

Wohnen im Alter. Wohnpräferenzen von Menschen in der zweiten Lebenshälfte

Georg Franken

Gefördert von:

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN

Landesinitiative Demenz-Service



Nordrhein-Westfalen

Dialog- und
Transferzentrum
Demenz



©Landesinitiative Demenz-Service NRW 2017
Private Universität Witten/Herdecke gGmbH, Department
Pflegerwissenschaft,
Dialog- und Transferzentrum Demenz (DZD)
Stockumer Str. 10 • 58453 Witten
Telefon +49 (2302) 926306 • Fax +49 (2302) 926310
dialogzentrum@uni-wh.de
www.dialogzentrum-demenz.de || www.demenz-service-nrw.de

Inhalt

1. Einleitung	1
2. Wohnen im Alter	2
2.1 Wohnpräferenzen im Alter.....	2
2.2 Wohnen im Alter bei Unterstützungsbedarf.....	2
2.3 Beweggründe und Einflussfaktoren zu Wohnpräferenzen im Alter	7
3. Diskussion.....	10
4. Zusammenfassung	12
Literaturverzeichnis	13

1. Einleitung

Wohnen ist ein zentraler Aspekt im Leben eines Menschen. Im Alter steigt auch der Anteil an Tageszeit, den Menschen in ihrer Wohnung verbringen (Voges und Zinke 2010). Die Frage, wo Menschen im Alter wohnen wollen, leitet sozialpolitische Entscheidungen zur Entwicklung der Versorgungsinfrastruktur wie die individuelle Beratung zur Planung und Gestaltung der Wohnsituation Einzelner. Im Folgenden wird anhand einzelner Studien dargestellt, welche Wohnformen Menschen in der zweiten Hälfte ihres Lebens vorziehen und welche Faktoren diese Wünsche beeinflussen.

2. Wohnen im Alter

2.1 Wohnpräferenzen im Alter

In einer repräsentativen Umfrage, in der 1.000 deutschsprachige Bürgerinnen und Bürger ab 45 Jahren, die in Privathaushalten leben zu ihren Wohnwünschen im Alter befragt werden (Gangl 2011), bevorzugen vier Fünftel der Befragten (80%) das eigene Zuhause, während nur 6% der Befragten in eine Alters- und Pflegeeinrichtung mit einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung ziehen wollen. Der Anteil der Befragten, die im Alter bevorzugt selbständig in den eigenen vier Wänden leben möchte, steigt mit dem Alter von 72% in der Gruppe der 45- bis 49-Jährigen auf 90% in der Gruppe der Befragten, die 70 Jahre und älter sind. Unter den Befragten, die jünger als 60 Jahre sind, zeichnet sich aber auch ein Trend zu gemeinschaftlichen Wohnformen ab. So bildet für insgesamt 14% der Befragten das Wohnen in Wohngemeinschaften mit Freunden oder Bekannten die bevorzugte Wohnform. In der Gruppe der unter 60-Jährigen gilt dies aber schon für fast jeden Fünften der Befragten, während es sich nur 5% der befragten Senioren ab 70 Jahre wünschen, in einer Wohngemeinschaft zu leben. Eine besondere Präferenz für das gemeinschaftliche Wohnen haben Menschen in höheren Einkommensschichten und mit höherem Bildungsabschluss. So ist jeder fünfte Befragte mit Abitur bereit, in eine Alterswohngemeinschaft einzuziehen.

2.2 Wohnen im Alter bei Unterstützungsbedarf

Die Frage nach dem Wohnen im Alter stellt sich für viele erst im Zusammenhang mit einer Pflegebedürftigkeit. In einer qualitativen Studie untersuchen Hochheim und Otto (2011) (Hochheim und Otto 2011) den Zusammenhang von Wohnen und Alter bei Menschen in der zweiten Lebenshälfte. An der Studie nehmen sechs Männer und dreizehn Frauen im Alter von 40 bis 72 Jahren teil, die im Eigenheim oder zur Miete in der Stadt Nürnberg, deren Umland oder einer nahe-gelegenen Kleinstadt wohnen. Es werden Rentnern, Angestellte, Beamte, Selbständige, Hausfrauen und Arbeitssuchende befragt. Unter ihnen sind Verheiratete, Verwitwete, Geschiedene und getrennt Lebende. In narrativen Interviews werden von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern verschiedene biographische Einschnitte genannt, die mit einer Veränderung des Wohnens, nicht aber mit dem Alter als solchem verbunden werden. Erst der Übergang ins pflegebedürftige Alter wird von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern auch als Altersübergang im Bereich Wohnen gesehen.

