

Menschen über 80, eine in unserer Gesellschaft vernachlässigte Gruppe!?

Eine Umfrage der VASOS

Anna Borkowsky, Sozialwissenschaftliche Forschung und Beratung

in Zusammenarbeit mit der VASOS Arbeitsgruppe Hochaltrigkeit

Die Herausgeberin

Die VASOS /FARES wurde 1990 anlässlich der Seniorenmesse in Zürich als nationale Dachorganisation mit koordinativen Aufgaben für Senioren- und Selbsthilfeorganisationen gegründet. Aktuell vertritt sie 21 nationale, kantonale und regionale Organisationen mit rund 130‘000 Mitgliedern. Die VASOS / FARES versteht sich als Stimme der älteren Menschen und vertritt ihre Anliegen im Rahmen der öffentlichen und politischen Diskurse und Entscheidungen; und ist parteipolitisch unabhängig und konfessionell neutral.

Die Autorin

Anna Borkowsky ist Soziologin. Sie hat für das Bundesamt für Statistik im Bereich Bildung, Weiterbildung und soziale Folgen von Bildung gearbeitet. Seit ihrer Pensionierung bearbeitet sie freischaffend Aufträge im Bereich sozialwissenschaftliche Forschung und Beratung.

Zitierweise

Borkowsky, A. (2022). Menschen über 80, eine in unserer Gesellschaft vernachlässigte Gruppe!? Eine Umfrage der VASOS. Bern, VASOS / FARES.

Präambel

Die VASOS beschloss 2017 eine AG Hochaltrigkeit zu gründen, um damit eine Gruppe unserer Gesellschaft ins Zentrum zu rücken, die ihrer Ansicht nach in der Alterspolitik vernachlässigt wird. Die AG Hochaltrigkeit der VASOS tagte Ende 2017 zum ersten Mal. Bald verdichtete sich in ihren Diskussionen die Idee eine Umfrage bei über 80-Jährigen in der Schweiz. Die Soziologin Anna Borkowsky, die schon bei einem früheren Projekt der VASOS mitgearbeitet hatte, wurde beigezogen und der Vorstand der VASOS zeigte sich bereit ihr einen längerfristigen Auftrag zu erteilen. Es ging dabei zuerst um die Durchführung eines Vorprojekts zur Umfrage und dann um die Entwicklung der digitalen Umfrage und dann deren Auswertung, d.h. die Erstellung eines wissenschaftlichen Berichts, dies immer auch in Zusammenarbeit mit der AG Hochaltrigkeit. Für die Durchführung der Umfrage d.h. die Organisation war die VASOS bzw. die AG Hochaltrigkeit zuständig, insbesondere ihre Präsidentin und die Leiterin des Projekts Liselotte Lüscher. Die Umfrage wurde im Januar 2021 gestartet und im Oktober 2021 abgeschlossen.

Die VASOS dankt ihren Mitgliederorganisationen und allen weiteren Organisationen für die Mithilfe bei der Umfrage und ihrer Verbreitung und sie dankt den vielen über 80-Jährigen, die mit oder ohne Hilfe ihrer Familie, die Umfrage am PC ausgefüllt haben. Sie dankt auch den Mitgliedern der AG Hochaltrigkeit für ihr Engagement und ihre Arbeit: Max Krieg, Susanne Born, Rita Heinzelmann und Marianne de Mestral und ihre Präsidentin Liselotte Lüscher.

Eine von der Walder Stiftung Schweiz subventionierte und gut lesbare Kurzfassung des wissenschaftlichen Berichts wird im Laufe des Jahres 2022 erscheinen.

Bea Heim und Michel Pillonel, Co-Präsidium der VASOS

März 2022

Inhalt

1.	Wichtiges in Kürze	1
2.	Fragestellung und Projektablauf.....	3
2.1.	Fragestellung	3
2.2.	Ablauf und Resultate der Umfrage	3
2.3.	Inhalte	4
2.4.	Methodische Hinweise	4
	Gewichtung	4
	Auswertung	4
3.	Demographischer und sozialer Hintergrund.....	5
3.1.	Grundlagen: Alter, Geschlecht, Haushalts situation, Wohnregion	5
	Alter und Geschlecht	5
	Haushalts situation	7
	Wohnregion und Sprachregion.....	8
3.2.	Wirtschaftliche Situation	9
	Erwerbstätigkeit	9
	Finanzielle Situation.....	9
3.3.	Familiensituation	12
	Zivilstand.....	12
	Sexuelle Orientierung.....	12
	Nachkommen	13
	Familienmodell.....	13
3.4.	Bildung, Beruf und Alltagsfähigkeiten.....	15
	Abgeschlossene Bildung	15
	Beruf.....	16
	Alltagsfähigkeiten	17
3.5.	Migrationshintergrund	21
4.	Gesundheit.....	23
4.1.	Gesundheitszustand	23
	Subjektive Gesundheit.....	23
	Funktionale Gesundheit.....	24
	Gehen, Sehen und Hören.....	29
	Andauernde Krankheit und gesundheitliche Einschränkung	32
4.2.	Unterstützung durch andere	33
4.3.	Persönlichkeit und psychische Befindlichkeit	36
	Lebenszufriedenheit	36

Einsamkeit	37
Persönlichkeit	39
5. Erleben	47
5.1. Diskriminierung.....	47
Diskriminierungserfahrungen.....	47
Soziale Faktoren der Diskriminierung	49
5.2. Hochaltrigkeit	50
Gefühltes Alter und Altersbeginn.....	50
Erleben der Hochaltrigkeit	53
5.3. Zu Coronazeiten	55
Betroffenheit durch COVID-19.....	55
Erleben der Coronazeit.....	56
Massnahmen.....	57
Unterstützungsangebote zur Coronazeit.....	59
6. Aktivitätsspektrum	61
6.1. Soziale Kontakte.....	61
6.2. Medienkonsum – Verbundenheit mit der Welt	62
Medienkonsum	62
Beiträge im Internet.....	63
6.3. Kulturelle und gesellschaftliche Aktivitäten	65
Bücherlesen	65
Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen	67
Ausübung eigener künstlerischer Aktivitäten	70
Freizeitaktivitäten.....	72
Zusammenhang der Aktivitäten	75
6.4. Freiwilligenarbeit.....	76
Institutionalisierte Freiwilligenarbeit	77
Informelle Freiwilligenarbeit	78
Tabellenverzeichnis.....	80
Abbildungsvorzeichnis	81
Zusatztabellen.....	83
Literaturverzeichnis.....	106
Liste der für den Fragebogen benutzten Erhebungen.....	107
Erhebungen des Bundesamtes für Statistik	107
Andere Erhebungen:.....	107

1. Wichtiges in Kürze

Menschen über 80 bilden eine heterogene Gruppe. Wenn wir bedenken, dass heutzutage eine zunehmende Anzahl von Menschen über 100 Jahre alt wird, beträgt in der Gruppe der über 80-Jährigen der Abstand der Ältesten von den Jüngsten eine ganze Generation. Auch aus der individuellen Perspektive der vergehenden Jahre sind 20 Jahre eine lange Lebenszeit. Dieser Aspekt der Heterogenität der Hochaltrigen kann in der vorliegenden Umfrage nicht ganz ausgeschöpft werden – dazu ist die Anzahl der Antworten von über 95-Jährigen zu gering.

Die Lebenserwartung der heute über 80-Jährigen ist deutlich nach Geschlecht unterschieden: Frauen dieser Generation leben länger als die Männer. Daher sind die Frauen unter den Hochaltrigen deutlich in der Mehrheit. Die Hälfte der Hochaltrigen lebt allein. Frauen leben deutlich häufiger allein als Männer.

Eine kleine Minderheit der Befragten lebt in Haushalten, die als «arm» bezeichnet werden müssen. Die Mehrheit, insbesondere die Personen, die nicht allein leben, leben in gesicherten Verhältnissen. Von Armut bedroht sind vor allem ältere Frauen.

Die Mehrheit der Hochaltrigen fühlt sich von den Fähigkeiten her gut für den Alltag gerüstet: sie schätzen ihre Fähigkeiten in Lesen, Schreiben und Rechnen als gut ein. Jeweils eine Minderheit von 10% schätzt diese als mittelmässig oder schlecht ein. Einzig die Computerkenntnisse schätzt nur die Hälfte als gut ein. Ein guter Bildungsrucksack erhöht die Einschätzung der eigenen Fähigkeiten. Ein klarer Unterschied zeichnet sich zwischen den über 90-Jährigen und den Jüngeren in Bezug auf die Computerkenntnisse ab: Die Älteren schätzen diese sehr selten als gut ein. Trotzdem zeichnet sich ab, dass heutzutage langsam die Generationen, die schon im Erwerbsleben mit der Digitalisierung konfrontiert wurden, in die Hochaltrigkeit kommen.

Der Gesundheitszustand ist unter verschiedenen Aspekten ein sehr bedeutender Faktor für die Lebensrealität der über 80-Jährigen. Die Einschätzung der eigenen Gesundheit (subjektive Gesundheit) ist relativ positiv. Trotzdem ist diese nicht willkürlich – sie hängt deutlich mit den anderen erfassten Aspekten des Gesundheitszustandes wie der funktionalen Gesundheit (Bewältigung des Alltags) oder den Schwierigkeiten beim Gehen, Sehen und Hören zusammen.

Die Erfassung der funktionalen Gesundheit gibt eine Antwort auf die Frage wie gut die Befragten ihren Alltag selbstständig bewältigen können und zwar sowohl unter dem Aspekt der Sorge für sich selbst als auch unter dem Aspekt der Erledigung von Hausarbeit. Jeweils die grosse Mehrheit der Hochaltrigen ist in beiden Aspekten selbstständig. Eine Minderheit ist aber auf Hilfe anderer angewiesen. Davon sind vor allem die Älteren betroffen.

Die psychische Befindlichkeit ist gut: eine Mehrheit ist mit dem eigenen Leben sehr zufrieden. Frauen und über 90-Jährige sind etwas weniger zufrieden. Die grosse Mehrheit hat auch kaum Gefühle der Einsamkeit. Dabei sind Alleinlebende und daher Frauen und Ältere eher von solchen Gefühlen betroffen. Ebenfalls Personen mit erhöhter emotionaler Verletzlichkeit.

Erfahrungen mit Diskriminierung aufgrund sozialer Faktoren haben rund die Hälfte der Hochaltrigen gemacht. Die Faktoren, die dabei eine Rolle spielen sind das Alter, die Gesundheit, das Geschlecht und die familiäre Situation.

In Bezug auf ihr Alter sagen über die Hälfte der über 80-Jährigen, dass sie sich jünger fühlen als sie sind. Der Anteil derjenigen, die sich älter fühlen, als sie sind, ist verschwindend klein. Je älter die Hochaltrigen sind, desto höher setzen sie die Grenze für den Beginn des «richtigen» Altseins: für 29% der über 90-Jährigen beginnt dieses bei 95 Jahren und älter, aber nur 19% der 80-84 -Jährigen sehen das ebenso.

Die Umfrage stellt einige Behauptungen zur Beschreibung der Hochaltrigkeit auf. Dabei stellt sich heraus, dass in den Augen der Antwortenden die zentrale Aussage lautet «Die Weggefährten gehen verloren»:

Hochaltrige zeigen ein vielfältiges Aktivitätsspektrum:

- Die Mehrheit pflegt rege Kontakte mit Personen ausserhalb des eigenen Haushaltes.
- Der tägliche Konsum der «traditionellen» Medien Zeitung, Fernsehen und Radio ist sehr weit verbreitet. Davon scheinen sich die Hochaltrigen auch nicht durch Schwierigkeiten mit Sehen oder Hören abhalten zu lassen.
- Das «neue» Medium Internet wird ebenfalls von Dreiviertel der hochalten Bevölkerung genutzt. Deutlich seltener wird diese Nutzung, wenn die materiellen und kulturellen Ressourcen fehlen (Haushalteinkommen, Bildung, Computerkenntnisse).
- Kulturelle und gesellschaftliche Aktivitäten sind verbreitet und miteinander verknüpft. Dabei zeigt sich, dass eine Minderheit wenig aktiv ist.

2. Fragestellung und Projektablauf

2.1. Fragestellung

Eine Politik für Hochaltrige (falls es sie gäbe) sieht sich mit dem Problem konfrontiert, dass Hochaltrige (hier definiert als Personen im Alter von mehr als 80 Jahren) eine sehr heterogene Gruppe darstellen. Dies gilt in Bezug auf die Lebenssituation, den Gesundheitszustand, die Lebenserfahrung, die soziale Einbettung und die ökonomischen Ressourcen. Die Anzahl der Hochaltrigen nimmt wegen der steigenden Lebenserwartung der Bevölkerung zu. (Höpflinger & Hugentobler 2003)

«... innerhalb der langen Lebensphase des Alters können häufig zwei qualitativ unterschiedliche Phasen differenziert werden, eine Zeit in eher guter Gesundheit und hoher Selbständigkeit sowie eine zweite Phase, in der gesundheitliche Beeinträchtigungen sowie Hilfe- und Pflegebedarf deutlich verbreiteter sind. In der Gerontologie wird deshalb zw. einem *dritten Lebensalter* (oder *junges Alter*) und einem *vierten Lebensalter (hohes Alter, Hochaltrigkeit)* unterschieden. In der Praxis von Forschung und Sozialberichterstattung wird der Beginn des vierten Lebensabschnitts, d. h. der Phase der Hochaltrigkeit, mit 80 bis 85 Jahren angegeben. Dieses Kriterium deckt sich zugleich mit jenem, das in der Demografie angelegt wird. Hier werden Mortalitätsprozesse herangezogen und der Beginn der Hochaltrigkeit als das Lebensalter definiert, zu dem 50 Prozent der Angehörigen eines Geburtsjahrgangs verstorben sind.» (Wurm 2019)

Zum Projekt der VASOS, «Menschen über 80, eine in unserer Gesellschaft vernachlässigte Gruppe!?», wurde 2018 zuerst ein Vorprojekt mit dem Titel «10 Gespräche mit Hochaltrigen zur Hochaltrigkeit» gestartet. Es handelte sich dabei in dieser ersten Phase um offene Interviews mit zehn hochaltrigen Personen zu ihren Diskriminierungserfahrungen und ihrer Lebenssituation. Die Resultate liegen seit 2019 als Bericht vor (Borkowsky, 2019), und wurden an der Delegiertenversammlung der VASOS vom 8. November 2019 diskutiert. Darauf wurde vom Vorstand der VASOS das Projekt «Menschen über 80, eine in unserer Gesellschaft vernachlässigte Gruppe!?», eine elektronische Umfrage zur Situation der Hochaltrige in der Schweiz, beschlossen. Ziel war die Entwicklung einer gesicherten Datenbasis zur Lebenssituation der Hochaltrigen in der Schweiz. Der vorliegende wissenschaftliche Bericht fasst die Resultate zusammen.

2.2. Ablauf und Resultate der Umfrage

Die Umfrage wurde mit LimeSurvey in Deutsch, Französisch und Italienisch entwickelt und durchgeführt.

Nach einer Testphase im Herbst 2020 wurde die Umfrage im Januar 2021 aufgeschaltet. Hinweise auf die Umfrage sind über die Mitgliedorganisationen der VASOS und weitere Kanäle verbreitet worden. Die Umfrage lief bis Ende Oktober 2021, also während rund dreiviertel Jahren.

Bis zum Ende der Laufzeit wurde die Umfrage 1841mal aufgerufen. Daraus resultieren 1044 vollständige Antworten, d.h. die Umfrage wurde auch abgespeichert. 797 sind unvollständige Antworten. Ein Teil der unvollständigen Antworten enthält aber dennoch einen guten Teil der Befragung, sodass in einem ersten Schritt 1404 Antworten in eine erste Analyse einbezogen sind.

Entscheidend für die Auswertung ist die Beantwortung der Frage nach dem Alter: Die Angabe fehlt für 298 Antworten. Unter den Antwortenden mit Altersangabe sind zudem 135 mit einem Alter unter 80 Jahre. Insgesamt verbleiben also 971 Antworten von über 80-Jährigen. Dazu kommen noch 163 Antworten, die den Fragebogen vollständig ausgefüllt haben, für die aber die Altersangabe fehlt. Insgesamt ergeben sich so 1134 Fälle, welche die Basis für die vorliegende Auswertung bilden. Zu jeder Frage fehlen allerdings einige bis viele Antworten.

2.3. Inhalte

Bei der Entwicklung der konkreten Inhalte der Umfrage wurden soweit möglich bestehende Konzepte und Fragen verwendet. Damit kann davon ausgegangen werden, dass diese bewährt und ausgetestet sind. Die wichtigsten Quellen sind dabei die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB), die Erhebung Sprache, Religion und Kultur (ESRK), die Erhebung zum Zusammenleben in der Schweiz (ZidS) mit dem ergänzenden Modul «Diversität», die Erhebung zu Familien und Generationen (EFG) und die Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE). Eine weitere Quelle ist der europäische Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), eine europäische Längsschnittuntersuchung mit Schweizer Beteiligung.

2.4. Methodische Hinweise

Gewichtung

Die Verteilung der Teilnehmenden an der Umfrage nach Region, Geschlecht und Alter weicht erheblich von der Verteilung der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz ab (Stand 2020) (BFS 2021b). Daher wurden die Resultate mit dem Faktor Region x Geschlecht x Altersgruppe so gewichtet, dass die Verteilung der Antworten der Verteilung der Bevölkerung entspricht. Die Fälle, in denen die Angaben zu einer der drei Gewichtungsvariablen fehlen, werden mit dem Faktor 1 gewichtet.

Weil die Regionen in den ursprünglichen Verteilungen stark unterschiedlich vertreten sind, hat die Gewichtung auch gravierende Konsequenzen auf die Verteilung der Sprachen, die im ungewichteten und im gewichteten Datensatz stark unterschiedlich vertreten sind. (Tabelle 1)

Tabelle 1 Sprache der Umfrage, ungewichtet und gewichtet

	ungewichtet	gewichtet	Anteil
Deutsch	736	65%	75%
französisch	223	20%	20%
italienisch	175	15%	5%
Total	1134	100%	100%

Auswertung

Für die Auswertung wird das open source Programm PSPP eingesetzt.

Die Darstellung der Resultate folgt den Regeln:

- Zellen, die auf weniger als 20 (gewichteten) Fällen beruhen, sind in den Tabellen gelöscht.
- Nur Differenzen von mehr als 10 Prozentpunkten werden kommentiert.
- Als Zusammenhangsmass wird Gamma verwendet. Gamma ist ein Mass der ordinalen Assoziation, welches von -1 gar keine Übereinstimmung über 0 = kein Zusammenhang bis 1 = perfekte Übereinstimmung reicht.

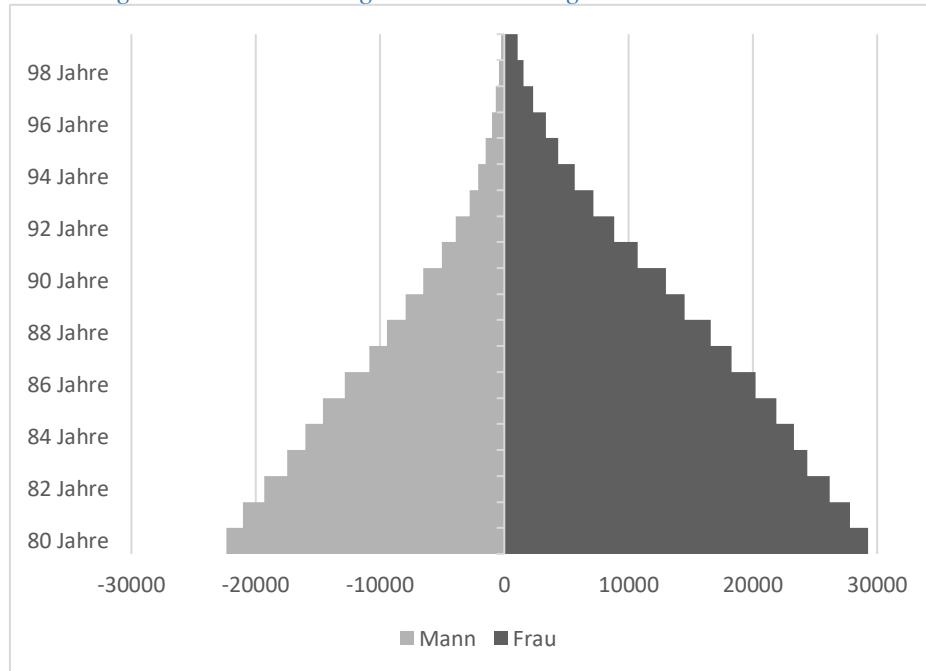
3. Demographischer und sozialer Hintergrund

3.1. Grundlagen: Alter, Geschlecht, Haushalts situation, Wohnregion

Alter und Geschlecht

Ende 2020 umfasst die ständige Wohnbevölkerung der Schweiz 8'670'300 Personen. 458'300 Personen sind 80 Jahre alt oder älter, das heisst im Sinne dieser Broschüre hochaltrig. Damit machen die Hochaltrigen 5,3% der gesamten Bevölkerung aus. 1990, vor gut 30 Jahren, lebten erst gut 250'000 hochaltrige Personen in der Schweiz, damals machte diese Gruppe 3,7 % der Wohnbevölkerung aus. Die Gruppe der Hochaltrigen nimmt damit schneller zu als die gesamte Wohnbevölkerung, sie ist in den 30 Jahren um einen Faktor 1,74 gewachsen, gegenüber einem Wachstumsfaktor von 1,25 für die Wohnbevölkerung. 2050 - in weiteren 30 Jahren - werden rund 1,11 Millionen Menschen über 80 Jahren in der Schweiz leben. Damit wird es also mehr als doppelt so viele Hochaltrige geben wie heute. Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung wird dann 10.6% ausmachen. Die Frauen sind in jedem Altersjahrgang der über 80-jährigen in der Mehrheit (Abbildung 1).

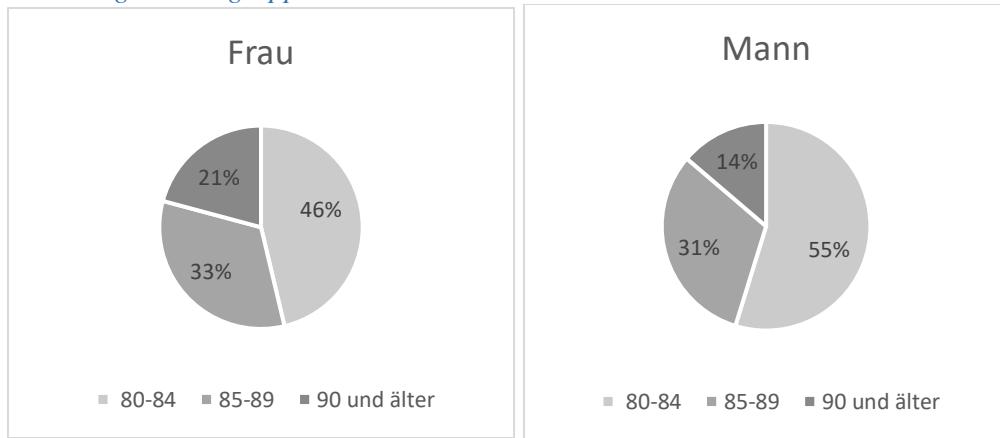
Abbildung 1 Wohnbevölkerung 2020: Verteilung nach Geschlecht und Alter



Das Alter der Befragten wird in der VASOS-Umfrage als offene Frage nach dem Geburtsjahrgang erhoben. Die Angabe wird für die Auswertung in drei Gruppen von 5 Jahrgängen zusammengefasst¹. Dabei zeigt die (gewichtete) Grundverteilung, dass die 80-84-Jährigen fast die Hälfte ausmachen, die 85-89-Jährigen knapp ein Drittel und über 90-Jährige ein knappes Fünftel (Zusatztabelle 1). In der Schweiz weisen Frauen eine deutlich höhere Lebenserwartung auf als Männer, entsprechend ist auch ein grösserer Anteil der hochaltrigen Frauen über 90 Jahre alt als bei den Männern (21 vs. 14%). (Abbildung 2)

¹ Wegen der geringen Fallzahlen können die Personen, die 95 und mehr Jahre alt sind, nicht gesondert ausgewiesen werden.

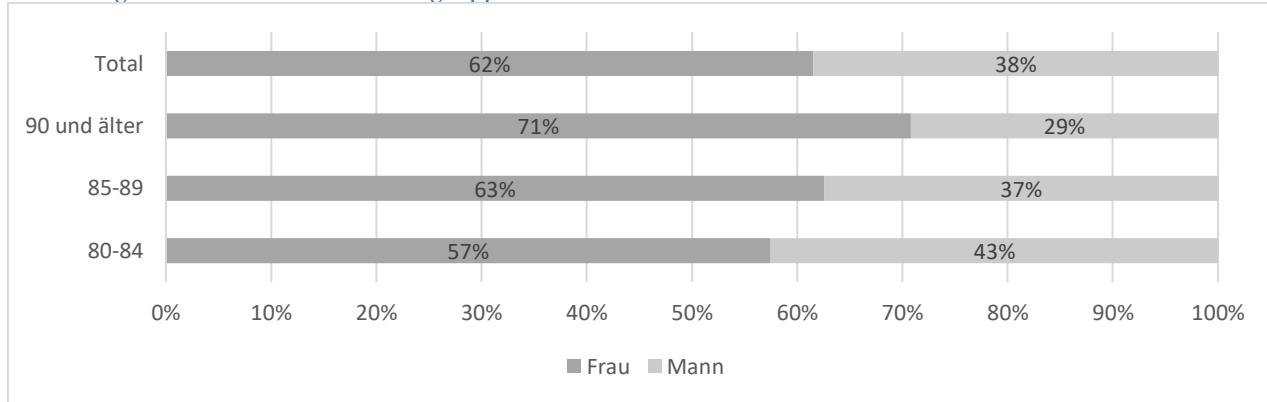
Abbildung 2 Altersgruppen nach Geschlecht



N=983²

Frauen machen knapp zwei Drittel der hochalten Bevölkerung aus (62%). (Abbildung 3) Dabei nimmt der Anteil der Männer mit dem Alter stetig ab, sodass sie unter den über 90-Jährigen nur noch 29% ausmachen.

Abbildung 3 Geschlecht nach Altersgruppen



N=983

Die Angaben zum Alter sind nicht nur interessant, um die Gegenwart zu beschreiben. Das heutige Alter besagt auch, zu welcher Generation eine Person gehört. Laut Wikipedia: «Generation bezeichnet im soziokulturellen Verständnis eine grosse Gruppe von Personen, die als Altersgruppe in ihrer Gesellschaft oder aufgrund der gemeinsamen Prägung durch eine spezifische historische oder kulturelle Konstellation eine zeitbezogene Ähnlichkeit aufweisen. Gängig ist beispielsweise die Unterteilung einer Gesellschaft in die Generationen der Jungen und der Alten oder in die Kinder- und die Eltern-Generation. Wichtige gesellschaftliche Aspekte sind hierbei der Generationenwechsel und die Weitergabe von Wissen von Generation zu Generation...» (Wikipedia 2022c) Eine Generation ist geprägt dadurch, dass sie historische und gesellschaftliche Veränderungen gemeinsam und auch in einem bestimmten Alter erlebt hat. (Tabelle 2) So sind 2021 über 90-Jährige vor 1931 geboren, sie haben also den 2. Weltkrieg als Schulkinder oder Jugendliche erlebt. 85-89-Jährige erlebten den Beginn ihres Rentenalters zwischen 1994 und 2001, eine Mehrheit fällt also unter das BVG Obligatorium (1985). 80-84-Jährige haben ihren Eintritt in den Arbeitsmarkt in den

² N= unter Abbildungen und Tabellen, gibt das gewichtete Total der berücksichtigten Antworten an.

frühen Fünfzigerjahren des 20. Jahrhunderts erlebt, ihre Arbeitserfahrung dürfte also von der beginnenden Hochkonjunktur dieser Jahre geprägt sein.

Tabelle 2 Alter im Jahr 2021 und Jahr bestimmter Lebensereignisse

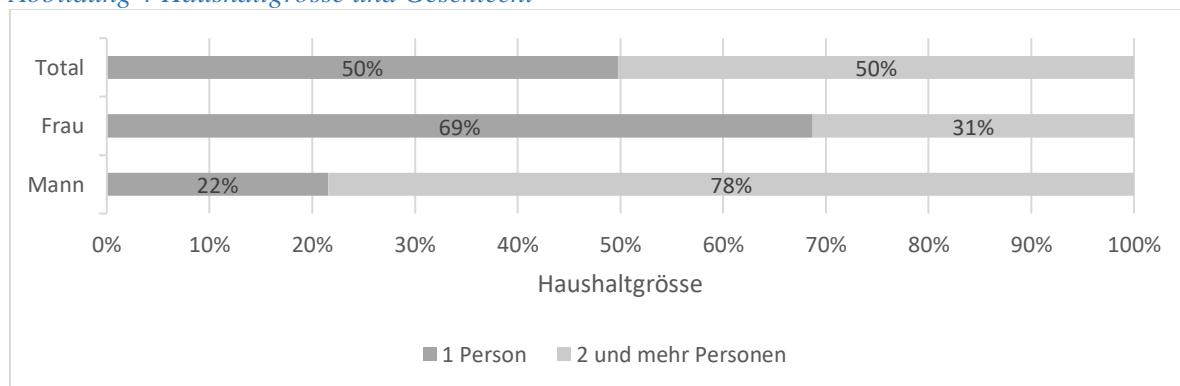
Lebensereignis	Alter im Jahr 2021			
	80-84 Jahre alt	85-89 Jahre alt	90-94 Jahre alt	Mehr als 95 Jahre alt
Geburt	1937 - 1941	1932 - 1936	1927 - 1931	vor 1926
15. Geburtstag	1952 - 1956	1947 - 1951	1942 - 1946	vor 1941
30. Geburtstag	1967 - 1971	1962 - 1966	1957 - 1961	vor 1956
45. Geburtstag	1982 - 1986	1977 - 1981	1972 - 1976	vor 1971
60. Geburtstag	1997 - 2001	1992 - 1996	1987 - 1991	vor 1986
75. Geburtstag	2012 - 2016	2007 - 2011	2002 - 2006	vor 2001
90. Geburtstag	2027 - 2031	2022 - 2026	2017 - 2021	vor 2016

Haushaltsituation

Die Frage³ lautet: «In was für einem Haushalt leben Sie?» mit den Antwortmöglichkeiten «Privathaushalt», «Wohneinheit mit Einrichtungen für SeniorInnen» und «Alters- und Pflegeheim». 90% der Befragten leben in einem Privathaushalt und je 5% in einer Wohneinheit mit Einrichtungen für SeniorInnen oder einem Alters- oder Pflegeheim. In der Schweiz leben etwa 16% der Hochaltrigen in Alters- und Pflegeheimen (BFS_aktuell, 2019), damit sind sie in der Befragung unterrepräsentiert.

An Personen, die nicht in einem Alters- und Pflegeheim leben, wurde die Frage gerichtet: «Wie viele Personen leben normalerweise in Ihrem Haushalt, Sie selbst mitgerechnet? Denken Sie an Ihre Familie, aber auch an jede andere Person, die während mindestens vier Tagen pro Woche bei Ihnen lebt (z.B. Untermieter, Au-pairs)»⁴. Je knapp die Hälfte lebt allein oder in einem 2-Personenhaushalt und die kleine Zahl von geschätzt 16 Personen lebt in einem Haushalt mit mehr als 2 Personen (Zusatztabelle 2). Frauen leben öfter allein als Männer: zwei von drei Frauen, aber nur einer von vier Männern leben allein (Abbildung 4). Je älter die Befragten sind, desto eher leben sie allein.

Abbildung 4 Haushaltgrösse und Geschlecht



N=917

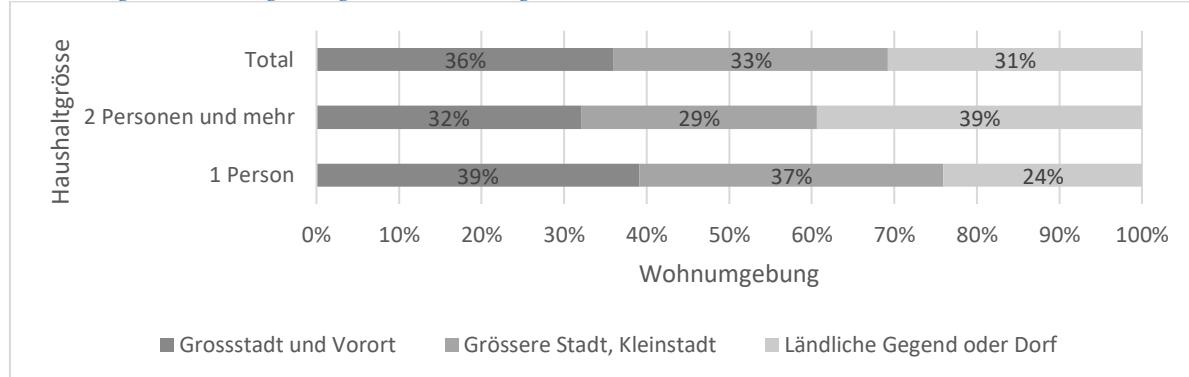
³ Die Frage wurde für die VASOS-Umfrage neu formuliert.

⁴ Die Frage stammt aus der «Erhebung zum Zusammenleben in der Schweiz (ZidS) 2019».

Wohnregion und Sprachregion

Um eine Beschreibung der Wohnumgebung der Befragten zu erhalten, wurde die Frage gestellt: «Wie würden Sie die Gegend beschreiben, in der sich Ihr Wohnsitz befindet?»⁵. Die Antwortmöglichkeiten sind: «Grossstadt», «Vorort oder Aussenbezirk von einer Grossstadt», «Grössere Stadt», «Kleinstadt» und «Ländliche Gegend oder Dorf». Insgesamt beschreiben die über 80-Jährigen ihre Wohnumgebung zu je einem Drittel als «Grossstadt oder Vorort einer Grossstadt» (36%), als «Grössere Stadt oder Kleinstadt» (33%) oder als «Ländliche Gegend oder Dorf» (31%) (Abbildung 5). Personen, die allein leben, wohnen häufiger in einer grossstädtischen Umgebung und deutlich seltener in einer ländlichen Gegend oder in einem Dorf als Personen in einem Haushalt mit zwei oder mehr Personen. Entsprechend leben auch Frauen etwas häufiger in grossstädtischer Umgebung als Männer und seltener in einer ländlichen Umgebung (Zusatztabelle 3).

Abbildung 5 Wohnumgebung und Haushaltgrösse



N=991

Zusätzlich wurde die Wohnregion der Befragten erhoben. Die sieben Regionen entsprechen je einer Standardgruppierung der Kantone. (Für die Einteilung der Regionen und Kantone siehe Tabelle 3) Die Wohnregion der Befragten dient als Gewichtungsfaktor – daher entspricht die Verteilung derjenigen der hochaltrigen Wohnbevölkerung. Vier Regionen sind einsprachig. In den mehrsprachigen Regionen wird die Sprachregion der Befragten aufgrund der Sprache der beantworteten Umfrage bestimmt. Dabei ergibt sich, dass 72% der Befragten aus der deutschen, 22% aus der französischen und 6% aus der italienischen Sprachregion kommen.

Tabelle 3 Sprachregion und Wohnregion

Wohnregion	Sprachregion			
	französisch	deutsch	italienisch	Total
Region Genfersee (VD, VS, GE)	16%			16%
Mittelland (BE, FR, SO, NE, JU)	3%	17%		20%
Nordwestschweiz (BL, BS, AG)		13%		13%
Zürich (ZH)		15%		15%
Ostschweiz (GL, SH, AR, AI, SG, GR, TG)		12%		12%
Zentralschweiz (LU, UR, SZ, OW, NW, ZG)		8%		8%
Tessin (TI)			5%	5%
Unbekannt	4%	8%	1%	13%
Total	22%	72%	6%	100%

N=1134

⁵ Die Frage stammt aus dem Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE).

3.2. Wirtschaftliche Situation

Erwerbstätigkeit

In Bezug auf die wirtschaftliche Situation interessiert, ob die Hochaltrigen noch erwerbstätig sind. Die entsprechende Frage in der Umfrage lautet: «Sind oder waren Sie im letzten Jahr erwerbstätig, egal ob angestellt, selbständig oder im Familienbetrieb?»⁶ Die Frage wurde von 9% der Befragten bejaht. Der Unterschied zwischen Frauen und Männern ist dabei unbedeutend. Gut die Hälfte (54%) der Erwerbstätigen sind 80-84 Jahre alt.

Finanzielle Situation

Für die gesamte Bevölkerung gilt, dass Hochaltrige sehr viel stärker armutsgefährdet ist, als die übrige Bevölkerung: Für die über 75-Jährigen gilt dies für 25% vs. 15% für die Gesamtbevölkerung ({BFS, 2020 #61}). Dazu muss gesagt werden, dass es Anzeichen gibt, dass die VASOS-Umfrage sehr schlecht gestellte Personen nur ungenügend erreicht hat.

Zudem fehlen bei den Fragen zur wirtschaftlichen Situation häufig die Antworten.

Informationen zur finanziellen Situation werden in der Befragung einerseits als Angabe zum Bruttoeinkommen der Person und des Haushalts, andererseits als subjektive Einschätzung erfasst. Die Frage nach dem persönlichen Bruttoeinkommen lautet: «Wie hoch ist Ihr persönliches monatliches Bruttoeinkommen ungefähr?» Die weitere Frage lautet: «Und wie hoch ungefähr ist das gesamte monatliche Bruttoeinkommen von Ihrem Haushalt? Das heisst die Summe von allen Einkommen von allen Haushaltsgliedern zusammengezählt.»⁷ Die Antwortmöglichkeiten für beide Fragen sind: «weniger als CHF 2400», «zwischen CHF 2400 und 5000» und «über CHF 5000». Die beiden Fragen werden für Teilnehmende in Mehrpersonenhaushalten kombiniert, um eine Angabe zum Haushalteinkommen zu erhalten.

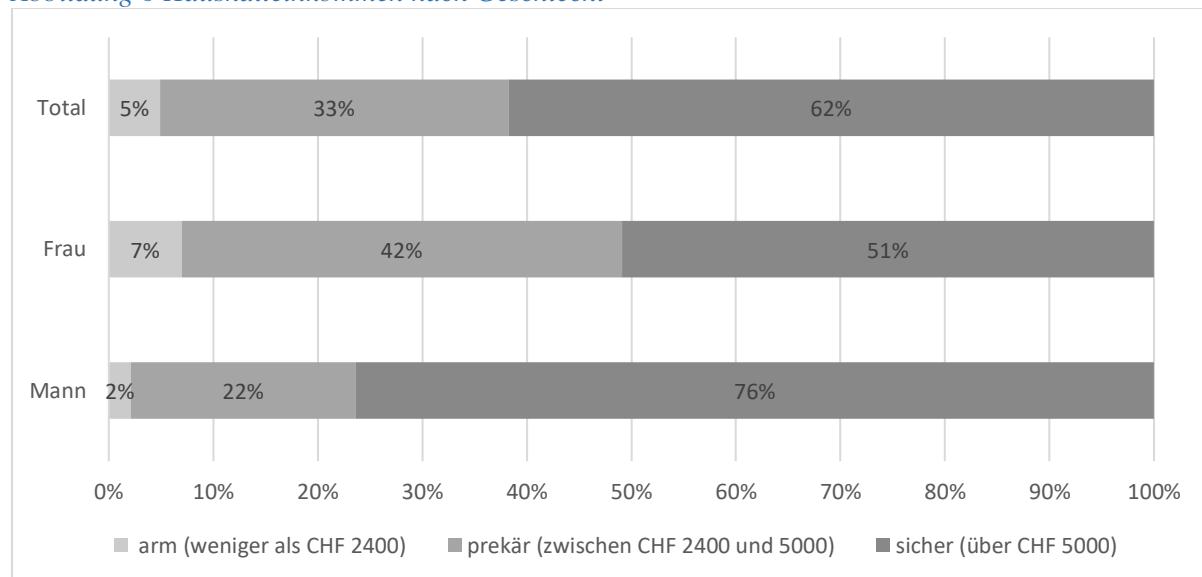
Die Kategorien für die Abfrage nach dem monatlichen Bruttoeinkommen wurden so gewählt, dass sie eine Einteilung der Befragten in Personen, die in «armen» Haushalten leben, d.h. mit einem Einkommen bis CHF 2400.-, solchen, die in finanziell «prekären» Verhältnissen (CHF 2400 – 5000) und solchen, die in «sicheren» Verhältnissen (mehr als CHF 5000) leben, erlauben.⁸ Nach den Aussagen der Teilnehmenden in der Umfrage leben 5% in einem Haushalt, der als «arm» bezeichnet werden muss, ein Drittel (33%) lebt in «prekären» und 61% in «gesicherten» Verhältnissen. (Abbildung 6) Dabei leben Männer viel häufiger in gesicherten Verhältnissen als Frauen (76% vs. 51%).

⁶ Die Frage ist für die VASOS-Umfrage neu formuliert.

⁷ Die beiden Fragen sind für die VASOS-Umfrage neu formuliert.

⁸ Die Einteilung orientiert sich an Tholomier (2017).

Abbildung 6 Haushalteinkommen nach Geschlecht



N=774

Die Personen in der Umfrage geben an, dass sie in besseren Verhältnissen leben, als die vor 15 Jahren Befragten der von Tholomier (2017) ausgewerteten Umfrage.⁹ Ein Teil der Veränderung ist dem wirtschaftlichen Wachstum geschuldet, aber es erscheint insgesamt, dass die VASOS-Umfrage arm oder prekär lebende Personen schlecht erreicht hat.

Ältere Personen leben häufiger in armen oder prekären Verhältnissen als jüngere: 54% der 90 Jahre und älteren vs. 38% der 85-89 Jahre alten vs. 33% der 80-84 Jahre alten Personen leben so. (Tabelle 4).

Tabelle 4 Haushalteinkommen nach Altersgruppe

	Haushalteinkommen			
	arm (weniger als CHF 2400)	prekär (zwischen CHF 2400 und 5000)	sicher (über CHF 5000)	Total
90 Jahre und älter	12%	42%	47%	100%
85-89 Jahre	4%	34%	62%	100%
80-84 Jahre	3%	30%	67%	100%
Total	5%	33%	62%	100%

N=763

Die extremsten Situationen erreichen die ältesten Frauen (über 90 Jahre alt), die zu 66% in armen oder prekären Verhältnissen leben, und die jüngeren Männer (zwischen 80 und 89 Jahren), die zu 78% in gesicherten Verhältnissen leben. (Tabelle 5)

⁹ Zitiert in Borkowsky 2019, S. 8.

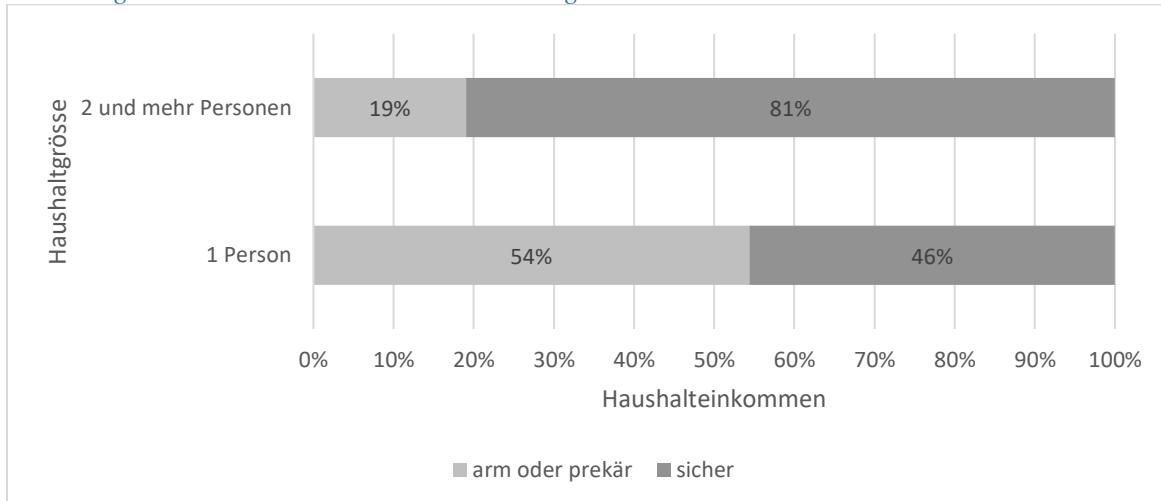
Tabelle 5 Haushalteinkommen nach Geschlecht und Altersgruppe

		Haushalteinkommen		
Geschlecht		arm und prekär (weniger als CHF 5000)	sicher (über CHF 5000)	Total
Mann	90 Jahre und älter	30%	70%	100%
	85-89 Jahre	21%	79%	100%
	80-84 Jahre	22%	78%	100%
	Total	23%	77%	100%
Frau	90 Jahre und älter	66%	34%	100%
	85-89 Jahre	52%	48%	100%
	80-84 Jahre	41%	59%	100%
	Total	49%	51%	100%

N=762

Einpersonenhaushalte leben deutlich seltener in gesicherten Verhältnissen als Mehrpersonenhaushalte (44 vs. 81%) (Abbildung 7).

Abbildung 7 Haushalteinkommen und Haushaltgrösse



N=730

Die Frage nach der subjektiven Einschätzung der finanziellen Situation lautet: «Wie gut kommen Sie bis zum Monatsende finanziell über die Runden, wenn Sie alle Einkommen Ihres Haushalts zusammenzählen, d.h. wie gut können Sie die notwendigen Ausgaben bezahlen?»¹⁰ Die Antwortmöglichkeiten gehen von «sehr schwierig» bis «sehr einfach». Nur 10% der Befragten schätzten dabei ihre finanzielle Situation als schwierig ein, gut ein Fünftel (19%) findet es «ziemlich einfach» die nötigen Ausgaben zu bezahlen. (Tabelle 6) Die meisten Antworten erhalten die Angaben: «einfach» (36%) und «sehr einfach» (35%). Die subjektive Einschätzung der finanziellen Situation hängt weder mit dem Geschlecht, der Altersgruppe noch der Haushaltgrösse zusammen, wohl aber mit dem Haushalteinkommen. Je tiefer das Haushalteinkommen ist, desto eher wird die finanzielle Situation als «schwierig» eingeschätzt. Interessant ist dennoch, dass immerhin je die Hälfte der Personen in armen oder prekären Verhältnissen leben, ihre finanzielle Situation als «einfach» oder «sehr einfach» einschätzen.

¹⁰ Die Frage stammt aus dem Modul «Diversität» der Erhebung zum Zusammenleben in der Schweiz (ZidS).

Tabelle 6 Einkommen und subjektive Einschätzung der finanziellen Situation

Haushalteinkommen	Einschätzung der finanziellen Situation				
	Schwierig	ziemlich einfach	einfach	sehr einfach	Total
arm oder prekär	21%	28%	34%	17%	100%
Sicher		13%	37%	47%	100%
Total	10%	19%	36%	35%	100%

N=765

3.3. Familiensituation

Zivilstand

92% der Antwortenden sagen aus, dass sie im Lebenslauf einmal verheiratet gewesen sind oder in einer eingetragenen Partnerschaft gelebt haben (Tabelle 7)¹¹. 42% sind zum Befragungszeitpunkt noch verheiratet, 36% sind verwitwet und 12% geschieden oder getrennt. Männer sind zu 72% verheiratet, Frauen zu 23%. Entsprechend sind Frauen sehr viel häufiger verwitwet (49% zu 16%). Ledige Frauen sind in der VASOS-Umfrage mit 12% unter den Hochaltrigen übervertreten.¹² Eine kleine Minderheit von 2% lebt oder hat in eingetragener Partnerschaft (möglich seit 2007) gelebt. Je älter die Hochaltrigen sind, desto eher sind sie verwitwet, desto seltener verheiratet. Geschiedene oder getrennte Personen sind häufiger vertreten unter den 80-89Jährigen als unter den über 90-Jährigen.

