

### Der Altenheimsurvey: Durchführung und Repräsentativität einer Befragung in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe

Klein, Thomas; Gabler, Siegfried

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

#### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Klein, T., & Gabler, S. (1996). Der Altenheimsurvey: Durchführung und Repräsentativität einer Befragung in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe. *ZUMA Nachrichten*, 20(38), 112-134. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-208879>

#### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

#### Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

## **DER ALTENHEIMSURVEY: DURCHFÜHRUNG UND REPRÄSENTATIVITÄT EINER BEFRAGUNG IN DEN EINRICHTUNGEN DER STATIONÄREN ALTENHILFE<sup>1)</sup>**

*THOMAS KLEIN UND SIEGFRIED GABLER*

**D**er Altenheimsurvey (AHS) ist eine Repräsentativerhebung unter Altenheimbewohnern. Er erfasst insbesondere auch den Lebensverlauf und die Gründe des Heimeintritts. Darüber hinaus wird mit dem Altenheimsurvey eine wichtige Lücke im Datenbestand der empirischen Sozialforschung geschlossen: Allgemeine Bevölkerungsumfragen wie der ALLBUS, das Sozio-Ökonomische Panel, der Familiensurvey und andere Umfragen beziehen sich ausschließlich<sup>2)</sup> auf die Bevölkerung in Privathaushalten. Mit dem Altenheimsurvey werden große Teile des Fragenprogramms allgemeiner Bevölkerungsumfragen in vergleichbarer Weise auch für Altenheimbewohner erhoben.

**T**he survey of homes for the aged is a representative survey among the population in homes for the aged. In particular, it collects the life history and the reasons why respondents move to these homes. In addition, the survey fills an important gap in the stock of data files for empirical social research. General social surveys such as the ALLBUS, the Socioeconomic Panel, the German Family Survey refer exclusively to the population in private households. In the survey of homes for the aged questions usually collected in general surveys for private households are gathered in a comparable manner for the people living in homes for the aged.

### **1. Ziele und Gegenstand des Altenheimsurvey**

Der Altenheimsurvey (AHS) ist eine Repräsentativerhebung unter Bewohnern stationärer Alteneinrichtungen. Die Studie zielt zum einen auf die Gründe des Heimeintritts, d.h. auf die Motive und auf die Lebensumstände vor Heimeintritt. Dabei werden die früheren Wohnverhältnisse, der frühere Wohnort, der (subjektive) Grund des Heimeintritts, die Inanspruchnahme ambulanter Dienste, Netzwerkbeziehungen zu den Kindern und vieles mehr erfragt. Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang auch die retrospektive Erfassung biographischer Angaben insbesondere zur Gesundheitsbiographie

und zur Familienbiographie. Anders als in früheren Studien<sup>3)</sup> wird damit der Versuch unternommen, die Heimeintrittsgründe retrospektiv zu erfassen und den Heimeintritt aus der Perspektive des Lebensverlaufs zu erklären. Demgegenüber steht die aktuelle Lebens- und Pflegesituation nicht im Mittelpunkt der Erhebung.

Ein zweites Ziel des Altenheimsurvey ist zum anderen, eine wichtige Lücke im Datenbestand der empirischen Sozialforschung zu schließen (vgl. auch Schnell 1991). Allgemeine Bevölkerungsumfragen wie der ALLBUS, das Sozio-Ökonomische Panel, der Familiensurvey und andere Umfragen erfassen nur die Bevölkerung in Privathaushalten, während mit dem Altenheimsurvey große Teile des Fragenprogramms allgemeiner Bevölkerungsumfragen in vergleichbarer Weise auch für Altenheimbewohner erhoben werden. Teilweise waren bei der Konstruktion des AHS-Fragebogens forschungsspezifische Erweiterungen oder Reduzierungen des Fragebogens notwendig. Diese Veränderungen sind jedoch aus Vergleichbarkeitsgründen so gering wie möglich gehalten. Der Altenheimsurvey kommt damit einer wiederholten Forderung nach, in verschiedenen Untersuchungen einheitliche Frageformulierungen zu verwenden (vgl. z.B. Friedrichs 1980; Hoffmeyer-Zlotnik/Ehling 1991).

Eine Besonderheit des Altenheimsurvey (gegenüber den im Anhang zusammengestellten Studien) ist schließlich eine Mischung aus Eigeninterviews und Proxi-Interviews für dieselbe Person. Wegen der vor allem aus gesundheitlichen Gründen erwarteten Ausfälle wurden einige Fragen vor der Durchführung des eigentlichen Interviews als Proxi-Interview mit der Einrichtungsleitung geklärt. Eine aktuelle Infratest-Studie (Schneekloth/Müller 1995), die sich insbesondere auf die gegenwärtige Lebens- und Pflegesituation der Bewohner bezieht, beruht sogar ausschließlich auf Proxi-Interviews und ist dadurch sehr gut in der Lage, ein repräsentatives Bild der Lebensbedingungen von Heimbewohnern zu geben. Die betreffenden Angaben bleiben deshalb unabhängig von einer eventuellen Selektivität der (Bewohner-) Ausfälle. Bei der retrospektiven Erfassung biographischer Zusammenhänge sind jedoch Proxi-Interviews nur sehr begrenzt anwendbar.

## **2. Stichprobenplan**

### **2.1 Grundgesamtheit**

Die Grundgesamtheit besteht aus den deutschen und ausländischen Bewohnern, die mindestens 60 Jahre alt sind und in Alten-, Pflege- oder Altenwohnheimen in Deutschland wohnen. Derzeit leben in 8.634 solchen Einrichtungen<sup>4)</sup> rund 680.000 Menschen<sup>5)</sup>.

Solche Spezialpopulationen sind in der Regel nur dann durch eine Stichprobe gut abbildbar, wenn eine entsprechende Auswahlgrundlage vorhanden ist. In der vorliegenden Erhebung ist dies das Altenheim-Adreßbuch 94, in dem sämtliche Einrichtungen der stationären Altenhilfe in Deutschland verzeichnet sind, die im Frühjahr 1994 bestanden und postalisch auszumachen waren. Die dort gemachten Angaben beinhalten neben der Adresse auch die Trägerschaft und in den meisten Fällen auch die vorhandene Platzzahl. Das Altenheim-Adreßbuch erfaßt alle Typen stationärer Alteneinrichtungen: Altenwohnheime, Altenheime und Pflegeheime. Im Altenwohnheim leben die Bewohner in Apartments, wo sie ihren Haushalt weitgehend selber führen, aber Gemeinschaftseinrichtungen zur gemeinsamen Nutzung zur Verfügung stehen. Im Altenheim sind die alten Menschen in der Regel nicht mehr in der Lage, einen Haushalt selbständig zu führen. Sie sind aber nicht oder noch nicht pflegebedürftig. In den Pflegeheimen leben Menschen, die auf fremde Hilfe angewiesen sind. Bei den Trägerschaften sind es im folgenden öffentliche (kommunale), kirchliche, freigemeinnützige und privat-gewerbliche Träger. Kirchliche und freigemeinnützige Träger sind im folgenden zu einer Kategorie zusammengefaßt.