Die Auseinandersetzung mit Wohnformen im Alter verstärkt sich mit zunehmendem Alter. In einer repräsentativen Stichprobe untersuchen Spangenberg, Glaesmer, Brahler, Kersting und Strauss (2013) (Spangenberg et al. 2013), inwieweit sich Personen ab dem mittleren Lebensalter gedanklich mit Wohnformen für Ältere beschäftigen und welche Wohnformen sie bei späterem Unterstützungsbedarf präferieren und wie Alter, Geschlecht, Depressivität, Altersbilder und der antizipierte Gesundheitszustand die gedankliche Auseinandersetzung beeinflussen. Befragt werden 1.445 Menschen ab 45 Jahre. In der Auswertung der Ergebnisse werden drei Altersgruppen unterschieden: 45- bis 59-Jährige, 60- bis 74-Jährige, 75-Jährige und Befragte, die älter als 75 Jahre sind.

Im Ergebnis hat sich gut die Hälfte (52,6%) überhaupt nicht oder wenig über Wohnformen im Alter informiert. Ein Fünftel (22,1%) gibt an, sich intensiv mit Wohnformen informiert zu haben. Mit steigendem Lebensalter haben die Befragten häufiger und intensiver, d. h. mehrfach, mit ihren Kindern über Wohnmöglichkeiten und ihren Wohnwünschen gesprochen. Allgemeinere Themen wie Gesundheit/ Krankheit im Alter oder Wohnmöglichkeiten im Alter sind häufiger Thema als konkret die eigenen Wohnwünsche. Im Vergleich haben die Befragten mit ihrem Lebenspartner häufiger, intensiver und mit geringeren Unterschieden zwischen den Altersgruppen über die Themen gesprochen.

Bei Unterstützungs- und Pflegebedarf im höheren Alter wünschen sich zwei Drittel (66,3%) weiter im eigenen Haushalt zu leben. Ein Fünftel (20,6%) spricht sich für betreutes oder gemeinschaftliches Wohnen aus. Den Haushalt eines Angehörigen nennt ein fast ebenso geringer Anteil der Befragten als erste Wahl (5,8%) wie ein Alten-/ Pflegeheim (5%). Bis auf die Präferenz für Alten-/ Pflegeheim, die in der obersten Altersgruppe doppelt so hoch ist wie in den beiden jüngeren Altersgruppen (4,6% der 45-59 Jährigen, 4,1% der 60-74 Jährigen, 8,9% der über 74 Jährigen), unterscheiden sich die Altersgruppen in ihren Wohnwünschen nicht wesentlich.

Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt auch die COMPASS-Versichertenbefragung (2010), in der Mitglieder der privaten Pflegeversicherung ab 40 Jahre zu ihren Erwartungen an eine qualitativ gute Pflege und an die Absicherung bei Pflegebedarf befragt werden (n=6218). Die Stichprobe ist für diese Gruppe der Privatversicherten repräsentativ. Im Falle einer Pflegebedürftigkeit wollen insgesamt 69% der Befragten zuhause gepflegt werden: Differenziert nach dem Pflegearrangement, in dem die Befragten im eigenen Haushalt versorgt werden wollen, wollen 40% der Befragten durch Angehörige und ambulante Pflegedienste, 16% ausschließlich durch ambulante Dienste, 8% ausschließlich durch Angehörige und 5% durch Personal aus dem Ausland gepflegt werden. Dabei ist die Pflege zuhause durch Angehörige für ebenso viele Befragte eine Option wie die Pflege im Heim (8%). Fast ein Fünftel der befragten Personen (18%) kann sich eine Versorgung im betreuten Wohnen vorstellen. Das Wohnen in Wohngemeinschaften oder

Mehrgenerationenhäusern ist nur für jeweils 2% der Befragten eine Option. Die nachfolgende Grafik (Abb. 1) stellt die bevorzugte Versorgungsform der Versicherten verschiedenen Alters dar.

