

# Alternative Wohnformen 2022

## Endbericht

erstellt von



**MAKAM Research GmbH**

verantwortliche Autor:innen

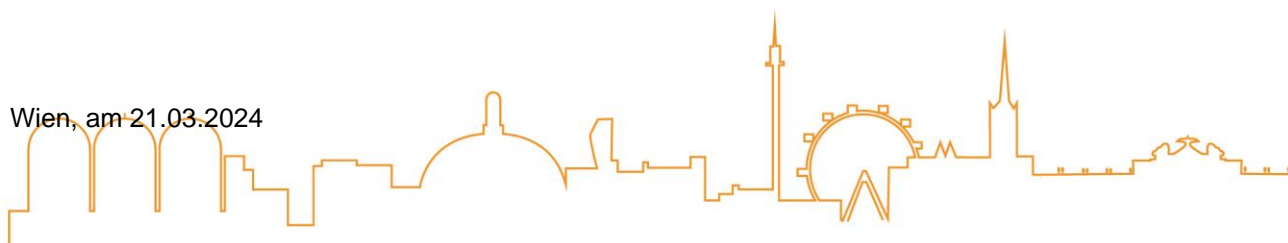
**Mag. Dr. Christopher Schlembach**

**Mag.<sup>a</sup> Ulli Röhsner**

**Max Belgibaev, MA**

**Georg Brandner, MA, Bsc**

Wien, am 21.03.2024



# Inhalt

<b>1.</b>	<b>MANAGEMENT OVERVIEW UND HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN</b>	<b>4</b>
1.1.	Hintergrund, Zielsetzung und Rahmen	4
1.2.	Literaturrecherche	4
1.3.	Fokusgruppe mit den Stakeholder:innen	6
1.4.	Fokusgruppen und Interviews mit Expert:innen	8
1.5.	Narrative Interviews: die Perspektive der Bewohner:innen	10
1.6.	Quantitative Ergebnisse	11
1.7.	Inhaltsanalyse der Interviews	13
1.8.	Handlungsempfehlungen	19
<b>2.</b>	<b>AUTONOMES WOHNEN ALS SOZIALE FORM UND ALS BIOGRAFISCHES PROJEKT</b>	<b>21</b>
2.1.	Leib, Raum, Wohnen: Wohnen als leiblich gebundenes Handeln	21
2.2.	Handeln und Weltbezug: Relationale Autonomie	21
2.3.	Handeln und Umwelt: Ökologische Gerontologie	23
2.4.	Die Spannungsfelder von Autonomie und Sozialität	27
2.5.	Alternative Wohnformen und zwei Formen der Sozialität	29
2.6.	Der Zusammenhang von Wohnformen und Spannungsfeldern	30
<b>3.</b>	<b>WOHNEN UND WOHNFORMEN: ZUM STAND DER DISKUSSION</b>	<b>31</b>
3.1.	Ausgangspunkt	31
3.2.	Wohnen in der individualisierten Gesellschaft	32
3.3.	Zwei Grundformen: Normalwohnen und Sonderwohnformen	37
3.4.	Die Situation in Österreich: der Wohnmonitor 2018	47
<b>4.</b>	<b>VIER PERSPEKTIVEN: STUDIENDESIGN UND METHODISCHES VORGEHEN</b>	<b>60</b>
4.1.	Fokusgruppen mit Stakeholder:innen	60
4.2.	Fokusgruppen und Interviews mit Expert:innen	60
4.3.	Narrative Interviews mit Personen aus der Zielgruppe	61
4.4.	Halbstrukturierte Interviews mit Personen aus der Zielgruppe	61
<b>5.</b>	<b>DIE PERSPEKTIVE DER STAKEHOLDER:INNEN</b>	<b>66</b>
5.1.	Betreubares Wohnen (BBW)	66
5.2.	Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaften (BSWG)	69
5.3.	Teilbetreutes Wohnen im Garçonnièrenverbund (GVB)	75
5.4.	Betreutes Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen (BWWP)	77
5.5.	Generelle Vorteile und Rahmenbedingungen alternativer Wohnformen	81
5.6.	Handlungsbedarf	82
<b>6.</b>	<b>DIE PERSPEKTIVE DER EXPERT:INNEN</b>	<b>84</b>
6.1.	Wohnen und Altern: Themen und Trends	84
6.2.	Probleme und Voraussetzungen	87
6.3.	Wohnen als sozial-räumliche Aktivität	89
6.4.	Wohnen als sozio-technisches (digitalisiertes) System	90
6.5.	Einschätzung der Wohnformen	97
6.6.	Forderungen und zentrale Themen	110
<b>7.</b>	<b>DIE PERSPEKTIVE DER BEWOHNER:INNEN</b>	<b>115</b>
7.1.	Einleitung	115

7.2.	Sieben Biografien	115
7.3.	Wohnbiografien im Ausblick auf alternative Wohnformen	133
7.4.	Wohnformen und Wohnwünsche im Licht biografischer Wohnorientierungen	134
7.5.	Tabellarische Fallübersichten	150
<b>8.</b>	<b>HALBSTRUKTURIERTE INTERVIEWS</b>	<b>153</b>
8.1.	Beschreibung der Stichprobe	153
8.2.	Inhaltliche quantitative Ergebnisse	155
8.3.	Alternative Wohnform	172
8.4.	Qualitative Ergebnisse zu den alternativen Wohnformen	179
<b>9.</b>	<b>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS</b>	<b>233</b>
<b>10.</b>	<b>ABBILDUNGSVERZEICHNIS</b>	<b>234</b>
<b>11.</b>	<b>TABELLENVERZEICHNIS</b>	<b>236</b>
<b>12.</b>	<b>LITERATUR</b>	<b>237</b>
<b>13.</b>	<b>ANHANG</b>	<b>241</b>
13.1.	Protokoll Pretest-Änderungen am halbstrukturierten Leitfaden	241
13.2.	Ablauf SWOT-Analyse	243
13.3.	Transdisziplinärer Workshop mit Expert:innen	244
13.4.	Interview-Guidelines narratives Interview	245
13.5.	Informationssheets zu den alternativen Wohnformen	247
<b>14.</b>	<b>EDITORIAL</b>	<b>251</b>

# 1. Management Overview und Handlungsempfehlungen

## 1.1. Hintergrund, Zielsetzung und Rahmen

Der vorliegende Bericht untersucht die Voraussetzungen, Bedarfslagen und Bedürfnisse des Wohnens im Alter und fokussiert dabei auf das Potenzial von vier alternativen Wohnformen, die vom FSW für das künftige Wohnen im Alter als interessant erachtet werden. Wir fassen die Ergebnisse entlang von fünf Erhebungsschritten zusammen: (1) Ergebnisse der Forschungsliteratur, (2) Fokusgruppe mit Stakeholder:innen, (3) Fokusgruppen und Interviews mit Expert:innen, (4) narrativ-biografische Interviews mit Senior:innen, mit denen ihre Wohnbiografien erhoben und rekonstruiert wurden, und (5) halbstrukturierte Interviews zu den Wohnorientierungen und Wohnpräferenzen von Senior:innen.

Wohnen wird vor dem Hintergrund phänomenologischer Ansätze in den Sozialwissenschaften als leibliche Aktivität verstanden, mit der nicht nur körperliche, sondern auch psychische und symbolisch-sinnhafte Schichten des Erlebens und Handelns erfasst werden. Indem wir wohnen, verorten wir uns räumlich und zeitlich in Gesellschaft und Geschichte und setzen uns dadurch mit unserer Lebenswelt in Beziehung. Damit ist die Beziehung zu den Dingen ebenso gemeint wie die Beziehungen zu anderen Menschen. Wohnen ist damit Ausdruck unseres Weltbezugs und eine zentrale Dimension von Erfahrung. Die Wohnerfahrung steht heute im Zeichen der Individualisierung. Damit ist ein großer gesellschaftlicher Trend gemeint, in dem sich Menschen im Alltag zusehends in ihrer Individualität, ihren Wünschen und ihren Bedürfnissen erfahren. Weniger wichtig ist das Gefühl, Teil einer großen Gemeinschaft zu sein, sondern im Vordergrund steht auch in Beziehungen das Gefühl der eigenen Besonderheit. Vor diesem Hintergrund interpretieren wir Wohnen in den Spannungsfeldern von Selbstständigkeit (Autonomie) und Sicherheit (jemand schaut auf mich und kontrolliert mich in diesem Sinn) und Privatheit (ich bin für mich) und Sozialität (ich kann mit anderen sein).

In der Studie wurden vier alternative Wohnformen näher betrachtet: (1) das betreubare Wohnen (BBW), (2) die betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft (BSWG), (3) den teilbetreuten Garçonnièrenverbund (GVB) und (4) das betreute Wohnen im Wohn- und Pflegeheim (BWWP).

## 1.2. Literaturrecherche

Die Auseinandersetzung mit den Suchbegriffen hat zunächst ergeben, dass es keine einheitliche Begrifflichkeit zur Bezeichnung unterschiedlicher Wohnformen gibt. Insbesondere das betreubare und das betreute Wohnen lassen sich nicht scharf voneinander unterscheiden. Diesen am Normalwohnen orientierten Wohnformen mit Servicecharakter stehen gemeinschaftliche Wohnformen gegenüber. Die spezifische Form des Garçonnièrenverbundes ließ sich in der Literatursuche nicht von der Wohngemeinschaft unterscheiden bzw. dürfte es sich dabei auch um ein österreichisches Spezifikum handeln.

Die Literatur legt nahe, dass alternative Wohnformen in Zukunft wichtiger werden, wenn auch das selbstständige Wohnen in der eigenen Wohnung die dominante Wohnform bleiben wird. Das Potenzial, das sie mit Blick auf ein weitgehend autonomes Leben im Alter und zur Entlastung von Pflege und Betreuung bieten, lässt sich entfalten, wenn die Einsichten der humanökologischen Perspektive der neuen Alternspsychologie ernst genommen und in gestalterische Maßnahmen umgesetzt werden. Diese betreffen auf der einen Seite die Infrastruktur und auf der anderen Seite das ‚hybride‘ Netzwerk aus formalen und informellen Pflege- und Betreu-

ungsstrukturen, was auf der Organisationsebene einen neuen Ansatz erfordert, der Netzwerke, Schnittstellenmanagement und eine Aushandlung von Aufgaben zwischen professionellen Kräften und Laien umfasst. Die Verbindung einer Wohnform mit einem Pflege- und Betreuungsarrangement kann Probleme der Pflege und Betreuung entschärfen, wenn mit der Wohnform die Wohnumwelt und das (soziale) Netzwerk mitentwickelt werden. Schließlich bedarf es einer neuen Kultur der Sorge, in der Autonomie nicht (nur) individuelle Freiheit, sondern auch Einbettung und Bezogenheit umfasst. Autonomie meint dann relationale Autonomie, in der die unterschiedlichen Rollen der Sorgenden auf eine gemeinsame Basis gestellt werden können.

### **Vor- und Nachteile der Wohnformen**

#### **Service-Wohnen/betreubares und betreutes Wohnen**

**Vorteile:** Je nach Einkommen erfolgt eine individuelle Anpassung an den Wunsch- und Notbedarf der Versorgung und bei der Anbindung an ein Heim ist kein größerer Wohnungswechsel notwendig. Die Anbindung an zentrale Dienste ist betriebswirtschaftlich vorteilhaft.

**Nachteile:** Wegen der hohen Kosten ist eine Verstärkung sozialer Ungleichheiten der Lebenslage im Alter möglich. Die Nähe des betreuten Wohnens zum Pflegeheim kann außerdem abschreckend wirken, wenn Personen sich mit dem Anerkennen des eigenen Alters schwertun. Die Beibehaltung von Selbstständigkeit und geringe externe soziale Kontrolle sind mit Risiken verbunden.

**Grenzen:** Aktuell ist bei höherem Pflegebedarf ein Umzug in eine vollbetreute Wohnform notwendig.

#### **Gemeinschaftliches Wohnen/alternative Wohnformen**

**Vorteile:** Das Leben in einer Wohngemeinschaft ermöglicht ein hohes Maß an Autonomie, kann der Gefahr der Vereinsamung vorbeugen und bietet gute Möglichkeiten der altersgerechten Gestaltung. Wohngemeinschaften werden darüber hinaus als finanziell günstiger eingeschätzt. Pflegekräfte sind sozialer Kontrolle durch Bewohner:innen ausgesetzt, was vor Übergriffen schützen kann. Zudem hat die Aufrechterhaltung eines normalen Alltags therapeutische bzw. gesundheitsfördernde Effekte.

**Nachteile:** Voraussetzung ist, dass Personen fit genug sind, um andere unterstützen zu können. Bei Leerstand kann die Finanzierung ein Problem darstellen.

**Grenzen:** Auch wenn viele gemeinschaftliche Wohnformen in Betracht ziehen, werden alternative Wohnformen nur von wenigen realisiert. Auch sind der Zusammensetzung Grenzen gesetzt (z. B. Gesundheitszustand, kulturelle Besonderheiten, Belastung durch bestimmte Krankheiten). Angebote sind aktuell zu wenig bekannt.

### **Entschärfung von Problemen der Pflege und Betreuung?**

Alternative Wohnformen können als Antwort auf veränderte Rahmenbedingungen der Pflege und Betreuung verstanden werden, wobei diese Veränderung zwei Aspekte umfasst:

1. Veränderungen im Umgang mit dem Thema Gesundheit im Sinne der Entwicklung einer präventiven statt einer reaktiven Haltung
2. Veränderungen der Struktur professionellen Handelns sowohl mit Blick auf präventive Aufgaben als auch mit Blick auf Pflege- und Betreuungsnetzwerke

Nach wie vor gilt: *„Das Potenzial dieser Angebote mit ihrer präventiven und den Übergang in höhere Versorgungsformen vermeidenden bzw. hinauszögernden Wirkung ist bei Weitem noch nicht ausgeschöpft“* (Becher

und Hölscher, 2015, S. 17). Hinweise darauf, dass alternative Wohnformen die Situation der Pflege und Betreuung entschärfen gibt es insofern, als alternative Wohnformen auf ein Netzwerk an formeller (professioneller) und informeller Pflege durch Laien (Angehörige, Freund:innen, Nachbar:innen) angewiesen sind. Derartige Strukturen verändern die Rolle der professionellen Pflege, die beratende, anleitende oder koordinierende Funktionen übernimmt. Die beginnende Institutionalisierung von ‚community nurses‘ entspricht beispielsweise dieser Entwicklung. Unter geeigneten institutionellen Voraussetzungen kann daher eine entlastende Wirkung eintreten. Sie geht aber, wie angedeutet, mit einer Transformation der Aufgaben professioneller Pflege und Betreuung einher.

### 1.3. Fokusgruppe mit den Stakeholder:innen

Die Stakeholder:innen kamen zu folgenden Einschätzungen zu den vier Wohnformen:

Das BBW eignet sich gut für Menschen, die unabhängig sein wollen, einen hohen Grad an Selbstständigkeit aufweisen, einen hohen Grad an Individualität und Selbstbestimmtheit aufweisen und nur geringe Unterstützung in der Pflege und Betreuung benötigen. Darüber hinaus brauchen sie ein gewisses Maß an finanziellen Mitteln für die höhere Miete, die durch die bereitgehaltenen Betreuungsleistungen entsteht. Als Stärke wird gesehen, dass Autonomie und Selbstständigkeit unterstützt werden. Zugleich kann individuell auf Pflege- und Betreuungsbedarfe eingegangen werden. Durch die sozialen Angebote bietet das BBW ein breites Spektrum an Gestaltungsmöglichkeiten im Spannungsfeld von Privatheit und Sozialität. Die Bewohner:innen sollten sich aber mit der Möglichkeit eines Umzugs auseinandersetzen. Negativ werden die höheren Mietkosten eingeschätzt und die Tatsache, dass das Betreuungsangebot vom Bauträger vorgegeben wird, was die Autonomie der Bewohner:innen einschränkt. Kritisch wird vor allem gesehen, dass die Wohnform sehr stark aus der Perspektive und vor dem Hintergrund der Interessen der Wohnbauträger konzipiert ist. Damit entsteht das Risiko, dass die Anbieter an den Bedürfnissen potenzieller Bewohner:innen vorbeiplanen. Eine Chance eröffnet sich für Personen, die einen gewissen Betreuungsbedarf haben bzw. erkennen und weiterhin selbstständig wohnen möchten. Das Potenzial lässt sich am besten entfalten, wenn die funktionalen Anforderungen der Schaffung von Wohnraum von der Organisation des Unterstützungsangebots differenziert werden.

Die BSWG ist geeignet für Menschen, die gerne andere unterstützen wollen, gerne in Gemeinschaft leben bzw. nicht alleine sein wollen, Interaktion mit anderen schätzen, wenn sie beispielsweise andere unterstützen, aber auch selbst Unterstützung von anderen annehmen können. Schließlich sollten die Bewohner:innen keine professionelle Unterstützung in der Nacht benötigen.

Als Stärken werden die Leistbarkeit gesehen, die Rückzugs- und Gestaltungsmöglichkeiten des eigenen Raums, was auch Haustiere einschließt, die Flexibilität der Tagesstruktur, die Stärkung des subjektiven Sicherheitsempfindens durch das Wissen, in Gemeinschaft zu sein, und die Sinnstiftung, die durch die Vielfalt an Interaktionsmöglichkeiten entsteht. Mit der barrierefreien Ausgestaltung und der Unterstützung durch die Gemeinschaft kann der Verbleib bis zum Lebensende ermöglicht werden. Da die Gemeinschaft individuell gestaltet werden muss, bedarf es der Bereitschaft zu aktiver Gestaltung von Beziehungen. Nicht nur deswegen, sondern um Rückzugstendenzen zu schwächen, wird vom Einbau von Küchenzeilen in den Zimmern abgeraten.

Das geringere Maß an Rückzugsmöglichkeiten kann aber auch als Schwäche interpretiert werden. Die Bereitschaft und die Fähigkeit, in Gemeinschaft zu leben, werden vorausgesetzt und zudem sind die Bewohner:innen auf die Solidarität innerhalb der Gemeinschaft angewiesen. Trotz der besseren Leistbarkeit aufgrund der

Teilung der Kosten können Mietkosten insbesondere in neueren Wohnhäusern beträchtlich sein. Eine große Schwäche ist schließlich die geringe Bekanntheit, was sich aktuell in geringer Auslastung niederschlägt. Zudem kann in wohnbiografischer Perspektive aufgrund fehlender Nachbetreuung ein Umzug notwendig werden.

Der soziale Aspekt dieser Wohnform, die Potenziale an Unterstützung und Sinnstiftung des Zusammenlebens stellen umgekehrt eine große Chance dar. Die Chancen dieser Wohnform hängen daher stark von der Zusammensetzung der Bewohner:innen ab. Wenn die Gruppe gut funktioniert und Sicherheit bei der Versorgung gegeben ist, kann sich ein hohes Maß an Wohnzufriedenheit einstellen. Dies gilt insbesondere für Menschen mit psychischen oder demenziellen Erkrankungen.

Risiken bestehen darin, dass durch die bessere Leistbarkeit eine einseitige Selektion der Bewohner:innen erfolgt, was Anforderungen an den Bewohner:innen-Mix schwächt. Darüber hinaus kann es zu Konflikten kommen, die die Lebensqualität stark belasten, und die soziale Unterstützung kann schleichend in negativ erlebte Kontrolle umschlagen.

Das teilbetreute Wohnen im GVB eignet sich für Personen, die unabhängig sein wollen, einen hohen Grad an Selbstständigkeit aufweisen, dabei selbstbestimmt und individuell wohnen wollen und dennoch gerne mit anderen Menschen interagieren bzw. Unterstützung annehmen können. Die größte Stärke liegt in der Verbindung der Vorteile der Wohngemeinschaft und des betreubaren Wohnens. Damit eröffnet es den größten Gestaltungsspielraum sowohl in der Dimension Autonomie/Sicherheit als auch in der Dimension Privatheit/Sozialität. Diese Wohnform ist daher auch für breitere Zielgruppen geeignet, etwa für Menschen mit Behinderung oder mit psychischen Erkrankungen.

Die Betonung der Individualität und Privatheit stellt aber auch eine Schwäche dar, da sie auf Kosten der Integration und des Zusammenhalts in der Gemeinschaft gehen kann. Damit geht das Unterstützungspotenzial an informeller Betreuung verloren.

Die hohe Individualisierbarkeit sowohl des Wohnens als auch der Betreuung und Pflege stellt eine große Chance für ein zufriedenes Wohnen im Alter dar. Als Risiko können sich Isolationstendenzen einstellen, wenn die Gemeinschaft nicht gut entwickelt ist oder auch wenn die bauliche und architektonische Gestaltung nicht adäquat auf die Bedürfnisse der Bewohner:innen abgestimmt ist.

Die letzte Wohnform, das BWWP, ist für Personen geeignet, die umfassende Pflege und Betreuung rund um die Uhr benötigen, ein hohes subjektives Sicherheitsbedürfnis haben und eine weitgehende Strukturierung des Tages gut annehmen können. Diese Wohnform ermöglicht selbstständiges, privates Leben in einer Situation, die auch umfassende Pflege und Betreuung rund um die Uhr anbietet. Autonomie und Privatheit müssen gegenüber der ‚Sogwirkung‘ des hoch institutionalisierten Lebens abgewogen werden. Durch das umfassende Service und die damit einhergehende Handlungsentlastung besteht immer die Gefahr, Selbstständigkeit zu verlieren.

Die hohe Strukturierung, mit der nicht alle zurechtkommen und die die Autonomie einschränkt, sowie der Verlust einer vielfältigen Wohnerfahrung (Normalitätsprinzip) sind die größten Schwächen. Die Unterstützung von Rückzugstendenzen und das Abgewöhnen von Fähigkeiten sind ebenfalls Schwächen dieser Wohnform. Zudem ist das BWWP kostenintensiv. Durch die Vielfalt des Angebots gegenüber der Kleingruppe in anderen Wohnformen und der Freiheit, neue soziale Kontakte im Haus zu knüpfen, ergeben sich aber auch Chancen für die Bewohner:innen. Die Schwäche der Wohnform setzt sich in einem Risiko für die Bewohner:innen fort,

dass gerade durch das gute Versorgungsangebot viel an Selbstständigkeit und Selbstbestimmung aufgegeben werden kann. Zudem wirkt die Übersiedlung in ein Heim disruptiv auf die sozialen Netzwerke, in denen die Personen bisher lebten. Die Tatsache, dass die Pflegeleistung als ‚Holschuld‘ konzipiert ist, macht die Wohnform zudem für Menschen mit Demenz weniger gut geeignet. Generell besteht das Risiko inadäquater Versorgung, wenn das Netz der mobilen Dienste im Haus nicht engmaschig genug ist. Risiken ergeben sich auch aus einem Übermaß an erlebter sozialer Kontrolle und der Schwächung der sozialen Teilhabe, wenn sich Menschen im Leben der Institution verlieren.

Allgemein stellen die Wohnformen eine leistbare Alternative gegenüber der teuren Pflege im Privathaushalt dar. Es bedarf aber verstärkter Information und Aufklärung über die Möglichkeiten und Angebote an alternativen Wohnformen und es muss ein neuer, kleinräumiger Typus von Versorgungsinfrastruktur aufgebaut werden, der die verschiedenen mobilen Dienste vernetzt und der es erlaubt, informelle Pflege- und Betreuungsformen einzubinden. Insbesondere das Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen muss an die heutigen kulturellen Erwartungen angepasst werden.

## 1.4. Fokusgruppen und Interviews mit Expert:innen

Die Expert:innen sehen durch die alternativen Wohnformen jeweils Teilbereiche an Wohnwünschen und -bedürfnissen abgedeckt. Betont werden der Individualisierungsprozess und die dazu komplementäre Professionalisierung der Betreuung und Pflege. Heute ist den Menschen der soziale Aspekt des Wohnens weniger wichtig (z. B. gemeinsames Kochen). Dafür besteht das Bedürfnis nach Sicherheit, sich im Alter professionelle Pflege auch leisten zu können. Künftige Generationen werden auch selbstverständlich mit der aktuellen Smartphone-Technologie umgehen und wünschen sich Wahlmöglichkeiten (z. B. beim Essenbestellen) und Flexibilität bei der Tagesgestaltung. Mit diesen Anforderungen können heutige Heimstrukturen nicht gut umgehen.

Wohnen ist damit einerseits ein hoch individualisierter Lebensbereich, in dem gerade die Möglichkeit des Rückzugs ins Private Sicherheit gibt, und zugleich bietet der private Wohnraum eine Bühne für die Darstellung von Identität. In der Care-Arbeit sind die Grenzen zwischen informeller und formaler (professioneller) Betreuung fließend und müssen individuell ausverhandelt werden. Professionelle Betreuer:innen, Pfleger:innen usw. sind nicht nur Dienstleister:innen, sondern auch Kontaktpersonen und Ansprechpartner:innen.

Das Wohnen im Alter muss soziale und räumliche Bezugspunkte mitberücksichtigen, also relational gedacht werden. Das gilt für die Autonomie, die immer in gewissen Rahmenbedingungen und vor dem Hintergrund von (Sicherheit bietenden) Einschränkungen gestaltet wird. Es gilt aber auch für die Siedlungsstrukturen mit ihren spezifischen Besiedlungszyklen (z. B. in der Wiener Seestadt mit einer sehr jungen Bevölkerung). Die Individualisierung schlägt sich beim Wohnen in der Betonung individueller, biografisch verankerter Bedürfnisse nieder.

Die Expert:innen sehen in der Auseinandersetzung mit bzw. in der Wahl alternativer Wohnformen als einer Möglichkeit, Wohnen im Alter zu gestalten, eine Reihe von Problemen. Zentral sind die finanziellen Möglichkeiten. Der überwältigende Anteil der Pflegebedürftigen will in den eigenen vier Wänden bleiben und gepflegt werden. Alternative Wohnformen sind umgekehrt vor allem für Menschen interessant, die nicht über die dafür notwendigen finanziellen Mittel verfügen. Die Auseinandersetzung mit dem Wohnen im Alter ist schwierig, weil Altern einerseits immer noch ein Tabuthema darstellt und weil andererseits ein Nachdenkprozess über Alternativen erst einsetzt, wenn Menschen nicht mehr zu Hause wohnen können. Mit dem späten Reagieren wird



der Handlungsspielraum stark eingeschränkt. Diese reaktive Kultur des Wohnens sollte durch bewusstseinsbildende, enttabuisierende Maßnahmen in eine proaktive Kultur des Alterns transformiert werden, in der die Zeitperspektive biografisch positiv besetzt wird und in der sich die Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten des Wohnens nicht nur auf höhere Bildungsschichten beschränkt.

Damit alternative Wohnformen von künftigen Bewohner:innen akzeptiert werden, bedarf es einer umfassenden Begleitung, insbesondere in den Übergangssituationen, die sich als verunsichernde Krisen begreifen lassen. Die Expert:innen betonen vor diesem Hintergrund die Bedeutung der Einbeziehung der Menschen (Partizipation) und die Prozessperspektive. Das gilt auch für die räumliche Gestaltung alternativer Wohnformen.

Wie die Stakeholder:innen sehen die Expert:innen einige Aspekte alternativer Wohnformen kritisch: Sie sind häufig nicht der letzte Umzug, sie müssen finanzierbar und leistbar sein und die Kosten müssen auch transparent kommuniziert werden. Die eher reaktiven Motive für Umzüge schränken das Spektrum an Möglichkeiten ein. Zudem sollten nicht nur die Bewohner:innen, sondern auch Angehörige einbezogen werden, etwa indem es in den Wohnprojekten Räume für den Aufenthalt von Angehörigen und Besucher:innen gibt.

Mit der Einbeziehung von Expert:innen aus dem Bereich Ambient Assisted Living (AAL) konnte auch der technologische Aspekt ausführlich beleuchtet werden. AAL-Technologie verspricht ein hohes Maß an Autonomie durch die Kompensation von Kompetenzen, die für das Wohnen notwendig sind, und durch ständige Kontrolle von Gesundheitsdaten bzw. gesundheitsrelevanten Informationen. Grundsätzlich wurden bislang in AAL zu hohe Erwartungen gesetzt. Produkte werden angenommen, wenn sie niederschwellig und leistbar sind und wenn ihr Nutzen sofort verstanden wird. Auch Unternehmen wollen AAL-Produkte nicht proaktiv entwickeln, sondern handeln reaktiv, wenn sie gute Marktchancen sehen. Das größte Problem besteht darin, dass der Aufbau und die Wartung der Infrastruktur aufwendig und kostenintensiv sind. Da Altern ein Tabuthema darstellt, ist die Vermarktung schwierig. Die Nutzer:innen wollen nicht als alt dargestellt werden und zudem werden neue Technologien im Alter nicht mehr angeeignet. Darüber hinaus wird auf spezifische Zielgruppen zu wenig eingegangen und es gibt lokal zu wenig Beratungs- und Serviceangebote. Das Versprechen größerer Autonomie steht dann in Frage, wenn die Nutzer:innen von solchen Servicedienstleistungen abhängig werden. Zudem wünschen sich die meisten Personen menschliche und keine technische Betreuung. Potenzial hat AAL im Bereich der Sturzdetektierung und bei Türöffnern mittels Gesichtserkennung. Es sollte weniger in ein umfangreiches Leistungsspektrum investiert werden und mehr in die Entwicklung einzelner wichtiger und nachgefragter Funktionen. Zudem sollten die Nutzer:innen nicht erst in der Produktentwicklung, sondern schon in der Phase der Entwicklung von Geschäftsmodellen einbezogen werden. Assistenzsysteme funktionieren, wenn ihr Mehrwert erkennbar ist und wenn die Nutzer:innen ein Mindestmaß an digitaler Kompetenz mitbringen. Diesbezüglich werden künftige Generationen besser vorbereitet sein.

Zu den Wohnformen im Einzelnen geben die Expert:innen eine differenzierte Einschätzung. Das BBW kommt dem Wohnen in der Privatwohnung am nächsten und macht es durch Barrierefreiheit und mögliche Zuschaltung von Unterstützung attraktiv. Wichtig ist die Einbeziehung eines fußläufig erreichbaren Nahraums. Durch das Gemeinschaftsangebot ergibt sich ebenfalls ein Mehrwert, aber die höheren Kosten machen es vor allem für finanzkräftigere Personen interessant, für die das BBW möglicherweise eine sinnvolle Alternative zur 24-Stunden-Pflege bietet. Auch die Expert:innen sehen die Dominanz von Interessen der Wohnbauträger und sehen das Konzept weniger für den urbanen Raum, sondern für den ländlichen Raum, wo es weniger Ressourcen gibt.

Die BSWG wird vor dem Hintergrund des Individualisierungsprozesses eher kritisch gesehen, da lediglich eine sehr spezielle Gruppe älterer Menschen angesprochen wird, die sich das Wohnen in Gemeinschaft vorstellen können. Zudem ist der Auswahlprozess der Bewohner:innen schwierig. Der Mix aus gesunden und pflegebedürftigen Personen aus verschiedenen Schichten ist schwierig zu realisieren, insbesondere in der Besiedlungsphase, da sich vor allem Personen für die Wohnformen interessieren, die zu Hause nicht mehr wohnen können. Wohngemeinschaften bedürfen schließlich begleitender Maßnahmen der Konfliktbearbeitung und der Moderation gemeinschaftsbildender sozialer Prozesse.

Beim GVB sehen die Expert:innen das größte Potenzial, weil es den größten Spielraum in den Spannungsfeldern von Autonomie und Sicherheit und von Privatheit und Sozialität eröffnet. Auch der GVB bedarf eines moderierten Auswahl- und Gestaltungsprozesses, insbesondere in der Besiedlungsphase. Diese Wohnform bietet auch gute Chancen, bis zum Lebensende in der Wohnform zu verbleiben, wenn gute Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden.

Erfahrungen aus dem ‚Bielefelder Modell‘ aus Deutschland, das dem GVB nahekommt, zeigen, dass solche Angebote eher von Menschen mit höherer Bildung angenommen werden, dann aber gut. Dennoch neigen Bewohner:innen dazu, am Lebensende in ein Heim zu übersiedeln, weil für das Lebensende in alternativen Wohnformen die kulturellen ‚Altersbilder‘ fehlen. Diese Wohnformen benötigen professionelle Begleitung vor Ort und können auch pflegende Angehörige einbeziehen, die aber ebenfalls professionell begleitet werden müssen.

Das BWWP bietet nicht nur guten Zugang zu Pflege und Betreuung, sondern auch einen direkten Zugang zu einer aktivierenden Gemeinschaft. Es ist zudem sehr gut geeignet, wenn ein:e Partner:in pflegebedürftig ist.

Allgemein wird an alternativen Wohnformen der Fokus auf das Altern auch kritisch gesehen, weil damit stigmatisierende Effekte einhergehen können. Solche Effekte können durch normalitätsfördernde Ansätze wie das Generationenwohnen ausgeglichen werden, wobei auch hier professionelle Hilfe für den Aufbau nachbarschaftlicher Unterstützung wichtig ist. Als zentrale Themen kann die Entwicklung einer proaktiven Kultur des Alterns ausgemacht werden, damit alternative Wohnformen überhaupt zum Thema der Auseinandersetzung werden, nicht nur für Bewohner:innen, sondern auch für Unternehmen, die z. B. im Bereich AAL entsprechende Angebote entwickeln. Dazu ist ein zielgruppenspezifischer medialer Diskurs ebenso wichtig wie die Berücksichtigung regionaler Strukturen und der Aufbau von Fördermöglichkeiten.

## **1.5. Narrative Interviews: die Perspektive der Bewohner:innen**

Die narrativen Interviews mit älteren Menschen in unterschiedlichen gesundheitlichen Situationen (Pflegestufen) bestätigt die Einsicht, dass Wohnen eine hoch individuelle Aktivität ist, und differenziert sie weiter aus. Die Einsichten aus der qualitativen Forschung mit Expert:innen und mit Stakeholder:innen, dass die unterschiedlichen Wohnformen in Abhängigkeit von der Wohnbiografie als passend erlebt werden, bestätigen sich.

Der Wunsch, in einer konventionellen Wohnform, einer eigenen Wohnung zu verbleiben, steht für die meisten im Vordergrund. Wir finden sowohl den Gegensatz einer reaktiven als auch einer proaktiven Haltung zum Wohnen im Alter. Darüber hinaus liefern die Wohnbiografien Hinweise, unter welchen Voraussetzungen alternative Wohnformen tatsächlich Wohnbedürfnisse abdecken.

Wohnbiografien, die das BBW nahelegen (Fall Günther), zeigen ein hohes Maß an Autonomie und Selbstständigkeit beim Wohnen über den ganzen Lebenslauf, aber auch eine Ablehnung stärker institutionalisierter

„Wohnformen“, wie lange Krankenhausaufenthalte. Zudem ist die Mitnahme des Haustiers wichtig, wobei die Annahme besteht, dass dies in anderen Wohnformen nicht möglich ist.

Für Wohnbiografien, die einerseits den Aspekt des Zusammenwohnens (Beziehung) betonen, aber auch Rückzugsmöglichkeiten schätzen (Fall Parzifal), ist der GVB interessant. In diesem Fall verhindern aber spezifische Altersbilder (lange Gesundheit und plötzlicher Tod) eine Auseinandersetzung mit dem Wohnen im Alter.

Wohnbiografien, die das selbstbestimmte und aktive Altern betonen (Fall Rosalia), zeigen, dass nicht immer eine reaktive Kultur des Alterns vorherrscht. Diese Biografien stützen sich auf Emanzipationserfahrungen, insbesondere von Frauen, und betonen Offenheit und Kommunikation und damit einhergehend die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit dem eigenen Altern, wobei das Wohnen im Heim als abzulehnende Kontrastfolie dient.

Das Wohnen in der BSWG eignet sich bei Wohnbiografien (Fall Filippo), die Wohnen als eine Form von Nähe und Näherkommen begreifen. Dabei geht es weniger um das Zusammenwohnen, sondern um das Knüpfen neuer Beziehungen als Thema des Wohnens im Alltag und als Anlass für den Wohnungswechsel.