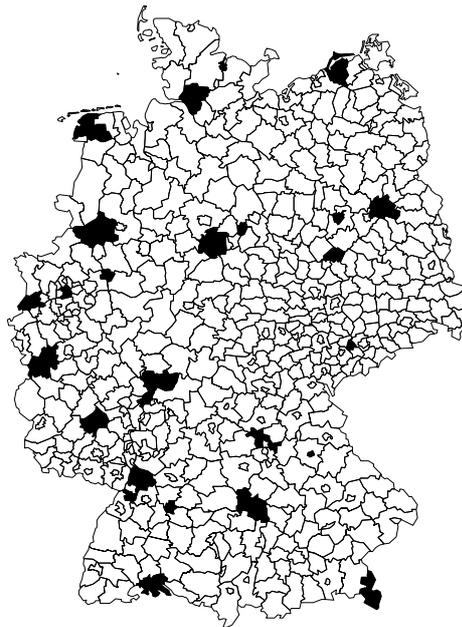
## 2.2 Stichprobe

Das Auswahlverfahren ist so gestaltet, daß zumindest theoretisch jede in einer Alteneinrichtung lebende Person dieselbe Wahrscheinlichkeit hatte, in die Stichprobe zu gelangen. Darüber hinaus sollte durch regionale Schichtung eine geographische Streuung gewährleistet sein. Da eine Liste der Bewohner von solchen Einrichtungen nicht existiert, wurden die Angaben des Altenheim-Adreßbuch 94 verwendet, um zunächst die Heime auszuwählen. Aus Kostengründen mußte die Zahl der Kreise, in denen befragt werden sollte, auf 25 beschränkt werden, aus denen jeweils fünf Alteneinrichtungen ausgewählt wurden. Auf der ersten Stufe erfolgte die Auswahl der Kreise nach regionaler Anordnung durch größenproportionale, systematische Zufallsauswahl. Dazu wurde aus dem Altenheim-Adreßbuch, soweit dort angegeben, die Zahl der Plätze aller Einrichtungen in einem Kreis ermittelt. Es zeigte sich, daß von den 8.634 Heimen<sup>6)</sup> bei über 2.000 keine Platzzahlangabe vorlag. Um dennoch eine proportionale Auswahl vornehmen zu können, wurde auf Bundeslandebene die Differenz zwischen der Platzzahl der amtlichen Heimplatzstatistik und der aggregierten Platzzahl des Altenheim-Adreßbuches ermittelt, und diese Zahl gleichmäßig auf die Heime aufgeteilt, bei denen keine Platzangabe gemacht wurde. Dabei wurde von der Vorstellung ausgegangen, daß es in der Regel die kleineren Heime sein würden, bei denen eine Platzzahlangabe fehlt.<sup>7)</sup> Die für die Auswahl notwendigen Angaben wurden in eine Datei geschrieben, die neben einer Heimnummer die Kreiskennziffer, die Einwohner pro Quadratkilometer, das Bundesland, den

Verbandsträger und die Platzzahl enthielt. Einen Überblick über die regionale Streuung der ausgewählten Kreise gibt Abbildung 1.

Bei der zweiten Auswahlstufe wurden die Heime innerhalb eines ausgewählten Kreises nach Trägerschaft und Einwohnerdichte sortiert und dann durch größenproportionale, systematische Zufallsauswahl fünf Heime<sup>8)</sup> je Kreis ausgewählt. Auf der dritten und letzten Stufe wurden dann uneingeschränkt zufällig<sup>9)</sup> je 30 Bewohner der entsprechenden Alteneinrichtung ausgewählt und befragt. Für die ausgewählten Personen wurden in aller Regel zunächst Proxi-Interviews und dann, falls möglich, Eigen-Interviews durchgeführt.

**Abbildung 1: Überblick über die regionale Streuung der ausgewählten Kreise**

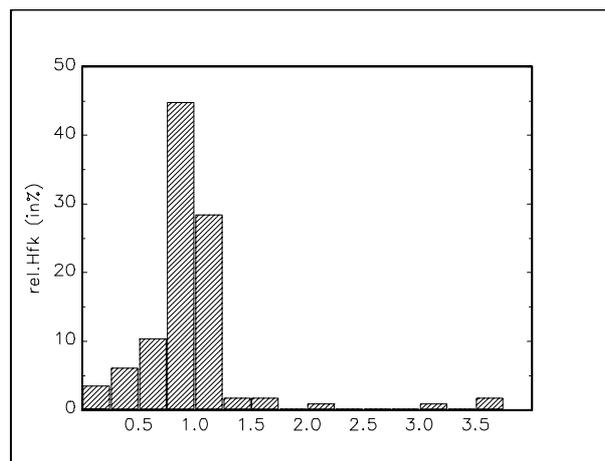


Zu dem gewählten Auswahlvorgehen ist folgendes zu bemerken:

- Nicht alle im Sinne der Grundgesamtheit definierten Einrichtungen stehen im Altenheim-Adreßbuch. Dennoch dürfte es die zur Zeit umfangreichste und aktuellste Datengrundlage für eine Auswahl sein (vgl. Klein/Salaske 1996a).<sup>10)</sup>

- Die Zahl der ausgewählten Kreise ist relativ gering. Es besteht daher die Gefahr eines Klumpeneffekts. Es wurden allerdings mittels Simulationen Vorstudien über die Güte von Parameterkonstellationen durchgeführt, um zu sehen, welchen Einfluß die Zahl der ausgewählten Kreise und die Zahl der darin ausgewählten Heime auf gewisse bekannte Variablen wie Einwohnerdichte, Bundesland und Verbandsträger hat. Zu beachten ist außerdem, daß die im Mittelpunkt stehende retrospektive Erfassung der Lebensbiographie keinen engen Bezug zur aktuellen Geographie aufweist. Der Klumpeneffekt wäre unter Umständen anders zu beurteilen, wenn gegenwärtige Lebensbedingungen oder die gegenwärtige Pflegesituation im Mittelpunkt der Untersuchung gestanden hätten.