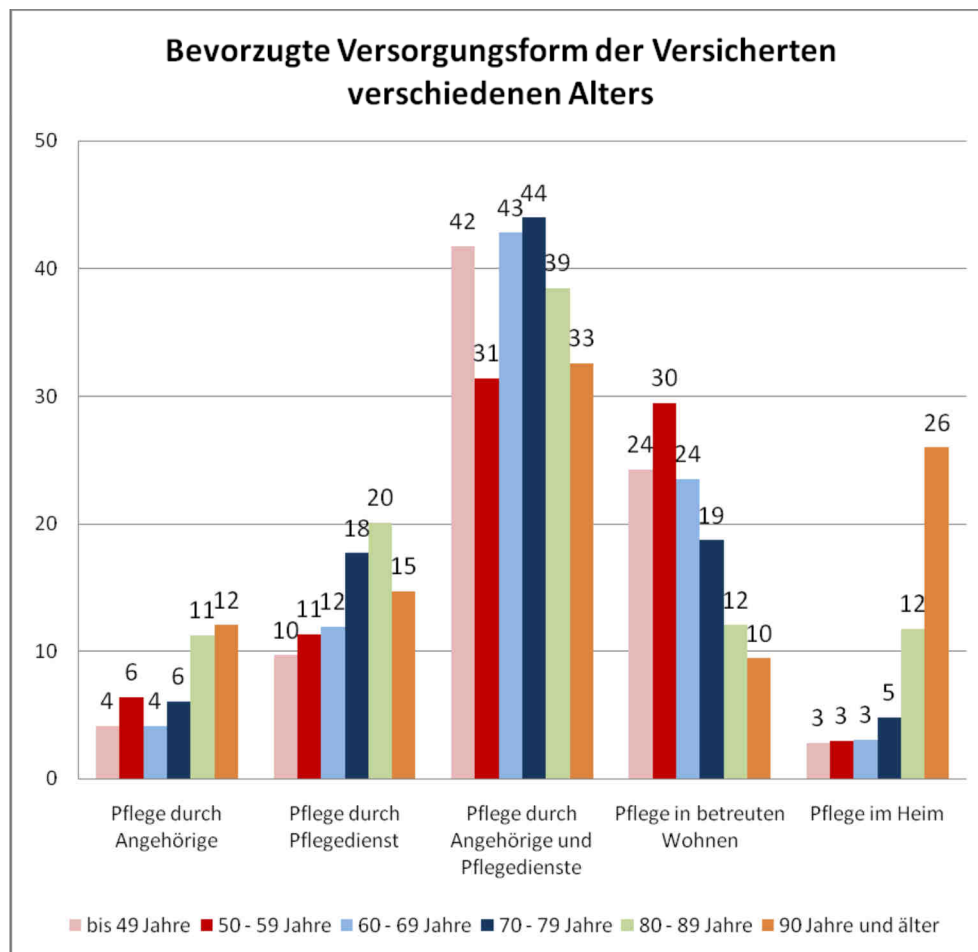


Abbildung 1: Prozentuale Häufigkeitsverteilung der bevorzugten Versorgungsform in der COMPASS-Versichertenbefragung, differenziert nach Alter der Versicherten (n=5372), (Gangl 2011), S. 30).

Differenziert nach Altersgruppen, bis 49 Jahre, 50-59 Jahre, 60-69 Jahre, 70-79 Jahre, 80-89 Jahre, 90 Jahre und älter, findet sich die Rangfolge, Platz 1: Pflege durch Angehörige und ambulante Dienste, Platz 2: betreutes Wohnen, Platz 3: Pflege ausschließlich durch ambulante Dienste, auch in den ersten vier Altersgruppen bis zu den 70- bis 79-Jährigen. Die Gruppe der 50- bis 59-Jährigen präferiert dabei gegenüber den anderen Altersgruppen deutlich das betreute Wohnen, das mit 30% der Befragten aus dieser Altersgruppe nahezu gleichrangig neben einer Pflege zuhause durch Angehörige und ambulante Dienste (31%) steht. Wie schon in der oben genannten allgemeinen Befragung zu Wohnwünschen im Alter (Gangl 2011), können sich vor allem jüngere Befragte die Pflege in einer Wohngemeinschaft vorstellen. In den beiden Altersgruppen bis 59 Jahre kommt diese Versorgungsform mit jeweils 7% (n=o. A.) der Befragten aus der Gesamtstichprobe, die sie bevorzugen, auf Platz vier der Rangfolge (nicht abgebildet).

In den Häufigkeiten für die einzelnen Versorgungsformen spiegeln sich neben der bereits aktuellen Versorgungsform im höheren Alter mit zunehmendem Alter zum einen der Wunsch, solange wie möglich im eigenen häuslichen Bereich wohnen zu bleiben, zum anderen aber auch eine wachsende Zustimmung zu stationären Versorgungsformen. So sinkt in den beiden oberen Altersgruppen ab 80 Jahre im Vergleich zu den anderen Altersgruppen der Anteil der Befragten, die sich vornehmlich eine Pflege durch Angehörige und ambulante Pflegedienste vorstellen können, und es rückt für die 80- bis 89-Jährigen mit einem Anteil von 20% der Befragten die ausschließliche Versorgung durch ambulante Pflegedienste auf Rangplatz 2 der Versorgungsformen, gefolgt von der Pflege im betreuten Wohnen und Heim mit jeweils 12%, während für die Befragten, die 90 Jahre und älter sind, die Pflege im Heim mit 26% der Befragten auf Platz 2 der Versorgungsformen aufrückt, gefolgt von der ausschließlichen Pflege durch ambulante Pflegedienste mit 15% und der ausschließlichen Pflege durch Angehörige mit 12%.