Das Wohnen im Privathaushalt, das sich durch schrittweises (reaktives) Adaptieren der Wohnsituation an die eigenen Fähigkeiten und Möglichkeiten auszeichnet, wird durch den Fall Krista repräsentiert. Trotz längerer Krankheitsgeschichte ist die Auseinandersetzung mit alternativen Wohnformen kein Thema, sondern im Zentrum steht das schrittweise Aufgeben von zu schwierigen Tätigkeiten (Gartenarbeit) und eine Gestaltung der Wohnung und der Wohnumwelt entsprechend individueller Bedürfnisse.

Ähnlich gelagert ist der Fall von Hilda, wo das Wohnen aufgrund eingeschränkter ökonomischer Möglichkeiten auf Ressourcen aus dem Familienkontext zurückgreift. Die eigene Wohnung ist aufgrund der Nutzung eines Rollstuhls nicht mehr nutzbar, wird aber aufgrund eines zumindest symbolisch artikulierten Wunsches nach Autonomie auch nicht aufgegeben. Für solche Biografien würde sich das BBW eignen. Es kommt aber aufgrund der eingeschränkten finanziellen Mittel nicht in Frage.

## 1.6. Quantitative Ergebnisse

Die Stichprobe besteht aus **N = 250 Senior:innen ab 60 Jahren**. 6 von 10 Befragten sind weiblich und 4 von 10 jünger als 70 Jahre, während 36 % 70–79 und rund ein Viertel 80 Jahre und älter sind. Etwa 9 von 10 sind in Österreich geboren.

Die **aktuelle Wohnsituation ist divers**: Zu einem Viertel leben die Befragten in einer privaten Mietwohnung in einem Mehrparteienhaus bzw. einer Reihenhauswohnung; jeweils ca. jede:r Fünfte in einer Gemeindebauwohnung bzw. Sozialwohnung oder in einer geförderten Genossenschaftswohnung. Knapp 3 von 10 leben in eigenen vier Wänden, also z. B. in einer Eigentumswohnung in einem Mehrparteienhaus bzw. in einer Reihenhauswohnung oder in einem Einfamilienhaus. Den Pensionist:innen steht relativ viel Raum zur Verfügung: 84 m<sup>2</sup> beträgt die durchschnittliche Wohngröße der Befragten.

42 % verfügen über eine **barrierefreie Ausstattung** des eigenen Wohnorts bzw. der eigenen Wohnung, allerdings hat der Großteil der Befragten keinen barrierefreien Zugang zum Wohnhaus. Nur knapp mehr als jede:r Dritte kann das Stiegenhaus bzw. den Hauseingang barrierefrei betreten.

Die **Haushaltszusammensetzung** besteht hauptsächlich aus Single- (50 %) und Paarhaushalten (40 %); 14 % haben (auch) ein Haustier.

Die (offen abgefragten) **Wohnwünsche sind vielfältig**, konzentrieren sich jedoch auf eine ruhige Lage und Privatsphäre (34 %), einer Möglichkeit, in Form einer Terrasse, eines Balkons oder eines Gartens direkt aus den eigenen vier Wänden ins Freie zu kommen (32 %), sowie auf eine schöne Einrichtung, mit der sich die Befragten wohlfühlen (27 %).

Die gestützte Abfrage zu den Wohnwünschen zeigt, dass vor allem ein eigenes WC bzw. ein eigenes Bad am wichtigsten ist (97 %). Es braucht aber auch genügend Licht in den Räumen (95 %) und einen Aufzug (90 %).

Die empfundene **Selbstständigkeit** ist in fast allen abgefragten Bereichen relativ hoch, besonders beim Essen (96 %), Waschen (94 %) sowie An- und Auskleiden (90 %). **Unterstützend** stehen meist und mit großem Abstand u. a. die Familienmitglieder zur Verfügung (63 %). 16 % der 250 Befragten benötigen hingegen keinerlei Unterstützung.

Die **ökonomische Situation** wird je nach Frage gut bis durchwachsen bewertet. So schätzen mehr als drei Viertel der Befragten ihr verfügbares Einkommen zwar als (eher) ausreichend ein, aber 59 % machen sich Sorgen, ob sie in Zukunft mit ihrem Geld auskommen werden. Einen prägenden Einfluss könnte hierbei die derzeit bestehende hohe Inflation haben.

Die **Mobilität** ist im Großen und Ganzen relativ hoch, da 8 von 10 Senior:innen ihre Alltagswege u. a. zu Fuß bewältigen können; ca. ein Drittel benötigt allerdings (überdies) eine Gehhilfe. Knapp die Hälfte der Befragten nutzt auch ein Auto.

**Umzüge** sind den Befragten nicht fremd: 6 von 10 sind zumindest ein-, aber seltener als 5-mal in ihrem Leben umgezogen, etwa ein Viertel gar häufiger. Bei einer möglichen künftigen Übersiedlung wären vor allem Hilfe beim Transport (90 %) sowie Hilfe beim Ein- und Auspacken (78 %) (eher) von Bedeutung.

Um den Bedarf an den vorgestellten Wohnformen so passend wie möglich abzubilden, wurde ein **Eigenschaftsraum** hergeleitet, der die Spannungsfelder **Autonomie/Sicherheit** und **Privatheit/Geselligkeit** beinhaltet. Hierzu standen zu jeder der vier Eigenschaften drei Aussagen zur Verfügung, anhand derer ein Indexwert berechnet wurde. Dieser Indexwert sagt aus, in welche Richtung sich die Spannungsfelder der Befragten bewegen. Privatheit und Autonomie haben hierbei die mit Abstand höchsten Indexwerte. Das soll aber nicht bedeuten, dass Sicherheit und Geselligkeit keine Relevanz besitzen; vielmehr sind sie im direkten Vergleich eher untergeordneter Natur.

Das Verhältnis zwischen einem **reaktiven und proaktiven Handeln** bezüglich des Älterwerdens ist ausgeglichen, was bedeutet, dass sowohl Präventivmaßnahmen gesetzt werden, wo (noch) kein Handeln erforderlich ist, als auch ‚in den Tag‘ gelebt wird und Schritte erst dann umgesetzt werden, wenn es der Umstand erfordert. Es herrscht jedoch eine leichte Tendenz in Richtung Reaktivität der Befragten – 53 % sind (sehr) reaktiv, hingegen sind 43 % (sehr) proaktiv.

Der **Umgang mit Konflikten** ist vielfältig und wurde als Mehrfachantwort ausgewertet, weil sich einige Befragte nicht ausschließlich einem Typus zuordnen konnten oder wollten. Die Ergebnisse müssen deshalb behutsam interpretiert werden, da sich eine Person, die den eigenen Standpunkt behauptet, womöglich auch als Vermittler:in einordnen kann. Im Ergebnis vertritt eine knappe Hälfte u. a. ihren eigenen Standpunkt und fast ebenso viele übernehmen die Rolle des:der Vermittler:in; 37 % geben hingegen an, Konflikten aus dem Weg zu gehen.

**Unter den vier vorgestellten alternativen Wohnformen** ist das betreubare Wohnen (BBW) klarer Favorit: Jede:r Zweite würde, sofern er:sie auswählen müsste, diese Wohnform nehmen. Ebenso ist die betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft (BSWG) die unbeliebteste – für nur 3 % ist sie die präferierte Wohnform.

Anhand der demografischen Analysen lässt sich folgende Zielgruppe für das **betreubare Wohnen** ableiten: Es sind tendenziell jüngere, gut gebildete Senior:innen, die aktuell noch keinen oder geringen Pflegebedarf aufweisen und zudem die nötigen finanziellen Mittel besitzen, die das betreubare Wohnen – womöglich zusammen mit einem:einer Partner:in – priorisieren.

Für den **Garçonnièreverbund** (GVB) sind es eher jüngere, gut gebildete Senior:innen ohne aktuellen Pflegebedarf, die hierin eine mögliche alternative Wohnform sehen. Bei Personen mit hohem verfügbarem Nettoeinkommen und jenen in Partnerschaften verliert der GVB hingegen etwas an Zustimmung – diese Personen sehen sich eher im BBW.

Unter den Befürworter:innen des **betreuten Wohnens in einem Wohn- und Pflegehaus** (BWWP) sind mehr gebürtige Österreicher:innen vertreten als bei anderen alternativen Wohnformen. Zudem ist das BWWP bei jenen beliebter, die bereits älter sind und Pflegebedarf haben und denen tendenziell ein höheres Einkommen zur Verfügung steht.

Bei der **betreuten Senior:innen-Wohngemeinschaft** (BSWG) ist es wegen der Samplegröße gehaltvoller, jene zu untersuchen, die diese Wohnform ablehnen: Das Profil jener, die wahrscheinlich niemals in eine betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft ziehen würden, besteht aus eher jüngeren, finanziell abgesicherten, in einer Partnerschaft lebenden Senior:innen ohne Pflegebedarf. Dieses Profil umzukehren erlaubt mögliche Befürworter:innen der BSWG zu identifizieren – es sind ältere, partnerlose Senior:innen, deren Budget überschaubar ist und die bereits einen gewissen Pflegebedarf aufweisen.

## 1.7. Inhaltsanalyse der Interviews

50 Interviewpartner:innen wurden aus dem Datenpool der N = 250 Befragten ausgewählt. Sie wurden zu vier Wohnformen befragt, zu denen sie detailliert ihre Eindrücke und gegebenenfalls Erfahrungen gegeben und die sie anschließend in einem Ranking geordnet haben.

Grundsätzlich muss festgehalten werden, dass die gegenwärtige, vertraute Wohnsituation, in der sich die Befragten gerade befinden, diejenige ist, aus der sie eigentlich nicht weg wollen, sodass ihre jetzige Situation die Messlatte und ein Umzug einen Zwang darstellt. So stehen die meisten interviewten Personen der Vorstellung der eigenen Pflegebedürftigkeit distanziert gegenüber und ein Umzug wird als ‚Ultima Ratio‘ gesehen. Das sind Hinweise auf eine reaktive Kultur des Alterns, in der auch Übersiedlungen in den Kontext Krankheit/Pflegebedürftigkeit gestellt sind und weniger als aktiv gestaltbarer Teil der eigenen Biografie gesehen werden.

Viele gehen dennoch davon aus, dass sie irgendwann Betreuung benötigen könnten. Aus diesem Grund ist Pflege bzw. Unterstützung der Dreh- und Angelpunkt in der Entscheidung für eine Wohnform, die aber nicht ohne Weiteres akzeptiert wird. Vielmehr müssen bestimmte Rahmenbedingungen, die ein selbstständiges Leben in Privatheit bei hoher Bedarfsorientierung betreffen, berücksichtigt werden. Umso wichtiger ist es, die genauen Voraussetzungen der Wohnformen zu kennen, um den Anspruch und die Bedarfsdeckung zu klären. Hierin taten sich einige Befragte je nach Wohnform schwer, da beispielsweise die Grenzen zur eigenen Wohnung oder zum klassischen Heim nicht trennscharf genug waren. Da Betreuung und Pflege in teilweise intimen sozialen Beziehungen stattfinden, ist auch Vertrauen ein zentraler Faktor für das Leben in den Wohnformen.

Dabei werden Grenzen der Privatsphäre überschritten, was besonders gegenüber fremden Menschen Überwindung und den Willen, Vertrauen aufzubauen, erfordert. Diese Überwindung kann zwar wegen der bereits bestehenden Vertrautheit durch die Übernahme der Tätigkeit von Familienmitgliedern leichter fallen, bedeutet aber einen bedeutsamen Mehraufwand seitens der pflegenden Person (in Form von Ausbildung) und Umstellung der eigenen Tagesstruktur. Es benötigt eher von Seiten der Pflegekräfte und Betreuer:innen eine intensive Schulung in sozialer Kompetenz jenseits der ‚Hard Skills‘, da das Betreutwerden (sprichwörtlich) bedeutet, sich in fremde Hände zu begeben. Dies geht nicht selten mit Angst und Schamgefühl einher, weshalb es erst eines Aufbaus an Vertrauen bedarf.

**Das betreubare Wohnen** stellt zusammengefasst die attraktivste Wohnform dar, weil sie die Schlüsselaspekte Selbstständigkeit bzw. Autonomie und Privatheit am besten vereint, ohne die restlichen Motive, also Sicherheit und Geselligkeit, außer Acht zu lassen. Die Möglichkeit, eine eigene Wohnung samt eigener Küche und Sanitäranlagen zur Verfügung zu haben und nicht gezwungenermaßen an Gemeinschaftsaktivitäten teilnehmen zu müssen, stechen positiv hervor und ähneln teils stark der jetzigen Lebenssituation; der Tagesablauf kann schließlich frei gewählt werden. Speziell das Zusammenleben mit anderen ist über die Wohnformen verteilt ein sensibles Thema, so auch mögliche Meinungsverschiedenheiten bzw. Streit. Das betreubare Wohnen stellt für ein problemloses Zusammenleben jedoch wegen der eigenen Wohnung kein großes Hindernis dar. Wegen der starken Ähnlichkeit zur eigenen Wohnung stellen sich einige Senior:innen die Frage, weshalb sie überhaupt wegziehen sollen, wenn sie noch keinen Pflegebedarf haben. Hier liegt eventuell das Potenzial, verstärkt auf den Vorsorgecharakter des betreubaren Wohnens zu verweisen, trotzdem muss die Hürde des Verlassens der vertrauten eigenen 4 Wände überwunden werden. Auch wenn zurzeit noch kein Bedarf vorliegt, kann dieser irgendwann eintreten. Wohnt die Person bereits in dieser Wohnform, muss sie sich nicht erst damit auseinandersetzen, wenn es soweit ist. Da die Interviewpartner:innen einen sehr bedarfsorientierten Eindruck machen, indem Hilfe und Unterstützung erst dann Teil des Alltags sein soll, wenn sie auch benötigt wird, können sie sich aber am ehesten mit dieser Wohnform arrangieren. Positiv heben sie den Notrufknopf und die mobile Pflege hervor. Bedenklich erscheinen ihnen jedoch die Kosten sowie der Umstand, dass sie ihr vertrautes Umfeld trotzdem verlassen und sich neu orientieren müssen, sowohl aus räumlicher als auch sozialer Sicht.

**Der Garçonnièrenverbund** stellt für die Befragten wegen seiner geringeren Wohnungsgröße auf der einen Seite eine in seiner Ausstattung reduzierte, aber womöglich auch preiswertere Variante des betreubaren Wohnens, auf der anderen Seite eine bessere Version der betreuten Wohngemeinschaft dar. Auch hier wird durch den Fokus auf ein eigenständiges Leben eine gewisse körperliche und geistige Verfassung vorausgesetzt, um alltägliche Aufgaben wie Hausarbeit oder Besorgungen eigenhändig erledigen zu können. Generell wird auch hier das ausgewogene Verhältnis von Selbstständigkeit und Betreuung geschätzt. So ermöglicht die Kochzeile z. B. das selbstständige Zubereiten von Mahlzeiten bei Bedarf. Andererseits steht externe Hilfe zur Verfügung, wenn diese benötigt wird. Die Freiheit in der Tagesgestaltung und die frei wählbare Angebotsnutzung ähnelt von den Erwartungen der Senior:innen her sehr dem betreubaren Wohnen. Der individuelle Tagesablauf wird insofern nicht gestört, als z. B. die Fernseh- und Essenszeiten frei gewählt werden können. Stehen Angebote zur Verfügung, können diese wie beim betreubaren Wohnen bei Bedarf in Anspruch genommen werden. Damit verbunden ist die ungezwungene Kontaktaufnahme, die ‚von allein‘ passieren kann und nicht von außen vorgegeben bzw. gefordert wird. Trotzdem stellt die geringe Wohnfläche einer Garçonnière einen großen Nachteil dieser Wohnform dar.

**Das betreute Wohnen in einem Wohn- und Pflegehaus** ist im Vergleich zu den beiden vorherigen Wohnformen ein deutlicher Schritt in Richtung Pflegebedarf und ähnelt vielen Befragten zufolge stark dem Altenheim. Im Vordergrund stehen die Assistenz bzw. der Pflegebedarf im Alltag, weshalb die Vollpension als wesentliches Ausstattungsmerkmal hervorsteht. Gleichzeitig gibt sie eine Tagesstruktur vor, die unterschiedlich bewertet wird. Nicht jede:r will sich (noch) Essens- oder Fernsehzeiten unterordnen, während ein Teil der Zielpersonen dieses Service als im Alter notwendig und gar als Erleichterung sieht. Die Wohnform umfasst also Angebote, die sich primär an Senior:innen richten, die z. B. nicht mehr kochen, sich pflegen oder nur eingeschränkt bzw. auf kurze Distanzen selber einkaufen gehen können und eventuell kognitiv eingeschränkt sind. Viele Befragte sehen sich noch nicht in dieser Situation und lehnen das Angebot ab – sie sehen vor allem ihre Selbstständigkeit gefährdet. Auch aus dem Grund reagieren einige Senior:innen abgeneigt – sie wollen das autonome und private Leben, so lange es geht, behalten und befürchten, durch den getakteten Alltag keine sinnvolle Beschäftigung mehr zu haben und zu sehr bevormundet zu werden. Da sie aber in Zukunft eventuell doch einen höheren Pflegebedarf benötigen, können sie sich vorstellen, auf das Angebot zurückzukommen; das sei allerdings eher die ‚Ultima Ratio‘.

**Die betreute Wohngemeinschaft** stößt besonders wegen des Teilens von Sanitärräumen auf Kritik. Auch das Zusammenleben an sich steht und fällt für den Großteil der Senior:innen mit den unterschiedlichen Persönlichkeiten der Mitbewohner:innen. 6–8 Personen werden als zu viel (auf zu kleinem Raum) empfunden. Die Privatsphäre ist durch ein eigenes Zimmer zwar gegeben, die Wohnungsgröße wird häufig aber bemängelt und der Sinn dieser Wohnform liegt prinzipiell darin, einer Gemeinschaft aktiv anzugehören. Hierin sehen einige einen zu großen Anpassungsdruck – besonders im höheren Alter wird (auch an sich selbst) eine immer geringere Kompromissbereitschaft festgestellt. Generell – also unabhängig von der Wohnform – fällt auf, dass empfundener Zwang im Zusammenhang mit sozialer Interaktion eher negativ bewertet wird. Meinungsverschiedenheiten und Streit sind vorprogrammiert, weshalb einige Senior:innen das Konfliktmanagement zwingend voraussetzen, sich in dessen Ausprägung und Qualität aber uneinig sind. Das Schnupperwohnen als Möglichkeit, sich kennenzulernen, wird einerseits zwar als Präventivmaßnahme gegen Konflikte geschätzt, andererseits häufen sich Fragen und Skepsis gegenüber der praktischen Ausübung. Der erste Eindruck ist nicht immer der richtige; eine Person kann sich anders präsentieren. Der zeitliche Rahmen spielt beim Kennenlernen eine Rolle. Es müssten auch alle gleichzeitig in diesem Zeitraum da sein. Hier liegt die Gefahr, dass jemand nicht erscheint. Auch der Zuzug neuer Mitbewohner:innen kann nicht beeinflusst werden. Auf der anderen Seite können Bewohner:innen voneinander profitieren, indem sie Rat geben oder gar bei ernsteren Problemen rechtzeitig Hilfestellung geben können, da immer jemand da ist. Nichtsdestotrotz bleibt die mobile Pflege ein wesentliches Element bei der Unterstützung im Alltag, die in professioneller Hand sein muss. Insgesamt betrachtet ist die betreute Wohngemeinschaft für die meisten Senior:innen vor allem wegen einer erzwungenen Geselligkeit, den kleinen Wohneinheiten und dem Fehlen eigener Sanitärräume und Küchen keine interessante Alternative.

Anhand der betreuten Wohngemeinschaft wird noch einmal deutlicher, woran genau die Zielpersonen **Privatsphäre** festmachen und wie **entscheidend sie für die Lebensqualität** ist. Der Mechanismus, der hinter der Ablehnung steckt, ist häufig das Alter und die damit **angeeignete und gefestigte Lebensweise**. Die Angewohnheiten wurden über Jahrzehnte eingeübt, was eine Veränderung immer unwahrscheinlicher macht. Verschiedene Auffassungen von Sauberkeit und Ordnung, aber auch Gemeinschaft sind schwer auf einen Nenner zu bringen. Stark von der Gewohnheit abhängig ist auch die derzeitige Wohnsituation. Während einige wenige sich mit einer kleinen Wohnung arrangieren können, weil sie anderes kaum kennen, bedeutet der

Umzug für den Großteil einen Verzicht auf wertvollen Wohnraum. In der Vergangenheit haben einzelne Zielpersonen Erfahrungen mit klassischen WGs gemacht. Für einige war das Konzept WG in jüngeren Jahren generell unproblematischer, für andere war das Modell nie überzeugend.

Zusammengefasst hängen die 4 Schlüsselaspekte Autonomie, Sicherheit, Privatheit und Geselligkeit mit der eigenen Würde zusammen. Den Befragten ist es wichtig, ihre **Würde zu behalten**: Was sie selbst im Alltag schaffen, wollen sie auch eigenständig machen, was impliziert, dass sie nicht das Gefühl haben wollen, bevormundet zu werden. Die Orientierung der befragten Senior:innen verlagert sich spürbar in Richtung autonomer Privatheit, wird aber um einige wichtige Nuancen der Sicherheit und Geselligkeit sowie weiterer zentraler Ausstattungsmerkmale der jeweiligen Wohnformen ergänzt. Im Mittelpunkt steht die **Bedarfsorientierung**, während der Alltag wie gehabt bestehen bleibt und die eigenen Räumlichkeiten möglichst nah an der jetzigen Situation bleiben. Die Option, in der eigenen Wohnung Unterstützung zu bekommen, stellt eine weit bessere Wahl dar, als die vertraute Umgebung zu verlassen – trotz der Rund-um-Betreuung, die die Senior:innen in der Wohnform sehen.

Das beinhaltet viel **Freiraum** – sowohl räumlich als auch in sozialer Hinsicht. Gleichwohl wissen die Befragten, dass Vereinsamung ein immer größeres Risiko in ihrem Leben darstellt und sie auf Gemeinschaft in irgendeiner Weise angewiesen sind. Sich dazu genötigt zu fühlen, Kontakt herzustellen, lehnen sie dennoch entschieden ab.

### **Kernpunkte der Wohnformen: Kurzprofile**

#### **Betreubares Wohnen**

**Mögliche Zielgruppe(n):** Jüngere Alte mit geringem Unterstützungsbedarf, die ihren Haushalt selbstständig führen können.

**Spannungsfeld Autonomie/Sicherheit:** Die Wohnform zeichnet sich durch wenig Institutionalisierung/Regulierung, ein hohes Maß an Autonomie, Wahl der Unterstützung und Angebotsnutzung in Wohnungsnähe, Beibehaltung des Tagesrhythmus sowie Freiheit im Knüpfen von Kontakten aus. Sicherheit wird nicht als Kontrolle gesehen, sondern als Angebot im Bedarfsfall, das sich durch gute Erreichbarkeit/Verfügbarkeit der Hilfe, mitunter im Rahmen nachbarschaftlicher Beziehungen, auszeichnet.

**Spannungsfeld Privatheit/Geselligkeit:** Die Privatsphäre kann am besten gewährt werden und doch ist es möglich, bei Bedarf Sozialkontakte zu suchen, ohne dass diese ‚aufgedrängt‘ und die Senior:innen somit zu sozialen Aktivitäten gedrängt werden. Die Privatheit ist zudem mit eigenen Ordnungsvorstellungen, insbesondere bezüglich Sauberkeit/Hygiene verknüpft. Privatheit wird im Vergleich zu anderen Wohnformen auch als Schutz erlebt, z. B. vor dem Ausgenutzt-Werden in einer WG, wenn man Fähigkeiten wie Kochen einbringen kann. Gemeinschaft wird nicht abgelehnt, vielmehr die Verfügbarkeit von Angeboten hervorgehoben, inklusive der dafür vorhandenen Gemeinschaftsräume. Das Gemeinschaftsangebot schützt vor Vereinsamung und ermöglicht gegenseitiges Kennenlernen und das Wahrnehmen individueller Bedürfnisse, aber im Rahmen einer gewissen sozialen Ordnung. In größeren Wohnanlagen wären zudem intergenerationaler Austausch und gegenseitige Unterstützung (z. B. Senior:innen, die auf Kinder aufpassen) möglich.

**Pflege- und Unterstützungsbedarf:** Pflege und Unterstützung nimmt in diesem Kontext eine mobile Form an. Positiv wird die mobile Pflege gesehen, die flexibel und bedarfsorientiert agieren kann, und zugleich finden die Pflegehandlungen in einer vertrauten Umgebung statt. Kritisch an der mobilen Pflege sehen die Befragten den Zeitmangel und die durch Personalwechsel bedingte eher unpersönliche Beziehung. Skeptisch sind die Befragten auch, was Dienste an Wochenenden und Feiertagen betrifft.



**Kosten:** So interessant die Wohnform aufgrund der Kombination von Bedarfsorientierung und Schutz der Privatsphäre ist, so problematisch sehen die Befragten die Kosten. Die Befragten sind nicht nur unsicher, welche Kosten abgedeckt sind und welche nicht. Sie sehen auch einen Nachteil darin, dass für Leistungen gezahlt wird, die im Moment nicht in Anspruch genommen werden.

**Barrierefreiheit:** Wird als wichtiges, positives Element der Wohnform gesehen.

### **Garçonnièresverbund**

**Mögliche Zielgruppe:** Bewohner:innen benötigen eine für ein eigenständiges Leben hinreichende körperliche und geistige Verfassung. Ein gewisser Pflege- und Betreuungsbedarf sollte aber gegeben sein. Die Wohnform ist geeignet für Menschen, die gerne zusammenwohnen, wobei auf die Zusammensetzung der Bewohner:innenschaft geachtet werden muss.

**Spannungsfeld Autonomie/Sicherheit:** Die Beibehaltung weitgehender Selbstständigkeit wird ebenso begrüßt wie die Flexibilität beim Essen. Damit geht ein positives Selbstwertgefühl einher. Das Konzept Autonomie wird in der gemeinschaftlichen Wohnform als widersprüchlich erlebt, weil Autonomie eng an die Vorstellung der Verfügung über eine eigene Wohnung geknüpft ist. Der GVB eignet sich daher gut als Ort der Aushandlung relationaler Autonomie, sowohl mit Blick auf Selbstständigkeit und Betreuung als auch mit Blick auf Tagesgestaltung und Angebotsnutzung. Als Nachteil wird der relativ kleine Privatraum gesehen, was auch mit der Trennung von privaten Gegenständen einhergehen kann. Eine gemeinsame Terrasse kann diesen Nachteil und etwaige Spannungen, die bezüglich der Nutzung von Gemeinschaftsräumen auftreten können, womöglich ausgleichen. Allerdings kann auch die fehlende Trennung zwischen Koch- und Wohnbereich zu Problemen führen.

**Spannungsfeld Privatheit/Geselligkeit:** Eigene Sanitärräume und Küche werden als sehr positiv gesehen, stärken den Privatheits-Charakter und helfen, Nutzungskonflikte zu vermeiden. Damit fallen die Nachteile einer WG weg, ohne auf deren Vorteile verzichten zu müssen. Positiv wird auch der Gemeinschaftsraum gesehen, der möglicher Einsamkeit entgegenwirken und Zusammengehörigkeit fördern kann. Begrüßt wird die Einbettung in die Nachbarschaft, die mit der Hoffnung auf Unterstützung verbunden ist und eine Entlastung professioneller Pflege und Betreuung bedeuten kann. Verbunden ist damit auch eine intergenerationale Struktur, was Monotonie in einer altershomogenen Gruppe vorbeugt.

**Pflege und Unterstützung:** Eine bedarfsorientierte Unterstützung in Form eines Stützpunktes wird als sehr positiv gesehen. Skepsis löst allerdings der Fokus auf mobile Pflege aus. Die Befragten sind unsicher, was das im konkreten Fall bedeutet. Zudem erwarten sich die Befragten nicht nur medizinische Betreuung, sondern auch Unterstützung in Alltag und Haushalt. Hilfe in Form nachbarschaftlicher Unterstützung ist vorstellbar, allerdings wohnen in solchen Wohnformen eher Menschen, die professionelle Hilfe brauchen. In diesem Zusammenhang fällt auch das fehlende Notrufsystem auf. Interessant ist die Wohnform insbesondere für Paare, bei denen ein:e Partner:in pflegebedürftig ist.

**Kosten:** Die Fragen nach den Kosten taucht häufig auf und wird beispielsweise im Zusammenhang mit den verfügbaren Sanitäranlagen und der Kochmöglichkeit gestellt.

**Barrierefreiheit:** Dieser Aspekt wird als wichtig und sogar als selbstverständlich erachtet.

### **Betreutes Wohnen in einem Wohn- und Pflegehaus**

**Mögliche Zielgruppen:** Personen mit deutlich mehr Assistenz- und/oder Pflegebedarf, der eine ähnliche Umzugsnotwendigkeit mit sich bringt, wie die Übersiedlung in ein Heim. Die Wohnform wird von den Befragten

mit der Einschränkung von Selbstständigkeit assoziiert und ist daher eher für ein Szenario schwerer Krankheit vorstellbar.

**Spannungsfeld Autonomie/Sicherheit:** Die Befragten sehen die Autonomie stark eingeschränkt, insbesondere durch die vorgegebene Tagesstruktur, was aber mit Blick auf Verpflegung/Mahlzeiten als Entlastung, aber auch als Kontrolle gesehen wird. Tagesstrukturen schränken zudem die eigene Planung ein. Aspekte von Autonomie zeigen sich bei der freien Wohnungswahl oder der Frage nach der Gestaltung der Zimmer. Dennoch besteht die Gefahr, dass die Erfahrung sinnvoller Beschäftigung oder Betätigung in der umfassenden Versorgung verloren geht.

**Spannungsfeld Privatheit/Geselligkeit:** Auch bei dieser Wohnform steht die Privatsphäre, die durch die eigene Wohneinheit gegeben ist, an oberster Stelle, was sich beispielsweise an der Frage festmacht, ob die Wohneinheiten versperrt werden können. Die Wohnung als Rückzugsmöglichkeit wird unter Bedingungen hoher Institutionalisierung wichtig. Schwierig ist der Aspekt des Zusammenlebens mit Fremden im Heimkontext, was zu Konflikten führen kann, wobei auch die Chancen gesehen werden, etwa in der Vermeidung drohender Einsamkeit. Der Heimkontext unterstützt Geselligkeit durch das Beschäftigungs- und durch das Raumangebot, wobei auch der Wunsch nach intergenerationaler Durchmischung artikuliert wird.

**Pflege und Unterstützung:** Das Angebot an medizinischer Versorgung und Pflege wird durchgehend gelobt und es lässt sich Bezugspflege (kein Wechsel der Betreuungspersonen) besser realisieren. In diesem Zusammenhang wird auch die Möglichkeit betont, bereits existierende Beziehungen zu Fachärzt:innen und Therapeut:innen weiter zu führen. Die Unterstützung im Alltag und die regelmäßige ärztliche Versorgung von Pflege werden als wichtig empfunden. Als unterstützend wird die Infrastruktur für alle Dinge des täglichen Bedarfs gesehen, was beispielsweise einen Friseursalon oder ein Kaffeehaus umfasst.

**Kosten:** Die angebotenen Leistungen sind eng mit den Kostenfragen verbunden. Unsicher sind die Befragten, welche Leistungen inkludiert und welche extra zu bezahlen sind.

**Barrierefreiheit:** Barrierefreiheit des Wohnhauses wird vorausgesetzt und erwartet.

### **Wohngemeinschaft**

**Mögliche Zielgruppen:** Kommunikative Personen mit einem Bedürfnis, mit anderen zusammenzuleben, die einen gewissen Betreuungsbedarf haben. Da Persönlichkeitsstrukturen als gefestigt angesehen werden, was sich in geringer Kompromissbereitschaft niederschlägt, wird die Wohnform für Senior:innen als weniger geeignet gesehen.

**Spannungsfeld Autonomie/Sicherheit:** Autonomie kann als Gegensatz zum Zusammenleben mit anderen begriffen werden, zumindest ist in dieser Situation die Beibehaltung der Selbstständigkeit ein großes Thema. Ebenso treten individuelle Befindlichkeiten schärfer ins Bewusstsein. Autonomie zeigt sich auch an (demokratischen) Entscheidungsprozessen und impliziert ein Mitspracherecht bei der Auswahl der Bewohner:innen, ein Aspekt, der in der vorgestellten Wohnform fehlt. Gelegentlich wird auch der Sicherheitsaspekt hervorgehoben, wenn man etwa Mitbewohner:innen bei Problemen fragen kann oder wenn Mitbewohner:innen mitunter lebensrettend sein können.

**Spannungsfeld Privatheit/Geselligkeit:** Das Bedürfnis nach Privatheit ist so tief verankert, dass die Nutzung gemeinsamer Küchen oder Bad/WC Widerstand hervorruft bzw. abgelehnt wird. Weder die Befragten haben ausreichend Kontrolle über die Vorstellung von Ordnung (wie man Küche/WC hinterlässt), noch wird sie durch

Dritte ausgeübt. Hier liegt viel Konfliktpotenzial. Gewohnheiten, die Privatheit voraussetzen, müssten aufgegeben werden. Gefestigte Einstellungen zu Sauberkeit und Ordnung und ‚eingelalterte‘ Gewohnheiten sind Hauptkriterien für die distanzierte Einschätzung der Wohnform, weil sich an dieser Stelle Privatheit und Individualität des Wohnens verstärken. Auch das wird als sehr schwierig gesehen. Vereinzelt wird die gemeinschaftliche Nutzung von Sanitärräumen positiv gesehen, etwa das Potenzial der Unterstützung beim Duschen. Weniger konfliktbeladen als die Sanitärräume wird die gemeinsame Nutzung der Küche gesehen, wobei hier die Geruchsbelästigung das Hauptthema ist. Darüber hinaus besteht das Problem, dass ein Zusammenleben mit Fremden für viele nicht vorstellbar ist. Kritisch wird die Zimmergröße gesehen. Auf der anderen Seite stellen gemeinsame Aktivitäten eine gute Maßnahme gegen soziale Isolation und Einsamkeit dar. Schließlich muss das Einbringen in die Gemeinschaft freiwillig erfolgen und von dem Gefühl getragen sein, dass man nicht ausgenutzt wird. Dann kann die WG sogar ein Familienersatz sein. In diesem Zusammenhang werden auch Strategien der Konfliktbewältigung im Alltag betont, die sich sehr oft an Kleinigkeiten entzünden.

**Pflege- und Unterstützungsangebot:** Im Vordergrund steht die angebotene professionelle Unterstützung im Bedarfsfall. Vom mobilen Pflegeangebot wird erwartet, dass es im Bedarfsfall zu jeder Zeit zur Verfügung steht. Mitunter wird eine Hotline für akute Beschwerden als Ergänzung gewünscht.

**Kosten:** Dass die Wohnform kostengünstig ist und sich Miete, Betriebs- und Energiekosten auf mehrere aufteilen, wird wahrgenommen und kann ein Entscheidungskriterium sein. Allerdings besteht Unklarheit, wie sich die Gesamtkosten, z. B. auch Kosten für Konfliktregelung, auf die Bewohner:innen aufteilen.

**Barrierefreiheit:** Auch in diesem Bereich bestehen Bedenken, etwa ob kleine Zimmer eine rollstuhlgerechte Gestaltung erlauben.

## 1.8. Handlungsempfehlungen

Anhand der im Rahmen dieser Untersuchung berücksichtigten, **unterschiedlichen Perspektiven** und somit diversen Einstellungen zu den alternativen Wohnformen wird die **hohe Komplexität in der Entscheidungsfindung** deutlich, weshalb **nicht ohne Weiteres von der perfekten Wohnform gesprochen werden kann**. So weist jede untersuchte Wohnform in sich Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken auf und kann demnach auch nur für unterschiedliche Zielgruppen mit unterschiedlichen Lebensweisen und Bedarfen geeignet sein, da **Wohnen eine hoch individuelle Aktivität** ist, die mit zunehmendem Alter weiter an Individualität gewinnt.

Alternative Wohnformen haben vor allem dann Potenzial, wenn (1) sie auch für Senior:innen mit geringem Einkommen **leistbar** sind, damit soziale Ungleichheit abgefedert wird, und (2) **neue ‚hybride‘ Formen der Pflege und Betreuung entwickelt** werden, die ein Netzwerk aus professionellen Pflege- und Betreuungspersonen und Laien (Angehörige, Nachbar:innen) bieten, die jedoch nicht nur entsprechend geschult, angeleitet und koordiniert werden müssen, sondern es muss auch Unterstützung vor Ort in allen alternativen Wohnformen in Form einer **professionellen intensiven (Gruppen-)Begleitung** erfolgen.

