer beziehen sich auf deren Kenntnisse in der Kommune.

### ***2.5.1 Sichtweise der Nutzerinnen und Nutzer***

Im Folgenden werden die Sichtweisen der Nutzerinnen und Nutzer im Kontext von Kooperation, Koordination und Vernetzung dargestellt, sofern diese im Rahmen der Inanspruchnahme eines Beratungsangebotes erfahrbar wurden bzw. von Belang waren. Die Äußerungen der Befragten sind nach Art der Beratungsstellen aufgeführt.

#### **Familienservicebüros**

- Eine Kooperation zur gezielten Weitervermittlung von Seiten der Beratungsstellen an andere Dienstleistungsanbieter, z. B. Diakonisches Werk, Psychologinnen und Psychologen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes, Tagesbe-

treuungsstellen für Kinder wird als Erweiterung des Dienstleistungsspektrums gesehen und deshalb als sehr hilfreich empfunden.

- Es wird eine intensivere Zusammenarbeit und Vernetzung des Familienservicebüros mit Kindergärten, Kinderärztinnen und Kinderärzten, Logopädinnen und Logopäden, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten sowie Hebammen in Form eines Austausches über die Angebote gewünscht.
- Es wird eine größere Transparenz der Aufgabenspektren der Familienservicebüros im Rahmen von Öffentlichkeitsarbeit geäußert.
- Eine enge Zusammenarbeit mit der Leistungsabteilung des Kreishauses bei Antragstellung und dem damit verbundenen Bezug von Sozialleistungen nach SGB XII wird als begünstigend im Hinblick auf einen reibungslosen Ablauf empfunden.
- Bei Antragstellungen wird eine Kooperation der Beraterinnen und Berater mit den Pflegekassen und Krankenkassen von Seiten der Verbraucherinnen und Verbraucher zur reibungslosen Abwicklung von Antragstellungen als förderlich erlebt.
- Zur Transparenz der Angebote der verschiedenen Dienstleistungsanbieter, wie Kirchengemeinden und Wohlfahrtsverbänden, wird der Wunsch nach einer intensiveren Kooperation mit den Angeboten im Gemeinwesen geäußert.

#### **Fallbeispiel:**

Frau I. ist 35 Jahre alt, verheiratet, Nutzerin des Familienservicebüros, hat zwei Kinder und arbeitet als Kinderkrankenschwester. Sie konstatiert, dass es sinnvoll wäre, wenn sich die Akteure im Gemeinwesen, Familienservicebüro, Kindergärten und -krippen, Kinderärztinnen und Kinderärzte, Logopädinnen und Logopäden, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten sowie Hebammen kennenlernen und in Arbeitsgruppen themenspezifisch zusammenarbeiten würden, um die Angebote des Familienservicebüros für die Bürgerinnen und Bürger bedürfnisorientierter zu gestalten.

*„...dass sie halt eben mit den Kindergärten, mit den Kinderärzten, dass ... Krippen, mit Logopäden, mit Ergotherapeuten, mit Hebammen, dass die alle einfach zusammen arbeiten, dass man sich vielleicht tatsächlich auch mal gesehen hat. Das man Arbeitsgruppen bildet ähm, dass da einfach wirklich was passiert an dieser Vernetzung. Bis dato war das nicht, ja?“ IV-19-N-58*

Das soeben beschriebene Fallbeispiel zeigt, dass eine themenspezifische Mitgestaltung im Gemeinwesen mit dem Familienservicebüro gewünscht wird, um eigene Vorschläge einbringen zu können.

## 2.5.2 Sichtweise der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer

Die Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer berichten über ihre Einschätzung und Erfahrungswerte im Gemeinwesen in Bezug auf Kooperation, Koordination und Vernetzung der Familien-, Seniorenservicebüros und Pflegestützpunkte, sofern sie dazu Erfahrungswissen besitzen.

### Familienservicebüros

- Das Familienservicebüro soll als Anlaufstelle für alle Fragen rund um die Familie fungieren und sein Aufgabenspektrum transparenter in der Öffentlichkeit präsentieren.
- Es wird geäußert, dass zur Weitervermittlung bei spezifischen Problemlagen eine intensive Kooperation mit dem Jugendamt für wichtig gehalten wird.
- Es wird der Wunsch geäußert, dass das Familienservicebüro auch Möglichkeiten zur Mitgestaltung im Gemeinwesen zu familienspezifischen Themen, unter Beteiligung von Fachkräften bieten sollte.

### Pflegestützpunkte/Seniorenservicebüros

- Es wird der Bedarf nach einer intensiveren Zusammenarbeit zur Erweiterung der Angebotsspektren und zur Transparenz der unterschiedlichen Angebote der Wohlfahrtsverbände im Gemeinwesen geäußert. Die Vereinigung unterschiedlicher Interessenlagen gestaltet sich bei der Umsetzung nicht immer einfach.
- Eine Vernetzung mit unterschiedlichen Institutionen, Sozialverbänden, Behindertenwerkstätten und dem Seniorenservicebüro sowie die Durchführung gemeinsamer Veranstaltungen zu themenspezifischen Gebieten wird als sehr hilfreich angesehen.

### Fallbeispiel:

Herr K. ist verheiratet, 57 Jahre alt, im Vorruhestand und hat einen erwachsenen Sohn. Er engagiert sich ehrenamtlich als Ehrenamtslotse und kooperiert bereits mit dem Seniorenservicebüro und dem Pflegestützpunkt. Er berichtet über Schwierigkeiten bei der Intensivierung der Kooperation und Vernetzung mit einem Wohlfahrtsverband, wenn unterschiedliche Interessenlagen verfolgt werden.

*„Es gab ja Gespräche zwischen Landkreis, Seniorenservicebüro, Pflegestützpunkt und Wohlfahrtsverbänden, um auch zu kooperieren miteinander, aber die jedenfalls, weiß ich es von einem ganz sicher, von einem Wohlfahrtsverband, die haben gar kein Interesse daran, da eine Vernetzung (.) herzustellen in dem Bereich, ne.“ III-3-NN-31*

Das beschriebene Fallbeispiel spiegelt die Motivation zur Kooperation, aber auch die damit verbundenen Schwierigkeiten wider.