Unter keinen Umständen in ein Heim wollen 7% der Befragten. Dies gilt insbesondere für Pflegebedürftige selbst (12%), für Alleinlebende im Vergleich zu Menschen, die in Partnerschaft leben (10% vs. 5%). Mit zunehmendem Alter steigt die Ablehnungsquote von 2% in der Altersgruppe der bis 49-Jährigen auf 10% in der Gruppe der 90-Jährigen und älteren Personen.

Der Einfluss der Lebenslage auf die Wohnpräferenz zeigt sich auch im Vergleich der Geschlechter. Wie die nachfolgende Abbildung 2 zeigt verteilt sich die Wahl der Versorgungsform bei Frauen und Männern entsprechend der Lebensformen Alleinlebend oder In-Partnerschaft-Lebend (PL).

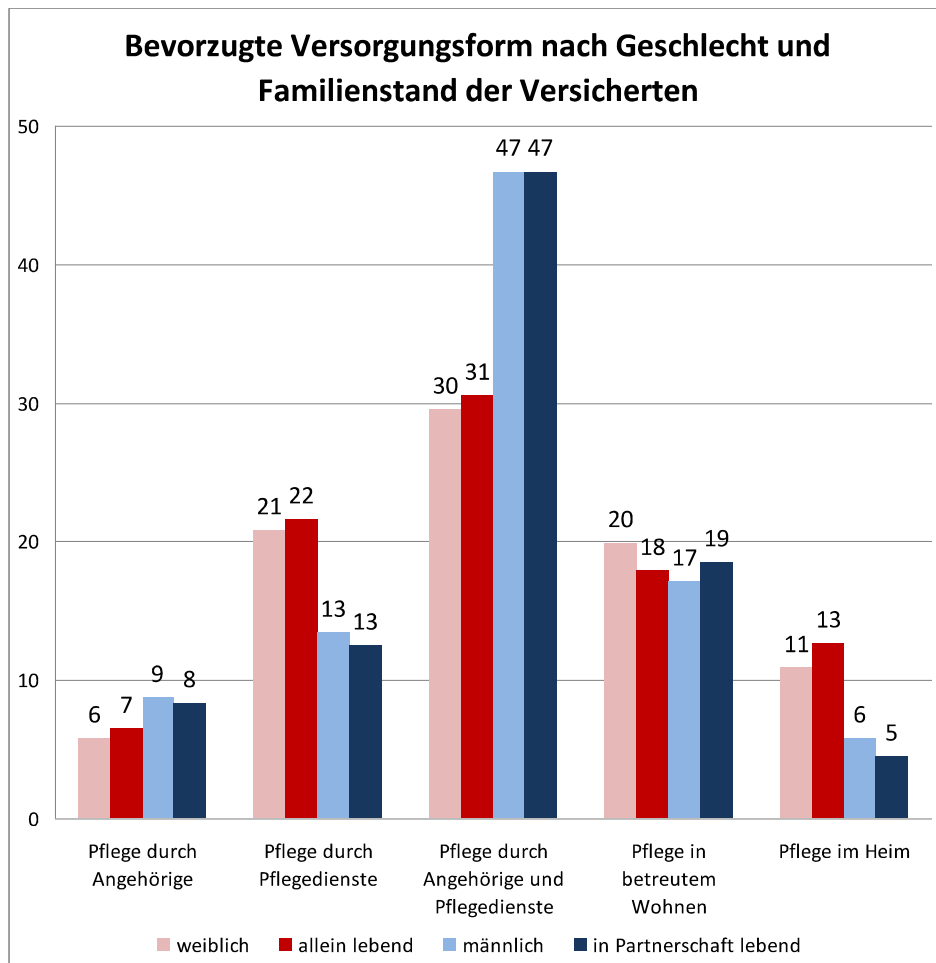


Abbildung 2: Prozentuale Häufigkeitsverteilung der bevorzugten Versorgungsformen, differenziert nach Geschlecht der Versicherten (n=5358) und nach Familienstand der Versicherten (n=5372), (COMPASS-Versichertenbefragung 2010) S. 31.