**Abbildung 2: Histogramm für das Verhältnis zwischen der Bewohnerzahl bei Befragung und der für die Auswahl zugrundegelegten Platzzahl**



- Das durchgeführte Auswahlverfahren führt zu keiner selbstgewichtenden Stichprobe der Bewohner, wenn der Belegungsgrad der Heime unterschiedlich ist. Nach den Erfahrungen der Interviewer dürfte dieser Fehlereinfluß gering sein, da die meisten Heime vollständig belegt sind. Die Platzzahlangaben im Altenheim-Adreßbuch, erweitert durch Ersetzung der fehlenden Werte, stimmen dennoch nicht mit der aktuellen *Bewohnerzahl* überein. In Abbildung 2 ist dargestellt, wie sich die tatsächliche Bewohnerzahl und die für die Auswahl verwendete Platzzahl unterscheiden. Dabei ist festzuhalten, daß es sich bei den Extrema nicht um ersetzte missings handelt,

sondern um Werte, die im Altenheim-Adreßbuch so stehen. Ursachen für größere Abweichungen waren etwa verändertes Platzangebot durch Umbaumaßnahmen vor allem im Osten, oder die Angaben waren Aggregate von mehreren Heimen, die von einer Leitung verwaltet wurden.

### 3. Durchführung und Felderfahrungen

Die Interviews wurden von August 1995 bis März 1996 durchgeführt. Entsprechend den Auswahlstufen wurde erst mit den gezogenen Einrichtungen und dann mit den Bewohnern Kontakt aufgenommen. Für die Kontaktaufnahme mit den Einrichtungen war zunächst um Unterstützung der Verbandsträger nachgesucht worden. Von neun angesprochenen Verbandsträgern haben sechs die Untersuchung befürwortet und unterstützt.<sup>11)</sup> Insgesamt lag bei 60,3% der ausgewählten Einrichtungen eine Verbandsunterstützung vor. Den Einrichtungsleitern wurde die Untersuchung mit einem Anschreiben angekündigt, in dem Sinn und Zweck der Erhebung erklärt und gegebenenfalls das Unterstützungsschreiben des Verbandsträgers beigelegt wurde. Mitgeschickt wurde außerdem immer auch ein Aushang, der die Bewohner schon frühzeitig auf die Befragung vorbereitet hat. Der darauffolgende, telefonische Kontakt mit den Einrichtungsleitern war nicht den Interviewern überlassen, sondern zentral organisiert. Die dadurch weitgehend bei einer Person akkumulierten Erfahrungen mit der telefonischen Kontaktaufnahme haben sich als zunehmend sehr hilfreich erwiesen. Die zentrale Organisation der Telefonate mit den Einrichtungen diente außerdem der Terminabsprache und war aus erhebungslogistischen Gründen erforderlich. Bei den schließlich beteiligten Einrichtungen kann nach übereinstimmender Einschätzung aller Interviewer davon ausgegangen werden, daß die volle Bandbreite der denkbaren Pflege- und Betreuungssituationen abgedeckt wurde.

Die Auswahl der Bewohner innerhalb der Einrichtungen beruht auf Zufallszahlen. Hierzu war zuvor für jede mögliche Bewohnerzahl eine Liste mit jeweils 30 Zufallszahlen zusammengestellt worden. Im Anschluß an die Auswahl wurden (meist mit der Einrichtungsleitung) die Proxi-Interviews durchgeführt.<sup>12)</sup> Bei den darauf folgenden Interviews mit den Bewohnern war es eine ausgesprochene Unterstützung, wenn der Interviewer zuerst vorgestellt wurde und ggf. sogar Interviewtermine mit den Bewohnern vereinbaren konnte. Solche Terminabsprachen haben sich insbesondere im Wohnheimbereich als sinnvoll erwiesen. Im Unterschied zu den bei allgemeinen Bevölkerungsumfragen in Privathaushalten gemachten Erfahrungen mit der Befragung älterer Menschen wurde die Befragung im Rahmen des Altenheimsurvey von den Altenheimbewohnern ganz überwiegend positiv aufgenommen. Für viele war die Befragung eine willkommene Abwechslung. Für einige Bewohner war die Befragung darüber hinaus mit einem sehr

starken Gesprächsbedürfnis verbunden. Es kam sogar vor, daß sich Bewohner nachhaltig für die Untersuchung „beworben“ haben, wobei schwer zu erklären war, daß dies mit einer Zufallsauswahl nicht zu vereinbaren ist. Allerdings gab es auch 9,6% Verweigerungen. Diese gingen in wenigen Fällen mitunter auch auf Angehörige zurück. Zum größeren Teil konzentrieren sich diese Verweigerungen allerdings in Altenwohnanlagen, in denen die Bewohner vergleichsweise selbständig leben und wo oft keine Ankündigung der Untersuchung und keine Vorstellung des Interviewers stattfand.<sup>13)</sup>

In einigen Fällen war die Befragung mit einem standardisierten Fragebogen nicht unproblematisch. So war es vor allem bei einem starken Redebedürfnis oder bei geringer Konzentrationsfähigkeit des Bewohners mitunter schwierig, die Fragen in der vorgesehenen Reihenfolge durchzugehen. In einzelnen Interviews, bei denen die Befragbarkeit des Bewohners nicht allzu hoch einzuschätzen war, wurden die Themenkomplexe deshalb nicht in der vorgesehenen Reihenfolge abgearbeitet. Ein (Erinnerungs-) Problem war tendenziell mit den Zeitangaben verbunden; in einigen Fällen wurden Hilfsmittel wie der Ehering oder die Heiratsurkunde bemüht. Wenn dem Bewohner in diesem Zusammenhang der Rückgang seiner geistigen Leistungsfähigkeit bewußt wurde und ein Interviewabbruch drohte, wurde die Fragenreihenfolge in wenigen Fällen auch auf Initiative des Interviewers geändert. Als guter Einstieg hat sich schon im Pretest der Fragenkomplex zur früheren Wohnsituation bewährt. Eher schlecht liefen die Fragen zur finanziellen Situation, die deshalb erst zum Ende des Interviews gestellt wurden. Die durchschnittliche Interviewzeit betrug etwa 20 Minuten, sie variierte aber beträchtlich je nach Umfang der biographischen Angaben und je nach der geistigen Leistungsfähigkeit.

Aufgrund der geschilderten (und einer Unzahl weiterer) Schwierigkeiten wurden die Interviews von nur wenigen, hochmotivierten und sozialwissenschaftlich vorgebildeten Interviewern durchgeführt, die nach einer Pretest- und Schulungsphase zunehmende Erfahrung mit der Befragung alter Menschen bekamen. Dieser Prozeß wurde darüber hinaus vor allem in den ersten Erhebungswochen von einer intensiven Rücksprache und Rückkoppelung begleitet und unterstützt, bei der auch eine frühe Sichtung der schon durchgeführten Interviews zu einer weiteren Verbesserung beigetragen hat. Insgesamt waren neun Interviewer eingesetzt, wobei die große Mehrzahl der Interviews von nur sechs Personen durchgeführt wurde.<sup>14)</sup> Eine im Vergleich zu allgemeinen Bevölkerungsumfragen in Privathaushalten derart geringe Zahl von Interviewern ist natürlich mit Klumpungseffekten verbunden, die Zahl der eingesetzten Interviewer ist aber andererseits klein (sic!) genug, um Interviewereffekte bei der Auswertung statistisch kontrollieren zu können. Die im folgenden dokumentierte, hohe Ausschöpfung auch innerhalb der Einrichtungen beruht nicht zuletzt auf dem praktizierten Interviewerkonzept.