### **2.5.3 Vergleich der Ergebnisse**

Bei einem Vergleich der Aussagen der Nutzerinnen und Nutzer mit denen der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer kristallisieren sich folgende Themenschwerpunkte in Bezug auf Kooperation, Koordination und Vernetzung von Seiten der Familienservice-, Seniorenservicebüros und Pflegestützpunkte heraus:

- Insgesamt wird eine Kooperation der Beratungsstellen mit unterschiedlichen fachspezifischen Institutionen und Einrichtungen aus Sicht der Befragten insbesondere einzelfallbezogen im Rahmen der Weitervermittlung an zuständige Anbieter und zur Erweiterung des Dienstleistungsspektrums für die Verbraucherinnen und Verbraucher als begünstigend erlebt.
- Es wird eine Transparenz der Aufgabenspektren der Beratungsstellen und Angebote anderer Dienstleister zur Überschaubarkeit der vorhandenen Dienstleistungsangebote im Gemeinwesen gewünscht.

### **2.6 Bedarf spezifischer Nutzerinnen- und Nutzergruppen**

Aus dem Datenmaterial geht ein Bedarf unterschiedlicher Nutzerinnen- und Nutzergruppen hervor. Deshalb wird im Folgenden ein kurzer zusammenfassender Überblick der Ergebnisse dargestellt. Die Aussagen resultieren aus dem geäußerten Bedarf der Befragten, den sie für sich selbst sehen und welche Interventionen sie als hilfreich wahrnehmen.

In dem Bereich der Familien kristallisieren sich folgende Schwerpunkte heraus:

- Aus Sicht der Befragten sollten Familienservicebüros erste Anlaufstellen für Problemlagen rund um die Familie sein. Deshalb wird auch der Bedarf nach verstärkter Bekanntheit und Transparenz der Aufgaben der Familienservicebüros für potentielle Nutzerinnen und Nutzer geäußert.
- Es besteht dann eine hohe Zufriedenheit bei der Inanspruchnahme von Angeboten, wenn diese zeitlich flexibel auf die Berufstätigkeit der Nutzerinnen und Nutzer abgestimmt ist. Dazu gehören flexible Öffnungszeiten, telefonische Beratung, eine zentrale Erreichbarkeit der Beratungsstellen, mit dem Beruf zu vereinbarende Kinderbetreuung, z. B. durch Tagesmütter oder -väter.

#### **Fallbeispiel:**

Herr V. ist 44 Jahre alt, verheiratet, Vater von drei schulpflichtigen Kindern und von Beruf Angestellter. Er äußert, dass die Aufgaben des Familienservicebüros für ihn als potentiellen Nutzer nicht ausreichend transparent seien.

*„[Ich würde] mir wünschen, wenn ich dort hingehen würde, was ich noch nicht getan habe, das ich eben, das steht für Transparenz, welche Möglichkeiten hab ich an Förderung. Also nicht nur diese finanzielle Förderung, sondern welche Unterstützung gibt es, welche Möglichkeiten an Fortbildung gibt es für mich als Familienvater [zum Thema] Erziehung.“ IV-14-NN-73*

Das aufgeführte Fallbeispiel spiegelt den Bedarf an Transparenz der Aufgabenspektren der Familienservicebüros wider, damit diese auch als Anlaufstelle für Familien wahrgenommen werden können.

Aus den Interviews mit der Gruppe der Menschen mit Mobilitätseinschränkungen und/ oder sonstigen Beeinträchtigungen oder hochbetagten Personen geht folgender Bedarf hervor.

- Meist ist diese Personengruppe auf zugehende Beratung in Form von Hausbesuchen angewiesen (z.B. Mobilitätseinschränkungen).
- Die Beratungsangebote der Pflegestützpunkte und Seniorenservicebüros sollten bekannter und überschaubarer sein, sodass sie als erste Anlaufstellen für Nutzerinnen und Nutzer verfügbar sind.
- Es wird eine gute telefonische und zeitnahe Erreichbarkeit der Pflegestützpunkte und Seniorenservicebüros aufgrund plötzlich auftretenden Hilfebedarfs, z. B. bei Versorgungslücken, erwartet.

#### **Fallbeispiel:**

Frau H. ist, 88 Jahre alt, verwitwet und hat zwei Kinder. Ihr Sohn und ihre Tochter leben ca. 180 km bzw. 600 km von ihrem Wohnort entfernt. Nach einer Schenkelhalsfraktur, bedingt durch einen Sturz in der Wohnung, wurde sie nach einem Rehabilitationsaufenthalt ohne Versorgung in ihre Wohnung entlassen. Zu diesem Zeitpunkt war sie nicht in der Lage, ihre häusliche Umgebung zu verlassen, einzukaufen und sich selbst zu versorgen. Ihr Antrag auf eine Pflegestufe war abgelehnt worden und von Seiten der Klinik wurde an ihren Hausarzt übermittelt, dass sie mit Rollator wieder voll mobil sei. In ihrer Not konsultierte Frau H. ihren Hausarzt, der sich erschrocken über ihren gesundheitlichen Zustand äußerte, ihr aber nicht konkret weiterhelfen konnte. Nach einigen Telefonaten mit öffentlichen Stellen erhielt Frau H. die Telefonnummer vom Pflegestützpunkt über die Pflegeversicherung.

*„Und da habe ich mittwochs angerufen und freitags war sie hier.... Und die hat für mich durchgedrückt, dass ich ‘nen Pflegesatz bekomme... Und da war ich gerettet. Super.“ VI-4-N-36*

Das beschriebene Fallbeispiel zeigt exemplarisch den Bedarf einer zeitnahen Beratung in Form eines Hausbesuchs bei Engpässen der ambulanten Versorgung auf. Ebenfalls wird

deutlich, dass durch die Inanspruchnahme der Beratung eine Pflegestufe zur Sicherstellung der häuslichen Versorgung durchgesetzt werden konnte.

Nutzerinnen und Nutzer sowie Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer mit Migrationshintergrund und schlechten Deutschkenntnissen äußerten folgende Bedarfe:

- Es werden zweisprachige Flyer zu Beratungsangeboten in Türkisch und Deutsch gewünscht, die breit gestreut werden sollten, z. B. in Praxen von Hausärztinnen und Hausärzten und über die Pflegeversicherung. Ferner wird es als hilfreich gesehen, wenn Anträge auch in türkischer Sprache vorliegen würden.
- Es wird ein Bedarf an Veranstaltungen zu den Themen Familie (z. B. Kindererziehung) und häusliche Pflege artikuliert, bei denen ein Dolmetscher die Vorträge übersetzt.
- Es wird geäußert, dass bereits präventiv bei den Kindern angesetzt werden sollte, um spätere Sprachprobleme zu vermeiden. So wurde auch geäußert, dass einige türkische Eltern der Aufklärung bedürfen, da sie teilweise nicht die Relevanz von Bildungsangeboten für ihre Kinder einschätzen könnten.