Wichtig ist, eine **Balance zwischen den Spannungsfeldern Autonomie und Sicherheit sowie Privatheit und Geselligkeit** zu gewährleisten: So ist nicht nur die **Aufrechterhaltung der Autonomie** der Bewohner:innen bei gleichzeitigem ‚freiwilligem‘, **breitangelegtem und an die individuellen Bedürfnisse angepasstem Angebot an Aktivitäten und Networking** wesentlich, um einer sozialen Isolation entgegenzuwirken, sondern auch die **Stärkung des Empowerments und der Selbstständigkeit** jedes Einzelnen, um ein Abgewöhnen

von Fähigkeiten und eine daraus resultierende zunehmende Abhängigkeit von anderen zu vermeiden. (Diesbezüglich sind auch Förderstrukturen, die die Tendenz zu höheren Pflegestufen begünstigen, zu überdenken – dieses Thema liegt allerdings außerhalb des von diesem Bericht thematisierten Gegenstandes.)

Große **Herausforderungen** stellen neben dem dezidierten Wunsch des Großteils der Senior:innen nach einem **Verbleib in der eigenen Wohnung**, die **späte Auseinandersetzung mit dem Thema Altern** und das diesbezügliche **reaktive Verhalten** dar, da einige alternative Wohnformen auf einen partizipativen Ansatz setzen, der jedoch nur dann realisiert werden kann, wenn gewisse körperliche und kognitive Fähigkeiten aller Bewohner:innen vorhanden sind.

Aber auch die **geringe Bekanntheit** der alternativen Wohnformen im Gegensatz zum Pflegeheim und einer 24-h-Betreuung stehen derzeit einer erfolgreichen Implementierung im Weg. Im Rahmen einer **intensiven Bewerbung** könnten die Vorteile und Stärken dieser Wohnformen hervorgehoben werden, wie wieder **stärkere Teilhabe am gesellschaftlichen Leben** bei **gleichzeitiger Gewährleistung der eigenen Autonomie und Privatheit** trotz **zunehmendem Pflege- und Unterstützungsbedarf**.

## 2. Autonomes Wohnen als soziale Form und als biografisches Projekt

### 2.1. Leib, Raum, Wohnen: Wohnen als leiblich gebundenes Handeln

Im analytischen Bezugsrahmen der allgemeinen Handlungstheorie (Schütz, 2004; Goffman, 1974) ist Wohnen eine doppelsinnige Aktivität. Durch das Wohnen werden Menschen einerseits in Raum und Zeit verortet und andererseits – in der modernen Welt – als Individuen mit der Welt von Gesellschaft und Geschichte verbunden. Die Grundlage dafür bilden die verschiedenen Sinnschichten menschlicher Leiblichkeit, über die wir zugleich in der sinnhaften sozialen und kulturellen Welt verankert und in die physikalisch-biologische bzw. natürliche Welt gestellt sind. Phänomenologisch meint Wohnen daher das *leibliche Verankert-Sein in der Welt*. Als *Einwohner* sind wir in der Welt vermittelt über den Leib: „Nicht dürfen wir sagen, unser Leib sei im Raum, wie übrigens ebenso wenig, er sei in der Zeit. Er wohnt Raum und Zeit ein“ (Merleau-Ponty, 1976, S. 169). Erst mit dem Wohnen, werden Raum und Zeit über Ortung und Ordnung zu Verhältnisbegriffen menschlichen Lebens, die im Leib als ihrem ‚Nullpunkt‘ verankert sind, sich in Sinnschichten organisieren, womit der Mensch als endliches Wesen nicht nur in die kosmische Zeit und den Lauf der Dinge eingeordnet ist – „denn alles, was entsteht, ist wert, dass es zugrunde geht,“ sagt Mephistopheles in Goethes Faust –, sondern aktiv und gestaltend in Vergangenheit und Zukunft ausgreift und dabei auch Gegenwart und Zeitgenossenschaft (Intersubjektivität) entwickelt.

Mit dem abstrakten Begriff der Wohnung bezeichnen wir den Ort in der Welt, der Ordnung und Orientierung (Ortung) stiftet. Die Wohnung oder das Haus ist eine Welt (Kosmos) im Kleinen, ein *Kosmion* (Srubar, 1988): „Denn das Haus ist unser Winkel der Welt. Es ist – man hat es oft gesagt – unser erstes All. Es ist wirklich ein Kosmos. [...] jeder wirklich bewohnte Raum trägt in sich schon das Wesen des Hausbegriffes“ (Bachelard, 1960, S. 36). Das Wohnen thematisiert daher auf eine sehr grundlegende Weise unser leibliches In-der-Welt-Sein, worin die körperlich-biologischen Begrenzungen und Fähigkeiten mit der sozialen und kulturellen Welt verbunden sind, in der wir leben und handeln. Aus dem Eingebundensein in die physikalisch-biologische Welt ergeben sich veränderbare und unveränderliche Bedingungen des Handelns; mit dem Eingebundensein in die kulturelle Welt von Gesellschaft und Geschichte finden wir sinnhafte Orientierung im Setzen und Realisieren von Zwecken im Rahmen moralischer oder rechtlicher Vorgaben, in der Erinnerung an Vorfahren, in der Beziehung zu Zeitgenossen und im Entwerfen unserer eigenen Zukunft.

### 2.2. Handeln und Weltbezug: Relationale Autonomie

Autonomie ist ein Schlüsselkonzept im humanistischen Menschenbild der modernen Philosophie und es eröffnet einen Zugang zum Wohnen im Alter. Und zwar in einem doppelten Sinn. Es verweist **empirisch auf die Handlungskompetenzen gegenüber den jeweiligen Handlungsumwelten**, die für ein selbstständiges Leben notwendig sind. Und es verweist **normativ – als Wert – auf den legitimen Anspruch, in der eigenen Lebensführung nicht durch andere kontrolliert zu werden, sondern mit Rücksicht auf die eigenen Wünsche und Bedürfnisse und in der Rücksicht auf andere selbstbestimmt leben zu können**. Den Begriff der Autonomie als **individuelle Selbstgesetzgebung** gibt es bereits im antiken Griechenland (Dietz, 2013). Aber erst mit der Entwicklung der modernen Gesellschaft wird die Autonomie im Wechselspiel individueller Selbstgesetzgebung und allgemeiner Regeln des Zusammenlebens in einer gemeinsamen sozialen Ordnung verstanden, was sich auf die Inklusion pluraler Lebensformen bezieht (Parsons, 1971).

Autonomie im Kontext des Wohnens meint in dieser zweiten Perspektive einen allgemeinen Wert im Sinne einer Legitimationsbasis der Entwicklung einer Pluralität von Wohnformen und damit verbundener Unterstützungsleistungen. Im Zentrum steht die Verortung von Menschen in ihrer vertrauten Umgebung, in der sie ein autonomes Leben und Wohnen entfalten können. Im Folgenden soll mit Bezug auf die ethische Diskussion ein **relationaler Autonomiebegriff** und der mit diesem Konzept korrespondierende Begriff der Sorge (*care*) skizziert werden.

Aus phänomenologischer Perspektive lassen sich Menschen als aktive, wertende und kreative Wesen verstehen (Parsons, 1935), die in den Grenzen und Möglichkeiten der Alltagswirklichkeit, in die sie gestellt und eingebettet sind, entscheiden und handeln. Die Alltagswirklichkeit ist eine intersubjektiv geteilte Welt, die das individuelle Handeln formt und in der Personen als konkret Handelnde in ihren Beziehungen zur Welt und zu anderen erlebt werden. Auf dieser Basis lässt sich ein Rahmen entwickeln, der die wechselseitige Aufeinanderbezogenheit und damit die biografischen und sozialen Eigenschaften von Personen zum Ausgangspunkt für den Autonomiebegriff nimmt.

In einer Ethik des Handelns und der Handlungsfähigkeit muss Autonomie konkret in ihrer Bedeutung und in ihrer Funktion in einem spezifischen Handlungszusammenhang bestimmt werden. Mit Blick auf langfristige Pflegebedürftigkeit muss die Aufmerksamkeit auf die alltäglichen Probleme von Langzeitpflege gelenkt werden (Agich, 2003). Ethische Überlegungen müssen sich auf eine derartige Situation einstellen, **damit der Autonomiebegriff auch unter Bedingungen hoher Abhängigkeit, Bedürftigkeit und Verletzlichkeit tragfähig bleibt**. Autonomie geht damit nicht verloren, sondern sie wird vor dem Hintergrund der Tatsache verstanden, dass Menschen immer auf die physische Welt und die Welt, in der sie gemeinsam mit anderen leben, bezogen sind. In diesen Relationen sind Menschen immer abhängig, aber in dieser Abhängigkeit bzw. unter diesen Voraussetzungen entsteht der Freiraum des eigenen Handelns und Denkens.

Mit der (strukturellen) Bezogenheit auf die natürliche und die geschichtliche Welt korrespondiert eine dynamische Perspektive der Prozesshaftigkeit dieser Beziehung. Ein Autonomiebegriff, der auf ein Verstehen einer konkreten Person abzielt, muss Aspekte der menschlichen Persönlichkeitsentwicklung einbeziehen. Damit ist auch ein Endzustand impliziert, dem Veränderungen im persönlichen menschlichen Leben zustreben, ein Zustand der Reife, in dem kulturelle Standards durch eine Person zum Ausdruck kommen. Diese Standards sind jedoch nicht einheitlich. So bedeutet moralische Reife in der Stufentheorie moralischer Entwicklung von Kohlberg (2020) individuelle Freiheit und Autonomie als Unabhängigkeit. Kohlberg generalisierte sein Konzept moralischer Reife aus der männlichen Perspektive; eine weibliche Perspektive würde, so die Kritik, Werte wie Verantwortung und Urteilsfähigkeit ins Zentrum stellen. Entwicklung ist daher immer als Ausdruck verinnerlichter und gruppenabhängiger Werte zu verstehen. So wird oft angenommen, dass mit Entwicklung eine lineare Höherentwicklung gemeint ist. Veränderung im Sinne von Verfall oder Verlust werden nicht als Entwicklung, sondern als (negative) Veränderung begriffen. Man kann aber auch aus einer sozial-phänomenologischen Perspektive davon ausgehen, dass Begriffe wie Kompetenz, Reife oder Fähigkeit der Bewältigung von Umweltgegebenheiten (*mastery*) Teil sozialer Aushandlungsprozesse darüber sind, was als Entwicklung verstanden wird. Menschliche Entwicklung kann daher auch unter dem Gesichtspunkt der Interpretation unterschiedlicher Formen der Veränderung als Entwicklung begriffen werden und *diese* Interpretationen sind Gegenstand von Aushandlungen (*negotiations*):

*„Talk of a developmental perspective points to the fact that human persons engage in various interpretive processes or negotiations in which developmental terms acquire their meaning and reality and that these processes are themselves described and defined in various theories that are broadly called*

*developmental. Understanding human development as a process of the social construction of meaning is highly relevant to our focus on actual autonomy. Cultural values and social interpretations shape the reality of long-term care and delineate the conditions under which we are able to see autonomy at work“ (Agich, 2003, S. 95).*

Agich leitet aus dieser Überlegung ab, dass Autonomie, wie sie konkret im praktischen Alltagsleben – im Gegensatz zur idealen Welt der Theorie – entsteht, **notwendigerweise Prozesse der Interpretation und der Aushandlung involviert**. Wenn Selbstständigkeit und Unabhängigkeit Ideale von Autonomie sind, stellt sich implizit die Frage nach den dafür notwendigen Handlungskompetenzen. Da freies Handeln immer nur in einer sozialen Welt ermöglicht werden kann, ist es von sozialen Voraussetzungen abhängig. Autonomie ist daher im Wechselspiel von Unabhängigkeit (negative Freiheit) und Abhängigkeit denkbar und erlebbar. Deswegen muss für die jeweilige konkrete Situation geklärt werden, welche Abhängigkeiten bestehen und wo Unabhängigkeit möglich ist. Während also das liberale Konzept der Autonomie Unabhängigkeit und Selbstbestimmung (oder Selbstkontrolle) fraglos voraussetzt, lässt sich nach Agich auf einer grundlegendere Ebene fragen, welche sozialen Zuschreibungen von Fähigkeiten eine vollständig autonome Person ausmachen. Autonomie sollte daher nicht als der Endzustand einer Entwicklung begriffen werden, sondern es handelt sich um eine Leistung, die in der Auseinandersetzung mit der Welt erworben wird. Die Basis für diesen Autonomiebegriff findet sich in dem Motiv, dass Menschen in allen Lebenslagen einem Motiv der Bewältigung von Umweltgegebenheiten folgen (*competence motive*):

*„The competence motive and the phenomenon of trying are important not as abstract conditions, but because of the inescapably particular and determinate way that they are manifested in individual lives. Autonomy is not a logically necessary outcome of human development from infancy onward, but rather an empirical and altogether perilous process of achievement that occurs in dynamic interaction with others. To be autonomous is to be a particular agent individualizing oneself in particular circumstances through effortful striving in the shared social world“ (Agich, 2003, S. 97–8).*

Agich betont damit **Autonomie als Individualphänomen**, weil es vor dem Hintergrund einer individuellen Biografie begriffen werden muss:

*„The striving, however, does not have an ideal of autonomy as pre-given and logically assured end state; rather, such striving is itself autonomy in an inchoate or nascent form. The striving may take many forms, because individuals are unique. As individuals mature, their competencies are achieved in their unique biographical circumstances. As a result, the expression of autonomy is unique in each individual's life. Saying this does not mean that human autonomy does not exhibit patterns, but that the patterns are achieved in each individual's biography“ (ebd.).*

Zusammengefasst ist **relationale Autonomie ein Prozess, in dem Individuen in ihren jeweils individuellen Umständen nach Bewältigung der Situation streben und dieses Streben selbst als Autonomie erleben**. Was als Autonomie erlebt wird, ist in einer sozialen Situation, insbesondere in einer Betreuungssituation, Angelegenheit von Aushandlungsprozessen.

### 2.3. Handeln und Umwelt: Ökologische Gerontologie

Mit der Adaptierung der Versorgungsinfrastruktur und der Pflege- und Betreuungsdienstleistungen an individualisierte (pluralisierte) Bedarfslagen des Wohnens im Alter, geht eine neue Psychologie einher. Diese handlungsorientierte Psychologie sieht Handlungskompetenzen weniger als Eigenschaft von Individuen. Vielmehr

liegt der Fokus der **Aufrechterhaltung von Handlungskompetenz an der Schnittstelle von Person und Handlungsumwelt**, wie wir sie bereits anhand des relationalen Konzepts der Autonomie entwickelt haben. Der netzwerkartigen Organisation von Pflege- und Betreuungsdienstleistungen entspricht eine **Psychologie, die das Individuum als in seine Handlungsumwelten eingebunden** begreift. Individuelles Handeln (und damit individuelle Autonomie) werden in dieser Perspektive **relational** betrachtet.

Die ‚Neue Alternspsychologie‘ (NAP) stellt daher eine weitere Grundlage für den Literaturbericht dar, weil sie Argumente für alternative Wohnformen liefert, die sich nicht auf Krankheit (und damit einhergehende Defizite) beziehen. **Vielmehr stellt sie das gesunde Individuum bzw. den Erhalt von Gesundheit ins Zentrum.**

Mit diesem Ansatz kann nachvollzogen werden, warum alternative Wohnformen gegenüber dem Wohnen in Privathaushalten wichtiger werden und zur Lebensqualität im Alter beitragen (können). Man kann aber auch begründen, warum alternative Wohnformen nach wie vor eine untergeordnete Rolle spielen. Eine differenzierte Betrachtung und Beurteilung des Wohnens im Alter verdeutlichen, dass es aus dieser Perspektive sinnvoll ist, über alternative Wohnformen nachzudenken. Die Ansätze geben Aufschluss über Bedingungen, unter denen Wohnformen angenommen werden und unter denen sie zu einem gesunden Altern beitragen können.

Das Alter stellt heute die längste institutionalisierte Lebensphase moderner Gesellschaften dar. Um diese Tatsache haben sich seit vielen Jahren stabile sozialwissenschaftliche und psychologische Einsichten gefestigt, die insbesondere das Wohnen betreffen. Wahl und Oswald (2004, S. 11) weisen auf vier Fakten hin, mit denen sich die Rahmenbedingungen und die Bedeutung des Wohnens im Alter umreißen lassen:

- (1) **80 % der verfügbaren Zeit** werden von Menschen über 70 in der eigenen Wohnung bzw. im Nahbereich der Wohnung verbracht.
- (2) **Das selbstständige Wohnen wird unmittelbar durch Veränderungen der umweltbezogenen Handlungskompetenz betroffen.** Die Einschränkung der Beweglichkeit, der Gehfähigkeit oder der Sinneswahrnehmungen führen zu Kompetenzverlusten, die aber teilweise durch Routine und Erfahrung bzw. durch bauliche Adaptierungen ausgeglichen werden können.
- (3) **Die Wohndauer an einem Ort beträgt bei alten Menschen im Schnitt mehr als 20 Jahre.** Die lange Wohndauer *„führt in der Regel zu intensiven gefühlsbezogenen und gedanklichen Bindungen an Wohnorte, die nur mehr schwer veränderbar sind“* (Wahl und Oswald, 2004, S. 11).
- (4) **Der Privathaushalt wird zu einem räumlichen und symbolischen Ort, an dem sich Selbstständigkeit, Identität und Wohlbefinden verbinden und zum Ausdruck bringen lassen.** In gewisser Weise übernimmt die Wohnung damit die Funktion des Berufs. Sie definiert unseren ‚sozialen Ort‘ in der Gesellschaft und schafft damit ein sinnstiftendes Identifikationsangebot. Wohnen lässt sich als eine besondere Aufgabe begreifen, die aktiv gestaltet werden kann, die Sinn und Identität stiftet.

Im Folgenden wird eine **humanökologische Perspektive** auf das Wohnen im Alter vorgestellt, die in der wissenschaftlichen Diskussion als **ökologische Gerontologie** bezeichnet wird. Diese Perspektive geht von Austauschprozessen zwischen Personen und ihren Wohnumwelten aus, die sich aus dem Zusammenwirken von *„wohnbezogenen Personmerkmalen“* (z. B. der Gehfähigkeit) und *„personbezogenen Wohnmerkmalen“* (Wahl und Oswald, 2004, S. 11) (z. B. räumlichen Barrieren in der Wohnung) ergeben. Die **persönlichen Fähigkeiten** und die **situativen Gegebenheiten** werden im Sinne von **Passungen und Schnittstellen** gestaltet und aufeinander abgestimmt. Die Austauschprozesse zwischen Person und Umwelt finden auf zwei Ebenen statt: (1) auf der **Erlebensebene** und (2) auf der **Handlungsebene** (siehe Abb. 1).



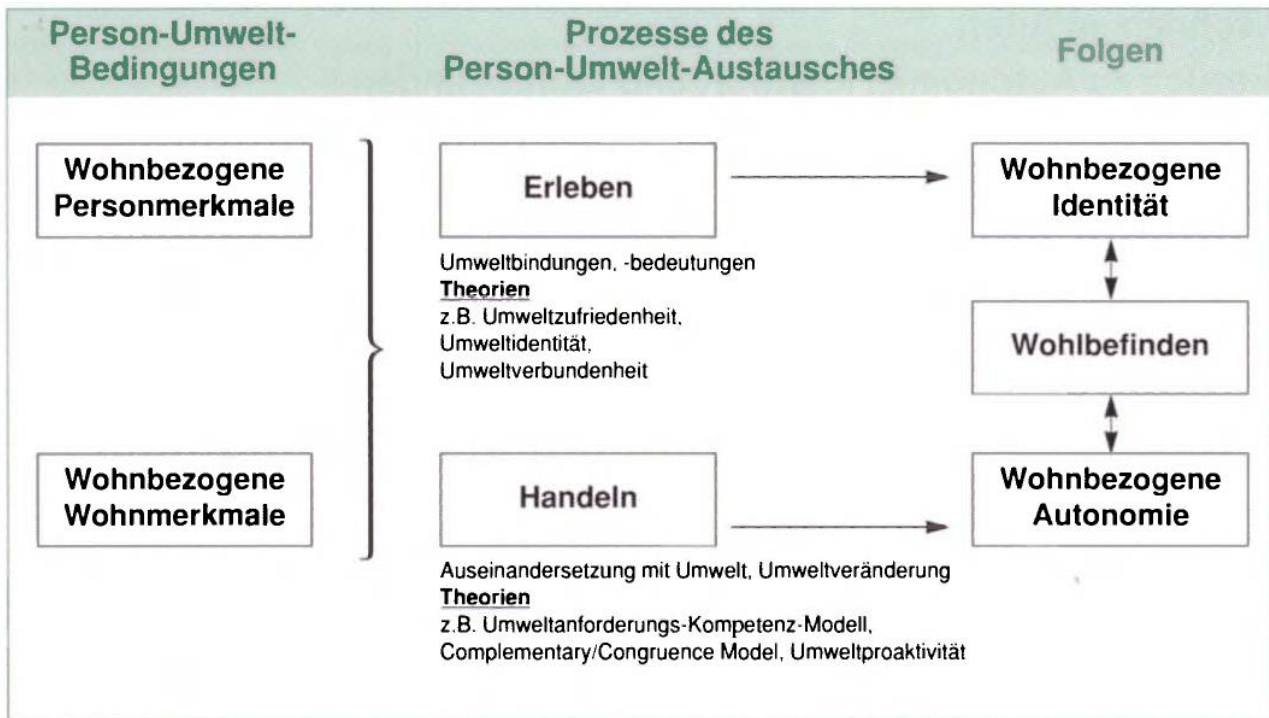


Abb. 1: Konzeptionelles Rahmenmodell zum Wohnen im Alter. Quelle: Wahl und Oswald (2004, S. 12).

Auf der Erlebensebene führen Prozesse des Person-Umwelt-Austausches zu einer symbolisch aufgeladenen, emotionalen Verbundenheit, die mit Begriffen wie **Umweltbindungen, Umweltbedeutungen und Umweltzufriedenheit** gefasst wird. Bindung an eine Wohnumwelt, sinnhafte Orientierung (Bedeutung) und Zufriedenheit tragen wiederum zur **Festigung von Identität und Wohlbefinden** bei. Mit der Bindung an die Wohnumwelt findet eine räumliche und biografische (sinnhafte) Verortung statt, von der aus sich gleichermaßen **innere Sinnstrukturen** (Identität) und **äußere Sinnstrukturen** (Bedeutung des Wohnumfelds, Beziehungen zu Nachbar:innen und Freund:innen) aufbauen können.

Die affektiv-emotionale Komponente trägt zur Bindung an den Ort bei, während das vertraute und sinnhafte Gefüge dem Erlebnis der Zufriedenheit im Sinn einer räumlichen ‚Einfriedung‘ entspricht, die Handlungs- und Erlebnismöglichkeiten eröffnet und zugleich (schützende) Grenzen setzt. Die ökologische Gerontologie ist damit vollständig kompatibel mit dem phänomenologischen Zugang, den wir als Ausgangspunkt für das Konzept des Wohnens gewählt haben.

Die Handlungsebene thematisiert die ‚Passung‘ zwischen den situativen Bedingungen (Umweltgegebenheiten) und den verfügbaren Mitteln, um Handlungszwecke realisieren zu können. **Diese Passung wird als entscheidend für die wohnbezogene Autonomie und das Wohlbefinden erachtet.** Autonomie ist, wie bereits weiter oben ausgeführt, relational und dynamisch gefasst. Das Individuum kann im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten in einer den eigenen Kompetenzen adäquaten Handlungsumwelt (mit anderen) handeln und die Umwelt gestalten. **Die damit einhergehende Wirksamkeit des eigenen Handelns stiftet das autonome Sinnerlebnis.**

Damit Kontinuität sichergestellt werden kann, rückt die ‚Passung‘ zwischen Wohnumwelt und Bewohner:in in Form funktionaler, emotionaler, kognitiver und motivationaler Kongruenz ins Zentrum:

*„Weil die Wohnumwelt im Alter wegen der abnehmenden Mobilität zu einem noch wichtigeren Bleibeort wird, kommt es umso mehr darauf an, dass Wohnung und Bewohner zusammen passen, wobei*

nicht allein die funktionale, sondern auch die emotionale, kognitive und motivationale Kongruenz gemeint ist. Dazu gehören (Kahana et al. 2003):

- physische Annehmlichkeiten
- ästhetische Qualitäten
- Sicherheit
- eine unkomplizierte Erreichbarkeit von Zielorten
- die Verfügbarkeit von Dienstleistungen
- ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Stimulation und Ruhe
- Wählen können zwischen Alleinsein und Zusammensein“ (Flade, 2020, S. 196).

Naumann und Oswald (2020, S. 369) stellen in dieser Tradition und vor dem Hintergrund der neueren Forschung zum Wohnen im Alter heraus:

*„Gesellschaftlich betrachtet gehört Wohnen neben Einkommen, Gesundheit, Partizipation und Infrastruktur im Wohnumfeld zu den zentralen Dimensionen der Lebenslage im Alter und hat eine Schlüssel-funktion für Teilhabe und Lebensqualität.“*

Der anhaltende Trend zur Individualisierung vor dem Hintergrund der Differenzierung sozialer Strukturen, der Pluralisierung von Lebensformen und der Verallgemeinerung sozialer Normen – man kann beispielsweise an die Inklusion (Parsons, 1965, S. 1015) im Zuge der Institutionalisierung von Rechten von Menschen mit Behinderung oder generelle Normen zur Barrierefreiheit denken – führt dazu, dass *„Wohnen im Alter [...] aktuell und voraussichtlich auch zukünftig überwiegend im Bereich des Privatwohnens, im höheren Alter zunehmend häufig in Einpersonenhaushalten statt[findet]“* (Naumann und Oswald, 2020, S. 369). Im hohen Alter wird die Wohnung daher zum zentralen Lebensraum, wobei die dominante Wohnform das Privatwohnen eines einzelnen Individuums ist, nachdem die Kinder ausgezogen und Partner:innen verstorben sind.

**„Wohnen im Alter findet aktuell und voraussichtlich auch zukünftig überwiegend im Bereich des Privatwohnens, im höheren Alter zunehmend häufig in Einpersonenhaushalten statt“  
(Naumann und Oswald, 2020, S. 369).**

In der institutionalisierten Lebensphase Alter wird in der neueren Forschung ein drittes von einem vierten Lebensalter unterschieden. Die Grenze zwischen den beiden Phasen ist aber fließend und lässt sich nur auf der Individualebene festmachen. Entsprechend geht man dazu über, **Altern als Prozess** und **nicht Alter als Zustand** zu betrachten und zu konzipieren. Daher sind *„Wohnpräferenzen, Wohnbedürfnisse und Wohnentscheidungen, kurz Wohnerleben und -handeln dynamisch zu betrachten und zu verstehen“* (ebd., S. 370).

Die gerontologische Wohnforschung und die Wohnpraxis weisen darauf hin, dass auf der einen Seite empirisch eine *„überwältigende Standortkontinuität älterer Menschen“* (ebd.) vorherrscht. **Die verfestigte Kontinuität des Lebens im Alter, gestützt von eingelebter Gewohnheit und tief empfundener Zugehörigkeit zum Wohnort, macht Umzüge nach dem 65. Lebensjahr eher unwahrscheinlich.** Dennoch wird auf der anderen Seite das Bild, dass man *„einen alten Baum nicht verpflanze“* (ebd.) in Frage gestellt; **die Frage, für wen und wann Wohnentscheidungen angemessen und wünschenswert sind, ob Verbleib, Anpassung oder Umzug die beste Option darstellt, wird heute differenzierter betrachtet.** Diesen analytischen Ausgangspunkt wählen auch die Autor:innen des österreichischen Wohnmonitors im Alter 2018 (Kolland et al., 2018, S. 21), wenn sie festhalten:

*„Wohnen im Alter – so haben die Ausführungen gezeigt – ist nicht als statisches Phänomen zu verstehen. Das Wohnen im Alter stellt sich stattdessen als dynamischer Prozess der Veränderung und Anpassung an altersbedingte Veränderungen einerseits und Veränderungen der Wohnumgebung andererseits dar. Wohnen im Alter hat damit eine prozessual-dynamische Komponente. Forschungsergebnisse belegen, dass die Orientierung und das Zurechtfinden in Pflegeheimen einen längerfristigen Anpassungsprozess erfordert, in dem sich Einstellungen und Erwartungen gegenüber der neuen und fremden Wohnsituation verändern (Seifert & Schelling, 2011). Das Wohnen im Alter ist auch unter Bedingungen von Gebrechlichkeit und Vulnerabilität als variabel und gestaltbar zu verstehen.“*

Die neue Altenpsychologie setzt an dieser Stelle mit der *„Kontinuitätstheorie an, die davon ausgeht, dass ältere Menschen biografisch gewachsene Lebensformen im Alter fortsetzen wollen und die Wohnsituation als Ressource für die Gestaltung von biografischer Kontinuität reflektieren und gestalten“* (Naumann und Oswald, 2020., S. 370–1). Die Kontinuitätstheorie geht daher auch davon aus, **dass das Wohlbefinden am größten ist, wenn sowohl innere als auch äußere Kontinuität besteht:**

*„Denn der Prämisse der Kontinuitätstheorie zufolge altern diejenigen Menschen zufriedener, die ihren Lebensstil durch innere (z.B. psychische Einstellungen, Eigenschaften, Erfahrungen) und äußere Kontinuität (Beziehungen zu anderen, physische und soziale Umwelt) beibehalten. Innere und äußere Kontinuität stehen dabei in Wechselwirkung“* (ebd., S. 371).

Soziologisch deuten diese Befunde darauf hin, dass durch den Prozess der Individualisierung die stabilisierende Funktion der eigenen Biografie an Bedeutung gewinnt (Giddens, 1991), und zwar sowohl mit Bezug auf die soziale Identität als auch mit Bezug auf die Integration in die Gesellschaft, insbesondere in den sozialen Nahraum. Dabei geht es nicht um die Zuschreibung von Verantwortung für die eigene Situation (jeder ist seines Glückes Schmied, Gesundheit ist ein individuelles Thema). Vielmehr geht es um **Voraussetzungen dafür, dass auch das Alter eine entwicklungs offene Lebensphase ist, die vor dem Hintergrund der eigenen Lebensgeschichte und im Rahmen gegebener Möglichkeiten und Bedingungen gestaltet werden kann.** Die Veränderung der Wohnsituation kann in dieser Perspektive dann gut angenommen werden, **wenn sie als aktive Entscheidung umgesetzt und erlebt wird oder wenn sie als wohnbiografische Kontinuität erlebt und eingeordnet werden kann.**

## 2.4. Die Spannungsfelder von Autonomie und Sozialität

Für die Interpretation des erhobenen Materials werden die Daten in einen übergreifenden Bezugsrahmen gestellt, der um **drei Hauptachsen** herum organisiert ist. **Wohnen** ist zunächst allgemein **eine über den Leib vermittelte ‚Individualisierung‘ menschlicher Existenz.** Durch den Leib konkretisiert sich Wohnen im Einzelnen. Wohnen ist aber auch **kulturell geformt**; der Einzelne lebt nicht zusammenhangslos in der Welt, sondern in den typischen Formen, die sich in der sozial-kulturellen Welt entwickeln. In den modernen Gegenwartsgeellschaften ist Wohnen in den **makrosozialen Prozess der ‚(institutionalisierten) Individualisierung‘** (Parsons, 2007, Kap. 10, siehe auch Elias, 1991) eingebettet. Die leibliche Individualisierung wird durch die Erfahrung individueller Besonderheiten vor dem Hintergrund sozialer Zugehörigkeit überformt, was das Erlebnis der Individualität erst evoziert. Das heißt, diese Besonderheiten tragen typische Züge, die sich in den institutionalisierten kulturellen Formen ausdrücken.

Das dem Prozess der Individualisierung adäquate Prozessmodell ist die **(Wohn-)Biografie.** Auch (Auto-)Biografien sind typische Formen. Es sind Formen des erzählten Lebens (Bruner, 2004), die Orientierung in der

Welt erlauben, wenn Sinnstrukturen zurücktreten, die mit der Einbindung in traditionelle Gemeinschaften oder mit der Positionierung des individuellen Lebens in der Sozialstruktur mitgegeben sind. Gegenüber diesen Orientierungen treten biografische Besonderheiten in den Vordergrund, oft verbunden mit emanzipatorischen Erfahrungen, insbesondere – aber nicht nur – bei Frauen. Diese **Pluralisierung möglicher Lebensentwürfe** schlägt sich in den **baulichen Strukturen** nieder, in den **sozialen Formen des Zusammenlebens** oder in der **Nutzung digitaler Medien**.

In der modernen Welt ist Wohnen daher ein **Individualphänomen** und damit ein wichtiger Schauplatz der Individualisierung. Was Wohnen bedeutet, lässt sich nicht mit Bezug auf sozialstrukturelle Lagen oder kulturelle Prägungen generalisieren, sondern **Wohnen ist Teil biografischer Prozesse**, deren individuelle Erwartungen und Entscheidungen in einem zweipoligen Spannungsfeld eingeordnet werden können. Begründet ist dieses Spannungsfeld im Individualisierungsprozess, also der Besonderheit mit Bezug auf soziale Zugehörigkeit, und der Tatsache, dass Vergesellschaftet-Sein immer auch impliziert, dass ein Teil von uns nicht-vergesellschaftet ist und in diesem Sinn individuell bleibt – dieser Gedanke wurde als Grundlage der modernen Soziologie zuerst von Simmel (1908, S. 35 ff.) formuliert; er bleibt bezogen, doch abgetrennt von der Gesellschaft, d. h. privat.

Wohnen findet daher einerseits in einem **Spannungsfeld zwischen Gemeinschaft (Sozialität) und Privatheit** statt. **Wohnen ist immer eine soziale Aktivität**. Wohnen kann als Rückzug in den Raum des Privaten gestaltet werden, als Für-sich-Sein. Es kann sich aber genauso nach außen wenden, wo wir anderen im sozialen Nahfeld begegnen, etwa dem vertrauten Nachbarn oder in der anonymen Sozialwelt, die bereits beim unbekanntem Paketzusteller beginnt. Wir können allgemein von einer Wohnorientierung sprechen, die entweder die Abgrenzung von anderen (Privatheit) oder die Verbundenheit mit anderen (Sozialität) stärker betont.

Wie viel Privatheit wir wünschen und wie viel Sozialität wir zulassen, ist im Normalfall für erwachsene Personen Angelegenheit freier Entscheidung, ob bewusst getroffen oder unreflektiert aus Gewohnheit gewählt. Wohnen findet daher andererseits in einem **Spannungsfeld zwischen (individueller) Autonomie und einer Form der Angewiesenheit** statt, die wir als **Sicherheit** deuten. Autonomie bedeutet handlungstheoretisch die Freiheit, (kulturell legitimierte) Ziele zu wählen und diese mit geeigneten Mitteln realisieren zu können, aber immer nur im Rahmen der Bedingungen und Handlungsspielräume, auf die wir uns stützen und uns verlassen können. Autonomie entsteht immer vor dem Hintergrund räumlicher und sozialer Ordnungen, die Sicherheit geben und die nicht immer frei gewählt werden können. Bezogen auf das Wohnen können wir diese Spannung präzisieren und von **Autonomie im Sinn von Selbstkontrolle sprechen, während wir Sicherheit als Kontrolle durch andere (soziale Kontrolle) interpretieren**. Dabei meint Kontrolle keine Aufsicht, sondern eine Interaktionsstruktur, in der Rückmeldungen durch andere stattfinden (Feedback). Folgendes Diagramm stellt die von uns angenommenen Dimensionen des Wohnens dar:

		Lokus der Kontrolle	
		Selbstkontrolle (individuelle Autonomie)	Soziale Kontrolle (Sicherheit bzw. relationale Autonomie)
Sozialorientierung	Privatheit (Rückzug)		
	Sozialität (Verbindung)		

Tabelle 1: Dimensionen des Wohnens

**Weder Privatheit und Gemeinschaft noch Selbst- und soziale Kontrolle sind kontradiktorische Gegensätze**, sondern es handelt sich um relationale Begriffe, die sich aus der individuellen biografischen Situation eines wohnenden Menschen ergeben. Autonomie ist bezogen auf die Handlungsspielräume der Selbstbestimmung in Situationen, in denen Menschen mit Umständen konfrontiert sind, mit denen sie sich arrangieren müssen. Genauso ist Privatheit bezogen auf ein soziales Setting, in dem auch Wohnen stattfindet.