Tabelle 7 Zivilstand nach Geschlecht und Altersgruppe

	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 und älter	85-89	80-84	
Zivilstand						
Ledig	2%	12%	5%	9%	9%	8%
Verheiratet	72%	23%	22%	38%	52%	42%
Verwitwet	16%	49%	67%	39%	24%	36%
Geschieden	5%	14%	4%	12%	12%	11%
Getrennt	2%	0%	0%	1%	1%	1%
in eingetragener Partnerschaft	1%	1%	1%	1%	1%	1%
aufgelöste Partnerschaft	1%	0%	1%	0%	1%	1%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=981

Sexuelle Orientierung

Die Frage lautet: «Betrachten Sie sich als...», die Antwortmöglichkeiten sind «heterosexuell», «lesbisch oder schwul», «bisexuell (fühlt sich sexuell sowohl zu Frauen als auch zu Männern hingezogen)» und «anderes»¹³. Ein Viertel der Teilnehmenden hat die Frage nach der sexuellen Orientierung nicht beantwortet. Von den übrigen bezeichnen sich 92 % als heterosexuell, 4% als homo- oder bisexuell und 4% als «anderes». (Zusatztabelle 5)

¹¹ Die Frage stammt aus der «Erhebung zu Familien und Generationen» 2018.

¹² Der Anteil der Ledigen an der über 80-jährigen Frauen der ständigen Wohnbevölkerung beträgt 7,2%. Quelle: eigene Berechnungen aus (BFS, 2021b).

¹³ Die Frage stammt aus der «Schweizerischen Gesundheitsbefragung».

Nachkommen

Die Fragen lauten: «Haben Sie Kinder?», «Haben Sie Grosskinder?» und «Haben Sie Urgrosskinder?», jeweils mit den Antwortmöglichkeiten «ja» und «nein»¹⁴. 24% der Antwortenden sagen, dass sie keine Kinder haben. 76% haben demnach Kinder. 48% haben Grosskinder und 19% Urgrosskinder. (Tabelle 8) Dabei ist klar, dass die Älteren eher Urgrosskinder haben als die Jüngeren.

Tabelle 8 Familiensituation nach Altersgruppe

Familiensituation	Altersgruppe			
	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	Total
keine Kinder	13%	31%	24%	24%
Kinder	87%	69%	76%	76%
davon Grosskinder	77%	61%	67%	67%
davon Urgrosskinder	35%	22%	10%	19%

N=971

Familienmodell

Die Frage nach dem Familienmodell der Hochaltrigen wurde in der VASOS-Umfrage getrennt nach Frauen und Männern gestellt und zwar nur Personen, die angaben, Kinder zu haben¹⁵. Die Frage lautet: «Welche Aussage beschreibt ihr Familienmodell am besten?» Vier Familienmodelle, die sich vor allem durch die Erwerbstätigkeit der Frau unterscheiden, wurden abgefragt. Diese sind: Hausfrauenmodell, Dreiphasenmodell, Teilzeitmodell, Doppelerwerbstätigkeit. Tabelle 9 zeigt die Modelle sowie die entsprechenden Vorgaben für Frauen und Männer.

Tabelle 9 Familienmodelle

Modell	Vorgabe für Frauen	Vorgabe für Männer
Hausfrauenmodell	Ich habe nach der Heirat oder der Geburt der Kinder mit der Erwerbstätigkeit aufgehört und bin Hausfrau gewesen.	Die Mutter meiner Kinder hat nach der Heirat oder der Geburt der Kinder mit der Erwerbstätigkeit aufgehört und ist Hausfrau gewesen.
Dreiphasenmodell	Ich habe nach der Heirat oder der Geburt der Kinder mit der Erwerbstätigkeit aufgehört, bin Hausfrau gewesen und habe später wieder eine Erwerbstätigkeit aufgenommen.	Die Mutter meiner Kinder hat nach der Heirat oder der Geburt der Kinder mit der Erwerbstätigkeit aufgehört, ist Hausfrau gewesen und hat später wieder eine Erwerbstätigkeit aufgenommen.
Teilzeitmodell	Ich bin mit kleinen Unterbrüchen immer erwerbstätig gewesen zumindest Teilzeit.	Die Mutter meiner Kinder ist mit kleinen Unterbrüchen immer erwerbstätig gewesen zumindest Teilzeit.
Doppelerwerbstätigkeit	Ich bin immer erwerbstätig gewesen.	Die Mutter meiner Kinder ist immer erwerbstätig gewesen.

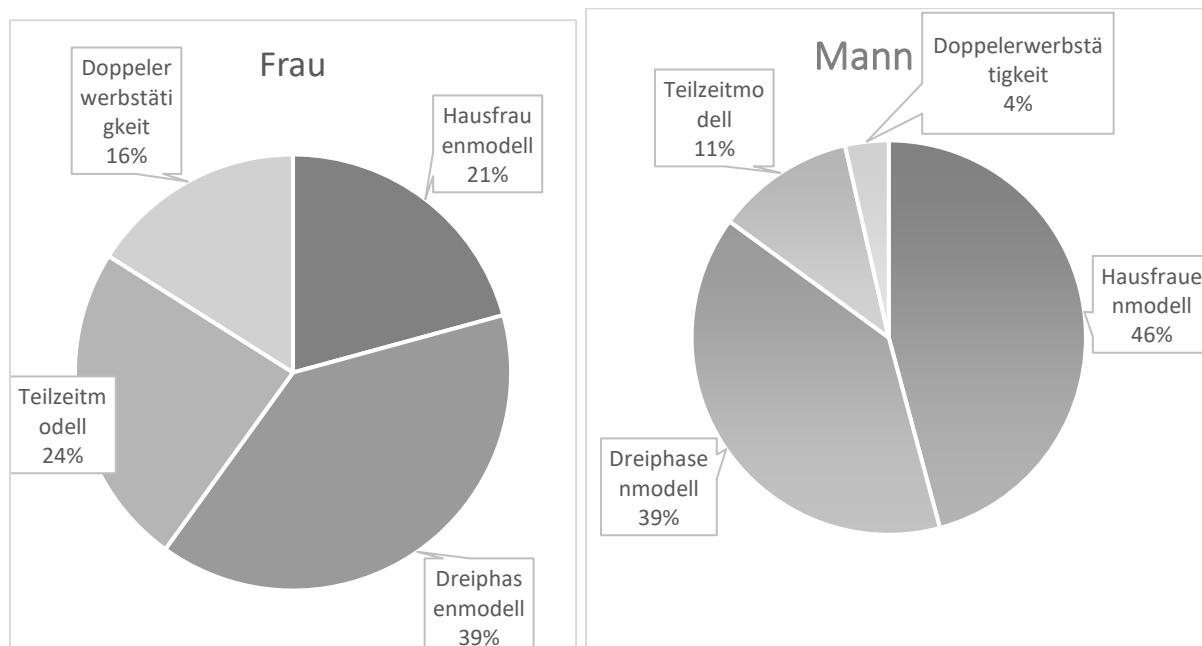
¹⁴ Die drei Fragen wurden für die VASOS-Umfrage neu formuliert.

¹⁵ Die Frage wurde für die VASOS-Umfrage neu formuliert.

Die beiden «traditionellen» Modelle das Hausfrauenmodell und die Doppelerwerbstätigkeit haben sich in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts solide etabliert. (Borkowsky & Streckeisen, 1989, Tholomier, 2017) Dabei ist es eine Frage der sozialen Stellung, welches Modell gelebt wurde: Familien der Ober- und Mittelschicht, die es sich «leisten» konnten, lebten das Hausfrauenmodell, ärmeren Familien aber auch die Familien von kleinen Selbständigen lebten nach dem Modell der Doppelerwerbstätigkeit. In den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts ist als neue Form das «Dreiphasenmodell», das eine Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit nach einer eher langen «Kinderphase» postuliert, entstanden. Schon in den 80er Jahren des 20. Jahrhunderts zeichnet sich ab, dass viele Frauen beginnen, eher kürzere Erwerbspausen zu machen und eine Erwerbsbiographie mit verschiedenen Wechseln haben – hier als «Teilzeitmodell» beschrieben. Die heute hochaltrigen Frauen waren in den 70er Jahren mindestens 30 Jahre alt, die älteren schon über 50 Jahre alt – das Dreiphasenmodell hat sich als Idee also erst im Verlauf ihrer Familienphase verbreitet.

Als Resultat der VASOS-Umfrage kann konstatiert werden, dass sich die Antworten von Frauen und Männern deutlich unterscheiden – Frauen geben zu 21% an, dass ihr Familienmodell dem Hausfrauenmodell entsprochen habe, während es 46% der Männer sind. (Abbildung 8) Ebenfalls geben 16% der Frauen an, in «Doppelerwerbstätigkeit» gelebt zu haben, während es nur 4% der Männer so sehen. Von den Frauen geben 63% an, nach einem der beiden neueren Familienmodelle «Dreiphasenmodell» und «Teilzeitmodell» gelebt zu haben, während es 50% der Männer sind. Insgesamt haben die Frauen ihr Familienmodell eher als «moderner» erlebt als die Männer. Zwei Erklärungen können für die Diskrepanz angeführt werden: Einerseits könnte die VASOS-Umfrage wesentlich unterschiedliche Populationen von hochalten Frauen und Männern angesprochen haben – also eine Frauenpopulation, die nach eher neueren Familienmodellen mit viel Erwerbstätigkeit von Frauen gelebt haben, und eine Männerpopulation, die – auf Grund ihrer gesicherten beruflichen Situation - nach einem traditionellen Familienmodell gelebt hat. Das ist nicht

Abbildung 8 Familienmodell nach Geschlecht



N= 424 und 308

ausgeschlossen. Andererseits könnte es an verschiedenen Blicken auf die Erwerbstätigkeit von Frauen liegen. Demnach nähmen Frauen ihre eigene Erwerbstätigkeit, auch wenn diese geringfügig ist, ernst, und sehen diese im Rückblick eher als wichtig für die eigene Biografie an. Die Männer nehmen die Frauen eher in ihrer Rolle als Mutter (und häufig also auch als «ihre» Hausfrau) wahr und banalisieren dabei deren allfällige Erwerbstätigkeit. Welche der beiden Interpretationen zutrifft, lässt sich selbstverständlich nicht feststellen. Am wahrscheinlichsten ist ein Zusammenspiel beider Faktoren.

Für die Frauen nimmt der Anteil mit einem «modernerem» Familienmodell unter den jüngeren zu. 49% der über 90-Jährigen und 72% der 80-84-Jährigen geben an, dass ihr Leben nach den «Dreiphasen- oder dem Teilzeitmodell» verlaufen sei. (Zusatztabelle 6)

Für die hochaltrigen Frauen lässt sich kein Zusammenhang zwischen Sprachregion und Wohnumgebung und dem Familienmodell ausweisen. Hingegen besteht ein Zusammenhang mit der abgeschlossenen Bildung: Beinahe die Hälfte der Frauen mit einer Bildung auf dem Niveau der obligatorischen Schule haben nach dem Hausfrauenmodell gelebt, während bei den höher gebildeten Frauen die modernen Familienmodelle «Dreiphasenmodell» und «Teilzeitmodell» überwiegen. (Zusatztabelle 7)

3.4. Bildung, Beruf und Alltagsfähigkeiten

Abgeschlossene Bildung

Bildung stellt eine wichtige Ressource dar. Der Bildungsstand ist positiv verknüpft mit dem Gesundheitszustand, sozialer Einbettung, der beruflichen und ökonomischen Einbettung sowie mit den Strategien zur Bewältigung schwieriger Situationen (OECD, 2018).

Bildung und Ausbildung der Bevölkerung hat sich in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts stark ausgedehnt: Immer weitere Kreise der Bevölkerung erreichen eine Ausbildung auf Sekundarstufe II und später auf der Tertiärstufe. (Borkowsky, 2000) In der Zeit nach dem zweiten Weltkrieg beginnt dies mit einer deutlichen Ausweitung der Berufsbildung der jungen Männer. In den 60er Jahren folgt die Expansion der Mittelschulen und die Ausdehnung der Berufsbildung auf die jungen Frauen. Damit beginnen sich auch die Bildungsgänge von Frauen und Männern anzugeleichen, ohne jedoch Gleichstand zu erreichen.

Die Frage lautet: «Welches ist die höchste von Ihnen abgeschlossene Ausbildung?».¹⁶ Die höchste abgeschlossene Ausbildung der hochaltrigen Frauen ist in der Befragung tiefer als diejenige der hochaltrigen Männer: 32% der Frauen vs. 45% der Männer verfügen über ein Diplom der Tertiärstufe. (Tabelle 10).

Der deutliche gesellschaftliche Wandel wird in der VASOS-Umfrage nur ansatzweise sichtbar. So scheint der Bildungsstand der Frauen in der Befragung im Vergleich zu anderen

¹⁶ Die Frage stammt aus der «Erhebung zu Familien und Generationen» 2018. Die detaillierten Antwortmöglichkeiten sind:

«Keine (hat keine Schule besucht oder hat die obligatorische Schule nicht abgeschlossen)»,
«Obligatorische Schule»,
«Allgemeinbildung ohne Maturität (Diplommittelschule, Verkehrsschule, Fachmittelschule FMS)»,
«Berufliche Grundbildung oder Berufslehre (Anlehre, Vollzeitberufsschule, Handelsdiplom, Lehrwerkstätte)»,
«Maturität (Gymnasiale- Berufs- oder Fach-) oder Lehrkräfte-Seminar»,
«Höhere Berufsbildung (mit eidg. Fachausweis, eidg. Diplom oder Meisterprüfung)»,
«Höhere Fachschule (HTL, HWV, HFG, HFS, höhere Fachschule für Technik TS, Wirtschaft HKG)»,
«Fachhochschule oder Universität (Bachelor, Master, Lizentiat, Diplom, Staatsexamen, Postgrad)» und
«Doktorat, Habilitation».

Quellen eher hoch. Damit verstärkt sich der Eindruck, dass die elektronische Befragung wenige schlecht gestellte erreicht hat.

Tabelle 10 Abgeschlossene Bildung, 5 Kategorien nach Geschlecht und Altersgruppe

	Geschlecht		Altersgruppe			
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	Gesamt
obligatorische Schule	17%	19%	21%	19%	16%	18%
Sekundarstufe 2: Beruf	34%	36%	36%	37%	34%	35%
Sekundarstufe 2: Allgemeinbildung	5%	13%	10%	7%	8%	8%
Tertiärstufe: Beruf	26%	14%	17%	18%	23%	21%
Tertiärstufe: Hochschule	19%	18%	17%	19%	19%	18%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=892

Beruf

In der Umfrage wird der zuletzt ausgeübte Beruf als offene Frage erfasst. Die Frage lautet: «Welchen Beruf haben Sie als letztes ausgeübt?»¹⁷ Die Antworten wurden in die schweizerische Berufsnomenklatur eingeteilt¹⁸ unter Zuhilfenahme des Zuteilungsschlüssels (BFS, 2021c). Diese ist eng verwandt mit der international verwendeten Berufsnomenklatur ISCO und basiert auf dem Konzept der Einteilung der Berufe in vier Qualifikationsstufen. Die Zahl der Antworten in der VASOS-Umfrage erlaubt höchstens eine Auswertung auf der Ebene der «Berufshauptgruppen». (In Abbildung 9 sind diese ersichtlich.) Die Erfassung des Berufs begegnet mehreren Schwierigkeiten: erstens sind die fehlenden Antworten zahlreich; zweitens sind die Angaben sehr heterogen, was in vielen Fällen eine sehr genaue Zuordnung verunmöglicht. Zudem sind manche der Berufshauptgruppen sehr gering besetzt – zum Beispiel haben weniger als jeweils 10 Personen als letzten ausgeübten Beruf einen Beruf in der Landwirtschaft oder als Hilfskraft in der Industrie angegeben.

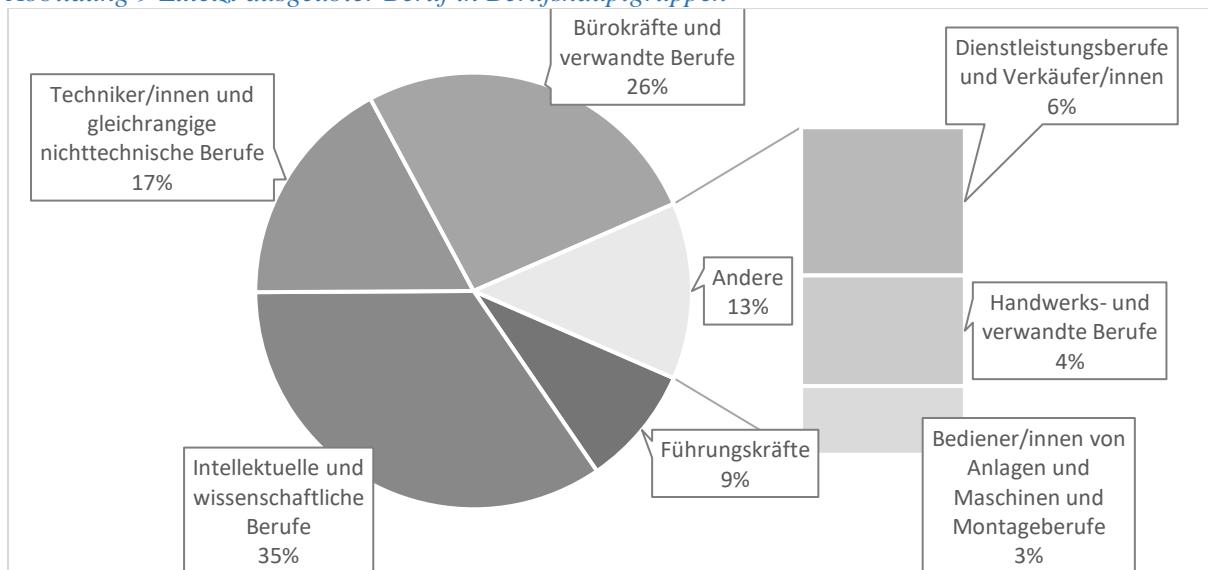
In Abbildung 9 zeigt sich, dass in der VASOS-Umfrage die grösste Gruppe mit 35% aus Personen mit «Intellektuellen und wissenschaftlichen Berufen» besteht. Dazu muss gesagt werden, dass diese Gruppe z.B. auch alle Lehrkräfte und Pflegefachleute umfasst. Damit spiegelt sie die heutigen Ausbildungsanforderungen an diese Berufe, aber weniger diejenigen, welche die Voraussetzung beim Arbeitsmarkteintritt der Hochaltrigen bildeten. Mit 26% die nächstgrösste Gruppe bilden «Bürokräfte und verwandte Berufe», gefolgt von den «Techniker/innen und gleichrangigen nichttechnischen Berufe».

Einen Gesamtzusammenhang mit dem Geschlecht gibt es nicht ($\text{Gamma} = .02$), auch wenn die Frauen häufiger als Bürokräfte oder in intellektuellen Berufen gearbeitet haben, die Männer als Führungskräfte oder in technischen Berufen (Zusatztabelle 8). Beim Vergleich der über 90-Jährigen mit den beiden jüngeren Altersgruppen zeichnet sich die Verschiebung des Arbeitsmarktes weg von industriell-gewerblichen Berufen zu den Dienstleistungen und zu höheren Qualifikationen ab.

¹⁷ Die Frage wurde für die VASOS-Umfrage neu formuliert.

¹⁸ Schweizer Berufsnomenklatur – CH-ISCO-19 (BFS, 2021a)

Abbildung 9 Zuletzt ausgeübter Beruf in Berufshauptgruppen



N=790

Einen klaren Zusammenhang gibt es zwischen der abgeschlossenen Bildung und dem zuletzt ausgeübten Beruf ($\Gamma = -.45$): Je höher die abgeschlossene Bildung, desto anspruchsvoller ist der zuletzt ausgeübte Beruf (Tabelle 11).

Tabelle 11 Berufshauptgruppe nach abgeschlossener Bildung

Berufshauptgruppe	Abgeschlossene Bildung				Total
	obligatorische Schule	Sekundarstufe 2	Tertiärstufe		
Führungskräfte	*	8%	9%	9%	9%
intellektuelle und wissenschaftliche Berufe	*	24%	59%	34%	
Techniker/innen und gleichrangige nichttechnische Berufe	21%	17%	15%	17%	
Bürokräfte und verwandte Berufe	32%	36%	10%	26%	
Übrige Berufe	30%	15%	7%	15%	
Total	100%	100%	100%	100%	100%

N=789

Alltagsfähigkeiten

In der Umfrage wird auch die subjektive Einstufung der eigenen Fähigkeiten in Lesen, Schreiben, Rechnen und Computerkenntnissen abgefragt. Die Einleitung lautet: «Im Folgenden geht es um verschiedene Fähigkeiten, die Sie im Alltag brauchen.»¹⁹ Es wird also klar auf den eigenen Alltag verwiesen. Die Antwortmöglichkeiten sind: «ausgezeichnet», «sehr gut», «gut», «mittelmässig» und «schlecht».

Wie gut bildet die subjektive Einschätzung die objektiven Fähigkeiten ab? Ein Hinweis ergibt sich aus den Untersuchungen, welche die Kompetenzen auch mit Tests messen («PISA für Erwachsene» (Notter et al., 1999, Hertig & Notter, 2005, OECD, 2013). Im Allgemeinen lässt sich sagen, dass die meisten Befragten ihre eigenen Fähigkeiten eher als besser einschätzen,

¹⁹ Die Frage stammt aus dem Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)

als es ihre Testergebnisse sind. Die Fähigkeiten werden subjektiv wahrscheinlich eher danach beurteilt, wie gut sie im Alltag funktionieren, als nach einer objektiven Notenskala.

Die Hochaltrigen schätzen denn auch ihre Alltagsfähigkeiten in Lesen, Schreiben und Rechnen in der Mehrheit als ausgezeichnet oder sehr gut ein und nur eine Minderheit von rund 10% schätzt diese als mittelmässig oder schlecht ein. (Tabelle 12) Ein etwas anderes Bild ergibt sich für die Computerkenntnisse: nur eine Minderheit erachtet diese als ausgezeichnet oder gut.

Tabelle 12 Alltagsfähigkeiten

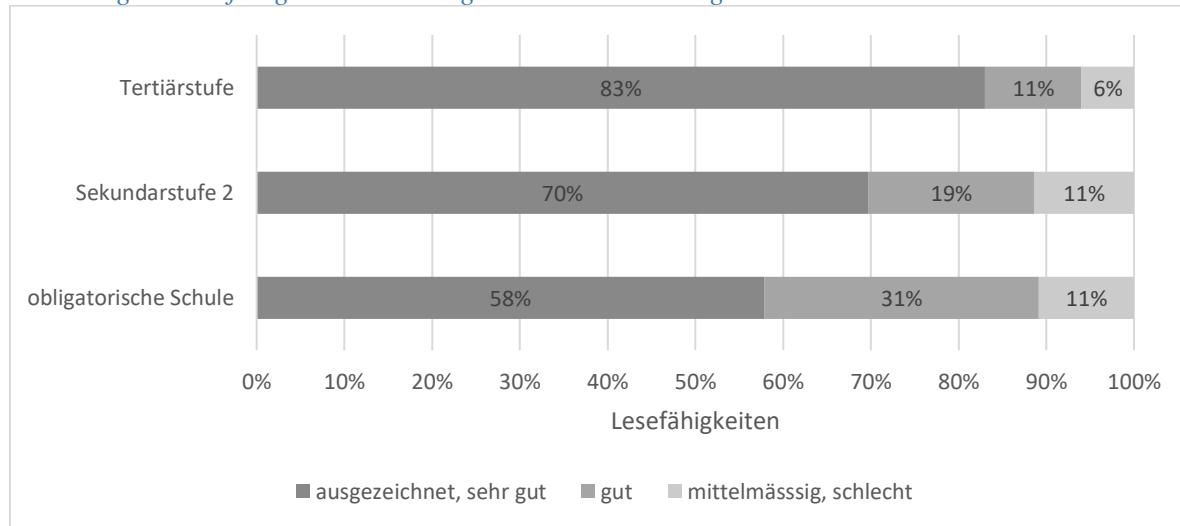
Fähigkeiten	Lesen	Schreiben	Rechnen	Computerkenntnisse
ausgezeichnet	34%	27%	21%	6%
sehr gut	37%	34%	34%	17%
Gut	21%	27%	34%	34%
mittelmässig	6%	7%	8%	29%
Schlecht	3%	5%	4%	15%
Total	100%	100%	100%	100%

N=971

Die Alltagsfähigkeiten hängen sehr deutlich miteinander zusammen. Dies gilt insbesondere für die drei «traditionellen» Bereiche Lesen, Schreiben und Rechnen. Je besser die Befragten lesen können, desto besser können sie auch schreiben ($\text{Gamma} = .84$) oder rechnen ($\text{Gamma} = .70$); je besser sie rechnen können, desto besser können sie auch schreiben ($\text{Gamma} = .79$). Computerkenntnisse hängen ebenfalls positiv mit den übrigen Fähigkeiten zusammen, wenn auch in etwas geringerem Masse.²⁰

Die Lesefähigkeiten hängen sehr deutlich mit der abgeschlossenen Bildung zusammen. (Abbildung 10) Hochaltrige mit einer Bildung auf Tertiärstufe²¹ schätzen ihre Lesefähigkeiten zu 83% als ausgezeichnet oder sehr gut ein, während es nur 58% der Personen mit

Abbildung 10 Lesefähigkeiten nach abgeschlossener Bildung



N=887

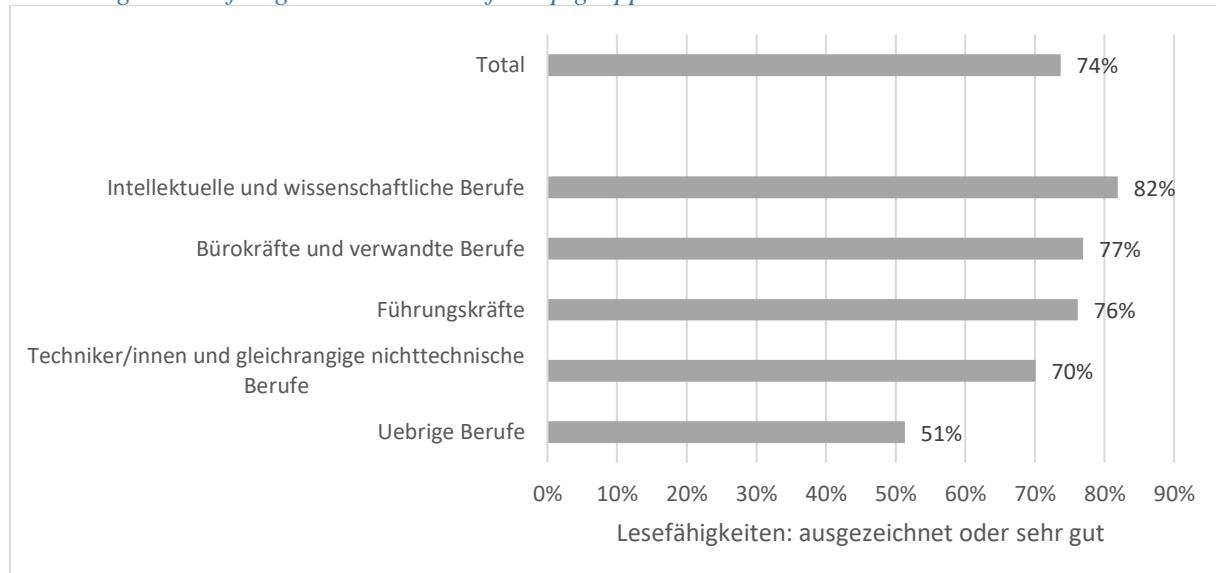
²⁰ Zusammenhänge: Computerkenntnisse mit Lesen ($\text{Gamma} = .56$), mit Schreiben ($\text{Gamma} = .60$) und mit Rechnen ($\text{Gamma} = .65$)

²¹ In den folgenden Auswertungen muss wegen der Fallzahlen eine dreiteilige Kategorisierung der abgeschlossenen Bildung benutzt werden

obligatorischer Schulbildung sind. Die über 90-Jährigen schätzen ihre Lesefähigkeiten als deutlich geringer ein als 80-84-Jährige (Zusatztabelle 9) Es gibt keinen Unterschied zwischen Frauen und Männern.

Die Lesefähigkeiten hängen deutlich mit dem zuletzt ausgeübten Beruf zusammen (Gamma =.23): dabei fällt vor allem der Unterschied zwischen «übrige Berufe», welche die industriell-gewerblich-handwerklichen Berufe umfasst und den anderen Berufshauptgruppen ins Auge (Abbildung 11).

Abbildung 11 Lesefähigkeiten nach Berufshauptgruppe

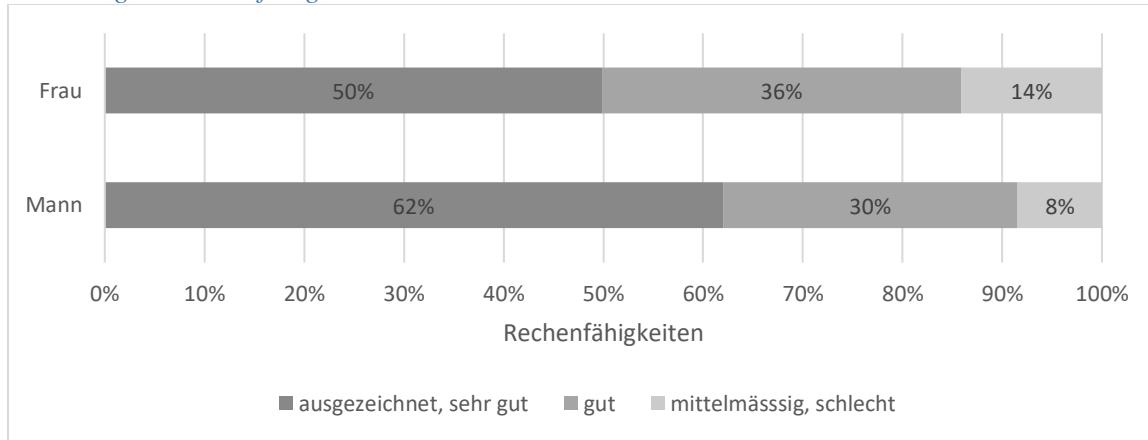


N=782

Die Einschätzung der Schreibfähigkeiten zeigen ein sehr ähnliches Muster wie die Einschätzung der Lesefähigkeiten: Es gibt eine klare Beziehung zur abgeschlossenen Bildung (Zusatztabelle 10), eine schwache Beziehung zum Geschlecht und einen Zusammenhang mit der Altersgruppe in dem Sinne, dass die Ältesten ihre Fähigkeiten als geringer einschätzen (Zusatztabelle 11). Dazu zeigt sich ein Zusammenhang mit dem ausgeübten Beruf, welcher demjenigen zwischen Lesefähigkeiten und ausgeübtem Beruf entspricht. (Zusatztabelle 12)

Die Einschätzung der Rechenfähigkeiten durch die Hochaltrigen hängt ebenfalls sehr deutlich mit der abgeschlossenen Bildung zusammen. (Zusatztabelle 13) Männer schätzen ihre Rechenfähigkeiten höher ein als Frauen (Abbildung 12): 62 % der Männer und 50% der Frauen schätzen diese als ausgezeichnet oder sehr gut ein. Auch die Beziehung zur Altersgruppe ist deutlich: Ältere schätzen ihre Rechenfähigkeiten als weniger gut ein als jüngere (Zusatztabelle 14). Hingegen gibt es keinen Zusammenhang mit dem zuletzt ausgeübten Beruf (Gamma =.02). (Zusatztabelle 15)

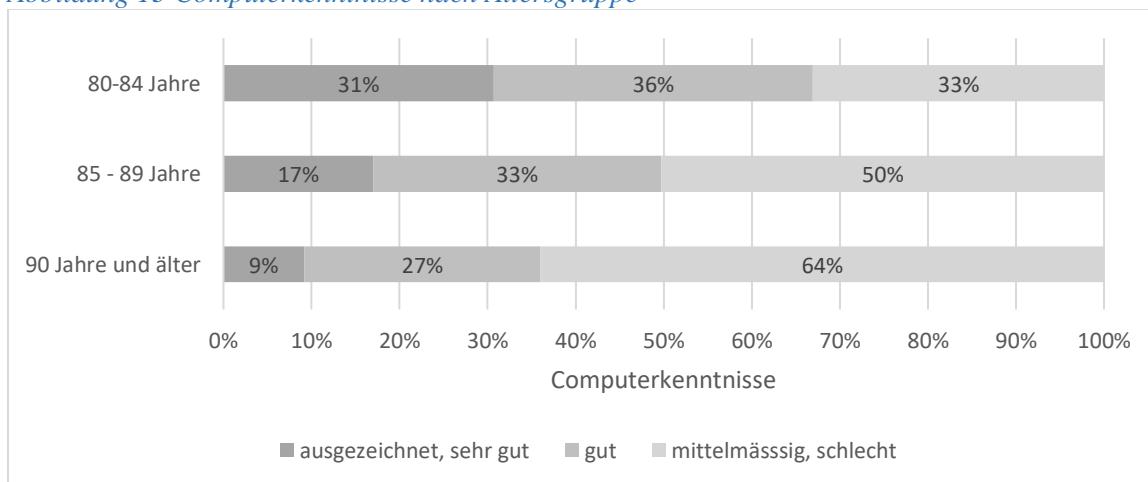
Abbildung 12 Rechenfähigkeiten nach Geschlecht



Nur eine Minderheit schätzt die eigenen Computerkenntnisse als ausgezeichnet oder sehr gut ein. (Zusatztabelle 16) Auch unter Personen mit Tertiärbildung schätzen nur 30% die Computerkenntnisse als ausgezeichnet oder sehr gut ein, gegenüber 14% der Personen mit obligatorischer Schule als höchster abgeschlossener Bildung. Männer schätzen die eigenen Computerkenntnisse als etwas besser ein als Frauen (Zusatztabelle 17)

Je ein Drittel der 80-84-Jährigen schätzen ihre Computerkenntnisse als «ausgezeichnet oder sehr gut», als «gut» oder als «mittelmässig oder schlecht» ein (Abbildung 13) Auch die Hälfte der 85-89-Jährigen bezeichnet ihre Computerkenntnisse als «ausgezeichnet, sehr gut oder gut». Dies ist sehr verschieden für die über 90-Jährigen: 9% schätzen ihre Computerkenntnisse als «ausgezeichnet oder sehr gut» ein, während 64% diese als «mittelmässig oder schlecht» einschätzen. Eine mögliche Erklärung ist: Als in den 90er Jahren des 20. Jahrhunderts die allgemeine Verbreitung der Computer am Arbeitsplatz einsetzte, waren die heute über 90-Jährigen am Ende ihres Erwerbslebens oder schon pensioniert, während die Jüngeren sich noch als Erwerbstätige damit auseinandersetzen mussten.

Abbildung 13 Computerkenntnisse nach Altersgruppe



Der Zusammenhang zwischen den Computerkenntnissen und dem zuletzt ausgeübten Beruf ist nicht sehr ausgeprägt ($\Gamma = .16$). Auch in dieser Beziehung unterscheiden sich vor allem Personen, welche «übrige Berufe» ausgeübt haben von den anderen Personen, indem

sie ihre Computerkenntnisse besonders häufig als mittelmässig oder schlecht einschätzen. (Zusatztabelle 18)

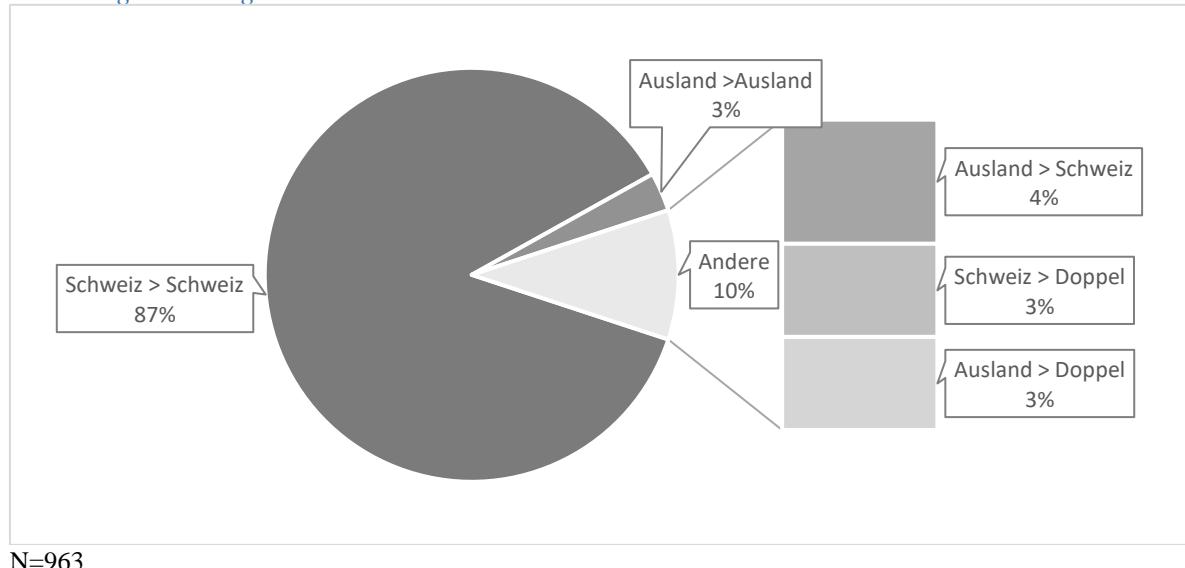
3.5. Migrationshintergrund

Die Schweiz gehört zu den europäischen Ländern mit einem sehr hohen Bevölkerungsanteil mit einem Migrationshintergrund. Allerdings fanden die grossen Einwanderungen in den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts statt, also zu einem Zeitpunkt, in dem die Hochaltrigen schon 20 Jahre und älter waren. Die ältere Bevölkerung ist eher weniger von einer persönlichen Einwanderungsgeschichte betroffen als die Gesamtbevölkerung.

Die Befragten wurden nach ihrer Nationalität sowohl bei der Geburt als auch zum Zeitpunkt der Beantwortung der Umfrage gefragt.²² Die Antwortmöglichkeiten waren jeweils «Schweizer/in», «Ausländer/in» und «Doppelbürger/in». 88% der Hochaltrigen waren bei ihrer Geburt Schweizer/innen und 12% Ausländer/innen.²³ Im Jahr 2021 waren 90% Schweizer/innen, 3% Ausländer/innen und 6% Doppelbürger/innen. In der Bevölkerung allgemein haben 2020 9,9% der über 80-Jährigen eine ausländische Staatsbürgerschaft. (BFS, 2021b)

Wenn wir die Veränderung der Nationalität zwischen Geburt und Befragungszeitpunkt betrachten, zeigt sich, dass sich für die grosse Mehrheit keine Veränderung ergeben hat: 86% sind zu beiden Zeitpunkten Schweizer/innen und 3% zu beiden Zeitpunkten Ausländer/innen. 4% sind Schweizer/innen geworden. (Abbildung 14) 6% haben eine zweite Nationalität erworben und sind jetzt Doppelbürger/innen, und zwar sind 3% der Hochaltrigen durch Erwerb einer ausländischen Nationalität Doppelbürger/innen geworden und ebenso sind 3% der Hochaltrigen durch Erwerb der schweizerischen Nationalität zu Doppelbürger/innen geworden.

Abbildung 14 Heutige Nationalität und Nationalität bei der Geburt

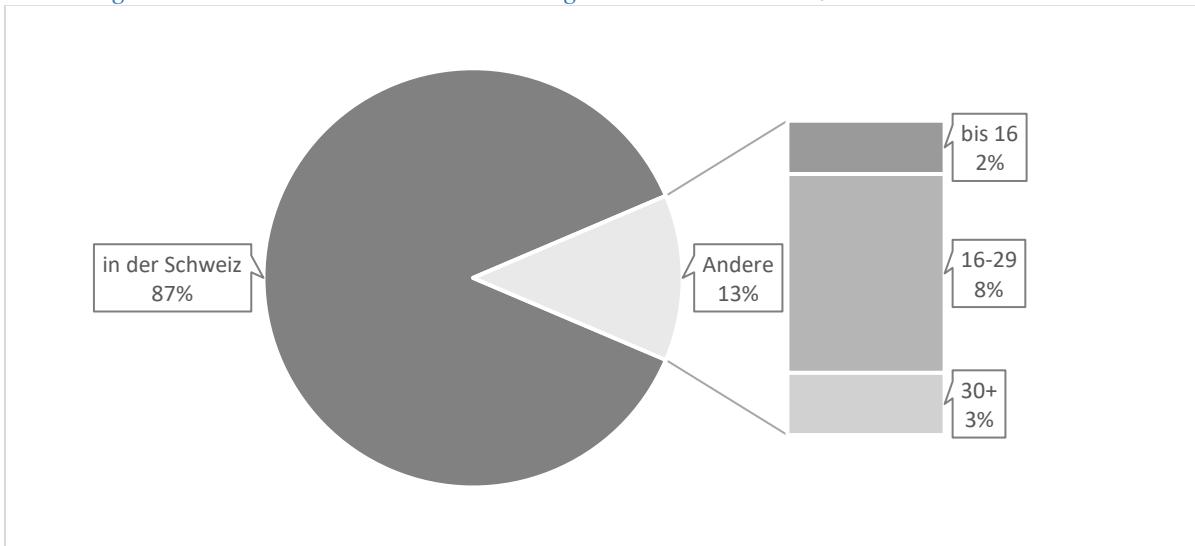


²² Die Fragen lauten: «Besassen Sie bei Ihrer Geburt die schweizerische oder eine ausländische Nationalität oder waren Sie Doppelbürger/in?» und «Und wie ist es heute? Sind Sie ...» Die Fragen stammen aus dem Modul «Migration» der Befragung zum Zusammenleben in der Schweiz.

²³ Die Zahl der Doppelbürger/innen ist bei der Geburt zu gering als dass sie ausgewiesen werden kann. Ganz generell kann die Auswertung dieser Fragen aber wegen der geringen Fallzahlen nicht sehr weit getrieben werden.

13% der Hochaltrigen geben an, dass sie im Ausland geboren wurden, die übrigen 87% sind in der Schweiz geboren. (Abbildung 15) Von den 13% sind die Mehrheit (8%) als junge Erwachsene in die Schweiz gekommen, eine kleine Minderheit (2%) schon als Kinder und die übrigen 3% im Alter von über 30 Jahren.

Abbildung 15 Geburtsland und Alter bei der Migration in die Schweiz



N=964

Wenn wir als Migrationshintergrund definieren, dass eine Person in die Schweiz eingewandert ist oder einmal über eine ausländische Staatsangehörigkeit verfügt hat, haben 16% der Hochaltrigen einen Migrationshintergrund. In der VASOS Umfrage geben mehr Frauen an, einen Migrationshintergrund zu haben als Männer. Es gibt keinen Zusammenhang mit dem Alter. (Zusatztabelle 19)

4. Gesundheit

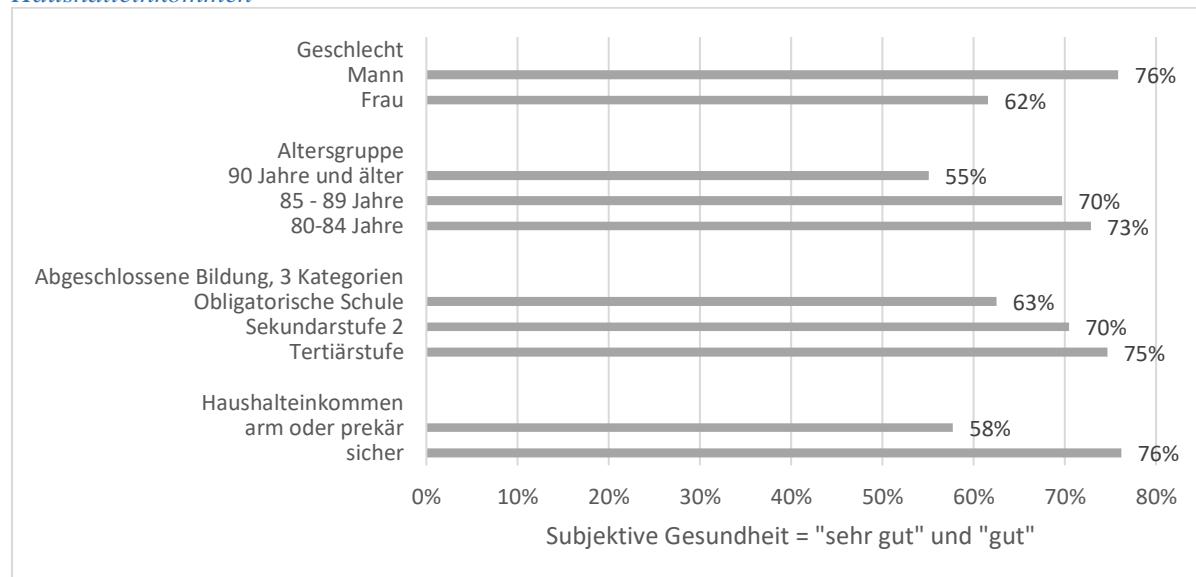
Die Gesundheit der Befragten bildet einen Schwerpunkt der Umfrage. Der Gesundheitszustand bestimmt den Übergang vom sogenannten «dritten Lebensalter» der aktiven Senioren zum «vierten Lebensalter» - dieser erfolgt mit dem Schlagwort «von agil zu fragil». (Knöpfel, 2015) Dimensionen der Fragilisierung sind dabei Mobilitätseinschränkungen, Einschränkungen der sensorischen Kapazitäten (Sehen und Hören), körperliche Erkrankungen, kognitive Einschränkungen und Abnahme der Energie. (Lalive d'Épinay & Cavalli, 2007) Die VASOS-Umfrage kann einen Beitrag leisten zur Differenzierung der Generation der Hochaltrigen entlang dieser Dimension und die angenommene fixe Einteilung nach dem Alter relativieren.

4.1. Gesundheitszustand

Subjektive Gesundheit

Ein sehr guter Indikator für den Gesundheitszustand der Menschen ist ihre eigene Aussage darüber, wie es ihnen geht. (OECD, 2016, kritisch dazu Höpflinger, 2019) Die Befragten haben die Frage nach ihrem Gesundheitszustand mehrheitlich mit «gut bis sehr gut» beantwortet (70%)²⁴. 26% schätzen ihre Gesundheit als «mittelmässig» ein, und eine kleine Minderheit von 4% geben sie als «schlecht bis sehr schlecht» an. Die Verteilung der Antworten auf die Frage nach der subjektiven Gesundheit stimmt gut mit den Ergebnissen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017 überein. (BFS, 2019)

Abbildung 16 Subjektive Gesundheit nach Geschlecht, Altersgruppe, abgeschlossener Bildung und Haushalteinkommen



N=973

Frauen schätzen ihre Gesundheit sehr viel seltener als «sehr gut oder gut» ein als Männer (62% vs. 76%) und daher auch häufiger als «mittelmässig bis sehr schlecht» als Männer (38% vs. 24%). (Zusatztabelle 20) Ebenso nimmt der Anteil derjenigen, die ihre Gesundheit als «sehr gut oder gut» einschätzen mit zunehmendem Alter ab. 55% der über 90-Jährigen versus

²⁴ Die Frage lautet: «Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen? Ist er...» mit den Antwortmöglichkeiten «sehr gut», «gut», «mittelmässig», «schlecht» und «sehr schlecht». Sie stammt aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung».