#### **Fallbeispiel:**

Frau N. emigrierte 1988 von der Türkei nach Deutschland, um zu heiraten und mit ihrem Ehemann zusammen zu leben. Sie ist seit ca. 8 Jahren geschieden, hat zwei Kinder, davon ist eines behindert und Leistungsbezieher der Pflegestufe 3. Gerne hätte sie eine Beratungsstelle aufgesucht, wenn sie davon gewusst hätte. Sie spricht und versteht sehr schlecht Deutsch.

*„...mit dem Flyer würde wohl helfen. Wenn das mal auch [in] unserer, Sprache, zweisprachig wäre... Aber, so mit Infotagen, vielleicht, wäre doch [noch eine] bessere Idee. [Unter Infotagen versteht sie Veranstaltungen zu bestimmten Themen]. I-14-NN-157-158*

Anhand des Fallbeispiels wird die Sprachbarriere als Hindernis, hinsichtlich der Inanspruchnahme von Beratungsangeboten, einer potentiellen Nutzerin aufgezeigt und ein aus ihrer Sicht möglicher Lösungsvorschlag dargestellt.

Es geht ein spezifischer Bedarf aus den Interviews mit den Männern hervor. Aufgrund dieser relativ hohen potentiellen Nutzergruppe wird auf diese Thematik im folgenden Kapitel näher eingegangen.

Auch aus der Teilstudie der LVG & AFS in Hannover geht hervor, dass Männer seltener als Frauen Beratungsangebote in Anspruch nehmen. Dabei sind die sozialen Rollen (Gender)

von Mann und Frau in der Gesellschaft von Bedeutung (vgl. Backes u.a. 2008: 23f.), wie diese kulturell im Kontext der Inanspruchnahme oder Nicht-Inanspruchnahme von Beratung ausgefüllt werden. Die folgenden Analyseergebnisse basieren auf den Aussagen der interviewten Männer, welchen Bedarf an Beratung sie für sich selbst sehen.

### **2.6.1 Spezifische Bedarfe aus der Sichtweise männlicher Nutzer**

Im Rahmen der Interviewdurchführung wurde der Fragestellung nachgegangen, aus welchen Gründen Männer weniger Beratungsangebote nutzen und welche Erwartungen sie äußern bzw. welchen Bedarf sie für sich selbst sehen. Dabei wurde deutlich, dass die befragten Nutzer meist keine Barrieren oder Hemmschwellen haben, ein Beratungsangebot in Anspruch zu nehmen. Sie sehen die Nutzung von Familien-, Seniorenservicebüros und Pflegestützpunkten eher als Selbstverständnis, um Informationen zu beschaffen oder Hilfestellungen bei Antragstellungen zu erhalten. Sie betrachten ihre eigenen Ressourcen der Unterstützungsnetzwerke als ausgeschöpft und wenden sich daher an eine Beratungsstelle.

- Deutlich wird, dass die meisten Männer eher eine sachbezogene und problemlösungsorientierte Beratung wünschen.
- Es wird auch artikuliert, dass Frauen aufgrund der immer noch vorherrschenden gesellschaftlichen Arbeitsteilung für die familiäre Sorgearbeit zuständig sind, wobei an Männer eher technische Probleme herangetragen werden. Aus diesen Gründen sind Frauen auch stärker mit familiären Schwierigkeiten konfrontiert, so dass daraus ein erhöhter Beratungsbedarf resultiert. Deshalb wird der Vorschlag unterbreitet, mit familiären Themen offener umzugehen, so dass sich auch Männer von diesen angesprochen fühlen.
- Ferner wird ein Bedarf an Schulungen für Eltern zur Kindererziehung geäußert, z. B. zu dem Thema „Umgang mit dem Kind“. Von dieser Art Themen würden sich auch Väter angesprochen fühlen.

#### **Fallbeispiel:**

Herr S. ist 57 Jahre alt, verheiratet, Frührentner, Leistungsbezieher der Pflegestufe 2 und leidet an Multipler Sklerose.

*„Und wenn irgendetwas anderes auftaucht, wo ich meine da Hilfe zu brauchen, da frage ich mich dann ganz einfach eben durch. (..) Ja, also da habe ich keine Hemmungen oder Schwierigkeiten oder so. ... Also äh, phh, nur wenn ein Problem da ist, dann bitte soll das gelöst werden. Weiter nichts. III-7-N-84-87*

In dem beschriebenen Fallbeispiel spiegeln sich das Selbstverständnis bei der Inanspruchnahme von Beratung sowie die Erwartung einer sachbezogenen und lösungsorientierten Beratung wider. Diese Aspekte sollten in der Beratungsarbeit berücksichtigt werden.

### **2.6.2 Spezifische Bedarfe aus der Sichtweise männlicher Nicht-Nutzer**

Aus dem Datenmaterial der befragten Nicht-Nutzer geht hervor, dass die meisten Männer, die bisher noch kein Beratungsangebot in Anspruch nahmen, ihre Probleme gerne mit sich selbst ausmachen oder, wie ihre Erwerbstätigkeit, eigenständig managen. Es wird auch artikuliert, dass in Beratungsstellen überwiegend Frauen professionell tätig seien, was die vorherrschenden konventionellen Rollenbilder unterstütze.

- Einige Männer äußern, dass ein spezifischer Bedarf im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit, der Männer speziell anspricht, besteht. Diese gezielte Ansprache sollte über das Internet, eine Telefonhotline, Vorträge, aber auch durch Berichte in der Presse zu familiären Themen erfolgen. Ebenso wird vorgeschlagen spezielle Angebote für Männer und ihre Kinder anzubieten, da diese bei der Beratung eher zufällig als zielgerichtet stattfindet.
- Es wurde artikuliert, dass für Männer Fakten und Nutzen bei Beratungsgesprächen im Vordergrund stehen. Diese inhaltlichen Fakten und die Beschreibung der tatsächlichen Funktion einer bestimmten Beratung oder Intervention sollten demnach auch in der Öffentlichkeit transparent dargestellt werden.

#### **Fallbeispiel:**

Herr M. ist 72 Jahre alt, verheiratet, und hat eine erwachsene Tochter. Seit seinem Renteneintritt ist er politisch engagiert.

*„Ich denke, bei der könnte man nicht vielleicht auch die Presse auch so’n bisschen mehr sensibilisieren, nicht, dass man da (.) das auch mal ich sage mal (..) vielleicht speziell auf die Männer ausgerichtet.“ II-22-NN-84*

Dieses Fallbeispiel zeigt, dass von einigen Männern ein spezifischer Bedarf an Öffentlichkeitsarbeit gesehen wird, um Männer als potentielle Nutzergruppe anzusprechen.