Individualisierung meint nicht den Verlust gemeinsamer Normen und Werte, sondern die Einbettung autonomer Lebensführung in soziale Zusammenhänge, in denen sich Individualität erst ausbildet. Damit also autonomes Wohnen im Alter als Teil des Alltags in einer geeigneten Handlungsumwelt möglich ist, müssen auch die sozialen bzw. die Gemeinschaftsformen mitentwickelt werden. Diese Dimension wird mit dem Konzept der **„altersfreundlichen Städte und Gemeinschaften“** erfasst. Das Konzept geht auf eine Tagung der internationalen Gesellschaft für Gerontologie im Jahr 2005 zurück, bei der die Teilnehmenden einen gemeinsamen Weg suchten, um die demografischen Herausforderungen einer alternden Gesellschaft zu bewältigen. Dazu sollten Städte und Gemeinden *„ihre Entwicklung an den Bedürfnissen der älteren Menschen ausrichten und zwar mit dem Ziel des gemeinsamen Zusammenlebens aller Generationen vor Augen“* (Ramovs et al., 2020, S. 45).

## 2.5. Alternative Wohnformen und zwei Formen der Sozialität

Wohnen findet in der Regel in Wohnungen und Häusern statt, über die wir durch Mietverträge oder Eigentumsverhältnisse verfügen. Im Rahmen **alternativer Wohnformen** lösen sich Menschen aus den bisherigen Wohnzusammenhängen bzw. modifizieren sie vor einem **institutionellen Hintergrund von Versorgung, Unterstützung oder Pflege**. Dabei treffen wir auf **zwei unterschiedliche Formen der Gemeinschaft**. Die erste Form ist die **professionelle oder ehrenamtliche Begleitung, Behandlung, Betreuung oder Pflege**. Diese Form der Gemeinschaft kann als professionelle Beziehung beschrieben werden, wenn sie als Dienstleistung von dafür ausgebildeten Personen erbracht wird. Professionelles Handeln, wie es in der Professionssoziologie ausgearbeitet wird, wendet berufliches Fachwissen nicht auf Dinge, sondern auf Klient:innen oder Patient:innen an mit dem Ziel, auf Basis einer Vertrauensbeziehung und eines Arbeitsbündnisses gemeinsam mit den Klient:innen oder Patient:innen an der Stabilisierung oder der Verbesserung ihrer Situation zu arbeiten.

Die zweite Form von Gemeinschaft lässt sich am besten mit dem Begriff der **posttraditionalen Gemeinschaft** (Hitzler et al., 2009) beschreiben. Wie die Wohnformen eine Alternative zum ‚normalen Wohnen‘ darstellen, so sind solche Gemeinschaften eine ‚Alternative‘ zu bestehenden Gemeinschaftsstrukturen. Solche Gemeinschaften ersetzen nicht die traditionellen Gemeinschaftsformen, sondern ergänzen sie. Mit posttraditionalen Gemeinschaften sind Gemeinschaften gemeint, die nicht historisch aus dem Familien- oder Siedlungsverband gewachsen sind, sondern die sich aufgrund von **spezifischen sozialen Anliegen oder gemeinsamen Problemen und Themen** ergeben.

Gemeinsames Wohnen in **Wohngemeinschaften**, im **Garçonnierenverbund**, im **betreuten Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen** oder im Rahmen der Gemeinschaftsaktivitäten des **betreubaren Wohnens** sind Wohnformen, in denen sich einander zunächst fremde Personen finden und ein gemeinsames Leben vor dem Hintergrund individualisierter – das heißt auch biografisierter Lebensläufe – entwickeln müssen. Und das ist auch die große Herausforderung jenseits der Bewältigung altersspezifischer physischer, psychischer und kognitiver Veränderungen.

In diesen **allgemeinen Achsen der Individualisierung** in den **Spannungsfeldern** bzw. Aushandlungsfeldern von **Selbstkontrolle und sozialer Kontrolle** einerseits, **Privatheit und Sozialität** bzw. verschiedener Formen von **Gemeinschaft** andererseits lassen sich die Befunde und Einsichten zu alternativen Wohnformen im Alter(n) einordnen.

## 2.6. Der Zusammenhang von Wohnformen und Spannungsfeldern

Vor dem Hintergrund der von uns entwickelten Wohnorientierungen, die die Grundlage der Studie bilden, können wir die vier vom FSW angesetzten Wohnformen den Ausprägungen unseres Eigenschaftsraums zuordnen, wobei wir zwei Grundformen des Wohnens annehmen: Das selbstständige, mehr oder weniger unterstützte Wohnen in einer eigenen Wohnung und das Wohnen in Gemeinschaft. Das am sogenannten Normalwohnen orientierte Wohnen stellt die Privatheit und ein selbstständiges, selbstbestimmtes Leben in den Vordergrund. Der Privatheit verbunden mit hoher individueller Autonomie entspricht daher das betreubare Wohnen. Nimmt der Sicherheitsaspekt und damit die Angewiesenheit auf die Unterstützung durch andere zu, wird aus dem betreubaren zunehmend ein betreutes Wohnen, das enger an institutionalisierte Pflege (Einrichtungen) angebunden ist bzw. sein kann. Mit Sicherheit ist eine Form sozialer Kontrolle gemeint – in diesem Sinn sind auch medizinisches und therapeutisches Handeln soziale Kontrolle –, womit Autonomie nicht verloren geht, sondern sie wird als relationale Autonomie gefasst, die im Idealfall ausgehandelt wird. Das Gemeinschaftswohnen hat den Schwerpunkt auf der Sozialität. Die klassische Wohngemeinschaft entspricht einer Wohnorientierung mit hoher Sozialität bei gleichzeitig hoher sozialer Kontrolle und damit einhergehender Sicherheit, während der Garçonnièrenverbund den Aspekt der Autonomie in der Gemeinschaft stärker betont. Wenn wir den **Eigenschaftsraum der Wohnorientierungen den vier Wohnformen zuordnen**, ergibt sich damit folgendes Bild (siehe Tabelle 2):

	Autonomie	Kontrolle/Sicherheit
Privatheit	Betreubares Wohnen	Betreutes Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen
Sozialität	Garçonnièrenverbund	Wohngemeinschaft

Tabelle 2: Zuordnung der FSW-Wohnformen und der Wohnorientierungen.

Diese Zuordnungen stellen auf der einen Seite Übersetzungen der FSW-Begrifflichkeit in die analytische Sprache einer handlungstheoretischen Wohnforschung dar (betreubares Wohnen meint die Kombination von Autonomie und Privatheit usw.). Für die empirische Forschung stellen diese Zuordnungen aber Hypothesen dar.

Wir stellen daher die Hypothese auf, dass Personen, die in ihrer Wohnorientierung Autonomie und Privatheit betonen, die Wohnform des betreubaren Wohnens präferieren. Personen, deren Wohnorientierung Kontrolle/Sicherheit und Privatheit betont, präferieren das betreute Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen. Wenn Sozialität und Autonomie vorherrschen, dann wird der Garçonnièrenverbund präferiert. Schließlich präferieren Personen, bei denen Sozialität und Kontrolle/Sicherheit dominiert, die betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft.

## 3. Wohnen und Wohnformen: zum Stand der Diskussion

### 3.1. Ausgangspunkt

Die Sichtung der Literatur untersucht, inwiefern das Thema alternative Wohnformen im Kontext des demografischen Wandels und in den Spannungsfeldern von Privatheit und Sozialität, Autonomie (Selbstkontrolle) und Sicherheit (soziale Kontrolle) eine lösungsorientierte Antwort auf Probleme der Betreuung und Pflege in der alternden Gesellschaft darstellt. Nach der Darstellung des Vorgehens werden wir ausgewählte Literatur diskutieren, die wir zur Beantwortung der Fragestellungen herangezogen haben.

#### 3.1.1. Fragestellungen

Drei Fragestellungen waren für die Literaturrecherche leitend, die wir am Schluss zusammenfassend beantworten:

1. „Gibt es Anhaltspunkte, dass alternative Wohnformen gegenwärtig oder in Zukunft wesentliche Bestandteile des Wohnens im Alter sind?“
2. Welche Vor- und Nachteile gibt es?
3. Entschärft diese Wohnform die Probleme in der Pflege und Betreuung?“ (Göschl, 2022, S. 4)

#### 3.1.2. Suchbegriffe

Die Suchbegriffe wurden bewusst sehr weit und allgemein gefasst, weil wir uns an ein terminologisch uneinheitliches Themenfeld annähern. Begriffe wie ‚betreubares Wohnen‘ sind, wie wir weiter unten ausführen, international nicht gebräuchlich, auch nicht im deutschsprachigen Ausland. Daher grenzen wir die Literatur über drei Suchbegriffe ein:

1. „Wohnen“
2. „Alter“
3. „Alternative Wohnformen“
4. Spezifische Wohnformen wie: „Betreutes Wohnen“, „Betreubares Wohnen“, „Alters-WG“, „Senior:innen-WG“, „Garçonnières-Verbund“, „Service-Wohnen“

#### 3.1.3. Literaturdatenbanken

Für die Literatursuche wurden hauptsächlich zwei Datenbanken herangezogen:

1. Der Bibliothekskatalog der Universität Wien (u:search), der aufgrund seines Österreich-Bezugs und seines Umfangs gut geeignet ist, um den Forschungsstand in Österreich abzudecken.
2. Der Online-Katalog der Bibliothek des Deutschen Zentrums für Altersfragen (GeroLit). Diese Datenbank ist erstens frei zugänglich und bildet zumindest für den deutschsprachigen Raum den spezifisch gerontopsychologischen bzw. sozialgerontologischen Forschungsstand ab.



## 3.2. Wohnen in der individualisierten Gesellschaft

### 3.2.1. Jenseits des Heims: Wohnungsmarkt, neue Versorgungsarrangements

Aus sozialwissenschaftlicher Perspektive ist die Lebensphase Alter durch eine **Vielfalt an individuellen Lebenslagen** gekennzeichnet, die mit dem **Individualisierungstheorem aus der biografischen Perspektive** erklärt und beschrieben werden kann. Angebotsseitig und aus einer ökonomischen Perspektive müssen Leistungen, Geschäftsmodelle und Versorgungsarrangements *„verstärkt Bezug nehmen auf die differenzierten Interessen, Bedarfe und finanziellen Möglichkeiten, die sich aus der Vielfalt der Lebenslagen der Senioren ergeben und sich im Verlauf der länger gewordenen Altersphase verändern“* (Becher und Hölscher, 2015, S. 15). Zudem würden *„durch die politische Steuerung, durch den Wettbewerb, durch die schwieriger werdende Ertragslage sowie durch den Personalmangel ein zunehmender Druck hin zur Entwicklung von Leistungsstrukturen,“* entstehen, *„die in höherem Maße bedarfsgerecht, wirkungsorientiert und effizient sind und zu dem [sic!] auch informelle Unterstützungsressourcen einbeziehen“* (ebd., S. 15–16).

Das Pflegeheim wird diesen Anforderungen im Rahmen der überkommenen Leistungs- und Immobilienstrukturen immer weniger gerecht. Daher stehen Anbieter *„vor der Aufgabe, die grundlegenden Entwicklungstendenzen der Versorgungsstruktur zu erfassen, sich in sie einzupassen und die neu sich bietenden Chancen zu nutzen“* (ebd., S. 16). **Viele Versorgungsdienstleistungen können über ein Netz aus professionellen und privaten Akteuren erbracht werden und sind nicht mit der Notwendigkeit des Umzugs in ein Heim verbunden, das diese Leistungen räumlich und organisatorisch bündelt.**

Damit verschiebt sich auch die Nachfrage nach Heimplätzen hin zu alternativen Angeboten, wobei festgehalten wird: *„Das Potenzial dieser Angebote mit ihrer präventiven und den Übergang in höhere Versorgungsformen vermeidenden bzw. hinauszögernden Wirkung ist bei Weitem noch nicht ausgeschöpft“* (ebd., S. 17). Daher müsse man sich von der *„Immobilienstruktur eines Pflegeheims“* (ebd.) verabschieden und die Wohnung für künftige Konzeptionen des Wohnens im Alter und bei Pflege- und Betreuungsbedarf ins Zentrum rücken:

*„Ansatzpunkt für die Entwicklung der zukünftigen Versorgungsstruktur ist nicht die ‚Pflegeeinrichtung‘, sondern die ‚Wohnung‘. Diese muss aber neben der altersgerechten Ausgestaltung Möglichkeiten bieten zur sozialen Einbindung, zum Einkaufen, zur Inanspruchnahme mobiler Dienste sowie ambulanter und teilstationärer Pflegeleistungen und medizinischer Versorgung“* (ebd.).

Zu einer ähnlichen Einschätzung, die das Potenzial alternativer Wohnformen als Angebotsmangel akzentuiert, kommt ein von der Wiener Arbeiterkammer herausgegebener Bericht zur Wohnsituation in Wien vor dem Hintergrund biografischer Veränderungen, die sich an der Generation der ‚Babyboomer‘ festmachen lässt (Gruber et al., 2018). Die Autor:innen halten eine **Pluralisierung von Wohnerfahrungen und eine erhöhte Bereitschaft zur Wohnmobilität** fest:

*„Mit den heute 55- bis 70-jährigen, also den älter werdenden Babyboomern, kommt eine Generation mit Erfahrung im Hinblick auf Wohnmobilität und zum Teil auch mit gemeinschaftlichen Wohnformen in den nächsten Lebensabschnitt“* (ebd., S. 18).

Eine höhere Umzugsbereitschaft dieser Menschen kann damit zumindest vermutet werden. Auch die Forschung konstatiert eine höhere Umzugsbereitschaft, als es die gängigen Annahmen nahelegen. Der Bereitschaft zur Neuorientierung bzw. zur Adaptierung der Wohnsituation an die altersabhängigen Bedürfnisse und Bedarfe steht allerdings kein adäquates Angebot gegenüber:



„Der Markt ist nicht in der Lage, den Bedarf an speziellen Wohnformen für ältere Menschen dort zu decken, wo diese ihn bräuchten. Es fehlt gewissermaßen eine ‚Wohnform 50+‘. Wohnformen, die den Bedürfnissen des Älterwerdens entgegenkommen, reichen von der normalen Mietwohnung, die in Gehdistanz zu Versorgungsdienstleistungen liegt, über integrierte Pflegedienstleistungen am Wohnort bis zum Betreuten Wohnen mit Dienstleistungsvertrag. Für alle Altersgruppen gleichermaßen müssten gemeinschaftliche Wohnformen in stärkerem Ausmaß bereitgestellt bzw. auch gefördert werden“ (Gruber et al. 2018, S. 18).

„Es fehlt gewissermaßen eine ‚Wohnform 50+‘.“

Alter und Altern lassen sich eben nicht auf Fragen der Pflege reduzieren. Unter dieser Prämisse „ist das Wohnen als Ausgangspunkt der Entwicklung der Leistungsinfrastruktur für Senioren anzusehen und nicht die Pflege in einem ‚Heim‘“ (Becher und Hölscher, 2015, S. 23). Das Heim sei „nicht mehr der Kern der Versorgungs- und der Immobilienstruktur der alternden Gesellschaft“, da „daneben eine bunte Vielfalt anderer Versorgungsformen und Immobiliensettings entsteht“ (ebd., S. 18). Aber auch die überkommenen Heime und stationären Pflegeeinrichtungen müssen ihre Leistungen an eine sich verändernde Klientel anpassen.

„[D]as Wohnen [ist] als Ausgangspunkt der Entwicklung der Leistungsinfrastruktur für Senioren anzusehen und nicht die Pflege in einem ‚Heim‘.“

Mit der barrierefreien Wohnung müssen auch die Infrastruktur und organisationale Strukturen mitentwickelt werden: Versorgungsmöglichkeiten, Möglichkeiten der Einbindung in das soziale Leben, haushaltsnahe Dienstleistungen, medizinische Versorgung, Pflegedienste und vieles mehr. Derartige Überlegungen gibt es in der Stadtplanung und der Stadtentwicklung schon seit vielen Jahren (Feuerstein et al., 2005). Vor diesem Hintergrund geht die Entwicklung zu Wohnformen, die entweder den **Gemeinschafts-** (gemeinschaftliches Wohnen) oder den **Servicecharakter** betonen (Wohnen mit Service, betreutes Wohnen). Die betreuten Wohngemeinschaften und mobilen Pflegearrangements werden in die Wohneinheiten und Wohnquartiere integriert.

Mit der Verschiebung des Settings vom Heim zur Wohnung entwickelt sich auch das Angebot an ambulanten und teilstationären Leistungen weiter. Dieses Angebot muss sich über die unmittelbare Pflege hinaus an den Bedürfnissen der Kund:innen orientieren. Die These: „Die Entwicklung geht vom ambulanten Pflegedienst hin zum Pflege-Dienstleistungsunternehmen“ (Becher und Hölscher, 2015, S. 23).

### 3.2.2. Wohnkontinuität und Wohnszenarien für ein Leben im Alter

Eine rezente Studie (Kopp und Jacob, 2020), in der Wohnszenarien für ein Leben im Alter erfragt wurden, stützt die Kontinuitätshypothese. Die Autoren unterscheiden acht verschiedene Wohnszenarien und fragen, ob man ein bestimmtes Wohnszenario ablehnt, sich vorstellen kann oder für wünschenswert hält. Auf der Basis von zwei Haushaltsbefragungen in stadtnahen Dörfern in der Nähe von Trier (N = 421 bzw. 460 von jeweils etwa 1.000 Einwohnern) erhalten sie folgende Ergebnisse:

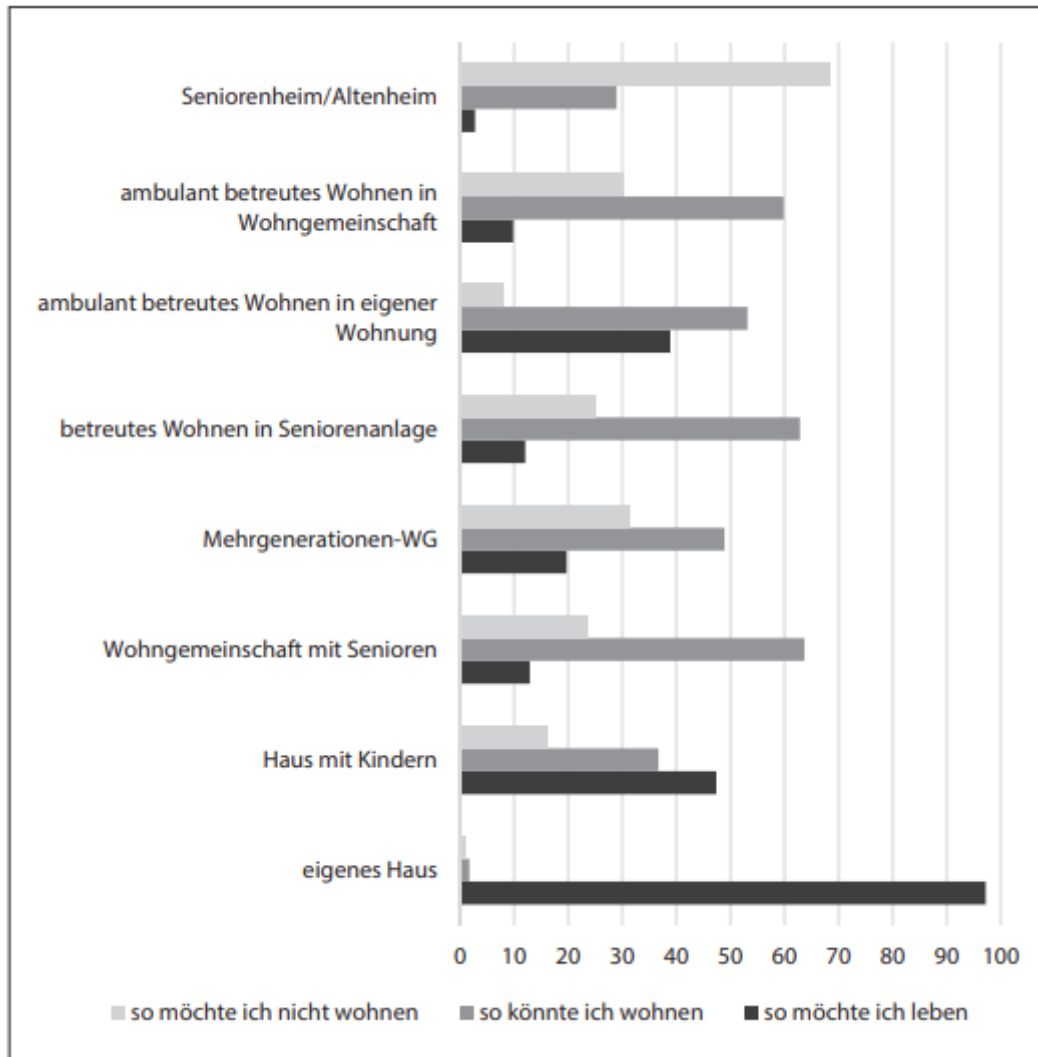


Abb. 2: Erwünschte Wohnszenarien. Quelle: Kopp und Jacob (2022, S. 218).

Die Autoren heben vier Punkte hervor:

- **97 %, also nahezu alle Befragten möchten im Alter ihre jetzige Wohnform fortführen.**
- **Das Wohnen in einem Alters- und Seniorenheim wird durchgehend abgelehnt.** Nur 3 % finden in dieser Wohnform eine ‚Idealvorstellung.‘ 30 % finden das Wohnen im Heim im Notfall akzeptabel. Mehr als zwei Drittel geben an, dass sie in dieser Wohnform nicht wohnen wollen.
- **Das Zusammenleben mit Kindern wird nicht durchgängig positiv bewertet.** Die Autoren vermuten, „dass ein sehr enges Miteinanderwohnen und die sicherlich zunehmende Asymmetrie der Beziehung mit zunehmendem Alter ein großes Konfliktpotential beinhaltet“ (ebd., S. 217).
- **Während die gemeinschaftlichen Wohnformen, „in der öffentlichen Diskussion häufig als zukunftsweisende Modelle“ (ebd., S. 219) gesehen werden, betrachtet die allgemeine Bevölkerung diese Wohnformen eher skeptisch.** „Eine Mehrgenerationen-Wohngemeinschaft erscheint gerade einmal für jeden fünften Befragten eine wünschenswerte Alternative, eine Wohngemeinschaft mit anderen Senioren und Seniorinnen erscheint nur jedem Achten wünschenswert. Nur eine Minderheit von einem Viertel beziehungsweise einem Drittel lehnt diese Formen jedoch generell ab. Für die meisten stellen sie mögliche, aber eben nicht besonders wünschenswerte Lebensformen dar“ (ebd., S. 219).

Daten aus der Schweiz zeigen das gleiche Muster: „*Personen im Alter von 65 bis 74 leben durchschnittlich bereits seit etwa 34 Jahren an ihrem jetzigen Wohnort, und bei den über 75-Jährigen sind es schon mehr als 40 Jahre*“ (Höpflinger et al., 2019, S. 95). Diese Tatsache lässt sich vor dem Hintergrund der ökologischen Gerontologie gut fassen: Aufgrund der meist sehr langen Wohndauer in der gewohnten Wohnform entwickelt sich ein hohes Maß an örtlicher Bindung in Form von Zugehörigkeitsgefühl und Identifikation mit dem Wohnort bzw. der Wohnumgebung. Zugleich ist die eigene Wohnung ein Forum des Ausdrucks von Autonomie in der doppelten Form von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit.

Aus diesen Befunden lässt sich auch vermuten, dass die Auseinandersetzung mit dem Wohnen im Alter für die meisten Bürger:innen kein Thema ist, solange sie oder Angehörige nicht selbst pflegebedürftig sind. Wir können in diesem Zusammenhang weiter unten von einer **reaktiven Kultur des Alterns** sprechen (siehe insb. Kap. 6.2.2).

### 3.2.3. Wohnformen und Lebensformen

Alle Studien weisen nach, dass das Wohnen im Privathaushalt die dominante Wohnform darstellt. **In der weitgehend individualisierten Gesellschaft ist der Einpersonenhaushalt der häufigste Haushaltstyp**, bei den Jüngeren wie bei den Älteren (Flade 2020, S. 193 ff.). Die eigene Privatwohnung ist daher „*zugleich auch die bevorzugte Wohnform im Alter*“ (ebd., S. 194). Das gilt auch für das hohe und höchste Alter, wie es beispielsweise in der Repräsentativbefragung „*Lebensqualität und Wohlbefinden hochaltriger Menschen in Nordrhein-Westfalen (NRW80+)*“ anschaulich wird (siehe Tabelle 3).

Wohnform	Alter in Jahren			Geschlecht		Gesamt
	80–84	85–89	90+	M	W	
<b>Privathaushalt</b>	91,8	80,5	62,8	91,0	80,2	84,1
<b>Mehrgenerationenhaus</b>	1,0	1,4	4,5	1,1	1,2	1,2
<b>Seniorenresidenz</b>	0,6	2,6	2,1	0,8	1,8	1,4
<b>Betreutes Wohnen</b>	1,9	3,4	5,1	2,1	3,3	2,9
<b>Alten-/Pflegeheim</b>	4,6	11,8	27,5	5,0	13,1	10,2
<b>Sonstige Heimeinrichtungen (z. B. Hospiz)</b>	0,2	0,2	1,0	-	0,4	0,3
<b>Gesamt</b>	100	100	100	100	100	100
<b>Heterogenität (Entropiemaß, standardisiert)</b>	0,21	0,40	0,55	0,23	0,39	0,34

Tabelle 3: Verteilung der Wohnformen (Anteile in %). Quelle: NRW80+ nach Mauritz (2022, S. 87), gewichtete Häufigkeiten.

Alternative Wohnformen, die in dieser Studie in Mehrgenerationenhäuser, Senior:innenresidenzen und betreutes Wohnen differenziert werden, spielen eine untergeordnete Rolle – auch das ist ein häufig festgestellter Befund. Allerdings nehmen insbesondere das betreute Wohnen (Servicewohnen) und das Wohnen in Mehrgenerationenhäusern mit dem Alter zu. Den starken Anstieg der Verbreitung von „*Wohnformen mit ambulanten oder stationären Betreuungsangeboten (besonders unter Frauen)*“ (Mauritz, 2022, S. 89) erklärt der Autor mit der zunehmenden Pflegebedürftigkeit.

Mauritz (2022) geht darüber hinaus der Frage nach, ob sich die Pluralisierung von Lebensformen, die einen Teil des Modernisierungsprozesses ausmacht, im hohen und höchsten Alter fortsetzt. Auf Basis einer Typologie der Lebensformen – darunter versteht er „*einen sozialen Beziehungszusammenhang, der durch Muster*

der Organisation des alltäglichen Zusammenlebens repräsentiert wird“ (Huinink & Schröder, 2014, S. 79, siehe Mauritz, 2022, S. 79) – kommt er zu dem Ergebnis, **dass partnerlos und ohne weitere Haushaltsmitglieder lebende Hochaltrige die häufigste Lebensform darstellen**. Insbesondere der Anteil der partnerlosen Frauen ist besonders hoch (Mauritz, 2022, S. 85). Auf Basis von Daten des NRW80+ kommt er zu folgender Verteilung der Lebensformen:

Lebensform	Alter in Jahren			Geschlecht		Gesamt
	80–84	85–89	90+	M	W	
<b>Partnerschaften</b>	52,6	31,9	16,2	71,3	23,4	40,8
<b>Koresidentielle Partnerschaften</b>	46,8	26,3	12,7	63,9	19,2	35,4
Ohne weitere Haushaltsmitglieder	45,3	25,0	10,8	60,8	18,6	33,9
Mit weiteren Haushaltsmitgliedern	1,5	1,3	1,9	3,1	0,6	1,5
<b>Nicht-koresidentielle Partnerschaften</b>	5,8	5,6	3,5	7,4	4,2	5,4
Ohne weitere Haushaltsmitglieder	5,5	5,2	3,4	7,0	4,0	5,1
Mit weiteren Haushaltsmitgliedern	0,3	0,4	0,1	0,4	0,2	0,3
<b>Partnerlose</b>	47,4	68,1	83,8	28,7	76,6	59,2
Ohne weitere Haushaltsmitglieder	42,3	58,8	74,5	25,5	67,4	52,2
Mit weiteren Haushaltsmitgliedern	5,1	9,3	9,3	3,2	9,2	7,0
<b>Gesamt</b>	100	100	100	100	100	100
<b>Heterogenität (Entropiemaß, standardisiert)</b>	0,62	0,62	0,49	0,60	0,54	0,63

Tabelle 4: Verteilung der Lebensformen (Anteile in %). Quelle: NRW80+ nach Mauritz (2022, S. 87), gewichtete Häufigkeiten.

Die Pluralität bzw. Heterogenität von Lebensformen und Wohnformen wird mit einer Maßzahl für die Entropie bestimmt, wobei 0 bedeutet, dass sich alle Elemente einer Verteilung auf eine Kategorie konzentrieren (Homogenität) und 1 bedeutet, dass sich die Elemente gleichmäßig auf alle Kategorien verteilen. **Sowohl für die Wohnformen als auch für die Lebensformen konnte eine Pluralität der Formen im Alter nachgewiesen werden**. Mauritz (2022, S. 89) hält fest:

*„Wie gezeigt wurde, weisen besonders die 80 bis 90-jährigen eine hohe Pluralität bei den Lebensformen auf – teilweise auch mit unkonventionellen Arrangements. Während die Vielfalt der Lebensformen mit zunehmendem Alter zurückgeht, wächst die Entropie bei den Wohnformen allerdings deutlich. Folglich sollte auch das hohe Alter stärker in Pluralisierungsdebatten berücksichtigt werden.“*

Aus diesen Befunden lässt sich die Vermutung ableiten, **dass mit einem größeren Anteil an alten und hochaltrigen Personen in der Bevölkerung auch die Bedeutung alternativer Wohnformen zunehmen wird**. Da der Anteil alleinstehender Frauen mit zunehmendem Alter höher wird und besonders bei alleinstehenden Frauen die Bereitschaft, in alternativen (gemeinschaftlichen) Wohnformen zu leben, größer ist, könnte sich daraus eine zusätzliche Bedeutungszunahme für gemeinschaftliche Wohnformen im Alter ergeben.

### 3.2.4. Zwischenfazit: Individueller Bedarf und Kontinuität der Umwelteinbettung

Zusammenfassend scheinen diese Befunde paradox. Einerseits werden eine Pluralisierung und Differenzierung von Wohnformen im Alter und eine Vernetzung der dafür notwendigen Betreuungs- und Pflegestrukturen betont. Andererseits herrscht bezüglich des Wohnens im Alter Kontinuität. Das individualisierte Wohnen im

Privathaushalt ist die bevorzugte Wohnform; gemeinschaftliches Wohnen spielt in der Diskussion um alternative Wohnformen eine große Rolle, in der Praxis nimmt es aber einen marginalen Stellenwert ein.

Auflösen lässt sich dieses Paradox, wenn man sich zwei Einsichten bewusst macht:

1. Es besteht immer noch ein **Mangel an Wohnangebot, das für die individuellen Bedarfslagen adäquat ist.**
2. Wohnkontinuität meint nicht, dass man auch im Alter in derselben Wohnung bleibt. **Vielmehr geht es um die Bindung an und den Verbleib in der vertrauten Wohnumgebung.** Auf dieser Basis kann Kontinuität auch über einen Wohnungswechsel hinweg erfahren werden bzw. müsste ein derartiger Wechsel auch gestaltet werden.

### 3.3. Zwei Grundformen: Normalwohnen und Sonderwohnformen

Wie schon festgestellt, geht die Literatur davon aus, dass „*die bevorzugte Wohnform im Alter das Wohnen in der eigenen Wohnung*“ (Hentschel und Bettermann, 2015, S. 91) ist. Immer noch behält der allergrößte Teil der Senior:innen auch im hohen und höchsten Alter die bisherige Wohnform bei. Entsprechend nimmt die Wohndauer mit steigendem Alter zu.

Dennoch weisen eine Reihe qualitativer und quantitativer Studien darauf hin, dass es Veränderungs- bzw. Entwicklungspotenzial gibt. Wie Altern und Autonomie wird auch das Wohnen vermehrt **prozesshaft** und **reflexiv** begriffen. Es wird zum Teil der biografischen Entwicklung. Diesem Gedanken wollen wir im Folgenden nachgehen, wenn wir die alternativen Wohnformen im Detail diskutieren.

Für die Literaturrecherche wurde die Begrifflichkeit für die unterschiedlichen alternativen Wohnformen ein wenig adaptiert. Haefker und Tielking (2017, S. 95) weisen darauf hin, dass in der Literatur „*von zwei Gruppierungen die Rede [ist], wenn es um die Darstellung von Wohnformen geht.*“

1. **Normalwohnungen bzw. -häuser:** dazu zählen
  - a. die angepasste eigene Wohnung,
  - b. die barrierefreie Wohnung,
  - c. das betreute Wohnen.
2. **Sonderwohnformen** bzw. ‚moderne Wohnformen‘ wie:
  - a. Altenwohngemeinschaften,
  - b. Mehrgenerationshäuser,
  - c. selbstbestimmte Haus- und Wohngemeinschaften,
  - d. Pflege- bzw. Altenwohnheime,
  - e. Altenwohnresidenzen.

Die vom FSW als **betreubares Wohnen** bezeichnete Wohnform entspricht in dieser Klassifikation der modifizierten ‚normalen‘ Wohnform des **betreuten Wohnens**. Dabei „*mieten ein bis zwei ältere Menschen eine Wohnung oftmals in einer Wohnanlage und können neben einem Grundservice, z.B. einem Notrufsystem, optional Hilfs- und Pflegeleistungen zusätzlich in Anspruch nehmen*“ (ebd., S. 96). Wohnungen, bei denen zusätzliche Dienstleistungsangebote zur Verfügung stehen (Reinigung, Haushalts- und Kochhilfe, Körperpflege bis zur ambulanten Pflege) werden auch mit dem Sammelbegriff ‚**Servicewohnungen**‘ beschrieben. Moderne bzw. Sonderwohnformen meinen hingegen Wohnformen, „*in denen zumeist eine Gruppe von Senioren lebt*“ (ebd.). Wir schlagen daher vor, eine Zweiteilung vorzunehmen und von Wohnformen zu sprechen,

die sich am ‚Normalwohnen‘, d. h. dem Wohnen in einer Privatwohnung, orientieren und die durch unterschiedliche Dienstleistungen unterstützt werden können, und von Wohnformen, deren Basis eine (posttraditionale) Gemeinschaftsbildung darstellt.

### 3.3.1. Normalwohnen in barrierefreien und (bei Bedarf) betreuten Wohnungen

#### Konzeption und Hintergrund für die Entstehung

Das betreubare Wohnen wurde zunächst im Kontext von Wohn- und Pflegeheimen entwickelt. Mit dem *„Wissen über den Wunsch vieler Menschen, im Alter so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden leben zu können“* (Conde-Escobar 2015, S. 318), begannen Wohnungsanbieter, ambulante Betreuung und Pflege in das Privatwohnen zu integrieren.

Das betreute Wohnen wird in der deutschen wohnungswirtschaftlichen Diskussion oft als ‚Service-Wohnen‘ bezeichnet. Wie bei den anderen Wohnformen, stehen dabei nicht Pflege und Betreuung im Zentrum. Sondern das betreute/betreibbare Wohnen soll es Menschen ermöglichen, *„bis ins hohe Alter hinein selbstständig und selbstbestimmt zu bleiben, weiterhin ein aktiver Teil der Gesellschaft sein zu können – auch wenn sie zunehmend auf Dienstleistungen angewiesen sind“* (Dankowski, 2015, S. 313).