73% der 80-84-Jährigen geben an, bei guter Gesundheit zu sein. Andere soziale Faktoren, die die positive Einschätzung der eigenen Gesundheit beeinflussen, sind die abgeschlossene Bildung und das Haushalteinkommen. Personen mit tertiärer Bildung und solche, die in sicheren Verhältnissen leben, fühlen sich eher in einem sehr guten oder guten Gesundheitszustand. (Abbildung 16)

Funktionale Gesundheit

Wichtig im Alltag ist auch die «funktionale Gesundheit». «Die funktionale Gesundheit wird durch die Art und Weise definiert, in der eine Person unter Berücksichtigung ihres Gesundheitszustands ihre täglichen Bedürfnisse abdecken und an der Gesellschaft teilhaben kann.» (BFS_aktuell, 2014) Die funktionale Gesundheit ist beeinträchtigt, wenn die Ausführung von Alltagsaktivitäten oder auch die Mobilität eingeschränkt oder unmöglich ist. Dabei wird üblicherweise eine Reihe von Aktivitäten berücksichtigt wie essen und Lebensmittel schneiden, sich an- und ausziehen oder zur Toilette gehen. Es geht vor allem um Selbstständigkeit im Alltag.

Die funktionale Gesundheit wird in der VASOS Umfrage mit einer Liste von dreizehn Alltagsaktivitäten erfasst (siehe Tabelle 13 für diese Liste). Die Antwortmöglichkeiten sind: «ja, ohne Schwierigkeiten», «ja, mit leichten Schwierigkeiten», «ja, aber mit starken Schwierigkeiten» und «nein».²⁵ Dabei sind bei den meisten Aktivitäten die Fallzahlen in allen Kategorien außer «ja, ohne Schwierigkeiten» zu gering, als dass sie gesondert ausgewertet werden können.

Bei zwölf der dreizehn Alltagsaktivitäten gibt die Mehrheit der Hochaltrigen an, dass sie diese ohne Schwierigkeiten ausüben können. Die Ausnahme ist «selbstständig gelegentlich schwere Hausarbeit erledigen (z.B. Fenster putzen)», von der nur 45% sagen, dass sie das ohne Schwierigkeiten selbstständig machen können.

In Tabelle 13 ist auch ersichtlich, dass mindestens 9 von 10 der Hochaltrigen angeben, dass sie in verschiedenen Aspekten für sich selbst sorgen können. Es handelt sich dabei um «Selbstsorgearbeit»²⁶, also darum, den eigenen Körper zu pflegen und so für sich selbst zu sorgen. So können sie selbstständig «essen», «zur Toilette gehen», «an- und ausziehen», «ins oder aus dem Bett steigen oder von einem Sessel aufstehen» oder «baden oder duschen». Die Selbstsorgearbeit können sehr viele also autonom erledigen.

Zwischen fünf Sechstel (85%) und drei Viertel (76%) können «Hausarbeit» ohne Schwierigkeiten erledigen. Es handelt sich dabei darum, selbstständig «sich um Finanzen kümmern», «Essen zubereiten», «einkaufen», «leichte Hausarbeit erledigen» und «Wäsche waschen».

Von den zwei Alltagsaktivitäten, die den Kontakt mit der Außenwelt beschreiben, kann «telefonieren» von 93% selbstständig erledigt werden. Ohne Schwierigkeiten «die öffentlichen Verkehrsmittel benützen» können 79% der Antwortenden.

²⁵ Die unveränderte Frage stammt aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung. Die Einleitung lautet: «Es folgt eine Liste von verschiedenen Alltagsaktivitäten. Bitte kreuzen Sie jedes Mal an, ob Sie das machen können.»

²⁶ In Anlehnung an EBG (2010)

Tabelle 13 Schwierigkeiten beim Ausüben von Alltagsaktivitäten

Schwierigkeiten bei Alltagsaktivitäten		
	ohne	mit
* selbstständig essen	97%	3%
* selbstständig zur Toilette gehen	95%	5%
Δ selbstständig telefonieren	93%	7%
* selbstständig an- und ausziehen	91%	9%
* selbstständig ins oder aus dem Bett steigen oder von einem Sessel aufstehen	90%	10%
* selbstständig baden oder duschen	89%	11%
β sich selbstständig um Finanzen kümmern	85%	15%
β selbstständig Essen zubereiten	85%	15%
β selbstständig einkaufen	84%	16%
β selbstständig leichte Hausarbeit erledigen	79%	21%
Δ selbstständig die öffentlichen Verkehrsmittel benützen	79%	21%
β selbstständig Wäsche waschen	76%	24%
selbstständig gelegentlich schwere Hausarbeit erledigen (z.B. Fenster putzen)	45%	55%

* Selbstsorgearbeit

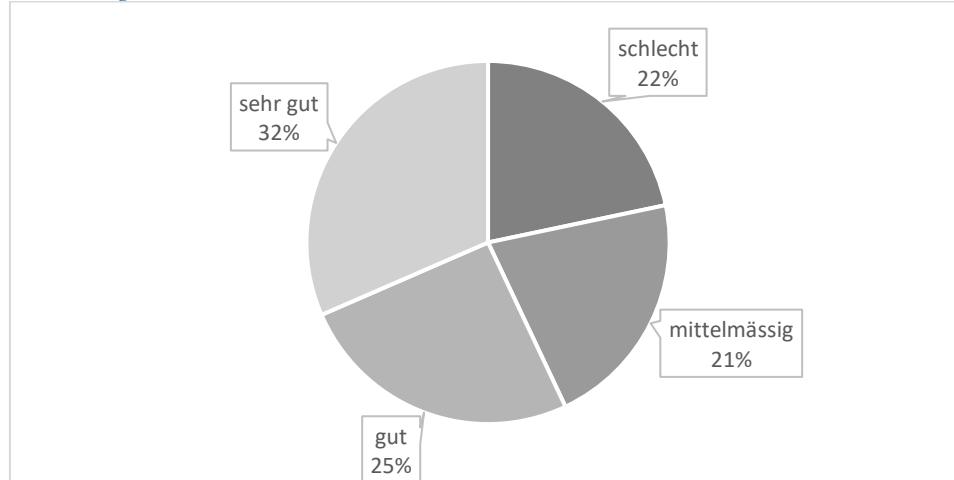
β Hausarbeit

Δ Kontakt mit der Aussenwelt

N=897 bis 984

Als erste Zusammenfassung zur funktionalen Gesundheit wird die Anzahl der Alltagsaktivitäten gezählt, welche die Hochaltrigen selbstständig ohne Schwierigkeiten ausführen können. Wenn alle 13 Aktivitäten selbstständig ausgeführt werden können, ist die funktionale Gesundheit «sehr gut», wenn nur bei einer Aktivität Schwierigkeiten auftreten, ist die funktionale Gesundheit «gut», wenn bei zwei oder drei Aktivitäten Schwierigkeiten auftauchen, wird die funktionale Gesundheit als «mittelmässig» bezeichnet, und bei Schwierigkeiten bei mehr Aktivitäten als «schlecht». Ein Drittel (32%) hat daher eine «sehr gute» funktionale Gesundheit, ein Viertel (25%) eine «gute», 21% eine «mittelmässige» und das restliche Viertel (22%) eine «schlechte» funktionale Gesundheit. (Abbildung 17)

Abbildung 17 Funktionale Gesundheit

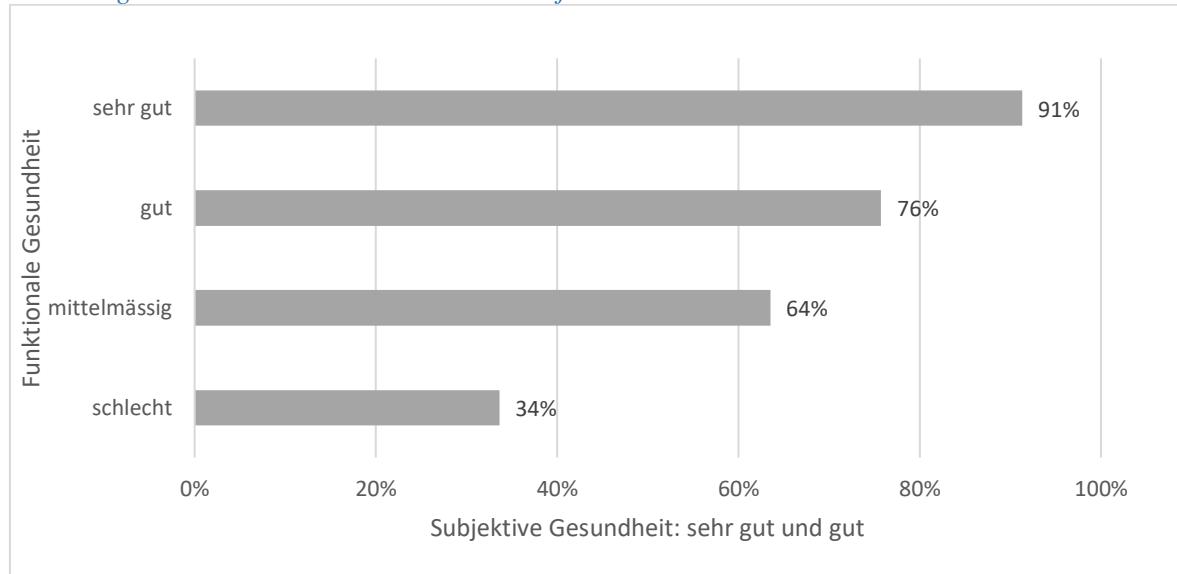


N=977

Der Zusammenhang mit dem Alter ist eindeutig – so weisen weniger Personen im Alter über 90 Jahren als 80-84-Jährige eine sehr gute funktionale Gesundheit auf (11% vs. 38%) (Zusatztabelle 21). Dies gilt auch für Männer im Vergleich zu Frauen (36% vs. 25%) - sie sind also im Alltag selbständiger.

Die Einschätzung der subjektiven Gesundheit hängt stark mit der funktionalen Gesundheit zusammen (Abbildung 18) ($\text{Gamma} = -.66$). So bezeichnen 91% derjenigen, welche eine sehr gute funktionale Gesundheit aufweisen, ihren subjektiven Gesundheitszustand als sehr gut oder gut, während es nur 34% derjenigen sind, deren funktionale Gesundheit schlecht ist.

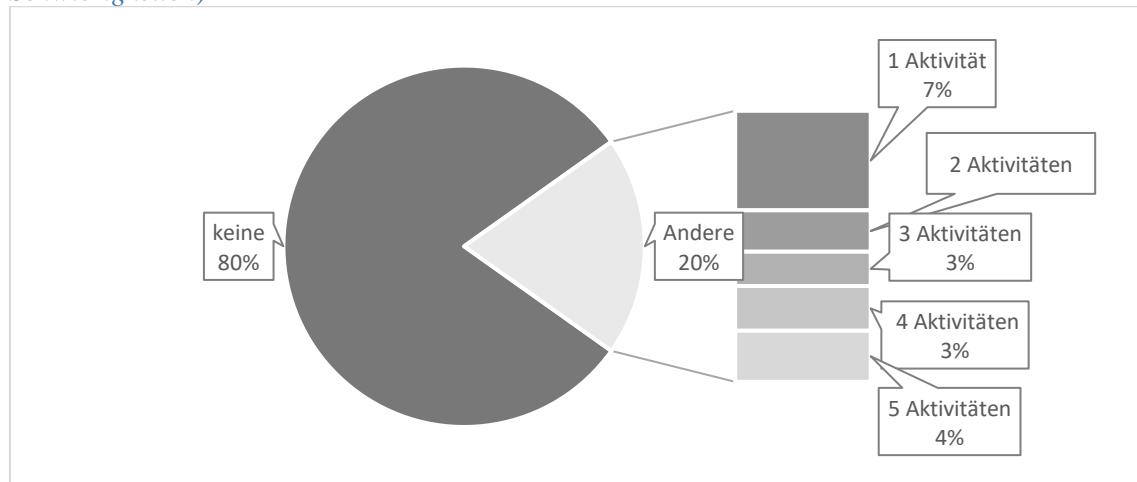
Abbildung 18 Funktionale Gesundheit und subjektive Gesundheit



N=992

Eine nähere Betrachtung der fünf Alltagsaktivitäten, die zur Selbstsorgearbeit gehören, zeigt, dass zwar bei jeder einzelnen dieser Aktivitäten mehr als 9 von 10 der Hochaltrigen keine Schwierigkeiten haben, diese selbstständig auszuführen, dass aber 20% bei mindestens einer Alltagsaktivität Schwierigkeiten haben (Abbildung 19). Die fünf Selbstsorgearbeitsaktivitäten können 80% der Hochaltrigen selbstständig ausführen. Dabei hat eine kleine Minderheit von 4% bei allen fünf Aktivitäten Schwierigkeiten.

Abbildung 19 Funktionale Gesundheit- Aspekt Selbstsorgearbeit (Anzahl Alltagsaktivitäten mit Schwierigkeiten)



N=1004

88% der Männer können die Selbstsorgearbeit ohne Schwierigkeiten also «sehr gut» erledigen, während dies nur bei 76% der Frauen der Fall ist (Tabelle 14). Je 6% der Männer können die Selbstsorgearbeit «gut» oder «mittelmässig» erledigen.²⁷ Es gibt häufiger Frauen, die die Selbstsorgearbeit «mittelmässig» erledigen können (16%).²⁸ 61% der über 90-Jährigen geben an, die Selbstsorgearbeit sehr gut erledigen zu können, während es bei den 80-84-Jährigen 88% sind. Unter den Ältesten steigt auch der Anteil, der die Selbstsorgearbeit mittelmässig erledigen kann, auf 29%. Dies in deutlichem Kontrast zu den beiden jüngeren Altersgruppen in denen es 10% und 8% in dieser Kategorie sind.²⁹

Tabelle 14 Funktionale Gesundheit – Aspekt Selbstsorgearbeit nach Geschlecht und Altersgruppe

Selbstsorgearbeit	Geschlecht			Altersgruppe			
	Mann	Frau	Total	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	Total
sehr gut	88%	76%	80%	61%	80%	88%	81%
Gut	6%	8%	7%	10%	10%	5%	7%
mittelmässig	6%	16%	12%	29%	10%	8%	12%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=995

Einen sehr deutlichen Zusammenhang gibt es auch zwischen der subjektiven Gesundheit und der Selbstsorgearbeit (Gamma = .75): Hochaltrige, die keine Probleme mit der Selbstsorgearbeit haben, diese also sehr gut erledigen können, schätzen ihren Gesundheitszustand nicht in bedeutendem Umfang anders ein als die Gesamtbevölkerung (Tabelle 15). Dies unterscheidet sich deutlich für Personen, die die Selbstsorgearbeit weniger gut erledigen können: Wenn die Schwierigkeit nur eine Aktivität – also die Selbstsorgearbeit gut erledigt werden kann - betrifft, schätzen nur 41% ihren Gesundheitszustand als sehr gut oder gut ein, während es nur 23% sind, wenn die Selbstsorgearbeit mittelmässig gemacht werden kann.

Tabelle 15 Funktionale Gesundheit – Aspekt Selbstsorgearbeit und subjektive Gesundheit

Selbstsorgearbeit	Subjektive Gesundheit		Total
	sehr gut und gut	mittelmässig, schlecht und sehr schlecht	
sehr gut	76%	24%	100%
Gut	41%	59%	100%
mittelmässig	23%	77%	100%
Total	67%	33%	100%

N=992

Fünf Alltagsaktivitäten wurden oben zur «Hausarbeit» gezählt. Bei jeder einzelnen von ihnen haben zwischen 76% und 85% der Hochaltrigen keine Schwierigkeiten, diese selbstständig auszuführen. (Tabelle 13). Wenn alle fünf zusammen betrachtet werden, haben nur noch 60% der Befragten keine Schwierigkeiten mit der Hausarbeit. (Abbildung 20) 40% geben an, dass sie bei der Ausübung der einen oder anderen Aktivität Schwierigkeiten haben. Dabei haben

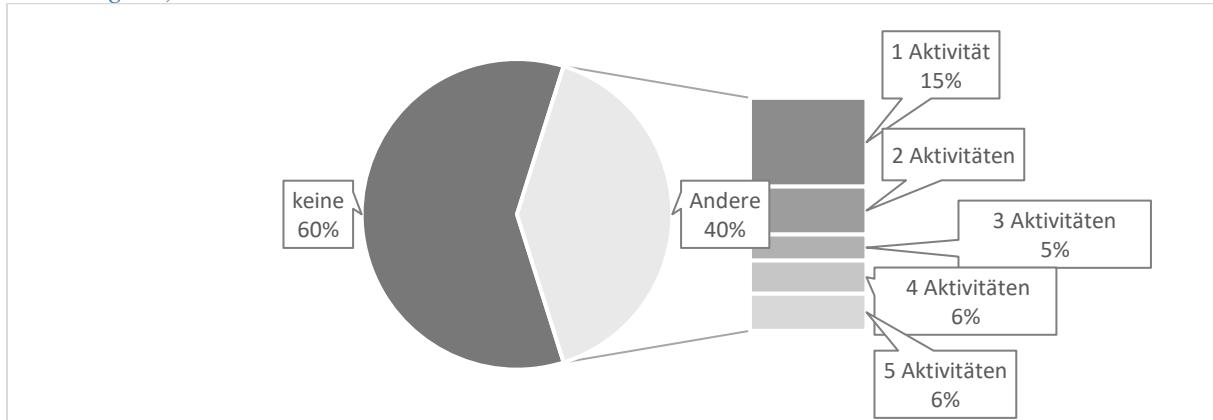
²⁷ Selbstsorgearbeit «sehr gut» = Schwierigkeiten bei keiner von fünf Aktivitäten, «gut» = Schwierigkeiten bei einer Aktivität, «mittelmässig» = Schwierigkeiten bei mehreren Aktivitäten.

²⁸ Zusammenhang Selbstsorgearbeit und Geschlecht: Gamma = .39

²⁹ Zusammenhang Selbstsorgearbeit und Altersgruppe: Gamma = -.44

15% bei einer Aktivität Schwierigkeiten und 25% haben dies bei mehreren Aktivitäten, davon 6% bei allen fünf Aktivitäten.³⁰

Abbildung 20 Funktionale Gesundheit – Aspekt Hausarbeit (Anzahl Alltagsaktivitäten mit Schwierigkeit)



N=1004

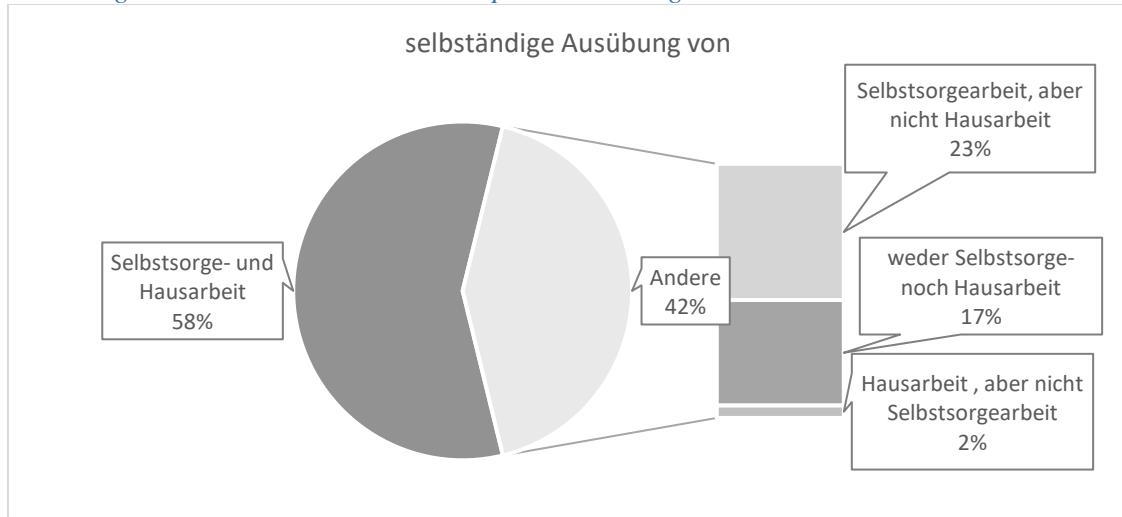
Die zusammengefassten Alltagsaktivitäten der Hausarbeit zeigen keinen Zusammenhang mit dem Geschlecht ($\Gamma = .12$). (Zusatztabelle 22) Hingegen besteht ein deutlicher Zusammenhang mit der Altersgruppe ($\Gamma = -.42$): Unter den über 90-Jährigen kann die Hälfte (49%) Hausarbeitsaktivitäten «mittelmässig» erledigen, 22% können dies «gut» tun und nur 29% «sehr gut». Bei den 80-84-Jährigen ist die funktionale Gesundheit unter den Aspekt der Hausarbeit besser als beim Durchschnitt der Hochaltrigen, während sie bei den 85-89-Jährigen in diesem Durchschnitt liegt.

Auch der Zusammenhang des Hausarbeitsaspekts der funktionalen Gesundheit mit der subjektiven Gesundheit ist sehr deutlich ($\Gamma = .65$): Je besser dieser Aspekt der funktionalen Gesundheit ist, desto besser ist die Einschätzung der eigenen Gesundheit. (Zusatztabelle 23)

Die beiden Aspekte der funktionalen Gesundheit, Selbstsorgearbeit und Hausarbeit hängen sehr deutlich zusammen ($\Gamma = .88$) (Abbildung 21). Eine gute Hälfte der Hochaltrigen (58%) ist weder von Schwierigkeiten bei der Sorgearbeit noch von solchen bei der Hausarbeit betroffen. 23% erleben Einschränkungen ausschliesslich bei der Hausarbeit, 2% ausschliesslich bei der Selbstsorgearbeit. 17% erleben sowohl bei der selbstständigen Erledigung der Selbstsorgearbeit als auch der Hausarbeit Schwierigkeiten. Diese letzteren sind wahrscheinlich von Fragilisierung bedroht.

³⁰ Hausarbeit «sehr gut» = Schwierigkeiten bei keiner von fünf Aktivitäten, «gut» = Schwierigkeiten bei einer Aktivität, «mittelmässig» = Schwierigkeiten bei mehreren Aktivitäten.

Abbildung 21 Funktionale Gesundheit Aspekte Selbstsorgearbeit und Hausarbeit



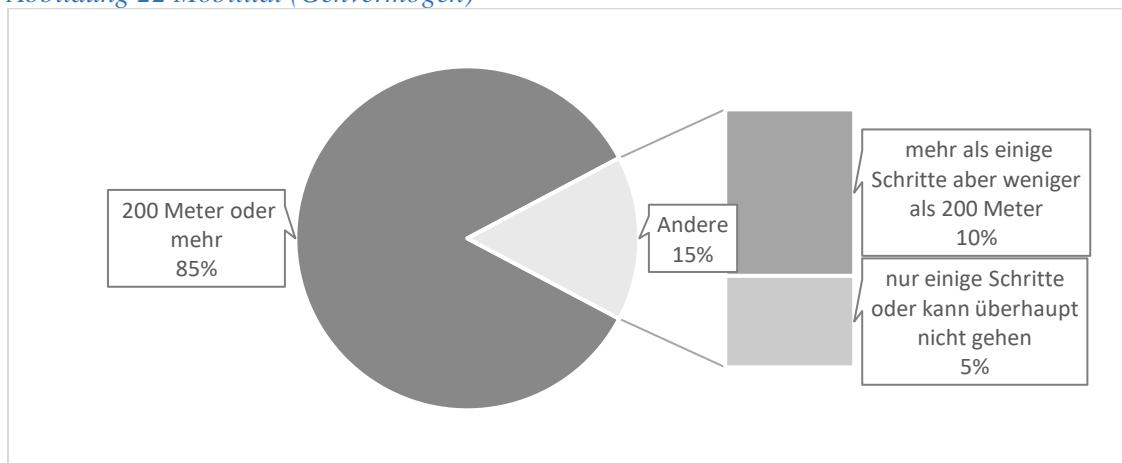
N=1004

Gehen, Sehen und Hören

Ein Hinweis auf Fragilisierung können Einschränkungen in der Mobilität, d.h. im Gehvermögen, im Sehen oder im Hören sein.

Die Frage nach der Mobilität lautet: «Wie weit können Sie alleine d.h. ohne Hilfe gehen, ohne dass Sie anhalten müssen und ohne dass Sie starke Beschwerden haben?» Die Antwortmöglichkeiten sind: «200 Meter oder mehr», «mehr als einige Schritte, aber weniger als 200 Meter», «nur einige Schritte» und «kann überhaupt nicht gehen».³¹ Dabei haben so wenige Befragte die Kategorie «kann überhaupt nicht gehen» angegeben, dass diese nicht gesondert ausgewiesen werden kann. Die grosse Mehrheit (85%) gibt an, dass sie gut 200 Meter gehen kann. (Abbildung 22) Von den 15%, die weniger gut gehen können, kann die Mehrheit (10%) mehr als einige Schritte gehen und die Minderheit (5%) nur einige Schritte oder überhaupt nicht gehen.

Abbildung 22 Mobilität (Gehvermögen)



N=965

³¹ Die Frage stammt aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung.

Frauen sind deutlich eingeschränkter in der Mobilität als Männer: 19% vs. 9% geben dies an (Gamma = .39) (Zusatztabelle 24). Auch sind ältere Hochaltrige eher von einer Einschränkung der Mobilität betroffen (Gamma = -.54).

Die Mobilität erscheint als wichtiger Faktor für die Einschätzung der eigenen Gesundheit: 72% derjenigen, die keine Schwierigkeiten haben beim Gehen, schätzen diese als sehr gut oder gut ein, während es nur 32% derjenigen mit eingeschränkter Mobilität sind (Gamma = .69). (Tabelle 16)

Tabelle 16 Mobilität (Schwierigkeiten beim Gehen) und subjektive Gesundheit

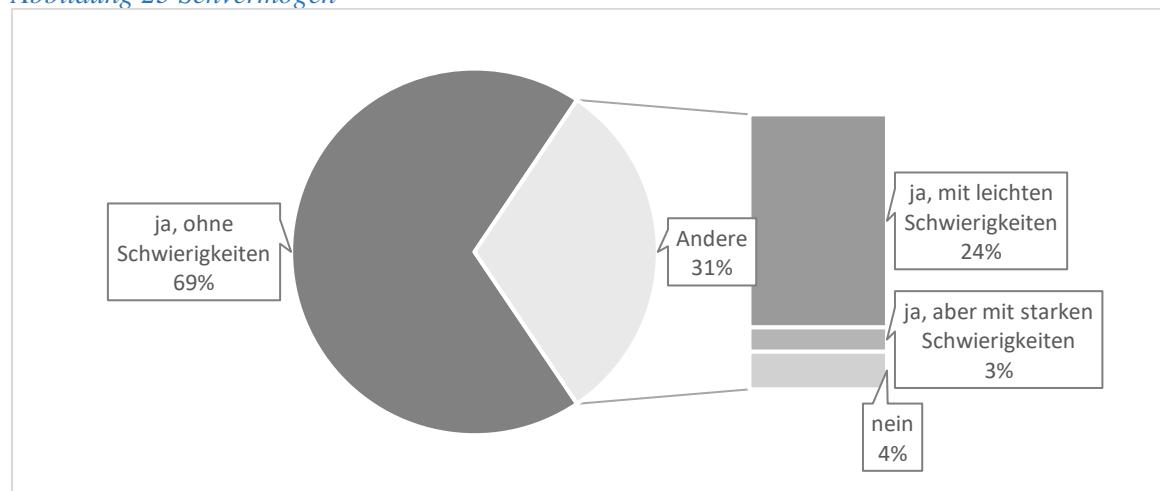
Schwierigkeiten beim Gehen	Subjektive Gesundheit		Total
	sehr gut und gut	mittelmässig, schlecht und sehr schlecht	
Nein	72%	28%	100%
Ja	32%	68%	100%
Total	66%	34%	100%

N=955

Die eingeschränkte Mobilität hängt deutlich mit der funktionalen Gesundheit³² zusammen (Gamma = -.87). Die Mobilität ist bei schlechter funktionaler Gesundheit häufiger eingeschränkt als bei einer besseren funktionalen Gesundheit (47% vs. 4% mit Schwierigkeiten beim Gehen). (Zusatztabelle 25)

Die Frage nach dem Sehvermögen lautet: «Sehen Sie genug, um ein Buch oder eine Zeitung zu lesen? Mit Brille oder Kontaktlinsen, wenn Sie das normalerweise tragen.»³³ Die Antwortmöglichkeiten sind: «ja, ohne Schwierigkeiten», «ja, mit leichten Schwierigkeiten», «ja, aber mit starken Schwierigkeiten» und «nein». Zwei Drittel der Hochaltrigen (69%) können ohne Schwierigkeiten ein Buch oder eine Zeitung lesen. Ein weiteres Viertel (24%) hat leichte Schwierigkeiten und 7% haben starke Schwierigkeiten oder können nicht lesen. (Abbildung 23)

Abbildung 23 Sehvermögen



N=988

Frauen und Männer haben gleichermaßen Schwierigkeiten beim Sehen. Hingegen nehmen diese Schwierigkeiten mit zunehmendem Alter deutlich zu. (Zusatztabelle 26)

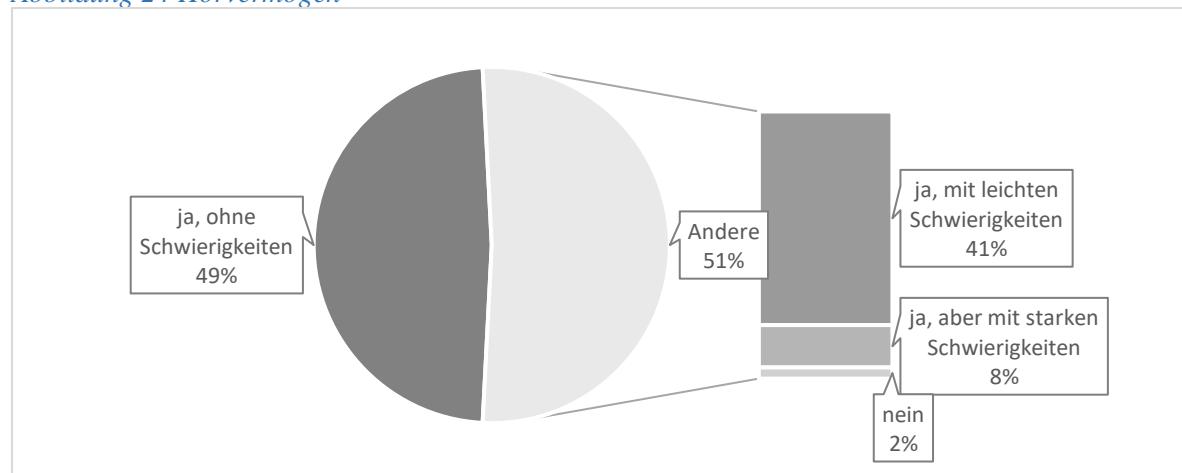
³² Für eine Definition siehe Abschnitt «Funktionale Gesundheit»

³³ Die Frage stammt aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung.

Zusammenhänge bestehen mit der subjektiven und der funktionalen Gesundheit (Gamma =-.29 und Gamma =-.45) (Zusatztabelle 27 und Zusatztabelle 28). Diese sind etwas weniger deutlich als diejenigen dieser Faktoren mit der Mobilität (Gehen).

Die Frage nach dem Hörvermögen lautet: «Hören Sie gut genug, um einem gewöhnlichen Gespräch, an dem 2 weitere Personen teilnehmen, zu folgen?»³⁴ Die Antwortmöglichkeiten sind: «ja, ohne Schwierigkeiten», «ja, mit leichten Schwierigkeiten», «ja, aber mit starken Schwierigkeiten» und «nein». Knapp die Hälfte der Hochaltrigen (48%) können einem Gespräch mit drei Personen ohne Schwierigkeiten teilnehmen, die andere Hälfte hat dabei Schwierigkeiten. Dabei kämpft eine von 10 Personen dabei mit starken Schwierigkeiten (8%) oder kann einem solchen Gespräch gar nicht folgen (2%). (Abbildung 24)

Abbildung 24 Hörvermögen



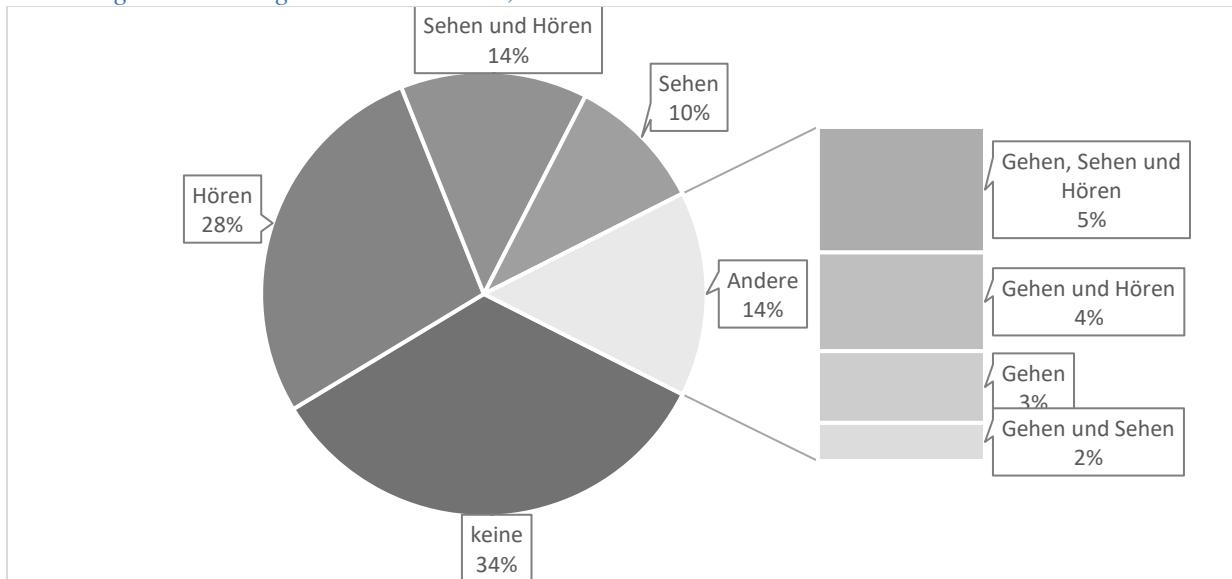
N=986

Männer haben deutlich häufiger Schwierigkeiten beim Hören als Frauen (59% vs.47 %) (Gamma =-.23). Die Schwierigkeiten beim Hören nehmen bei den Ältesten deutlich zu: über 90-Jährige geben zu 74% an, unter solchen zu leiden, während es bei den beiden jüngeren Altersgruppen nur je 47% sind. (Gamma = -.26) (Zusatztabelle 29) Wer Schwierigkeiten beim Hören hat, schätzt seine Gesundheit häufiger als mittelmässig oder schlecht ein, als Personen ohne solche Schwierigkeiten (Gamma =-.27) (Zusatztabelle 30). Ebenso treten solche Schwierigkeiten eher bei reduzierter funktionaler Gesundheit auf (Gamma = -.33) (Zusatztabelle 31).

Wie hängen die Schwierigkeiten beim Gehen, Sehen und Hören zusammen? Je zwei der drei Faktoren haben einen gewissen Zusammenhang: Gehen und Sehen (Gamma = .42), Gehen und Hören (Gamma =.37) und Sehen und Hören (Gamma =.31). Wenn wir die gesamte Konstellation betrachten, ergibt sich folgendes Bild (Abbildung 25): ein Drittel (34%) hat keine Schwierigkeiten, weder beim Gehen, Sehen noch Hören. Die Hälfte hat Schwierigkeiten entweder beim Hören (28%), beim Sehen (10%) oder beim Sehen und Hören (14%). Bei weiteren 14 % spielen Schwierigkeiten beim Gehen eine Rolle, dabei haben verschwindend wenige ausschliesslich Schwierigkeiten beim Gehen (3%). Im Übrigen sind die Untergruppen zu klein, als dass sie weiter analysiert werden könnten.

³⁴ Die Frage stammt aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung.

Abbildung 25 Schwierigkeiten beim Gehen, Sehen und Hören



N=1003

Andauernde Krankheit und gesundheitliche Einschränkung

Bei der Frage, ob sie ein gesundheitliches Problem oder eine andauernde Krankheit hätten, sagen 55% der Hochaltrigen «ja»³⁵.

Die Frage: «Seit mindestens 6 Monaten, wie sehr sind Sie eingeschränkt durch ein gesundheitliches Problem bei gewöhnlichen Aktivitäten im täglichen Leben?»³⁶ beantworten 10% damit, dass sie sehr eingeschränkt seien, 45% sind eingeschränkt, aber nicht stark und 45% sind gar nicht eingeschränkt.

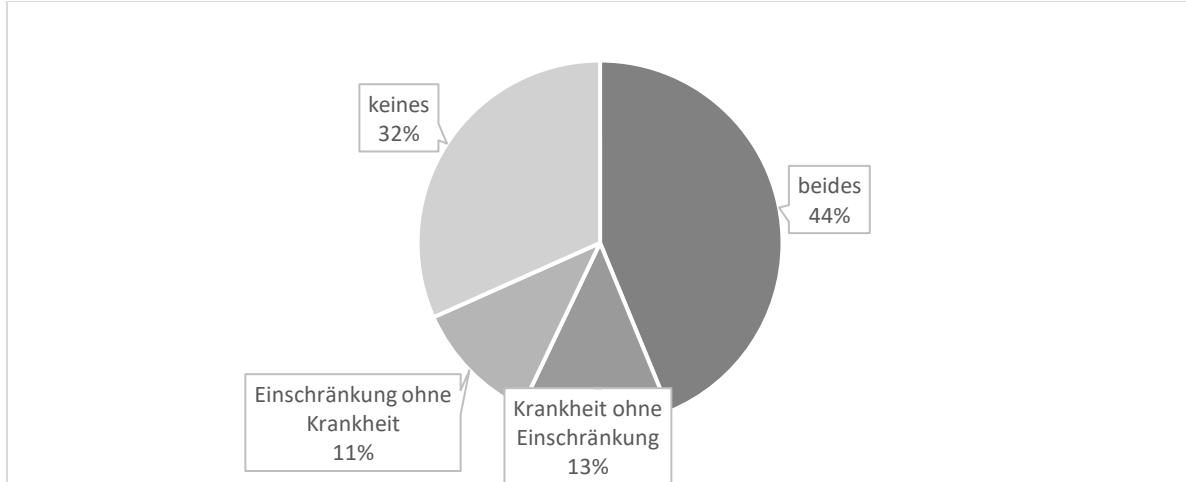
Die Antworten auf die beiden Fragen hängen deutlich zusammen. So haben 77% derjenigen, die eine gesundheitliche Einschränkung erleben, eine andauernde Krankheit und nur 26% derjenigen, die keine andauernde Krankheit haben, erleben Einschränkungen (Zusatztabelle 32).

Die Kombination der beiden Variablen ergibt: 44% der Hochaltrigen sagen, dass sie sowohl unter einer andauernden Krankheit als auch einer gesundheitlichen Einschränkung leiden. Je rund 10% leiden unter einem oder anderem, während 32% weder noch haben. (Abbildung 26). (Zusatztabelle 33)

³⁵ Die Frage lautet: «Haben Sie eine Krankheit oder ein gesundheitliches Problem, die/das chronisch oder andauernd ist? Also Krankheiten oder gesundheitliche Probleme, die schon seit mindestens 6 Monaten andauern oder schätzungsweise noch während mindestens 6 Monaten andauern werden.» Sie stammt aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung.

³⁶ Die Frage stammt aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung.

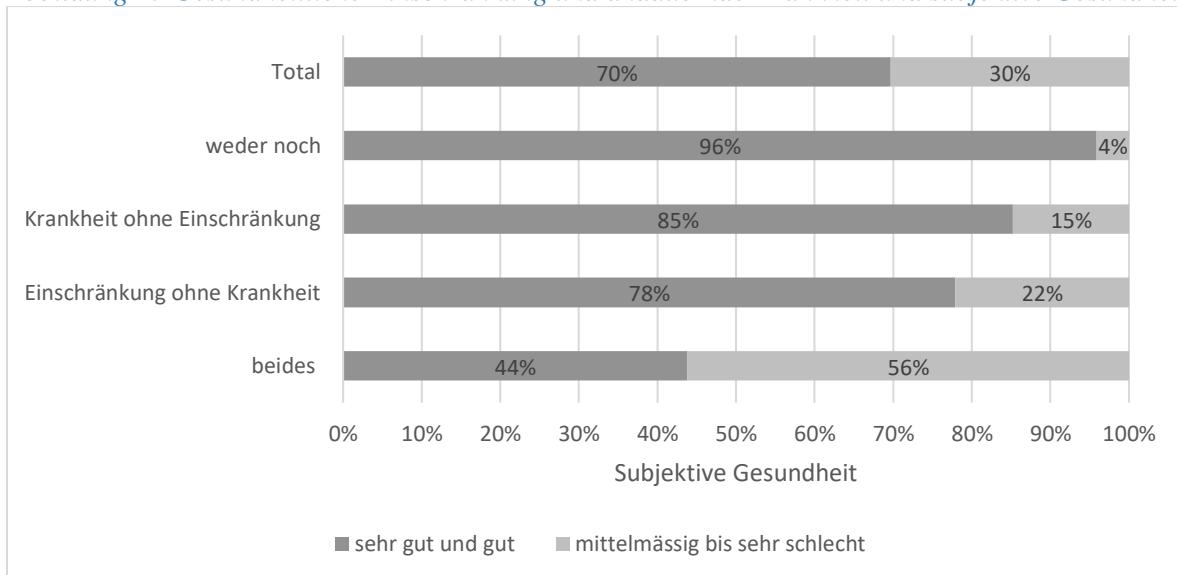
Abbildung 26 Andauernde Krankheit und gesundheitliche Einschränkung



N=925

Ein sehr klarer Zusammenhang besteht zwischen dem Gesundheitszustand und der subjektiven Gesundheit (Abbildung 27): fast alle (96%), die weder unter einer andauernden Krankheit noch einer gesundheitlichen Einschränkung leiden, schätzen ihre Gesundheit als gut oder sehr gut ein, während es unter denjenigen, welche unter beidem leiden immerhin noch 44% sind ($\text{Gamma} = -.82$). Ebenso gibt es einen klaren Zusammenhang mit der funktionalen Gesundheit: Je grösser die Belastung der Hochaltrigen durch andauernde Krankheit oder gesundheitliche Einschränkung ist, desto eher weise diese auch eine schlechte funktionale Gesundheit und umgekehrt ($\text{Gamma} = -.51$). (Zusatztabelle 34)

Abbildung 27 Gesundheitliche Einschränkung und andauernde Krankheit und subjektive Gesundheit



N=923

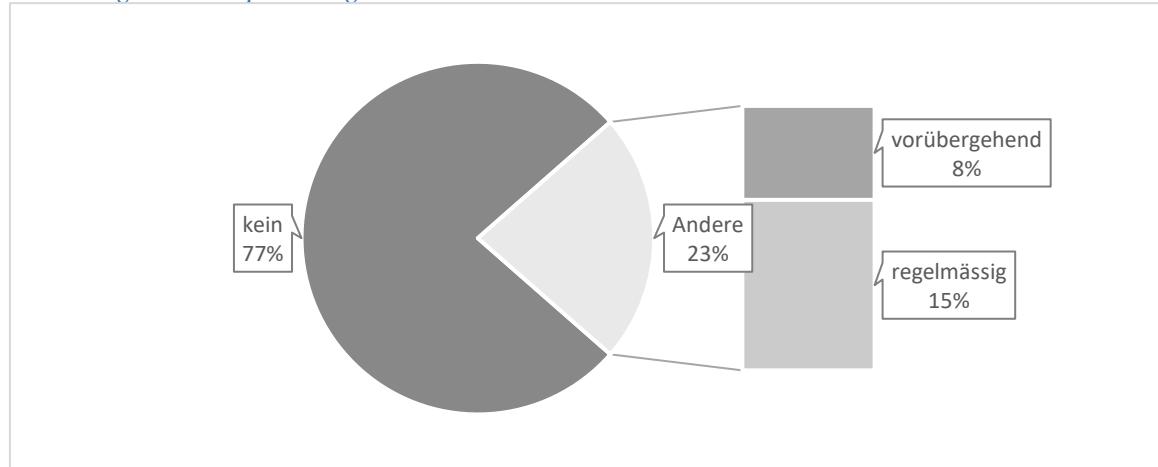
4.2. Unterstützung durch andere

Die Frage nach der Unterstützung durch einen SPITEX-Dienst ging ausschliesslich an Antwortende, die nicht in einem Altersheim leben³⁷. Von diesen gab ein Viertel (23%) an, in

³⁷ Die Frage lautet: «Haben Sie in den letzten 12 Monaten für sich selber einen SPITEX-Dienst gebraucht, d.h. eine Krankenschwester, eine Haushalts- oder Betagtenhilfe oder den Mahlzeiten- oder Fahrdienst?» Sie stammt aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung.

den letzten 12 Monaten einen solchen Dienst beansprucht zu haben. (Abbildung 28) Für eine Person von drei (8% der Hochaltrigen) war diese Unterstützung vorübergehend, während sie für die übrigen (15%) regelmässig war. Frauen nehmen den SPITEX-Dienst häufiger in Anspruch als Männer. Folglich ist diese Beanspruchung häufiger unter den Älteren. (Zusatztabelle 35) Ebenso nutzen Personen, die allein leben, die SPITEX-Dienste häufiger. (Zusatztabelle 36)

Abbildung 28 Beanspruchung von SPITEX-Diensten in den letzten 12 Monaten



N=924

Je schlechter die funktionale Gesundheit ist, desto häufiger wird auch die SPITEX genutzt (Gamma = .65) (Tabelle 17) Dabei unterscheidet sich der Einsatz der SPITEX nicht danach, ob der Aspekt der Sorgearbeit oder der Aspekt der Hausarbeit betroffen ist. Auch bei schlechter subjektiver Gesundheit wird die SPITEX häufiger genutzt. (Zusatztabelle 37)

Tabelle 17 Nutzung von SPITEX nach funktionaler Gesundheit

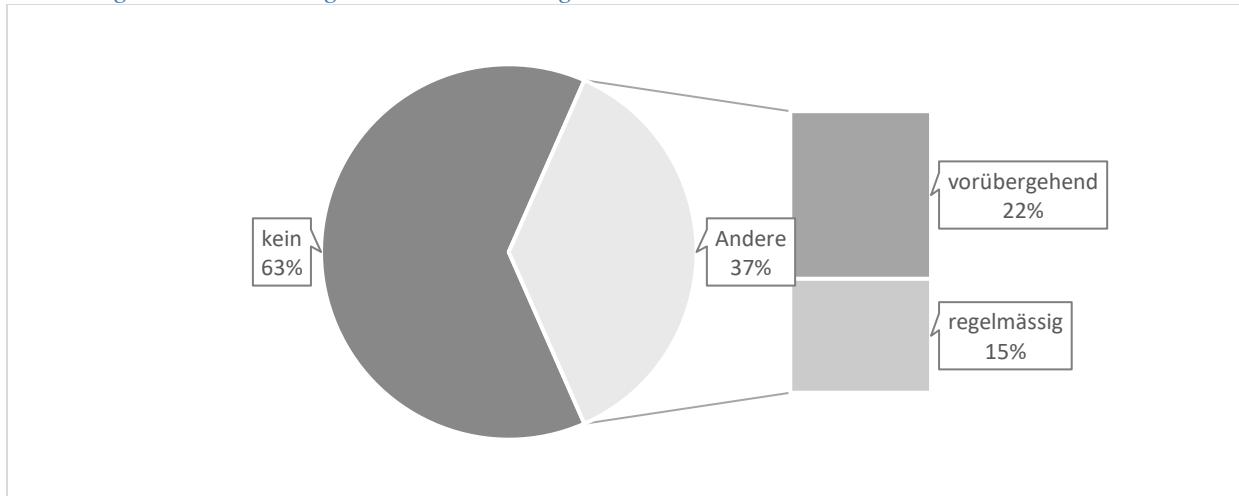
Nutzung von SPITEX	Funktionale Gesundheit				Total
	sehr gut und gut	mittelmässig	schlecht		
regelmässig	4%	20%	39%		15%
vorübergehend	5%	10%	14%		8%
keine	91%	70%	48%		77%
Total	100%	100%	100%		100%

N=919

Eine weitere Form der Unterstützung wird erfasst mit der Frage: «Haben Sie für sich selber in den letzten 12 Monaten aus gesundheitlichen Gründen Hilfe von Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner, Verwandten, Bekannten oder Nachbarn bekommen, z.B. Hilfe wie Einkaufen, Pflege, Mahlzeiten oder bei administrativen Angelegenheiten?»³⁸. Als Zusatzfrage wird erfragt, ob dies regelmässig oder vorübergehend gewesen sei. 63% der Befragten haben keine solche Unterstützung bekommen, für 22% gab es eine vorübergehende Unterstützung und 15% haben eine regelmässige Unterstützung bekommen. (Abbildung 29)

³⁸ Die Frage stammt aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung.