### **2.6.3 Vergleich der Ergebnisse**

Der Vergleich der Ergebnisse zeigt, dass die befragten Männer einen spezifischen Beratungsbedarf als Nutzer sowie als Nicht-Nutzer konstatieren. Der Ansatz einer zielgruppenspezifischen Ansprache wird auch in anderen Studien favorisiert (Brandes & Bullinger 1996), allerdings besteht hierzu noch Forschungsbedarf. In dieser Untersuchung betrachtete es die

Gruppe der männlichen Nutzer als Selbstverständlichkeit, ein Beratungsangebot zu beanspruchen. Bei näherer Analyse zeigt sich jedoch, dass es sich bei den in Anspruch genommenen Hilfeleistungen eher um gesellschaftlich akzeptierte Themen handelt, bei denen die Vermittlung von Informationen im Vordergrund steht. Um hier differenziertere Aussagen treffen zu können, bestünde weiterer Untersuchungsbedarf.

Es spielen folgende Punkte eine Rolle:

- Eine zielgruppenspezifische Ansprache sollte mittels Öffentlichkeitsarbeit über das Internet, Vorträge, Telefonhotline, aber auch durch Berichte in der Presse zu familiären Themen in Bezug auf Väter und Kinder erfolgen.
- Ebenso wird vorgeschlagen, spezifische Freizeitangebote für Männer und ihre Kinder anzubieten, bei denen Beratung eher ‚zufällig‘ stattfindet.
- Beratungsstellen sollten ihre Angebote sowie den Nutzen von Beratungsgesprächen für Männer und für Frauen transparenter darstellen.

## **2.7 Charakteristika der Gebietskörperschaften**

Im Folgenden wird kurz auf die spezifischen Charakteristika der für die qualitativen Interviews ausgewählten Gebietskörperschaften eingegangen, die aus den Aussagen im Rahmen der geführten Interviews mit den Nutzerinnen und Nutzern sowie Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzern hervorgingen. Die kriteriengeleitete Auswahl der Landkreise bzw. der kreisfreien Stadt und die ausgewählten strukturspezifischen Beratungsstellen gehen aus der Beschreibung der Datenanalyse zu Beginn dieses Teilberichts aus Tabelle 22 sowie den Abbildung 59-62 hervor. Die Sozialraumprofile der einzelnen Gebietskörperschaften sind aus dem Teilbericht 2, der Analyse regionaler demografischer Eckwerte (ZEFIR, Bochum) zu entnehmen. Die Aussagen der Interviewpartnerinnen und –partner besitzen keine breiter quantifizierbare Aussagekraft, bieten aber inhaltliche Anregungen für Handlungsoptimierungen der jeweiligen Kreisgebietskörperschaft.

### **2.7.1 Rotenburg (Wümme)**

Die für die Untersuchung relevanten Beratungsangebote im Landkreis Rotenburg (Wümme) gehen aus der Abbildung 59 hervor.

Der Pflegestützpunkt befindet sich zentral in kommunaler Trägerschaft (Gesundheitsamt) Rotenburg (Wümme), verfügt über eine Dependance in Bremervörde und hält ein allgemeines Angebot vor. Das Seniorenservicebüro, als dezentrales nicht flächendeckendes Angebot, befindet sich im Mehrgenerationenhaus (MGH) in freier Trägerschaft des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) gemeinsam mit dem Familienservicebüro. Das kommunale Familien-

servicebüro hat seinen Sitz in Rotenburg Stadt und die für die Untersuchung relevante Dependance liegt im Mehrgenerationenhaus in Zeven.

Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen, dass bei einem Großteil der befragten Nutzerinnen und Nutzer des Pflegestützpunktes körperliche Beeinträchtigungen vorlagen, so dass sie im Rahmen von Hausbesuchen in ihrer häuslichen Umgebung beraten wurden. Die Beratung stand häufig im Zusammenhang mit der Sicherstellung der häuslichen Versorgung und den damit verbundenen Antragstellungen bei der Pflegeversicherung.

Die Kombination des Seniorenservicebüros des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) und des Familienservicebüros im Mehrgenerationenhaus in Zeven wird von Seiten einiger befragter Personen als gut zugänglich eingestuft, da es auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar ist. Neben den offenen Angeboten für Seniorinnen und Senioren sowie für Kinder können auch Beratungen in Anspruch genommen werden. Der Schwerpunkt des Aufgabenspektrums des Seniorenservicebüros liegt aus Sicht der Befragten bei der Schulung und Vermittlung von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern, der Weitergabe von Informationen bezüglich der häuslichen Versorgung sowie bei der Vermittlung von Angeboten im Rahmen der Teilnahme an der Gemeinschaft.

Von Nutzerinnen und Nutzern sowie Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzern wird geäußert, dass das Familienservicebüro in Stadt Rotenburg (Wümme) in der Fußgängerzone sehr gut zugänglich sei. Die entsprechende Dependance hat ihren Sitz gemeinsam mit dem Seniorenservicebüro des DRK im Mehrgenerationenhaus in Zeven.

Nach Einschätzung einiger befragter Personen sollten die Angebote des Familienservicebüros bekannter und das Aufgabenspektrum für die Öffentlichkeit transparenter werden. Aus den Aussagen der Nutzerinnen und Nutzer geht hervor, dass hier der Aufgabenschwerpunkt bei der Vermittlung von Kinderbetreuung durch Tagesmütter und -väter sowie deren Schulung und Beratung liegt. Es wurde geäußert, dass von Seiten der Hebammen eine Kooperation mit dem Familienservicebüro gewünscht wird, die zur Mitgestaltung im Gemeinwesen einlädt, insbesondere im Kontext des „Welcome-Pakets“ für Mütter/Väter mit neugeborenen Kindern.

### **2.7.2 Osterode am Harz**

Die für die Untersuchung ausgesuchten Beratungsangebote im Landkreis Osterode am Harz gehen aus der Abbildung 60 hervor.

Der Pflegestützpunkt sowie das Seniorenservicebüro kooperieren mit dem Mehrgenerationenhaus am Südbahnhof und befinden sich als zentrale Angebote unter kommunaler Trägerschaft und mit flächendeckender Zuständigkeit im Landratsamt in Stadt Osterode am

Harz. Das Kinderservicebüro (äquivalent Familienservicebüro) als zentrales Angebot in kommunaler Trägerschaft ist im Landkreis Osterode am Harz angesiedelt.