**Tabelle 1: Ausfälle von Einrichtungen nach Trägerschaft, Platzzahl und Bundesland**

Einrichtungsmerkmale <sup>1)</sup>	Ausfälle	
	absolut	in % der jeweiligen Kategorie in der Bruttostichprobe
insgesamt	15	12,9
<u>Verbandsträgerschaft</u>		
freigemeinnützig	9	12,3
kommunal	1	4,8
privat	4	23,5
ohne Verbandsträger	1	20,0
<u>Platzzahl</u>		
1-50	1	3,7
51-100	4	12,5
101 und mehr	10	17,5
<u>Bundesland<sup>2)</sup></u>		
Schleswig-Holstein	1	10,0
Niedersachsen	1	7,1
Nordrhein-Westfalen	5	20,0
Baden-Württemberg	4	26,7
Bayern	1	5,6
Sachsen	2	40,0
Berlin	1	20,0
Hessen	0	0,0
Rheinland-Pfalz	0	0,0
Brandenburg	0	0,0
Mecklenburg-Vorpommern	0	0,0
Sachsen-Anhalt	0	0,0

<sup>1)</sup> Kategorisierung mit nacherhobenen Informationen.

<sup>2)</sup> Die Bruttostichprobe enthält keine Heime der Bundesländer Hamburg, Bremen, Thüringen und Saarland.

Quelle: Altenheimsurvey (AHS) 1995/96.

#### 4. Ausfallgründe

Im folgenden sind die Ausfälle und die Ausfallgründe zusammengefaßt und auf wichtige Strukturmerkmale hin analysiert. Ausgehend von 25 Kreisen, fünf Einrichtungen (sample points) in jedem Kreis und 30 Interviews in jeder Einrichtung (bzw. jedem sample point) waren bis zu 3.750 Interviews angestrebt. Da 12 Einrichtungen bei der Befragung weniger als 30 Bewohner hatten (die zumindest 60 Jahre alt waren), beläuft sich die Bruttostichprobe auf 3.623. Davon wurden 3.121 Interviews zumindest mit dem Proxi-Fragenteil realisiert (Nettostichprobe I).<sup>15)</sup> Unter diesen sind 1.678 auch mit dem Bewohner durchgeführte Interviews (Nettostichprobe II).

In Tabelle 1 sind zunächst die Ausfälle der Einrichtungen - d.h. die Ausfälle der zweiten Auswahlstufe - dokumentiert. Von den 116 gezogenen Einrichtungen haben sich 101 an der Erhebung beteiligt (87,1%). Ausgefallen sind 15 Einrichtungen (12,9%).<sup>16)</sup> Die Beteiligung auf Heimebene liegt damit sogar noch über der von Infratest Burke, die im Altenheimbereich eine Ausschöpfung von 81% erreicht hat (Schneekloth/Müller 1995: 18). Wie aus Tabelle 1 hervorgeht, waren die Ausfälle bei den privaten Einrichtungen mit 23,5% am höchsten, gefolgt von den Einrichtungen ohne Verbandsträger, freigemeinnützigen Einrichtungen und den kommunalen Einrichtungen mit 12,3 bzw. 4,8% Ausfällen. In bezug auf die Platzzahl konzentrieren sich die Ausfälle auf die größeren Einrichtungen. In bezug auf die regionale Verteilung der Einrichtungsausfälle sind überproportionale Ausfallquoten in Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg, Sachsen und Berlin zu verzeichnen (Tabelle 1). Da in jeder Einrichtung dieselbe Personenzahl erfaßt wurde, entspricht die in Tabelle 1 wiedergegebene Struktur der Einrichtungsausfälle weitgehend<sup>17)</sup> der der Bewohnerausfälle bei den Proxi-Interviews.

In Tabelle 2 sind - ausgehend von der Nettostichprobe I (d.h. von den Proxi-Interviews) - die Bewohnerausfälle bei den Eigeninterviews nach dem Alter, der Wohndauer, dem Gesundheitszustand, der Pflegebedürftigkeit und dem Ausfallgrund aufgeschlüsselt. Insgesamt konnten 46% der Proxi-Interviews nicht mit Eigenangaben vervollständigt werden, wofür unterschiedliche Ausfallgründe maßgeblich waren. Wie aus Tabelle 2 ersichtlich, dominiert dabei dauerhafte Nichtbefragbarkeit: Über 20% der Bewohner wurde von vornherein als dauerhaft nicht befragbar eingestuft.<sup>18)</sup> Diese teilen sich mit 11% und 10,8% zu fast gleichen Teilen auf Ausfälle, die der Interviewer beim ersten Kontakt als nicht befragbar eingestuft hat, und Ausfälle, die nur von der Heimleitung als nicht befragbar eingestuft wurden, ohne daß ein persönlicher Kontakt mit dem Bewohner stattgefunden hat.<sup>19)</sup> Hinzuzurechnen sind 6,8% Interviewabbrüche, die in aller Regel vom Interviewer veranlaßt wurden, weil sich der Befragte trotz intensiver Versuche als nicht

oder kaum befragbar gezeigt hat. Für die zusammengenommen fast 30% der Ausfälle wegen Nichtbefragbarkeit waren fast ausschließlich geistige und psychische Beeinträchtigungen verantwortlich, die sich in der Interviewerbeurteilung unter Demenz subsumieren. Angesichts des von Schneekloth/Müller (1995: 31) festgestellten 28%-Anteils der Bewohner, die von den Pflegern oder Betreuern „häufig ... räumlich, zeitlich oder zur eigenen Person desorientiert“ eingestuft wurden, können diese knapp 30% Ausfälle wegen Nichtbefragbarkeit als ausgesprochen gering eingestuft werden.<sup>20)</sup> Immerhin haben jedoch auch fast 10% verweigert, und 6% waren innerhalb des Interviewzeitraums von in der Regel zwei Tagen nicht erreichbar.

Aufgeschlüsselt nach dem Alter zeigt Tabelle 2 erwartungsgemäß eine um so geringere Ausfallquote wegen Nichterreichbarkeit, je höher das Alter: Während die 60- bis 70jährigen mit 10% wegen Nichterreichbarkeit ausfallen, sind die 90jährigen und Älteren nur zu 3% nicht erreichbar. Die Verweigerungen sind hingegen nur bei den 60- bis 70jährigen überdurchschnittlich. Die Nichtbefragbarkeitsquote ist hingegen um so höher, je höher das Alter. Eine Ausnahme bildet allerdings die eher altersunabhängige Quote der laut Heimleitung nicht Befragbaren, zu denen kein persönlicher Kontakt stattgefunden hat. Faßt man die verschiedenen Ausfallgründe zusammen, so fallen nur die 90jährigen und Älteren mit einer Ausfallquote von über 50% aus dem Rahmen (vgl. Tabelle 2).