**Vor dem Hintergrund der eingangs dargestellten Überlegungen zur relationalen Autonomie bedeutet das: Im Kontext des betreubaren Wohnens muss die Balance zwischen Selbstkontrolle (Autonomie) und sozialer Kontrolle (Sicherheit) ausgehandelt werden; dieser Aushandlungsprozess muss mitentwickelt werden.**

Der Begriff ‚betreibbares Wohnen‘ *„ist ein österreichisches Spezifikum und findet sich sonst nirgendwo im deutschsprachigen Raum“* (Michel et al., 2012). Aber auch in Österreich wird der Begriff nicht einheitlich verwendet. Michel et al. (2012) weisen darauf hin, dass etwa in Oberösterreich das betreubare Wohnen terminologisch weitgehend dem betreuten Wohnen entspricht. In der Steiermark meint es eine *„seniorengerecht gebaute und eingerichtete Wohnung kombiniert [...] mit einem ambulanten Betreuungsangebot durch Mobile Dienste“* (ebd.) Gemeinschaftsräume oder ein obligatorisches Grundleistungspaket finden sich darin nicht. Ähnlich ist die Situation in Deutschland und in der Schweiz. Höpflinger et al. (2019, S. 150) halten fest:

*„Konzepte und Formen des betreuten Wohnens sind keineswegs einheitlich. In der Schweiz wie auch in Deutschland oder Österreich gibt es keine national verbindliche Definition noch existieren verbindliche Leistungsvoraussetzungen oder Baustandards.“*

Aus rein konzeptueller Sicht lässt sich das betreute Wohnen nicht vom betreubaren Wohnen unterscheiden. Einzig die Tatsache, dass die Wohneinheit im betreuten Wohnen an eine Pflegeeinrichtung angeschlossen ist und von dieser mitbetreut wird, stellt einen Unterschied dar.

Komplementär zu den alternativen Wohnformen und vor dem Hintergrund derselben Veränderungsprozesse des Zusammenhangs von Wohnen und Altern entwickelt sich auch das Wohnen in Pflegeeinrichtungen weiter. Tendenziell wird das Wohnen im Heim einem ‚normalen Alltagsgeschehen‘ angepasst, wie es das Normalitätsprinzip vorsieht:

*„Zu beobachten ist bei Pflegeeinrichtungen eine Entwicklung weg von der uniformen, institutionell geprägten Standardversorgung hin zu Konzepten, die das Normalitätsprinzip, die Abbildung eines normalen Alltagsgeschehens, in den Vordergrund stellen sowie zu solchen, die fokussiert sind auf die spezifischen Bedarfslagen ihrer jeweiligen Klientel“* (Becher und Hölcher, 2015, S. 18).

Bei den Pflegeeinrichtungen in Deutschland lässt sich eine Pluralisierung des Leistungsangebots beobachten, das neben Senior:innen auch andere Bevölkerungsgruppen adressiert, „z.B. *Wohnen für Jüngere, ein Lebensmittelgeschäft, eine Kindertageseinrichtung, eine Bankfiliale, eine Bäckerei, ein Friseursalon, ein Kiosk oder eine Postagentur*“ (ebd., S. 19). Umgekehrt erfolgt eine Differenzierung und Spezialisierung der Einrichtungen auf spezifische Zielgruppen: „*Bewohner entsprechend des Entwicklungsstadiums der Demenz, chronisch psychisch Kranke, MS-Kranke, Wachkoma-Patienten, ‚junge Pflege‘ oder Menschen mit Palliativpflegebedarf*“ (ebd.).

Um Wohnen unter den Bedingungen eines ‚normalen Alltags‘ ermöglichen zu können, ist neben der Pluralisierung und der Differenzierung (Spezialisierung) der Pflegeeinrichtungen eine Öffnung zum Sozialraum hin notwendig. Auf diese Weise lässt sich das Umfeld (Ärzt:innen, Verwandte, Freund:innen) unterstützend einbeziehen und es wird soziale Teilhabe ermöglicht.

### **Wahl der Wohnform in einer überwiegend reaktiven Kultur**

Das Wohnen im betreuten bzw. im betreubaren Wohnen ist nicht nur (verhältnismäßig) teuer. Es wird als Wohnoption überhaupt erst in Betracht gezogen, nachdem „*funktionale Einschränkungen*“ das Wohnen zu Hause in Frage gestellt und das angebotene Service notwendig gemacht haben:

*„Häufig ziehen Menschen erst in eine betreute Wohnform, wenn sie die angebotenen Leistungen aufgrund funktionaler Einschränkungen wirklich benötigen, auch weil die zu bezahlenden Betreuungspauschalen oft mehrere hundert Franken monatlich betragen“ (Höpflinger et al., 2019, S. 152).*

Alter und funktionale Einschränkungen werden in der Schweizer Studie (ebd.) als Hauptfaktoren für die „*Inanspruchnahme pauschaler Dienstleistungen beim Wohnen im Alter*“ identifiziert. Und die Autor:innen ergänzen, dass hohes Alter und Einschränkungen dazu führen, „*dass ein umfangreicheres (und damit kostspieligeres) Dienstleistungspaket eingekauft wird*“ (ebd.). Ähnlich fassen Schneider et al. (2011, S. 24) zusammen, dass **Überforderung im Alltag und in der Haushaltsführung** in der bisherigen Wohnform der wichtigste Umzugsgrund in ein betreubares Wohnen war, wobei die **Nähe zum alten Wohnstandort** (bzw. die Beibehaltung der Wohnumgebung) das wichtigste Auswahlkriterium darstellt. In unserer Studie wird dieses Verhalten mit einer reaktiven Kultur des Alterns erklärt. In einer reaktiven Kultur stehen die Handelnden vor vollendeten Tatsachen und entsprechend ist ihr Handlungsspielraum eingeschränkt. Mit Hinweis auf den Bericht der Age-Stiftung kommen Höpflinger, Hugentobler und Spini zu dem Schluss: „*Nicht jüngere Ältere ab 65 suchen also das Wohnen mit Dienstleistungen, sondern Betagte bis Hochbetagte*“ (Age-Stiftung, 2016, S. 43, zitiert nach Höpflinger et al., 2019, S. 152). Wir vermuten allerdings, dass auch Hochbetagte nicht nach diesen Dienstleistungen suchen, solange keine funktionalen Einschränkungen vorliegen.

### **Vor und Nachteile, Grenzen**

Das betreubare Wohnen oder ‚Service-Wohnen‘ wird zunehmend vor allem aus marktwirtschaftlicher Sicht für private Anbieter interessant, „*da sich hier Wunsch- und Notbedarf beliebig kombinieren lassen (z.B. Wellnessorientierte Serviceleistungen kombiniert mit altersbezogenen Hilfe- und Versorgungsangeboten)*“ (ebd., S. 151). Da sich die Segmentierung aber an den ökonomischen Ressourcen orientiert, besteht die Gefahr der Verstärkung sozialer Ungleichheit: „*Formen des betreuten Wohnens erweitern zwar die Vielfalt an Wohn- und Betreuungsmöglichkeiten im Alter, verstärken aber zusätzlich die sozialen Ungleichheiten der Lebenslagen im Alter*“ (ebd.).

Die Anbindung des betreuten Wohnens an eine Wohn- und Pflegeeinrichtung hat insbesondere *„für Bewohner im vierten (fragilen) Lebensalter den Vorteil, dass bei verstärkter Pflegebedürftigkeit nur ein ortsnaher Wohnungswechsel notwendig wird, etwa in ein Pflegezimmer in einem schon gekannten Alters- und Pflegezentrum“* (ebd.).

Als zentralen Aspekt bei Modellen des betreuten bzw. betreubaren Wohnens stellen Höpflinger et al. (2019, S. 154) *„die Frage des Verbleibens oder einer Verlegung bei ständiger Pflegebedürftigkeit von Bewohnerinnen und Bewohnern“* heraus, *„da betreutes Wohnen bei schwerer Pflegebedürftigkeit an finanzielle und pflegerische Grenzen stößt.“*

Dem betreuten bzw. betreubaren Wohnen sind vor allem mit Blick auf den Pflegeaufwand und die Finanzierung von Pflegedienstleistungen Grenzen gesetzt. Schwere Pflegebedürftigkeit und/oder eine schwere demenzielle Erkrankung sind auch die wichtigsten Gründe für den Wegzug aus dieser Wohnform. Es werden allerdings Anstrengungen unternommen, betreutes Wohnen auch bei schwerer Pflegebedürftigkeit zu ermöglichen, *„beispielsweise durch den Ausbau von Pflegewohngruppen innerhalb betreuter Wohnsiedlungen oder durch eine enge Anbindung betreuter Alterswohnungen an ein Alters- und Pflegezentrum“* (ebd., S. 154–5).

### **Evaluierung gesundheitlicher Outcomes**

In einer vergleichenden Studie untersuchten Klingelhöfer-Noe et al. (2015) Unterschiede bezüglich der pflegerischen Ergebnisqualität in vollstationären Pflegeeinrichtungen und im betreuten Wohnen mit ambulanter Versorgung. Das Auftreten von Dekubitus (Druckliegeneschwüren) sowie Sturz und Mangelernährung wurden als Indikatoren für die Qualität der pflegerischen Outcomes gewählt. Aufgrund der Populationsunterschiede, so die Autoren, könne keine abschließende Beurteilung der Pflegequalität anhand der gewählten Indikatoren erfolgen. Allerdings war ein Dekubitus im betreubaren Wohnen deutlich seltener, während Sturz und Mangelernährung im Vergleich zur vollstationären Pflege häufiger auftraten.

### **3.3.2. Gemeinschaftliches Wohnen, betreute Wohngemeinschaften/Wohngruppen**

#### **Konzeption und Hintergrund für die Entstehung**

Im Pflegediskurs stellen ambulant betreute Wohngemeinschaften einen alternativen Gegenentwurf zur stationären Pflege dar. Diese Wohnform fördert mit einer familienähnlichen Größe und Struktur das Normalitätsprinzip. Sie soll darüber hinaus die Autonomie der Bewohner:innen stärken, was aber beispielsweise im Fall kognitiver Einschränkungen eine starke Einbeziehung der Angehörigen fordert. Insgesamt werden fünf Kernzielsetzungen verfolgt (Fischer et al., 2011, S. 101–2):

1. Familienähnliche, alltagsnahe Strukturen schaffen,
2. Angehörige einbeziehen,
3. Stadtteil-/Umfeldbezug herstellen,
4. Versorgungssicherheit und Wohlbefinden gewährleisten,
5. Selbstbestimmung und Selbstständigkeit erhalten.

Als wichtigste Einflussfaktoren für die Entstehung der Wohnform sehen Fischer et al. (2011, S. 102) zwei Tatsachen, die sich aus dem Prozess der Individualisierung moderner Gesellschaften ergeben: (1) den *„Wunsch nach Selbstbestimmung im Alter in Bezug auf das Wohnen und die pflegerische Versorgung“* und (2) *„die Abnahme des Pflege-Potenzials familialer Systeme.“* Partner:innen und Angehörige sehen sich immer weniger in der Lage, Pflegeaufgaben zu übernehmen. Pflegebedürftige Menschen sind häufiger alleinstehend und die Verwandten leben selten in räumlicher Nähe.



Fischer et al. (2011, S. 97) stellten vor mehr als zehn Jahren in einer Literaturübersicht zur Bedeutung von Senior:innen-Wohngemeinschaften in Deutschland fest: *„Ambulant betreute Wohngemeinschaften (WG) für ältere, pflegebedürftige Menschen sind nicht länger ein Nischenangebot in der deutschen Versorgungslandschaft.“* Noch optimistischer bewerten Hentschel und Bettermann (2015, S. 95) (betreute) Wohngemeinschaften mit Bezug auf das Wohnen im Alter: *„Auch wenn diese Wohnform auf den ersten Blick an die gemütliche, chaotische Studentenzeit erinnert, wird es die Wohnform der Zukunft sein.“*

Gemeinschaftliches Wohnen als ‚neue Wohnform‘ ist eingebettet in den technischen Wandel und in soziale Veränderungen der Verbindung von Wohnen, Arbeiten, Bildung und Freizeit. In diesem Kontext thematisiert auch die Internationale Bauausstellung (IBA) in Wien das Wohnen im Alter, ein Thema, das bei der Ausstellung allerdings eine untergeordnete Rolle spielt:

*„Digitalisierung, technologische Entwicklungen und gesellschaftlicher Wandel verändern die Anforderungen, die an die gewohnten Formen des Wohnens und des Lebens allgemein gestellt werden. Die Grenzen zwischen Wohnen, Arbeiten, Bildung und Freizeit verschwimmen oder werden neu verhandelt. Gemeinschaftliche Wohnformen sind damit nicht mehr nur für Studierende oder in Betreuungssituationen interessant, sondern überall dort, wo durch die entstehende Gemeinschaft Vorteile für alle Beteiligten entstehen: für Alleinerziehende genauso wie z. B. für ältere Menschen“ (Hofstetter, 2022, S. 145).*

In diesen beispielhaft genannten Publikationen wird der Behauptung, dass dem gemeinschaftlichen Wohnen im Alter die Zukunft gehört, wenig Substanz gegeben. Es fehlt die Evidenz, an der sich derartige Behauptungen festmachen lassen. Auch diese Kritik haben bereits Fischer et al. (2011) formuliert: Zur inhaltlichen Ausgestaltung von WGs und zu den gesundheitlichen Outcomes fehlt die Evidenz. In den letzten Jahren hat sich die Datenlage allerdings deutlich verbessert. Qualitative und quantitative empirische Arbeiten weisen auf potenzielle Bewohner:innengruppen hin, arbeiten Voraussetzungen heraus und weisen positive Wirkungen im Sinne gesundheitlicher Outcomes und Verbesserung der Lebensqualität nach. So weist Steiner (2020) im Kontext des unterstützten Wohnens bei Demenz auf die Bedeutung der baulichen und der sozialen Umwelt von Wohngemeinschaften, auf gemeinschaftliche Aktivitäten und damit verbundene positive Emotionen hin.

Evidenz bezüglich des gemeinschaftlichen Wohnens gibt es aber aus ökologischer Perspektive. So wurde in einem Forschungsprojekt an der TU Wien (Abteilung für Bauphysik und Bauökologie am Institut für Architekturwissenschaften) gezeigt, dass durch die *„Integration gemeinschaftlicher Wohnprojekte in bestehende Gebäude im Rahmen einer thermischen Sanierung höhere Flächen- und Energie-Effizienz erreicht werden kann, und dass Kosten reduziert werden können“* (Mahdavi et al., 2011, S. 8). Mittels thermischer Simulation unterschiedlicher Belegungsformen und Gebäudezustände von zwei Gebäuden argumentieren die Autor:innen: *Die „Heizlast für beide Gebäude kann bei thermischer Sanierung in Kombination mit einem gemeinschaftlichen Wohnprojekt bis zu 55 % bzw. 81 % (flächenbezogen) und 76 % und 88 % (personenbezogen) reduziert werden“* (ebd.). Dieser Aspekt spielt für unsere Fragestellung zwar nur eine untergeordnete Rolle, wird aber mit Blick auf drängende ökologische und ökonomische Fragen des Wohnens in der Stadt (Klimawandel, Zunahme der Energiekosten) wichtiger.

### **Entsteht die Nachfrage durch das Angebot?**

Ein Grund, warum in der Literatur häufig auf die untergeordnete Rolle alternativer Wohnformen hingewiesen wird, könnte daran liegen, **dass es wenig Angebot gibt**. Mit der exemplarischen Entstehungsgeschichte eines gemeinschaftlichen Wohnangebotes stützen Haefker und Tielking (2017) dieses Argument. In ihrer Studie

zu – so der Untertitel – „*Alternativen Wohn- und Versorgungsformen im Zeichen des demografischen Wandels*“ schildern sie folgenden Fall:

*„Ein 2003 plötzlich eintreffender Anruf von Angehörigen bei der Sozialstation Brookmerland — ambulant helfen mit den Worten: Meine Mutter möchte sich von ihrem Lebensgefährten trennen, er muss aber jetzt sofort aus der Wohnung, bedurfte einer Lösung. Die Bereitschaft seitens der Angehörigen, für den älteren pflegebedürftigen Mann, der bereits ambulant durch den besagten Pflegedienst betreut wurde, in Ruhe eine geeignete Unterkunft zu suchen, fehlte. In dem damaligen Verwaltungsgebäude von ambulant helfen wurde dem pflegebedürftigen Mann kurzfristig ein Zimmer angeboten, um ihn vor einer Obdachlosigkeit zu bewahren“ (Haefker und Tielking, 2017, S. 138).*

Kurze Zeit später erhielt die Sozialstation einen weiteren Anruf. Ein Angehöriger einer demenzkranken Mutter fühlte sich durch ihre häufigen Anrufe belastet, konnte aber aufgrund der großen räumlichen Entfernung nicht unterstützen. Da in dem bereits bewohnten Verwaltungsgebäude noch Kapazitäten bestanden, kam es nach Absprache und dem Einverständnis der Angehörigen und der betroffenen Personen zur Gründung einer Wohngemeinschaft. Das Wohnangebot wurde über Mund-zu-Mund-Propaganda bekannt und es entstand schnell eine große Nachfrage nach dem Angebot, insbesondere für Personen, die mit dem Wohnort Erinnerungen verbanden:

*„Durch die rege Interaktion der beiden Mieter, ihrem sozialen Umfeld und dem Austausch über ihre veränderte Wohnsituation und dem Bestehen einer Altenwohngruppe in Marienhafte resultierte über die Mund-zu-Mund-Propaganda innerhalb der Ortsgemeinschaft eine Art Schneeballeffekt, so dass weitere Anfragen folgten. Die Nachfrage von älteren Menschen, die es sich vorstellen konnten, ein WG Zimmer zu mieten, eigenes Mobiliar und gewohnte Alltagsstrukturen beizubehalten sowie unkompliziert ambulante Pflege in Anspruch zu nehmen, stieg erheblich. Darüber hinaus war den ersten Mietern, die aus der Region stammen, das Ambiente um die Mühle herum bekannt (Abbildung 13). Die Erinnerungen an die damalige Mühle, den alten Müller und die Waren, die zur Zeit ihrer Kindheit dort verkauft wurden, waren Vorstellungen, die zu einer Einzugsintention wurden“ (Haefker und Tielking, 2017, S. 139).*

### **Vor- und Nachteile, Grenzen**

Heidrich (2015) benennt drei Stärken bzw. Vorteile von betreuten WGs:

1. Wie bei der ambulanten Pflege im Einzelhaushalt ermöglicht die WG ein hohes Maß an Autonomie, insbesondere gegenüber dem Heim: *„die Wohngemeinschaftsbewohner bzw. deren Angehörige oder Betreuer, wer die Pflege und Betreuung bereitstellt, wie sie strukturiert sein soll, mit wem die Wohnung geteilt oder wie sie ausgestattet wird, was gegessen und getrunken werden möchte – alles wichtige, die Lebensqualität bestimmende Dinge, nach denen im Heim kein Bewohner gefragt wird“ (Heidrich, 2015, S. 262).*
2. Die Aufrechterhaltung eines ‚normalen‘ Alltags als Therapie, wobei der therapeutisch-pflegerische Aspekt gegenüber dem (gemeinsamen) Leben in den Hintergrund rückt.
3. Kosten können durch Synergieeffekte niedrig gehalten werden. So kann in dem von Heidrich (ebd.) geschilderten Beispiel durch die Zusammenlegung der Ansprüche auf Pflegeleistungen eine 24-Stunden-Betreuung der Bewohner ermöglicht werden, wobei zwei Pflegekräfte tagsüber anwesend sind.

## Voraussetzungen für die erfolgreiche Implementierung betreuter Wohngemeinschaften

Betont wird die **konzeptuelle Vielfalt der Wohngemeinschaften**, „so dass eine bloße Kartierung noch keinen Aufschluss über das Ausmaß und die Wirksamkeit der von Wohngemeinschaften erwarteten besonderen Versorgungsqualität gibt“ (Klie et al. 2017, S. 22).

Wichtig für das Funktionieren von WGs sind drei Faktoren:

1. Entwicklung eines Netzwerks professioneller und privater Akteur:innen,
2. die offene Aushandlung von Aufgaben und Beiträgen zwischen den verschiedenen Akteur:innengruppen,
3. die Öffnung der WGs gegenüber dem Wohnquartier.

Heidrich betont nachdrücklich die Bedeutung der Einbeziehung von Angehörigen und Freiwilligen, insbesondere da Wohngemeinschaften in Größe und Personalbesetzung häufig variieren.

*„[Es] müssen alle Beteiligten ständig an der Qualität der WG arbeiten und auf ihre soziale Kontrollierbarkeit achten. Somit spielen Angehörige als Mitverantwortliche und engagierte Freiwillige eine eminent wichtige Rolle: Sie garantieren die Vielfalt sozialer Beziehungen und bilden den familiären Hintergrund, die lebensgeschichtliche Verbindung der Bewohner einer Senioren-Wohngemeinschaft“ (Heidrich, 2015, S. 262).*

Voraussetzung für das Funktionieren der Wohngemeinschaft als Handlungssystem sind – neben den rechtlichen Rahmenbedingungen und der Finanzierung – eine **hohe Integration im Sinne der Koordination und Kooperation privater und institutioneller Akteur:innen in der Umwelt der WG** und die **Etablierung einer geeigneten Schnittstellenorganisation**, die von Klie et al. (2017, S. 22) als „Hybriditätsmanagement“ bezeichnet wird:

*„Qualität und Verantwortung sind danach eng verknüpft mit den Konzepten der Lebensweltorientierung, der Teilhabe und entstehen in Aushandlungsprozessen in einem sog. welfare mix, also einer Koproduktion und Kooperation sektoral unterschiedlich verorteter und professionell, beruflich, freiwillig oder familiär beitragender Akteure (Klie, Roß 2005). Qualität in diesem Sinne wird gesichert durch eine kulturelle und soziale Öffnung der Wohngemeinschaften zum Quartier hin, eine hohe Fachlichkeit der beteiligten Professionen (Pflege, Hauswirtschaft, therapeutische Disziplinen) sowie Strukturen und Regeln, die kontinuierliche, transparente Kommunikations- und Aushandlungsprozesse zwischen allen Beteiligten ermöglichen“ (Klie et al. 2017, S. 24).*

Mehrfache Hybridität (Zusammenwirken mehrerer Sektoren auf mindestens zwei Ebenen) ist bei WGs mit der Zielgruppe Demenz (31,9 %) häufiger als bei Menschen mit Behinderungen (22,3 %) und bei Menschen mit Intensivpflegebedarfen (20,9 %). Wenn die Pflege aber von einem gemeinnützigen Pflegedienst erbracht wird, sind WGs deutlich häufiger mehrfach hybride (48,2 % der WGs mit Intensivpflege), als wenn der Pflegedienst privatwirtschaftlich organisiert ist (20,4 %). Mit dem Zusammenwirken unterschiedlicher Sektoren steigt auch das Konfliktpotenzial, weswegen Klie et al. (2017, S. 119) vermuten, dass in mehrfach hybriden Formen externe Moderation bei Konflikten häufiger in Anspruch genommen wird (25,5 % gegenüber 22,9 % bei keiner oder einfacher Hybridität).

In der Befragung wurde eine Reihe von Problemen und Herausforderungen abgefragt, die seit der Planung/Gründung der WG aufgetreten sind, und ob diese Probleme immer noch virulent sind. Wir führen diese Probleme hier auf, da sie zugleich Nachteile/Probleme von WGs im Sinn unserer Fragestellung benennen:

- Geeigneten und bezahlbaren Wohnraum finden. Dieses Problem stellte sich in der Befragung für etwa die Hälfte der WGs.
- Probleme mit Nachbar:innen. Probleme mit Nachbar:innen werden von 23,4 % der Befragten angegeben, aber sie treten bei einfach oder nicht-hybriden WGs doppelt so häufig auf wie bei mehrfach hybriden WGs. Die Autor:innen schließen daraus: „*Die geteilte Verantwortung in den mehrfach hybriden Wohngemeinschaften steht in einem positiven Verhältnis zu einer konfliktfreien Beziehung zu den Nachbarn*“ (ebd., S. 126).
- Probleme mit Pflegeanbieter:innen sind selten.
- Probleme mit der Kommune sind ebenso selten.
- Probleme mit Aufsichtsbehörden wurden schwerwiegend eingeschätzt: Bei 28,3 % der WGs „*war diese Zusammenarbeit ‚zeitweise‘ oder ‚ein wenig‘ problematisch und bei 11,7% der Wohngemeinschaften sogar ‚sehr problematisch‘*“ (ebd., s. 127).
- Andere Probleme und Herausforderungen. Diese Kategorie wurde häufig genannt (31,6 %) und versammelt vielfältige Probleme, wie abgelehnte Förderungen (Wohngruppenzuschlag), Finanzierung bei Leerstand, Zahlung einer ergänzenden Pflegehilfe, mangelnde Barrierefreiheit sowie Gewinnung und Bindung qualifizierter Mitarbeiter:innen.

### Anforderungen an die Bewohner:innen

Zur Auswahl der Bewohner:innen hält Heidrich fest: „*Die behutsame Auswahl der Bewohner einer Senioren-WG ist also das A und O eines funktionierenden, alle zufriedenstellenden und möglichst auch therapeutisch wirksamen Miteinanders*“ (Heidrich, 2015, S. 265). Im Detail nennt sie folgende Kriterien zur Auswahl der Bewohner:innen:

- Diagnose einer gerontopsychiatrischen Erkrankung durch eine:n Fachärzt:in
- Bewohner:innen sollten an der Gestaltung des Wohngemeinschaftslebens aktiv mitwirken können (Haushaltsführung, Gruppenaktivitäten).
- Grenzen der Aufnahme hinsichtlich „*problematischer Biografie*“ oder „*spezieller kultureller Prägung*“, Menschen mit besonderer ethnischer Herkunft können unter Umständen nicht in der Lage sein, „*sich an der spezifischen Kultur in der Wohngemeinschaft zu beteiligen*“ (Heidrich, 2015, S. 264).
- Männer neigen im Alter dazu, sich zurückzuziehen: „*War das Leben der Senioren bisher gar zu sehr von Rückzug und Privatheit geprägt, ist diese Wohnform unter Umständen nicht die richtige*“ (Heidrich, 2015, S. 265).
- Bestimmte Verhaltensauffälligkeiten, z. B. einer an Demenz erkrankten Person, können für die Gemeinschaft eine nicht zumutbare Belastung darstellen.

### Potenzialabschätzung und entscheidungsrelevante Faktoren

Eine gute Einschätzung des Potenzials betreuter Wohngemeinschaften gibt eine repräsentative Befragung in Deutschland (Haumann 2020, S. 525). Sie kommt zu dem Ergebnis, dass „*20% der Bevölkerung für den Fall des Pflegebedarfs die Pflege in einer Wohngruppe in Deutschland in Betracht [ziehen].*“ Dennoch ist sie aktuell und in der breiten Bevölkerung immer noch ein Nischenprogramm: Denn der Wunsch nach dem Leben in einer WG wird lediglich von 2 % der Pflegebedürftigen realisiert.

**20 % der Bevölkerung Deutschlands zieht die Pflege in einer Wohngruppe in Betracht. Lediglich 2 % der Pflegebedürftigen realisieren diesen Wunsch.**

Eine differenzierte Betrachtung der Ergebnisse ergibt:

- Frauen ziehen diese Möglichkeit eher in Betracht als Männer (23 gegenüber 17 %).
- Kinderlose (22 %) und Alleinstehende (22 %) ziehen diese Möglichkeit eher in Betracht als Eltern oder Personen in Partnerschaften (jeweils 19 %). Hintergrund ist die Annahme, dass Alleinstehende bzw. Frauen im höheren Alter, die ihre Männer tendenziell überleben, der Gefahr der Vereinsamung stärker ausgesetzt sind. Vermutet wird auch, dass Frauen eine größere Nähe zu gemeinschaftlichen Wohn- und Pflegeformen haben; Männer wären an einem engeren Zusammenleben weniger interessiert (ebd.).
- Die Präferenz für die Wohngruppe wird darüber hinaus von „*alltagskulturellen Einflüsse[n]*“ (ebd., S. 526) geprägt: Personen mit höherer Schulbildung (24 %) und Personen in städtischem Umfeld finden diese Wohnform eher interessant als einfach Gebildete (17 %) oder Personen in Dörfern und kleinen Orten. Begründet wird dieser Unterschied mit dem breiteren wohnbiografischen Erfahrungshintergrund im urbanen Raum, in dem Menschen eher mit alternativen Wohnverhältnissen in Berührung kommen, und mit der ökonomischen Situation, die besserverdienenden Veränderungen ihrer Lebensumstände im Alter zu realisieren erlaubt.

Indirekt lassen sich **fünf Motive der Entscheidung für diese Wohnform** aus der Studie erschließen:

1. Furcht vor Einsamkeit: Dieses Motiv wird durch das überproportionale Interesse von kinderlosen und alleinstehenden Personen an dieser Wohnform nahegelegt. Dieser Schluss wird durch eine ältere Befragung gestützt, nach der 58 % der Befragten die Bildung von Altenwohngemeinschaften als Mittel gegen die Einsamkeit im Alter ansehen.
2. Finanzielle Aspekte: Pflege im Heim oder zu Hause wird gegenüber der Pflege in einer Wohngemeinschaft als teuer empfunden. Umgekehrt stellt die Pflege in der Wohngruppe eine weniger teure Alternative dar, zumal „*vieles noch mit gegenseitiger Unterstützung bewerkstelligt werden kann*“ (ebd., S. 528).
3. Bessere soziale Kontrolle der Pflegekräfte: Vermutet wird auch, dass Pflegekräfte in der gemeinschaftlichen Wohnform stärker kontrolliert werden können.
4. Gestaltungsmöglichkeiten: Wohngruppen verfügen über gute Möglichkeiten zur altersgerechten Gestaltung.
5. Sozialitätsneigung: Bei den Interessent:innen für diese Wohnform findet sich eine deutlich höhere Neigung zur Gemeinschaft, was sich an der Bereitschaft zur Teilnahme an gemeinschaftlichen Freizeitaktivitäten ebenso ausdrückt wie am Interesse zum Zusammenleben mit Jüngeren.

### Evaluierung gesundheitlicher Outcomes

Die Datenlage zur Evidenz gesundheitlicher Outcomes hat sich in den letzten Jahren verbessert. Ein rezenter ‚Rapid Review‘ (Stiefler et al. 2020), der die Ergebnisse vergleichender und longitudinaler Studien zusammenfasst, kommt zu dem Ergebnis, dass sich einige Unterschiede in den Outcomes zwischen ambulant betreuten Wohngemeinschaften (abWG) und Bewohner:innen traditioneller Einrichtungen feststellen lassen:

*„Besonders die Lebensqualität oder das Konstrukt der Zufriedenheit als Outcome werden häufig betrachtet und zeigen oftmals positive Effekte in abWG. Auch funktionale und kognitive Fähigkeiten oder die Entstehung von Druckgeschwüren wurden als Endpunkt betrachtet, sodass sich insgesamt ein breites Abbild zeigt, das neben vielen heterogenen Ergebnissen oftmals positive Effekte für abWG beschreibt“ (Stiefler et al. 2020, S. 519).*

**Diese Befunde stützen die theoretischen Annahmen der ökologischen Gerontologie, wonach sich Autonomie und Selbstwirksamkeit positiv auf die Wohnzufriedenheit und die Lebensqualität auswirken.**

### **Wohnbiografische Zugänge: biografische Typisierung**

In einer sozialpädagogischen Perspektive untersucht Krasemann (2017) biografische Lernprozesse von Personen, die sich im Alter für eine selbstorganisierte, gemeinschaftliche Wohnform entscheiden. Gemeinsames Wohnen ist in dieser Perspektive eine Lernsituation, die die Menschen vor biografische Lernherausforderungen stellt. Der Autor arbeitet die Form der Auseinandersetzung in einer Typologie biografischen Lernens aus, mit der die Integration der neuen Wohn Erfahrungen mit der jeweiligen biografischen Perspektive im Rahmen spezifischer ‚biografischer Anschlüsse‘ erfasst werden kann.

**Im ersten Typ, dem „gelegheitsstrukturellen Anschluss“, steht der Ich-Bezug im Zentrum**, während Gemeinschaftsorientierungen („*Kollektivität des Wohnprojekts*“) eine untergeordnete Rolle spielen. Das gemeinschaftliche Wohnen würde „*dabei einen Bestandteil des individuellen biographischen Möglichkeitsraums*“ (Krasemann 2017, S. 312) darstellen, etwa im Sinn einer pragmatischen Absicherung oder der Möglichkeit, Familie und Verwandten näher zu sein oder Freizeitaktivitäten außerhalb des Wohnprojekts nachgehen zu können. Im Zentrum stehen „*Gelegheitsstrukturen, die für den Einzug in das gemeinschaftliche Wohnprojekt verantwortlich sind*“ (ebd.).

**Der zweite Typ, der „sinnstrukturelle Anschluss“, zeigt „eine deutlichere Tendenz zur Kollektivität auf sowie einen geringeren Grad der biographischen Distanzierung“** (ebd., S. 313). Im Zentrum stehen der kollektive Bezug und die gemeinsame Bearbeitung von Problemen. Wohnen wird vor diesem Hintergrund als gemeinschaftliches Projekt begriffen, das über die gemeinsame Gestaltung neue Sinnperspektiven eröffnet: „*Gemeinschaftliches Wohnen erhält einen spezifischen Eigensinn und bedeutet, kollektive Bezüge herzustellen, gemeinsam Sinnperspektiven zu entwickeln und Lösungen zu erarbeiten*“ (ebd., S. 314). Das Leben in der Gemeinschaft ist von einer biografischen Überzeugung getragen, die von familiären und moralischen Werten gestützt wird. Daraus entsteht eine Haltung gegenseitiger Hilfe und Unterstützung.

**Der dritte Typ, der „ideologiestrukturelle Anschluss“ stellt die Orientierung an einer Sache ins Zentrum, wobei Gemeinschaften normativ als die „richtige Lebensform“ angesehen werden.** Krasemann (2017, S. 315) sieht diesen Anschluss als Fortsetzung eines ideologisch begründeten biografischen Musters im Verweis auf die sogenannte 68er-Bewegung als generational verankertes biografisch relevantes Ereignis. In dieser Perspektive wird gemeinschaftliches Wohnen zum alternativen Lebensentwurf: „*Typ III charakterisiert der konzeptionelle Blick auf das Wohnprojekt als Alternative zu anderen (konventionell verstandenen) Lebensentwürfen. Diese Perspektive findet so Anschluss an Biographien, in denen ein solches konzeptionelles Denken wiederholt stattgefunden hat und ähnliche Lernanlässe aus entsprechenden Handlungsproblemen entstanden sind*“ (ebd.). Als wichtigstes Merkmal dieses Typs hält der Autor fest, „*dass sie im Sample vor allem auf BewohnerInnen zutrifft, die neu hinzuziehen und mitunter über konkrete enge gemeinschaftliche Erfahrungen oder Überzeugungen bezüglich einer gemeinschaftlichen Form des Zusammenlebens verfügen, die oft ideologisch untermauert sind*“ (ebd., S. 315–16). Mit Bezug auf die von uns entwickelten Dimensionen biografischer Orientierung handelt es sich um eine Spielart von Autonomiebestrebung, in der sich (utopische) politische Vorstellungen und eine gemeinschaftsorientierte Werthaltung verbinden.

Abschließend arbeitet Krasemann zwei zentrale Kategorien der biografischen Orientierung heraus: Commitment (Wertbindungen) und Belonging-to (Zugehörigkeit). Der von Gelegenheitsstrukturen geprägte biografische Anschluss gelingt über die Ausgestaltung von Individualität, was aber auch zu Konflikten mit anderen

Bewohner:innen führen kann. Trotz konflikthafter Erfahrungen gelingt der Integrationsprozess aus Sicht der Interviewten. Im Typ II finden sich starke Ausprägungen von Wertbindungen und Zugehörigkeit durch eine Haltung, in der sich die Personen im Dienst an der Gemeinschaft selbst verwirklichen und damit Sinn stiften. Im dritten Typ sind die Werthaltungen und damit die Erwartungen an das gemeinschaftliche Wohnen besonders stark ausgeprägt. Weil aber der Kollektivbezug eine sehr konkrete Vorstellung einer idealen Gemeinschaft darstellt, kann damit zugleich eine Distanzierung vom Wohnprojekt einhergehen mit dem Ergebnis: *„Das Commitment gilt vor allem einer idealisierten Form von Gemeinschaft im Kontext bestimmter Überzeugungen, die über das bewohnte Wohnprojekt hinaus geht. Insbesondere die Dimension des Belonging-to erweist sich dabei als brüchig“* (ebd., S. 325).