Auch hier werden vom Pflegestützpunkt bzw. Seniorenservicebüro, neben der Informationsberatung zu Sozialleistungen, die teilweise dringend erforderlichen Hausbesuche bei mobilitätseingeschränkten, behinderten und hochbetagten Menschen rund um die Sicherstellung der häuslichen Versorgung durchgeführt. Eine Abgrenzung des Aufgabenspektrums des Pflegestützpunktes von dem des Seniorenservicebüros ist aus Sicht einiger befragter Personen nicht erkennbar und wird auch nicht für erforderlich gehalten, da das Aufgabenspektrum äquivalent ist.

Von Seiten der befragten Nutzerinnen und Nutzer liegt der Schwerpunkt des Kinderservicebüros in der Vermittlung von Kinderbetreuung durch Tagesmütter und -väter sowie deren Schulung und Beratung.

Aus den Interviews einiger Nutzerinnen und Nutzer sowie Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer geht hervor, dass noch Optimierungspotential im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere der Pflegestützpunkte und Seniorenservicebüros bestünde, da die Angebote noch nicht ausreichend bekannt seien. Die Kooperationsansätze der verschiedenen Dienstleistungsanbieter werden als sehr gut beschrieben und sollten noch weiter ausgebaut werden. Zudem wird hier ein Koordinierungsbedarf der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer im Landkreis Osterode am Harz durch eine zentrale Koordinationsstelle gewünscht.

### **2.7.3 Grafschaft Bentheim**

Die für die Untersuchung relevanten Beratungsangebote im Landkreis Grafschaft Bentheim sind aus der Abbildung 61 ersichtlich.

Hier befindet sich der Pflegestützpunkt mit flächendeckender Zuständigkeit in kommunaler Trägerschaft (Gesundheitsamt) in Nordhorn. Zwei dezentrale Angebote des Seniorenservicebüros, eines in Nordhorn und eines im Mehrgenerationenhaus in Emlichheim, befinden sich in Trägerschaft vom MGH Emlichheim und der Freiwilligenagentur. Das für die Untersuchung ausgesuchte Familienservicebüro der Kreisverwaltung ist ebenfalls im Mehrgenerationenhaus in Emlichheim angesiedelt.

Aus den Äußerungen der Interviewpartnerinnen und -partner geht hervor, dass das Mehrgenerationenhaus in Emlichheim mit den offenen Angeboten für Seniorinnen und Senioren sowie für Familien mit Kindern einen relativ hohen Bekanntheitsgrad aufweist. Bei der Auswertung der Interviews wurde insbesondere die breite Angebotspalette der Dienstleistungsangebote des Familienservicebüros in Emlichheim deutlich. Von vielen befragten Nutzerinnen und Nutzern in diesem Kreisgebiet wird diese Stelle sowohl als erste Anlaufstelle für allgemeine

Informationen als auch bei weiterführenden Problemlagen rund um das Thema Familie, z. B. bei Antragstellungen für den Kindergeldbezug, Vermittlung von Tagesmüttern und -vätern zur Kinderbetreuung, bei Problemen mit den Kindern und in der Ehe usw., in Anspruch genommen. Aufgrund dieses großen Aufgabenspektrums scheint es einigen Nutzerinnen und Nutzern leichter zu fallen, sich hier auch bei schwerwiegenderen Problemlagen, z. B. bei Problemen mit dem Kind oder der Partnerin bzw. dem Partner, an diese Beratungsstelle zu wenden.

Bei der Durchsicht des Datenmaterials zeigen Äußerungen von Nutzerinnen und Nutzern geäußert, dass sie durch Inserate in Zeitungen von dem Pflegestützpunkt in Nordhorn erfahren haben, was auf eine intensive Öffentlichkeitsarbeit hindeutet. Ferner werden auch hier Hausbesuche zur Beratung im häuslichen Umfeld für mobilitätseingeschränkte, behinderte und hochbetagte Menschen durchgeführt.

#### **2.7.4 Stadt Salzgitter**

Die für die Untersuchung relevanten Beratungsangebote in der Stadt Salzgitter gehen aus der Abbildung 62 hervor.

Der Pflegestützpunkt der Stadt Salzgitter und das Seniorenbüro (äquivalent mit Seniorenservicebüro, s. o.) befinden sich in städtischer Trägerschaft im Rathaus Lebenstedt (Ortsteil von Salzgitter). In der Nähe des Rathauses befindet sich auch das Familienservicebüro als kommunales Angebot mit flächendeckender Zuständigkeit.

Nach Aussagen der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner wird in Bezug auf die Angebote des Pflegestützpunktes und des Seniorenbüros deutlich, dass auch hier Hausbesuche durch die Fachkräfte zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung durchgeführt werden. Die Aufgabenspektren der Pflegestützpunkte und des Seniorenbüros sind aus Sicht einiger Nutzerinnen und Nutzer schwer abgrenzbar. Allerdings zeichnet sich das Seniorenservicebüro nach Aussagen der befragten Personen durch sein großes Aufgabenspektrum im Rahmen des ehrenamtlichen Engagements aus, in Form von Angeboten zur Teilnahme an der Gemeinschaft, Begleit-, Fahr-, Besuchsdienste usw.. Aus den Angaben der Befragten geht hervor, dass eine regelmäßige Anleitung stattfindet, allerdings bleibt im Unklaren, wie die Schulung und Vermittlung der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer insgesamt koordiniert ist.

Die Schwerpunkte der Beratung des Familienservicebüros liegen aus Sicht der Nutzerinnen und Nutzer bei der Vermittlung von Kinderbetreuung insbesondere durch Tagesmütter/-väter, deren Beratung und Schulung, sowie bei der Beratung über Informationen zu finanziellen Hilfen, die auch mit psychosozialer Unterstützung in Zusammenhang stehen können.

Nach Aussagen der Interviewpartnerinnen besteht in Salzgitter insgesamt noch Potential, die Bekanntheit des Pflegestützpunktes und des Familienservicebüros auszubauen.

### **3 Zusammenfassung**

Aufgabe der qualitativen Untersuchung ist es, die Akzeptanz und Inanspruchnahme ausgewählter familien- und seniorenbezogener Beratungsangebote in ausgewählten niedersächsischen Gebietskörperschaften zu evaluieren. Deshalb standen die Erfahrungen und Erwartungen der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner im Mittelpunkt dieser Untersuchung (Verbraucherperspektive).