Im Hinblick auf die Wohndauer in der Einrichtung zeigen sich in Tabelle 2 kaum systematisch unterschiedliche Ausfallquoten. Lediglich die Nichterreichbarkeit scheint mit zunehmender Verweildauer abzunehmen, wofür vermutlich der zuvor beschriebene Alterseffekt verantwortlich ist (vgl. Tabelle 2).

Aufgeschlüsselt nach dem Ausmaß gesundheitlicher Beeinträchtigung und nach der Pflegebedürftigkeit (-seinschätzung durch die Heimleitung) ist die Nichterreichbarkeitsquote unter den Nichtbeeinträchtigten und den Nichtpflegebedürftigen deutlich am höchsten. Die Nichtbefragbarkeitsquoten der verschiedenen Art sind um so höher, je schlechter der Gesundheitszustand bzw. je höher der Grad der Pflegebedürftigkeit (vgl. Tabelle 2). Insgesamt entspricht die Struktur der Ausfälle weitgehend den Erwartungen.

## 5. Analysen zur Repräsentativität

Was resultiert aus dem Zufallsfehler und aus den Ausfällen für die Repräsentativität? Da der Altenheimsurvey sowohl in bezug auf Einrichtungsmerkmale wie in bezug auf Bewohnermerkmale auswertbar ist, ist neben der repräsentativen Abbildung der Bewohnerstruktur auch von Interesse, inwieweit die Einrichtungsstrukturen richtig erfaßt sind.

**Tabelle 2**

**Tabelle 3**

### **5.1 Repräsentativität der Einrichtungen (2. Auswahlstufe)**

In Tabelle 3 ist zunächst die Repräsentativität der Einrichtungen analysiert. Als Maßstab bzw. als Grundgesamtheit dient auch hierbei das Altenheim-Adreßbuch. Wie aus Tabelle 3 hervorgeht, sind vor allem die freigemeinnützig getragenen Einrichtungen mit 59,9% in der Bruttostichprobe gegenüber 66,6% in der Grundgesamtheit unterrepräsentiert, während die kommunalen Einrichtungen mit 25,9% gegenüber 17,3% überrepräsentiert sind. Dieser Vergleich beruht allerdings auf der Kategorisierung der Trägerschaft im Altenheim-Adreßbuch, bei dem ein Großteil der Trägerschaftsinformation fehlt. Ein ähnlicher Unterschied besteht im Hinblick auf die letztlich interessierende Nettostichprobe der an der Erhebung beteiligten Einrichtungen. Tabelle 3 informiert weiterhin über die Repräsentativität der ausgewählten Einrichtungen in bezug auf Größe und regionale Verteilung. Erwartungsgemäß recht gut ist die Verteilung der Größe der Einrichtungen und die Verteilung auf die Bundesländer abgebildet, wenn man davon absieht, daß vier kleine Bundesländer - mit zusammen nur 7% der Einrichtungen - nicht in der Stichprobe enthalten sind.

### **5.2 Repräsentativität der Bewohner (3. Auswahlstufe)**

In Tabelle 4 sind entsprechende Analysen zur Repräsentativität der Bewohner nach der Trägerschaft und der Größe ihrer Einrichtung sowie der geographischen Verteilung zusammengestellt. In bezug auf die Trägerschaft ist die Bewohnerstruktur in der Stichprobe gut abgebildet, wobei die Bewohner von gemeinnützigen Einrichtungen nur leicht unter-, die von kommunalen Einrichtungen leicht überrepräsentiert sind. In bezug auf die Einrichtungsgröße stimmt die Stichprobe gut mit der Grundgesamtheit des Altenheim-Adreßbuchs überein, wenn man auch in der Stichprobe von den Platzangaben des Altenheim-Adreßbuchs ausgeht. Unter Zugrundelegung der nacherhobenen, tatsächlichen Bewohnerzahlen bei Befragung bekommen hingegen die Bewohner in kleinen Einrichtungen ein größeres Gewicht. Im weiteren sei die Repräsentativität der Bewohner auch im Hinblick auf Geschlecht, Alter, Wohndauer und Familienstand beleuchtet. Hierzu wird der Altenheimsurvey in Tabelle 5 mit zwei anderen Untersuchungen verglichen: der Studie von Infratest Burke (Schneekloth/Müller 1995) sowie der Untersuchung von Krug/Reh (1992). Die Infratest-Untersuchung enthält nur Proxi-Interviews und ist in bezug auf die Proxi-Interviews mit 3.015 Fällen nur geringfügig kleiner als der Altenheimsurvey. Die Untersuchung von Krug/Reh wendet sich zum Teil an die Verwaltungsbehörden, die für den Heimaufenthalt aufkommen, und zum anderen Teil an die selbstzahlenden Bewohner. Die Untersuchung von Krug/Reh fand postalisch statt und hat trotz der insgesamt über 8.000 zurückerhaltenen Fragebögen bei den Selbstzahlern eine ausgesprochen geringe Rücklaufquote von nur 9% (Krug/Reh 1992: 17).

**Tabelle 4**

**Tabelle 5: Repräsentativität der Bewohner nach Geschlecht, Familienstand, Altersgruppe und Verweildauer (in %)**

Merkmale	Altenheimsur.	Infratest Burke (Schneekloth/Müller 1995)	Krug/Reh (1992)
Erhebungsjahr	1995/96	1994	1989/90
insgesamt			
Nettostichprobe I			
absolut (in %)	3.121 (100)	3.015 <sup>1)</sup> (100)	8.478 <sup>2)</sup> (100)
Nettostichprobe II			
absolut (in %)	1.678 (100)	-	-
<u>Geschlecht</u>			
Männer	18,1 <sup>3)</sup>	21	22
Frauen	81,9 <sup>3)</sup>	79	78
<u>Alter<sup>4)</sup></u>			
60 bis unter 70	8,2 <sup>3)</sup>	9,5	10
70 bis unter 80	20,9 <sup>3)</sup>	20,0	22
80 bis unter 90	52,3 <sup>3)</sup>	52,6	50
90 und älter	18,6 <sup>3)</sup>	17,9	18
<u>Verweildauer</u>			
unter 1 Jahr	19,0 <sup>3)</sup>	19	19 <sup>6)</sup>
1 bis unter 3 Jahre	29,5 <sup>3)</sup>	31	30 <sup>6)</sup>
3 bis unter 7 Jahre	30,2 <sup>3)</sup>	31	31 <sup>6)</sup>
7 Jahre und mehr	21,3 <sup>3)</sup>	19	20 <sup>6)</sup>
<u>Familienstand</u>			
ledig	19,3 <sup>5)</sup>	21	27
verheiratet	7,9 <sup>5)</sup>	7	7
verwitwet	67,5 <sup>5)</sup>	64	60
geschieden	5,2 <sup>5)</sup>	8	6

1) Reine Proxi-Interviews.