Für Männer und In-Partnerschaft-Lebende (PL) ist die Versorgung durch Angehörige mit Unterstützung durch Pflegedienste im weit höheren Ausmaß eine Präferenz als für Frauen und Alleinlebende (47%/ 47% vs. 30%/ 31%). Die Pflege ausschließlich durch Pflegedienste zuhause, steht für Frauen und Alleinlebende an zweiter Stelle, während sie für Männer und PL erst auf Platz 3 steht (21%/ 22% vs. 13%/ 13%). Diese werden dicht gefolgt von Frauen und Alleinlebende und für Männer und PL auf Platz 2 steht das betreute Wohnen (20%/ 18% vs. 17%/ 19%). Für Frauen und Alleinlebende auf Platz 4 steht das Heim, das bei Männern und PL nur halb so viel Zustimmung erfährt (11%/ 13% vs. 6%/ 5%). Für Männer und PL hat demgegenüber die ausschließliche Versorgung durch Angehörige noch Bedeutung, während sie für Frauen und Alleinlebende nur einen geringen Stellenwert hat (9%/ 8% vs. 6%/ 7%).

2.3 Beweggründe und Einflussfaktoren zu Wohnpräferenzen im Alter

Die Umfragen zeigen, dass Wohnformen danach beurteilt werden, inwieweit sie eine selbständige Lebensführung in vertrauter Umgebung ermöglichen. Nach Voges und Zinke (2010) wird dabei die Wohnpräferenz auch durch den aktuellen Wohnstatus und die Wohndauer beeinflusst: Mieter wollen bei zunehmender Hilfsbedürftigkeit eher in ein Heim umziehen, während Eigentümer lieber mit ihren Kindern zusammenziehen oder zumindest in deren Nähe leben wollen. Die Bereitschaft, durch den Umzug in eine kleinere Wohnung die genutzte Wohnfläche den veränderten Bedürfnissen anzupassen, nimmt dabei mit zunehmendem Alter ab. Selbst bei zunehmenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen verringern die mit der Wohndauer gewachsenen Nachbarschaftskontakte und die Vertrautheit mit der Wohnumgebung die Bereitschaft zu einem Umzug.

Auch in der oben genannten qualitativen Studie von Hochheim und Otto (2011) zum Zusammenhang von Wohnen und Alter, ist aus Sicht der Forscher der Wunsch nach Wohnstabilität maßgeblich für den Umgang mit dem Wohnen im Alter. Die Forscher unterscheiden dabei drei Typen, die sich im Wunsch nach Wohnstabilität, der Einschätzung eines Pflegerisikos und den sich daraus ergebenden Einstellungen zur Beschäftigung und Vorbereitung auf das Wohnen im Alter unterscheiden. Bei Typ I „Kontinuität“ besteht ein ausgeprägter Wunsch nach Wohnstabilität. Die Vertreter dieses Typus‘ wollen so lange wie möglich zuhause wohnen bleiben. Körperliche Beeinträchtigungen oder Pflegebedürftigkeit werden als unausweichlich oder wahrscheinlich erwartet. Der Wohnraum wird sukzessiv und vorausplanend angepasst. Stationäre Langzeitpflege wird nicht geplant und nur als Restrisiko beispielsweise bei einer Demenz erwogen, um den Angehörigen nicht zur Last zu fallen. Das Heim dient dabei als negativer Kontrast zu einer denkbaren Wohnform. Vertreter des Typs II "Diskontinuität“ haben ebenfalls den Wunsch nach Wohnstabilität, doch wird dies relativiert an den als unausweichlich oder wahrscheinlich gesehenen körperlichen Beeinträchtigungen oder Pflegebedürftigkeit. Anstelle einer Anpassung des Wohnraums tritt der Umzug in eine Wohnform, die den neuen Bedarfen gerecht wird. Vertreter dieses Typus‘ können sich vorab informieren, der Umzug selbst wird aber erst konkret geplant, wenn der Bedarf aktuell ist, also das Leben im eigenen Haushalt nicht länger realisierbar erscheint. Bei Vertretern des Typs III " Ungewissheit" ist der Wunsch nach Wohnstabilität vergleichsweise gering ausgeprägt. Die eigene gesundheitliche Zukunft gilt als nicht vorhersehbar. Daher ist es weder sinnvoll, noch möglich, das Wohnen im Alter zu planen. Die Vorstellungen zum Wohnen sind wenig ausgestaltet; es gibt eine vergleichsweise hohe Flexibilität hinsichtlich möglicher Szenarien inner- wie außerhalb des bestehenden Haushalts.