Insgesamt wurden 99 qualitative Interviews mit Nutzerinnen und Nutzern (N=49) von Beratungsangeboten sowie Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzern (N=50) der Familienservicebüros, Seniorenservicebüros und Pflegestützpunkte der Landkreise Rotenburg (Wümme), Osterode am Harz und Grafschaft Bentheim sowie der kreisfreien Stadt Salzgitter geführt. Von den interviewten Personen haben 21 einen Migrationshintergrund, 74 sind weiblichen, 25 männlichen Geschlechts, 55 Befragte sind zwischen 21 und 60 Jahre, 44 Befragte über 61 Jahre alt.

Aus dem Datenmaterial geht hervor, dass sich die Interviewpartnerinnen und Interviewpartner bei Problemlagen zuerst an die Familie (z. B. Partnerin oder Partner, Eltern, Geschwister) und Freunde wenden. Die Perspektive der Nutzenden zeigt, dass eine hohe Zufriedenheit bei der Inanspruchnahme von Beratungsangeboten besteht, allerdings werden diese Dienstleistungen auch für erforderlich gehalten bzw. erwartet. Auch die Gruppe der Nicht-Nutzenden stuft den Bedarf an Beratungsangeboten im Zuge einer komplexer werdenden Gesellschaft als sehr relevant ein.

Aus den Ergebnissen resultiert, dass bei der Inanspruchnahme der Familienservicebüros die Vermittlung von Kinderbetreuung, insbesondere von Tagesmüttern und -vätern sowie deren Beratung und Schulung und die Unterstützung bei Antragstellungen im Vordergrund steht. Bei den Seniorenservicebüros sind Fragen zu Sozialleistungen, bei Versorgungslücken (auch Wohnraumberatung) sowie die Schulung und Vermittlung von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern zentrale Themen. Bei den Pflegestützpunkten stehen Beratungsleistungen bei Antragstellungen, die Sicherstellung der häuslichen Versorgung, die Hilfe bei Widerspruchsverfahren und Wohnraumanpassungen im Vordergrund.

Aus den Ergebnissen der Interviews gehen folgende Entwicklungsbedarfe und potentielle Handlungsfelder hervor:

### **Abbau von Barrieren und Verbesserung der Transparenz der Angebote**

Die Untersuchungsergebnisse legen dar, dass die Zugangswege zu Beratungsangeboten im Wesentlichen über Mund-zu-Mund-Propaganda, die Vermittlung von Fachkräften und Institutionen sowie über Tageszeitungen und kostenlose Zeitungen erfolgen. Auch das Internet spielt als Informationsquelle, gerade bei jüngeren Menschen, eine zunehmende Rolle. Diese Zugangswege gilt es im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit zur Erhöhung der Bekanntheit und Angebotstransparenz zu berücksichtigen. Neben der unzureichenden Bekanntheit der Beratungsstellen und Intransparenz hinsichtlich deren Aufgabenspektren wurden als Barrieren für den Zugang der Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer Behördenängste, Sprachbarrieren, Hemmschwellen durch empfundene soziale Kontrolle und Befürchtungen vor Stigmatisierung genannt. Nach Aussagen der Befragten könnten diese u. a. durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit und eine zielgruppenspezifische Ansprache gesenkt bzw. beseitigt werden.

### **Zu beachtende Punkte bei der Gestaltung von Beratungssettings**

Die Zufriedenheit mit einem Beratungsangebot steht in engem Zusammenhang mit der Qualität der Beratung und ist intensiv mit der Persönlichkeit, Professionalität und Kompetenz der Beraterinnen und Berater verknüpft. Aus der Untersuchung geht hervor, dass konkrete Unterstützungsleistungen häufig eng mit psychosozialen Beratungsbedarf verweben sind. Insgesamt liegt der Schwerpunkt der Angebote der Familien- und Seniorenservicebüros als auch Pflegestützpunkte bei der Informationsberatung und Vermittlung von Dienstleistungen.

Folgende Punkte sind im Rahmen von Beratungssettings für Familien- und Seniorenservicebüros sowie Pflegestützpunkte beachtenswert:

- unabhängige, trägerneutrale, fachkompetente Beratung durch aktuelle Informationen und Gesetzesgrundlagen
- Beratungsstellen als Anlauf- und Vermittlungsstelle (Lotsenfunktion)
- konkrete Hilfe bei der Durchsetzung von Sozialleistungsansprüchen (eine Art anwaltliche Funktion)
- umfassende Beratung zu finanziellen Unterstützungsleistungen
- Wahrung der Anonymität
- Freundlichkeit, ausreichend Zeit, Zuhören, Vertrauen
- Unterstützung zur Selbsthilfe durch Stärkung des Selbstbewusstseins (emotionaler Rückhalt)

## **Die Analyseergebnisse implizieren eine zielgruppenspezifische Ansprache**

Die Untersuchungsergebnisse weisen darauf hin, dass eine zielgruppenspezifische Ansprache in den Bereichen Familien mit Kindern, Personen mit Migrationshintergrund, Menschen mit Mobilitätseinschränkungen und/ oder sonstigen Beeinträchtigungen oder hochbetagten Personen sowie von Männern erforderlich ist.

Aus dem Bereich der Familien mit Kindern resultieren folgende Bedarfe:

- Verbesserung der Bekanntheit der Beratungsstellen und Transparenz der Aufgabenspektren mittels Öffentlichkeitsarbeit
- zeitlich flexible, auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf abgestimmte Beratungsangebote und Kinderbetreuung
- Besuch einer Mitarbeiterin bzw. eines Mitarbeiters des Familienservicebüros nach der Geburt des ersten Kindes (soweit dieser Besuch von einer Fachkraft durchgeführt und nicht kontrollierend wirkt)

Bei der Personengruppe der Menschen mit Mobilitätseinschränkungen und/ oder sonstigen Beeinträchtigungen oder hochbetagten Personen ergeben sich folgende relevante Punkte:

- zugehende Beratung in Form von Hausbesuchen
- Pflegestützpunkte und Seniorenservicebüros als erste Anlaufstellen für Problemlagen rund um die häusliche Versorgung
- Verbesserung der Bekanntheit der Beratungsstellen und Transparenz der Aufgabenspektren mittels Öffentlichkeitsarbeit

Bei der Personengruppe der Nutzerinnen und Nutzer sowie Nicht-Nutzerinnen und Nicht-Nutzer mit Migrationshintergrund und schlechten Deutschkenntnissen wurden folgende Bedarfe geäußert:

- zweisprachige Flyer zu Beratungsangeboten in Türkisch und Deutsch, die breit gestreut werden sollten, z. B. in Praxen von Hausärztinnen und Hausärzten und über die Pflegeversicherung
- Antragsformulare sollten in türkischer Sprache vorliegen
- Veranstaltungen zu den Themen Familie (Kindererziehung etc.) und häusliche Pflege, bei denen ein Dolmetscher die Vorträge übersetzt