2) 7.462 reine Proxi-Interviews bei Behörden und 1.016 reine Eigen-Interviews.

3) Nettostichprobe I.

4) Bezogen auf die Bewohner im Alter von 60 und darüber. Die Studien von Schneekloth/Müller und von Krug/Reh erfassen darüber hinaus auch jüngere Bewohner von Alteneinrichtungen.

5) Nettostichprobe II.

6) Angaben für die Eigen-Interviews, die nur mit den Selbstzahlern durchgeführt wurden.

In bezug auf das Geschlecht sind Männer mit 18,1% im Altenheimsurvey etwas geringer repräsentiert als in den beiden anderen Studien (vgl. Tabelle 5). Die Altersverteilung der drei Studien ist hingegen recht ähnlich, wobei im Altenheimsurvey eher die jüngeren Alten zwischen 60 und 70 etwas geringer vertreten sind. In bezug auf die Wohndauer (bis zum Befragungszeitpunkt!) zeigen alle drei Erhebungen sogar nahezu dieselbe Verteilung. Bezüglich des Familienstands entspricht der Altenheimsurvey stärker der aktuelleren Infratest-Erhebung. Da der Familienstand im Altenheimsurvey aus den Bewohnerinterviews hervorgeht, während die Infratest-Erhebung durchgehend auf Proxi-Interviews beruht, ist die hohe Übereinstimmung hierbei besonders erfreulich. Auch die mit den Bewohnern selbst durchgeführten Interviews sind somit (soweit vergleichbar) gut gelaufen.

## 6. Ausblick

Der Altenheimsurvey läßt erwarten, daß die Gründe und die Motive der Übersiedlung in eine Einrichtung der stationären Altenhilfe besser untersucht werden können als dies mit bisherigen Erhebungen der Fall war (vgl. zum Überblick auch Klein 1994, 1996; Klein/- Salaske 1994a, 1994b, 1994c). Dabei ist allerdings zu beachten, daß die zweite Stufe der Pflegeversicherung eine Reihe von Veränderungen mit sich bringen kann. Dennoch bietet der Altenheimsurvey gegenwärtig auch eine Ergänzung sozialstruktureller Informationen über die Altenbevölkerung in der Bundesrepublik. In diesem Zusammenhang sind auch typische Unterschiede des Lebensverlaufs späterer Heimbewohner von Interesse. Darüber hinaus ist anzunehmen, daß die Auswertungen allgemein einen besseren Einblick in die Bevölkerungsgruppe der Alten geben, die im Zuge der Bevölkerungsalterung zunehmend an Bedeutung gewinnt.

**Übersicht 1: Empirische Studien zu Bewohnern von Einrichtungen der stationären Altenhilfe in Deutschland (chronologisch geordnet)**

<b>Autor</b>	<b>Titel</b>	<b>Erscheinungsjahr</b>	<b>Zielpopulation</b>	<b>Bruttostichprobe/realisierte Stichprobe</b>	<b>Zeitraum der Studie</b>
Vettiger, G., Jaffe, A., Vogt, A.	Alte Menschen in Altersheimen - Soziologische, psychologische und medizinische Studien im Altersheim der Stadt Basel	1951	Menschen in einem Altersheim der Stadt <i>Basel</i>	203 / 203	Winter 1947 - 27. Februar 1948
Beske, F.	Das Gemeinschaftsleben in Altersheimen - Sozialhygienische Analyse der Existenzbedingungen von Altersheim- und Pflegeheimbewohnern	1960	alle Bewohner von Alters- und Pflegeheimen öffentlicher und privater Trägerschaft in der Stadt <i>Kiel</i> im Jahre 1956	605 (Totalerhebung) / 575	-
Blume, O.	Alte Menschen in einer Großstadt - Ergebnisse einer empirischen Untersuchung in Köln	1962	alle im Jahre 1960 65jährigen und älteren Bürger <i>Köln's</i> , die in „normalen Wohnungen“ (=Privathaushalte) leben + alle Bürger Kölns, die im Jahre 1960 in Alterswohnhäusern, Stiften und Altersheimen (von der Stadt und von privaten Wohlfahrtsverbänden getragen) leben	Privathaushalte: 1.600 / 1.200  + Wohnhäuser und Stifte: 158 / 155  Altersheime: 162 / 160	Privathaushalte: April-Mai 1960
Schmelzer, H., Teibert, W.	Alter und Gesellschaft - Eine soziologische Untersuchung der sozialen Voraussetzungen von Maßnahmen der Altenhilfe	1969	alle 65jährigen und älteren Einwohner (incl. Altersheimbewohner) von <i>Rheinland-Pfalz</i>	1.279 / 1.112 (incl. Altersheimbewohner) + zusätzlich 84 Altersheimbewohner	20. Oktober - Ende November 1968

Autor	Titel	Erscheinungsjahr	Zielpopulation	Bruttostichprobe/realisierte Stichprobe	Zeitraum der Studie
Lohmann, S.	Die Lebenssituation älterer Menschen in der geschlossenen Altersfürsorge	1970	65jährige und Ältere in privaten Haushalten + Bewohner von Altenheimen, von Altenpflegeheimen, von Wohnstiften, von Altenwohnheimen und von Altenwohnhäusern in <i>sechs deutschen Städten</i> und <i>einem deutschen Landkreis</i>	- + <i>Personen in Alten- und Pflegeheimen:</i> -/ 1.752 <i>Personen in Altenwohnheimen:</i> -/ 427	1960-1964
Schmitz-Scherzer, R., Schick, I., Kühn, D.	Altenwohnheime, Personal und Bewohner - Eine empirische Studie in der Stadt Braunschweig	1978	Bewohner von 20 Alten(wohn)- und Pflegeheimen in <i>Braunschweig</i>	-/ 1.002	September / Oktober 1975
Zimmermann, R., Bernhart, S.	Das soziale Umfeld und Betreuungsformen Hochbetagter	1981	über 74jährige in einem großstädtischen, einem mittelstädtischen und einem ländlichen Gebiet	883, darunter 301 Heimbewohner	Befragung von August 1979 - Januar 1980
Saup, W.	Übersiedlung ins Altenheim: Belastende Umwelbedingungen in Altenheimen und Bewältigungsreaktionen von Altenwohnheimbewohnern	1981	alle 1981 in West-Berlin existierenden Seniorenheime	-/ 26 Heime	1981
Bickel, H., Jaeger, J.	Die Inanspruchnahme von Heimen im Alter	1986	alle im Jahre 1982 verstorbenen Mannheimer Bürger im Alter von über 65 Jahren	2.585 (Totalerhebung) / 2.585	1982