In der oben genannten COMPASS-Versichertenbefragung (2010) entscheiden sich die befragten Personen für eine häusliche Versorgung, weil sie ein eigenständiges Leben (insgesamt wichtig oder sehr wichtig 98%, für 81% sehr wichtig) in vertrauter Umgebung (insgesamt wichtig oder sehr wichtig 96%, für 77% sehr wichtig) führen wollen. Ein wesentliches Entscheidungskriterium ist dabei ein gutes Verhältnis zu den helfenden Familienangehörigen (insgesamt wichtig oder sehr wichtig 92%, für 70% sehr wichtig). Auch die praktische Unterstützung durch Angehörige ist für vier von fünf Befragten insgesamt eine wesentliche Voraussetzung für die häusliche Versorgung, die aber in ihrer Gewichtung hinter der Bedeutung des emotionalen Verhältnisses liegt (insgesamt wichtig oder sehr wichtig 79%, für 43% sehr wichtig). Die Bedeutung eines eigenständigen Lebens in vertrauter Umgebung, ist über alle Altersgruppen sehr hoch und steigt noch mit zunehmendem Alter. Deutlichere Altersunterschiede zeigen sich aber mit zunehmendem Alter in der wachsenden Bedeutung der praktischen Unterstützung durch Angehörige und eines konfliktfreien Verhältnisses zu helfenden Angehörigen. So steigt die Bedeutung der praktischen Unterstützung durch Angehörige von 71% in der Altersgruppe der 50- bis 59-Jährigen auf 85% in der Gruppe der Personen, die 90 Jahre und älter sind. Die höchste Altersgruppe bemisst auf einem konfliktfreien Verhältnis zu helfenden Angehörigen mit 98% die höchste Bedeutung zu gegenüber 89% der 50- bis 59-Jährigen.

Für die Entscheidung zu einem Heimeinzug sprechen für die Mehrheit der Befragten eine zu große Belastung der pflegenden Angehörigen (67%; Mehrfachantworten) sowie eine Demenz der betroffenen Person (60%; Mehrfachantworten). Dies sehen insbesondere Menschen so, die mit dem Thema Pflege im Verwandten- oder Bekanntenkreis konfrontiert sind oder selbst jemanden pflegen, während Pflegebedürftige selbst möglichen Gründen wie der Belastung, Konflikten, Kosten, Heimplatz der eigenen Wahl, fehlende Bereitschaft der Angehörigen zur Pflege oder der eigenen Verwirrtheit eine durchwegs geringere Bedeutung zumessen. Während die Bedeutung einer Demenz in den Altersgruppen bis 60 Jahre auf 69% steigt und anschließend mit weiter zunehmendem Alter auf 46% der Befragten im Alter von 90 Jahren und älter sinkt, sinkt die Sorge um Vereinsamung zuhause als Grund für einen Heimeinzug von fast zwei Drittel der Befragten (63%) in der Altersgruppe bis 49 Jahre auf ein Fünftel (19%) in der Altersgruppe der Personen, die 90 Jahre und älter sind. Auch familiäre Gründe für einen Heimeinzug oder die mangelnde Bereitschaft Angehöriger, zuhause zu pflegen, nehmen in ihrer Bedeutung mit zunehmendem Alter ab. Während 77% der bis 49-Jährigen familiäre Konflikte durch die Pflegesituation für einen Grund halten, in ein Heim zu ziehen, sehen dies nur noch 20% der 80- bis 89-Jährigen bzw. 23% der über 90-Jährigen. Und während 67% der bis 49-Jährigen die mangelnde Bereitschaft Angehöriger, zuhause zu pflegen, für einen Grund halten, in ein Heim zu ziehen, sehen dies nur 20% der Personen so, die 90 Jahre und älter sind. Über alle Altersgruppen hinweg behält dagegen

die zu große Belastung der Angehörigen ihre Bedeutung: 90% der bis 49-Jährigen sehen dies so und immerhin noch 60% der über 90-Jährigen. Männer sind im Vergleich zu Frauen eher bereit, bei zu großer Belastung für die Angehörigen oder mangelnder Pflegebereitschaft in ein Heim zu ziehen. Befragte, die in einer Partnerschaft leben, messen der zu großen Belastung von Angehörigen, familiären Konflikten durch die Pflegesituation oder mangelnder Pflegebereitschaft eine größere Bedeutung zu als Alleinlebende.

3. Diskussion

Der vorliegende Bericht stellt zu den leitenden Fragestellungen die Ergebnisse einzelner Studien dar. Studien wurden einbezogen, wenn sie sich auf die Situation in Deutschland bezogen. Die Recherche beruhte auf einer Sichtung der Referenzlisten einschlägiger Veröffentlichungen. Der Bericht beansprucht daher nicht, auf einer systematischen Literaturrecherche nationaler und internationaler Publikationen zu beruhen. Der Altenpflegemonitor, der von 2004 bis 2010 jährlich die Wünsche an die Altenpflege untersuchte und dabei auch Wohnwünsche im Alter erfasste, lag bei Abfassung des Berichts nicht vor und konnte daher nicht einbezogen werden.