Bei der Personengruppe der Männer ergeben sich folgende Handlungsoptionen:

- zielgruppenspezifische Ansprache mittels Öffentlichkeitsarbeit über das Internet, Vorträge, Telefonhotline, aber auch durch Berichte in der Presse zu familiären Themen, besonders in Bezug auf Väter und Kinder
- spezifische Freizeitangebote für Männer und ihre Kinder mit Beratung, die eher ‚beiläufig‘ stattfindet
- Beratungsstellen sollten ihre Angebote sowie deren Nutzen für Männer und Frauen gleichsam transparenter darstellen

### **Relevante Punkte zur Stärkung der Vernetzung und Steuerung**

Aus der Untersuchung gehen auch Ergebnisse im Kontext der Vernetzung und Steuerung im Gemeinwesen hervor. Diese gestalten sich aus Sicht der Befragten durch:

- Intensivierung der Kooperation der Beratungsstellen mit unterschiedlichen fachspezifischen Institutionen und Einrichtungen, insbesondere einzelfallbezogen im Rahmen der Weitervermittlung an zuständige Anbieter zur Erweiterung des Dienstleistungsspektrums für die Verbraucherinnen und Verbraucher (Synergieeffekte)
- Transparenz der Aufgabenspektren der Beratungsstellen und der Angebote anderer Dienstleister zur Abstimmung der vorhandenen Dienstleistungsangebote im Gemeinwesen zur Verbesserung der Überschaubarkeit

## VIII Glossar

### ***Äquivalenzeinkommen***

Das verfügbare Haushaltseinkommen wird unter Berücksichtigung des Gewichtungsschlüssels der neuen OECD-Skala nach Bedarf gewichtet.

Gewichtung:

- erste erwachsene Person im Haushalt hat das Bedarfsgewicht 1,
- für weitere Personen im Alter von 14 und mehr Jahren gilt das Bedarfsgewicht 0,5 und
- für jedes Kind im Alter von unter 14 Jahren das Gewicht 0,3.

### ***Arbeitslose Haushalte***

Haushalte, in denen mindestens eine Person Arbeitslosengeld I (Alg I) oder II (Alg II) bezieht, sind von Arbeitslosigkeit betroffen.

### ***Armut(-gefährdungs)quote***

Angabe des Anteils der armutsgefährdeten Personen/ Haushalte an einer Gesamtgruppe. Als armutsgefährdet gelten Personen/ Haushalte, deren Haushaltseinkommen weniger als 60 Prozent des Medians des Äquivalenzeinkommens (neue OECD-Skala) aller Privathaushalte in Niedersachsen 2010 (Angaben des Mikrozensus) beträgt.

### ***Haushaltstypen***

- **Familien mit Kindern:** Alle Haushalte, in denen Kinder unter 18 Jahren leben.
- **Alleinerziehende mit Kind:** Alle Haushalte, in denen ein Erwachsener mit mindestens einem Kind unter 18 Jahren lebt.
- **Kinderreiche Familien:** Alle Haushalte, in denen drei oder mehr Kinder unter 18 Jahren leben unabhängig davon, ob sie mit einem Elternteil oder zwei Elternteilen zusammenleben.
- **Junge Haushalte:** Alle Haushalte, in denen alle Erwachsenen unter 40 Jahre alt sind (ohne Kinder und Jugendliche).
- **Haushalte der mittleren Altersgruppe:** Alle Haushalte, in denen alle Erwachsenen in einem Alter zwischen 40 und 65 Jahren sind.

- **Seniorenhaushalte:** Alle Haushalte, in denen mindestens eine Person über 65 Jahre alt ist.

### ***Irrtumswahrscheinlichkeit***

ist ein Fachbegriff der Statistik. Die Irrtumswahrscheinlichkeit gibt die Wahrscheinlichkeit dafür an, die übliche Ausgangshypothese, es bestehe kein Zusammenhang bzw. es gebe keine bedeutenden Unterschiede, fälschlich zurückzuweisen und somit irrtümlich anzunehmen, in Wahrheit gebe es einen Zusammenhang bzw. bedeutende Unterschiede. Eine solche Fehlentscheidung wird auch als Fehler 1. Art oder Alpha-Fehler bezeichnet. Liegt die Irrtumswahrscheinlichkeit unterhalb eines zuvor festgelegten Schwellenwertes von beispielsweise 5% oder 1%, so spricht man auch davon, dass der Zusammenhang bzw. die Unterschiede signifikant seien.

### ***Migrationshintergrund***

Mindestens eine Person im Haushalt ist nach 1955 in das heutige Gebiet der Bundesrepublik gezogen und/oder im Haushalt wird außer Deutsch eine andere Sprache gesprochen.

### ***Reichtumsquote***

Angaben des Anteils der reichen Personen/ Haushalte an einer Gesamtgruppe. Als reich gelten Personen/ Haushalte, deren Haushaltseinkommen mehr als 200% des Medians des Äquivalenzeinkommens (neue OECD-Skala) aller Privathaushalte in Niedersachsen 2010 (Angaben des Mikrozensus) beträgt.