Abbildung 29 Unterstützung durch andere aus gesundheitlichen Gründen



N=969

Frauen und Ältere bekommen häufiger solche Unterstützung als Männer und Jüngere. (Tabelle 18) Hingegen gibt es keinen Zusammenhang mit der Haushaltgrösse.

Tabelle 18 Unterstützung durch andere nach Geschlecht und Altersgruppe

Unterstützung durch andere	Geschlecht		Altersgruppe			
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	Total
regelmässig	14%	25%	51%	18%	11%	21%
vorübergehend	23%	22%	20%	20%	24%	22%
keine	63%	53%	29%	62%	64%	57%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=967

Auch die Unterstützung durch andere hängt eng zusammen mit der funktionalen (Gamma =.67) und der subjektiven Gesundheit (Gamma =-.61). (Tabelle 19 und Tabelle 20) Je schlechter die funktionale Gesundheit ist, desto häufiger erfolgt eine regelmässige Unterstützung durch andere, während eine grosse Mehrheit der Personen mit guter oder sehr guter funktionaler Gesundheit keine solche Unterstützung beansprucht.

Tabelle 19 Unterstützung durch andere nach funktionaler Gesundheit

Unterstützung durch andere	Funktionale Gesundheit				
	sehr gut	gut	mittelmässig	schlecht	Total
regelmässig	*	*	30%	53%	21%
vorübergehend	18%	21%	30%	24%	23%
keine	81%	76%	40%	23%	57%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

N=969

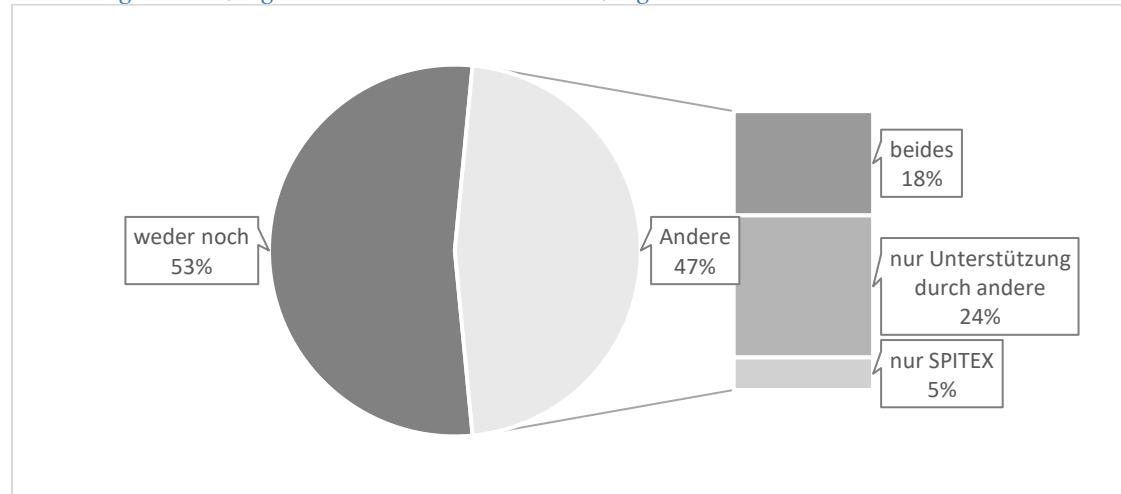
Tabelle 20 Unterstützung durch andere nach subjektiver Gesundheit

Unterstützung durch andere	Subjektive Gesundheit		
	sehr gut und gut	mittelmässig bis sehr schlecht	Total
regelmässig	11%	40%	20%
vorübergehend	20%	27%	23%
keine	69%	33%	57%
Total	100%	100%	100%

N=959

Gut die Hälfte (53%) der hochaltrigen Befragten nimmt weder die Dienste der SPITEX in Anspruch, noch erhält sie Unterstützung durch andere Personen ausserhalb des eigenen Haushalts. (Abbildung 30)

Abbildung 30 Nutzung von SPITEX und Unterstützung durch andere



N=911

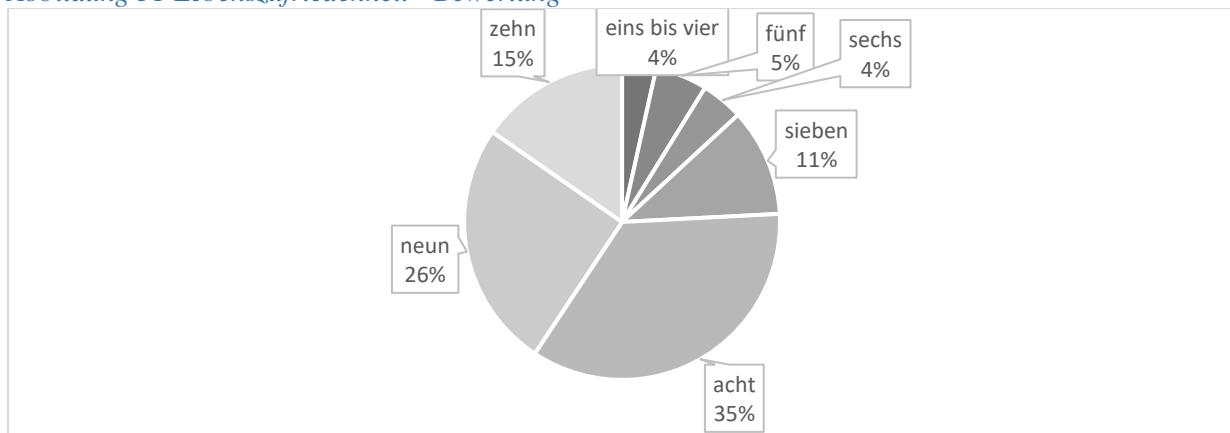
4.3. Persönlichkeit und psychische Befindlichkeit

Lebenszufriedenheit

Eine erste Frage zur Einschätzung der psychischen Befindlichkeit ist diejenige nach der Lebenszufriedenheit. Sie lautet: «Auf einer Skala von 0 bis 10, bei der 0 "völlig unzufrieden" und 10 "völlig zufrieden" bedeutet - wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben?».³⁹ Die Antworten zeigen eine sehr hohe Zufriedenheit: nur eine Minderheit von 23% gibt dem eigenen Leben eine Bewertung unter acht, ein Drittel (35%) gibt die Bewertung acht und zusammen 40% geben den Wert neun oder zehn. (Abbildung 31)

³⁹ Die Frage stammt aus dem Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE).

Abbildung 31 Lebenszufriedenheit - Bewertung

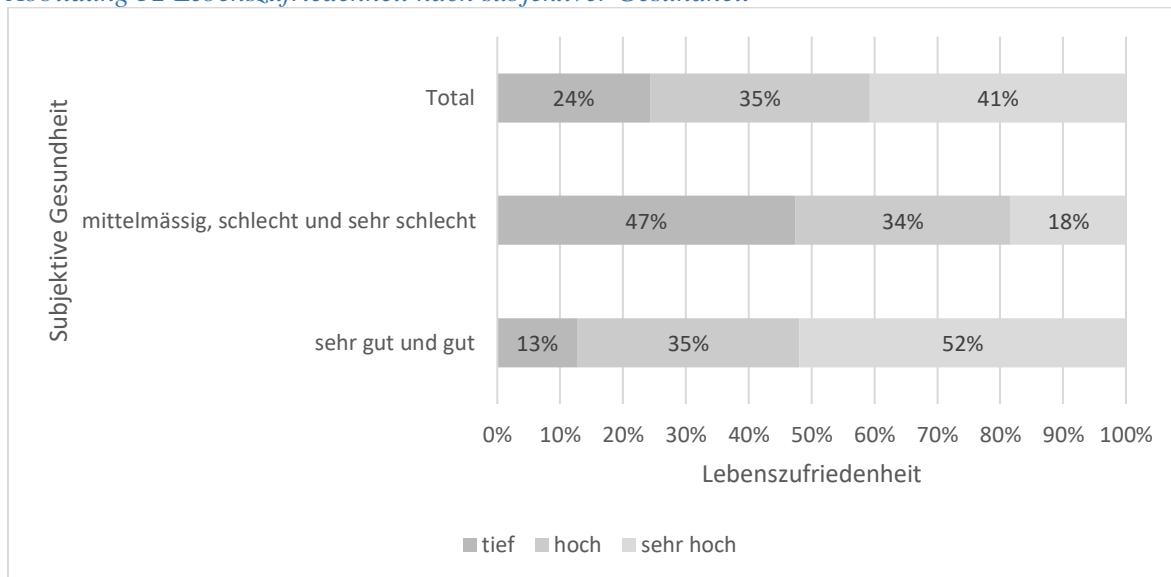


N=944

Frauen sind deutlich weniger zufrieden mit ihrem Leben als Männer. Ebenso sind über 90-Jährige etwas weniger zufrieden. (Zusatztabelle 38)

Einen sehr deutlichen Zusammenhang gibt es zwischen der Lebenszufriedenheit und der Einschätzung der eigenen Gesundheit ($\Gamma = .64$): Je besser einer Person die eigene Gesundheit erscheint, desto zufriedener ist sie. (Abbildung 32) Einen etwas weniger deutlichen Zusammenhang gibt es mit der Einstufung der eigenen finanziellen Situation: Je sicherer diese ist, desto zufriedener sind die Personen mit ihrem Leben ($\Gamma = .24$). (Zusatztabelle 39)

Abbildung 32 Lebenszufriedenheit nach subjektiver Gesundheit



N=941

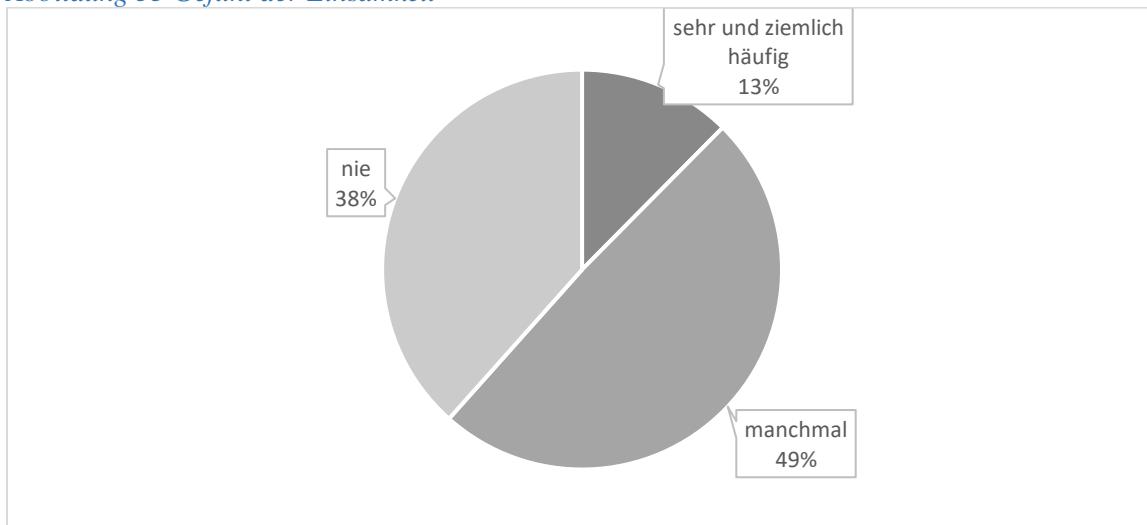
Einsamkeit

Die Frage «Wie häufig kommt es vor, dass Sie sich einsam fühlen?» sollte eine zusammenfassende Einschätzung ergeben. Die Antwortmöglichkeiten sind «sehr häufig», «ziemlich häufig», «manchmal» oder «nie».⁴⁰ Dabei wird die Möglichkeit «sehr häufig» so selten gewählt, dass sie nicht gesondert ausgewiesen werden kann. Eine kleine Minderheit von 12% der Hochaltrigen gibt an, sich sehr oder ziemlich häufig einsam zu fühlen, fast die

⁴⁰ Die Frage stammt aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung.

Hälfte (49%) fühlt sich manchmal einsam und 38% kennen das Gefühl der Einsamkeit nie. (Abbildung 33)

Abbildung 33 Gefühl der Einsamkeit



N=950

Der Zusammenhang zwischen dem Gefühl der Einsamkeit und Geschlecht und Altersgruppe ist kompliziert: Wenn wir nur diejenigen betrachten, die sich sehr oder ziemlich häufig einsam fühlen, gibt es weder einen Unterschied zwischen den Geschlechtern, noch einen solchen zwischen den Altersgruppen. (Tabelle 21) Anderes gilt für diejenigen, die sich nie einsam fühlen: Frauen fühlen sich weniger oft als Männer nie einsam (29% vs. 53%) (Gamma = -.43) und über 90-Jährige weniger oft als Jüngere (26% vs. 41% vs. 42%) (Gamma = .18).

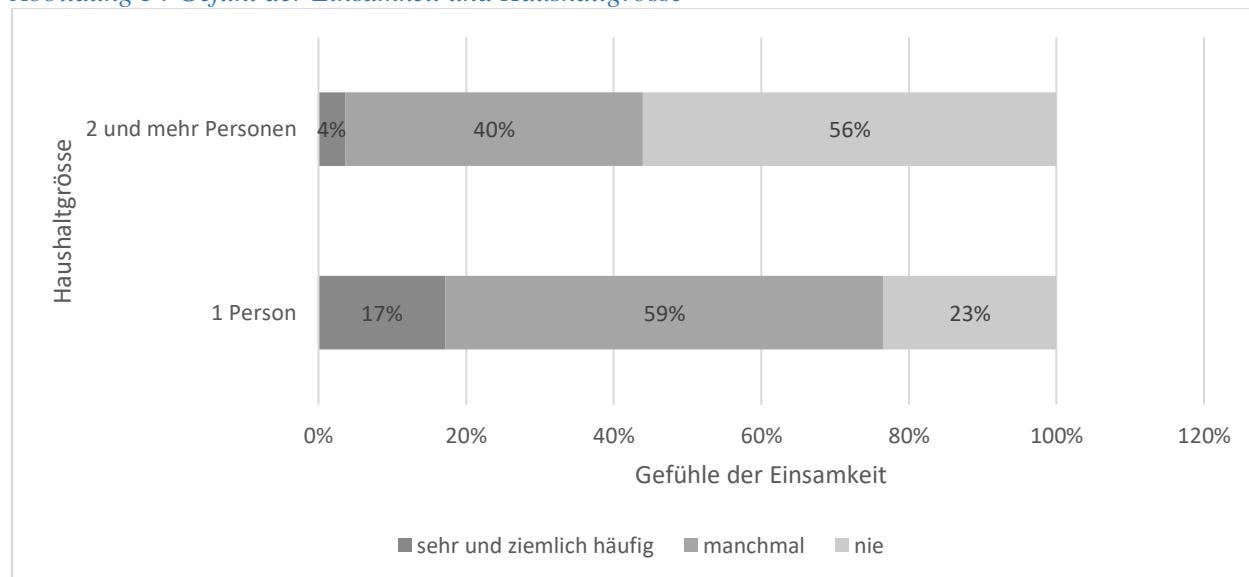
Tabelle 21 Gefühl der Einsamkeit nach Geschlecht und Altersgruppe

Gefühle der Einsamkeit	Geschlecht		Altersgruppe				Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre		
sehr und ziemlich häufig	7%	16%	18%	15%	9%	12%	
manchmal	40%	55%	56%	44%	50%	49%	
Nie	53%	29%	26%	41%	42%	39%	
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=953

Eine klare Beziehung gibt es zur Haushaltgrösse (Gamma = .60): Hochaltrige, die in einem Einpersonenhaushalt leben, fühlen sich häufiger einsam als solche in Haushalten mit zwei oder mehr Personen (Abbildung 34). Hingegen gibt es keinen Zusammenhang des Gefühls der Einsamkeit mit der Anzahl Kontakte, welche die Teilnehmenden pflegen (Gamma = .10).

Abbildung 34 Gefühl der Einsamkeit und Haushaltgrösse



N=887

Das Gefühl der Einsamkeit hängt eng mit der Lebenszufriedenheit zusammen: Je häufiger die Hochaltrigen sich einsam fühlen, desto tiefer ist ihre Lebenszufriedenheit. ($\text{Gamma}=.51$) (Tabelle 22)

Tabelle 22 Gefühl der Einsamkeit und Lebenszufriedenheit

Lebenszufriedenheit	Gefühl der Einsamkeit				Total
	sehr und ziemlich häufig	manchmal	nie		
Tief	54%	27%	11%		24%
Hoch	37%	38%	30%		35%
sehr hoch	9%	35%	58%		41%
Total	100%	100%	100%		100%

N=926

Persönlichkeit

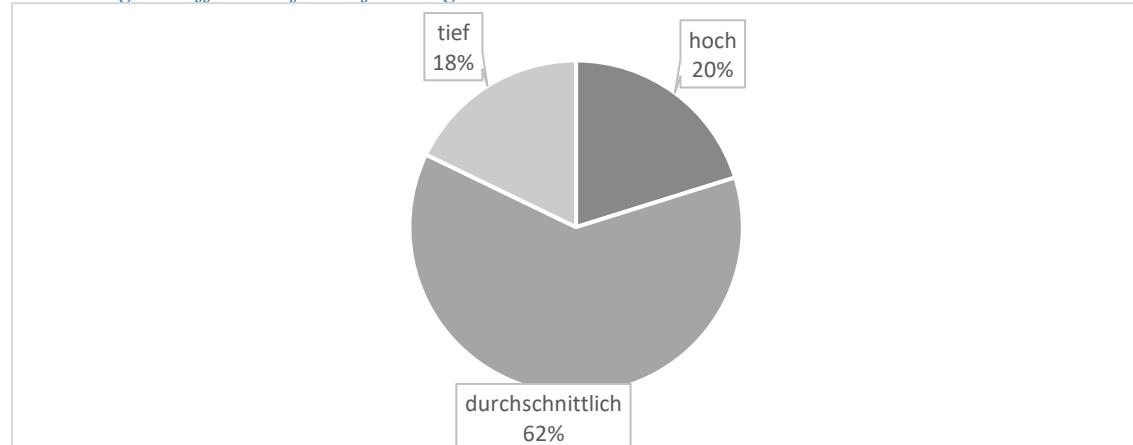
Die Persönlichkeit der Befragten wird erfasst mit dem Modell der «Big Five», welches die Einschätzung auf fünf Faktoren erlaubt, nämlich Offenheit für Erfahrungen (Aufgeschlossenheit), Extraversion (Geselligkeit), Gewissenhaftigkeit (Perfektionismus), Verträglichkeit (Rücksichtnahme, Kooperationsbereitschaft, Empathie) und Neurotizismus (emotionale Labilität und Verletzlichkeit) (Rammstedt et al., 2014, Wikipedia, 2022a).⁴¹ Um die Persönlichkeit der Antwortenden zu beschreiben, wird festgestellt, ob sie eine hohe, durchschnittliche oder tiefe Ausprägung auf dem entsprechenden Faktor haben.⁴² Für die fünf Faktoren werden folgende Zusammenhänge untersucht: mit Aspekten der Persönlichkeit, mit dem Gesundheitszustand, mit sozialen Faktoren und mit Aspekten des Aktivitätsspektrums.

⁴¹ Die «Big-Five» werden mit 10 Items erfasst, je zwei Items für jeden Faktor. Die deutsche Fassung findet sich bei Rammstedt, B., et al. (2014), die französische und die italienische Fassung stammen aus den schweizerischen Fragebogen des Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE).

⁴² Dazu werden die Werte der Befragten mit Standardwerten von vergleichbaren Bevölkerungsgruppen verglichen. Die verwendeten Standardwerte beziehen sich auf die deutsche Bevölkerung über 65 Jahre nach Geschlecht und abgeschlossener Bildung.

Mit dem Faktor «Offenheit für Erfahrung» wird «das Interesse und das Ausmass der Beschäftigung mit neuen Erfahrungen, Erlebnissen und Eindrücken beschrieben». Personen mit einer hohen Ausprägung können als «erfinderisch und neugierig» bezeichnet werden, während Personen mit einer tiefen Ausprägung «konservativ und vorsichtig» sind (Wikipedia, 2022a). 62% der Antwortenden weisen eine durchschnittliche Ausprägung und je rund 20% eine hohe oder eine tiefe Ausprägung auf. (Abbildung 35).

Abbildung 35 Offenheit für Erfahrung



N=827

Der Zusammenhang zwischen der «Offenheit für Erfahrung» und den beiden Aspekten der psychischen Befindlichkeit «Lebenszufriedenheit» und «Gefühl der Einsamkeit» ist für beide Faktoren schwach.⁴³

Der Zusammenhang zwischen Offenheit für Erfahrung und der subjektiven Gesundheit ist deutlicher (Gamma = .18) als derjenige mit der funktionalen Gesundheit (Gamma = -.09): Personen mit hoher Ausprägung der «Offenheit für Erfahrung» schätzen ihre Gesundheit häufiger als «sehr gut oder gut» ein als solche mit einer tiefen Ausprägung auf dem Faktor (78% vs. 63%) (Gamma = .18). (Zusatztabelle 40)

Offenheit für Erfahrung hängt nicht mit sozialen Faktoren wie Geschlecht, Altersgruppe, Bildung, Migrationshintergrund, Sprachregion oder Haushalteinkommen zusammen.⁴⁴

Die Häufigkeit sozialer Kontakte nimmt mit der «Offenheit für Erfahrung» zu: Personen mit einer hohen Ausprägung pflegen häufig tägliche Kontakte mit Personen von ausserhalb des eigenen Haushaltes und haben selten keine oder nur wenig Kontakte, während es für Personen mit einer tiefen Ausprägung auf dem Faktor «Offenheit für Erfahrung» umgekehrt ist (Gamma = -.18). (Zusatztabelle 41)

Der ausgeprägteste Zusammenhang besteht zwischen Offenheit für Erfahrung und der Ausübung von Kunstaktivitäten (Gamma = -.38): Personen mit einem hohen Wert auf dem Faktor «Offenheit für Erfahrung» üben zu 46% zwei oder mehr verschiedenen eigenen Kunstaktivitäten aus, während es bei den Personen mit einem tiefen Wert 57% sind, die keine eigenen Kunstaktivitäten ausüben. (Tabelle 23) Einen ähnlichen, wenn auch schwächeren Zusammenhang gibt es zwischen der «Offenheit für Erfahrung» und dem Besuch von

⁴³ Die Zusammenhangsmasse (Gamma) sind: Offenheit für Erfahrung mit Lebenszufriedenheit -.12, mit Gefühlen der Einsamkeit -.02.

⁴⁴ Die Zusammenhangsmasse (Gamma) sind: Offenheit für Erfahrung mit Geschlecht: .14, mit Altersgruppe -.06, mit Bildung -.08, mit Migrationshintergrund -.09, mit Haushalteinkommen -.05, mit Sprachregion -.08.

Kultureinrichtungen und -veranstaltungen (Gamma = -.25). (Zusatztabelle 42) Hingegen gibt es keinen Zusammenhang mit der Intensität der Freizeitaktivitäten (Gamma = .11).

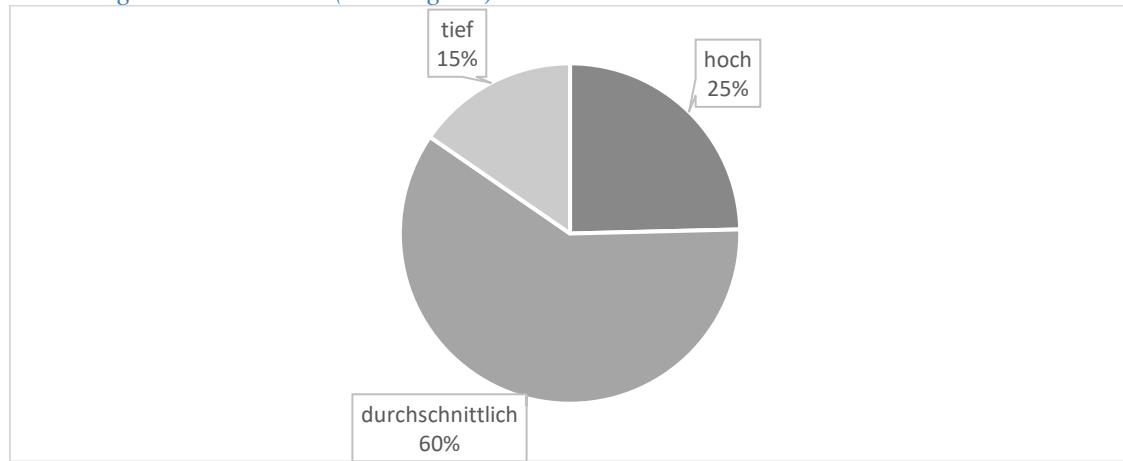
Tabelle 23 Kunstaktivitäten nach Offenheit für Erfahrung

Kunstaktivitäten	Offenheit für Erfahrung			Total
	hoch	durchschnittlich	tiefe	
Keine	21%	39%	57%	39%
Eine	33%	35%	29%	33%
zwei und mehr	46%	26%	14%	28%
Total	100%	100%	100%	100%

N=818

Der Faktor «Extraversion (Geselligkeit)» beschreibt «Aktivität und zwischenmenschliches Verhalten». Er wird teilweise auch *Begeisterungsfähigkeit* (englisch: *urgency*) genannt.» Personen mit einer hohen Ausprägung werden als «gesellig» beschrieben, solche mit einer tiefen Ausprägung als «zurückhaltend und reserviert» (Wikipedia, 2022a). 60% der antwortenden Hochaltrigen weisen eine durchschnittliche Ausprägung, 25% eine hohe und 15% eine tiefe Ausprägung auf. (Abbildung 36).

Abbildung 36 Extraversion (Geselligkeit)



N=835

Der Zusammenhang zwischen der Extraversion und der Lebenszufriedenheit ist deutlich (Gamma = -.29): 51% Personen mit hoher Ausprägung der Extraversion beurteilen ihre Lebenszufriedenheit als sehr hoch, während nur 18% diese als tief bezeichnen. Bei Personen mit tiefer Ausprägung der Extraversion ist es umgekehrt: 23% bezeichnen ihre Lebenszufriedenheit als sehr hoch, während 45% diese tief finden. (Gamma = -.29) (Zusatztabelle 43). Mit dem Gefühl der Einsamkeit besteht kein Zusammenhang (Gamma = -.05).

Der Zusammenhang zwischen Extraversion und der subjektiven Gesundheit ist deutlicher (Gamma = .21) als derjenige mit der funktionalen Gesundheit (Gamma = -.04): Personen mit hoher Ausprägung der «Extraversion» schätzen ihre Gesundheit häufiger als «sehr gut oder gut» ein als solche mit einer tiefen Ausprägung auf der Skala (72% vs. 54%). (Zusatztabelle 44)

Extraversion hängt nicht mit sozialen Faktoren wie Geschlecht, Altersgruppe, Bildung, Migrationshintergrund, Sprachregion oder Haushalteinkommen zusammen.⁴⁵

Extraversion und Anzahl soziale Kontakte hängen zusammen (Gamma=-.29): Personen mit hoher Extraversion pflegen zu 65% ein oder zweimal pro Tag solche Kontakte und nur 10% haben selten soziale Kontakte, während unter den Personen mit tiefer Extraversion ein Drittel selten (nie bis einmal pro Woche) und 41% häufig (ein- oder zweimal pro Tag) soziale Kontakte pflegen. (Tabelle 24)

Tabelle 24 Anzahl Kontakte nach Extraversion

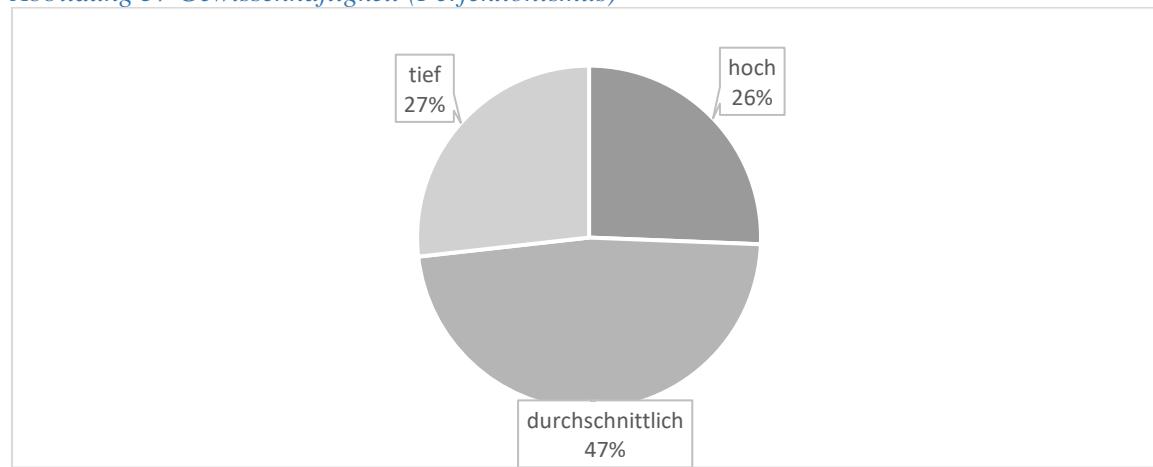
Anzahl Kontakte	Extraversion			
	Hoch	durchschnittlich	tiefe	Total
nie bis einmal pro Woche	10%	19%	34%	19%
zweimal pro Woche	25%	31%	25%	29%
ein oder zweimal pro Tag	65%	50%	41%	52%
Total	100%	100%	100%	100%

N=834

Der Faktor Extraversion oder Geselligkeit zeigt einen Zusammenhang mit dem Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen (Gamma =-.17) (Zusatztabelle 45) und der Intensität von Freizeitaktivitäten (Gamma = .23) (Zusatztabelle 46). Beide Formen von Aktivität sind häufiger bzw. intensiver unter Personen mit hoher Extraversion. Hingegen gibt es keinen Zusammenhang mit der Ausübung eigener Kunstaktivitäten.

Der Faktor «Gewissenhaftigkeit (Perfektionismus)» «...beschreibt in erster Linie den Grad an Selbstkontrolle, Genauigkeit und Zielstrebigkeit.» Personen mit einer hohen Ausprägung sind «effektiv und organisiert», während solche mit einer tiefen Ausprägung als «unbekümmert und nachlässig» bezeichnet werden (Wikipedia, 2022a). Von den Antwortenden zeigt knapp die Hälfte (47%) der Hochaltrigen eine durchschnittliche Ausprägung, während je gut ein Viertel eine hohe (26%) oder eine tiefe (27%) Ausprägung aufweisen. (Abbildung 37)

Abbildung 37 Gewissenhaftigkeit (Perfektionismus)



N=838

Der Zusammenhang zwischen der «Gewissenhaftigkeit» und der Lebenszufriedenheit ist deutlich (Gamma =-.21): 57% Personen mit hoher Ausprägung der Gewissenhaftigkeit

⁴⁵ Die Zusammenhangsmasse (Gamma) sind: Extraversion mit Geschlecht -.14, mit Altersgruppe -.04, mit Bildung -.07, mit Migrationshintergrund .04, mit Haushalteinkommen -.15, mit Sprachregion -.21.

beurteilen ihre Lebenszufriedenheit als sehr hoch, während nur 18% diese als tief bezeichnen. Bei Personen mit tiefer Ausprägung der Gewissenhaftigkeit ist es umgekehrt: 38% bezeichnen ihre Lebenszufriedenheit als sehr hoch, während 31% diese tief finden. (Gamma =-.21) (Zusatztabelle 47). Mit Gefühlen der Einsamkeit besteht kein Zusammenhang (Gamma =-.07).

Der Zusammenhang zwischen «Gewissenhaftigkeit» und der funktionalen Gesundheit ist deutlicher (Gamma =-.18) als derjenige mit der subjektiven Gesundheit (Gamma = .14): Personen mit hoher Ausprägung der «Gewissenhaftigkeit» weisen eine deutlich schlechtere funktionale Gesundheit auf als solche mit einer tiefen Ausprägung (61% vs.47 %). (Tabelle 25)

Tabelle 25 Funktionale Gesundheit nach Gewissenhaftigkeit

Funktionale Gesundheit	Gewissenhaftigkeit			
	hoch	durchschnittlich	Tief	Total
sehr gut und gut	61%	57%	47%	55%
mittelmässig	22%	20%	20%	21%
Schlecht	17%	22%	33%	24%
Total	100%	100%	100%	100%

N=837

Gewissenhaftigkeit hängt nicht mit sozialen Faktoren wie Geschlecht, Altersgruppe, Bildung, Migrationshintergrund, Sprachregion oder Haushalteinkommen zusammen.⁴⁶

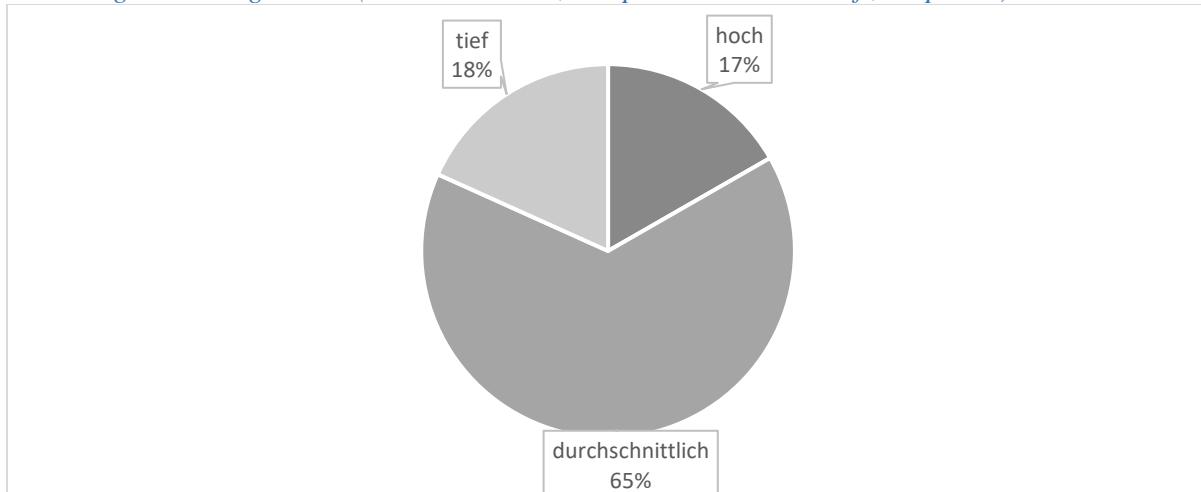
Zwischen Gewissenhaftigkeit und sozialen Kontakten sowie den verschiedenen Arten von Aktivitäten gibt es keinen Zusammenhang.⁴⁷

Der Faktor «Verträglichkeit (Rücksichtnahme, Kooperationsbereitschaft, Empathie)» beschreibt «interpersonelles Verhalten». Personen mit einer hohen Ausprägung sind «kooperativ, freundlich, mitfühlend», während solche mit einer tiefen Ausprägung «wettbewerbsorientiert und antagonistisch» sind. (Wikipedia, 2022a) 65% der Hochaltrigen zeigen eine durchschnittliche Ausprägung, während je gut ein Sechstel eine hohe (17%) oder eine tiefe (18%) Ausprägung aufweisen. (Abbildung 38)

⁴⁶ Die Zusammenhangsmasse (Gamma) sind: Gewissenhaftigkeit mit Geschlecht -.01, mit Altersgruppe .01, mit Bildung .00, mit Migrationshintergrund -.16, mit Haushalteinkommen -.18, mit Sprachregion .24.

⁴⁷ Die Zusammenhangsmasse (Gamma) sind: Gewissenhaftigkeit mit sozialen Kontakten -.06, mit Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen .03, mit Kunstaktivitäten -.10, mit Intensität von Freizeitaktivitäten .12.

Abbildung 38 Verträglichkeit (Rücksichtnahme, Kooperationsbereitschaft, Empathie)



N=833

Der Zusammenhang zwischen der Verträglichkeit und der Lebenszufriedenheit ist deutlich (Gamma =-.24): 54% Personen mit hoher Ausprägung der Verträglichkeit beurteilen ihre Lebenszufriedenheit als sehr hoch, während nur 19% diese als tief bezeichnen. Bei Personen mit tiefer Ausprägung der Verträglichkeit ist es umgekehrt: 33% bezeichnen ihre Lebenszufriedenheit als sehr hoch, während 39% diese tief finden. (Tabelle 26). Mit dem Gefühl der Einsamkeit besteht kein Zusammenhang (Gamma =-.16).

Tabelle 26 Lebenszufriedenheit nach Verträglichkeit

Lebenszufriedenheit	Verträglichkeit				Total
	hoch	durchschnittlich	tief		
Tief	19%	20%	39%		24%
Hoch	27%	37%	28%		34%
sehr hoch	54%	42%	33%		43%
Total	100%	100%	100%		100%

N=814

Der Zusammenhang zwischen Verträglichkeit und der subjektiven Gesundheit ist deutlicher (Gamma =.25) als derjenige mit der funktionalen Gesundheit (Gamma = -.07): Personen mit hoher Ausprägung der «Verträglichkeit» schätzen ihre Gesundheit häufiger als «sehr gut oder gut» ein als solche mit einer tiefen Ausprägung auf der Skala (74% vs. 53%). (Zusatztabelle 48)

Verträglichkeit hängt nicht mit sozialen Faktoren wie Geschlecht, Altersgruppe, Bildung, Migrationshintergrund, Sprachregion oder Haushalteinkommen zusammen.⁴⁸

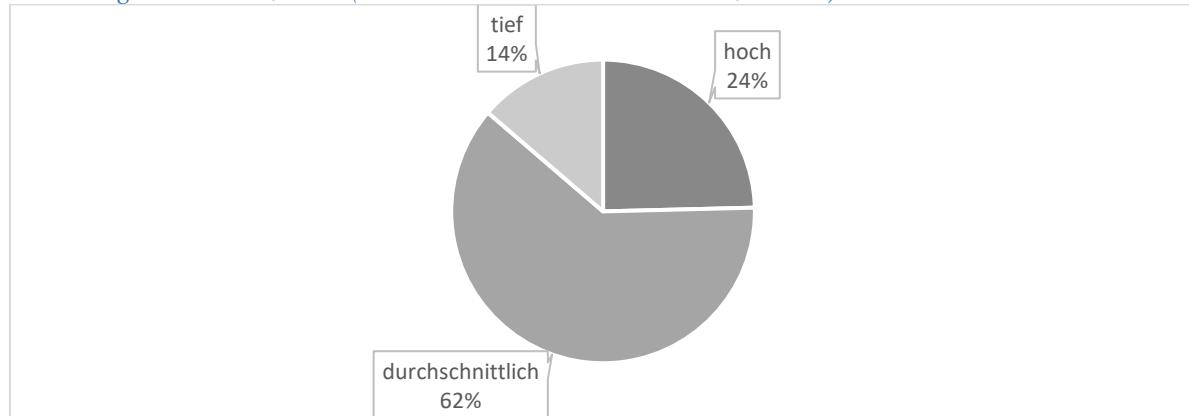
Zwischen Verträglichkeit und sozialen Kontakten sowie den verschiedenen Arten von Aktivitäten gibt es keinen Zusammenhang.⁴⁹

⁴⁸ Die Zusammenhangsmasse (Gamma) sind: Verträglichkeit mit Geschlecht .20, mit Altersgruppe -.05, mit Bildung -.16, mit Migrationshintergrund .16, mit Haushalteinkommen -.17, mit Sprachregion .27.

⁴⁹ Die Zusammenhangsmasse (Gamma) sind: Verträglichkeit mit sozialen Kontakten -.10, mit Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen -.12, mit Kunstaktivitäten .02, mit Intensität von Freizeitaktivitäten .09.

Der Faktor «Neurotizismus (emotionale Labilität und Verletzlichkeit)»⁵⁰ «...spiegelt individuelle Unterschiede im Erleben von negativen Emotionen wider und wird ... auch als *emotionale Labilität* bezeichnet. Der Gegenpol wird auch als *emotionale Stabilität*, Zufriedenheit oder Ich-Stärke benannt.» Personen mit einer hohen Ausprägung sind daher «emotional, verletzlich», solche mit einer tiefen Ausprägung «selbstsicher und ruhig». (Wikipedia, 2022a) 62% der Hochaltrigen zeigen eine durchschnittliche Ausprägung, während ein Viertel (24%) eine hohe und 14% eine tiefe Ausprägung aufweisen. (Abbildung 39)

Abbildung 39 Neurotizismus (emotionale Labilität und Verletzlichkeit)



N=838

Der Zusammenhang zwischen Neurotizismus und Lebenszufriedenheit ist deutlich ($\text{Gamma} = .39$): 25% Personen mit hoher Ausprägung des Neurotizismus beurteilen ihre Lebenszufriedenheit als sehr hoch, während 38% diese als tief bezeichnen. Bei Personen mit tiefer Ausprägung des Neurotizismus ist es umgekehrt: 64% bezeichnen ihre Lebenszufriedenheit als sehr hoch, während 13% diese tief finden. (Zusatztabelle 49). Mit Gefühlen der Einsamkeit besteht ebenfalls ein Zusammenhang ($\text{Gamma} = -.16$): je höher die Ausprägung auf der Neurotizismus-Skala ist, desto eher äußern die Personen Gefühle der Einsamkeit und umgekehrt. (Zusatztabelle 50)

Neurotizismus zeigt deutliche Zusammenhänge sowohl mit der subjektiven ($\text{Gamma} = -.42$) als auch der funktionalen Gesundheit ($\text{Gamma} = .27$): Personen, deren Ausprägung auf der Neurotizismus-Skala hoch ist, die also eher emotional labil und verletzlich sind, schätzen die eigene Gesundheit sehr viel häufiger als schlecht ein, als solche, die eine tiefe Ausprägung auf der Skala haben (51% vs. 18%). (Tabelle 27) Auch wenn die funktionale Gesundheit tief ist, ist die Ausprägung auf der Neurotizismus-Skala eher hoch. (Zusatztabelle 51)

Tabelle 27 Subjektive Gesundheit nach Neurotizismus

	Neurotizismus			
	hoch	durchschnittlich	tiefe	Total
subjektive Gesundheit				
sehr gut und gut	49%	70%	82%	66%
mittelmäßig bis sehr schlecht	51%	30%	18%	34%
Total	100%	100%	100%	100%

N=832

⁵⁰ Die Bezeichnung «Neurotizismus» wird hier übernommen, da sie innerhalb des Big-Five-Modells üblich ist.

Neurotizismus zeigt einen Zusammenhang mit der abgeschlossenen Bildung: Hochaltrige mit einem Abschluss der obligatorischen Schule zeigen häufiger eine hohe Ausprägung auf der Skala als Personen mit einem Abschluss der Tertiärstufe (31% vs. 19%) (Gamma = .17). (Zusatztabelle 52) Neurotizismus hängt nicht mit weiteren sozialen Faktoren wie Geschlecht, Altersgruppe, Migrationshintergrund, Sprachregion oder Haushalteinkommen zusammen.⁵¹

Wenn der Neurotizismus, das heisst die emotionale Labilität und Verletzlichkeit, tief ist, ist die Intensität der Freizeitaktivitäten häufiger hoch, als wenn der Neurotizismus hoch ist (40% vs. 20%) (Tabelle 28) Umgekehrt gilt auch, dass die Intensität der Freizeitaktivitäten häufiger tief ist, wenn der Neurotizismus hoch ist, als wenn er tief ist (59% vs. 26%) (Gamma = -.31). Auch mit der Häufigkeit von eigenen Kunstaktivitäten hängt der Neurotizismus zusammen: Je ausgeprägter dieser ist, desto seltener werden eigene Kunstaktivitäten ausgeführt (Gamma = .20). (Zusatztabelle 53) Zwischen Neurotizismus und der Anzahl sozialer Kontakte sowie dem Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen gibt es keinen Zusammenhang.⁵²

Tabelle 28 Intensität der Freizeitaktivitäten und Neurotizismus

Freizeitaktivitäten	Neurotizismus			
	Hoch	durchschnittlich	tief	Total
Hoch	20%	33%	40%	31%
Mittel	20%	28%	34%	27%
Tief	59%	39%	26%	42%
Total	100%	100%	100%	100%

N=834

⁵¹ Die Zusammenhangsmasse (Gamma) sind: Neurotizismus mit Geschlecht .17, mit Altersgruppe .06, mit Migrationshintergrund .04, mit Haushalteinkommen .12, mit Sprachregion -.27.

⁵² Die Zusammenhangsmasse (Gamma) sind: Neurotizismus mit sozialen Kontakten .08, mit Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen .12.

5. Erleben

Mehrere Komplexe zu subjektiven Erfahrungen der Antwortenden befassen sich mit den Diskriminierungserfahrungen der Hochaltrigen, ihrer Einschätzung der Hochaltrigkeit sowie dem Erleben der Corona-Krise.

5.1. Diskriminierung

«Der Ausdruck **Altersdiskriminierung** bezeichnet eine soziale und ökonomische Benachteiligung von Einzelpersonen oder von Personengruppen aufgrund ihres Lebensalters. Den Betroffenen wird es im Falle einer Diskriminierung erschwert, in angemessener Weise am Arbeitsleben und am gesellschaftlichen Leben teilnehmen zu können.» (Wikipedia, 2022b) In Bezug auf das Alter ist insbesondere die auch heute noch institutionalisierte Schwelle des Pensionsalters von Bedeutung. Jenseits dieser Schwelle gibt es wohl Benachteiligungen aber auch Bevorzugungen, die sich jeweils an generalisierten Annahmen über das Rentenalter orientieren. Von Personen in Rente wird angenommen, dass sie wirtschaftlich eher in Schwierigkeiten kommen, deshalb bestehen verbilligte Preise vom Generalabonnement über das Fitnessstudio bis hin zur Vereinsmitgliedschaft. Hingegen gibt es auch Nachteile für Ältere zum Beispiel bei der strengen Überprüfung der finanziellen Situation bei Hypothekar- oder Privatkreditvergaben oder wenn gewisse Kosten durch die Krankenkasse nicht mehr übernommen werden. Für die jüngere Seniorengeneration des «dritten Alters» wird als neues Leitbild das «aktive Altern» propagiert (WHO, 2002). Die Hochaltrigen im vierten Lebensalter sind mit dem Stereotyp der «Fragilität» konfrontiert (Knöpfel, 2015). «Altersdiskriminierung beruht auf Stereotypen und Unkenntnis. Es gibt mehr negative Stereotype als positive. So gelten ältere Menschen als deprimiert, alleine, krank, abhängig, fragil und schwach.» (Ott, 2019) Der Altersforscher Christian Maggiori sagt: «Altersdiskriminierung kann gravierende Folgen haben, auch ökonomisch. Sie hat einen negativen Effekt auf Selbstvertrauen, intellektuelle Fähigkeiten und Gesundheit. Betroffene halten sich eher für abhängig von anderen.» (Maggiori, 2019)

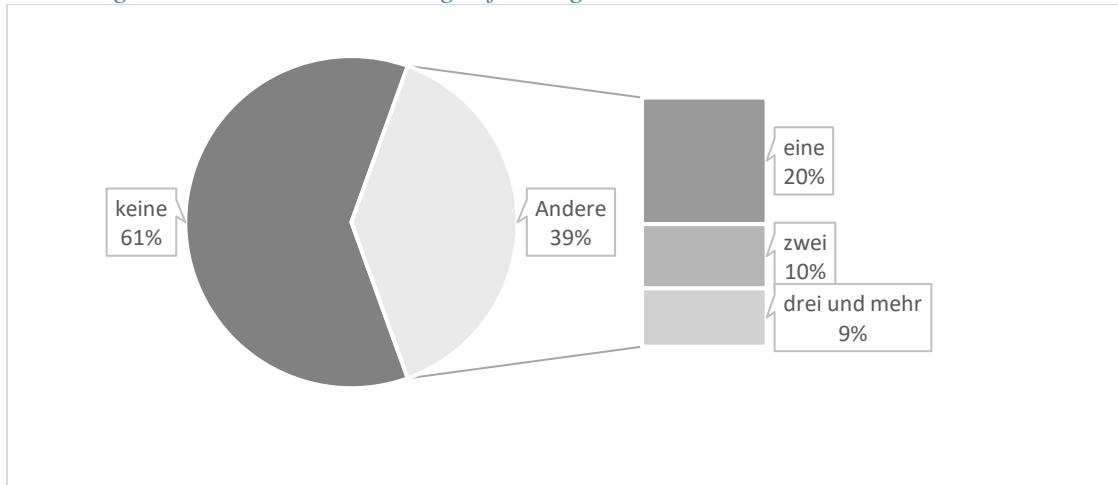
Diskriminierungserfahrungen

Sieben Kategorien⁵³ von möglichen Diskriminierungserfahrungen werden abgefragt. Die Fragestellung lautet jeweils «Haben Sie selbst oder jemand den Sie kennen schon einmal erlebt, dass Sie [...]?» [...] wird durch die jeweilige Kategorie ersetzt. Dabei zeigt sich, dass jeweils eine Minderheit jede der Diskriminierungserfahrungen schon gemacht hat.