Bei den einbezogenen standardisierten Studien handelt es sich um Querschnittstudien. In jüngeren Altersgruppen spiegeln sich in den Ergebnisse daher meist noch Wohnwünsche für das spätere Alter, während in höheren Altersgruppen die Wohnpräferenzen stärker durch die aktuelle Wohnsituation beeinflusst sein können. Entwicklungen in den Wohnpräferenzen, die sich aus veränderten Lebenslagen oder den Sichtweisen unterschiedlicher Altersgenerationen ergeben, lassen sich mit diesem Studiendesign nicht erfassen.

Die standardisierten Studien behandeln die leitenden Fragestellungen in unterschiedlicher Differenziertheit. Während die COMPASS-Versichertenbefragung (2010) durch die Zusammensetzung und Größe der Stichprobe auch differenzierte Aussagen zu Personengruppen im höheren Alter ermöglicht, schränkt in Spangenberg et al. (2013) die mangelnde Differenziertheit des verwendeten Fragebogens aus Sicht der Autoren die Analyse möglicher Einflussfaktoren auf Wohnwünsche im Alter ein. So können in dieser Studie Alter, Geschlecht, Depressivität, Altersbilder oder die subjektiv wahrgenommene Wahrscheinlichkeit zu erkranken die Beschäftigung mit Wohnformen und die Wohnpräferenzen nur geringfügig erklären. Die Autoren empfehlen daher für eine vertiefte Auseinandersetzung qualitative und längsschnittliche Zugänge.

Die Stichprobe der COMPASS-Versichertenbefragung (2010) ist repräsentativ für Mitglieder der privaten Pflegeversicherung ab 40 Jahre. Sie unterscheidet sich aber von der Gesamtbevölkerung im geringeren Anteil an Frauen (37%), Geschiedener oder Getrenntlebender (7%), der starken Asymmetrie im Ost-/ West-Verhältnis (4% zu 95%) und dem geringen Anteil an Menschen, deren Muttersprache nicht Deutsch ist (0,3%) oder die nicht in Deutschland geboren sind (2%). Der Bildungsstand liegt über dem Durchschnitt in der Allgemeinbevölkerung.

Die genannten Grenzen schränken die Aussagekraft ein und sind bei der Interpretation zu berücksichtigen.

Die Umfragen zeigen, dass die überwiegende Mehrheit im Alter weiterhin selbständig in den eigenen vier Wänden wohnen möchte. Selbständigkeit, Vertrautheit mit der Umgebung und

die sich darin ausdrückende Wohnstabilität scheinen maßgebliche Kriterien für die Wahl der Wohnform zu sein. Insofern Alter mit Pflegebedürftigkeit assoziiert wird, wünschen sich die meisten Befragten, möglichst zuhause mit Unterstützung von Angehörigen und ambulanten Pflegediensten versorgt zu werden. Es kann vermutet werden, dass mit zunehmendem Alter auch die Erfahrung mit der aktuellen Versorgungswirklichkeit die Wohnpräferenzen beeinflusst. Entsprechend steigt in der COMPASS-Versichertenbefragung (2010) mit zunehmendem Alter die Bedeutung eines guten emotionalen Verhältnisses zu den Angehörigen und deren praktischer Unterstützung. Die Belastung der Angehörigen oder eine Demenz sind auch die Hauptgründe, die für einen Heimeinzug sprechen. Deren Bedeutung wie auch der Stellenwert, den Konflikte oder die mangelnde Bereitschaft der Angehörigen zur Pflege haben, sinken aber mit zunehmendem Alter und ein immer größer werdender Anteil der Älteren wie auch der Alleinlebenden kann sich eine ausschließliche Versorgung durch Pflegedienste vorstellen. Umgekehrt sind einerseits ein steigender Anteil der Älteren und insbesondere der Hochaltrigen bereit, in einem Heim zu wohnen, wie andererseits ein steigender Anteil das Wohnen im Heim für sich rigoros ausschließt.

Deutlich schwächt sich mit zunehmendem Alter auch die Bedeutung einer möglichen Vereinsamung im Alter ab. Während sie bei Jüngeren noch gleichauf mit der Bedeutung einer Demenz als Grund für einen Heimeinzug steht, sehen nur noch ein Fünftel der Befragten, die 90 Jahre und älter sind, dies als einen möglichen Grund für den Wechsel in ein Heim. Da in den jüngeren Altersgruppen auch der Wunsch zu einer Pflege ausschließlich durch Angehörige ähnlich gering ausgeprägt ist wie die Bereitschaft in ein Heim zu ziehen, scheinen sich studienübergreifend gerade Menschen in diesen Altersgruppen verstärkt für Alternativen in Form betreuten Wohnens und Wohngemeinschaften zu interessieren. Offen bleibt, ob sich darin ein alterstypisches Phänomen oder ein zukünftiger Trend für eine älter werdende Generation widerspiegelt. Die geringe Attraktivität, die die Pflege ausschließlich durch Angehörige oder im Haushalt eines Angehörigen hat, scheint darauf zu verweisen, dass für die Wahl der Wohnform die familiäre Umgebung allein keine hohe Bedeutung hat.