## IX Literatur

- Arber, Sara (2001):** Designing Samples. In: Researching Social Life. Gilbert, Nigel (Hrsg.) London: SAGE, S. 58-82.
- Backes, Gertrud; Amrhein, Ludwig; Wolfinger, Martina (2008):** Gender in der Pflege. Herausforderungen für die Politik. Expertise im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn.
- Brandes, Holger & Bullinger, Hermann (1996):** Handbuch Männerarbeit. Weinheim: Beltz-Verlag.
- Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (2006):** Kurzevaluation von Programmen zu frühen Hilfen für Eltern und Kinder und sozialen Frühwarnsystemen. Abschlussbericht, München.
- Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (2007):** Siebter Familienbericht. Familien zwischen Flexibilität und Verlässlichkeit. Perspektiven für eine lebenslaufbezogene Familienpolitik. Stellungnahme der Bundesregierung zum Bericht der Sachverständigenkommission. Berlin: BMFSFJ (Hrsg.) Berlin.
- Diekmann, Andreas (2001):** Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen. Rowohlt: Hamburg.
- Empfängerinnen und Empfänger von Mindestsicherungsleistungen (2009) :** Anzahl und Leistungsart in Niedersachsen, Region Delmenhorst, LSKN Onlinedatenbank.
- Flick, Uwe; von Kardorff, Ernst; Steinke, Ines (2005):** Qualitative Forschung: Ein Handbuch. Hamburg: Rowohlt.
- Flick, Uwe (2007):** Qualitative Sozialforschung: Eine Einführung. Hamburg: Rowohlt.
- Kunz, Franziska (2010):** Mahnaktionen in postalischen Befragungen. Methoden-Daten-Analysen. Jg. 4, Heft 2, S. 127-155.
- Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologien (2011):** Ausländerzentralregister 2010, <http://www1.nls.niedersachsen.de/statistik/> [zuletzt geprüft am 13.12.2012]
- Nestmann, Frank; Engel, Frank; Sickendiek, Ursel (Hrsg.) (2004):** Das Handbuch der Beratung, Tübingen: dgvt-Verlag
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration (2009):** Pflegestützpunkte in Niedersachsen. Rahmenvereinbarung zur Verbesserung des Beratungsangebots für pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige in Niedersachsen sowie über die Einrichtung und den Betrieb von Pflegestützpunkten in Niedersachsen gemäß § 92c SGB XI. Verfügbar unter: [http://www.ms.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation\\_id=5103&article\\_id=14132&\\_psmand=17](http://www.ms.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=5103&article_id=14132&_psmand=17) [zuletzt geprüft am 26.03.2012]

**Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration (2011):** Seniorenservicebüros in Niedersachsen. Rahmenpapier zum Landesprogramm „Leben und Wohnen im Alter – Förderung von Seniorenservicebüros, Freiwilliges Jahr für Seniorinnen und Senioren, Seniorenbegleitung und Wohnberatung im Alter“. Verfügbar unter:

[http://www.ms.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation\\_id=5061&article\\_id=14162&psmand=17](http://www.ms.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=5061&article_id=14162&psmand=17) [zuletzt geprüft am 13.12.2012]

**Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration (2011b):** Handlungsorientierte Sozialberichterstattung Niedersachsen. Statistikteil 2011. Verfügbar unter:

[http://www.ms.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation\\_id=6508&article\\_id=19243&psmand=17](http://www.ms.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=6508&article_id=19243&psmand=17) [zuletzt geprüft am 09.05.2012]

**Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration (2012):** Pflegestützpunkte in Niedersachsen. Aktueller Stand der Pflegestützpunkte. Verfügbar unter:

[http://www.ms.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation\\_id=5103&article\\_id=14132&psmand=17](http://www.ms.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=5103&article_id=14132&psmand=17) [zuletzt geprüft am 13.12.2012]

**Petermann, Sören (2005):** Rücklauf und systematische Verzerrung bei postalischen Befragungen. Eine Analyse der Bürgerbefragung Halle 2003. ZUMA-Nachrichten 29 (57), S. 56 -78.

**Reuband, Karl-Heinz (2001):** Möglichkeiten und Probleme des Einsatzes postalischer Befragungen. KZfSS 53 (2), S. 307-333.

**Schilling, Mathias (2007):** Differenzierungsmöglichkeiten nach Staatsangehörigkeit und Migrationshintergrund in der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik – Bildungsdaten von Kindern im Vorschulalter. In: Migrationshintergrund von Kindern- und Jugendlichen: Wege zur Weiterentwicklung der amtlichen Statistik. Bundesministerium für Bildung und Forschung Band 14, S. 75-80. Bonn/ Berlin.

**Sickendiek, Ursel; Engel, Frank; Nestmann, Frank (2008):** Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. Weinheim und München: Juventa.

**Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2010):** Bevölkerung nach Migrationsstatus. Ergebnisse des Mikrozensus 2008. Wiesbaden

**Statistische Berichte Niedersachsen A12-hj2/2010 (2011):** Bevölkerung der Gemeinden am 31. Dezember 2010, Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen (LSKN), Hannover. Verfügbar unter: <http://www.lskn.niedersachsen.de/download/59963> [zuletzt geprüft am 13.12.2012]

**Statistische Berichte Niedersachsen A13-j/2010 (2011):** Bevölkerung nach Alter, Geschlecht und Familienstand 2010, Landesbetrieb für Statistik und Kommunikations-

technologie Niedersachsen (LSKN), Hannover. Verfügbar unter: <http://www.lskn.niedersachsen.de/download/61086> [zuletzt geprüft am 13.12.2012]

**Statistische Berichte Niedersachsen A18.2/S (2011):** Die Ergebnisse der regionalen Bevölkerungsvorausberechnung für Niedersachsen bis zum 1.1.2031., Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen (LSKN), Hannover. Verfügbar unter: <http://www.lskn.niedersachsen.de/download/54063> [zuletzt geprüft am 13.12.2012]

**Statistische Berichte Niedersachsen K II6-j/09 (2011):** Landesbetrieb für Statistik und Gesetzliche Pflegeversicherung: Ergebnisse der Pflegestatistik 2009. Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen (LSKN), Hannover.

**Statistisches Bundesamt (2011):** Fragebogen Haushaltsbefragung Zensus 2011. <https://www.zensus2011.de/presse/fragebogen.html> [zuletzt geprüft am 09.05.2012]

**Statistische Monatshefte Niedersachsen (2008):** Regionalisierte Strukturdaten zur Bevölkerung Niedersachsen. Landesbetrieb für Statistik und Telekommunikationstechnologie Niedersachsen: Jg. 7/2008, S. 351-356

**Statistische Monatshefte Niedersachsen (2010):** Berichterstattung über Armut und Reichtum 2009, Landesbetrieb für Statistik und Telekommunikationstechnologie Niedersachsen. 64. Jahrgang, Heft 12/2010, Hannover

**Statistische Monatshefte Niedersachsen (2011):** Kindertagesbetreuung unter 3-Jähriger von 2006 bis 2010 im regionalen Vergleich, Landesbetrieb für Statistik und Telekommunikationstechnologie Niedersachsen. Heft 08, Hannover

**Strauss, Anselm L.; Corbin, Juliet M. (2010):** Grounded Theory. Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Beltz.

**Wegweiser Kommune. Onlinedatenbank. Bertelsmann-Stiftung** Verfügbar unter: <http://www.wegweiser-kommune.de/> [zuletzt geprüft am 13.12.2012]

**Wirth, Wolfgang (1982):** Inanspruchnahme sozialer Dienste. Bedingungen und Barrieren. Forschungsberichte des Instituts für Bevölkerungsforschung und Sozialpolitik (IBS) Universität Bielefeld. Bd. 3, Hrsg. Birg, Herwig/ Kaufmann, Franz-Xaver, Frankfurt/New York.