In den Antworten geben 39% der Teilnehmenden an, eine oder mehrere der aufgeführten Diskriminierungserfahrungen selbst gemacht zu haben oder bei einer bekannten Person erlebt zu haben. (Abbildung 40) 20% geben an eine Form der Diskriminierung erfahren zu haben und je rund 10% haben zwei oder mehr Formen der Diskriminierung erfahren.

⁵³ In der Vorstudie wurden zehn Kategorien abgefragt.

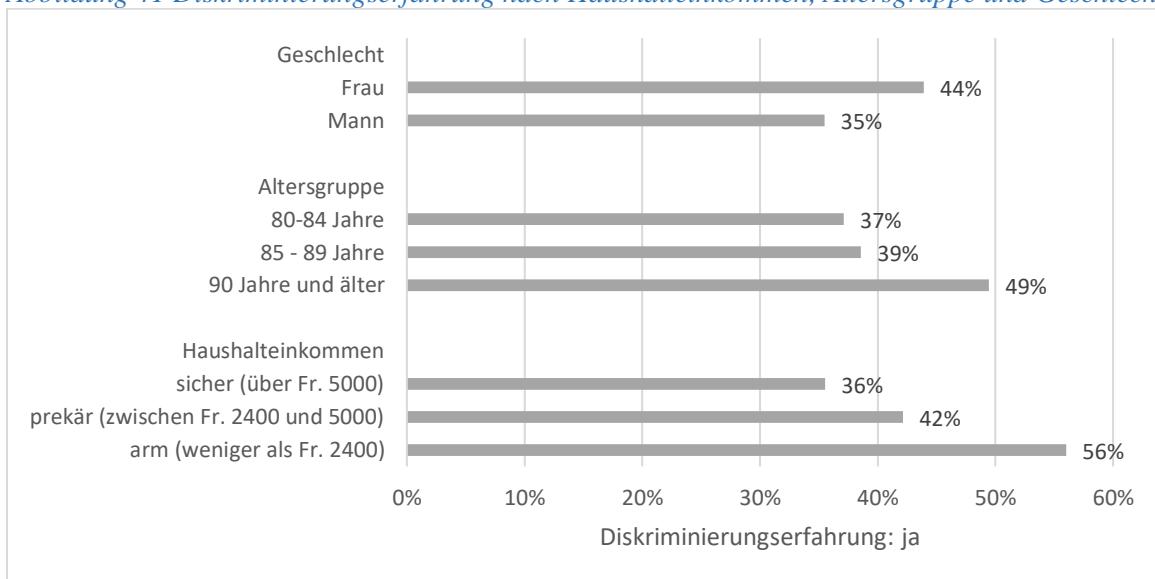
Abbildung 40 Anzahl Diskriminierungserfahrungen



N=939

44% der Frauen versus 35% der Männer berichten über eine Diskriminierungserfahrung. (Abbildung 41) Ebenso hat fast die Hälfte der über 90-Jährigen eine solche Erfahrung gemacht vs. ein Drittel der 80-84-Jährigen. Personen, die in einem «armen» Haushalt leben, erfahren häufiger Diskriminierungen (56%) als solche, die in «sicheren» finanziellen Verhältnissen sind (36%). Hingegen lässt sich kein Zusammenhang mit der Haushaltgrösse und der abgeschlossenen Bildung feststellen.

Abbildung 41 Diskriminierungserfahrung nach Haushalteinkommen, Altersgruppe und Geschlecht



N=939

Am häufigsten haben Hochaltrige erfahren, dass sie «...anders behandelt wurden als jüngere»; 25% haben diese Erfahrung gemacht. (Zusatztabelle 54) Aus den offenen Gesprächen wissen wir, dass ein Teil dieser Erlebnisse auch positiv gewertet werden können. (Borkowsky, 2019) Dass sie «...nicht mit dem gebotenen Respekt behandelt wurden» geben 20% der Hochaltrigen an. Diese beiden Kategorien werden im Folgenden noch detailliert. Weitere 12% geben an, dass ihnen «... in Zusammenhang mit der Krankenversicherung Vorbehalte gemacht, Zusatzversicherungen oder Therapien verweigert wurden». Für die drei folgenden Kategorien ist die Bejahungsrate so tief, dass eine detaillierte Betrachtung aufgrund der Fallzahlen nicht möglich ist. Es handelt sich um: «...ihre persönlichen Beziehungen nicht

frei so pflegen können, wie Sie es wünschen» (9%), «...ihr Recht auf Privatsphäre oder Selbständigkeit verletzt wurde» (6%), «...ihnen ... der Zugang zu Freizeitangeboten verwehrt wurde» (4%) und «...ihnen ... der Zugang zu Informationen verwehrt wurde» (3%)

Eine «andere Behandlung als jüngere» haben die über 90-Jährigen häufiger erlebt als die jüngeren Altersgruppen (35% vs. 25% vs. 21%). (Zusatztabelle 56) Hingegen gibt es keinen Zusammenhang mit dem Geschlecht.

«Mangelnden Respekt wegen des hohen Alters» beklagen Frauen häufiger als Männer (28% vs. 15%). Ebenso sind die über 90Jährigen häufiger betroffen als die beiden jüngeren Altersgruppen (36% vs. 20%). (Zusatztabelle 57)

Soziale Faktoren der Diskriminierung

In der Umfrage wird eine Reihe von sozialen Faktoren, die zu einer Diskriminierung führen können, abgefragt – in Anlehnung an Artikel 8 (2) Bundesverfassung. Die Frage lautete: «Wie stark stellten folgende Merkmale in Ihrem Leben eine Benachteiligung dar?»⁵⁴ (Für die Liste der Faktoren siehe Tabelle 29). Die differenzierten Antwortmöglichkeiten⁵⁵ werden im Folgenden zusammengefasst in «Diskriminierung ja» und «Diskriminierung nein».

55% der Hochaltrigen geben an, dass mindestens eines der Merkmale zu einer gewissen Diskriminierung in ihren Leben geführt hat. Dabei spielen als nennenswerte Faktoren eine Rolle: das Alter, der Gesundheitszustand oder eine Behinderung, das Geschlecht und die familiäre Situation. (Tabelle 29) Die übrigen Faktoren wie Name oder Sprachakzent, ethnische Herkunft, Religion oder sexuelle Orientierung haben im Leben der in der VASOS-Umfrage antwortenden Hochaltrigen nur eine marginale Rolle gespielt.

Tabelle 29 Erfahrung mit Benachteiligung

	Diskriminierung	
	ja	nein
ihr Alter	35%	65%
ihr Gesundheitszustand oder eine Behinderung	25%	75%
ihr Geschlecht	23%	77%
ihre familiäre Situation	15%	85%
ihr Name oder Ihr Sprachakzent	7%	93%
ihre Religionszugehörigkeit	6%	94%
ihre ethnische, kulturelle oder nationale Herkunft	3%	97%
ihre sexuelle Orientierung oder ihre Geschlechtsidentität	3%	97%
ihr Aussehen oder ihre Hautfarbe	2%	98%

N=901 bis 932

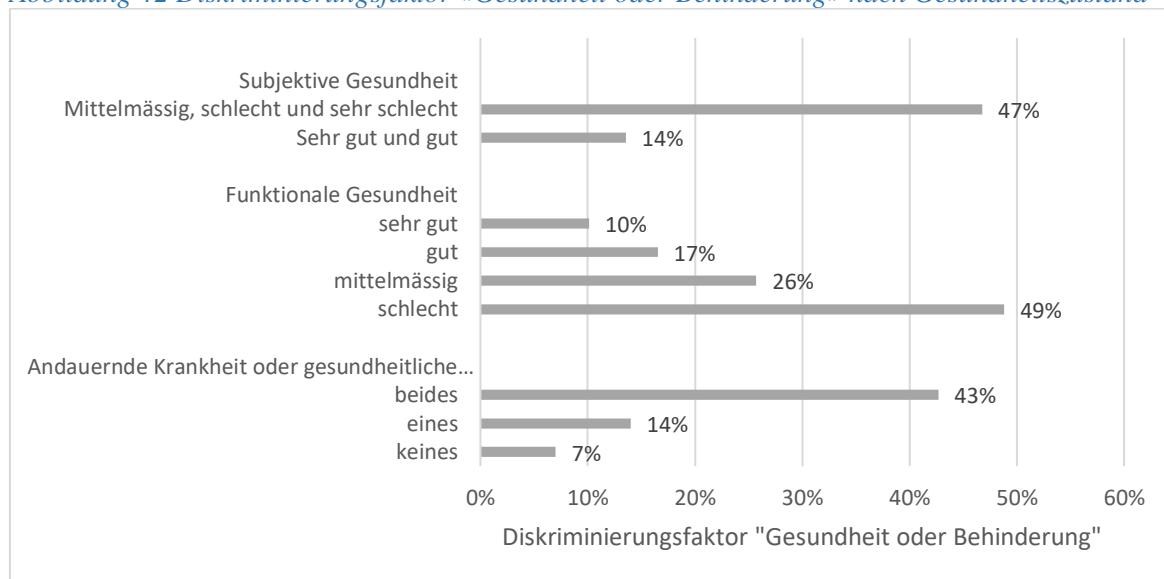
35% haben gesagt, dass ihr Alter zu einer Diskriminierung geführt hat. 8% nennen dabei eine sehr grosse oder grosse Benachteiligung, während 27% eine eher kleine Benachteiligung verspüren. Einen klaren Zusammenhang gibt es mit dem Geschlecht: Frauen sehen sich häufiger durch ihr Alter diskriminiert als Männer (40% vs. 27%). (Zusatztabelle 58) Es gibt keinen nennenswerten Zusammenhang mit der Altersgruppe.

⁵⁴ Die Frage wurde auf Grund von detaillierten Fragen aus der Erhebung «Zusammenleben in der Schweiz» für die VASOS-Umfrage neu formuliert.

⁵⁵ Es sind: «sehr grosse Benachteiligung», «eher grosse Benachteiligung», «eher kleine Benachteiligung» und «keine Benachteiligung»

25% der Hochaltrigen geben an, dass «ihr Gesundheitszustand oder eine Behinderung» zu einer Diskriminierung führt. Davon erleben 9% eine grosse oder sehr grosse Benachteiligung, 16% eine eher kleine Benachteiligung. Diese erlebte Diskriminierung hängt sehr deutlich mit dem Gesundheitszustand der Hochaltrigen zusammen. Wenn die Befragten ihren Gesundheitszustand als mittelmässig bis sehr schlecht einschätzen, erleben sie sich häufiger durch ihren Gesundheitszustand diskriminiert als Personen, die den eigenen Gesundheitszustand als sehr gut oder gut bezeichnen (47% vs. 14%; Gamma = -.70). (Abbildung 42) Auch mit den eher «objektiven» Beschreibungen des Gesundheitszustandes gibt es eindeutige Zusammenhänge. Je besser ihre funktionale Gesundheit ist, d.h. je mehr Alltagsaktivitäten die Hochaltrigen ohne Schwierigkeiten ausführen können, desto weniger fühlen sie sich wegen ihrer Gesundheit diskriminiert (Gamma=.68). Wenn die Hochaltrigen unter einer andauernden Krankheit oder Einschränkung leiden, fühlen sie sich eher durch ihre Gesundheit oder Behinderung diskriminiert, als wenn sie dies nicht sind (Gamma =.68).

Abbildung 42 Diskriminierungsfaktor «Gesundheit oder Behinderung» nach Gesundheitszustand



N=877 bis 914

Weder für Geschlecht noch Altersgruppe gibt es einen Zusammenhang mit der Diskriminierung durch den Gesundheitszustand (Zusatztabelle 59).

Die Diskriminierung auf Grund des Geschlechts wird fast ausschliesslich von Frauen verspürt: 96% derjenigen, die sich diskriminiert fühlen, sind Frauen. Die folgende Auswertung bezieht sich daher ausschliesslich auf Frauen. Es gibt allerdings weder mit der Altersgruppe, noch der abgeschlossenen Bildung, noch dem Haushalteinkommen einen Zusammenhang. Einzig für die Haushaltgrösse zeigt sich, dass Frauen, die allein leben, eher das Geschlecht als Diskriminierungsfaktor sehen, als solche, die mit anderen Personen zusammenleben (41% vs. 28%).

5.2. Hochaltrigkeit

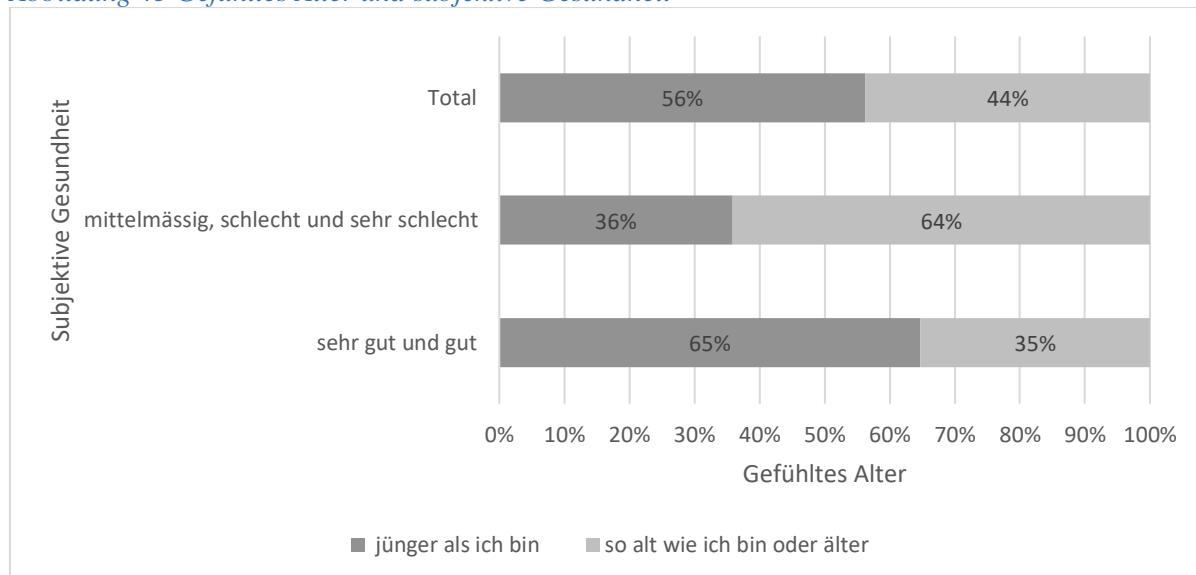
Gefühltes Alter und Altersbeginn

In Bezug auf ihr eigenes Alter sagen 57% der Hochaltrigen, dass sie sich jünger fühlen als sie sind. 43% fühlen sich so alt wie sie sind (der Anteil derjenigen, die sich älter fühlen als sie

sind ist so verschwindend klein, dass er nicht ausgewiesen werden kann).⁵⁶ Die Unterschiede zwischen Frauen und Männern in Bezug auf das gefühlte Alter sind unbedeutend. Hingegen zeigen sich deutliche Unterschiede nach dem eigenen Alter: So sagen 59% der 80-84-Jährigen, aber nur 47% der über 90-Jährigen, dass sie sich jünger fühlen als sie sind. (Zusatztabelle 60)

Ein wesentlicher Zusammenhang besteht mit der subjektiven Gesundheit: Je weniger gesund sich die Hochaltrigen fühlen, desto eher fühlen sie sich so alt wie sie sind. (Abbildung 43)

Abbildung 43 Gefühltes Alter und subjektive Gesundheit



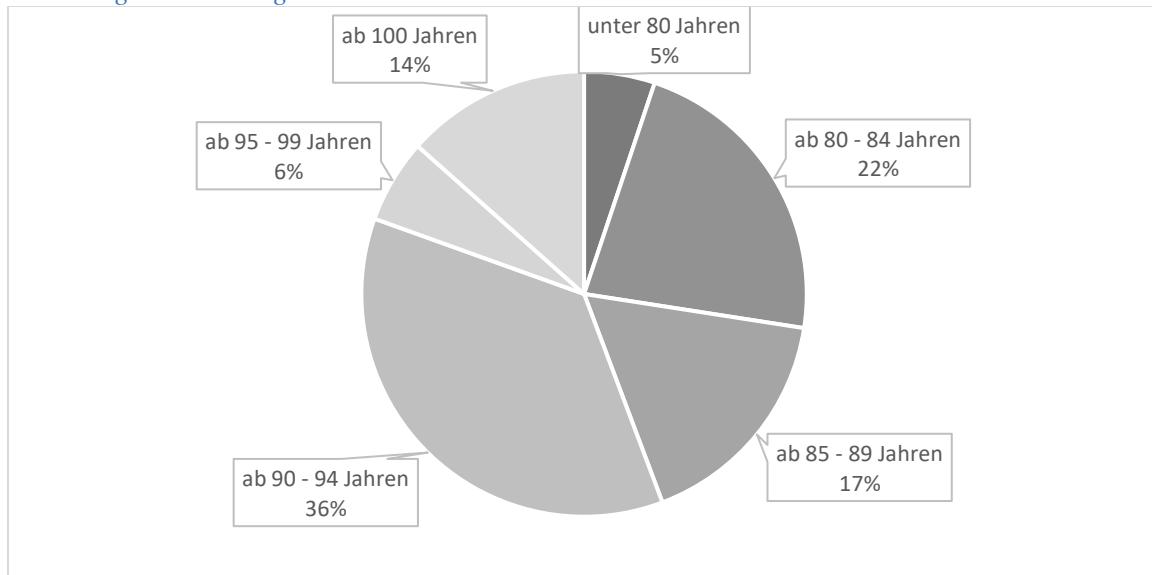
N=908

Auf die Frage, ab welchem Alter man so richtig alt sei, gibt es ein weites Spektrum von Antworten⁵⁷: Eine kleine Minderheit von 5% der Hochaltrigen sieht das «richtige Altsein» schon unter 80 Jahren beginnen. (Abbildung 44) Für ein knappes Fünftel der Antwortenden (22%) beginnt das «richtige Altsein» zwischen 80 und 84 Jahren. Weitere 17% sehen diesen Zeitpunkt zwischen 85 und 89 Jahren. Mit 36% die grösste Gruppe setzt den Beginn des «richtigen Altseins» zwischen 90 und 94 Jahren an. Für ein weiteres Fünftel beginnt das «richtige Altsein» jenseits von 95 Jahren – für 6% zwischen 95 und 99 Jahren, und für 14% ab 100 Jahren oder älter.

⁵⁶ Die Frage lautet: «Wie fühlen Sie sich in Bezug auf Ihr Alter?» mit den Antwortmöglichkeiten «jünger als ich bin», «so alt wie ich bin» und «älter als ich bin». Sie stammt aus «Le vécu des 65 ans et plus au cœur de la première vague de la crise socio-sanitaire liée au Covid-19 (2020)», Umfrage der Hochschule für soziale Arbeit, Freiburg.

⁵⁷ Die Frage lautet: «So richtig alt ist man mit ___ Jahren.» Die Werte wurden anschliessend gruppiert. Die Frage stammt aus «Le vécu des 65 ans et plus au cœur de la première vague de la crise socio-sanitaire liée au Covid-19 (2020)», Umfrage der Hochschule für soziale Arbeit, Freiburg.

Abbildung 44 So richtig alt ist man ab...

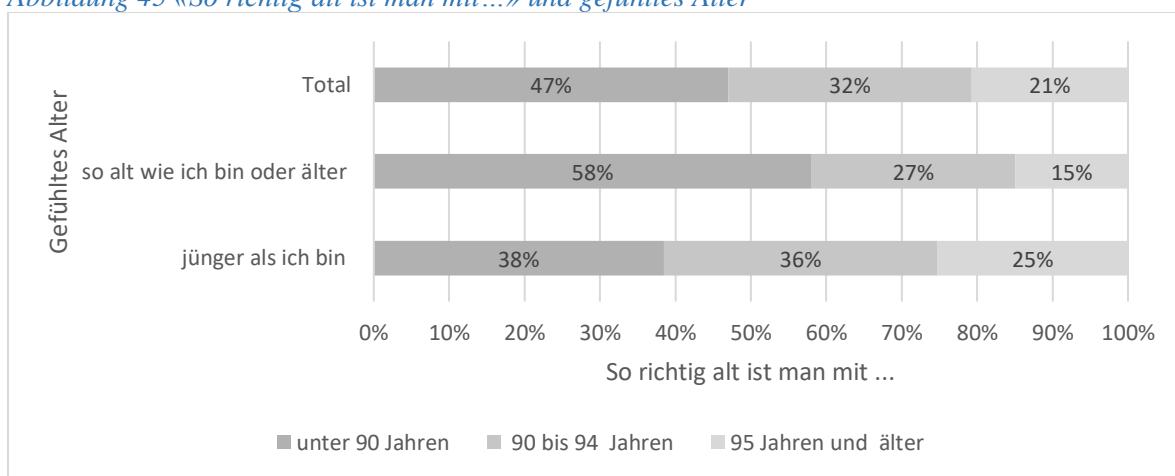


N=856

Je älter die Hochaltrigen sind, desto höher setzen sie die Grenze für den Beginn des «richtigen Altseins» an: 29% der über 90-Jährigen, aber 19% der 80-84-Jährigen sehen diese Grenze bei 95 Jahren und älter. Frauen und Männer unterscheiden sich nicht in ihrer Einschätzung. (Zusatztabelle 61)

Einen klaren Zusammenhang gibt es zwischen gefühltem Alter und dem geschätzten Beginn des Altseins ($\Gamma = .30$). (Abbildung 45) Die Mehrheit (58%) der Hochaltrigen, die sich so alt oder älter fühlt als sie ist, setzt den Beginn des «richtigen Altseins» auf unter 90 Jahre an. Unter den Hochaltrigen, die sich jünger fühlen als sie sind, sehen 38% das «richtige Altsein» unter 90 Jahren beginnen.

Abbildung 45 «So richtig alt ist man mit...» und gefühltes Alter



N=795

Es gibt einen deutlichen Zusammenhang zwischen dem Erleben des Alters als Diskriminierung und der Einschätzung des Beginns des hohen Alters. Je tiefer dieses von den Befragten angesetzt wird, desto eher empfinden sie ihr Alter als Diskriminierung. (Tabelle 30) Ebenso verstehen Personen, die sich selber als jünger einschätzen als sie sind, das Alter weniger häufig als Diskriminierung als Personen, die sich so alt oder älter fühlen wie sie sind.

Tabelle 30 Diskriminierungsfaktor «Alter» nach "So richtig alt ist man mit... "und gefühltem Alter

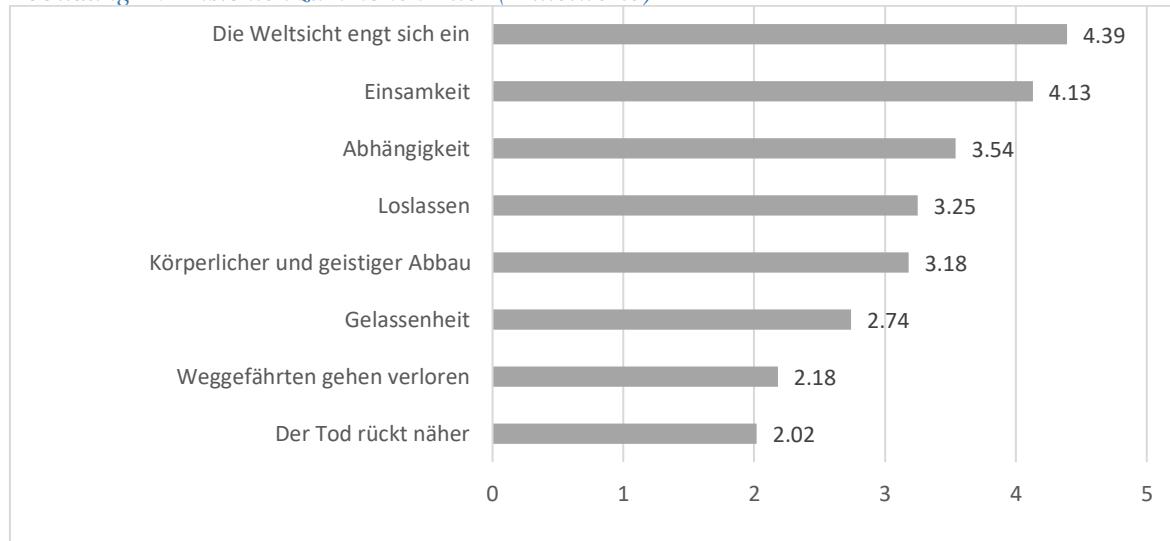
Alter ist Benachteiligung	So richtig alt ist man mit...			Gefühltes Alter		Total
	unter 90 Jahren	90 bis 94 Jahren	95 Jahren und älter	jünger als ich bin	so alt wie ich bin oder älter	
Ja	41%	38%	27%	30%	41%	35%
Nein	59%	62%	73%	70%	59%	65%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=906

Erleben der Hochaltrigkeit

Um einen Eindruck davon zu erhalten, wie das Alter erlebt wird, wurde den Teilnehmenden an der Umfrage eine Reihe von acht Stichworten vorgelegt (siehe Abbildung 46). Die Frage lautet: «Was verbinden Sie vor allem mit hohem Alter ab 80 Jahren?» Die Antwortskala geht von «voll und ganz einverstanden» über «unentschieden» nach «ganz und gar nicht einverstanden».⁵⁸ Je tiefer der Mittelwert ist, desto eher sind die Befragten mit der Ansicht einverstanden. Der Mittelwert 4 bedeutet «unentschieden». Je höher der Mittelwert ist, desto eher sind die Befragten nicht mit der Aussage einverstanden.

Abbildung 46 Ansichten zum hohen Alter (Mittelwerte)



Am ehesten sind die Befragten mit den beiden Aussagen einverstanden «der Tod rückt näher» und «Weggefährten gehen verloren». Am deutlichsten abgelehnt werden die beiden Aussagen: «die Weltsicht engt sich ein» und «Einsamkeit».

Einige der Aussagen zur Hochaltrigkeit hängen zusammen, andere stehen relativ unabhängig da. So zeigt die Aussage «Weggefährten gehen verloren» einen Zusammenhang mit fünf anderen Aussagen, während «Gelassenheit» keinen solchen Zusammenhang aufweist.

(Tabelle 31) Ein Cluster bilden die fünf Aussagen «Weggefährten gehen verloren», «Der Tod rückt näher», «Körperlicher und geistiger Abbau», «Loslassen» und «Abhängigkeit». Ein zweites Cluster bilden die drei Aussagen «die Weltsicht engt sich ein», «Einsamkeit» und «Abhängigkeit». Im Folgenden wird die zentrale Aussage «Weggefährten gehen verloren» noch näher untersucht.

⁵⁸ Die Frage wurde für die VASOS-Umfrage neu formuliert. Die vollständige Skala lautet: «voll und ganz einverstanden», «einverstanden», «eher einverstanden», «unentschieden», «eher nicht einverstanden», «nicht einverstanden» und «ganz und gar nicht einverstanden».

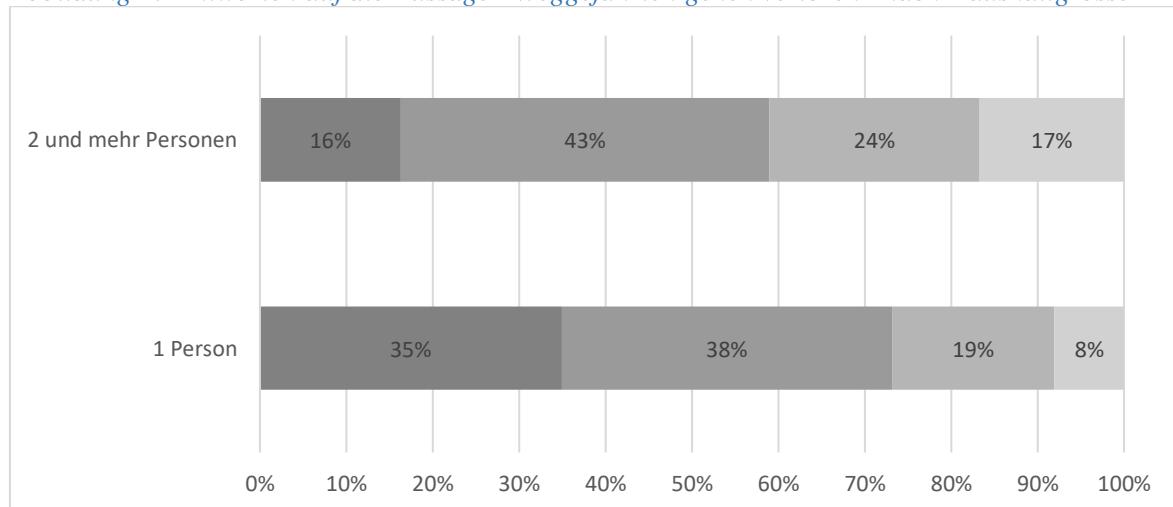
Tabelle 31 Ansichten zum hohen Alter - Zusammenhänge (Gamma)

	Weggefährten gehen verloren	der Tod rückt näher	körperlicher und geistiger Abbau	los-lassen	Abhängigkeit	die Weltsicht engt sich ein	Einsamkeit
der Tod rückt näher	0.52						
körperlicher und geistiger Abbau	0.27	0.33					
Loslassen	0.29	0.38	0.34				
Abhängigkeit	0.34	0.37	0.38	0.23			
die Weltsicht engt sich ein	0.17	0.15	0.26	0.19	0.49		
Einsamkeit	0.27	0.13	0.22	0.16	0.38	0.27	
Gelassenheit	0.05	-0.01	-0.01	0.22	-0.13	-0.06	-0.08

N= 858 bis 894

30% der Hochaltrigen sind mit der Aussage «Weggefährten gehen verloren» «voll und ganz einverstanden», 39% sind «einverstanden», 21% wählen die Antwort «eher einverstanden». „10% schliesslich antworten «unentschieden», «eher nicht einverstanden» «nicht einverstanden» oder «ganz und gar nicht einverstanden». Die Zusammenhänge mit sozialen Determinanten sind im Allgemeinen schwach⁵⁹: Die Namhaften beschränken sich auf die Haushaltgrösse (Gamma = .33) (Abbildung 47) und das Alter (Gamma = .22) (Zusatztabelle 62) Personen, die in Einpersonenhaushalten leben, stimmen der Aussage, dass Weggefährten verloren gehen, häufiger voll und ganz zu, als dies Personen in Mehrpersonenhaushalten tun (35% vs. 16%). Ebenso sind ältere Personen eher mit dieser Aussage einverstanden.

Abbildung 47 Antworten auf die Aussage «Weggefährten gehen verloren» nach Haushaltgrösse



N=838

Ein gewisser Gegensatz zu diesen Befunden zeigt sich bei der Analyse der Zusammenhänge mit weiteren Faktoren des Erlebens: Sowohl das Gefühl der Einsamkeit (Gamma = .29) (Tabelle 32) als auch erlebte Diskriminierungen (Gamma = -.25) (Zusatztabelle 63) und soziale Faktoren der Benachteiligung (Gamma = -.24) (Zusatztabelle 64): Je häufiger sich die Befragten einsam fühlen, desto eher gehört der Verlust von Weggefährten für sie zur Hochaltrigkeit. Je eher sie Diskriminierungserfahrungen machen oder Benachteiligungen auf Grund von sozialen Faktoren erlebt haben, desto eher gehört der Verlust von Weggefährten zum hohen Alter.

⁵⁹ Weitere überprüfte Zusammenhänge sind mit Geschlecht, abgeschlossener Bildung, Haushalteinkommen, Wohlbefinden (Zufriedenheit, subjektive und funktionale Gesundheit) und Anzahl soziale Kontakte.

Tabelle 32 Weggefährten gehen verloren und Gefühl der Einsamkeit

Weggefährten gehen verloren	Gefühl der Einsamkeit			
	sehr und ziemlich häufig	manchmal	nie	Total
voll und ganz einverstanden	51%	25%	16%	24%
einverstanden	30%	43%	42%	41%
eher einverstanden	*	22%	25%	22%
unentschieden oder nicht einverstanden	*	10%	17%	13%
Total	100%	100%	100%	100%

N=884

5.3. Zu Coronazeiten

Die Befragung enthält verschiedene Informationen zum Erleben während der Coronazeiten⁶⁰. Diese gehen von der Einschätzung allgemeiner Aussagen zum Erleben der Corona-Situation, über die Betroffenheit durch verschiedene Massnahmen zur Nutzung von speziellen Unterstützungsangeboten.

Die Befragung war zwischen Januar und Oktober 2021 aktiv. Die Corona-Pandemie und die Massnahmen in der Schweiz haben in dieser Zeit verschiedene Phasen durchlaufen, die die Antworten eventuell beeinflussen konnten (BAG, 2022). Eine Impfung für über 80-Jährige war in der Schweiz seit Anfang 2021 zugänglich. Eine zweite Welle von Infektionen und Hospitalisierungen führte im Januar 2021 (18.1.) zu einem Shutdown, indem Läden und Restaurants geschlossen, Veranstaltungen abgesagt, private Treffen verboten und Home-Office angeordnet wurden. Ab dem 1. März 2021 wurden Läden wieder geöffnet und private Treffen im Außenbereich von 15 Personen erlaubt. Ein weiterer Öffnungsschritt erfolgte am 19.4. 2021: Außenbereiche von Restaurants wurden geöffnet, kulturelle und sportliche Veranstaltungen konnten wieder durchgeführt werden. Weitere Lockerungsschritte erfolgten am 31.5. und am 26.6. 2021. Seit September 2021 galt für viele Veranstaltungen die 3-G-Regel (für Geimpfte, Genesene und Getestete) mit Zertifikatspflicht.

38% der Antworten stammen aus der Zeit des Shutdowns vom 18.Januar bis zum 1. März 2021, 41% aus der Zeit der ersten zwei Öffnungsschritte (1. März bis 31. Mai 2021) und die restlichen 21% aus der späteren Zeit.

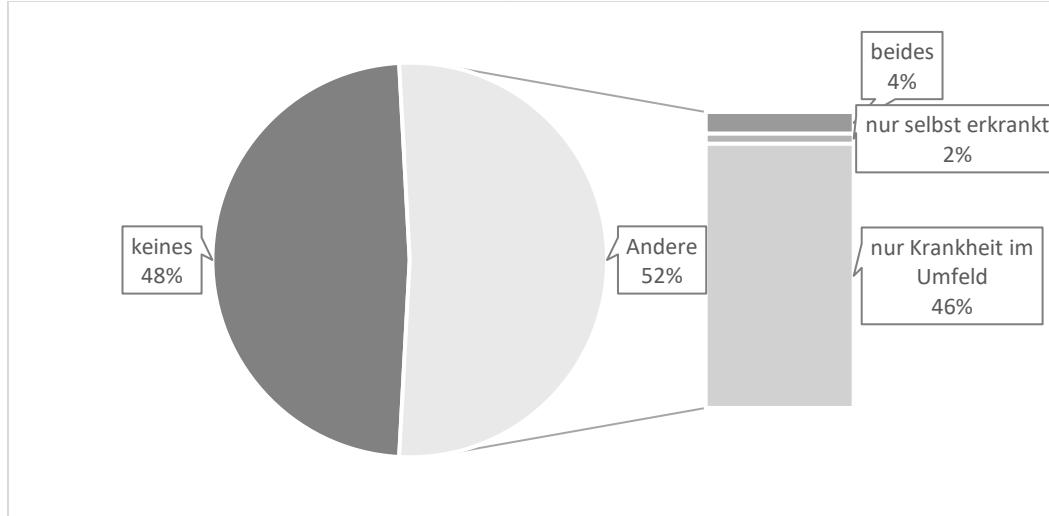
Betroffenheit durch COVID-19

Eine kleine Minderheit von 6% der Befragten sind selbst an COVID-19 erkrankt⁶¹. 50% haben eine COVID-19-Erkrankung im Familien- oder Bekanntenkreis erlebt. (Abbildung 48) Dabei waren 2% der Hochaltrigen nur selbst erkrankt, 4% waren sowohl selbst krank, als dass sie auch einen Krankheitsfall im Umfeld erlebten, und 46% waren von einem Krankheitsfall im Umfeld betroffen. Die übrigen 48% hat die Erkrankung nicht so direkt berührt.

⁶⁰ Die korrekte Bezeichnung des Virus ist: neues Coronavirus SARS-CoV-2 (BAG, 2022). In diesem Bericht wird die Krankheit als COVID-19 bezeichnet und die Pandemiezeit als Coronazeit oder Coronapandemie.

⁶¹ Die Fragen lauten: «Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Zeit der Corona-Pandemie, d.h. die Zeit seit dem Februar 2020. Sind oder waren Sie selber an Corona erkrankt?» und «Sind oder waren Personen aus ihrer Familie oder Ihrem Freundes- und Bekanntenkreis an Corona erkrankt?» Die Antwortmöglichkeiten sind jeweils «ja» und «nein». Die Fragen wurden für die VASOS-Umfrage neu formuliert.

Abbildung 48 Erkrankung an COVID-19: persönlich und im Umfeld



N=961

Frauen sind etwas mehr betroffen als Männer ($\text{Gamma} = -.18$); es gibt keinen Zusammenhang mit der Altersgruppe. (Zusatztabelle 65) Ebenso geben die Hochaltrigen in der französischen Sprachregion eine grössere Betroffenheit durch Corona an als diejenigen aus den beiden übrigen Sprachregionen. Hingegen zeigt sich in der Befragung kein Zusammenhang zwischen der Betroffenheit durch Corona und der Haushaltgrösse oder dem Einkommen. Nach den Aussagen der Hochaltrigen hat sich die direkte Betroffenheit durch Corona während der Befragungszeit nicht verändert.

Die Hochaltrigen wurden zu ihrer Meinung zur folgenden Feststellung befragt: «Wegen der Corona-Pandemie waren oder sind alle Personen über 65 als Risikogruppe definiert.»⁶² 41% finden dies in Ordnung so, während 58% finden, mehr Differenzierung wäre nötig. Für diese Einschätzung spielt es keine Rolle, ob die Befragten von Corona direkt betroffen waren.

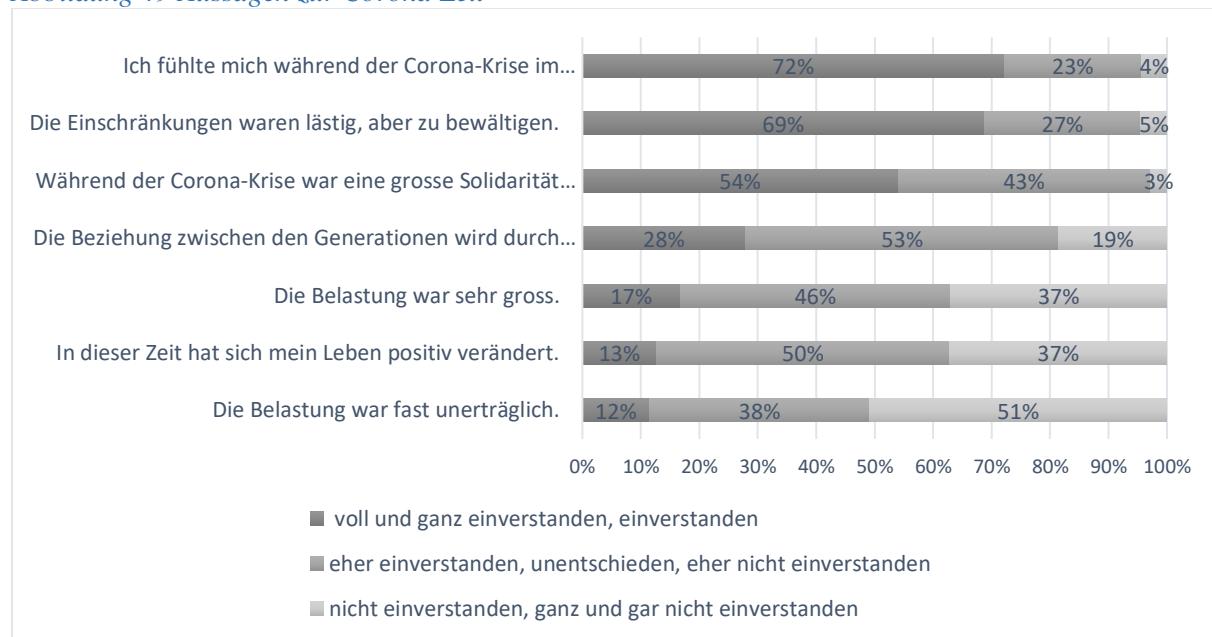
Erleben der Coronazeit

Sieben Aussagen beziehen sich auf das Erleben der Coronazeit⁶³. Diese werden jeweils danach eingeschätzt, inwiefern die Befragten mit der Aussage einverstanden sind. Die grosse Mehrheit der Befragten (72%) fühlte sich während der Corona-Krise im Allgemeinen gut informiert. (Abbildung 49) Ebenso sagt eine grosse Mehrheit, dass die Einschränkungen lästig waren, aber zu bewältigen (69%). Ebenso meint eine knappe Mehrheit, dass eine grosse Solidarität spürbar war (54%). Ein Drittel lehnt die Aussage ab, dass die Belastung sehr gross war (38%) und die Hälfte lehnt die Aussage ab, dass die Belastung unerträglich war (51%). Immerhin ein Viertel (28%) stimmt der Aussage zu, dass die Beziehung zwischen den Generationen schwer belastet wird. Nur 12% stimmen zu, dass sich ihr Leben positiv verändert hat. Insgesamt ergibt sich ein Bild von tapferer Bewältigung. Die Einschätzung der Aussagen verändert sich nicht danach, zu welchem Zeitpunkt die Antworten erfolgen. Ebenso lassen sich nur unbedeutende Unterschiede zwischen den Geschlechtern, den Altersgruppen und der direkten Betroffenheit durch Corona erkennen.

⁶² Die Frage stammt aus «Le vécu des 65 ans et plus au cœur de la première vague de la crise socio-sanitaire liée au Covid-19 (2020)», Umfrage der Hochschule für soziale Arbeit, Freiburg.

⁶³ Die Frage lautet: «Wie haben Sie im Allgemeinen die Zeit der Corona-Pandemie erlebt?» Sie wurde für die VASOS-Umfrage neu formuliert. Die Antwortmöglichkeiten sind: «voll und ganz einverstanden», «einverstanden», «eher einverstanden», «unentschieden», «eher nicht einverstanden», «nicht einverstanden» und «ganz und gar nicht einverstanden».

Abbildung 49 Aussagen zur Corona Zeit



N= 809 bis 986

Massnahmen

Die Teilnehmenden an der Umfrage gaben bei einer Liste von neun Massnahmen oder Folgen der Corona-Krise an, wie sehr sie davon betroffen waren⁶⁴. (Tabelle 33) Sieben der Aussagen beziehen sich dabei auf eine der amtlich verordneten Beschränkungen des Alltags, zwei beziehen sich auf befürchtete Folgen der Pandemie auf die «reguläre» medizinische Versorgung. Sechs Massnahmen haben die Befragten in der Mehrheit betroffen. So geben jeweils 9% und 27% der Hochaltrigen an, nicht von der entsprechenden Massnahme betroffen zu sein. Eine Ausnahme davon macht das «Verbot von Besuchen in Alters- und Pflegeheimen», von dem 55% der Befragten sagen, sie seien davon nicht betroffen. Vier von fünf der Hochbetagten haben keine Auswirkungen auf ihre reguläre medizinische Versorgung konstatiert.

⁶⁴ Die Frage lautet: «Während der Corona-Pandemie gab oder gibt es Massnahmen, die viele verschiedene Aktivitäten betreffen. Wie sehr waren oder sind Sie von den folgenden Massnahmen in Ihrer persönlichen Lebensführung betroffen?» Sie wurde für die VASOS-Umfrage neu formuliert.

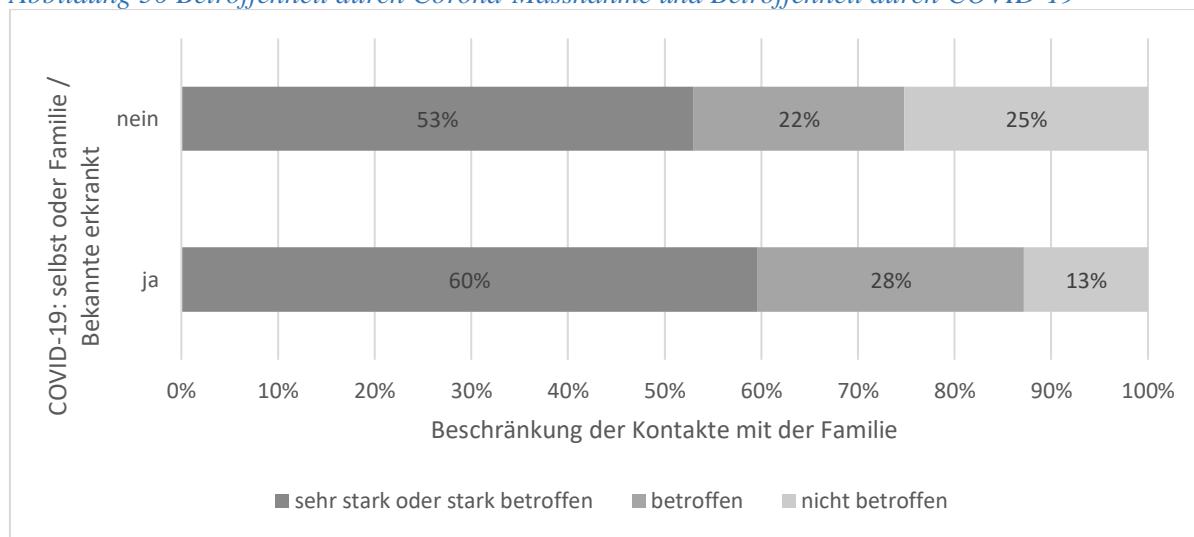
Tabelle 33 Betroffenheit durch Corona Massnahmen

	Betroffenheit					Total
	sehr stark betroffen	stark betroffen	betroffen	nicht betroffen		
Beschränkung der Kontakte mit Freunden und Bekannten	16%	43%	32%	9%		100%
Einschränkung /Erschwernis von Reisen oder Ausflügen	20%	36%	30%	14%		100%
Absage von Veranstaltungen	17%	39%	26%	18%		100%
Beschränkung der Kontakte mit der Familie	14%	43%	25%	19%		100%
Einschränkung von Gruppenaktivitäten (wie Turngruppe, Jassrunde, Verein, Chor)	22%	33%	24%	21%		100%
Veränderung der Einkaufsmöglichkeiten	6%	50%	16%	27%		100%
Verbot von Besuchen in Alters- und Pflegeheimen	9%	25%	11%	55%		100%
Aufschieben von nicht-dringlichen medizinischen Behandlungen	*	16%	*	80%		100%
Veränderung bei der "regulären" medizinischen Betreuung	*	16%	*	80%		100%

N=944

Die Betroffenheit durch Massnahmen wird in allen Fällen dadurch erhöht, ob die Antwortenden selbst oder Familie/Bekannte an COVID-19 erkrankt sind. Diese Beziehung ist konstant, wenn auch vereinzelt schwach. Abbildung 50 zeigt den Zusammenhang am Beispiel der Massnahme «Beschränkung der Kontakte mit der Familie».