### 3.4. Die Situation in Österreich: der Wohnmonitor 2018

#### 3.4.1. Einleitung: Wohnen im Alter, alternative Wohnformen und Wohnstile

Eine umfassende repräsentative Erhebung von Wohnformen und Wohnwünschen älterer Menschen (60+) in Österreich stellt der Wohnmonitor 2018 dar. Ziel der Befragung ist es, *„fundiertes Wissen zu Wohnbedürfnissen und Wohnvorstellungen älterer Menschen (60+) in Österreich der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung zu stellen“* (Kolland et al., 2018, S. 77). Im Zentrum stehen dabei *„individuelle Wohnpräferenzen und Einstellungen zu verschiedenen Wohnformen“* (ebd.). Der Wohnmonitor hat einen anderen Fokus als die vorliegende Studie, das Erkenntnisinteresse ist vergleichbar, wenn festgehalten wird: *„Je mehr wir über die Wohnpräferenzen und die Bedeutung des Wohnens im Alter wissen, desto besser können adäquate Wohnangebote entwickelt werden“* (ebd.). Die Datengrundlage wurde durch eine österreichweite, standardisierte, telefonische Repräsentativbefragung (N = 1000 Personen der Altersgruppe 60+ mittels computergestützter Telefoninterviews) generiert, bei der sieben Themengebiete und Sub-Themen abgefragt wurden (ebd., S. 78):

1. Aktuelle Wohnsituation: Wohnform, -fläche, -dauer, Barrierefreiheit, Zufriedenheit und Verbundenheit, Wohnumgebung
2. Zukünftige Wohnsituation: Umzugsbereitschaft, Wohnpräferenzen mit und ohne Betreuungsangebot
3. Einstellung gegenüber Pflegeheimen: Einstellung zu und Einschätzung von Pflegeheimen
4. Gesundheitszustand: Gesundheitszustand, Unterstützungsformen (Angehörige, bezahlte Dienste, assistive Technologien)
5. Werte und Altersbilder: Werthaltungen, Erwartungen an das Älterwerden
6. Soziodemografie: u. a. Alter, Geschlecht, höchste abgeschlossene Schulbildung, monatliches Nettohaushaltseinkommen

Wir fassen im Folgenden ausgewählte Aspekte dieser Studie zusammen, die in Zusammenhang mit unserer Fragestellung stehen.

#### 3.4.2. Umzugsbereitschaft, Umzugsgründe im Alter und der Wunsch nach ‚ageing in place‘

Die Ergebnisse zur Umzugsbereitschaft stehen im Einklang mit den bisherigen Befunden. Umzug bzw. Wohnungswechsel findet in modernen Gesellschaften regelmäßig und in allen Lebensphasen statt. Mit zunehmendem Alter nimmt die Umzugsbereitschaft ab. Diese Tatsache wird mit dem Wunsch nach *„ageing in place“* (Kolland et al., 2018, S. 133) erklärt, d. h. mit dem Wunsch, in der eigenen Wohnung und am gleichen Ort so lange wie möglich leben zu können. Dieser Wunsch geht nicht nur von den Bewohner:innen aus; auch das Gesundheitssystem unterstützt und fördert den Verbleib in der eigenen Wohnung. Begründet wird der Wunsch

mit affektiv-emotionaler Bindung an einen Ort (*place attachment*), die durch lange Wohndauer und soziale Einbindung in die Nachbarschaft verstärkt wird. Damit gehen ein stärkeres „Sicherheits-, Zugehörigkeits- und Familiaritätsgefühl einher“ (ebd., S. 133). Kommt es dennoch zu einem Umzug, so erfolgt er entweder an Veränderungen im institutionalisierten Lebenslauf (z. B. der Pensionierung) oder aufgrund gesundheitsbezogener Ereignisse.

Die Autor:innen weisen aber darauf hin, dass Umzüge im Alter in den letzten Jahren zunehmen und dass sie sich nicht auf die Übersiedlung in ein Pflegeheim beschränken. Die Assoziation von Umzug und Pflegeheim liegt vor allem an einem Altersbild, das Alter im Zusammenhang mit Krankheit sieht.

Zur Erklärung der zunehmenden subjektiv wahrgenommenen Umzugswahrscheinlichkeit im Alter zieht die Studie einen Push-Pull-Ansatz heran: Die Entscheidung für einen Wohnungswechsel wird aus einem Wechselspiel aus Faktoren erklärt, die zum Umzug drängen (Push-Faktoren), und Faktoren, die zum Umzug auffordern (Pull-Faktoren). Push-Faktoren sind beispielsweise Umweltbelastungen (Verkehr, Lärm), Veränderungen in der Nachbarschaft, fehlende Infrastruktur; Pull-Faktoren sind beispielsweise höhere Lebensqualität oder bessere Nachbarschaft.

Vor diesem Hintergrund werden Umzüge im dritten Lebensalter (60–80 Jahren) erklärt, wenn Menschen nach der Pension Wohnwünsche realisieren oder wenn sie den Wunsch haben, an den Herkunftsort zurückzukehren. Der Umzug im vierten Lebensalter (80+) ist hingegen „oftmals unfreiwillig“; er ist „tendentiell der Umzug in eine Pflegeeinrichtung oder Seniorenresidenz“ (ebd., S. 136). Generell und im Einklang mit anderen Studien ist die Umzugswahrscheinlichkeit bei Frauen etwas höher als bei Männern.

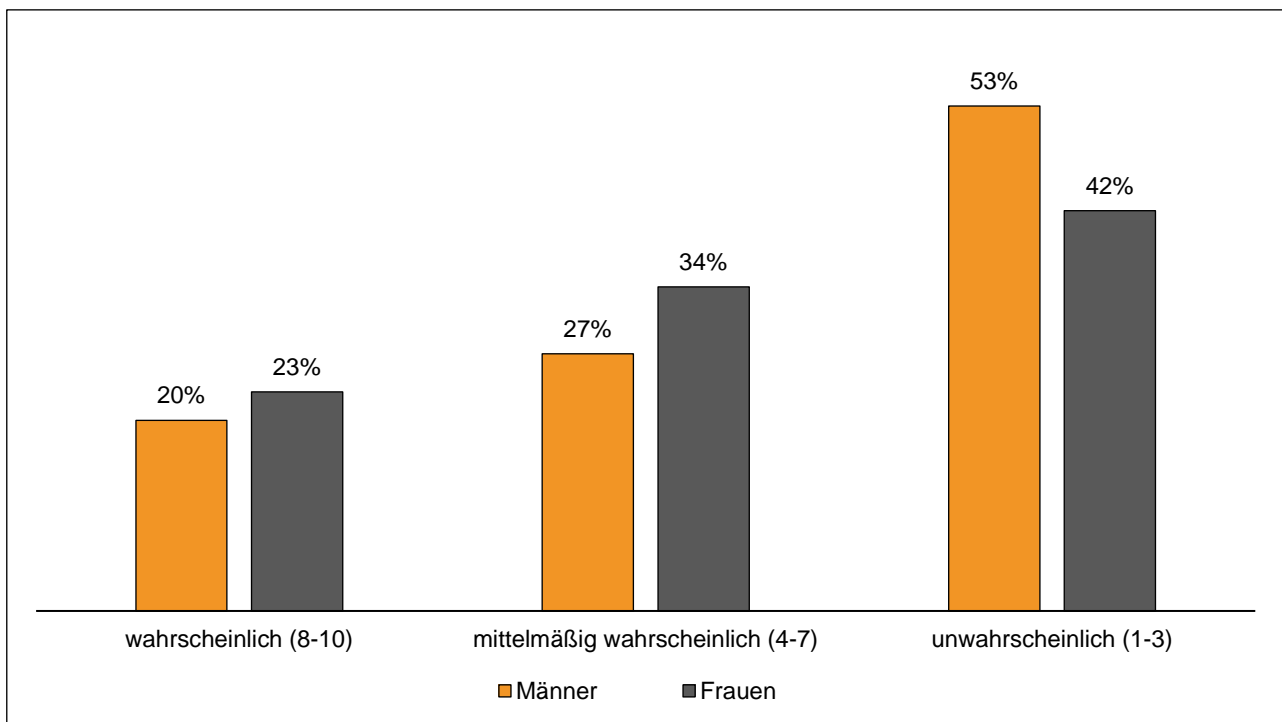


Abb. 3: Umzugswahrscheinlichkeit nach Geschlecht. Quelle: Kolland et al. (2018, S. 138).



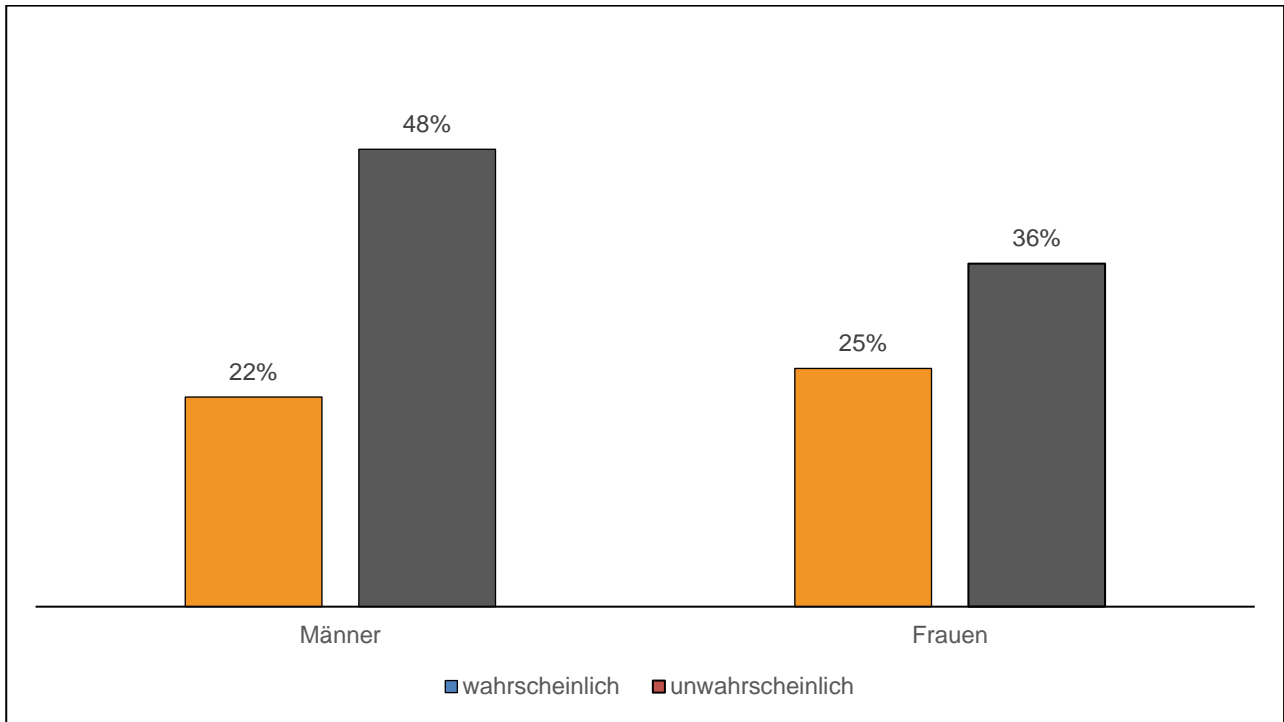


Abb. 4: Umzugswahrscheinlichkeit im dritten Lebensalter nach Geschlecht. Quelle: Kolland et al. (2018, S. 138).

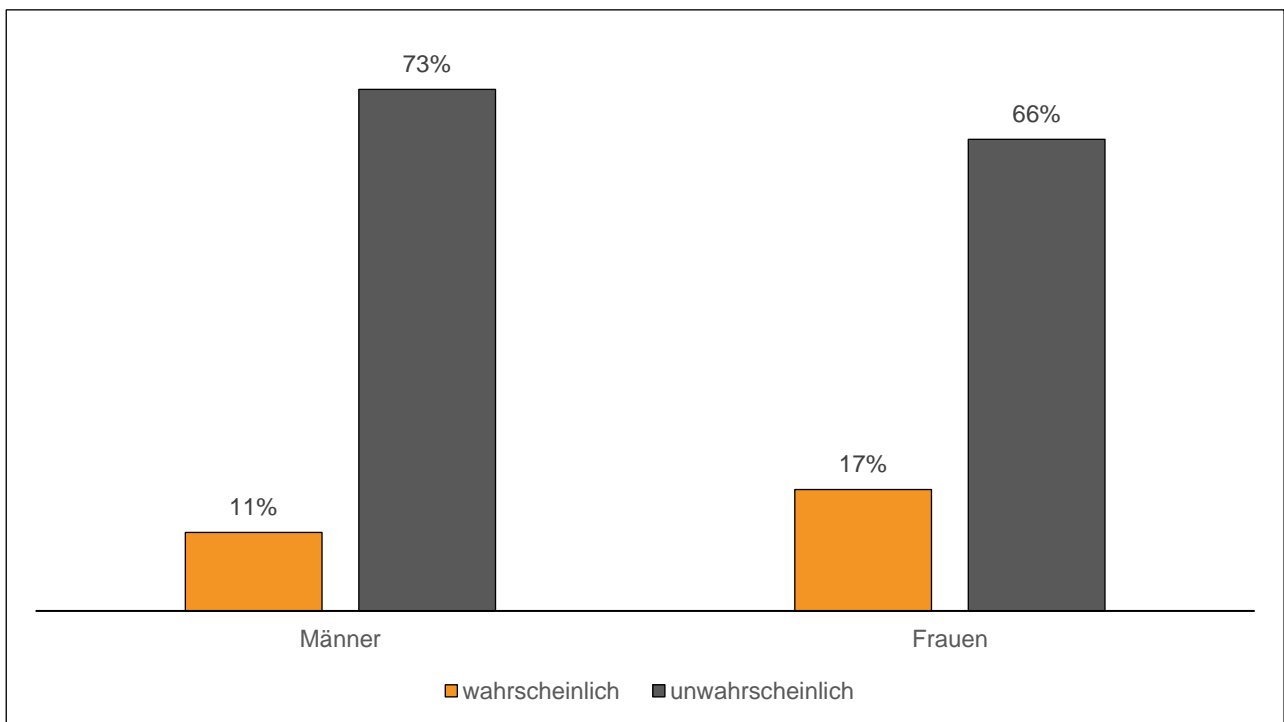


Abb. 5: Umzugswahrscheinlichkeit im vierten Lebensalter (80+) nach Geschlecht. Quelle: Kolland et al. (2018, S. 138).

Auch die weiteren Befunde zur Erklärung der Umzugswahrscheinlichkeit sind wenig überraschend: geringe Wohnbindung und kurze Wohndauer erhöhen die Umzugswahrscheinlichkeit genauso wie die Tatsache, dass eine Wohnung gemietet ist und kein Eigentumsverhältnis besteht. Interessant und im Einklang mit den postulierten Zusammenhängen ist die Beobachtung, dass die Umzugswahrscheinlichkeit mit einem negativen Altersbild korreliert (wenn Fragen bezüglich eines negativen Altersbilds zutreffen). Wichtig ist „die Erwartung an

das höhere Alter“: „Personen, die negative Erwartungen an ihr Älterwerden, vor allem im Bereich physischer Einschränkungen haben, geben eine höhere Umzugsbereitschaft an“ (ebd., S. 142).

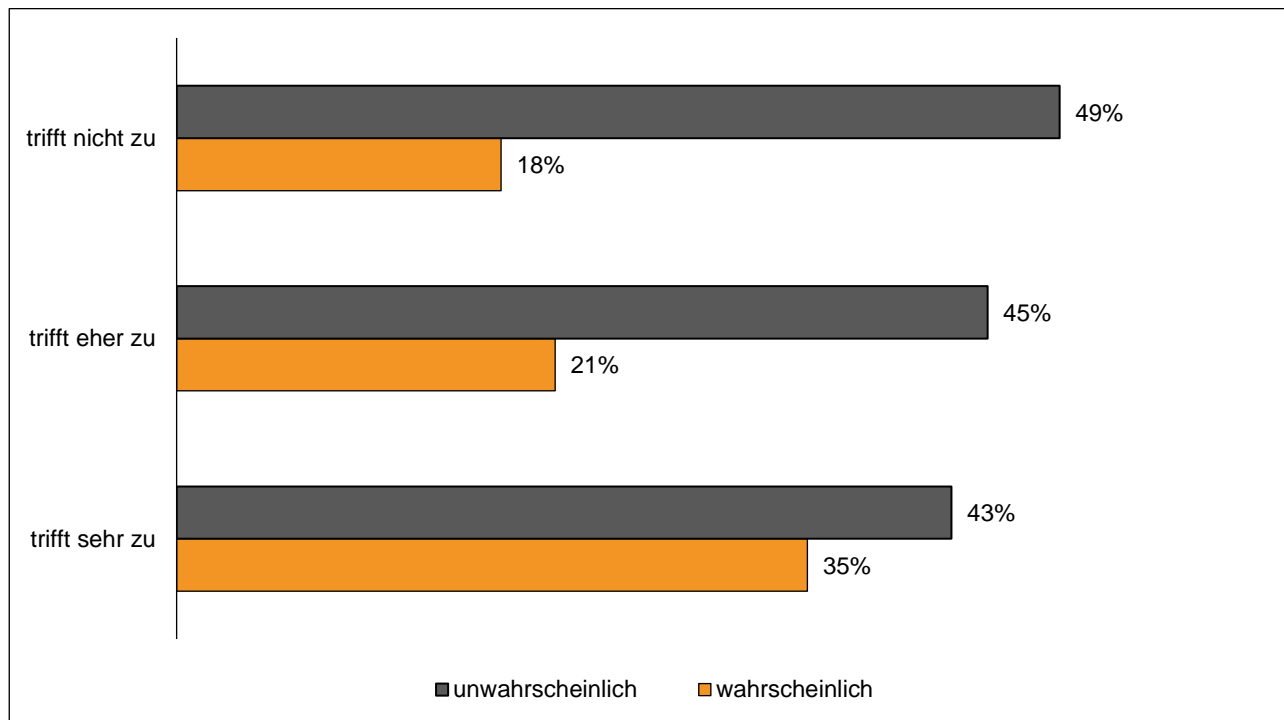


Abb. 6: Umzugswahrscheinlichkeit und Zustimmung zu negativem Altersbild. Quelle: Kolland et al. (2018, S. 142).

### 3.4.3. Attraktive konventionelle und alternative Wohnformen

Neben der Umzugswahrscheinlichkeit wurde im Wohnmonitor erfragt, welche Wohnformen für die Befragten attraktiv sind. In diesem Kontext wird auch das „Angebot an alternativen Wohnformen, die an Attraktivität gewinnen“ (ebd., S. 144), thematisiert – unter letzterem wird das **Wohndorf**, das **Mehrgenerationenhaus** und die **Alters-WG** hervorgehoben (siehe Abb. 7 und Abb. 8).

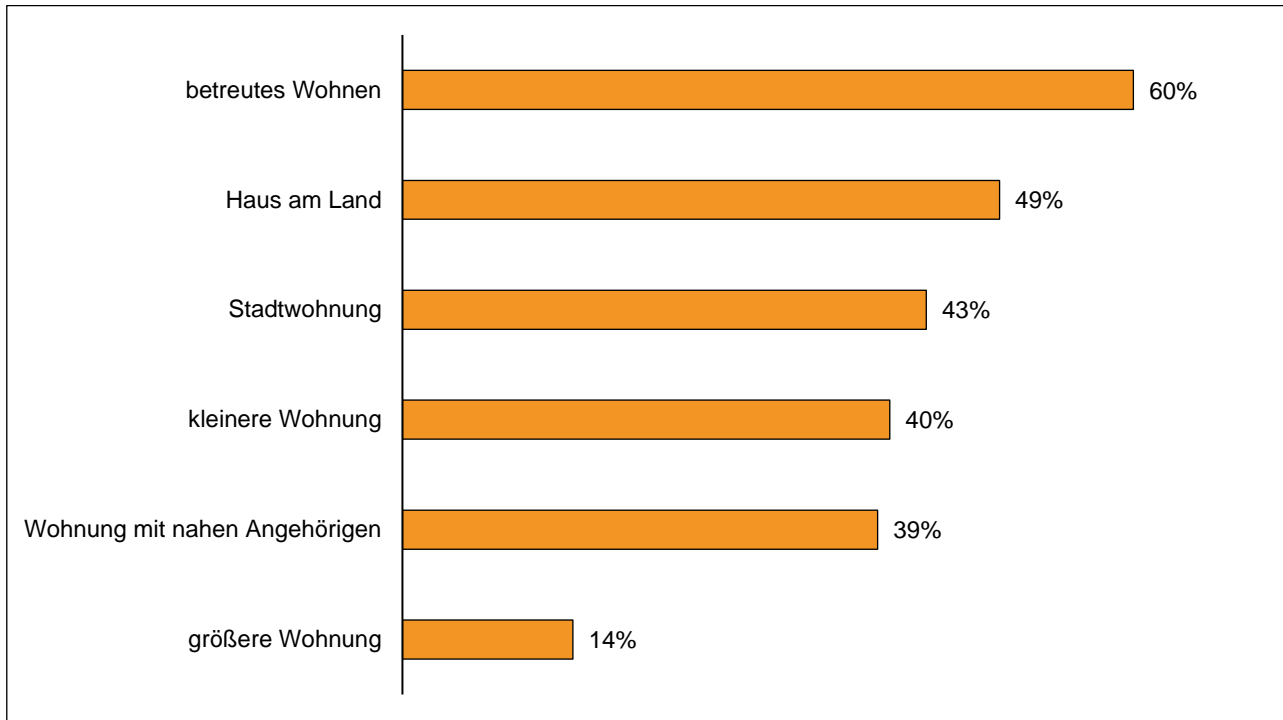


Abb. 7: Interesse an verschiedenen Wohnformen von Personen mit hoher Umzugswahrscheinlichkeit. Quelle: Kolland et al. (2018, S. 144).

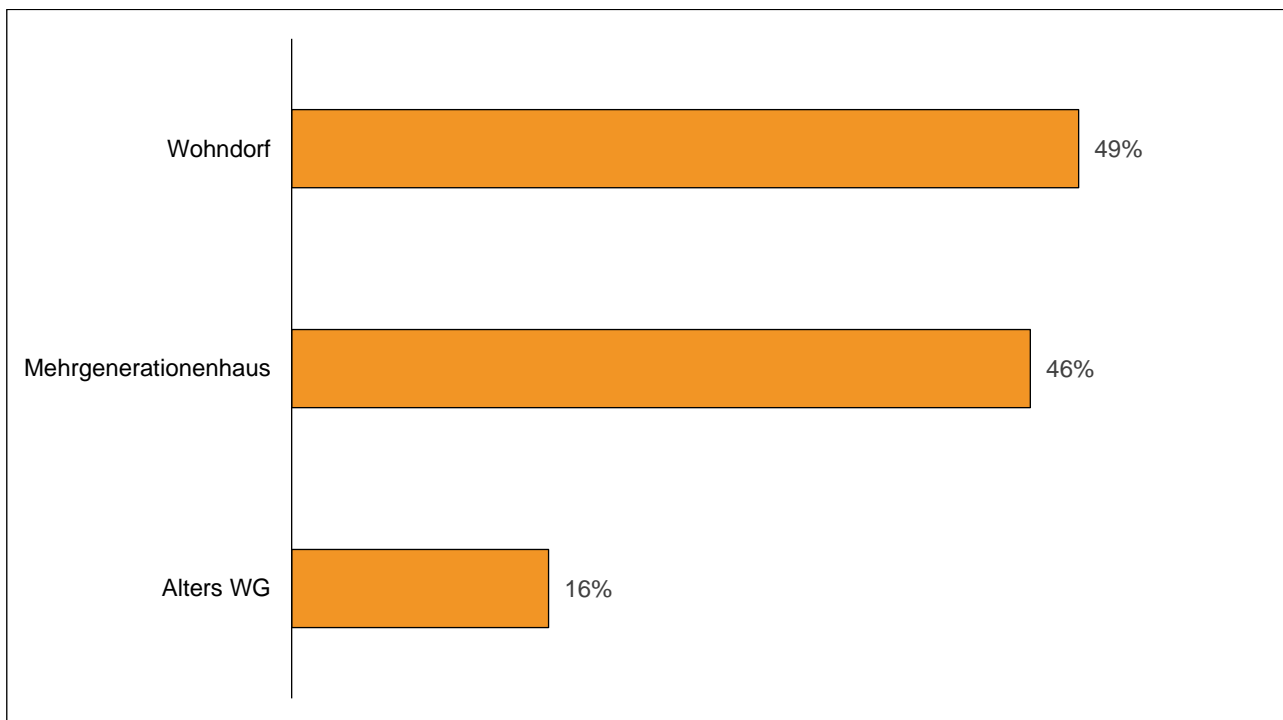


Abb. 8: Interesse an verschiedenen Wohnformen von Personen mit hoher Umzugswahrscheinlichkeit. Quelle: Kolland et al. (2018, S. 144).

Die Autor:innen weisen insbesondere auf das „*Interesse an modernen innovativen Wohnformen wie dem Wohndorf und dem Mehrgenerationenhaus*“ (ebd., S. 145) hin. „*Damit liegen zwei der drei erhobenen innovativen Wohnformen in etwa gleichauf mit vergleichsweise klassischen Umzugswünschen, wie dem betreuten Wohnen (69%) und dem Haus am Land (49%).*“

Die Alters-WG wird hingegen weniger gut angenommen. Folgende Gründe werden vermutet: „*[D]er Mangel an Privatsphäre, die Reduktion des Wohnkomforts und die großen Umstellungen gegenüber den bisherigen*

Wohngewohnheiten“ (ebd.). Dazu zählen die Autor:innen beispielsweise die Tatsache, dass Küche, Wohnzimmer und Bad geteilt werden müssen.

Das Interesse an den alternativen Wohnformen unterscheidet sich nicht nach Geschlecht, Einkommen oder Bildung, allerdings lassen sich Altersunterschiede feststellen:

*„Ältere Erwachsene im sehr hohen Lebensalter zeigen ein geringeres Interesse an allen drei alternativen Wohnformen. Erklären lassen sich diese Altersunterschiede unter anderem mit der subjektiven Gesundheit, den Unterstützungsvorstellungen, aber auch unterschiedlichen generationsspezifischen Sozialisationserfahrungen“ (ebd., S. 145).*

Die Studie identifiziert auf Basis multivariater Datenanalyse eine Reihe von Prädiktoren für die Umzugswahrscheinlichkeit, die zu fünf Gruppen zusammengefasst sind:

1. **Sozio-demografische und sozio-ökonomische Faktoren:** Hier ist vor allem Alter und Geschlecht hervorzuheben (Frauen und Jüngere ziehen eher um). Kosten oder die verfügbare Wohnfläche haben hingegen keinen Einfluss.
2. **Wohndauer, Verbundenheit mit der Wohnung:** *„Erinnerungen und Erfahrungen sowie das angeeignete Wissen und Gefühle“ (ebd., S. 147)*, die an einen Ort gebunden sind, machen die emotional-subjektive Dimension des Wohnens aus und spielen eine große Rolle für die Bindung an eine Wohnung. Die Autor:innen betonen, dass sich diese Elemente nicht mit den Push- und Pull-Faktoren erklären lassen, wie sie im Rahmen von Ansätzen der rationalen Wahl verwendet werden: *„Ganz im Gegenteil können solche emotionalen Bindungen an einen Ort die Wohnzufriedenheit und den Wunsch nach einem ‚ageing in place‘ unabhängig von ‚objektiven‘ Kriterien, wie Wohnkosten, Lage oder verfügbaren Wohnraum stärken und die Umzugsneigung mindern“ (ebd., S. 147).*
3. **Barrierefreiheit und Umbau der Wohnung:** Eine uneingeschränkte und ungehinderte Nutzbarkeit der Wohnung ist, so die Autor:innen, *„ein entscheidender Indikator für die Wohnqualität in der aktuellen Wohnung“ (ebd.)*. Es zeigt sich, dass Personen, die nicht planen, bestehende Barrieren ihrer Wohnung zu beseitigen, eine höhere Umzugsbereitschaft haben als jene, die entsprechende Umbauten planen. Umgekehrt wird der Umzug wahrscheinlicher, wenn die Anpassung der Wohnung an sich verändernde Bedürfnisse nicht möglich ist oder nicht finanziert werden kann.
4. **Persönliche Einstellung:** Im Bereich der persönlichen Einstellungen ist es vor allem ein negatives Altersbild, das die Umzugswahrscheinlichkeit erhöht. Damit ist die Ansicht gemeint, dass man im höheren Alter in einer schlechteren körperlichen und/oder kognitiven Verfassung sein wird: *„Das höhere Alter wird als Zustand gesehen, der spezielle Wohnbedürfnisse mit sich bringt und es deswegen wahrscheinlich nicht erlaubt, auch in Zukunft noch in der aktuellen Wohnung zu leben“ (ebd.)*.

**Interesse an innovativen Wohnformen:** Wenn sich Personen für alternative Wohnformen interessieren, hat das auch einen positiven Einfluss auf die Umzugsneigung. Dasselbe gilt für Personen, die sich für betreutes Wohnen interessieren. Bei den ‚klassischen Wohnformen‘ ist es lediglich das Interesse an einer kleineren Wohnung, das die Umzugswahrscheinlichkeit stärkt. Die Autor:innen betonen an dieser Stelle (siehe ebd., S. 148), dass eine Stärkung des Interesses an den alternativen Wohnformen auch die Umzugswahrscheinlichkeit erhöht – womit Informationskampagnen oder die Entwicklung einer ‚reflexiven (aktiven) Kultur des Alterns‘ nahegelegt werden.

Als Umzugsgründe wurden den Befragten drei ‚Szenarien‘ – aus Sicht der soziologischen Handlungstheorie sind es Weil-Motive (Schütz, 2004) – vorgelegt und abgefragt, ob diese Gründe einen Umzug motivieren würden. Die höchste Zustimmung hat das Szenario, **dass die Befragten mit der Haushaltsführung nicht mehr zurechtkommen**: 52 % der 60- bis 79-Jährigen und 41 % der über 80-Jährigen bejahen diese Aussage. Häufig motiviert auch der Umstand, dass die Personen ihren Angehörigen zur Last fallen, einen Umzug (29 % der 60- bis 79-Jährigen bzw. 28 % der über 80-Jährigen). Schließlich ist ein beginnendes Gefühl der Einsamkeit für 6 % der 60- bis 79-Jährigen und für 4 % der über 80-Jährigen ein Umzugsgrund (siehe ebd., 148 sq.).

Das letzte Kapitel der Studie geht explizit auf alternative Wohnungsangebote und -konzepte für ältere Menschen ein, die sich vor dem Hintergrund des Befundes einer „*wachsende[n] Heterogenität höherer Altersgruppen*“ (ebd., S. 169) ergeben. Die Entwicklung dieses Angebots wird durch zwei Rahmenbedingungen erklärt:

1. Die demografische Entwicklung, die neue Pflege- und Wohnkonzepte notwendig macht.
2. Die Pluralisierung der Wohnbedürfnisse älterer Menschen. Die Tendenz zur Pluralisierung wird durch drei Faktoren erklärt:
  - a. Wachsen die ‚jungen Alten‘ im Kontext der 68er-Bewegung auf, also in einer Zeit starker Modernisierungs- bzw. Individualisierungsschübe der 1960er Jahre und „*in heterogenen Familien und Lebensformen*“, „Erfahrungen“, die sie „*auch in das Wohnen im Alter*“ (ebd.) einbringen.
  - b. Differenziert sind aber auch die Lebenslagen, da beispielsweise bei den jüngeren Alten die Bildungsabschlüsse deutlich höher sind als bei früheren Generationen. Zudem sind alleinlebende Frauen und ältere Menschen in ländlichen Gebieten von Altersarmut betroffen.
  - c. Wohnwünsche und -präferenzen werden durch das soziale Netzwerk mitgeformt, in dem wir uns bewegen – die Autor:innen sprechen im Anschluss an die Forschung vom „*Social Convoy*“ (ebd., S. 169).

Gerade der letzte Punkt ist für Entscheidungen für ein gemeinsames Wohnen im Alter relevant: „*Welche sozialen Beziehungen älteren Menschen zur Verfügung stehen und welche Ressourcen diese im Fall eines Umzugs darstellen können – ob es zum Beispiel möglich ist, im Alter mit einer guten Freundin zusammenzuziehen –, beeinflusst demnach auch Wohnpräferenzen und Wohnwünsche im Alter*“ (ebd.). So sind die heute jüngeren Alten häufiger kinderlos und in lose Familienstrukturen eingebunden, wobei diese Strukturen durch nachbarschaftliche Hilfe nur unter Voraussetzung hoher Reziprozität ersetzt werden können.

Die alternativen Wohnformen entwickeln sich vor diesem Hintergrund eines zunehmend heterogenen Lebens (und Wohnens) im Alter. Die Autor:innen unterscheiden grundsätzlich „*zwischen Formen des betreuten Wohnens und gemeinschaftlichen Wohnformen*“ (ebd., S. 170).

„*Unter betreutem Wohnen wird eine Vielzahl unterschiedlicher Miet- oder Eigentumswohnungen mit Unterstützungsangeboten verstanden (Feuerstein, 2008). Üblicherweise gehören zu den Unterstützungsangeboten Grundleistungen, wie Beratungsleistungen und eine Notrufsicherung, die für einen Aufpreis um Wahlleistungen, wie Mahlzeiten, Reinigungs- und Pflegeleistungen erweitert werden können*“ (ebd., S. 170)

Als Sonderform wird auf das Wohndorf oder Senior:innendorf hingewiesen: „*Hier werden auf einem separaten Areal unterschiedliche Unterstützungs- und Pflegewohnmöglichkeiten geboten und auch das Wohnumfeld und die Freizeitangebote werden an die Bedürfnisse älterer Menschen angepasst*“ (ebd.).

Während die betreuten Wohnformen auf Unterstützungsleistungen abzielen, sind gemeinschaftliche Wohnformen „für ältere Menschen gedacht, die weitgehend selbständig ihren Alltag meistern und gerne in einer Gemeinschaft mit engem persönlichen Kontakt zur Nachbarschaft oder den Mitbewohnern und Mitbewohnerinnen leben“ (ebd.). Über die Beziehungen eröffnen sich nicht nur Möglichkeiten der Freizeitgestaltung, sondern auch der gegenseitigen Unterstützung im Alltag. Diese Wohnformen lassen sich nach der Altersstruktur (heterogen oder homogen) und dem Lokus der Organisation (selbstorganisiert, von einer Organisation betreut) unterscheiden. In Übereinstimmung mit anderen Befunden, stellen die alternativen Wohnformen ein Nischenangebot dar; sie existieren „noch in keiner nennenswerten Größenordnung“ (ebd., S. 171). Es gibt auch keine konkreten Zahlen darüber, wie viele Menschen in alternativen Wohnformen leben. Die Autor:innen machen diese Tatsache vor allem an dem Umstand fest, „dass gemeinschaftliches Wohnen nur für eine bestimmte Zielgruppe interessant zu sein scheint“ (ebd.). Und weiter:

„So werden existierende Projekte überdurchschnittlich oft von höher gebildeten Personen und auch Personen mit höherem Einkommen bewohnt. Zusätzlich scheinen solche gemeinschaftlichen Wohnprojekte eher in Städten umgesetzt zu werden als in kleineren Gemeinden (Jansen et al., 2008)“ (ebd.).

Im Folgenden soll das Interesse an einem Umzug in eine Form des betreuten Wohnens und in eine alternative Wohnform dargestellt werden.