4. Zusammenfassung

Menschen in der zweiten Lebenshälfte beurteilen Wohnformen vornehmlich danach, inwieweit sie eine selbständige Lebensführung in vertrauter Umgebung ermöglichen. Dies führt zu dem Wunsch, die aktuelle Wohnform solange wie möglich fortzusetzen. An Veränderungen wird in der Regel nur gedacht, wenn Pflegebedürftigkeit infolge körperlicher Beeinträchtigungen oder einer Demenz eintritt oder weiter fortschreitet. Auch in einem solchen Fall will die weit überwiegende Mehrheit solange wie möglich in der eigenen Wohnung verbleiben. Während den Umzug in den Haushalt eines Angehörigen nur ein ebenso kleiner Anteil wie den Einzug in ein Pflegeheim im Vorhinein präferiert, kann sich ein größerer Teil betreutes oder gemeinschaftliches Wohnen vorstellen. Dabei scheint sich in der Altersgruppe bis 60 Jahre und in bestimmten Milieus, eine Trendwende hin zu gemeinschaftlichem Wohnen anzukündigen. Dies, wie auch einerseits die mit dem Alter wachsende Bedeutung eines guten Verhältnisses zu Angehörigen und deren Unterstützung, andererseits aber bei deren nachlassende Bedeutung als Grund für einen Heimeinzug und die steigende Bereitschaft zu einer ausschließlichen Versorgung durch ambulante Dienste können als Hinweis verstanden werden, dass es für viele der Betroffenen bei der Wahl der Wohnform eher darum geht, die aktuelle Wohnform mit einem möglichst eigenständigen Leben fortzusetzen als in der Familie gepflegt zu werden. Dieser Umstand und die mit dem Alter wachsende Bedeutung eines guten Verhältnisses zu den Angehörigen und deren Unterstützung können als Hinweis verstanden werden, dass es für viele Betroffene bei der Wahl der Wohnform eher darum geht, die aktuelle Wohnform mit einem möglichst eigenständigen Leben fortzusetzen als in der Familie gepflegt zu werden. Ein weiteres Indiz kann andererseits die nachlassende Bedeutung der Angehörigen sein, die Grund für einen Heimeinzug und die steigende Bereitschaft zu einer ausschließlichen Versorgung durch ambulante Dienste ist.

Literaturverzeichnis

COMPASS-Versichertenbefragung. Studie zu Erwartungen und Wünschen der PPV-Versicherten an eine qualitativ gute Pflege und an die Absicherung bei Pflegebedarf (2010). Online verfügbar unter <http://www.paritaet-alsopfleg.de/index.php/downloadsnew/pflegerische-versorgung/qualitaetsentwicklung/1773-compass-versichertenbefragung/file>, zuletzt geprüft am 17.05.2017.

Gangl, Karin (Hg.) (2011): Themenkompass Älterwerden in Deutschland. Aktuelle Bevölkerungsbefragung; Markttrends, mit Technik länger selbständig ; Wohnen im Alter, Sicherheit hat Priorität ; Assistenzsysteme, im Alltag unterstützen. Deutsche Telekom AG; FAZ-Institut für Management-, Markt- und Medieninformationen. Frankfurt am Main: FAZ-Inst.

Hochheim, E.; Otto, U. (2011): Das Erstrebenswerteste ist, dass man sich so lange wie möglich selbst versorgt: Altersübergänge im Lebensbereich Wohnen. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 44 (5), S. 306–312. DOI: 10.1007/s00391-011-0191-4.

Spangenberg, L.; Glaesmer, H.; Brahler, E.; Kersting, A.; Strauss, B. (2013): Nachdenken über das Wohnen im Alter. Einflussfaktoren auf wohnbezogene Zukunftspläne und Wohnpräferenzen in einer repräsentativen Stichprobe ab 45-Jähriger. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 46 (3), S. 251–259. DOI: 10.1007/s00391-012-0363-x.

Voges, Wolfgang; Zinke, Melanie (2010): Wohnen im Alter. In: Kirsten Aner und Ute Karl (Hg.): *Handbuch Soziale Arbeit und Alter*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 301–308.