Abbildung 50 Betroffenheit durch Corona-Massnahme und Betroffenheit durch COVID-19



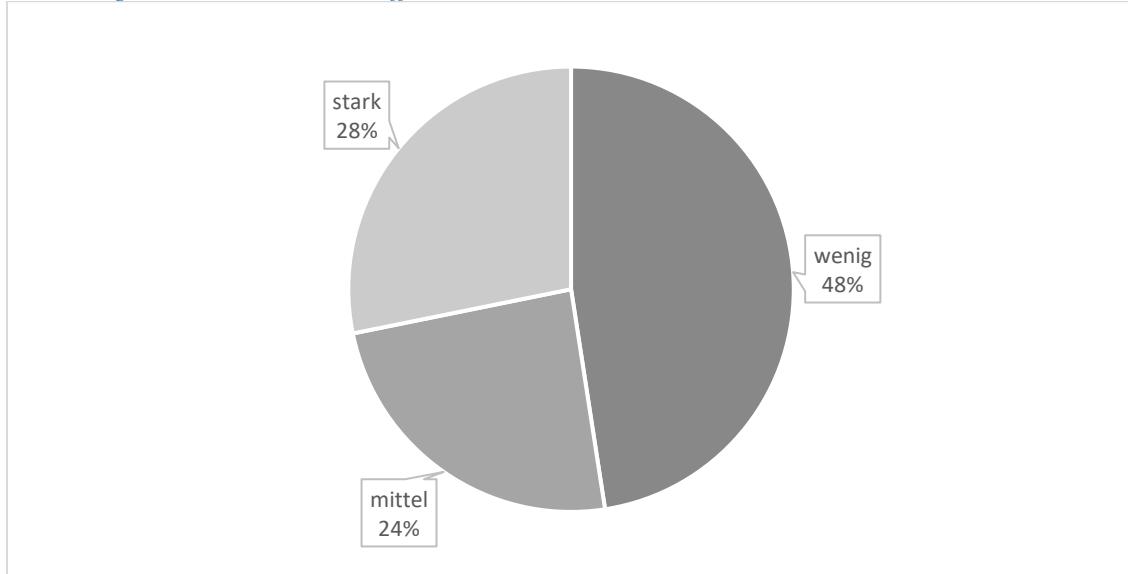
N=936

Ein Zusammenhang zwischen der Betroffenheit durch die Massnahmen und der Haushaltgrösse lässt sich nicht feststellen.

Rund die Hälfte (48%) der Hochaltrigen fühlen sich durch weniger als vier der sechs abgefragten Massnahmen sehr stark oder stark betroffen («wenig betroffen»). Je ein Viertel sieht sich durch vier («mittel betroffen») oder fünf und mehr Massnahmen («stark betroffen») stark betroffen. (Abbildung 51) Frauen und Männer unterscheiden sich in dieser Hinsicht

nicht. Auch spielt dabei die persönliche Betroffenheit durch Corona keine Rolle. Hingegen geben sich die über 90-Jährigen deutlich weniger von den Massnahmen betroffen als die Jüngeren. (Zusatztabelle 67)

Abbildung 51 Ausmass der Betroffenheit durch Corona-Massnahmen



N=987

Innerhalb der Corona-Massnahmen zeichnen sich zwei Cluster ab: die Betroffenheit durch die Beschränkung der sozialen Kontakte mit Familie und mit Freunden und Verwandten bildet die eine Gruppe. (Tabelle 34) Die zweite Gruppe bilden die drei Massnahmen «Einschränkung /Erschwerung von Reisen oder Ausflügen», «Einschränkung von Gruppenaktivitäten (wie Turngruppe, Jassrunde, Verein, Chor)» und «Absage von Veranstaltungen» bei denen es um gesellschaftliche Teilnahme in einem erweiterten Sinne geht.

Tabelle 34 Zusammenhänge zwischen der Betroffenheit durch Corona-Massnahmen

	Kontakte						Ein-kaufs-möglich-keiten
	Kontakte mit der Familie	mit Freunden und Bekannten	Grup-pen-aktivitä-ten	Reisen oder Aus-flüge	Veran-staltun-gen		
Kontakte mit Freunden und Bekannten	0.324						
Gruppenaktivitäten	0.131	0.193					
Reisen oder Ausflüge	0.205	0.233	0.385				
Veranstaltungen	0.154	0.236	0.434	0.417			
Einkaufsmöglichkeiten	0.177	0.158	0.157	0.223	0.204		
Besuche in Alters- und Pflegeheimen	0.149	0.177	0.056	0.096	0.028	0.013	

Unterstützungsangebote zur Coronazeit

In der Umfrage wurde zu drei speziellen Unterstützungsangeboten gefragt, ob die Antwortenden sie genutzt haben. Es handelt sich dabei um «Lieferdienste», «Online-Einkauf» und «Nachbarschaftshilfe oder ähnliches». Die beiden ersten Angebote wurden je von einer Minderheit genutzt, Nachbarschaftshilfe hingegen hat eine Mehrheit der Befragten

angenommen. (Tabelle 35) Von COVID-19 direkt in ihrem Umfeld Betroffene haben alle drei Angebote häufiger genutzt als die übrigen Befragten.

Tabelle 35 Betroffenheit durch COVID-19 und Nutzung von Coronaangeboten

COVID-19: selbst oder Familie / Bekannte erkrankt	Lieferdienste		
	ja	nein	Total
ja	35%	65%	100%
nein	28%	72%	100%
Total	32%	68%	100%
N=876			
COVID-19: selbst oder Familie / Bekannte erkrankt	Online-Einkauf		
	ja	nein	Total
ja	31%	69%	100%
nein	24%	76%	100%
Total	28%	72%	100%
N=874			
COVID-19 selbst oder Familie / Bekannte erkrankt	Nachbarschaftshilfe oder ähnliches		
	ja	nein	Total
ja	67%	33%	100%
nein	55%	45%	100%
Total	61%	39%	100%
N=935			

6. Aktivitätsspektrum

6.1. Soziale Kontakte

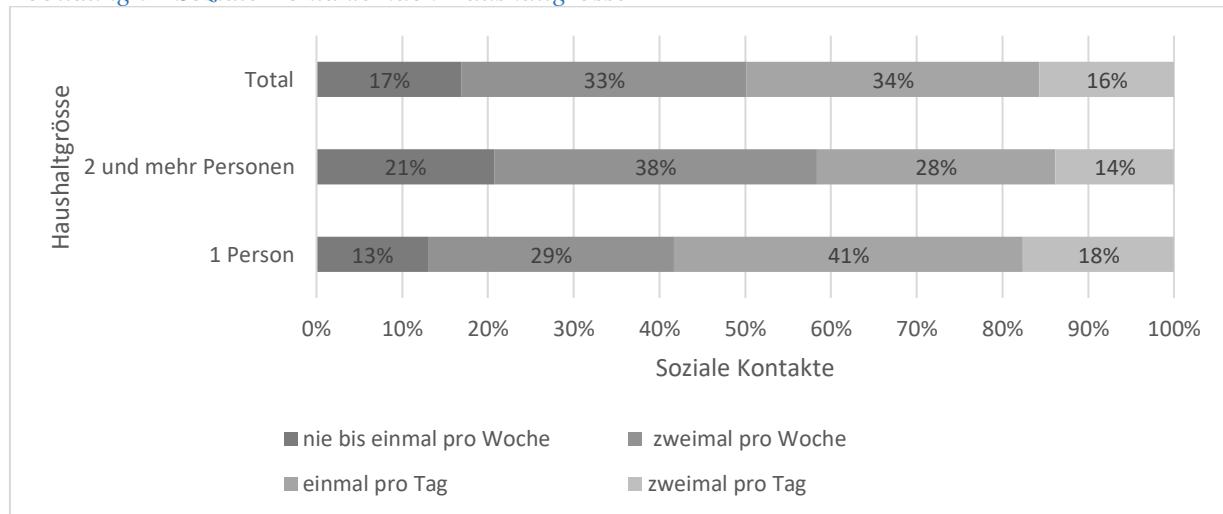
Die Umfrage erfasst soziale Kontakte als erstes mit der Frage nach der Häufigkeit der Kontakte mit Personen ausserhalb des eigenen Haushaltes, unterschieden nach Verwandten, Freunden und Bekannten und Nachbarn⁶⁵. Für alle drei Kategorien zusammengenommen kann geschätzt werden, wie häufig die Hochaltrigen soziale Kontakte pflegen. Insgesamt haben 18% der Befragten nie bis einmal pro Woche soziale Kontakte, 33% pflegen einen solchen Kontakt zweimal pro Woche, 34% einmal pro Tag und 15% haben täglich Kontakt mit zwei verschiedenen Kategorien von Personen ausserhalb des eigenen Haushalts.

Personen, die in Einpersonen-Haushalten leben, gehören etwas seltener zur Kategorie mit den seltensten Kontakten (Gamma = -.28). (Abbildung 52) Schwache Zusammenhänge gibt es mit dem Geschlecht und der Altersgruppe: Männer und über 90-Jährige pflegen seltener soziale Kontakte. (Zusatztabelle 67 Ausmass der Betroffenheit durch Corona Massnahmen nach Geschlecht und Alter

Betroffenheit durch Corona Massnahmen	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85 - 89 Jahre	80-84 Jahre	
			63%	46%	43%	
wenig		47%	47%	63%	46%	48%
mittel		23%	25%	19%	27%	24%
stark		30%	27%	18%	27%	33%
Total		100%	100%	100%	100%	100%
N=987						

Zusatztabelle 68)

Abbildung 52 Soziale Kontakte nach Haushaltgrösse



N=889

⁶⁵ Die Frage lautet: «Wie häufig hatten Sie in den letzten 12 Monaten durchschnittlich Kontakt mit Personen ausserhalb Ihres Haushalts? Damit sind sowohl Besuche wie auch Gespräche über Telefon oder skype etc. gemeint.» Es folgen drei Aufforderungen: «..mit Verwandten?», «... mit Freundinnen /Freunden und Bekannten?» und «... mit Nachbarn?» Die Antwortmöglichkeiten sind: «praktisch jeden Tag», «nicht jeden Tag, aber mindestens einmal in der Woche», «nicht jede Woche, aber mindestens einmal im Monat», «weniger als einmal im Monat» und «nie». Sie stammt aus der «Erhebung zu Familien und Generationen 2018».

Die sozialen Kontakte hängen zusammen mit dem Wohlbefinden: je schlechter dieses ist, desto seltener sind die sozialen Kontakte. Dies gilt für die Lebenszufriedenheit ($\text{Gamma} = .25$) (Tabelle 36) und die subjektive Gesundheit ($\text{Gamma} = -.22$) (Zusatztabelle 69), jedoch nicht für die funktionale Gesundheit ($\text{Gamma} = .10$). Materielle und kulturelle Ressourcen beeinflussen die Häufigkeit sozialer Kontakte nicht (Haushalteinkommen: $\text{Gamma} = .08$; abgeschlossene Bildung: $\text{Gamma} = .05$).

Tabelle 36 Soziale Kontakte nach Lebenszufriedenheit

Anzahl Kontakte	Lebenszufriedenheit			
	tief	Hoch	sehr hoch	Total
nie bis einmal pro Woche	30%	16%	14%	19%
zweimal pro Woche	28%	40%	25%	31%
ein- oder zweimal pro Tag	42%	44%	61%	50%
Total	100%	100%	100%	100%

N=935

6.2. Medienkonsum – Verbundenheit mit der Welt

Medienkonsum

Offenheit gegenüber der Welt, Interesse am Geschehen oder einfach das Bedürfnis nach Unterhaltung, all das können Motive sein, verschiedene Medien zu konsumieren. Für fünf verschiedene Medien wird jeweils gefragt, wie häufig sie die Hochaltrigen konsumieren (siehe Tabelle 37 für die Liste der Medien und der Antwortkategorien)⁶⁶. Die Antwortmöglichkeiten gehen dabei von «täglich» bis «nie».

Insgesamt ist der Medienkonsum sehr rege. Die überwiegende Mehrheit der Hochaltrigen gibt an, täglich Fernsehen zu schauen oder Zeitung zu lesen oder Radio zu hören. Immerhin 44% beachten täglich Beiträge im Internet, wobei hier der grösste Anteil der Hochaltrigen angibt, dies nie zu tun (15%). Zeitschriften täglich zu lesen ist weniger häufig (38%), aber zusammengezählt geben 80% an, mindestens einmal in der Woche Zeitschriften zu lesen.

Tabelle 37 Medienkonsum

	Frequenz							Total
	täglich	mehrmals pro Woche	1 Mal pro Woche	1 bis 3 Mal pro Monat	weniger häufig	nie		
ich schaue Fernsehen	86%	7%	*	*	*	4%	100%	
ich lese Zeitung	84%	8%	3%	*	2%	3%	100%	
ich höre Radio	74%	6%	3%	*	8%	9%	100%	
ich lese oder schaue Beiträge im Internet	44%	22%	7%	4%	7%	15%	100%	
ich lese Zeitschriften	38%	22%	19%	6%	8%	6%	100%	

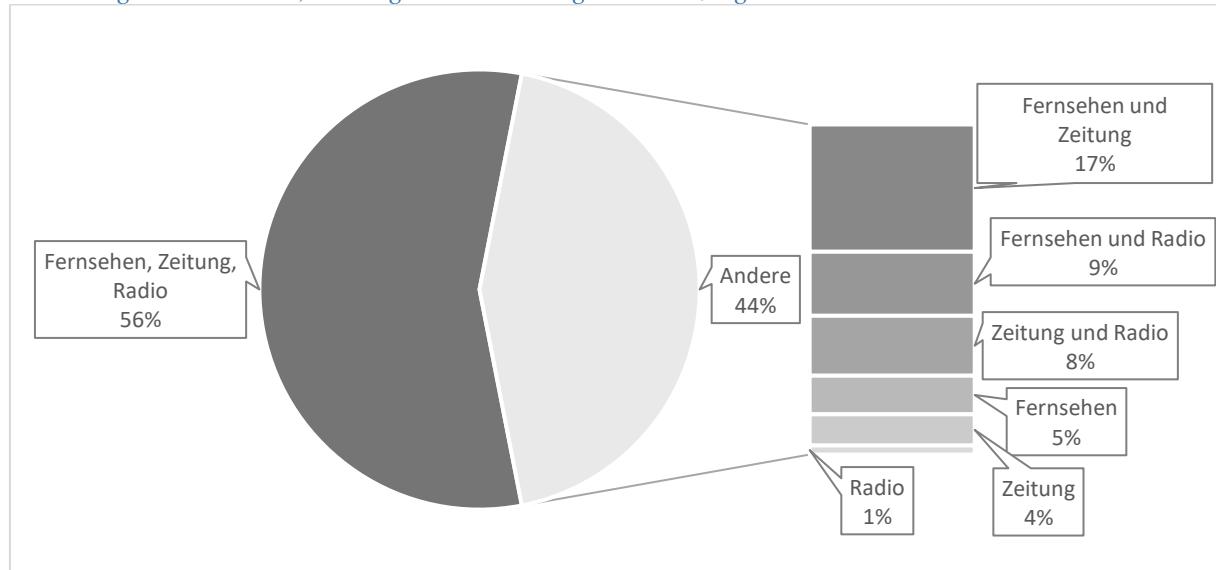
N=916 bis 934

* Zelle enthält weniger als 20 Antworten

⁶⁶ Die Frage lautet: «Über welche Medien informieren und/oder unterhalten Sie sich normalerweise?» Sie wurde für die VASOS-Umfrage neu formuliert.

Gut die Hälfte der Hochaltrigen gibt an, täglich sowohl Fernsehen zu schauen, Zeitung zu lesen und Radio zu hören (56%). (Abbildung 53) Ein Drittel der Hochaltrigen konsumiert täglich zwei der Medien, die am häufigsten genutzt werden: 17% kombinieren Fernsehen und Zeitung, 9% Fernsehen und Radio und 8% Zeitung und Radio. Weitere 10% konsumieren täglich eines der drei Medien.

Abbildung 53 Fernsehen, Zeitung und Radio: tägliche Nutzung



N=917

Mit was hängt der Medienkonsum zusammen? Überprüft wurden neben Geschlecht und Altersgruppe auch die abgeschlossene Ausbildung, das Haushalteinkommen, die subjektive Gesundheit sowie Schwierigkeiten beim Hören oder Sehen. Interessant ist, dass sich weder beim Fernsehen, der Zeitungslektüre noch beim Radiohören nennenswerte Zusammenhänge mit diesen Faktoren finden lassen. Der Konsum dieser «traditionellen» Medien ist offenbar so verbreitet und leicht zugänglich, dass sich Barrieren überwinden lassen.

Da einige Antwortkategorien sehr selten gewählt wurden, werden diese für die weitere Auswertung zusammengefasst. Es wird unterschieden, ob das Medium mindestens einmal pro Woche genutzt wurde oder seltener bis nie.

Die Lektüre von Zeitschriften erfolgt weniger häufig bei über 90-Jährigen (Zusatztabelle 70) und auch weniger häufig bei Personen, die Schwierigkeiten beim Sehen haben. (Zusatztabelle 71)

Beiträge im Internet

73% aller Hochaltrigen lesen oder schauen täglich bis mindestens einmal in der Woche Beiträge im Internet, 27% seltener oder nie. (Tabelle 38) Deutlich mehr Männer als Frauen konsumieren solche Beiträge. Für die über 90-Jährigen sinkt die häufige Beachtung dieser Beiträge nur auf unter die Hälfte der Altersgruppe, während es bei den 80 bis 89-Jährigen rund vier von fünf sind.

Tabelle 38 Konsum von Beiträgen im Internet nach Geschlecht und Altersgruppe

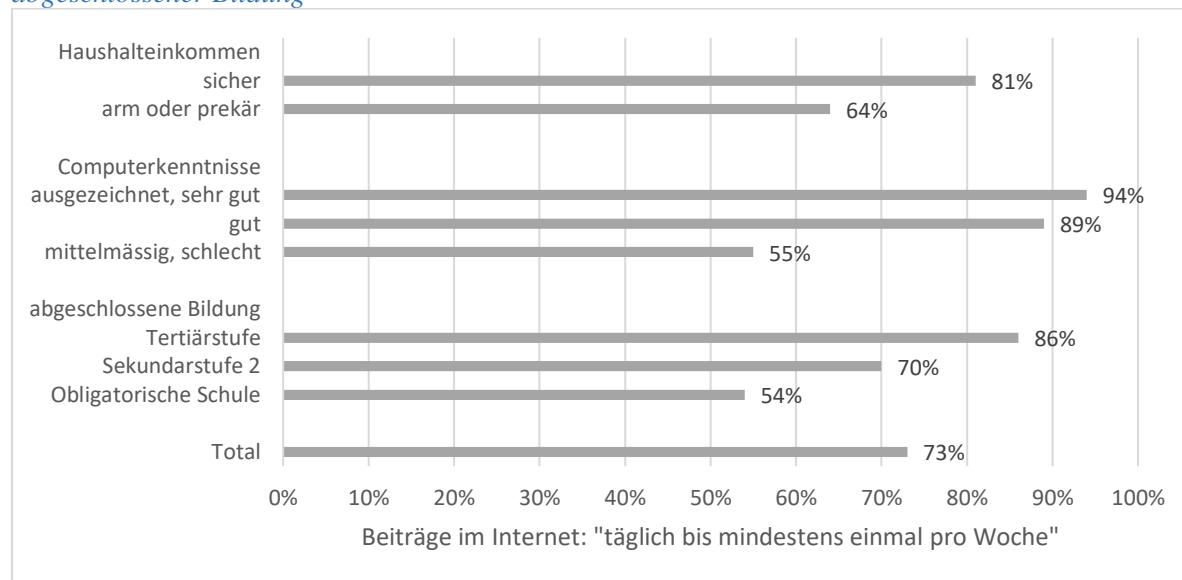
	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
Beiträge im Internet						

täglich bis mindestens 1x pro Woche	82%	68%	47%	77%	81%	73%
seltener oder nie	18%	32%	53%	23%	19%	27%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=922

Verschiedene Ressourcen erleichtern den Konsum von Beiträgen im Internet: Materielle Ressourcen, Computerfähigkeiten und Bildung. Mit allen drei Faktoren gibt es klare Zusammenhänge: je mehr von der Ressource vorhanden ist, desto eher konsumieren die Antwortenden häufig Beiträge im Internet. (Abbildung 54) 81% der Personen, die in ökonomisch sicheren Verhältnissen leben, schauen oder lesen täglich bis mindestens einmal pro Woche Beiträge im Internet, während es bei Personen in armen oder prekären Verhältnissen nur 64% sind. Personen, die ihre Computerkenntnisse als ausgezeichnet oder sehr gut einschätzen, konsumieren zu 94% jede Woche Beiträge im Internet, während es bei Personen mit mittelmässigen oder schlechten Computerkenntnissen nur 55% sind. Ebenso beachten Personen mit Tertiärausbildung häufiger Beiträge im Internet als solche mit einem Abschluss der obligatorischen Schule (86% v. 54%)

Abbildung 54 Beiträge im Internet nach Haushalteinkommen, Computerkenntnissen und abgeschlossener Bildung



N=766 bis 904

Es gibt aber auch Barrieren, die den Zugang zum Internet behindern. Insbesondere sind dabei ein allgemein schlechter Gesundheitszustand, sowie Schwierigkeiten beim Sehen oder Hören zu nennen. Personen, die ihren eigenen Gesundheitszustand als mittelmässig bis sehr schlecht einschätzen, konsumieren sehr viel seltener Beiträge im Internet, als Personen in subjektiv gutem Gesundheitszustand (59% vs. 81%). (Tabelle 39) Insbesondere Schwierigkeiten beim Sehen können dazu beitragen, aber auch in etwas geringerem Masse Schwierigkeiten beim Hören. (Zusatztabelle 72)

Tabelle 39 Beiträge im Internet nach subjektiver Gesundheit

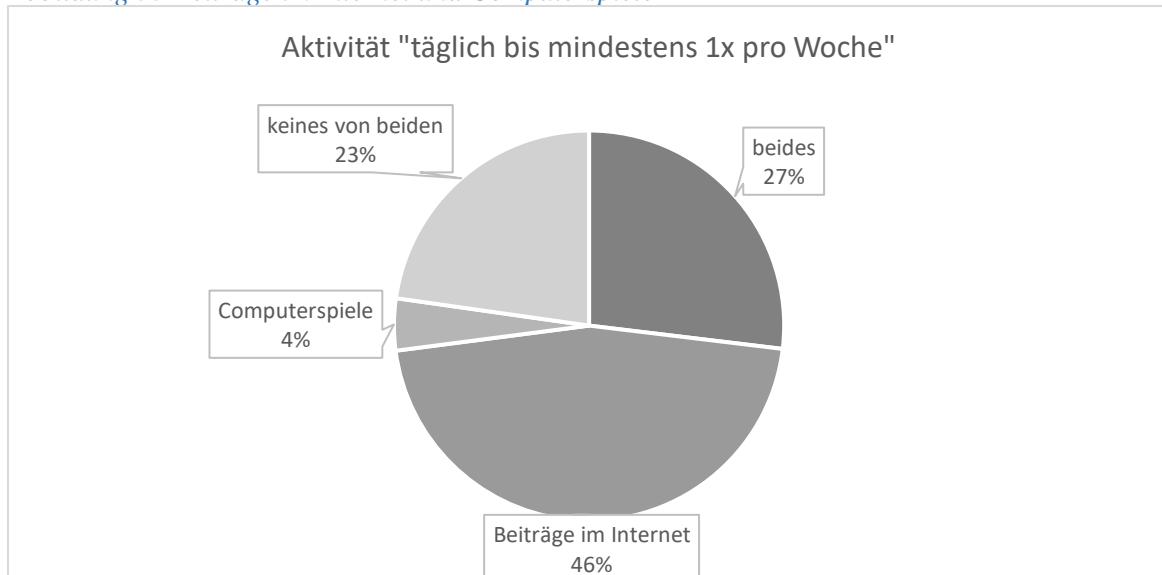
Beiträge im Internet	Subjektive Gesundheit		
	sehr gut und gut	mittelmässig bis sehr schlecht	Total

täglich bis mindestens 1x pro Woche	81%	59%	74%
seltener oder nie	19%	41%	26%
Total	100%	100%	100%

N=919

Der Konsum dieser Beiträge im Internet scheint durchaus ernsthaft zu sein – dies zeigt der Zusammenhang mit dem Spielen im Internet ($\Gamma = .51$). Ein Drittel der Hochaltrigen gibt an, täglich bis mindestens einmal pro Woche am Computer zu spielen (31%). Gut ein Viertel (27%) macht beides, Konsum von Beiträgen im Internet und Computerspiele, täglich bis mindestens einmal pro Woche. (Abbildung 55) Knapp die Hälfte (46%) schaut nur Beiträge im Internet. Eine verschwindende Minderheit von 4% macht ausschliesslich Computerspiele. Weitere 23% der Hochaltrigen konsumieren weder Beiträge im Internet, noch Computerspiele.

Abbildung 55 Beiträge im Internet und Computerspiele



N=869

6.3. Kulturelle und gesellschaftliche Aktivitäten

Im Rentenalter fällt für die meisten Menschen mit der Erwerbsarbeit eine in unserer Gesellschaft zentrale Aktivität weg. Umso wichtiger werden andere Möglichkeiten zur Teilnahme an der Gesellschaft. Darunter fallen auch die kulturellen und gesellschaftlichen Aktivitäten, die in der VASOS-Umfrage exemplarisch erfragt wurden. Es sind dies Bücherlesen, Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen, die Ausübung von Kunstartivitäten oder Freizeitaktivitäten sowie die Beteiligung an Freiwilligenarbeit.

Bücherlesen

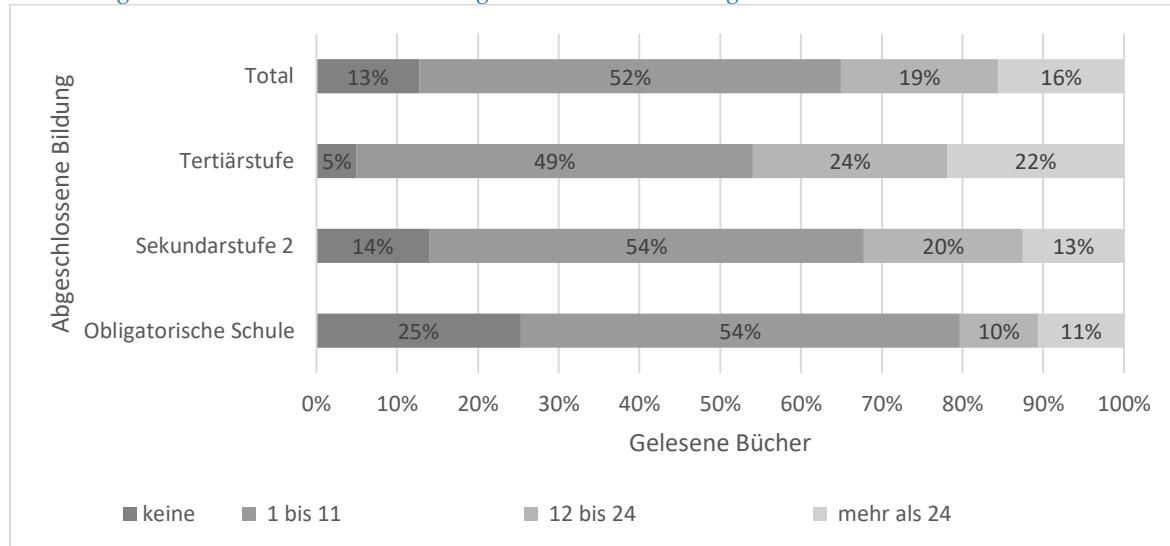
12% der Befragten geben an, dass sie in den letzten 12 Monaten keine Bücher gelesen haben.⁶⁷ Weitere 52% haben zwischen einem und elf Büchern gelesen. 35% haben mehr als

⁶⁷ Die Frage lautet: «Wie viele Bücher haben Sie in den letzten 12 Monaten gelesen?» Die Antwort ist offen. Die Frage stammt aus der «Erhebung zur Sprache, Religion und Kultur 2014».

12 Bücher gelesen, d.h. mehr als eines pro Monat. Davon haben wieder 16% mehr als zwei Bücher pro Monat gelesen. (Abbildung 56)

Eine deutliche Beziehung besteht zur abgeschlossenen Ausbildung: je höher diese ist, desto mehr Bücher haben die Befragten gelesen (Gamma = .33). (Abbildung 56) In eine ähnliche Richtung weist auch der positive Zusammenhang zwischen der Anzahl gelesener Bücher und den Lesefähigkeiten (Gamma = .67). (Zusatztabelle 73)

Abbildung 56 Gelesene Bücher nach abgeschlossener Bildung



N=839

Nicht nur die Bildung beeinflusst das Bücherlesen, sondern auch die Sehkraft: so haben Hochaltrige, die auch mit Lesehilfe Schwierigkeiten beim Sehen haben, deutlich weniger Bücher gelesen, als solche, die keine solche Schwierigkeiten haben (Gamma = -.48). (Tabelle 40)

Tabelle 40 Bücherlesen nach Schwierigkeiten beim Sehen

		Schwierigkeiten beim Sehen		
Gelesene Bücher		keine	ja	Total
keine		7%	26%	13%
1 bis 11		52%	56%	54%
12 bis 24		23%	9%	19%
mehr als 24		17%	9%	15%
Total		100%	100%	100%

N=871

Die materiellen Ressourcen beschränken das Bücherlesen: Befragte, die in armen oder prekären Verhältnissen leben haben deutlich häufiger keine Bücher gelesen, als solche, die in sicheren Verhältnissen leben (21% vs. 7%) (Gamma = .27). Ebenso haben weniger von den Ärmeren viele Bücher – also «12-24» oder «mehr als 24» - gelesen als von den Reicherden (28% vs. 38%). (Tabelle 41)

Tabelle 41 Bücherlesen nach Haushalteinkommen

		Haushalteinkommen		
Gelesene Bücher		arm oder prekär	sicher	Total
keine		21%	7%	12%

1 bis 11	52%	55%	53%
12 bis 24	14%	22%	19%
mehr als 24	14%	16%	15%
Total	100%	100%	100%

N=736

Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen

Die VASOS-Umfrage enthält eine Frage nach der Häufigkeit von Besuchen in fünf verschiedenen Kultureinrichtungen oder –veranstaltungen in den letzten 12 Monaten⁶⁸. Die Frage lautet: «Wie viele Male haben Sie in den letzten 12 Monaten die folgenden Aktivitäten ausgeübt?» Für die Liste der Einrichtungen/Veranstaltungen und der Antwortvorgaben siehe Tabelle 42. Mindestens die Hälfte hat jeweils bei jeder der vorgegebenen Einrichtungen/Veranstaltungen angegeben, dass sie diese nie besucht habe. Am beliebtesten war dabei ein Besuch in einem Museum oder einer Ausstellung, am seltensten waren die Befragten im Kino. Alle Besuche waren relativ selten erfolgt – wobei bedacht werden muss, dass die 12 Monate vor der Befragung auch Zeiten mit Corona-bedingten Absagen und Schliessungen von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen umfassen.

Tabelle 42 Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen in den letzten 12 Monaten

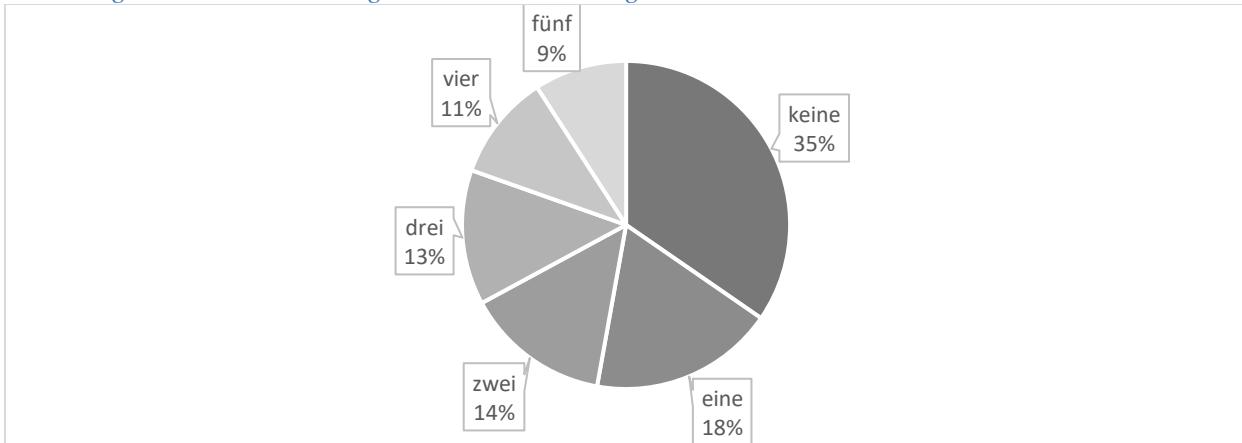
	Häufigkeit					
	Nie	1 bis 3 Mal	4 bis 6 Mal	7 bis 12 Mal	mehr als 12 Mal	Total
ein Museum oder eine Ausstellung besucht	51%	33%	11%	3%	*	100%
in eine Bibliothek oder Mediothek für private Zwecke gegangen	62%	18%	8%	6%	6%	100%
ins Theater oder an eine andere Art der Vorstellung gegangen	63%	28%	6%	3%	*	100%
an einem Konzert oder einem anderen Musikanlass gewesen: z.B. Rock, Pop, Oper, Klub, Rave	67%	22%	6%	4%	*	100%
im Kino gewesen	73%	18%	7%	*	*	100%

N=893 * Zelle mit <20 Nennungen

35% der Hochaltrigen haben keine der fünf Einrichtungen/Veranstaltungen besucht, während 9% alle fünf besucht haben. (Abbildung 57) Ein Drittel hat eine (18%) oder zwei (14%) Arten von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen besucht, ein weiteres Drittel besuchte drei (13%), vier (11%) oder fünf (9%) verschiedene Arten – was also ein vielfältiges Interesse an Kultur zeigt.

⁶⁸ Es handelt sich dabei um eine Auswahl der einschlägigen Fragen aus der «Erhebung zur Sprache, Religion und Kultur 2014». Die Antwortvorgaben sind unverändert.

Abbildung 57 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen - Anzahl mit Besuch



N=893

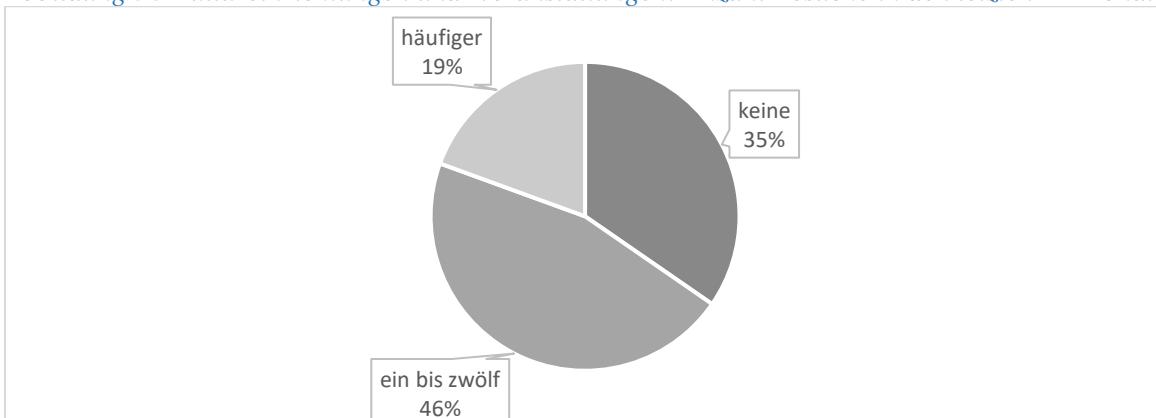
Die Zusammenhänge zwischen dem Besuch der einen oder anderen Art der Kultureinrichtung oder-veranstaltung sind hoch und positiv: je mehr eine Person Konzerte besucht, desto eher besucht sie auch Theaterveranstaltungen – oder umgekehrt - wenn eine Person keine Konzerte besucht, geht sie auch nicht ins Theater. (Tabelle 43) Besuche im Museum, im Theater, im Konzert und im Kino bilden so einen zusammenhängenden Komplex. Etwas unabhängiger davon ist der Besuch der Bibliothek oder Mediathek.

Tabelle 43 Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Zusammenhänge (Gamma)

Besuch im	Museum	Theater	Konzert	Kino
Theater	0.91			
Konzert	0.85	0.96		
Kino	0.91	0.86	0.87	
Bibliothek	0.67	0.63	0.49	0.56

Aus den Häufigkeitsangaben in den Antworten kann eine grobe Schätzung erstellt werden, wie oft die teilnehmenden Personen in den vergangenen 12 Monaten insgesamt eine der Kultureinrichtungen/-veranstaltungen besucht haben. (Abbildung 58) Ein Drittel hat keine Einrichtung/Veranstaltung besucht. Knapp die Hälfte (46%) hat eine bis zwölf Veranstaltungen, also bis zu einer pro Monat, und die übrigen 19% haben mehr als eine Veranstaltung pro Monat besucht.

Abbildung 58 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten

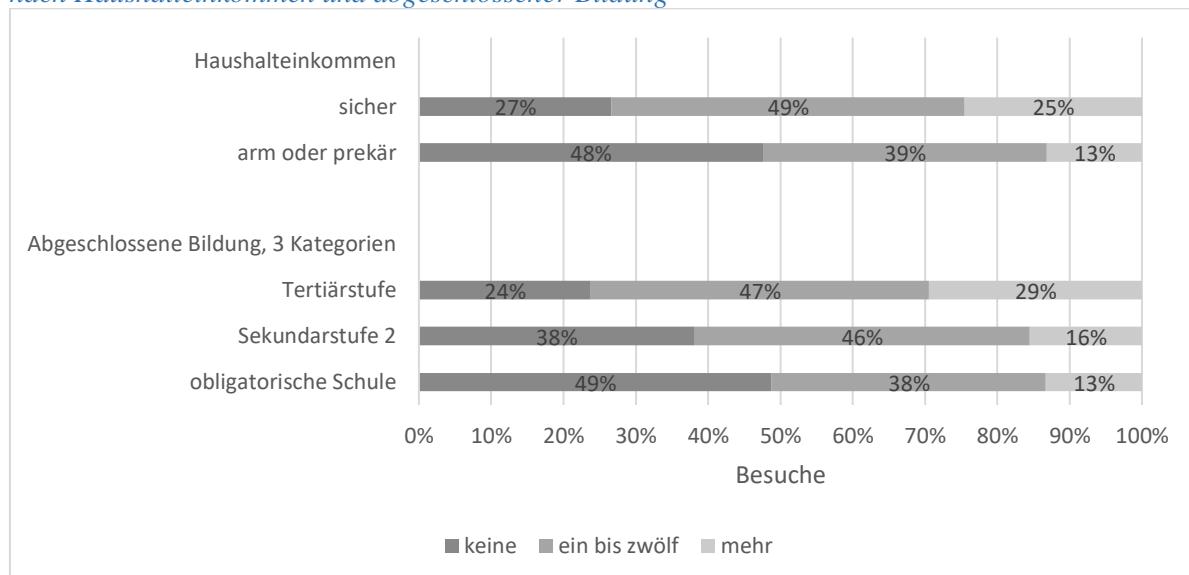


N=893

Wie häufig die Hochaltrigen Kultureinrichtungen und -veranstaltungen besucht haben, hängt nicht mit dem Geschlecht zusammen: Männer und Frauen besuchen diese gleich häufig oder selten. ($\text{Gamma} = .13$) (Zusatztabelle 74) Für die Altersgruppen gilt, dass sich der Besuch zwischen den 80-84-Jährigen und den 85-89-Jährigen nicht unterscheidet. Hingegen zeigen die über 90-Jährigen ein anderes Verhalten: Deutlich häufiger als Jüngere haben sie keine Kultureinrichtungen und -veranstaltungen besucht und ihre Besuche in den letzten 12 Monaten waren auch seltener.

Die Verfügung über kulturelle und materielle individuelle Ressourcen wie die abgeschlossene Bildung und das Haushalteinkommen beeinflussen den Besuch von kulturellen Veranstaltungen positiv: Je grösser diese Ressourcen sind, desto häufiger ist der Besuch von Kultureinrichtungen oder-veranstaltungen. (Abbildung 59) (Zusammenhang mit Bildung: $\text{Gamma} = .31$; mit Haushalteinkommen: $\text{Gamma} = .37$).⁶⁹ Der Migrationsstatus hat keinen Zusammenhang mit dem Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen ($\text{Gamma} = .08$).

Abbildung 59 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten nach Haushalteinkommen und abgeschlossener Bildung



N=846

Nicht nur individuelle Ressourcen erleichtern den Besuch von Kultur, auch die Ressourcen im Umfeld spielen eine Rolle. So hat zwar die Wohnumgebung keinen Einfluss darauf, welcher Anteil der Hochaltrigen keine Kultureinrichtungen und -veranstaltungen besuchen – dieser ist in allen Umgebungen gleich hoch. Hingegen ist der Anteil mit häufigen Besuchen in grossstädtischer Umgebung höher als in ländlicher Umgebung (25% vs. 12%). (Tabelle 44) Die Sprachregion beeinflusst den Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen nicht ($\text{Gamma} = .08$).

Tabelle 44 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten nach Wohnumgebung

Besuche	Wohnumgebung			
	grossstädtisch	städtisch	ländlich	Total

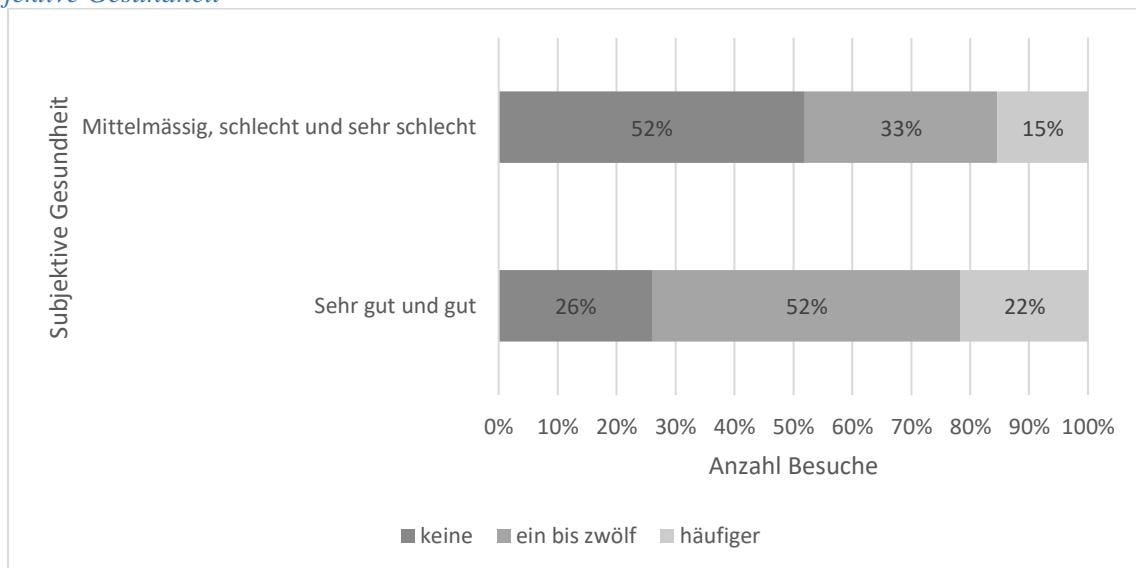
⁶⁹ Im Abschnitt 6.3 werden als Determinanten überprüft: Geschlecht und Altersgruppe, Ressourcen (Bildung, Haushalteinkommen, Migrationsstatus), Umgebung (Wohnumgebung, Sprachregion), soziale Einbindung (Anzahl soziale Kontakte) und Wohlbefinden (subjektive und funktionale Gesundheit, Lebenszufriedenheit).

Keine	31%	34%	39%	34%
ein bis zwölf	43%	45%	49%	46%
Mehr	25%	21%	12%	20%
Total	100%	100%	100%	100%

N=887

Das Wohlbefinden der Befragten hängt ebenfalls mit dem Konsum von Kultur zusammen. Dies gilt sowohl für Aspekte des Gesundheitszustands wie die subjektive und funktionale Gesundheit als auch für die Lebenszufriedenheit. Abbildung 60 zeigt den Zusammenhang exemplarisch für die subjektive Gesundheit: wenn diese schlechter ist, steigt insbesondere der Anteil der Personen, die keine Kultureinrichtungen und -veranstaltungen besuchen, markant ($\text{Gamma} = -.38$). Der Zusammenhang mit der funktionalen Gesundheit ($\text{Gamma} = .29$) (Zusatztabelle 75) und der Lebenszufriedenheit ($\text{Gamma} = .20$) (Zusatztabelle 76) zeigt in dieselbe Richtung.

Abbildung 60 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten und subjektive Gesundheit



N=886

Ausübung eigener künstlerischer Aktivitäten

Die VASOS-Umfrage enthält eine Frage nach der Häufigkeit der Ausübung von verschiedenen Aktivitäten in den letzten 12 Monaten⁷⁰. Die Einleitungsfrage lautet: «Im Folgenden geht es um verschiedene Aktivitäten, die Sie ausüben. Haben Sie in den letzten 12 Monaten eine von den folgenden Aktivitäten regelmäßig ausgeübt?» Die Antwortvorgaben sind: «täglich», «mehrmals pro Woche», «1 Mal pro Woche», «1 bis 3 Mal pro Monat», «weniger häufig» und «nie». Vier der Aktivitäten betreffen die Ausübung eigener künstlerischer Aktivitäten. Tabelle 45 enthält die Liste der abgefragten Tätigkeiten.

Tabelle 45 Eigene künstlerische Aktivitäten

	täglich	mehrmals pro Woche	1 Mal pro Woche	1 bis 3 Mal pro Monat	weniger häufig	nie	Total

⁷⁰ Es handelt sich dabei um eine Auswahl der einschlägigen Fragen aus BFS - Statistik des Kulturverhaltens, ESRK. Die Antwortvorgaben sind identisch.