#### 3.4.4. Betreutes Wohnen

Das betreute Wohnen wird von den Autor:innen als weitgehend bekannt vorausgesetzt und zusammen mit „traditionellen Wohnalternativen“ (ebd.) erfragt. Es besteht großes Interesse an dieser Wohnform, am höchsten ist es jedoch bei der Altersgruppe 70–79 (57 %) ausgeprägt (Abb. 9). Außerdem steigt das Interesse, wenn die subjektive Gesundheit mittelmäßig oder schlecht eingeschätzt wird (Abb. 10):

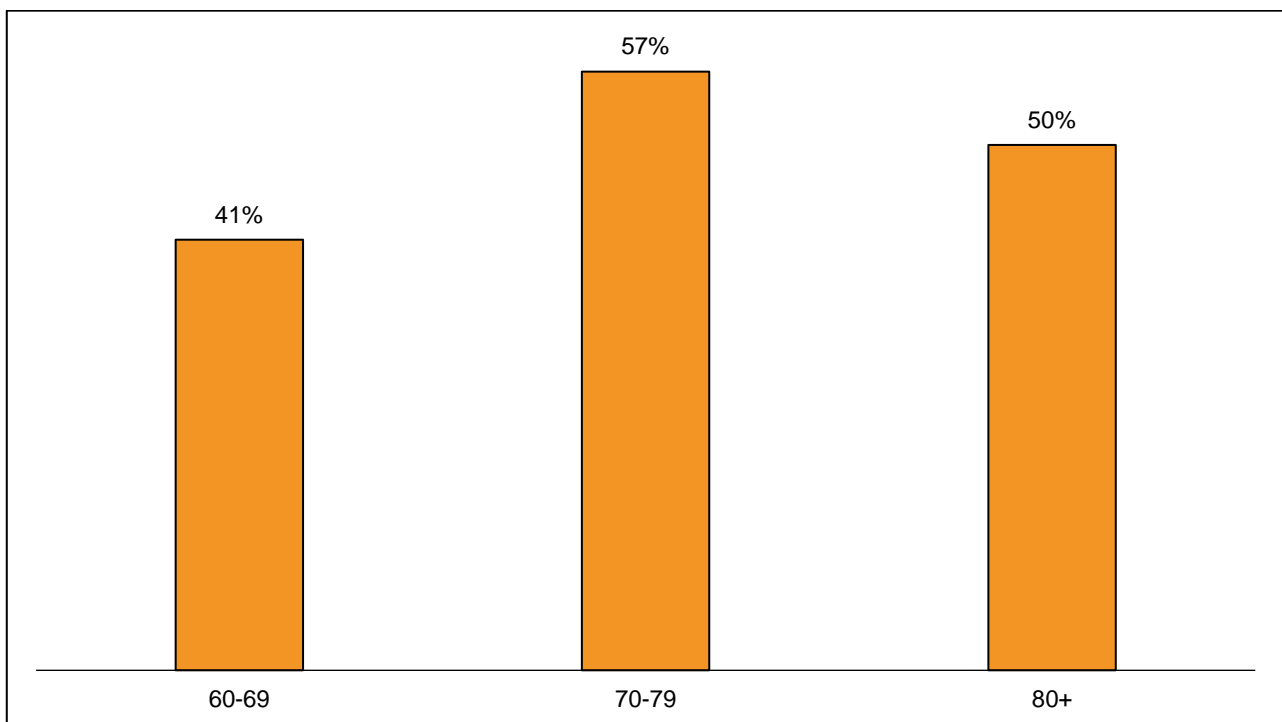


Abb. 9: Interesse am betreuten Wohnen nach Alter (n = 978). Quelle: Kolland et al. (2018, S. 176).

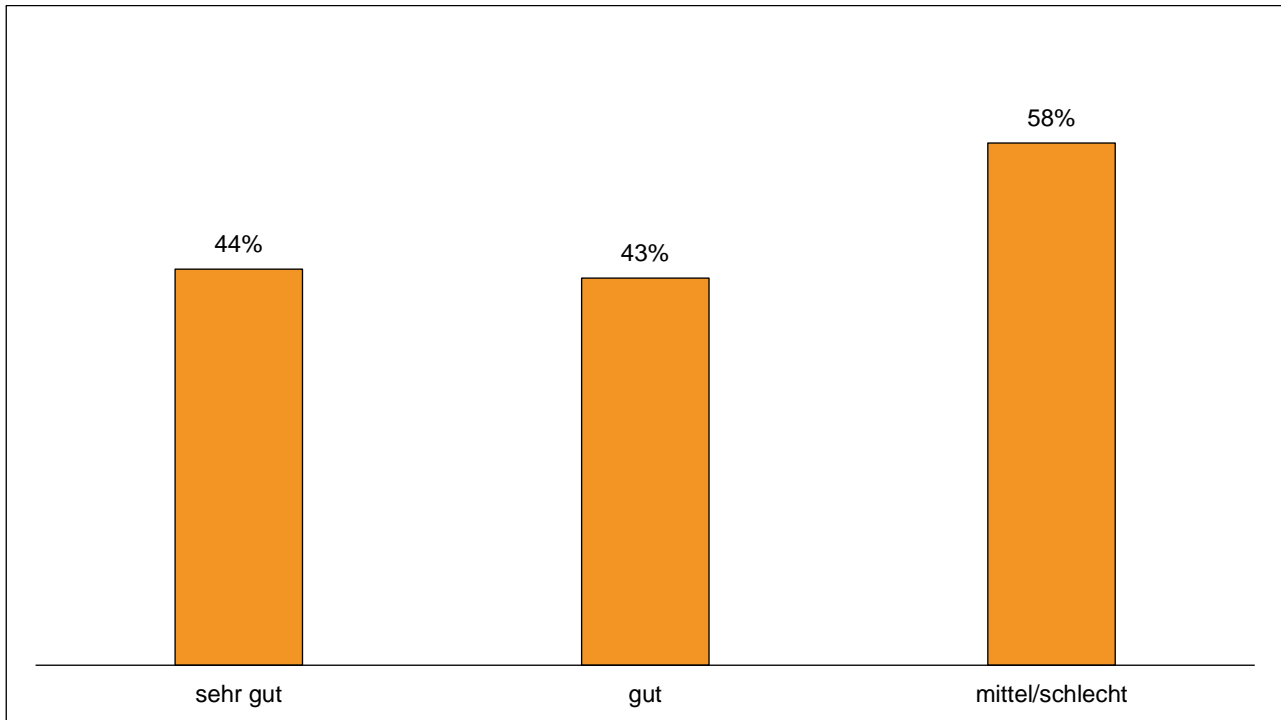


Abb. 10: Interesse am betreuten Wohnen nach subjektiver Einschätzung der Gesundheit (n = 978). Quelle: Kolland et al. (2018, S. 176).

Interessant in diesem Zusammenhang sind auch die Unterstützungsmaßnahmen, die man sich bei Interesse an betreutem Wohnen vorstellen kann, im Gegensatz zu Personen, die sich diese Wohnform nicht vorstellen können. Bei keinem Interesse ist Unterstützung durch Angehörige stärker ausgeprägt (70 % gegenüber 62 % bei Personen, die sich betreutes Wohnen vorstellen können). Umgekehrt verhält es sich bei den professionellen Unterstützungsleistungen (24-Stunden-Betreuung, Heimhilfe, ambulanter Pflegedienst): 68 % der Befragten, die Interesse am betreuten Wohnen haben, können sich 24-Stunden-Betreuung vorstellen (gegenüber 58 %, die kein Interesse haben). 92 % wünschen sich eine Heimhilfe (gegenüber 78 %, die kein Interesse an der Wohnform haben) und 93 % können sich ambulante Pflegedienste vorstellen (gegenüber 82 % der Nicht-Interessierten).

### 3.4.5. Alternative Wohnformen

Die Einstellung zu alternativen Wohnformen wurde mittels der Bewertung von drei Wohnszenarien in Form eines konkreten Wohnprojekts erfragt. Die Befragten sollten auf einer 10-stufigen Skala angeben, wie gerne sie in einer der drei Formen wohnen möchten (1 = überhaupt nicht, 10 = sehr gerne).

1. **Mehrgenerationenhaus:** Ein Wohnhaus, in dem Angehörige unterschiedlicher Generationen in einer eigenen Wohnung leben, wobei die Erwartung besteht, an gemeinsamen Aktivitäten teilzunehmen und Nachbarschaftshilfe zu leisten.
2. **Alters-WG:** Eine Wohnung, in der mehrere ältere Personen gemeinsam wohnen. Jede Person hat ein eigenes Schlafzimmer; Küche, Bad und Wohnzimmer werden gemeinsam genutzt.
3. **Wohndorf:** Ein abgegrenztes Gelände, in dem ältere Menschen in eingeschossigen Häusern wohnen. Es gibt Einkaufsmöglichkeiten und zusätzlich eine Pflegeeinrichtung.

Die Autor:innen weisen darauf hin, dass alternative Wohnformen wenig bekannt sind, weswegen man spezifische Szenarien festlegte, um den Befragten eine konkrete Vorstellung zu vermitteln. Die Angaben lassen

sich daher nur mit Bezug auf diese konkreten Wohnformen interpretieren. Es zeigt sich, dass größeres Interesse am Mehrgenerationenhaus (Abb. 11) und am Wohndorf (Abb. 12) besteht. Die Alters-WG wird hingegen eher abgelehnt (siehe Abb. 13). Außerdem interessieren sich die jungen Alten (60–69) mehr für alternative Wohnformen als die über 80-Jährigen, was „mit der subjektiven Gesundheit, den Unterstützungsvorstellungen, aber auch den unterschiedlichen generationalen Sozialisationserfahrungen zu tun“ (ebd., 178) hat.

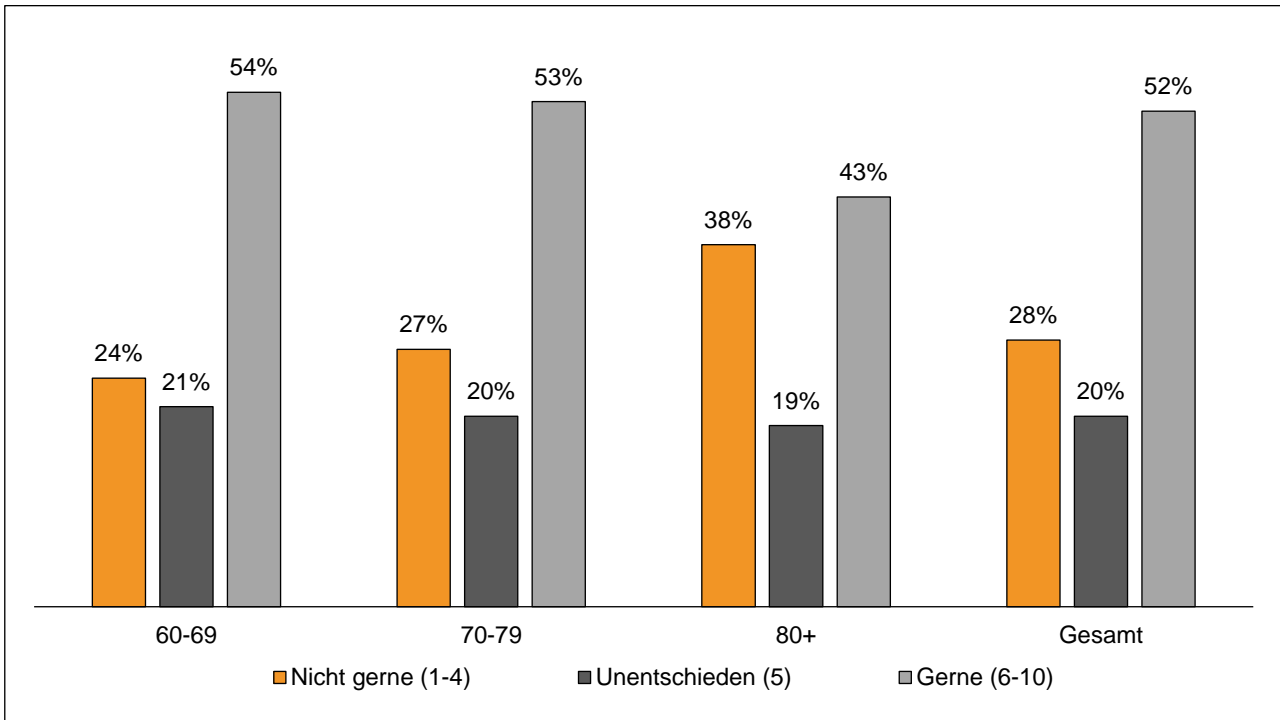


Abb. 11: Einstellungen zum Mehrgenerationenhaus (n = 987). Quelle: Kolland et al. (2018, S. 178).

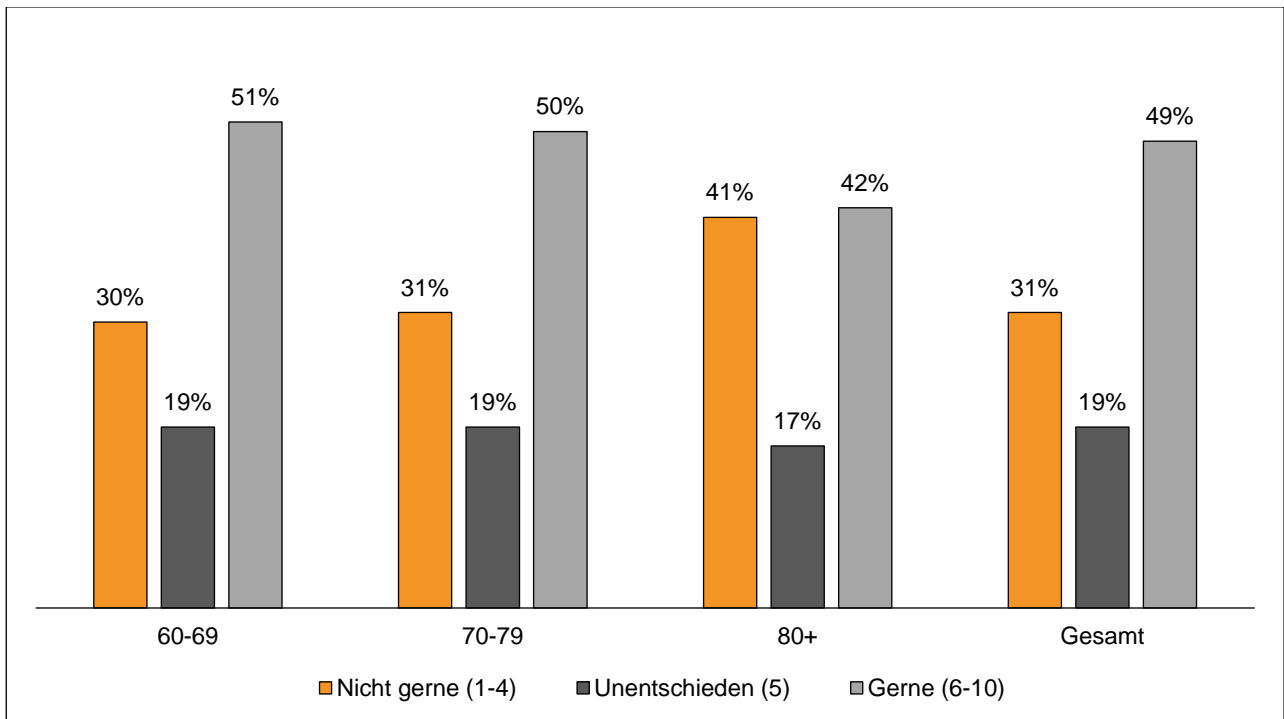


Abb. 12: Einstellungen zum Wohndorf (n = 988). Quelle: Kolland et al. (2018, S. 178).



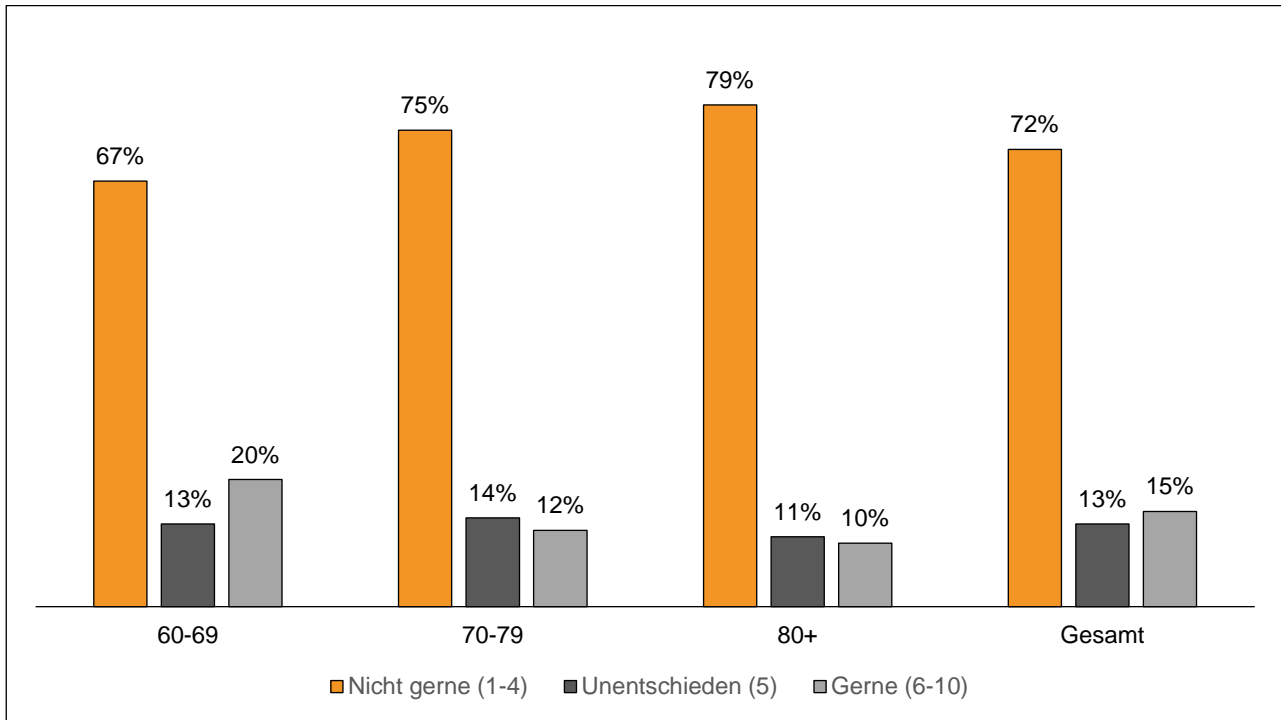


Abb. 13: Einstellungen zur Alters-WG (n = 994). Quelle: Kolland et al. (2018, S. 178).

Personen, die sich vorstellen können, in Mehrgenerationenhäusern zu wohnen, können sich auch Unterstützung durch Nachbar:innen und professionelle Dienstleister:innen vorstellen. Diese Personen verfügen über ein gutes soziales Netzwerk, auch über die eigene Nachbarschaft hinaus, und wünschen sich vor allem ambulante Pflege, für die ein Umzug notwendig ist. Interesse an einer Alters-WG haben vor allem die jungen Alten, die auch als Zielgruppe für alternative Wohnformen (siehe ebd., S. 206 f.) benannt werden. Personen, die sich eine Alters-WG vorstellen können, können sich auch vorstellen, in den anderen Wohnformen (betreutes Wohnen, Mehrgenerationenhaus, Wohndorf) zu wohnen, was darauf hinweist, „dass es sich bei den Befürwortern und Befürworterinnen einer altershomogenen Wohngemeinschaft um Personen handelt, die generell mit dem Gedanken einer neuen Wohnalternative spielen, allerdings noch unentschieden sind, um welche es sich tatsächlich handelt“ (ebd., S. 181). Interesse am Wohndorf haben Personen, die ihre subjektive Gesundheit schlecht einschätzen und die über größere finanzielle Mittel verfügen, die aber auch nicht so vermögend sind, um Betreuung im Privathaushalt finanzieren zu können. Diese Personen erwarten sich zudem technische Unterstützung und weniger reziprozitätsbasierte (soziale) Unterstützungsformen (ebd.).

### 3.4.6. Wohnstile im Alter

Abschließend wurden auf der Basis einer Clusteranalyse aus Elementen der persönlichen Einrichtungsorientierung und Bedeutung der Wohnung sowie aus generellen Werthaltungen vier Zielgruppen des Wohnens im Alter identifiziert.

- Die Elemente der Einrichtungsorientierung und Bedeutung umfassen: pflegeleicht/praktisch, preiswert, Persönlichkeit zum Ausdruck bringen, kunstvoll, familiär (Erinnerungen/für Freund:innen und Verwandte)
- Werthaltungen umfassen: Hilfe für sozial Benachteiligte/gesellschaftliche Randgruppen, eigene Phantasie und Kreativität entwickeln, Materialismus/Hedonismus, Pflichtbewusstsein (auf Gesetz und Ordnung achten/nach Sicherheit streben)

Die vier Zielgruppen wurden bezeichnet als:

1. Zweckorientierte,
2. Verwurzelte,
3. Alternative,
4. Individualitätsorientierte.

Die Gruppe der **Zweckorientierten** umfasst 20 % der Befragten. Die Wohnung muss für diese Personen pflegeleicht, praktisch und preiswert sein. Pflichtbewusstsein ist dieser Gruppe wichtig, weniger wichtig ist die Entfaltung von Kreativität. Personen in dieser Gruppe sind eher männlich und verfügen über ein durchschnittliches Einkommen von weniger als 1.400 Euro, haben eher Pflichtschul- und Lehrabschlüsse und berichten im Vergleich zu den anderen Gruppen über den schlechtesten Gesundheitszustand. Hinsichtlich der Umzugsbereitschaft unterscheidet sich die Gruppe nicht von der Gesamtstichprobe: 51 % halten den Umzug für unwahrscheinlich, 12 % sind unentschlossen, 37 % halten ihn für wahrscheinlich/sehr wahrscheinlich. Diese Gruppe kann sich ambulante Pflege und eine Heimhilfe vorstellen (85–88 %), ein Drittel kann sich Unterstützung durch Nachbar:innen, zwei Drittel Unterstützung durch Angehörige vorstellen. Diese Gruppe hat das geringste Interesse an alternativen Wohnformen, auch bei den attraktiven Wohnformen wie dem Mehrgenerationenhaus (45 %) und dem Wohndorf (47 %).

Die **Verwurzelten** stellen mit 44 % die größte Gruppe dar. In dieser Gruppe herrschen individuelle und familiäre Wohnstile vor. Die Wohnung ist „*ein Ort von Erinnerungen, der Wärme und Gemütlichkeit ausstrahlt und ein [sic!] Treffpunkt für Familie, Freunde und Freundinnen darstellt*“ (ebd., 195). Die Gruppe hat zudem ein erhöhtes Pflichtbewusstsein. Diese Gruppe ist eher ländlich, weiblich (über 66 % Frauen) und älter (63 % sind über 70). Sozio-ökonomischer Status und Bildungsabschlüsse sind niedrig. Auch das Einkommen (fast zwei Drittel haben pro Person weniger als 1.400 Euro zur Verfügung) ist eher niedrig. Die Verwurzelten leben am längsten in der derzeitigen Wohnform (durchschnittlich 39 Jahre), fühlen sich mit der Wohnform verbunden und haben auch die höchste Wohnzufriedenheit mit der Wohnung und der Wohnumgebung. Die Gruppe unterscheidet sich in der Umzugsbereitschaft kaum von der Gesamtstichprobe (50 % unwahrscheinlich, 19 % unentschlossen, 31 % wahrscheinlich). Umzugsgrund wären Probleme mit der Haushaltsführung. Zur niedrigen Umzugsbereitschaft passt die sehr hohe Bereitschaft, 24-Stunden-Pflege in Anspruch zu nehmen (70 %). Bezüglich der alternativen Wohnformen hat diese Gruppe das größte Interesse an Mehrgenerationenhäusern (57 % eher bis sehr gerne). Als Grund wird der – im Vergleich zu den Zweckorientierten – engere Kontakt mit Nachbar:innen sowie mit Angehörigen und Freund:innen ausgemacht.

Die **Alternativen** sind mit einem Anteil von 11 % die kleinste Gruppe. Diese Gruppe ist jünger (63 % 60–69, lediglich 12 % über 80). Werte wie Pflichtbewusstsein und hoher Lebensstandard werden eher abgelehnt. Wohnungen müssen weder praktisch und preiswert noch familiär sein. Diese Gruppe ist urban, höher gebildet, aber nicht einkommensstärker (58 % haben weniger als 1.400 Euro zur Verfügung). Die Wohnformen sind vielfältig, allerdings wohnt diese Gruppe weniger lange in der aktuellen Wohnform, was sich auch auf die Verbundenheit mit der Wohnform und die Zufriedenheit mit der Wohnsituation auswirkt. Dennoch ist die Umzugsbereitschaft ähnlich wie bei den anderen Gruppen (45 % unwahrscheinlich, 12 % unentschieden, 43 % wahrscheinlich/sehr wahrscheinlich). 24-Stunden-Pflege können sich im Vergleich mit den beiden anderen Gruppen weniger Personen vorstellen (56 %). Die Einstellungen zu alternativen Wohnformen sind ebenfalls ähnlich. Bei der Alters-WG gibt es aber höhere Zustimmung: 20 % können sich diese Wohnform vorstellen, 20 % sind unentschieden.

Die **Individualitätsorientierten** sind mit 25 % die zweitgrößte Zielgruppe. Bei dieser Gruppe ist ein hoher Lebensstandard, aber auch Lebensgenuss wichtig. Weniger wichtig ist eine praktische und preiswerte Wohnung. Das Einkommen ist in dieser Gruppe höher und die Personen sind jünger (55 % 60–69 mit mehr als 1.400 Euro pro Haushaltsmitglied). Sowohl die Bildungsabschlüsse als auch der Gesundheitszustand sind höher. In dieser Gruppe herrscht auch ein positives Altersbild; fast die Hälfte der Gruppe nimmt ihr Älterwerden *„als sehr positiv wahr, verbindet somit das Älterwerden mit Aktivität und der Möglichkeit neue Dinge zu lernen“* (ebd., S. 203). Im Gegensatz zu den Alternativen fühlen sich die Individualitätsorientierten mit ihrer Wohnform sehr verbunden (86 %) und sind mit ihrer Wohnsituation (51 %) und mit der Wohnumgebung (75 %) zufrieden. Die Umzugsbereitschaft entspricht dem Durchschnitt der Gesamtstichprobe (48 % unwahrscheinlich, 16 % unentschlossen, 36 % eher/sehr wahrscheinlich). Mit der hohen Verbundenheit und Zufriedenheit geht auch ein hohes Interesse an 24-Stunden-Betreuung (62 %) einher. Die Individualitätsorientierten zeigen die stärkste Ablehnung von Alters-WGs (11 % eher/sehr gerne, 12 % unentschlossen) und können sich am ehesten die Übersiedlung in ein betreutes Wohnen (45 %) und ein Haus am Land (55 %) vorstellen.

## 4. Vier Perspektiven: Studiendesign und methodisches Vorgehen

Für den empirischen Teil der Studie wurden vier Sorten von Daten erhoben; das methodische Vorgehen wird in diesem Kapitel dargestellt:

1. **Narrative Interviews mit Bewohner:innen** verschiedener Wohnformen und in der Altersgruppe 70+
2. Eine **Fokusgruppe mit Stakeholder:innen**, die sich aus Mitarbeiter:innen des Fonds Soziales Wien (FSW) und des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser zusammensetzt und in deren Rahmen eine SWOT-Analyse durchgeführt wurde.
3. **Fokusgruppen und Interviews mit Expert:innen** aus den Bereichen der Gerontopsychologie, der sozialwissenschaftlichen Altersforschung, Wohnforschung, Palliativpflege und Architektur. Mit dieser Gruppe wurden transdisziplinäre Workshops durchgeführt.
4. **Persönliche halbstrukturierte Interviews mit Senior:innen**

### 4.1. Fokusgruppen mit Stakeholder:innen

Die Fokusgruppe mit den Stakeholder:innen wurde als SWOT-Analyse gestaltet. Bei der SWOT-Analyse werden in einem strukturierten Verfahren die Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken diskutiert, die mit einem Gegenstand (einer Entscheidung) verbunden sind. Für den Ablauf der Fokusgruppe hat es sich als zweckmäßig erwiesen, dass die vier Wohnformen zunächst kurz vorgestellt wurden und dann für alle Wohnformen die vier Dimensionen diskutiert wurden. Ursprünglich war geplant, die vier Wohnformen nach der Reihe durchzugehen und jeweils die vier Dimensionen zu diskutieren. Der Vorteil einer gemeinsamen Diskussion war, dass die Wohnformen miteinander kontrastiert werden konnten. In dieser Kontrastierung und in der damit ermöglichten vergleichenden Perspektive traten die Stärken, Schwächen, Risiken und Chancen deutlicher hervor und sie waren in der Diskussion für die Teilnehmer:innen leichter fassbar.

### 4.2. Fokusgruppen und Interviews mit Expert:innen

Die Fokusgruppen mit Expert:innen waren an die Methode transdisziplinärer Workshops angelehnt. Die Expert:innen sollen aus unterschiedlichen Disziplinen mit Bezug auf ein Thema eine gemeinsame, übergreifende Perspektive entwickeln. Transdisziplinär bedeutete in diesem Fall, dass die Expert:innen vor dem Hintergrund ihres Fachwissens Konsens über die Eigenschaften, Probleme und Implikationen einer spezifischen Wohnform finden sollten.

Expert:innen aus folgenden Fachbereichen nahmen an diesem Erhebungsschritt teil:

#### Workshop 1

- AAL-Forschung und -Entwicklung (EX-AAL)
- Sozialarbeit und Altersforschung (EX-SozArb)

#### Workshop 2

- Architektur und Stadtplanung (EX-Arch)
- Palliativpflege (EX-Pall)
- Soziologie des Alterns und soziologische Wohnforschung (EX-SozWohn)

## Interview

- Gerontopsychologie (EX-GePsy)

Da mit den Expert:innen kein gemeinsamer Termin gefunden werden konnte, wurden die Workshops auf zwei Termine aufgeteilt und zusätzlich ein Expert:inneninterview geführt. Um den transdisziplinären Charakter des Erhebungsschritts dennoch gewährleisten zu können, musste die möglichst konsensorientierte Integration der Ergebnisse von den Forscher:innen durchgeführt werden. Dieser Schritt bereitete kaum Probleme, da die Expert:innen im Wesentlichen in ihren Einschätzungen konvergierten.

### 4.3. Narrative Interviews mit Personen aus der Zielgruppe

Mit Personen aus der Zielgruppe (Senior:innen ab 70 Jahren in unterschiedlichen Wohnsituationen und Pflegestufen) wurden narrative Interviews geführt. Bei dieser Interviewform werden die Interviewpartner:innen aufgefordert, ausgehend von einem Erzählstimulus Stegreifgeschichten zu erzählen. Der Erzählstimulus wurde folgendermaßen formuliert:

*„Ich möchte Sie bitten, mir zu erzählen, wie Sie in Ihrem Leben gewohnt haben und wie sich das Wohnen in den verschiedenen Lebensphasen verändert und entwickelt hat. Gehen Sie gerne zurück in die Zeit, in der Sie aufgewachsen sind, und erzählen Sie mir bitte, wie es weitergegangen ist mit dem Wohnen. Sie können sich dazu so viel Zeit nehmen, wie Sie möchten. Ich werde Sie auch erst mal nicht unterbrechen. Ich mache höchstens ein paar Notizen, falls mir Fragen kommen, auf die ich später eingehen möchte.“*

Der Stimulus wurde von allen Interviewpartner:innen angenommen und es entstanden Erzählungen im Umfang von 15 bis 45 Minuten. Auch wenn die Geschichten manchmal kurz waren, weil die Interviewpartner:innen eine sehr einfache Wohnbiografie haben, die nur wenige Stationen umfasst, wurden vor allem im Nachfrageteil (siehe Anhang 8.3) viele weitere Details erzählt.

Als schwierig erwies sich vor allem im Vorfeld die Rekrutierung der Teilnehmer:innen, weil sie einem Anruf durch ein Markt- und Sozialforschungsinstitut skeptisch gegenüberstanden und sich auf weitere Interaktion nicht einlassen wollten. Diese Skepsis ist vor dem Hintergrund eines ‚gesunden Misstrauens‘ gegenüber malignen Absichten (Neffentrick) und einer erhöhten Vorsicht, die sich oft aus dem Bewusstsein der eigenen Vulnerabilität ergibt, verständlich. In einem Interview, das in einem Kaffeehaus stattfand, war der Sohn anwesend. Dadurch wurde der Gesprächsverlauf erheblich beeinflusst, da die Mutter auch gegenüber ihrem Sohn ihre Wohngeschichte erzählte, deren Teil er auch ist. Phasenweise erzählten sie eine gemeinsame Geschichte. Dennoch entstand ein brauchbares Interview, da die Mutter und der Sohn zusammenwohnen und das gemeinsame Gespräch die aktuelle Wohnsituation gut dokumentiert. Die Mutter fühlte sich darüber hinaus sicherer und war damit überhaupt erst zu einem Gespräch bereit.

### 4.4. Halbstrukturierte Interviews mit Personen aus der Zielgruppe

Die Befragung von 250 Senior:innen ab 60 Jahren – die ursprünglich geplante Zielgruppe der Senior:innen ab 70 Jahren wurde im Einklang mit vergleichbaren Studien wie dem Wohnmonitor (Kolland et al., 2018) um jene zwischen 60 und 69 Jahren erweitert – zum Thema Wohnen und alternative Wohnformen erfolgte im Rahmen eines **multimethodischen Forschungsdesigns**. Konkret kam bei den **persönlichen Interviews** ein eigens dafür entwickelter **halbstrukturierter Leitfaden** zum Einsatz, der sowohl geschlossene, quantitative Fragen

als auch offene, qualitative Elemente enthielt. Dieser wurde um User Storys des FSW zu 4 alternativen Wohnformen ergänzt. Die quantitativen Angaben wurden von den Interviewenden direkt in ein elektronisches Erhebungsinstrument – ein Tablet – eingetragen. Der qualitative Teil der Befragung wurde nach schriftlicher Zustimmung der jeweiligen Interviewpartner:innen mit einem Audio-Gerät aufgenommen. Die Befragten wurden dezidiert um Erlaubnis für die Audio-Aufnahme gebeten; das Gespräch wurde nur nach explizitem Einverständnis aufgenommen. Auf Basis dieses Teils wurden 50 Interviews ausgewählt und transkribiert, sodass die Interviewführung nicht durch gleichzeitiges Protokollieren eingeschränkt wurde. So wurde eine natürliche Gesprächs- und Befragungssituation mit vertiefenden Nachfragen ermöglicht, wodurch reichhaltiges qualitatives Datenmaterial generiert werden konnte.

Zu Beginn der Befragung wurde ein Pretest durchgeführt und der Leitfaden adaptiert. Nähere Informationen dazu finden sich im Kapitel 4.4.1.

Mit den Interviewer:innen wurde vor Beginn der Erhebungsphase eine Briefing-Veranstaltung durchgeführt, in der eine ausführliche Interviewer:innenschulung erfolgte. Dabei wurde nicht nur auf Ziele und Inhalte der Erhebung eingegangen, sondern insbesondere auch die Vorgehensweise und das Auftreten/Verhalten während der Interviews thematisiert und die Mitarbeiter:innen für die besonderen Bedürfnisse der Zielgruppe sensibilisiert. So wurde auch besprochen, dass auf Wunsch der Gesprächspartner:innen bzw. sofern während des Interviews eine unzumutbare körperliche, emotionale oder intellektuelle Erschöpfung eintritt, das Gespräch jederzeit unter- bzw. abgebrochen werden kann.

Die durchschnittliche Interviewdauer betrug insgesamt 67 Minuten. Um eine gute Streuung über die Zielgruppe der Senior:innen ab 60 Jahren generieren zu können, erfolgte die Rekrutierung der Interviewpartner:innen über zwei Quellen und dementsprechend unterschiedlich war auch der Ort der Interviewdurchführung:

- (1) über Einrichtungen der Übergangspflege oder Nachsorgestationen oder in Tageszentren – diese Interviews wurden auch in den jeweiligen Einrichtungen durchgeführt
- (2) über das MAKAM-Personenpool – diese Interviews fanden in den Räumlichkeiten von MAKAM Research in 1130 Wien statt

Von den 250 durchgeführten Interviews fanden 148 bzw. 59 % in den Räumlichkeiten von MAKAM Research und 102 bzw. 41 % in den jeweiligen Einrichtungen statt.