Autor	Titel	Erscheinungsjahr	Zielpopulation	Bruttostichprobe/realisierte Stichprobe	Zeitraum der Studie
Lehmkuhl, D., Bosch, G., Steinhart, I.	Alte Menschen in Heimen	1986	alle über 65jährigen Bewohner sämtlicher Einrichtungen der geschlossenen Altenhilfe des Berliner Bezirks <i>Charlottenburg</i>	- / 907	1977
Rückert, W.	Demographische Grundlagen zur Altenhilfe-Planung	1987	Datengrundlage: - Daten der Volkszählung von 1970 - Daten einer Erhebung in Heimen <i>Baden-Württembergs</i> im Jahre 1974	-	1970, Volkszähl. 1974; Erhebung in Heimen in B.-W.
Schmidt, B., Witte, F.-D.	Pflegebedürftige alte Menschen in einem Mecklenburgischen Landkreis	1991	alle Einwohner <i>Parchims</i> im Alter von 70 Jahren und älter (darunter 181 Heimbewohner)	3.239 (Totalerhebung) / 3.236	Oktober 1987 - März 1988
Krug, W., Reh, G.	Pflegebedürftige in Heimen - Statistische Erhebungen und Ergebnisse	1992	alle stationär versorgte Pflegebedürftige in <i>Westdeutschland</i>	Empfänger von „Hilfe zur Pflege“: ca. 12.200 / 7.462 Selbstzahler: 8.387 / 1.016	Stichtags-erhebung 1989/90
Kruse, A.	Konflikt- und Belastungssituationen in stationären Einrichtungen der Altenhilfe und Möglichkeiten ihrer Bewältigung	1992	Bewohner von 26 Alten(wohn)- und Pflegeheimen (privat, gemeinnützig, öffentlich) in <i>Westdeutschland</i>	300 / 241	-
Klein, T., Salaske, I.	Determinanten des Heimeintritts im Alter und Chancen seiner Vermeidung. Eine Längsschnittuntersuchung für die Bundesrepublik Deutschland	1994	Heimeintritte im Zeitverlauf (Westdeutschland, ohne Ausländer) auf Basis des Sozio-ökonomischen Panels	1.230, darunter 55 Heimeintritte	1984-1991

Autor	Titel	Erscheinungsjahr	Zielpopulation	Bruttostichprobe/realisierte Stichprobe	Zeitraum der Studie
Bickel, H.	Zur Inanspruchnahme von stationärer Pflege und Versorgung im Altersverlauf	1994	alle in 3 Viermonatszeiträumen zwischen 1991 und 1993 verstorbenen Mannheimer Bürger im Alter von über 65 Jahren	2.507 / 2.507	1991-1993
Schneekloth, U., Müller, U.	Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Einrichtungen - Hilfe- und Pflegebedürftige in Heimen	1996	Bewohner von Wohn- einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe aller Altersklassen	Befragt wurden die Pfleger/Be- treuer von 3.015 Bewohnern aus 377 Alteinrichtungen und von 1.251 Bewohnern aus 158 Wohn- einrichtungen der Be- hindertenhilfe	Ende 1994

Quelle: eigene Zusammenstellung.

## Literatur

- Beske, F. 1960: Das Gemeinschaftsleben in Altersheimen, Sozialhygienische Analyse der Existenzbedingungen von Altersheim- und Pflegeheimbewohnern. Stuttgart.
- Bickel, H. 1994: Zur Inanspruchnahme von stationärer Pflege und Versorgung im Altersverlauf. Das Gesundheitswesen, 56: 363-370.
- Bickel, H./Jäger, J. 1986: Die Inanspruchnahme von Heimen im Alter. Zeitschrift für Gerontologie, 19: 30-39.
- Blume, O. 1962: Alte Menschen in einer Großstadt, Ergebnisse einer empirischen Untersuchung in Köln. (Bd. 6). Göttingen.
- Friedrichs, J. 1980: Methoden der empirischen Sozialforschung. Opladen.
- Hoffmeyer-Zlotnik, J./Ehling, M. 1991: Demographische Standards für Deutschland. Ein Instrumentenentwurf. ZUMA-Nachrichten, 28: 29-40.
- Klein, T. 1994: Der Heimeintritt im Alter. Neue Befunde für die Bundesrepublik Deutschland. Sozialer Fortschritt, 43: 44-50.
- Klein, T. 1996: Determinants of Institutionalization in Old Age. In: Roland Eisen/Frank A. Sloan (Eds.), Alternatives for Ensuring Long-Term Care (in Druck). Boston: Kluwer.
- Klein, T./Salaske, I. 1994a: Die Bedeutung des Gesundheitszustands für den Heimeintritt alter Menschen. Das Gesundheitswesen, 56: 235-240.

- Klein, T./Salaske, I. 1994b: Die Bedeutung sozialer Beziehungen für den Heimeintritt im Alter. Theoretische Überlegungen und empirische Befunde. *Zeitschrift für Sozialreform*, 10: 641-661.
- Klein, T./Salaske, I. 1994c: Determinanten des Heimeintritts im Alter und Chancen seiner Vermeidung. Eine Längsschnittuntersuchung für die Bundesrepublik Deutschland. *Zeitschrift für Gerontologie*, 27: 442-455.
- Klein, T./Salaske, I. 1996a: Regionale Disparitäten im stationären Versorgungsangebot für alte Menschen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 29: 65-75.
- Klein, T./Salaske, I. 1996b: Strukturen der stationären Altenversorgung in der Bundesrepublik Deutschland. *Sozialer Fortschritt*, 45: 41-48.
- Krug, W./Reh, G. 1992: Pflegebedürftige in Heimen: Statistische Erhebungen und Ergebnisse. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie und Senioren.
- Kruse, A. 1992: Konflikt- und Belastungssituationen stationärer Einrichtungen der Altenhilfe und Möglichkeiten ihrer Bewältigung. Stuttgart.
- Lehmkuhl, D./Bosch, G./Steinhart, I. 1986: Alte Menschen in Heimen. *Zeitschrift für Gerontologie*, 19: 56-64.
- Lohmann, S. 1970: Die Lebenssituation älterer Menschen in der geschlossenen Altersfürsorge. Hannover.
- Rückert, W. 1987: Demographische Grundlagen zur Altenhilfe-Planung. S. 59-97 in: Brandt, H./Dennebaum, E. M./Rückert, W. (Hg.), *Stationäre Altenhilfe. Problemfelder - Rahmenbedingungen - Perspektiven*. Freiburg im Breisgau.
- Saup, W. 1984: Streß und Streßbewältigung bei der Heimübersiedlung älterer Menschen. *Zeitschrift für Gerontologie*, 17: 198-204.
- Schmelzer, H./Tebert, W. 1969: *Alter und Gesellschaft. Eine soziologische Untersuchung der sozialen Voraussetzungen von Maßnahmen der Altenhilfe*. Bonn.
- Schmidt, B./Witte, F. D., 1991: Pflegebedürftige alte Menschen in einem Mecklenburgischen Landkreis. *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit*, 22: 3-19.
- Schmitz-Scherzer, R./Schick, I./Kühn, D. 1978: *Altenwohnheime, Personal und Bewohner, eine empirische Studie in der Stadt Braunschweig*. (Bd. 57). Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz.
- Schnell, R. 1991: Wer ist das Volk? Zur faktischen Grundgesamtheit bei „allgemeinen Bevölkerungsumfragen“: Undercoverage, Schwererreichbare und Nichtbefragbare. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 43: 106-137.
- Schneekloth, U./Müller, U. 1995: Hilfe- und Pflegebedürftigkeit in Heimen. S. 13-52 in: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.), *Schnellbericht zur Repräsentativerhebung im Rahmen des Forschungsprojekts "Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Einrichtungen"*. Bonn.