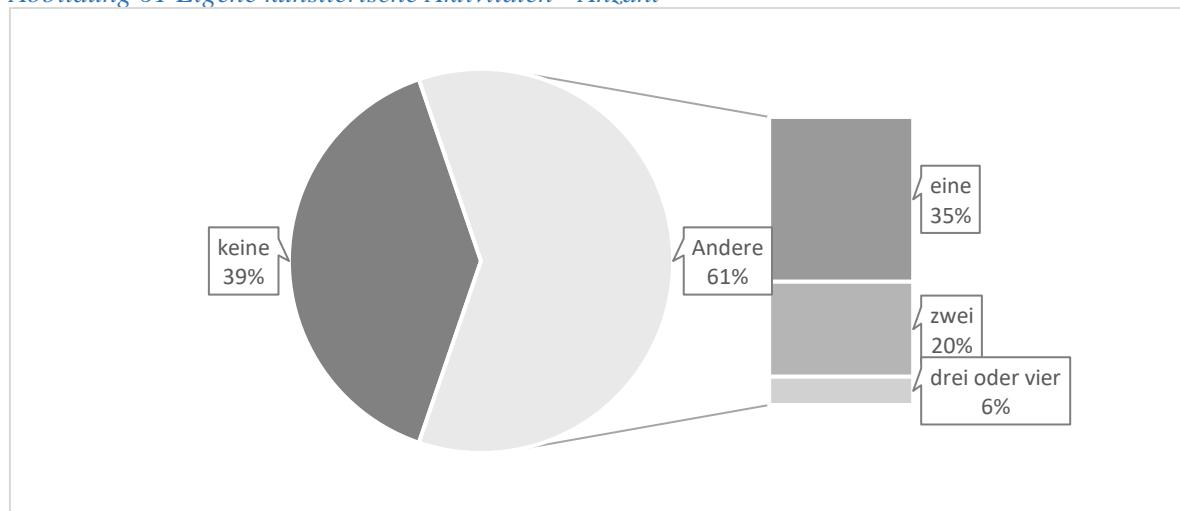
Zeichnen, Malen, Fotografieren, Skulpturen oder Gravierungen machen	3%	10%	6%	9%	14%	57%	100%	
Musik machen (ein Instrument spielen, allein, in einer Band oder einem Ensemble, singen)	3%	4%	3%	3%	6%	81%	100%	
Gedichte, Kurzgeschichten, Romane, ein Tagebuch oder einen Blog schreiben (ohne Briefe)	3%	4%	3%	3%	6%	81%	100%	
Theaterspielen, Tanzen	*	*	*	*		3%	93%	100%

N= 906 * Zelle mit <20 Antworten

Jeweils eine Mehrheit der Hochaltrigen übt die betreffende Tätigkeit «nie» und eine kleine Minderheit mit einer Häufigkeit von mindestens einmal pro Woche. Am beliebtesten ist das bildnerische Gestalten, allerdings unter dem Einschluss der Fotografie: 19% machen dies mindestens einmal pro Woche und nur 57% üben nie eine solche Aktivität aus. Musik machen und kreatives Schreiben zeigen eine übereinstimmende Verteilung: je 10% üben die Aktivität mindestens einmal pro Woche und 81% üben sie nie aus. Am seltensten ist Theaterspielen oder Tanzen: 93% der Befragten machen dies nie.

39% der Hochaltrigen geben an, alle vier künstlerischen Aktivitäten «nie» auszuüben. 35% üben eine künstlerische Aktivität aus, 20% kommen auf zwei verschiedene Aktivitäten und 6% üben drei oder vier Aktivitäten aus. (Abbildung 61) Dabei üben 19% aller Hochaltrigen das bildnerische Gestalten als alleinige künstlerische Aktivität aus, 10% bevorzugen das kreative Schreiben und 6% machen ausschliesslich Musik (Theaterspielen und Tanzen kommt als alleinige Aktivität nicht vor.) (Zusatztabelle 77)

Abbildung 61 Eigene künstlerische Aktivitäten - Anzahl



N=906

Hochaltrige Männer und Frauen unterscheiden sich nicht in der Anzahl der eigenen künstlerischen Aktivitäten ($\text{Gamma} = .02$). (Tabelle 46) Hingegen ist der Zusammenhang mit dem Alter eindeutig: Unter den über 90-Jährigen ist sowohl der Anteil derjenigen, die keine solche Aktivität ausüben, deutlich höher, als auch der Anteil, welcher zwei oder mehr Aktivitäten ausübt, deutlich tiefer ist als unter den Jüngeren ($\text{Gamma} = .30$).

Tabelle 46 Kunstartivitäten - Anzahl nach Geschlecht und Altersgruppe

Kunstartivitäten	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	

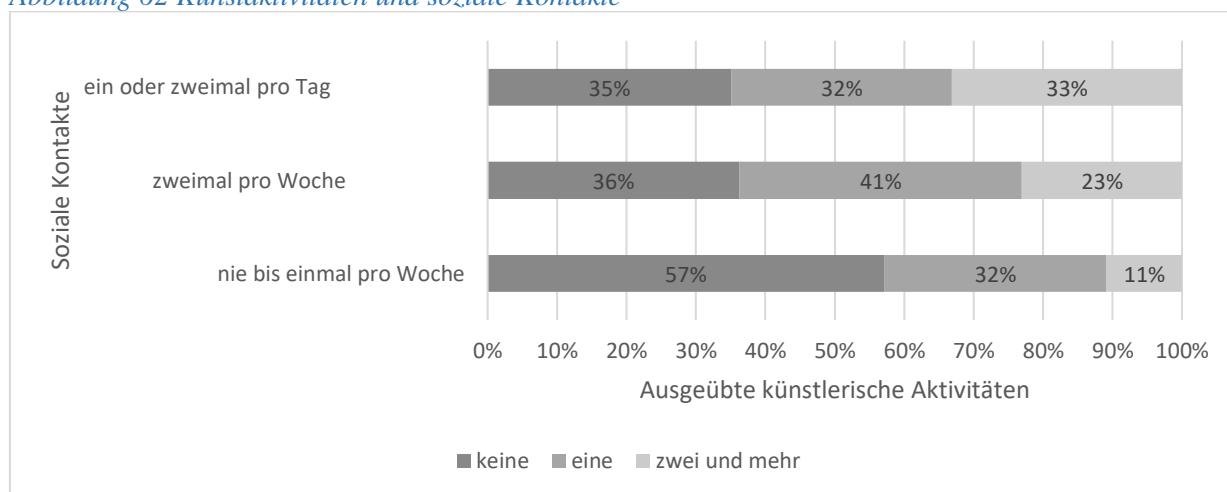
keine	40%	39%	63%	37%	32%	39%
eine	35%	34%	22%	42%	35%	35%
zwei und mehr	25%	26%	15%	20%	33%	26%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=929

Individuelle kulturelle und materielle Ressourcen beeinflussen das Ausüben von künstlerischen Aktivitäten eher mässig: Während es einen eindeutigen Zusammenhang mit der abgeschlossenen Bildung gibt ($\text{Gamma} = .28$) (Zusatztabelle 78), existiert ein solcher nicht mit dem Haushalteinkommen ($\text{Gamma} = .12$) und dem Migrationshintergrund ($\text{Gamma} = .03$). Weder nach Wohnumgebung ($\text{Gamma} = -.01$) noch nach Sprachregion ($\text{Gamma} = .09$) unterscheiden sich die Befragten in ihren künstlerischen Aktivitäten.

Je mehr die Antwortenden in soziale Kontakte eingebunden sind, desto eher üben sie künstlerische Aktivitäten aus ($\text{Gamma} = .25$). (Abbildung 62) Insbesondere üben Personen, die einmal pro Woche oder nie Kontakte mit Personen ausserhalb des eigenen Haushaltes haben, zu 57% keine künstlerische Aktivität aus.

Abbildung 62 Kunstaktivitäten und soziale Kontakte



N=932

Die Aspekte des Wohlbefindens zeigen alle einen Zusammenhang mit der Ausübung von künstlerischen Aktivitäten. Dies zeigt sich insbesondere mit der funktionalen Gesundheit ($\text{Gamma} = .28$) (Tabelle 47) und der subjektiven Gesundheit ($\text{Gamma} = -.25$). (Zusatztabelle 79) Der Zusammenhang mit der Lebenszufriedenheit ist schwach, aber positiv ($\text{Gamma} = .16$).

Tabelle 47 Kunstaktivitäten - Anzahl und funktionale Gesundheit

Kunstaktivitäten	Funktionale Gesundheit			Total
	sehr gut oder gut	mittelmässig	schlecht	
keine	33%	41%	54%	40%
eine	35%	39%	31%	35%
zwei und	32%	21%	16%	26%
Total	100%	100%	100%	100%

N=932

Freizeitaktivitäten

Die sieben Freizeitaktivitäten werden mit derselben Frage erhoben wie die künstlerischen Aktivitäten. Einleitung und Antwortvorgaben sind daher identisch. Tabelle 48 enthält die Liste der abgefragten Aktivitäten⁷¹. Die beiden Aktivitäten, die mit Sport und Natur zusammenhängen («in der Natur spazieren, wandern, picknicken, Ausflüge machen» und «Sport, Bewegung, Fitness) werden von den Befragten am häufigsten täglich ausgeführt (20%), während eine Minderheit angibt, diese Tätigkeiten nie auszuüben. 61% der Hochaltrigen geben an nie Computerspiele zu machen – damit ist dies die Aktivität, von der der höchste Anteil der Antwortenden angibt, sie nie auszuüben.

Tabelle 48 Freizeitaktivitäten in den letzten 12 Monaten

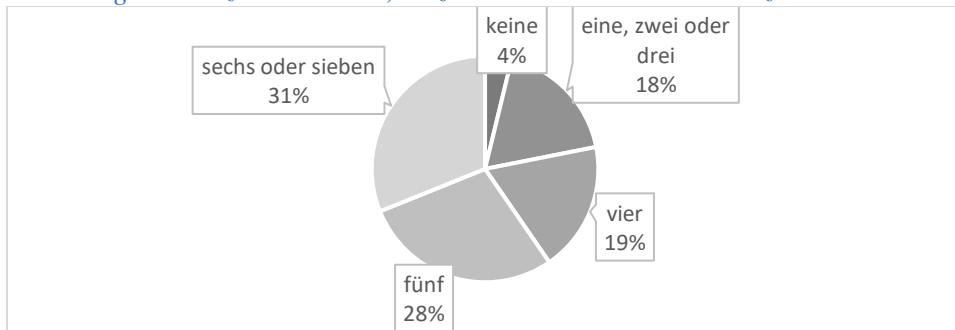
	täglich	mehrmals pro Woche	1 Mal pro Woche	1 bis 3 Mal pro Monat	weniger häufig	nie	Total
in der Natur spazieren, wandern, picknicken, Ausflüge machen	20%	34%	13%	7%	14%	13%	100%
Sport, Bewegung, Fitness	20%	28%	16%	4%	15%	16%	100%
Freunde oder Bekannte auswärts treffen oder mit ihnen in den Ausgang gehen	*						
		11%	15%	23%	31%	20%	100%
spezielle Gerichte kochen oder neue Kochrezepte ausprobieren	7%	14%	9%	18%	21%	30%	100%
Heimwerken, Handarbeiten, etwas sammeln, dekorieren, basteln	6%	14%	12%	11%	23%	34%	100%
Karten- oder Gesellschaftsspiele (Schach, Dame, Mühle, Go, Monopoly, Gängespiel usw.) in klassischer Form spielen (z.B. Papier, Karton)	4%	10%	10%	14%	20%	42%	100%
Video- oder Computerspiele spielen (auf dem Handy, dem Computer, einer Spielkonsole, einem Tablet-Computer usw.)	14%	14%	3%	2%	6%	61%	100%

N=916

Als erstes kann gezählt werden, wie viele verschiedene Freizeitaktivitäten die Befragten nach eigener Aussage ausgeübt haben. Eine kleine Minderheit von 4% sagt aus, dass sie in den letzten 12 Monaten keine der Aktivitäten ausgeübt haben. (Abbildung 63) 18% sind nur wenig aktiv – sie haben eine bis drei verschiedene Aktivitäten gemacht. Ein Drittel (31%) hat sechs oder sieben der Aktivitäten ausgeübt.

⁷¹ Die Liste der Aktivitäten ist eine Auswahl aus einschlägigen Fragen der «Erhebung zur Sprache, Religion und Kultur 2014».

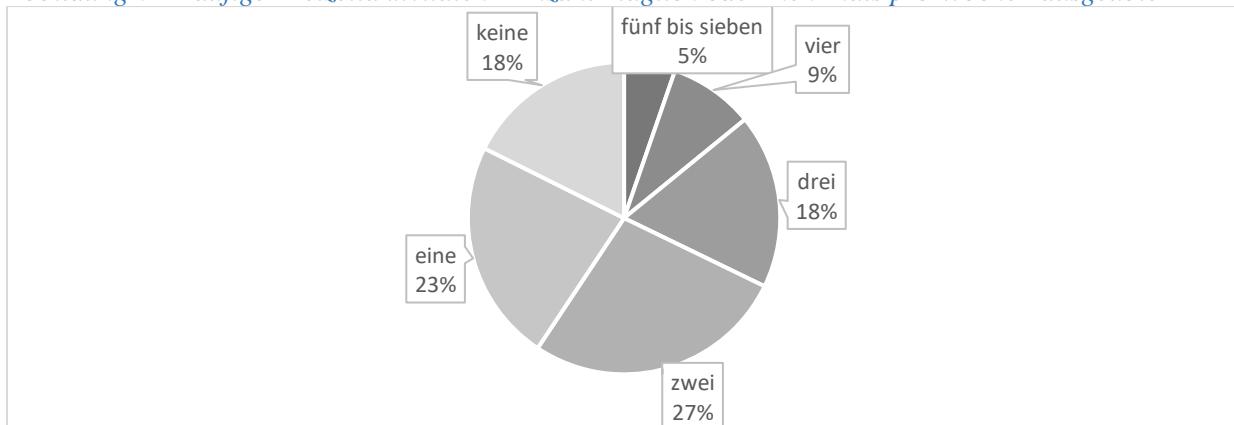
Abbildung 63 Freizeitaktivitäten, Anzahl verschiedene in den letzten 12 Monaten



N=937

Etwas anders sieht das Bild aus, wenn die Häufigkeit der Freizeitaktivitäten berücksichtigt wird: 18% üben keine der Aktivitäten täglich oder mehrmals pro Woche aus (Abbildung 64). Der Anteil der Befragten, der mehr als fünf Aktivitäten oft ausübt sinkt auf 5%, bei vier Aktivitäten sind es 9%. Je etwa ein Viertel übt eine (23%) oder zwei (27%) Aktivitäten öfter aus.

Abbildung 64 Häufige Freizeitaktivitäten - Anzahl «täglich oder mehrmals pro Woche» ausgeübte



N=937

Die zusammenfassende Variable «Freizeitaktivitäten – Intensität» fasst Informationen zu Anzahl und Häufigkeit der Freizeitaktivitäten zusammen: sie ist «hoch», wenn mehr als drei Freizeitaktivitäten täglich oder mehrmals pro Woche ausgeübt werden. Sie ist tief, wenn vier und mehr Freizeitaktivitäten selten oder nie ausgeübt werden. Die übrigen Fälle werden als «mittel» klassiert. Von den Hochaltrigen haben 30% eine hohe, 30% eine mittlere und 40% eine tiefe Intensität der Freizeitaktivitäten. Der Zusammenhang mit dem Geschlecht ist schwach (Gamma =-.14) (Tabelle 49), deutlicher mit der Altersgruppe- die 80-84-Jährigen haben eine höhere Intensität der Freizeitaktivitäten als die über 90-Jährigen. Die 85-89-Jährigen liegen dazwischen.

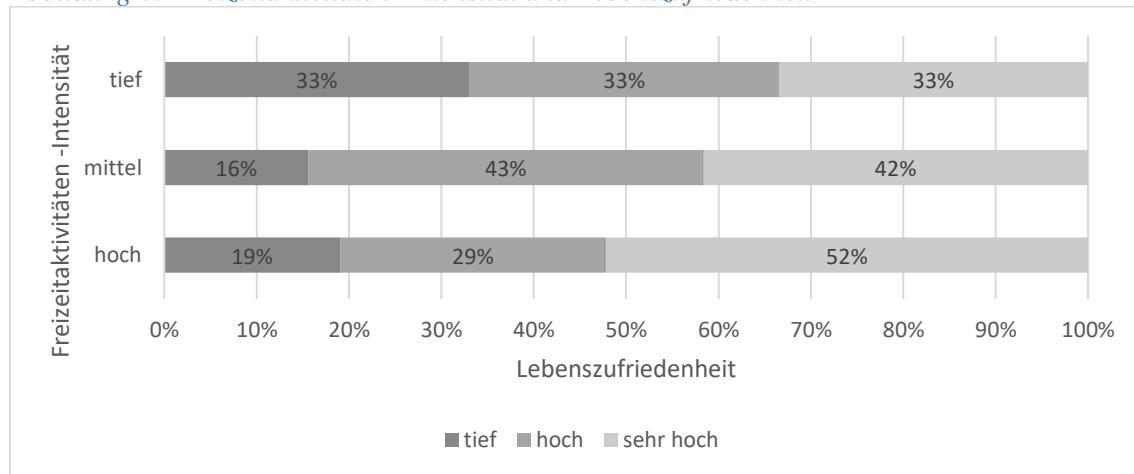
Tabelle 49 Freizeitaktivitäten - Intensität nach Geschlecht und Altersgruppe

Intensität der Freizeitaktivitäten	Geschlecht		Altersgruppe			
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	Total
hoch	29%	31%	18%	25%	38%	30%
mittel	24%	33%	21%	34%	30%	30%
tief	47%	36%	61%	41%	32%	40%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=931

Es gibt einen klaren Zusammenhang zwischen der Intensität der Freizeitaktivitäten und dem Wohlbefinden. Dies gilt sowohl für die Lebenszufriedenheit (Gamma =-.25) (Abbildung 65), als auch die subjektive Gesundheit (Gamma =.32) (Zusatztabelle 80) und die funktionale Gesundheit (Gamma = -.33) (Zusatztabelle 81).

Abbildung 65 Freizeitaktivitäten- Intensität und Lebenszufriedenheit



N=904

Es gibt einen schwachen Zusammenhang zwischen dem Haushalteinkommen und der Intensität der Freizeitaktivitäten (Gamma =-.15) (Zusatztabelle 82). Hingegen gibt es keine Zusammenhänge mit der abgeschlossenen Bildung, dem Migrationsstatus, sozialen Kontakten, der Wohnregion oder der Sprachregion.

Die Zusammenhänge zwischen den Freizeitaktivitäten, d.h. welche von denselben Personen gleich häufig oder gleich selten ausgeübt werden, zeigt Tabelle 50. Die drei Aktivitäten «Freunde treffen», «Sport, Bewegung» und «sich in die Natur begeben» bilden ein Cluster mit den höchsten Werten. Die beiden Aktivitäten «Kochen» und «Heimwerken, basteln» hängen ebenfalls zusammen, allerdings beide auch mit «Freunde treffen». Die beiden Formen des Spielens «klassisch» und «am Computer» hängen miteinander zusammen und bilden so ein weiteres Cluster.

Tabelle 50 Freizeitaktivitäten (Gamma)

	Sport ⁷²	Freunde	Natur	Kochen	Heim	Karten
Freunde	0.51					
Natur	0.68	0.46				
Kochen	0.18	0.35	0.30			
Heim	0.25	0.30	0.18	0.36		
Karten	0.19	0.23	0.25	0.12	0.14	
Computerspiele	0.06	0.16	0.12	0.17	0.17	0.30

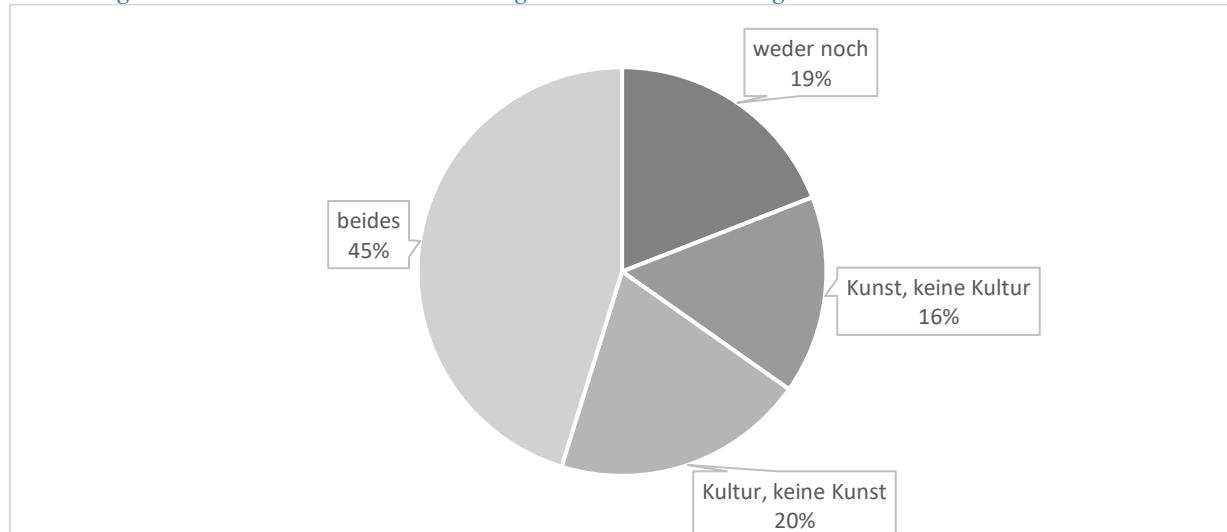
⁷² Sport = «Sport, Bewegung, Fitness»; Freunde = «Freunde oder Bekannte auswärts treffen oder mit ihnen in den Ausgang gehen»; Natur => in der Natur spazieren, wandern, picknicken, Ausflüge machen»; Kochen = «spezielle Gerichte kochen oder neue Kochrezepte ausprobieren»; Heim = «Heimwerken, Handarbeiten, etwas sammeln, dekorieren, basteln»; Karten = «Karten- oder Gesellschaftsspiele (Schach, Dame, Mühle, Go, Monopoly, Gängespiel usw.) in klassischer Form spielen (z.B. Papier, Karton)» und Computerspiele = «Video- oder Computerspiele spielen (auf dem Handy, dem Computer, einer Spielkonsole, einem Tablet-Computer usw.)».

Werte >0.30 sind fett gedruckt

Zusammenhang der Aktivitäten

Die kulturellen und künstlerischen Aktivitäten hängen miteinander zusammen (Gamma = .41): 45% der Hochaltrigen haben sowohl Kultureinrichtungen und -veranstaltungen besucht als auch künstlerische Aktivitäten ausgeübt. (Abbildung 66) 19% haben keines von beiden gemacht, während die übrigen eines von beiden gemacht haben. (Details: Zusatztabelle 83)

Abbildung 66 Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen und künstlerische Aktivitäten



N=885

Die Intensität der Freizeitaktivitäten hängt sowohl mit dem Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen (Gamma = .27) (Tabelle 51 als auch den eigenen künstlerischen Aktivitäten zusammen (Gamma = .32) (Tabelle 52). Diese Zusammenhänge sind nicht sehr ausgeprägt.

Tabelle 51 Freizeitaktivitäten - Intensität nach Kunstartivitäten - Anzahl

Freizeitaktivitäten	Kunstartivitäten			
	zwei und mehr	eine	keine	Total
hoch	12%	9%	9%	30%
mittel	7%	14%	8%	29%
tief	7%	12%	21%	40%
Total	26%	35%	39%	100%

N=929

Tabelle 52 Freizeitaktivitäten - Intensität nach Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten

Freizeitaktivitäten	Besuche Kultureinrichtungen und -veranstaltungen			
	häufiger	ein bis zwölf	keine	Total
hoch	8%	14%	9%	31%
mittel	6%	16%	6%	28%
tief	6%	16%	20%	41%
Total	20%	46%	35%	100%

N=885

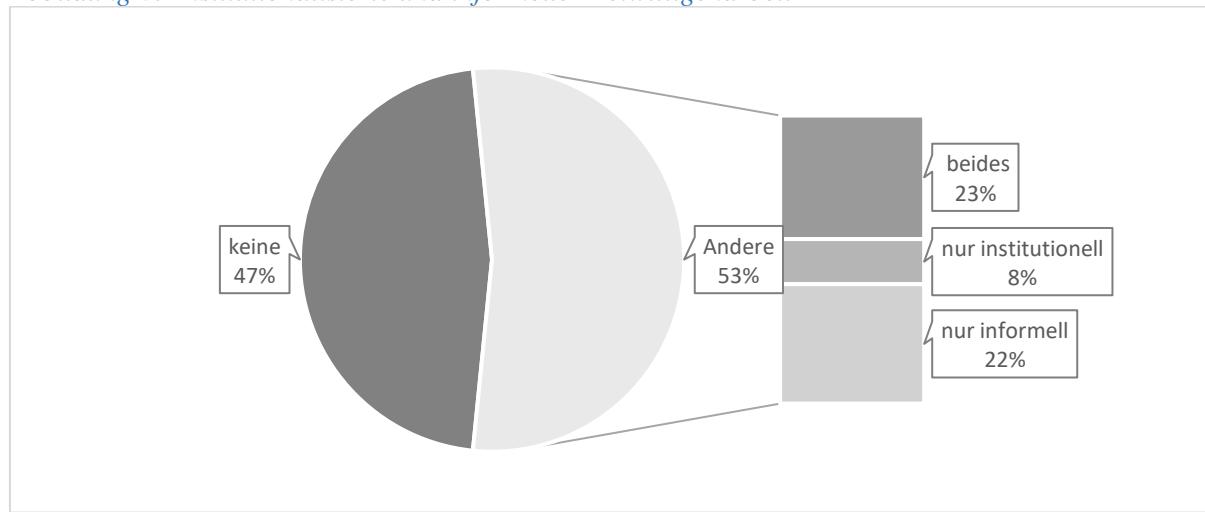
6.4. Freiwilligenarbeit

Freiwillige Arbeit ausserhalb des eigenen Haushalts ist eine weitere Form der Betätigung, mit der die Verbundenheit mit der weiteren Gesellschaft gezeigt werden kann. In der VASOS-Umfrage bei Hochaltrigen wird dies mit zwei Fragen erfasst. Es handelt sich erstens um die Frage nach der institutionalisierten Freiwilligenarbeit, das heisst, ob die Befragten «... ehrenamtliche(n) oder freiwillige(n) Tätigkeiten, die Sie für einen Verein, für eine Organisation oder eine öffentliche Institution ausüben», und zwar in den letzten 4 Wochen. Zweitens geht es um informelle Freiwilligenarbeit, namentlich um «...Arbeiten oder Aufgaben, die man für andere Personen, die nicht in Ihrem Haushalt leben, wie Verwandte, Bekannte oder Nachbarn ausführen kann», ebenfalls in den letzten vier Wochen⁷³.

Die Befragten geben für beide Arten der Freiwilligenarbeit sehr hohe Beteiligungsrationen an: 31% geben an, dass sie die institutionalisierte Form ausüben, und 45% beteiligen sich an informellen Formen. Damit liegen sie weit über den Beteiligungsrationen, wie sie für die gesamte Bevölkerung bekannt sind.⁷⁴ Dies weist darauf hin, dass die Befragten in der VASOS-Umfrage zu einem überdurchschnittlich aktiven Teil der Bevölkerung gehören.

Knapp die Hälfte der Befragten (47%) übt keine Freiwilligenarbeit aus (Abbildung 67). Eine kleine Minderheit von 8% beteiligt sich ausschliesslich an institutionalisierter Freiwilligenarbeit. Die Gruppe derjenigen, die beide Formen der Freiwilligenarbeit kombinieren (23%), ist gleich gross wie die Gruppe derjenigen, welche ausschliesslich informelle Freiwilligenarbeit ausführen.

Abbildung 67 Institutionalisierte und informelle Freiwilligenarbeit



N=873

Institutionalisierte Freiwilligenarbeit

Institutionalisierte Freiwilligenarbeit spielt sich im Rahmen von gesellschaftlichen Institutionen ab, sei dies ein Verein, eine Organisation oder eine öffentliche Institution. Insofern setzt sie eine gewisse Sicherheit im Umgang mit formalisierten Abläufen voraus und damit auch ein gewisses Mass an individuellen Ressourcen. Zudem kann es gewisse Vorbehalte gegenüber der Beteiligung von Hochaltrigen in solchen Institutionen geben.

⁷³ Die beiden Fragen stammen aus der «Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (SAKE)».

⁷⁴ Die entsprechenden Beteiligungsrationen für die über 75-Jährige Wohnbevölkerung sind: 9% beteiligen sich an institutionalisierter und 20% an informeller Freiwilligenarbeit. (BFS, 2021d)

Männer üben deutlich häufiger als Frauen eine institutionalisierte Freiwilligenarbeit aus (39 vs. 27%) (Gamma =.27). (Tabelle 53) Dies scheint einem traditionellen Rollenbild des Mannes zu entsprechen. Desgleichen nimmt die institutionalisierte Freiwilligenarbeit bei über 85-Jährigen deutlich auf 17% ab, während sie bei den 80-84-Jährigen noch bei hohen 41% liegt (Gamma = -.42).

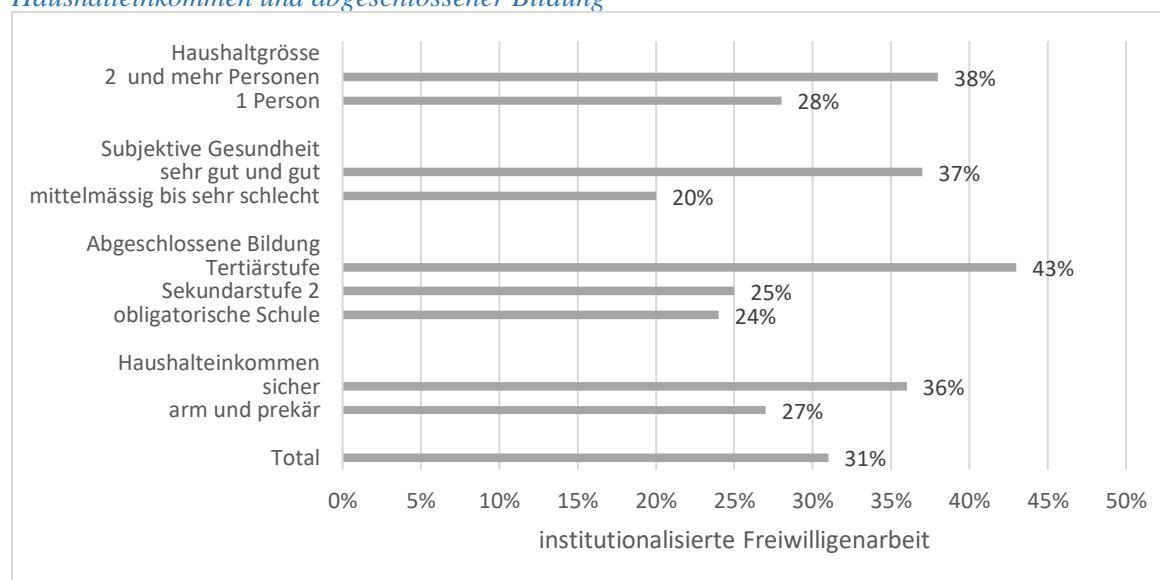
Tabelle 53 Institutionalisierte Freiwilligenarbeit nach Geschlecht und Altersgruppe

	Geschlecht			Altersgruppe				
	Institutionalisiert	Mann	Frau	Total	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	Total
ja	39%	27%	31%	17%	24%	41%	31%	
nein	61%	73%	69%	83%	76%	59%	69%	
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=888

Personen, die in einem Haushalt mit mehreren Personen leben, beteiligen sich häufiger an institutionalisierte Freiwilligenarbeit als solche, die allein leben (38% vs. 28%) (Abbildung 68). Auch üben Hochaltrige, die ihren Gesundheitszustand als gut einstufen eher institutionalisierte Freiwilligenarbeit aus als solche mit einem mittelmässig bis schlechten Gesundheitszustand (37% vs. 20%). Auch die funktionale Gesundheit wirkt im gleichen Sinn (Gamma =-.35) (Zusatztabelle 84) Hochaltrige mit einer abgeschlossenen Bildung auf Tertiärstufe beteiligen sich sehr häufig an institutionalisierter Freiwilligenarbeit (43%), während der Unterschied zwischen einem Abschluss der Sekundarstufe 2 und einem Abschluss der obligatorischen Schule unbedeutend ist (25% vs. 24%). Mit dem Haushalteinkommen gibt es eine etwas schwächere Beziehung: Personen in sicheren Verhältnissen üben häufiger institutionalisierte Freiwilligenarbeit aus als Personen in armen oder prekären Verhältnissen. Insgesamt zeichnet sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen institutionalisierter Freiwilligenarbeit und den verfügbaren Ressourcen ab.

Abbildung 68 Institutionalisierte Freiwilligenarbeit nach Haushaltgrösse, subjektiver Gesundheit, Haushalteinkommen und abgeschlossener Bildung

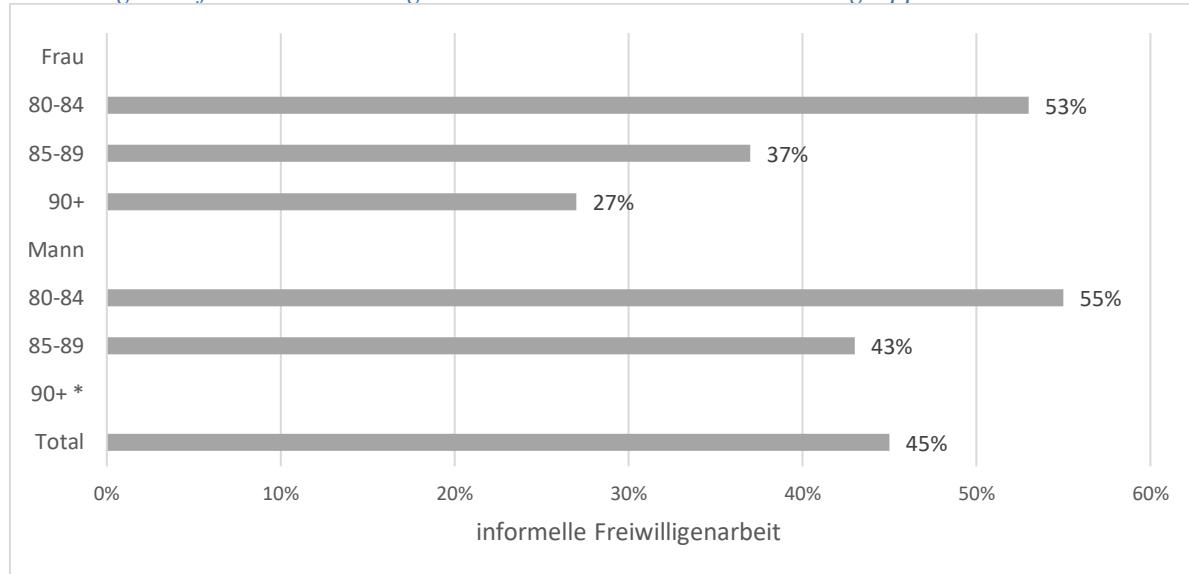


N=888

Informelle Freiwilligenarbeit

Bei der informellen Freiwilligenarbeit handelt es sich um Arbeiten oder Aufgaben, die die Hochaltrigen für andere ausserhalb des eigenen Haushaltes durchführen Männer und Frauen unterscheiden sich nicht im Ausmass ihrer Beteiligung an der informellen Freiwilligenarbeit ($\text{Gamma} = .11$). (Zusatztabelle 85) Hingegen besteht ein ausgeprägter Zusammenhang mit dem Alter: je älter die Hochaltrigen sind, desto weniger beteiligen sie sich an der informellen Freiwilligenarbeit ($\text{Gamma} = -.34$). Dieser Zusammenhang bleibt bestehen, wenn Frauen und Männer getrennt betrachtet werden. (Abbildung 69)

Abbildung 69 Informelle Freiwilligenarbeit nach Geschlecht und Altersgruppe



N=877 * Zelle mit < 20 Antworten

Auch die informelle Freiwilligenarbeit wird eher ausgeführt, wenn kulturelle und materielle Ressourcen vorhanden sind: Es besteht ein positiver Zusammenhang mit der abgeschlossenen Bildung (Zusatztabelle 86) und dem Haushalteinkommen (Zusatztabelle 87). Ebenso unterstützt ein guter Gesundheitszustand die Teilnahme an der informellen Freiwilligenarbeit. Dies gilt sowohl für die subjektive Gesundheit ($\text{Gamma} = .38$) (Zusatztabelle 88) als auch die funktionale Gesundheit ($\text{Gamma} = -.41$) (Zusatztabelle 89).

Wer intensiv in soziale Kontakte eingebettet ist, leistet sehr viel häufiger informelle Freiwilligenarbeit, als wer kaum Kontakte pflegt (66% vs. 23%) ($\text{Gamma} = .33$). (Tabelle 54)

Tabelle 54 Informelle Freiwilligenarbeit nach Anzahl Kontakte

Informell	Anzahl Kontakte				
	nie bis einmal pro Woche	zweimal pro Woche	einmal pro Tag	zweimal pro Tag	Total
ja	23%	46%	47%	66%	45%
nein	77%	54%	53%	34%	55%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

N=894

* * * * *

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Sprache der Umfrage, ungewichtet und gewichtet.....	4
Tabelle 2 Alter im Jahr 2021 und Jahr bestimmter Lebensereignisse.....	7
Tabelle 3 Sprachregion und Wohnregion.....	8
Tabelle 4 Haushalteinkommen nach Altersgruppe	10
Tabelle 5 Haushalteinkommen nach Geschlecht und Altersgruppe.....	11
Tabelle 6 Einkommen und subjektive Einschätzung der finanziellen Situation	12
Tabelle 7 Zivilstand nach Geschlecht und Altersgruppe.....	12
Tabelle 8 Familiensituation nach Altersgruppe	13
Tabelle 9 Familienmodelle	13
Tabelle 10 Abgeschlossene Bildung, 5 Kategorien nach Geschlecht und Altersgruppe	16
Tabelle 11 Berufshauptgruppe nach abgeschlossener Bildung.....	17
Tabelle 12 Alltagsfähigkeiten	18
Tabelle 13 Schwierigkeiten beim Ausüben von Alltagsaktivitäten	25
Tabelle 14 Funktionale Gesundheit – Aspekt Selbstsorgearbeit nach Geschlecht und Altersgruppe	27
Tabelle 15 Funktionale Gesundheit – Aspekt Selbstsorgearbeit und subjektive Gesundheit ..	27
Tabelle 16 Mobilität (Schwierigkeiten beim Gehen) und subjektive Gesundheit	30
Tabelle 17 Nutzung von SPITEX nach funktionaler Gesundheit	34
Tabelle 18 Unterstützung durch andere nach Geschlecht und Altersgruppe	35
Tabelle 19 Unterstützung durch andere nach funktionaler Gesundheit	35
Tabelle 20 Unterstützung durch andere nach subjektiver Gesundheit	36
Tabelle 21 Gefühl der Einsamkeit nach Geschlecht und Altersgruppe.....	38
Tabelle 22 Gefühl der Einsamkeit und Lebenszufriedenheit	39
Tabelle 23 Kunstaktivitäten nach Offenheit für Erfahrung.....	41
Tabelle 24 Anzahl Kontakte nach Extraversion	42
Tabelle 25 Funktionale Gesundheit nach Gewissenhaftigkeit	43
Tabelle 26 Lebenszufriedenheit nach Verträglichkeit	44
Tabelle 27 Subjektive Gesundheit nach Neurotizismus	45
Tabelle 28 Intensität der Freizeitaktivitäten und Neurotizismus.....	46
Tabelle 29 Erfahrung mit Benachteiligung	49
Tabelle 30 Diskriminierungsfaktor «Alter» nach "So richtig alt ist man mit... "und gefühltem Alter.....	53
Tabelle 31 Ansichten zum hohen Alter - Zusammenhänge (Gamma)	54
Tabelle 32 Weggefährten gehen verloren und Gefühl der Einsamkeit	55
Tabelle 33 Betroffenheit durch Corona Massnahmen.....	58
Tabelle 34 Zusammenhänge zwischen der Betroffenheit durch Corona-Massnahmen	59
Tabelle 35 Betroffenheit durch COVID-19 und Nutzung von Coronaangeboten.....	60
Tabelle 36 Soziale Kontakte nach Lebenszufriedenheit	62
Tabelle 37 Medienkonsum	62
Tabelle 38 Konsum von Beiträgen im Internet nach Geschlecht und Altersgruppe	63
Tabelle 39 Beiträge im Internet nach subjektiver Gesundheit	64
Tabelle 40 Bücherlesen nach Schwierigkeiten beim Sehen	66
Tabelle 41 Bücherlesen nach Haushalteinkommen.....	66
Tabelle 42 Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen in den letzten 12 Monaten	67
Tabelle 43 Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Zusammenhänge (Gamma)	68

Tabelle 44 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten nach Wohnumgebung.....	69
Tabelle 45 Eigene künstlerische Aktivitäten.....	70
Tabelle 46 Kunstaktivitäten - Anzahl nach Geschlecht und Altersgruppe	71
Tabelle 47 Kunstaktivitäten - Anzahl und funktionale Gesundheit	72
Tabelle 48 Freizeitaktivitäten in den letzten 12 Monaten	73
Tabelle 49 Freizeitaktivitäten - Intensität nach Geschlecht und Altersgruppe	74
Tabelle 50 Freizeitaktivitäten (Gamma).....	75
Tabelle 51 Freizeitaktivitäten - Intensität nach Kunstaktivitäten - Anzahl.....	76
Tabelle 52 Freizeitaktivitäten - Intensität nach Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten	76
Tabelle 53 Institutionalisierte Freiwilligenarbeit nach Geschlecht und Altersgruppe	78
Tabelle 54 Informelle Freiwilligenarbeit nach Anzahl Kontakte.....	79

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Wohnbevölkerung 2020: Verteilung nach Geschlecht und Alter	5
Abbildung 2 Altersgruppen nach Geschlecht.....	6
Abbildung 3 Geschlecht nach Altersgruppen.....	6
Abbildung 4 Haushaltgrösse und Geschlecht.....	7
Abbildung 5 Wohnumgebung und Haushaltgrösse	8
Abbildung 6 Haushalteinkommen nach Geschlecht	10
Abbildung 7 Haushalteinkommen und Haushaltgrösse	11
Abbildung 8 Familienmodell nach Geschlecht	14
Abbildung 9 Zuletzt ausgeübter Beruf in Berufshauptgruppen	17
Abbildung 10 Lesefähigkeiten nach abgeschlossener Bildung.....	18
Abbildung 11 Lesefähigkeiten nach Berufshauptgruppe	19
Abbildung 12 Rechenfähigkeiten nach Geschlecht	20
Abbildung 13 Computerkenntnisse nach Altersgruppe.....	20
Abbildung 14 Heutige Nationalität und Nationalität bei der Geburt	21
Abbildung 15 Geburtsland und Alter bei der Migration in die Schweiz	22
Abbildung 16 Subjektive Gesundheit nach Geschlecht, Altersgruppe, abgeschlossener Bildung und Haushalteinkommen	23
Abbildung 17 Funktionale Gesundheit	25
Abbildung 18 Funktionale Gesundheit und subjektive Gesundheit.....	26
Abbildung 19 Funktionale Gesundheit- Aspekt Selbstsorgearbeit (Anzahl Alltagsaktivitäten mit Schwierigkeiten)	26
Abbildung 20 Funktionale Gesundheit – Aspekt Hausarbeit (Anzahl Alltagsaktivitäten mit Schwierigkeit)	28
Abbildung 21 Funktionale Gesundheit Aspekte Selbstsorgearbeit und Hausarbeit.....	29
Abbildung 22 Mobilität (Gehvermögen).....	29
Abbildung 23 Sehvermögen.....	30
Abbildung 24 Hörvermögen.....	31
Abbildung 25 Schwierigkeiten beim Gehen, Sehen und Hören.....	32
Abbildung 26 Andauernde Krankheit und gesundheitliche Einschränkung	33
Abbildung 27 Gesundheitliche Einschränkung und andauernde Krankheit und subjektive Gesundheit.....	33
Abbildung 28 Beanspruchung von SPITEX-Diensten in den letzten 12 Monaten	34
Abbildung 29 Unterstützung durch andere aus gesundheitlichen Gründen	35

Abbildung 30 Nutzung von SPITEX und Unterstützung durch andere	36
Abbildung 31 Lebenszufriedenheit - Bewertung	37
Abbildung 32 Lebenszufriedenheit nach subjektiver Gesundheit.....	37
Abbildung 33 Gefühl der Einsamkeit.....	38
Abbildung 34 Gefühl der Einsamkeit und Haushaltgrösse	39
Abbildung 35 Offenheit für Erfahrung.....	40
Abbildung 36 Extraversion (Geselligkeit)	41
Abbildung 37 Gewissenhaftigkeit (Perfektionismus)	42
Abbildung 38 Verträglichkeit (Rücksichtnahme, Kooperationsbereitschaft, Empathie).....	44
Abbildung 39 Neurotizismus (emotionale Labilität und Verletzlichkeit).....	45
Abbildung 40 Anzahl Diskriminierungserfahrungen	48
Abbildung 41 Diskriminierungserfahrung nach Haushalteinkommen, Altersgruppe und Geschlecht	48
Abbildung 42 Diskriminierungsfaktor «Gesundheit oder Behinderung» nach Gesundheitszustand.....	50
Abbildung 43 Gefühltes Alter und subjektive Gesundheit	51
Abbildung 44 So richtig alt ist man ab.....	52
Abbildung 45 «So richtig alt ist man mit...» und gefühltes Alter	52
Abbildung 46 Ansichten zum hohen Alter (Mittelwerte)	53
Abbildung 47 Antworten auf die Aussage «Weggefährten gehen verloren» nach Haushaltgrösse	54
Abbildung 48 Erkrankung an COVID-19: persönlich und im Umfeld	56
Abbildung 49 Aussagen zur Corona Zeit	57
Abbildung 50 Betroffenheit durch Corona-Massnahme und Betroffenheit durch COVID-19	58
Abbildung 51 Ausmass der Betroffenheit durch Corona-Massnahmen.....	59
Abbildung 52 Soziale Kontakte nach Haushaltgrösse	61
Abbildung 53 Fernsehen, Zeitung und Radio: tägliche Nutzung	63
Abbildung 54 Beiträge im Internet nach Haushalteinkommen, Computerkenntnissen und abgeschlossener Bildung	64
Abbildung 55 Beiträge im Internet und Computerspiele	65
Abbildung 56 Gelesene Bücher nach abgeschlossener Bildung	66
Abbildung 57 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen - Anzahl mit Besuch.....	67
Abbildung 58 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten.....	68
Abbildung 59 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten nach Haushalteinkommen und abgeschlossener Bildung	69
Abbildung 60 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten und subjektive Gesundheit	70
Abbildung 61 Eigene künstlerische Aktivitäten - Anzahl.....	71
Abbildung 62 Kunstartivitäten und soziale Kontakte.....	72
Abbildung 63 Freizeitaktivitäten, Anzahl verschiedene in den letzten 12 Monaten.....	73
Abbildung 64 Häufige Freizeitaktivitäten - Anzahl «täglich oder mehrmals pro Woche» ausgeübte	74
Abbildung 65 Freizeitaktivitäten- Intensität und Lebenszufriedenheit.....	75
Abbildung 66 Besuch von Kultureinrichtungen und -veranstaltungen und künstlerische Aktivitäten	76
Abbildung 67 Institutionalisierte und informelle Freiwilligenarbeit	77
Abbildung 68 Institutionalisierte Freiwilligenarbeit nach Haushaltgrösse, subjektiver Gesundheit, Haushalteinkommen und abgeschlossener Bildung	78

Zusatztabellen

Zusatztabelle 1 Altersgruppe nach Geschlecht	86
Zusatztabelle 2 Haushaltgrösse nach Geschlecht und Altersgruppe	86
Zusatztabelle 3 Wohnumgebung und Geschlecht, Altersgruppe und Haushaltgrösse	86
Zusatztabelle 4 Haushalteinkommen und Geschlecht, Altersgruppe und Haushaltgrösse	87
Zusatztabelle 5 Sexuelle Orientierung	87
Zusatztabelle 6 Familienmodell nach Geschlecht und Altersgruppe	87
Zusatztabelle 7 Frauen: Familienmodell nach abgeschlossener Bildung.....	87
Zusatztabelle 8 Berufshauptgruppe nach Geschlecht und Altersgruppe.....	88
Zusatztabelle 9 Lesefähigkeiten nach Geschlecht und Altersgruppe	88
Zusatztabelle 10 Schreibfähigkeiten nach abgeschlossener Bildung	88
Zusatztabelle 11 Schreibfähigkeiten nach Geschlecht und Altersgruppe	88
Zusatztabelle 12 Schreibfähigkeiten nach Berufshauptgruppe	89
Zusatztabelle 13 Rechenfähigkeiten nach abgeschlossener Bildung	89
Zusatztabelle 14 Rechenfähigkeiten nach Geschlecht und Altersgruppe	89
Zusatztabelle 15 Rechenfähigkeiten nach Berufshauptgruppe	89
Zusatztabelle 16 Computerkenntnisse nach abgeschlossener Bildung	90
Zusatztabelle 17 Computerkenntnisse nach Geschlecht und Altersgruppe.....	90
Zusatztabelle 18 Computerkenntnisse nach Berufshauptgruppe.....	90
Zusatztabelle 19 Migrationshintergrund nach Geschlecht und Altersgruppe	90
Zusatztabelle 20 Subjektive Gesundheit nach Geschlecht und Altersgruppe	91
Zusatztabelle 21 Funktionale Gesundheit nach Geschlecht und Altersgruppe	91
Zusatztabelle 22 Funktionale Gesundheit - Aspekt Hausarbeit nach Geschlecht und Altersgruppe	91
Zusatztabelle 23 Funktionale Gesundheit - Aspekt Hausarbeit und subjektive Gesundheit....	91
Zusatztabelle 24 Mobilität nach Geschlecht und Altersgruppe.....	91
Zusatztabelle 25 Schwierigkeiten beim Gehen und funktionale Gesundheit.....	92
Zusatztabelle 26 Schwierigkeiten beim Sehen nach Geschlecht und Altersgruppe.....	92
Zusatztabelle 27 Schwierigkeiten beim Sehen und subjektive Gesundheit	92
Zusatztabelle 28 Schwierigkeiten beim Sehen und funktionale Gesundheit	92
Zusatztabelle 29 Schwierigkeiten beim Hören nach Geschlecht und Altersgruppe	92
Zusatztabelle 30 Schwierigkeiten beim Hören und subjektive Gesundheit	93
Zusatztabelle 31 Schwierigkeiten beim Hören und funktionale Gesundheit	93
Zusatztabelle 32 Andauernde Krankheit und gesundheitliche Einschränkung	93
Zusatztabelle 33 Andauernde Krankheit und gesundheitliche Einschränkung nach Geschlecht und Altersgruppe	93
Zusatztabelle 34 Andauernde Krankheit und gesundheitliche Einschränkung nach funktionaler Gesundheit.....	93
Zusatztabelle 35 SPITEX nach Geschlecht und Altersgruppe	94
Zusatztabelle 36 Nutzung der SPITEX nach Haushaltgrösse	94
Zusatztabelle 37 Nutzung von SPITEX und subjektive Gesundheit.....	94
Zusatztabelle 38 Lebenszufriedenheit nach Geschlecht und Altersgruppe.....	94
Zusatztabelle 39 Lebenszufriedenheit nach Einschätzung des Auskommens.....	94
Zusatztabelle 40 Subjektive Gesundheit nach Offenheit für Erfahrung.....	95
Zusatztabelle 41 Anzahl Kontakte nach Offenheit für Erfahrung.....	95

Zusatztabelle 42 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten nach Offenheit für Erfahrung.....	95
Zusatztabelle 43 Lebenszufriedenheit nach Extraversion	95
Zusatztabelle 44 Subjektive Gesundheit nach Extraversion	95
Zusatztabelle 45 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten nach Extraversion.....	96
Zusatztabelle 46 Freizeitaktivitäten - Intensität nach Extraversion	96
Zusatztabelle 47 Lebenszufriedenheit nach Gewissenhaftigkeit.....	96
Zusatztabelle 48 Subjektive Gesundheit nach Verträglichkeit.....	96
Zusatztabelle 49 Lebenszufriedenheit nach Neurotizismus	96
Zusatztabelle 50 Gefühl der Einsamkeit nach Neurotizismus.....	97
Zusatztabelle 51 Funktionale Gesundheit nach Neurotizismus	97
Zusatztabelle 52 Neurotizismus nach abgeschlossener Bildung.....	97
Zusatztabelle 53 Kunstaktivitäten - Anzahl nach Neurotizismus	97
Zusatztabelle 54 Diskriminierungserfahrungen	98
Zusatztabelle 55 Anzahl Diskriminierungserfahrungen nach Geschlecht und Altersgruppe...	98
Zusatztabelle 56 Diskriminierung:... wegen Ihres hohen Alter sonst anders behandelt wurden als jüngere? Nach Geschlecht und Alter	98
Zusatztabelle 57 Diskriminierung:... wegen Ihres hohen Alters nicht mit den gebotenen Respekt behandelt wurden?.....	98
Zusatztabelle 58 «Diskriminierungsfaktor Alter» nach Geschlecht und Altersgruppe.....	99
Zusatztabelle 59 Diskriminierungsfaktor «Gesundheit oder Behinderung» nach Geschlecht und Altersgruppe	99
Zusatztabelle 60 Gefühltes Alter nach Geschlecht und Altersgruppe.....	99
Zusatztabelle 61 "So richtig alt ist man mit..." nach Geschlecht und Alter	99
Zusatztabelle 62 Antworten auf die Aussage "Weggefährten gehen verloren" nach Geschlecht und Altersgruppe	100
Zusatztabelle 63 Antworten auf die Aussage "Weggefährten gehen verloren" nach Anzahl Diskriminierungserfahrungen.....	100
Zusatztabelle 64 Antworten auf die Aussage "Weggefährten gehen verloren" nach Anzahl sozialer Faktoren der Diskriminierung.....	100
Zusatztabelle 65 COVID-19: Betroffenheit nach Geschlecht und Altersgruppe	100
Zusatztabelle 66 Aussagen zur Coronazeit	101
Zusatztabelle 67 Ausmass der Betroffenheit durch Corona Massnahmen nach Geschlecht und Alter.....	101
Zusatztabelle 68 Soziale Kontakte nach Geschlecht und Altersgruppe	101
Zusatztabelle 69 Soziale Kontakte und subjektive Gesundheit	101
Zusatztabelle 70 Zeitschriftenlektüre nach Altersgruppe	102
Zusatztabelle 71 Zeitschriftenlektüre nach Schwierigkeiten beim Sehen	102
Zusatztabelle 72 Beiträge im Internet mindestens einmal pro Woche nach Schwierigkeiten beim Sehen oder Hören	102
Zusatztabelle 73 Gelesene Bücher in den letzten 12 Monaten nach Lesefähigkeiten.....	102
Zusatztabelle 74 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten nach Geschlecht und Altersgruppe	102
Zusatztabelle 75 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten und funktionale Gesundheit	103
Zusatztabelle 76 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten und Lebenszufriedenheit.....	103
Zusatztabelle 77 Kunstaktivitäten - Zusammenhänge (Gamma)	103

Zusatztabelle 78 Kunstaktivitäten - Anzahl nach abgeschlossener Bildung.....	103
Zusatztabelle 79 Kunstaktivitäten - Anzahl und subjektive Gesundheit.....	103
Zusatztabelle 80 Freizeitaktivitäten - Intensität nach subjektiver Gesundheit.....	104
Zusatztabelle 81 Freizeitaktivitäten - Intensität nach funktionaler Gesundheit.....	104
Zusatztabelle 82 Freizeitaktivitäten - Intensität nach Haushalteinkommen.....	104
Zusatztabelle 83 Kunstaktivitäten - Anzahl und Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten	104
Zusatztabelle 84 Institutionalierte Freiwilligenarbeit nach funktionaler Gesundheit.....	104
Zusatztabelle 85 Informelle Freiwilligenarbeit nach Geschlecht und Altersgruppe	105
Zusatztabelle 86 Informelle Freiwilligenarbeit nach abgeschlossener Bildung.....	105
Zusatztabelle 87 Informelle Freiwilligenarbeit nach Haushalteinkommen	105
Zusatztabelle 88 Informelle Freiwilligenarbeit nach subjektiver Gesundheit.....	105
Zusatztabelle 89 Informelle Freiwilligenarbeit nach funktionaler Gesundheit.....	105

Zusatztabelle 1 Altersgruppe nach Geschlecht

Geschlecht			
	Frau	Mann	Total
5-Jahresaltersgruppe			
80-84	58%	42%	100%
85-89	62%	38%	100%
90 und älter	71%	29%	100%
Total	62%	38%	100%
5-Jahresaltersgruppe			
80-84	46%	55%	49%
85-89	32%	32%	32%
90 und älter	21%	14%	18%
Total	100%	100%	100%

N=983

Zusatztabelle 2 Haushaltgrösse nach Geschlecht und Altersgruppe

Haushaltgrösse	Geschlecht		Altersgruppe			
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	Total
1 Person	22%	69%	66%	54%	42%	50%
2 Personen	76%	30%	32%	44%	56%	49%
3 und mehr Personen	2%	1%	2%	1%	2%	2%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=911

Zusatztabelle 3 Wohnumgebung und Geschlecht, Altersgruppe und Haushaltgrösse

	Geschlecht		Altersgruppe			Haushaltgrösse		
	Mann	Frau	80-84	85-89	90+	1 Person	2 + Personen	Total
Grossstadt	10%	16%	13%	14%	19%	18%	8%	14%
Vorort oder Aussenbezirk von einer Grossstadt	23%	22%	22%	23%	20%	21%	24%	22%
grössere Stadt	13%	18%	13%	20%	17%	20%	11%	16%
Kleinstadt	19%	16%	19%	15%	15%	17%	18%	17%
ländliche Gegend oder Dorf	35%	28%	33%	28%	30%	24%	39%	31%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=991

Zusatztabelle 4 Haushalteinkommen und Geschlecht, Altersgruppe und Haushaltgrösse

	Geschlecht		Altersgruppe			Haushaltgrösse		
	Mann	Frau	90 +	85-89	80-84	1 Person	2 + Personen	Total
arm (weniger als CHF 2400)	2%	7%	12%	4%	3%	6%	2%	5%
prekär (zwischen CHF 2400 und 5000)	22%	42%	42%	34%	30%	49%	17%	33%
sicher (über CHF 5000)	76%	51%	47%	62%	67%	46%	81%	62%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=774

Zusatztabelle 5 Sexuelle Orientierung

heterosexuell	92%
lesbisch oder schwul	1%
bisexuell (fühlt sich sexuell sowohl zu Frauen als auch zu Männern hingezogen)	3%
anderes	4%

N=835

Zusatztabelle 6 Familienmodell nach Geschlecht und Altersgruppe

	Altersgruppe			Gesamt
	90+	85-89	80-04	
Frau	90+	85-89	80-04	Gesamt
Hausfrauenmodell	33%	19%	14%	20%
Dreiphasenmodell	33%	39%	44%	40%
Teilzeitmodell	16%	25%	28%	24%
Doppelerwerbstätigkeit	18%	18%	15%	16%
Total	100%	100%	100%	100%
Mann				
Hausfrauenmodell	43%	49%	45%	46%
Dreiphasenmodell	47%	41%	36%	39%
Teilzeitmodell	5%	6%	16%	11%
Doppelerwerbstätigkeit	5%	3%	3%	4%
Total	100%	100%	100%	100%

N=773

Zusatztabelle 7 Frauen: Familienmodell nach abgeschlossener Bildung

	Abgeschlossene Bildung			
	obligatorische Schule	Sekundarstufe 2	Tertiärstufe	Total
Hausfrauenmodell	46%	13%		21%
Dreiphasenmodell	23%	48%	41%	40%
Teilzeitmodell	27%	21%	26%	24%
Doppelerwerbstätigkeit	*	18%	20%	16%
Total	100%	100%	100%	100%

N=409

Zusatztabelle 8 Berufshauptgruppe nach Geschlecht und Altersgruppe

Berufshauptgruppe	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
Führungskräfte	14%	5%		11%	9%	9%
intellektuelle und wissenschaftliche Berufe	27%	39%	31%	37%	34%	34%
Techniker/innen und gleichrangige nichttechnische Berufe	21%	14%		16%	19%	17%
Bürokräfte und verwandte Berufe	21%	29%	30%	23%	26%	26%
übrige Berufe	17%	13%	25%	13%	12%	14%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=787

Zusatztabelle 9 Lesefähigkeiten nach Geschlecht und Altersgruppe

Lesefähigkeiten	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
ausgezeichnet, sehr gut	68%	72%	63%	67%	76%	71%
gut	23%	20%	18%	24%	18%	20%
mittelmäßig, schlecht	10%	9%	18%	9%	6%	9%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=967

Zusatztabelle 10 Schreibfähigkeiten nach abgeschlossener Bildung

Schreibfähigkeiten	Abgeschlossene Bildung				Total
	obligatorische Schule	Sekundarstufe 2	Tertiärstufe		
ausgezeichnet, sehr gut	40%	60%	78%		63%
gut	36%	28%	16%		25%
mittelmäßig, schlecht	24%	12%	6%		12%
Total	100%	100%	100%		100%

N=889

Zusatztabelle 11 Schreibfähigkeiten nach Geschlecht und Altersgruppe

Schreibfähigkeiten	Geschlecht		Altersgruppe				Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre		
ausgezeichnet, sehr gut	58%	63%	52%	57%	66%		61%
gut	29%	26%	18%	35%	26%		27%
mittelmäßig, schlecht	13%	11%	30%	8%	8%		12%
Total	100%	100%	100%	100%	100%		100%

N=968

Zusatztabelle 12 Schreibfähigkeiten nach Berufshauptgruppe

Berufshauptgruppe	Schreibfähigkeiten			
	ausgezeichnet, sehr gut	gut	mittelmässig, schlecht	Total
Führungskräfte	67%	29%	*	100%
intellektuelle und wissenschaftliche Berufe	74%	18%	8%	100%
Techniker/innen und gleichrangige nichttechnische Berufe	61%	24%	15%	100%
Bürokräfte und verwandte Berufe	70%	22%	*	100%
übrige Berufe	40%	36%	24%	100%
Total	65%	23%	11%	100%

N=786

Zusatztabelle 13 Rechenfähigkeiten nach abgeschlossener Bildung

Rechenfähigkeiten	Abgeschlossene Bildung				Total
	obligatorische Schule	Sekundarstufe 2	Tertiärstufe		
ausgezeichnet, sehr gut	36%	55%	67%	56%	
gut	48%	31%	25%	32%	
mittelmässig, schlecht	16%	13%	9%	12%	
Total	100%	100%	100%	100%	100%

N=890

Zusatztabelle 14 Rechenfähigkeiten nach Geschlecht und Altersgruppe

Rechenfähigkeiten	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
ausgezeichnet, sehr gut	62%	50%	43%	53%	60%	55%
gut	30%	36%	31%	53%	60%	55%
mittelmässig, schlecht	8%	14%	25%	13%	7%	12%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=967

Zusatztabelle 15 Rechenfähigkeiten nach Berufshauptgruppe

Berufshauptgruppe	Rechenfähigkeit			
	ausgezeichnet, sehr gut	gut	mittelmässig, schlecht	Total
Führungskräfte	55%	33%	*	100%
intellektuelle und wissenschaftliche Berufe	58%	28%	14%	100%
Techniker/innen und gleichrangige nichttechnische Berufe	57%	29%	*	100%
Bürokräfte und verwandte Berufe	63%	31%	*	100%
übrige Berufe	44%	45%	*	100%
Total	57%	32%	11%	100%

N=786

Zusatztabelle 16 Computerkenntnisse nach abgeschlossener Bildung

Computerkenntnisse	Abgeschlossene Bildung			
	obligatorische Schule	Sekundarstufe 2	Tertiärstufe	Total
ausgezeichnet, sehr gut	14%	21%	30%	23%
gut	29%	33%	38%	34%
mittelmässig, schlecht	57%	46%	32%	43%
Total	100%	100%	100%	100%

N=873

Zusatztabelle 17 Computerkenntnisse nach Geschlecht und Altersgruppe

Computerkenntnisse	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
ausgezeichnet, sehr gut	27%	19%	9%	17%	31%	22%
gut	38%	31%	27%	33%	36%	33%
mittelmässig, schlecht	34%	50%	64%	50%	33%	44%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=952

Zusatztabelle 18 Computerkenntnisse nach Berufshauptgruppe

Berufshauptgruppe	Computerkenntnisse				Total
	ausgezeichnet, sehr gut	gut	mittelmässig, schlecht		
Führungskräfte	29%	*	45%		100%
intellektuelle und wissenschaftliche Berufe	28%	36%	36%		100%
Techniker/innen und gleichrangige nichttechnische Berufe	28%	34%	38%		100%
Bürokräfte und verwandte Berufe	22%	38%	40%		100%
übrige Berufe	*	28%	61%		100%
Total	24%	34%	42%		100%

N=776

Zusatztabelle 19 Migrationshintergrund nach Geschlecht und Altersgruppe

Migrationshintergrund	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
ja	9%	20%	18%	15%	16%	16%
nein	91%	80%	82%	85%	84%	84%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=997

Zusatztabelle 20 Subjektive Gesundheit nach Geschlecht und Altersgruppe

Subjektive Gesundheit	Geschlecht		Altersgruppe			
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	Total
sehr gut und gut	76%	62%	55%	70%	73%	70%
mittelmässig bis sehr schlecht	24%	38%	45%	30%	27%	30%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=973

Zusatztabelle 21 Funktionale Gesundheit nach Geschlecht und Altersgruppe

Funktionale Gesundheit	Geschlecht		Altersgruppe			
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	Total
sehr gut	36%	25%	11%	25%	38%	32%
gut	23%	29%	10%	28%	27%	25%
mittelmässig	22%	21%	23%	21%	21%	21%
schlecht	19%	26%	56%	26%	14%	22%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=977

Zusatztabelle 22 Funktionale Gesundheit - Aspekt Hausarbeit nach Geschlecht und Altersgruppe

Hausarbeit	Geschlecht		Altersgruppe			
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	Total
sehr gut	64%	57%	29%	60%	70%	60%
gut	13%	17%	22%	13%	14%	15%
mittelmässig	23%	26%	49%	27%	16%	25%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=995

Zusatztabelle 23 Funktionale Gesundheit - Aspekt Hausarbeit und subjektive Gesundheit

Hausarbeit	Subjektive Gesundheit			Total
	sehr gut und gut	mittelmässig, schlecht und sehr schlecht		
sehr gut	81%	19%		100%
gut	64%	36%		100%
mittelmässig	34%	66%		100%
Total	67%	33%		100%

N=992

Zusatztabelle 24 Mobilität nach Geschlecht und Altersgruppe

Schwierigkeiten beim Gehen	Geschlecht		Altersgruppe			
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	Total
nein	91%	81%	62%	85%	92%	85%
ja	9%	19%	38%	15%	8%	15%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=965

Zusatztabelle 25 Schwierigkeiten beim Gehen und funktionale Gesundheit

Schwierigkeiten beim Gehen	Funktionale Gesundheit		
	schlecht	sehr gut, gut und mittelmässig	Total
nein	53%	96%	85%
ja	47%	4%	15%
Total	100%	100%	100%

N = 964

Zusatztabelle 26 Schwierigkeiten beim Sehen nach Geschlecht und Altersgruppe

Schwierigkeiten beim Sehen	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
nein	73%	66%	59%	64%	76%	69%
ja	27%	34%	41%	36%	24%	31%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=974

Zusatztabelle 27 Schwierigkeiten beim Sehen und subjektive Gesundheit

Schwierigkeiten beim Sehen	Subjektive Gesundheit			Total
	sehr gut und gut	mittelmässig, schlecht und sehr schlecht		
nein	71%	29%		100%
ja	57%	43%		100%
Total	67%	33%		100%

N=979

Zusatztabelle 28 Schwierigkeiten beim Sehen und funktionale Gesundheit

Schwierigkeiten beim Sehen	Funktionale Gesundheit				Total
	schlecht	mittelmässig	sehr gut und gut		
nein	47%	73%	78%		69%
ja	53%	27%	22%		31%
Total	100%	100%	100%		100%

N=995

Zusatztabelle 29 Schwierigkeiten beim Hören nach Geschlecht und Altersgruppe

Schwierigkeiten beim Hören	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
nein	41%	53%	26%	53%	53%	48%
ja	59%	47%	74%	47%	47%	52%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=986

Zusatztabelle 30 Schwierigkeiten beim Hören und subjektive Gesundheit

	Subjektive Gesundheit			Total
	sehr gut und gut	mittelmässig, schlecht und sehr schlecht		
Schwierigkeiten beim Hören				
nein	53%	40%		49%
ja	47%	60%		51%
Total	100%	100%		100%

N=977

Zusatztabelle 31 Schwierigkeiten beim Hören und funktionale Gesundheit

	Funktionale Gesundheit			Total
	schlecht	mittelmässig	sehr gut und gut	
Schwierigkeiten beim Hören				
nein	31%	49%	56%	48%
ja	69%	51%	44%	52%
Total	100%	100%	100%	100%

N=992

Zusatztabelle 32 Andauernde Krankheit und gesundheitliche Einschränkung

	Andauernde Krankheit			Total
	ja	nein		
Gesundheitliche Einschränkung				
ja	77%	26%		55%
nein	23%	74%		45%
Total	100%	100%		100%

N=925

Zusatztabelle 33 Andauernde Krankheit und gesundheitliche Einschränkung nach Geschlecht und Altersgruppe

	Geschlecht		Altersgruppe			
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	Total
Andauernde Krankheit und gesundheitliche Einschränkung						
beides	41%	48%	56%	46%	41%	44%
Einschränkung ohne Krankheit	11%	11%	16%	13%	9%	11%
Krankheit ohne Einschränkung	15%	11%	4%	10%	16%	13%
weder noch	33%	29%	24%	30%	33%	32%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=918

Zusatztabelle 34 Andauernde Krankheit und gesundheitliche Einschränkung nach funktionaler Gesundheit

Andauernde Krankheit und gesundheitliche Einschränkung	Funktionale Gesundheit				
	sehr gut	gut	mittelmässig	schlecht	Total
beides	23%	34%	58%	73%	46%
Einschränkung ohne Krankheit	10%	10%	11%	16%	12%
Krankheit ohne Einschränkung	16%	14%	14%	*	12%
weder noch	51%	41%	17%	8%	30%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

N=946

Zusatztabelle 35 SPITEX nach Geschlecht und Altersgruppe

Nutzung von SPITEX	Geschlecht		Altersgruppe			
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80 -84 Jahre	Total
regelmässig	10%	18%	34%	14%	10%	15%
vorübergehend	7%	9%	13%	10%	5%	8%
keine	83%	73%	53%	77%	85%	77%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=917

Zusatztabelle 36 Nutzung der SPITEX nach Haushaltgrösse

Nutzung von SPITEX	Haushaltgrösse		
	1 Person	2 Personen und mehr	Total
regelmässig	20%	8%	14%
vorübergehend	9%	6%	8%
keine	70%	85%	78%
Total	100%	100%	100%

N=893

Zusatztabelle 37 Nutzung von SPITEX und subjektive Gesundheit

Nutzung von SPITEX	Subjektive Gesundheit		
	sehr gut und gut	mittelmässig bis sehr schlecht	Total
regelmässig	9%	27%	14%
vorübergehend	6%	12%	8%
keine	85%	61%	78%
Total	100%	100%	100%

N=910

Zusatztabelle 38 Lebenszufriedenheit nach Geschlecht und Altersgruppe

Lebenszufriedenheit	Geschlecht		Altersgruppe			
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80 -84 Jahre	Total
tief	16%	29%	34%	23%	21%	24%
hoch	37%	34%	32%	35%	37%	35%
sehr hoch	47%	37%	34%	42%	43%	41%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=941

Zusatztabelle 39 Lebenszufriedenheit nach Einschätzung des Auskommens

Einschätzung des Auskommens	Lebenszufriedenheit			
	tief	hoch	sehr hoch	Total
Schwierig	45%	26%	29%	100%
Ziemlich einfach	27%	38%	35%	100%
Einfach	22%	36%	42%	100%
Sehr einfach	19%	27%	54%	100%
Total	24%	33%	43%	100%

N=839

Zusatztabelle 40 Subjektive Gesundheit nach Offenheit für Erfahrung

		Offenheit für Erfahrung		
Subjektive Gesundheit	hoch	durchschnittlich	tief	Total
sehr gut und gut	78%	63%	65%	66%
mittelmässig bis sehr schlecht	22%	37%	35%	34%
Total	100%	100%	100%	100%

N=822

Zusatztabelle 41 Anzahl Kontakte nach Offenheit für Erfahrung

		Offenheit für Erfahrung		
Anzahl Kontakte	hoch	durchschnittlich	tief	Total
nie bis einmal pro Woche	11%	20%	28%	19%
zweimal pro Woche	32%	29%	29%	30%
ein oder zweimal pro Tag	58%	51%	43%	51%
Total	100%	100%	100%	100%

N = 826

Zusatztabelle 42 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten nach Offenheit für Erfahrung

		Offenheit für Erfahrung		
Besuche	hoch	durchschnittlich	tief	Total
keine	24%	34%	45%	34%
ein bis zwölf	43%	48%	39%	45%
mehr	33%	18%	16%	20%
Total	100%	100%	100%	100%

N = 782

Zusatztabelle 43 Lebenszufriedenheit nach Extraversion

		Extraversion		
Lebenszufriedenheit	hoch	durchschnittlich	tief	Total
tief	18%	21%	45%	24%
hoch	30%	35%	31%	34%
sehr hoch	51%	44%	23%	43%
Total	100%	100%	100%	100%

N=819

Zusatztabelle 44 Subjektive Gesundheit nach Extraversion

		Extraversion		
Subjektive Gesundheit	hoch	durchschnittlich	tief	Total
sehr gut und gut	72%	68%	54%	67%
mittelmässig bis sehr schlecht	28%	32%	46%	33%
Total	100%	100%	100%	100%

N=832

Zusatztabelle 45 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten nach Extraversion

	Extraversion			
Besuche	hoch	durchschnittlich	tief	Total
keine	29%	35%	40%	34%
ein bis zwölf	42%	47%	43%	45%
mehr	29%	18%	17%	20%
Total	100%	100%	100%	100%

N=792

Zusatztabelle 46 Freizeitaktivitäten - Intensität nach Extraversion

	Extraversion			
Freizeitaktivitäten	hoch	durchschnittlich	tief	Total
hoch	42%	30%	21%	31%
mittel	25%	28%	25%	27%
tief	33%	42%	54%	42%
Total	100%	100%	100%	100%

N=832

Zusatztabelle 47 Lebenszufriedenheit nach Gewissenhaftigkeit

	Gewissenhaftigkeit			
Lebenszufriedenheit	hoch	durchschnittlich	tief	Total
tief	18%	23%	31%	24%
hoch	26%	37%	31%	33%
sehr hoch	57%	40%	38%	44%
Total	100%	100%	100%	100%

N=817

Zusatztabelle 48 Subjektive Gesundheit nach Verträglichkeit

	Verträglichkeit			
Subjektive Gesundheit	hoch	durchschnittlich	tief	Total
sehr gut und gut	74%	68%	53%	66%
mittelmässig bis sehr schlecht	26%	32%	47%	34%
Total	100%	100%	100%	100%

N=828

Zusatztabelle 49 Lebenszufriedenheit nach Neurotizismus

	Neurotizismus			
Lebenszufriedenheit	hoch	durchschnittlich	tief	Total
tief	38%	21%	13%	24%
hoch	37%	34%	23%	33%
sehr hoch	25%	46%	64%	43%
Total	100%	100%	100%	100%

N=818

Zusatztabelle 50 Gefühl der Einsamkeit nach Neurotizismus

Neurotizismus				
Gefühl der Einsamkeit	hoch	durchschnittlich	tief	Total
sehr und ziemlich häufig	22%	9%	*	12%
manchmal	47%	55%	40%	51%
nie	31%	35%	54%	37%
Total	100%	100%	100%	100%

N=823

Zusatztabelle 51 Funktionale Gesundheit nach Neurotizismus

Neurotizismus				
Funktionale Gesundheit	hoch	durchschnittlich	tief	Total
schlecht	40%	22%	12%	25%
mittelmässig	20%	19%	31%	21%
sehr gut und gut	40%	59%	57%	54%
Total	100%	100%	100%	100%

N=837

Zusatztabelle 52 Neurotizismus nach abgeschlossener Bildung

Abgeschlossene Bildung				
Neurotizismus	obligatorische Schule	Sekundarstufe 2	Tertiärstufe	Total
hoch	31%	27%	19%	25%
durchschnittlich	51%	66%	62%	62%
tief	18%	8%	19%	14%
Total	100%	100%	100%	100%

N=838

Zusatztabelle 53 Kunstaktivitäten - Anzahl nach Neurotizismus

Neurotizismus				
Kunstaktivitäten	hoch	durchschnittlich	tief	Total
keine	48%	38%	35%	40%
eine	34%	35%	23%	33%
zwei und mehr	19%	27%	42%	27%
Total	100%	100%	100%	100%

N=831

Zusatztabelle 54 Diskriminierungserfahrungen

Haben Sie selbst oder jemand den Sie kennen schon einmal erlebt, dass Sie ...?	ja	nein
... wegen Ihres hohen Alters sonst anders behandelt wurden als jüngere?	23%	77%
... wegen Ihres hohen Alters nicht mit dem gebotenen Respekt behandelt wurden?	20%	80%
... Ihnen wegen Ihres hohen Alters in Zusammenhang mit der Krankenversicherung Vorbehalte gemacht, Zusatzversicherungen oder Therapien verweigert wurden?	12%	88%
... wegen Ihres hohen Alters Ihre persönlichen Beziehungen nicht frei so pflegen können, wie Sie es wünschen?	9%	91%
... wegen Ihres hohen Alters Ihr Recht auf Privatsphäre oder Selbständigkeit verletzt wurde?	6%	94%
... Ihnen wegen Ihres hohen Alters der Zugang zu Freizeitangeboten verwehrt wurde?	4%	96%
... Ihnen wegen Ihres hohen Alters der Zugang zu Informationen verwehrt wurde?	3%	97%

N=880 bis 923

Zusatztabelle 55 Anzahl Diskriminierungserfahrungen nach Geschlecht und Altersgruppe

Anzahl	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
keine	65%	56%	51%	61%	63%	61%
eine	20%	19%	18%	20%	20%	20%
mehrere	15%	25%	32%	18%	18%	19%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=939

Zusatztabelle 56 Diskriminierung:... wegen Ihres hohen Alter sonst anders behandelt wurden als jüngere? Nach Geschlecht und Alter

	Geschlecht		Altersgruppe			Gesamt
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
ja	21%	27%	35%	25%	21%	25%
nein	79%	73%	65%	75%	79%	73%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N = 886

Zusatztabelle 57 Diskriminierung:... wegen Ihres hohen Alters nicht mit den gebotenen Respekt behandelt wurden?

	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
ja	15%	28%	36%	20%	20%	23%
nein	85%	72%	64%	80%	80%	77%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=938

Zusatztabelle 58 «Diskriminierungsfaktor Alter» nach Geschlecht und Altersgruppe

Diskr.faktor «Alter»	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
ja	27%	40%	40%	34%	34%	35%
nein	73%	60%	60%	66%	66%	65%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N=928						

Zusatztabelle 59 Diskriminierungsfaktor «Gesundheit oder Behinderung» nach Geschlecht und Altersgruppe

Diskr.faktor «Gesundheit oder Behinderung»	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
ja	20%	27%	22%	26%	24%	24%
nein	80%	73%	78%	74%	76%	76%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N=912						

Zusatztabelle 60 Gefühltes Alter nach Geschlecht und Altersgruppe

Gefühltes Alter	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
jünger als ich bin	58%	55%	47%	54%	59%	57%
so alt wie ich bin oder älter	42%	45%	53%	46%	41%	43%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N=910						

Zusatztabelle 61 "So richtig alt ist man mit..." nach Geschlecht und Alter

	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
unter 90 Jahren	48%	45%	36%	51%	47%	47%
90 bis 94 Jahren	32%	32%	35%	28%	33%	32%
95 Jahren und älter	19%	23%	29%	21%	19%	21%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N=800						

Zusatztabelle 62 Antworten auf die Aussage "Weggefährten gehen verloren" nach Geschlecht und Altersgruppe

Weggefährten gehen verloren	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
voll und ganz einverstanden	18%	33%	48%	25%	20%	24%
einverstanden eher	44%	37%	32%	44%	41%	41%
einverstanden unentschieden oder nicht	23%	21%	*	18%	25%	22%
einverstanden	15%	10%	*	13%	14%	13%
Total N=896	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zusatztabelle 63 Antworten auf die Aussage "Weggefährten gehen verloren" nach Anzahl Diskriminierungserfahrungen

Weggefährten gehen verloren	Anzahl Diskriminierungserfahrungen			
	keine	eine	mehrere	Total
voll und ganz einverstanden	20%	24%	39%	24%
einverstanden	41%	42%	41%	41%
eher einverstanden	25%	21%	14%	22%
unentschieden oder nicht einverstanden	15%	13%	6%	13%
Total N=897	100%	100%	100%	100%

Zusatztabelle 64 Antworten auf die Aussage "Weggefährten gehen verloren" nach Anzahl sozialer Faktoren der Diskriminierung

Weggefährten gehen verloren	Anzahl soziale Faktoren der erlebten Diskriminierung			
	keine	ein	mehr	Total
voll und ganz einverstanden	19%	21%	35%	24%
einverstanden	39%	41%	44%	41%
eher einverstanden	26%	23%	15%	22%
unentschieden oder nicht einverstanden	16%	15%	6%	13%
Total N=900	100%	100%	100%	100%

Zusatztabelle 65 COVID-19: Betroffenheit nach Geschlecht und Altersgruppe

COVID-19 Erkrankung selbst oder im Umfeld	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
ja	47%	56%	57%	52%	51%	52%
nein	53%	44%	43%	48%	49%	48%
Total N=973	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zusatztabelle 66 Aussagen zur Coronazeit

	voll und ganz einverstanden	einverstanden	eher einverstanden	unentschieden	eher nicht einverstanden	nicht einverstanden	ganz und gar nicht einverstanden	Total
Die Belastung war fast unerträglich.	4%	8%	13%	7%	17%	33%	18%	100%
Die Belastung war sehr gross.	5%	12%	17%	10%	20%	26%	11%	100%
In dieser Zeit hat sich mein Leben positiv verändert.	3%	10%	11%	24%	15%	27%	11%	100%
Die Einschränkungen waren lästig, aber zu bewältigen.	20%	49%	18%	5%	4%	3%	1%	100%
Während der Corona-Krise war eine grosse Solidarität spürbar.	11%	43%	26%	12%	5%	2%	1%	100%
Die Beziehung zwischen den Generationen wird durch die Corona-Krise schwer belastet.	10%	18%	19%	18%	16%	15%	3%	100%
Ich fühlte mich während der Corona-Krise im Allgemeinen gut informiert.	20%	52%	15%	4%	4%	3%	1%	100%
N=809 bis 986								

Zusatztabelle 67 Ausmass der Betroffenheit durch Corona Massnahmen nach Geschlecht und Alter

Betroffenheit durch Corona Massnahmen	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85 - 89 Jahre	80-84 Jahre	
wenig	47%	47%	63%	46%	43%	48%
mittel	23%	25%	19%	27%	24%	24%
stark	30%	27%	18%	27%	33%	28%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N=987						

Zusatztabelle 68 Soziale Kontakte nach Geschlecht und Altersgruppe

Anzahl Kontakte nie bis einmal pro Woche	Geschlecht		Altersgruppe			Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	
24%	15%		24%	18%	16%	18%
28%	34%		19%	34%	35%	32%
33%	36%		44%	38%	30%	35%
15%	15%		13%	10%	19%	15%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N=965						

Zusatztabelle 69 Soziale Kontakte und subjektive Gesundheit

Anzahl Kontakte nie bis einmal pro Woche	Subjektive Gesundheit		Total
	sehr gut und gut	mittelmässig bis sehr schlecht	
14%	26%		18%
32%	30%		32%
53%	44%		50%
Total	100%	100%	100%
N=962			

Zusatztabelle 70 Zeitschriftenlektüre nach Altersgruppe

	Altersgruppe				Total
	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre		
Zeitschriftenlektüre täglich bis mindestens 1x pro Woche	70%	81%	82%	80%	
seltener oder nie	30%	19%	18%	20%	
Total	100%	100%	100%	100%	
N=904					

Zusatztabelle 71 Zeitschriftenlektüre nach Schwierigkeiten beim Sehen

	Schwierigkeiten beim Sehen			Total
	keine	ja		
Zeitschriftenlektüre täglich bis mindestens 1x pro Woche	83%	73%	80%	
seltener oder nie	17%	27%	20%	
Total	100%	100%	100%	
N=911				

Zusatztabelle 72 Beiträge im Internet mindestens einmal pro Woche nach Schwierigkeiten beim Sehen oder Hören

	Beiträge im Internet	Schwierigkeiten			Total
		keine	beim Sehen	beim Hören	
Beiträge im Internet täglich bis mindestens 1x pro Woche	79%	62%	68%	73%	
seltener oder nie	21%	38%	32%	27%	
Total	100%	100%	100%	100%	
N=919					

Zusatztabelle 73 Gelesene Bücher in den letzten 12 Monaten nach Lesefähigkeiten

Anzahl Bücher	Lesefähigkeiten			Total
	ausgezeichnet, sehr gut	gut	mittelmässig, schlecht	
keine	6%	18%	54%	13%
1 bis 11	50%	71%	38%	54%
12 bis 24	24%	*	*	19%
mehr als 24	20%	*	*	15%
Total	100%	100%	100%	100%
N=872				

Zusatztabelle 74 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten nach Geschlecht und Altersgruppe

Besuche	Geschlecht		Altersgruppe				Total
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre		
keine	37%	33%	47%	34%	31%	34%	
ein bis zwölf	48%	45%	45%	45%	47%	46%	
mehr	15%	22%	8%	22%	22%	20%	
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
N=888							

Zusatztabelle 75 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten und funktionale Gesundheit

Besuche	Funktionale Gesundheit			
	schlecht	mittelmässig	sehr gut und gut	Total
keine	54%	31%	27%	35%
ein bis zwölf	33%	49%	51%	46%
mehr	13%	20%	22%	19%
Total	100%	100%	100%	100%

N=891

Zusatztabelle 76 Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten und Lebenszufriedenheit

Besuche	Lebenszufriedenheit			
	tief	hoch	sehr hoch	Total
keine	50%	28%	29%	34%
ein bis zwölf	32%	55%	47%	46%
mehr	17%	17%	24%	20%
Total	100%	100%	100%	100%

N=865

Zusatztabelle 77 Kunstaktivitäten - Zusammenhänge (Gamma)

	Theater, Tanzen	Musik	Schreiben
Musik	0.61		
Schreiben	0.62	0.20	
bildnerisches Gestalten	0.57	0.34	0.54

Zusatztabelle 78 Kunstaktivitäten - Anzahl nach abgeschlossener Bildung

Kunstaktivitäten	Abgeschlossene Bildung			
	obligatorische Schule	2	Tertiärstufe	Total
keine	61%	40%	31%	40%
eine	27%	32%	37%	33%
zwei und	13%	28%	32%	27%
Total	100%	100%	100%	100%

N= 888

Zusatztabelle 79 Kunstaktivitäten - Anzahl und subjektive Gesundheit

Kunstaktivitäten	Subjektive Gesundheit		
	sehr gut und gut	mittelmässig, schlecht und sehr schlecht	Total
keine	35%	49%	40%
eine	35%	34%	34%
zwei und	30%	18%	26%
Total	100%	100%	100%

N=926

Zusatztabelle 80 Freizeitaktivitäten - Intensität nach subjektiver Gesundheit

Freizeitaktivitäten	Subjektive Gesundheit			Total
	sehr gut und gut	mittelmäßig, schlecht und sehr schlecht		
hoch	33%	25%		30%
mittel	34%	19%		29%
tief	32%	56%		40%
Total	100%	100%		100%

N=928

Zusatztabelle 81 Freizeitaktivitäten - Intensität nach funktionaler Gesundheit

Freizeitaktivitäten	Funktionale Gesundheit			Total
	schlecht	mittelmäßig	sehr gut und gut	
hoch	18%	31%	36%	30%
mittel	19%	34%	33%	29%
tief	63%	35%	32%	40%
Total	100%	100%	100%	100%

N=934

Zusatztabelle 82 Freizeitaktivitäten - Intensität nach Haushalteinkommen

Freizeitaktivitäten	Haushalteinkommen			Total
	arm oder prekär	sicher		
hoch	28%	34%		31%
mittel	25%	29%		27%
tief	47%	38%		41%
Total	100%	100%		100%

N=771

Zusatztabelle 83 Kunstaktivitäten - Anzahl und Kultureinrichtungen und -veranstaltungen: Anzahl Besuche in den letzten 12 Monaten

Kunstaktivitäten	Besuche Kultureinrichtungen und -veranstaltungen			
	keine	ein bis zwölf	mehr	Total
keine	19%	16%	4%	39%
eine	10%	18%	6%	34%
zwei und mehr	5%	12%	10%	27%
Total	35%	46%	20%	100%

N=885

Zusatztabelle 84 Institutionalisierte Freiwilligenarbeit nach funktionaler Gesundheit

Institutionalisiert	Funktionale Gesundheit			
	schlecht	mittelmäßig	sehr gut und gut	Total
ja	21%	24%	39%	31%
nein	79%	76%	61%	69%
Total	100%	100%	100%	100%

N=890

Zusatztabelle 85 Informelle Freiwilligenarbeit nach Geschlecht und Altersgruppe

Informell	Geschlecht		Altersgruppe			
	Mann	Frau	90 Jahre und älter	85-89 Jahre	80-84 Jahre	Total
ja	48%	43%	29%	39%	54%	45%
nein	52%	57%	71%	61%	46%	55%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

N=890

Zusatztabelle 86 Informelle Freiwilligenarbeit nach abgeschlossener Bildung

Informell	Abgeschlossene Bildung		Tertiärstufe	Total
	obligatorische Schule	Sekundarstufe 2		
ja	33%	42%	54%	45%
nein	67%	58%	46%	55%
Total	100%	100%	100%	100%

N=872

Zusatztabelle 87 Informelle Freiwilligenarbeit nach Haushalteinkommen

Informell	Haushalteinkommen		
	arm oder prekär	sicher	Total
ja	37%	51%	45%
nein	63%	49%	55%
Total	100%	100%	100%

N=758

Zusatztabelle 88 Informelle Freiwilligenarbeit nach subjektiver Gesundheit

Informell	Subjektive Gesundheit		
	sehr gut und gut	mittelmässig bis sehr schlecht	Total
ja	52%	32%	45%
nein	48%	68%	55%
Total	100%	100%	100%

N=888

Zusatztabelle 89 Informelle Freiwilligenarbeit nach funktionaler Gesundheit

Informell	Funktionale Gesundheit			
	schlecht	mittelmässig	sehr gut und gut	Total
ja	26%	42%	55%	45%
nein	74%	58%	45%	55%
Total	100%	100%	100%	100%

N=892

Literaturverzeichnis

- BAG, Bundesamt für Gesundheit (2022). "Coronavirus: Massnahmen und Verordnungen."
- BFS (2021a). Schweizer Berufsnomenklatur CH-ISCO-19. Neuchâtel.
- BFS (2021b). Ständige und nichtständige Wohnbevölkerung nach institutionellen Gliederungen, Geschlecht, Zivilstand und Altersklasse, 2020. STAT-TAB - interaktive Tabellen. S. d. B. u. d. H. (STATPOP). Neuchâtel.
- BFS (2021c). Zuweisungsschlüssel der Schweizer Berufsnomenklatur CH-ISCO-19. Neuchâtel.
- BFS (2021d). "Freiwilligenarbeit, Beteiligung der Bevölkerung; T 03.06.01.01."
- BFS_aktuell (2014). Die funktionale Gesundheit von älteren Menschen in Privathaushalten. Neuchâtel, BFS.
- BFS_aktuell (2019). Personen in Alters- und Pflegeheimen. Neuchâtel BFS Bundesamt für Statistik. 1904-1700-05.
- Borkowsky, A. (2000). "Frauen und Männer in der Berufsbildung der Schweiz." Schweizerische Zeitschrift für Bildungswissenschaften 22(2): 279-294.
- Borkowsky, A. (2019). 10 Gespräche mit Hochaltrigen zur Hochaltrigkeit: Bericht. Bern, VASOS.
- Borkowsky, A. und U. Streckeisen (1989). Arbeitsbiographien von Frauen: eine soziologische Untersuchung struktureller und subjektiver Aspekte, Rüegger.
- EBG (2010). Anerkennung und Aufwertung der Care-Arbeit. Impulse aus Sicht der Gleichstellung. . Bern. Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann. Bern, Unter Mitarbeit von Katharina Belser.
- Hertig, P. and P. Notter (2005). Grundkompetenzen von Erwachsenen. Erste Ergebnisse der ALL-Erhebung-Adult Literacy and Lifeskills. Neuchâtel, BFS.
- Höpflinger, F. (2019) Hochaltrigkeit - Zur Lebenssituation der über 80-jährigen Frauen und Männer in der Schweiz. Memorandum für Exit Schweiz DOI: <http://www.hoepflinger.com/fhtop/index.html>
- Höpflinger, F. and V. Hugentobler (2003). Pflegebedürftigkeit in der Schweiz - Prognosen und Szenarien für das 21. Jahrhundert. Bern, Verlag Hans Huber.
- Knöpfel, C. (2015). Vom «dritten» zum «vierten» Lebensalter – von agil zu fragil Paper presented at the 15. Forum für Altersfragen im Kanton Zug. Baar. Paper presented at the 15. Forum für Altersfragen im Kanton Zug.
- Lalive d'Épinay, C. und C. Stefano (2007). Changements et tournants dans la seconde moitié de la vie Gérontologie et société: 45-60.
- Maggiori, C. (2019). Es fühlen sich mehr junge Menschen einsam als ältere. Tages-Anzeiger. Zürich.
- Notter, P., et al. (1999). Lesen--eine Selbstverständlichkeit. Schweizer Bericht zum International Adult Literacy Survey. Chur, Rüegger.
- OECD (2013). OECD Skills Outlook 2013: First Results from the Survey of Adult Skills. Paris, OECD Publishing.
- OECD (2016). Indicator A8 How are Social Outcomes Related to Education? . Education at a Glance 2016: OECD Indicators. Paris, OECD Publishing.
- OECD (2018). Education at a Glance 2018.

Ott, B. (2019). "In der Schweiz fühlen sich mehr junge Menschen einsam als ältere" (Interview mit Christian Maggiori). Tages-Anzeiger. Zürich.

Rammstedt, B., Kemper, C. J., Klein, M. C., Beierlein, C. & Kovaleva, A (2014) Big Five Inventory (BFI-10). Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen (ZIS)

STATPOP (2021) Ständige Wohnbevölkerung nach Alter, Geschlecht und Staatsangehörigkeitskategorie, am 31.12.2020; T01.02.03.02. BFS

Tholomier, A. C. C. (2017). Vivre et survivre au grand âge: enjeux des inégalités sociales et de santé au sein des générations qui ont traversé le 20ème siècle, University of Geneva.

WHO (2002). Aktiv Altern - Rahmenbedingungen und Vorschläge für politisches Handeln. Weltgesundheitsorganisation. Genève.

Wikipedia (2022a). Big Five (Psychologie). wikipedia.

Wikipedia (2022b). "Diskriminierung."

Wikipedia (2022c). "Generation."

Wurm, S. (2019). Lebensalter, drittes und viertes. Dorsch – Lexikon der Psychologie. M. A. Wirtz.

Liste der für den Fragebogen benutzten Erhebungen

Erhebungen des Bundesamtes für Statistik

Erhebung zum Zusammenleben in der Schweiz (ZidS) 2019. Module «Diversität» und «Migration»

Erhebung zur Sprache, Religion und Kultur 2014

«Erhebung zu Familien und Generationen» 2018

Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE)

Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

Andere Erhebungen:

Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)

Big Five Inventory (BFI-10). Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen (ZIS)

«Le vécu des 65 ans et plus au cœur de la première vague de la crise socio-sanitaire liée au Covid-19 (2020)», Umfrage der Hochschule für soziale Arbeit, Freiburg.