Vettiger, G./Jaffe, A./Vogt, A. 1951: Alte Menschen im Altersheim. Soziologische, psychologische und medizinische Studien im Altersheim der Stadt Basel. Basel.

Zimmermann, R./Bernhart, S. 1981: Das soziale Umfeld und Betreuungsformen Hochbetagter. Aktuelle Gerontologie, 11: 141-143.

## Anmerkungen

- 1) Die hier vorgestellte Erhebung ist im Rahmen des von Thomas Klein (Heidelberg) durchgeführten Forschungsprojekts „Der Heimeintritt alter Menschen und Chancen seiner Vermeidung“ entstanden, das von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert wird. Stichprobenplan und Fragebogen wurden in enger Zusammenarbeit mit ZUMA (Mannheim) entwickelt.
- 2) Im Sozio-Ökonomischen Panel werden immerhin Umzüge in Altenheime weiterverfolgt, dabei ist aber von einer beträchtlichen Untererfassung auszugehen.
- 3) Eine Zusammenstellung findet sich in Übersicht 1 im Anhang.
- 4) Umfang der Heime in der Auswahlgesamtheit (Altenheim-Adreßbuch 1994).
- 5) Laut Heimplatzstatistik für 1994.
- 6) Etwa 200 Einrichtungen aus dem Adreßbuch wurden nicht verwendet, da sie nicht im engeren Sinn zu den Einrichtungen der stationären Altenhilfe zählen (vgl. im einzelnen auch Klein/Salaska 1996a, 1996b).
- 7) Es zeigte sich bei der Befragung, daß diese Annahme nicht in allen Fällen richtig war.
- 8) Die 5 Heime sind nicht notwendig alle verschieden. Es kam aufgrund des hohen Platzangebots einiger Heime vor, daß diese mehrfach ausgewählt wurden. Entsprechend wurde in solchen Heimen ein Vielfaches von 30 an Heimbewohnern befragt. Genauer wurden also 5 "sample points" ausgewählt. In einem Fall waren zwei Heime zusammengelegt worden. 60 Bewohner wurden deshalb befragt. Die 125 sample points haben sich dadurch auf 116 Einrichtungen reduziert.
- 9) Die Interviewer arbeiteten mit zuvor erzeugten Zufallszahlen.
- 10) Das Altenheim-Adreßbuch 94 diente auch bei der Untersuchung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend "Hilfe- und Pflegebedürftige in Heimen" als Auswahlgrundlage (siehe Schneekloth/Müller 1995).
- 11) Von den folgenden Verbandsträgern haben wir Unterstützung erhalten: dem Diakonischen Werk, dem Deutschen Roten Kreuz, dem Bundesverband privater Alten- und Pflegeheime, dem Deutschen Caritasverband, dem Deutschen Städtetag und dem Deutschen Landkreistag. All diesen Verbandsträgern sei auch an dieser Stelle nochmals gedankt! Zwei weitere Verbandsträger haben wegen ihrer föderalen Organisation auf die regionalen Verbände verwiesen. Nur ein Verband hat sich gegen die Untersuchung gesperrt.

- 12) Die betreffenden Fragen sind im Fragebogen so formuliert, daß sie ersatzweise auch dem Bewohner selbst hätten gestellt werden können.
- 13) Soweit in diesen Anlagen keine zentrale 'Heim'-Leitung existierte, fehlen bei den betreffenden Personen auch die Proxi-Interviews. Es handelt sich somit um Totalausfälle.
- 14) Innerhalb einer Einrichtung waren bis zu vier, in aller Regel ein bis zwei Interviewer tätig.
- 15) Zusätzlich sind weitere maximal 30 Interviews noch durchführbar, da eine Einrichtung wegen Umzugs erst für einen späteren Zeitpunkt zugesagt hat. Bei den folgenden Bewohneranalysen sind die Interviews dieser Einrichtung noch nicht enthalten, bei den einrichtungsbezogenen Auszählungen ist jedoch die betreffende Einrichtung bereits mitgezählt.
- 16) Unter den 15 Heimabsagen wurden sechs Absagen mit Personalüberlastung begründet. Jeweils zwei Einrichtungen hatten mit anderen Studien schlechte Erfahrungen gemacht, hielten die Studie für nicht wünschenswert oder haben keinen Grund angeben können. Jeweils eine Einrichtung hat die Absage mit einem Umbau, mit dem Schutz der Bewohner oder mit einer anderen, gerade laufenden Studie begründet.
- 17) Geringe Abweichungen ergeben sich lediglich aufgrund einiger Einrichtungen mit weniger als 30 Plätzen und einiger Altenwohnanlagen, soweit in diesen keine Proxi-Interviews durchführbar waren.
- 18) Dabei hatte Priorität, daß der Interviewer mit der ausgewählten Person Kontakt aufnimmt und eine Nichtbefragbarkeit gegebenenfalls selbst feststellt. Lediglich wenn die Einrichtungsleitung ausdrücklich von einer Befragung abgeraten hat oder wenn ethische Bedenken bestanden (z.B. bei Selbstmordgefahr oder bei Sterbenden), wurde die Nichtbefragbarkeit nicht selbst festgestellt.
- 19) Auf Nachfrage wurde die Nichtbefragbarkeit in aller Regel dahingehend beantwortet, daß der Betreffende "nicht in der Lage sei, sinnvoll zu antworten".
- 20) Einige Interviews sind natürlich auch an „gelegentlicher“ Desorientierung, die Schneekloth/Müller (1995: 31) auf 21% der Bewohner schätzt, gescheitert. Die Durchführung des Altenheimsurveys hat allerdings gezeigt, daß die Befragbarkeit tendenziell etwas besser war als vom Personal eingeschätzt.