Nach Beendigung der Erhebungsphase wurde mit allen am Projekt beteiligten Mitarbeiter:innen eine Debriefing-Veranstaltung durchgeführt, in der die Erfahrungen der Interviewer:innen thematisch gesammelt und in Form eines Debriefingprotokolls festgehalten wurden, das in Kapitel 4.4.2 zusammengefasst ist.

#### **4.4.1. Pretest und Adaptierung des Leitfadens**

Um mögliche Uneindeutigkeiten und Unklarheiten im Interview-Leitfaden erkennen zu können, wurden mehrere Pretests durchgeführt. Die Pretests brachten wesentliche Erkenntnisse, auf deren Basis Änderungen und Umstrukturierungen am Leitfaden vorgenommen wurden.

Eine wichtige Erkenntnis betraf die Befragungsdauer. Die Länge der Befragungen lag zwischen 45 und 70 Minuten, was von den Testpersonen als zu lang empfunden wurde und zu Ermüdung und Konzentrationsproblemen führte.

Weiters konnte festgestellt werden, dass die Frage mit hypothetischem Charakter, ob sich die Testperson vorstellen könne, in der Wohnform zu leben („*Können Sie sich vorstellen, in dieser Wohnform zu wohnen?*“),

bei den Testpersonen zu **Angst- und Abwehrreaktionen** führte. Die Personen betonten, dass sie (im Moment) gar nicht ausziehen wollen – den hypothetischen Charakter der Frage missachtend. Diese Reaktionsbildungen können auch als Indikator für eine ‚reaktive Kultur des Alterns‘ gedeutet werden. Die Auseinandersetzung mit dem Altern und damit einhergehenden Veränderungen werden eher vermieden.

Die Beschreibung der Person, zu der die jeweilige Wohnform passen würde („*Fällt Ihnen jemand ein, für den diese Wohnform gut passt?*“), hat sich als **weniger präzise und weniger erkenntnisreich** als erhofft herausgestellt. In den Pretest-Interviews zeigte sich, dass es den Interviewpartner:innen (fast) nicht möglich war, sich in eine 3.-Person-Perspektive zu versetzen und sich vorzustellen, wer das sein könnte.

Die für jede der vier Wohnformen wiederholten Fragen nach Gemeinschaftsräumen („*Welche Gemeinschaftsräume wären Ihnen bei einer alternativen Wohnform wichtig?*“), Gemeinschaftsaktivitäten („*Welche Angebote an organisierten Gemeinschaftsaktivitäten würden Sie wahrnehmen?*“) und zum Zusammenleben („*Können Sie sich vorstellen, mit anderen Menschen zusammenzuwohnen?*“) wurden ebenfalls als **redundant** wahrgenommen, insofern sie sich nicht auf eine spezifische Wohnform beziehen, sondern grundsätzliche Wohnpräferenzen erklären.

Gleichzeitig zeigte sich in den quantitativen Befragungsblöcken, dass die Testpersonen bereits proaktiv wertvolle Zusatzinformationen äußerten. Damit diese nicht verloren gehen, wurden in der Befragungsmaske **offene Textfelder ergänzt**. Interviewer:innen können relevante Äußerungen der Kontaktpersonen in diesen Feldern festhalten.

Eine vollständige Übersicht der Adaptionen im Zuge des Pretests findet sich im Anhang (Kapitel 13.1). Der finale Leitfaden, der schlussendlich für die Befragung verwendet wurde, befindet sich im ebenfalls im Anhang.

#### 4.4.2. Debriefing mit dem Interviewer:innenteam

Das **Interesse** der Interviewpartner:innen an der Befragung war allgemein sehr hoch, wobei **große Unterschiede bei der Ergiebigkeit und Ausführlichkeit der Interviews aufgrund der Art der Rekrutierung und somit beim Befragungsort** (MAKAM-Büro oder Remobilisationseinrichtungen und Tageszentren) zu erkennen waren. Die Gespräche, die mit Personen, die über das MAKAM-Personenpool rekrutiert wurden, in den Räumlichkeiten von MAKAM stattfanden, verliefen ‚**lebendiger**‘ und waren deshalb auch im Vergleich zu den Interviews in den Einrichtungen ergiebiger. Hervorzuheben ist hierbei der **Aufwand**, den die Befragten **für die Anreise** trotz unterschiedlichster körperlicher Einschränkungen auf sich genommen haben. So nahm eine Person mit Rollator ein Taxi, um in den 13. Bezirk zu fahren, ein anderer Interviewpartner kam im Rollstuhl, einige kamen aus dem anderen Ende Wiens und eine Befragte wollte – weil es nicht anders ging – das Interview telefonisch führen, um auf jeden Fall ihren Input zu geben. Viele dieser Befragten **bereiteten sich intensiv auf das Interview vor** (eine Person nahm z. B. den Grundriss ihrer jetzigen Wohnung samt einiger Verbesserungsvorschläge mit). Es machte sich sogar eine Vorfreude bemerkbar, die eigene Meinung und die eigenen Erfahrungen mitzuteilen. Daran wird ersichtlich, wie **wichtig den Senior:innen das Thema Wohnen im Alter** ist.

Auch war das Setting in den Räumlichkeiten von MAKAM **ungestört**, während es in den Einrichtungen bzw. Tageszentren meist deutlich **unruhiger** war. Manche Interviews wurden in Büros, den Pflegezimmern, im Garten oder im Essensraum geführt. So kam es oft zu Ablenkungen und Störungen.

Allerdings gab es auch teils weniger Interesse am Thema, wenn erkennbar war, dass die Interviewpartner:innen ihre jetzige Wohnung nicht verlassen wollen und sich dementsprechend mit dem Thema nie befasst haben.

Obwohl einige Interviewpartner:innen, die in den Räumlichkeiten von MAKAM befragt wurden, mobil eingeschränkt waren, wirkten die befragten Senior:innen in den Einrichtungen und Tageszentren deutlich **vulnerabler**, was sicher damit zusammenhängt, dass sich diese Personen von Operationen und/oder Erkrankungen erholen mussten. Auf der anderen Seite gewannen die Interviewer:innen den Eindruck, dass viele der in den Einrichtungen befragten Senior:innen **dankbar für eine Abwechslung im Tagesrhythmus** waren und dementsprechend einen **großen Redebedarf hatten**, was dazu führte, dass oftmals Themen angesprochen wurden, die nichts mehr mit der Umfrage zu tun hatten. Dies führte zu einem Zwiespalt, da einerseits den Senior:innen und ihren (manchmal traumatischen) Biografien Raum gegeben werden wollte, die Interviewer:innen aber mit dem Fragebogen fortfahren mussten. So wurde versucht, den Befragten zuzuhören, wenn den Interviewer:innen Lebensschicksale (z. B. kürzlich verstorbene:r Partner:in) oder Missstände anvertraut wurden, ohne den eigentlichen Zweck des Gesprächs aus den Augen zu verlieren, zu dem immer wieder zurückgeführt werden musste.

Gerade **ältere Personen ab 70 Jahren** mit kognitiven Einschränkungen oder leichten demenziellen Erkrankungen, die in den Einrichtungen befragt wurden, konnten oder wollten sich oftmals **nicht mehr gedanklich in die Lage versetzen, nochmals umzuziehen** bzw. sich auf die Bewertung der alternativen Wohnformen einzulassen. Dieser Umstand machte einen umfangreichen Erklärungsbedarf notwendig, dass es bei dieser Befragung nur um eine Bewertung der Wohnformen ging, keinesfalls um einen notwendigen Umzug.

Interessant war, dass einige über **70-jährige** in Partnerschaft lebende **Frauen** eine klare **Rollenverteilung** sehen: So werden Entscheidungen, die nicht den Haushalt betreffen, wie die zu wählende Wohnungsgröße und Kosten, fast ausschließlich vom (Ehe-)Mann getroffen. Daher konnten sie zu einigen Fragen nur wenig Feedback geben.

Generell und wie auch aus anderen Studien erwartbar, sind viele Befragte der **Zielgruppe über 70 Jahren** nur mit dem **klassischen Pflegeheim** oder einer **24-Stunden-Hilfe** vertraut. Viele wollen nicht mehr darüber nachdenken, wie sie z. B. zu Essen kommen oder dass sie Besorgungen erledigen müssen. Sie möchten eher in Ruhe zu Ende leben und eine vollumfängliche Verpflegung bzw. ‚Vollpension‘ in Anspruch nehmen.

In dieser Perspektive sahen einige der ab 70-Jährigen **den Sinn der Befragung nicht**, da sie vom Leben nichts mehr erwarten und keine Wünsche an das Leben haben. Offene Fragen lieferten aus dem Grund kaum verwertbare Ergebnisse, weil sie oft mit „*Passt eh alles*“ beantwortet wurden; Nachhaken führte wegen der unkonkreten Antworten zu geringem Erkenntnisgewinn.

Insgesamt war der **Fragebogen** trotz Kürzung nach den Pretests für manche Befragte, vor allem für jene in Remobilisations- oder Tageszentren, **zu lang**, die **Konzentrationsfähigkeit reichte oft nicht bis zum Ende der Befragung**. Eine Seniorin in einer Remobilisationseinrichtung schlief sogar während des Interviews ein, weswegen dieses Interview nicht in der Stichprobe berücksichtigt werden konnte.

Die Befragten taten sich überdies häufig schwer, sich in die hypothetische Frage „*Was würden Sie sich wünschen*“ hineinzusetzen – beispielsweise, weil der Bedarf noch nicht absehbar ist. Auch hatten die Interviewer:innen den Eindruck, dass die Befragten innerhalb kurzer Zeit zu viel Information geliefert bekommen, mit der sie sich auseinandersetzen müssen.



Die Skalenfragen im Fragebogen, in denen Aussagen mit vier verschiedenen Antwortmöglichkeiten benotet werden sollten, sorgten für Verwirrung bei manchen, in der Regel älteren, Senior:innen. Viele gingen nicht auf das Benotungssystem ein, sondern antworteten schlicht mit Ja oder Nein, was dazu führte, dass bei jeder Frage genau nachgefragt werden musste und die Befragung entsprechend länger dauerte.

Den Interviewer:innen fiel seitens der Befragten des Öfteren (latenter) **Rassismus gegenüber Pflegenden und Mitbewohner:innen mit Migrationshintergrund** auf. Eine Befragte begann mit „*Das soll jetzt nicht faschistisch klingen, aber...*“. Bei der Frage nach **Vielfalt und Durchmischung** wurde oftmals explizit nachgefragt, ob es nur um unterschiedliche Altersgruppen geht oder damit Menschen aus anderen Herkunftsländern gemeint sind. Dies zeigt auch das Ergebnis der quantitativen Befragung in Bezug auf individuelle Wohnwünsche, wo nur 1 % ungestützt und 56 % gestützt angeben, eine Durchmischung bzw. Vielfalt der Nachbarschaft zu wünschen (siehe Kapitel 8.2.2).

Abschließend wurde seitens der Interviewer:innen die gut organisierte Zusammenarbeit mit den Stationsleiter:innen und Mitarbeiter:innen vor Ort hervorgehoben.

#### 4.4.3. Datenauswertung und -analyse

Zur Auswertung der quantitativen Daten wurden vor allem Mittelwerte (bei ordinal und metrisch skalierten Fragen) und (relative) Häufigkeiten bzw. Prozente (bei nominal skalierten Fragen) berechnet.

Im Leitfaden sind die ordinal skalierten Fragen entsprechend des Schulnotenprinzips auf einer 4er-Skala zu beantworten. Berechnete Mittelwerte reichen von 1: starke Wichtigkeit bzw. Zustimmung bis 4: geringe Wichtigkeit bzw. Zustimmung.

Zusätzlich wurden die 1er und 2er, also die beiden ‚positiven‘ Antwortkategorien, zusammengefasst (‚Top-2‘-Werte in Prozent), um die Zustimmung der Befragten zu Aussagen deutlicher darstellen zu können; ebenso die beiden ‚negativen‘ Antwortkategorien (‚Bottom 2‘).

Um ein differenzierteres Bild der Senior:innen zu erhalten und spezifische Subgruppen innerhalb der Stichprobe zu identifizieren, wurde eine Typologisierung in Form der **Two-Step-Clusteranalyse** vorgenommen. In die Two-Step-Clusteranalyse wurden verschiedene Variablen einbezogen. Diese betreffen konkret das **Geschlecht**, das **Alter**, die **Bildung**, das **verfügbare Nettoeinkommen** sowie die **Pflegestufe**.

Darüber hinaus erfolgte die **Auswertung des qualitativen Teils mittels einer strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse** (Mayring, 2010) auf Basis vorab gebildeter Analysekategorien, die teils deduktiv aus dem theoretischen Rahmen und teils induktiv aus dem empirischen Material gebildet wurden. Dazu wurden zwei Interviews intensiv ausgewertet und ein Auswertungsschema für die restlichen Interviews entworfen.

## 5. Die Perspektive der Stakeholder:innen

### 5.1. Betreubares Wohnen (BBW)

Das BBW ist für Personen geeignet, die

- unabhängig sein wollen
- einen hohen Grad an Selbstständigkeit aufweisen
- einen hohen Grad an Individualität, Selbstbestimmtheit aufweisen
- nur geringe Unterstützung in der Pflege und Betreuung benötigen

#### 5.1.1. Stärken

In der Achse individueller Autonomie und Sicherheit zeichnet sich das BBW durch einen **hohen Grad an Selbstständigkeit, Selbstbestimmtheit und Unabhängigkeit** auf. Vorgegebene Tagesstrukturen fehlen fast vollständig, doch zugleich erhöhen die Möglichkeit, in Gemeinschaft zu sein, und das Notrufsystem effektiv das **subjektive Sicherheitsempfinden**, „*wo man verlässlich rundum Hilfe bekommt, wenn man sie braucht.*“ Der hohe Grad an Autonomie impliziert, dass diese Wohnform gut geeignet ist für **Personen mit geringerem Pflege- und Betreuungsbedarf, die auch den Wunsch haben, unabhängig bleiben zu wollen:**

*„Ich bin mir nicht sicher, ob das so eine große Zielgruppe ist, für einige Personen wird das gut passen, vor allem wenn sie recht unabhängig bleiben wollen.“*

Das betreubare Wohnen ermöglicht aufgrund der Barrierefreiheit der Wohnungen und durch die Inanspruchnahme externer Leistungen, **sehr lange in dieser Wohnform zu bleiben**, auch wenn der Pflegebedarf steigt. Der Verbleib gelingt umso besser, je früher eine Person in das BBW einsteigt. Dann ist Adaptierung in kleinen Schritten, sowohl räumlich-baulich als auch organisatorisch gut möglich:

*„Bei zunehmendem Pflege- und Betreuungsbedarf ist aufgrund der Barrierefreiheit der große Vorteil, in der Wohnung zu verbleiben [...] man müsste auch rechtzeitig in so eine Wohnform einsteigen, bevor man Beschwerden hat, kann dort aber auch betreut werden, so wie in einer eigenen Wohnung.“*

Dennoch sind der Pflege und Betreuung im Rahmen des BBW Grenzen gesetzt. Die Bewohner:innen sollten sich daher **mit der Möglichkeit eines Umzugs auseinandersetzen**. Für diesen Prozess ist professionelle Begleitung und Beratung wichtig: „*Und dann muss ich dann noch einmal umziehen, wann gehe ich da hin, das heißt, ich muss mich darauf vorbereiten, was nicht angenehm ist, und ich muss dann nochmals weitergehen.*“

Das BBW bietet **auf der sozialen Ebene zwischen Privatheit und Gemeinschaft** ein großes Spektrum an Möglichkeiten. Die Privatsphäre steht zwar im Vordergrund, aber die Interaktion mit anderen Bewohner:innen bietet Unterstützung, insbesondere weil das BBW in einen Kontext des normalen Wohnens eingebettet ist, der Zugang zur Vielfalt des sozialen Lebens im Sinn eröffnet und umgekehrt das Wohnen im Alter durch Aus- und Abgrenzung nicht stigmatisiert. **Soziale Integration steht offen** und wird über **unterschiedliche kulturelle Angebote oder Unterstützungsangebote** sichergestellt.

**Die Pflege und Betreuung kann zudem individuell und punktuell gestaltet werden**, sie ist „*sehr breit gefächert, ganz spezifisch auf die Bewohner:innengruppe in dem jeweiligen Gebäude zugeschnitten, sehr punktuell, sehr individuell.*“ Eine andere Teilnehmerin betont die **institutionalisierten Angebote ohne Institutionalisierung des Wohnens selbst** (wie in Pflegeeinrichtungen): „*Ich muss nicht in eine fixe Institution eingebunden sein, ich habe die Möglichkeit einer 1:1 individuellen Betreuung oder auch die Gruppenangebote,*

*Beratung und Gruppenbildung, soziale Unterstützung, kulturelle Angebote, Freizeitangebote.“ Allerdings müssen die Bewohner:innen über die **finanziellen Mittel** dafür verfügen: „Sie haben die Individualität in der Betreuung, es ist natürlich auch ein finanzielles Thema, ca. 100 Euro im Monat, die man mehr bezahlt, zur Miete dazu, für diese Betreuungsform inklusive Notrufsystem.“*

Ein wichtiger Aspekt mit Blick auf ein relationales Verständnis von Autonomie ist die **weitgehende Barrierefreiheit**, die sich nicht nur auf die räumliche Gestaltung und Ausstattung bezieht, sondern auch auf ein Unterstützungsangebot für eine **digitale Teilhabe**:

*„Am Anfang ganz gut, wenn man Unterstützung braucht, wenn man sich schwertut, zum Beispiel mit der Digitalisierung, mit den Anforderungen, die es gibt, mit den gesellschaftlichen, wo man kurze Unterstützung und Begleitungen braucht, von Personen, die sich einfach damit auskennen oder einfach fitter sind auf dem Gebiet.“*

### 5.1.2. Schwächen

Schwächen lassen sich auf der **organisatorischen und der individuellen Ebene** ausmachen. Auf der organisatorischen Ebene sind es die **Kostenzusammensetzung** und die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für **Betreuung und Pflege**.

**Höhere Mietkosten** durch den inkludierten Anteil der für den Bedarfsfall vorgehaltenen Betreuungs- und Pflegeleistungen und des Notrufsystems können für die Bewohner:innen, die oft über geringe Einkommen bzw. Pensionen verfügen, ein Problem darstellen. Wenn die Bewohner:innen früh in diese Wohnform eintreten, haben sie noch keinen Pflege- und Betreuungsbedarf und sie verstehen in vielen Fällen nicht ganz, warum ein Anteil für die Betreuungskosten in die Mietkosten integriert ist (ca. 100 Euro monatlich).

**Die Anbieter von Pflege- und Betreuungsleistungen werden vom Bauträger vorgegeben.** Diesbezüglich gibt es keine Flexibilität. Die Bauträger gehen individuell vor und der Anbieter hat quasi eine Monopolstellung. Die Tatsache, dass der Anbieter vorgegeben ist, **schränkt die Autonomie ein**: *„Das ist für mich schon ein bisschen eng, das würde ich so nicht wollen.“*

Allerdings bietet das **Angebot aus einer Hand auch Vorteile für die Organisationen**, die Kosten sparen und die Logistik vereinfachen können, insbesondere, wenn unterschiedliche, vernetzte Dienste erforderlich sind. Insgesamt wird diese Monopolstellung, verbunden mit dem dafür erforderlichen „Nachschubprogramm“ an Kund:innen, aber kritisch gesehen:

*„Aber wenn so eine betreute Wohnform von nur einem Anbieter betreut wird, der selbst alle Leistungen stellt, und selbst dann auch die Nachfrageleistungen stellt, und sich selbst seine eigenen Kunden lukriert – ich bezeichne es immer als Nachschubprogramm [...] Sich seine eigenen Kunden lukriert, mit der niedrigsten Leistung am Markt und das im System durchzieht und ich bin an einen Anbieter gebunden, dann sehe ich das mehr als kritisch.“*

Schließlich kann die **Heterogenität der Bewohner:innen die Leistungszusammenstellung erschweren**: *„Wenn die Gruppe zu heterogen ist, dann ist es schwierig, das Angebot für die Gruppe zu erstellen.“* Darüber hinaus gibt es **keine Pflege- und Betreuungsleistungen in der Nacht**.

Auf der Ebene der Wohnbiografien wird kritisch gesehen, dass das BBW **nur für einen Lebensphasenschnitt geeignet ist**. Bei erhöhtem Betreuungs- und Pflegebedarf wird ein Umzug notwendig, beispielsweise wenn, wie oben dargestellt, Pflege in der Nacht notwendig wird:

*„Man muss nachher wieder weitergehen, das besteht in anderen Wohnformen auch – es ist wie ein Lebensphasenabschnitt, das heißt, man kann nur eine bestimmte Zeit da bleiben, je nach Verfassung.“*

### 5.1.3. Chancen

Für **Menschen, die alleine wohnen und die einen gewissen Betreuungsbedarf erkennen**, stellt diese Wohnform eine große Chance für ein künftiges autonomes Wohnen im Alter dar:

*„Teilweise, weil sie alleine wohnen und ein gewisser Betreuungsbedarf schon erkennbar ist, gut nach dem alten Motto: rechtzeitig drauf schauen, dass man es hat, wenn man es braucht.“*

Das BBW kann sein Potenzial voll entfalten, wenn die widersprüchlichen Anforderungen an die Wohnbauträger differenziert und damit die **Schaffung von Wohnraum von der Organisation von Beratung, Betreuung und Unterstützung getrennt werden**, was durch eine eigene, gegenüber den ökonomischen Interessen der Wohnbauträger **unabhängigen Organisation** geleistet werden kann:

*„Also wenn das bei einer neutralen Stelle organisiert wird, die das in ihrem Vertrag stehen haben, dann stehen dem Menschen, der dort wohnt, wieder alle Leistungen zur Verfügung – von allen Anbietern dann wieder Leistungen zur Verfügung – also sehr offen.“*

Damit ist eine **bedarfsorientierte, individuelle Vermittlung des Wohnraums durch eine neutrale Stelle** sichergestellt:

*„Bei uns geht es darum, individuell zu schauen, was braucht die Person, und erst dann zu vermitteln, rechtzeitig, wenn es wirklich notwendig ist.“*

*„Wie wäre es zum Beispiel mit einem Besuch eines Tageszentrums 1–2x pro Woche oder es gibt ein gewisses physiotherapeutisches Angebot, das im Rahmen des Kosten-Nutzen-Angebots das Beste wäre; auf kurzen Wegen beraten können, individuelle Leistungen bedarfsgerecht anbieten können.“*

### 5.1.4. Risiken

Wie die Schwächen lassen sich auch die Risiken unter zwei Gesichtspunkten betrachten: auf der **organisatorischen Ebene** und auf der **Ebene der Bewohner:innen**.

Zum einen kommt es zu Anforderungen an die Wohnbauträger, die in der Orientierung an unterschiedlichen Werten in ein Dilemma geraten. Auf der einen Seite müssen sie Wohnraum schaffen und im Sinne der Sorgfaltspflicht gewinnorientiert arbeiten. Auf der anderen Seite stehen Anforderungen an Gesundheit und Krankheit von Bewohner:innen.

**In dieser multifunktionalen Rolle** in der Schaffung von Wohnraum, der Akquise von Bewohner:innen und der Bereitstellung der Leistungen besteht das Risiko, dass die Wohnbauträger am **Bedarf der Betroffenen vorbeiarbeiten**. Die Dominanz ökonomischer Interessen wird entsprechend kritisch gesehen:

*„Den größten Vorteil dieser Leistung hat die gesamte Bauwirtschaft und die gesamte Baulandschaft in ganz Wien und nicht umsonst ist es so, dass die auf uns zukommen und sie sagen, der Bedarf ist da und sie bauen jetzt Hunderte solcher Wohnungen – es ist alles sehr einseitig.“*

Ein weiteres Risiko besteht in der **Schwierigkeit, die Vorzüge dieser Wohnform zu vermitteln**, was auch von Seiten der Expert:innen angemerkt wurde. Einerseits passen Personen, die sich für das BBW interessieren, nicht immer in diese Wohnform. Andererseits ist es eher für jüngere geeignet, die sich aber mit dem Thema Wohnen im Alter erst beschäftigen, wenn Hilfe notwendig wird:

*„Früh beschäftigen, das ist leider nicht oft der Fall – wir beschäftigen uns nicht gerne vor der Pension, wie es weitergeht nach der Pension.“*

*„Es ist schwierig, Personen dazu zu bringen, früh darüber nachzudenken.“*

*„Attraktivität, wann animiert es mich da einzuziehen, weil es ist doch eine gewisse Hemmschwelle in dem Moment, wo ich mir so etwas überlege, also es wirkt nicht attraktiv, weil ich mir dann schon überlege, dass ich ein Problem habe oder eines bekommen könnte.“*

Mit Blick auf die Bewohner:innenstruktur besteht ein Risiko darin, dass man aufgrund der heterogenen Struktur der Altersgruppe und des **geringen Wissens über Bedürfnisse und Bedarfe** stets Gefahr läuft, an der **Zielgruppe vorbeizuplanen**.

## 5.2. Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaften (BSWG)

**Die BSWG ist geeignet für Personen, die**

- gerne andere unterstützen wollen
- gerne in einer Gemeinschaft leben wollen
- nicht alleine sein wollen
- Interaktion mit anderen schätzen, andere gerne unterstützen, Unterstützung von anderen annehmen
- keinen professionellen Unterstützungs- und Pflegebedarf in der Nacht haben

### 5.2.1. Stärken

Bei den betreuten Wohngemeinschaften muss die Frage, wie viel Privatheit gewünscht und wie viel Gemeinschaft zugelassen wird, reflektiert werden.

Besonders gegenüber dem teureren BBW handelt es sich bei der BSWG um eine **leistbare Wohnform**:

*„Grundsätzlich ist es so, dass es leistbar ist, das ist das Tolle an der Geschichte, auch dank dem FSW teilweise [...] es ist eine leistbare Form.“*

*„Der massive Vorteil ist die finanzielle Seite, weil es einfach viel, viel günstiger ist, als – damals ausgerechnet – 5er-Wohngemeinschaft, [die] im Monat ungefähr so viel kostet wie für eine Person ein Pflegeheimplatz.“*

Das **eigene Zimmer** bietet eine **gewisse Privatsphäre und Rückzugsmöglichkeit**. Auf die individuelle Situation wird auch insofern Rücksicht genommen, als beispielsweise die **Mitnahme von Haustieren** erlaubt ist – das ist für ältere, alleinstehende Personen oft ein Grund, sich nicht für den Umzug in eine alternative Wohnform zu entscheiden:

*„Schade, dass das nicht mehr publik ist und nicht genutzt wird, denn alleine, dass ich mein Tier mitnehmen kann, ist eine gute Geschichte.“*

*„Noch ein extremer Vorteil, dass es sehr viele WGs gibt, wo Haustiere erlaubt sind, und das ist älteren Menschen auch ganz wichtig, wenn sie übersiedeln, weil das können sie in vielen Trägereinrichtungen nicht.“*

Die Bewohner:innen werden keinen institutionalisierten Abläufen unterworfen. Die **Flexibilität hinsichtlich Tagesstruktur und -ablauf** bleibt erhalten:

*„Ich habe keine Tagesstruktur, ich darf mir meinen Tag selbst einteilen. Ich muss nicht zum Frühstück, ich muss nicht zu Mittag und am Abend sitzen und muss zu bestimmten Zeiten, ich darf auch in der Nacht munter sein und untermits schlafen, die Option hätte ich gerne.“*

Damit ist nicht nur **Autonomie** sichergestellt, sondern die Gemeinschaft bietet auch ein hohes Maß an **subjektivem Sicherheitsempfinden**.

Für Menschen, die das **Zusammenleben in Gemeinschaft schätzen** – und damit auch ein wenig Privatheit aufgeben, eröffnet sich aber nicht nur eine **Ressource für Sicherheit**, sondern eine **Vielfalt an Interaktionsmöglichkeiten** und die Möglichkeit, als **Teil einer Gemeinschaft Sinn und Identität** zu finden:

*„Das ist ja genau dieses Förderliche, dass man jeden Tag jeden sieht, man sieht einander, ob man will oder nicht. Man muss ja nicht miteinander sprechen, man kann draußen gemeinsam fernsehen, aber im eigenen Zimmer nicht kochen, das ist ganz wichtig. Das ist genau der Kern, der Unterschied.“*

Eine Haltung, die Sozialität (Gemeinschaft) gegenüber den stärker am Individuum orientierten Formen der Privatheit präferiert, eröffnet ein **doppeltes Potenzial**, weil die in den Beziehungen mögliche Unterstützung auch zu einer freundschaftlichen Beziehung werden kann. Diese **Entwicklungsoffenheit** ist auch das Potenzial, das in posttraditionalen Gemeinschaften steckt, **weil es sich immer um individuell gestaltete Formen der Sozialität handelt**:

*„Das hat natürlich große Herausforderungen, aber das Soziale ist halt das Spannende, das muss man mögen, das muss man wirklich mögen, also man muss das, auf Leute zugehen, aber da gibt es schon tolle Freundschaften und dieses gegenseitige Unterstützen (was die [Name] auch gesagt hat), soziales, aber jetzt auch im Alltag, das habe ich sehr stark erlebt, dass Personen einkaufen gehen für die anderen, dass sie den Arzt erledigen, dass sie sich gegenseitig bekleiden, das taugt mir einfach, weil ich einfach auch gerne auf Leute zugehe, aber das mag ich einfach und das ist eine Unterstützung und die Leute sterben dann wirklich in der Seniorenwohngemeinschaft, da sind ganz wenige weitergegangen [...], das ist wirklich so, dass wir das erlebt haben, wenn es soweit gewesen wäre, der Umzug, dann sind die Leute eingeschlafen im Zimmer. Das war wirklich faszinierend.“*

Wie im BBW gibt es **Unterstützungsleistungen bei Bedarf und barrierefreie Ausstattung**, was einen **langen Verbleib sicherstellt**. Ein großer Vorteil der BSWG gegenüber dem BBW ist auch, dass **Betreuung** und Unterstützung in der Nacht ermöglicht werden kann, allerdings nur auf einer **freiwilligen, informellen Ebene**. Damit ist ein Verbleib in der BSWG unter Umständen bis zum Lebensende möglich:

*„Ich möchte dieses Zusammenwirken tatsächlich auch noch einmal ein bisschen unterstreichen, es [ist] so, dass dieses Zusammenwirken nicht nur tagsüber passiert, sondern auch in der Nacht und dementsprechend ist es so, dass wir zwar im mobilen Bereich, also bei den mobilen Diensten zwar noch keinen Nachtdienst [haben], weil wir keinen Träger finden, der das machen will, aber das ist tatsächlich auch eine Wohnform, wo auch in der Nacht auf jeden Fall ein Ansprechpartner da ist und selbst wenn ich mich*

*nicht mit allen Mitbewohnern so gut verstehe, irgendeinen wird es geben, mit dem ich mich so weit verstehe. Das ist eine unglaublich ausgewogene und ausgeglichene Situation, die da entsteht.“*

**Sozialität** ist dann eine Stärke, wenn sie als **Angebot** aufgefasst wird, das angenommen und gestaltet werden kann, dem man aber **nicht als Teil einer Verpflichtung** ausgesetzt ist. Damit gliedert sich auch die BSWG in den Prozess der Individualisierung ein, fordert aber ein höheres Maß an Positionierung im sozialen System der WG und im **Spannungsfeld von Privatheit und Gemeinschaft**.

Vom **Einbau einer eigenen Küchenzeile in den Zimmern wird eher abgeraten**, da man mit der Notwendigkeit der Nutzung einer gemeinsamen Küche die Bewohner:innen dazu bringt, aus ihren Zimmern zu gehen und am sozialen Leben teilzunehmen: *„Man sollte den Leuten aus meiner Sicht keine eigene Kucheneinheit [...] geben, da würden die Leute nicht mehr rauskommen.“* Allerdings zählt nach Ansicht eines:einer Expert:in das gemeinsame Kochen ohnehin nicht mehr zu den Praktiken zeitgenössischer WGs (siehe Kapitel 5.5.3).

### 5.2.2. Schwächen

Bezogen auf die **Achse der Sozialität** sind **fehlende Rückzugsmöglichkeiten** eine Schwäche von BSWGs:

*„Man ist gezwungen eigentlich und hat kaum sozusagen die wirkliche Rückzugsmöglichkeit, das heißt, man muss sich eigentlich immer wieder mit Konflikten auseinandersetzen, was teilweise durchaus möglich ist, aber durchaus auch schwierig sein kann.“*

Die Voraussetzung, dass man – trotz der Spielräume der Privatheit – **in Gemeinschaft leben können und wollen muss**, kann sich auch als Schwäche herausstellen:

*„Was der Nachteil ist oder was die Herausforderung ist, dass man ja in einer Wohngemeinschaft leben können und wollen muss. Das heißt, man muss die Personen mögen, die in meinem Umfeld sind, ich habe meinen Rückzug und mein schönes Zimmer und meinen eigenen Raum, aber es ist doch eine Gemeinschaftsküche, so soll es ja auch sein, vielleicht auch Gemeinschaftspark, das ist für manche Generationen spannend, weil wir kennen das vielleicht schon aus der Studentenzeit oder so und das macht Spaß und Freude, kann aber auch eine Herausforderung sein. Da gibt es zwei Sichtweisen.“*

Auf der organisatorischen Ebene gibt es **keine ‚offiziellen‘ Pflege- oder Unterstützungsleistungen in der Nacht**. Das heißt, man ist auf die **Solidarität innerhalb der Gemeinschaft angewiesen**. Auch ein **Notrufsystem**, wie es im BBW vorgesehen ist, **gibt es nicht**:

*„Definitiv in der Nacht, wenn ich in der Nacht irgendeine Aufstehhilfe brauche oder Pflege brauche oder wenn ich überhaupt bettlägerig bin. Das ist eine Grenze, das geht nicht, wenn ich bettlägerig bin und rund um die Uhr, Notglocke, das gibt es nicht. Es geht lange mit Hilfe der Bewohner:innen und Kolleg:innen, aber das ist [die] absolute Grenze, ab einer gewissen Pflegestufe ist es vorbei.“*

Zudem können die **Mietkosten in neueren Wohnhäusern beträchtlich** sein, auch wenn sie auf mehrere Personen aufgeteilt sind: *„Die Mietkosten, je nachdem wie neu oder aktuell diese Wohngemeinschaften sind, sind eigentlich relativ hoch.“*

Eine Schwäche der BSWG ist deren **geringe Bekanntheit** und somit **geringe Auslastung**. Das ist aber weniger ein Problem der Wohnform selbst als ihrer **Vermarktung**:

*„Eine Schwäche, und das ist unsere eigene Schwäche, die Leistung wird zu wenig vermittelt bis eigentlich gar nicht. Also wir haben noch kein Übereinkommen, dass wir diese Leistung wirklich vermitteln wie alle anderen mobilen Dienste oder stationäre Pflege. Das ist sicherlich eine massive Schwäche, dementsprechend sieht es mit der Auslastung sehr schlecht aus. Das ist noch etwas, was wir noch machen müssen.“*

Aus **wohnbioграфischer Perspektive** besteht eine Schwäche darin, dass im Falle fehlender Unterstützung in der Nacht ein Umzug notwendig wird:

*„Es ist auch so, dass es eigentlich auch nur einen Lebensabschnitt betrifft, vielleicht länger als im betreubaren Wohnen, durch die Gemeinschaft, aber in dem Moment, wo sozusagen Ungeplantes und in der Nacht regelmäßige Unterstützung benötigt wird, ist es auch nicht die geeignete Leistung mehr, das heißt, es ist wieder ein Umzug erforderlich.“*

### 5.2.3. Chancen

Der **soziale Aspekt kann auch eine Chance** sein. Interaktion wird gefördert und die Bewohner:innen können sinnstiftende (generative) Rollen übernehmen, etwa als Unterstützende:

*„Die große Herausforderung, die auch eine Chance sein kann für die Wohngemeinschaftsbewohner, ist dieses Zusammenleben in der Gesellschaft, weil es auch die Möglichkeit dann geben kann, selber wieder eine Rolle zu übernehmen, z. B. als Unterstützer, das kann sozial sein ...“*

Durch die **Förderung des Zusammenlebens in der Gruppe** und ein an die Bewohner:innen **angepasstes Leistungsangebot**, wie den Besuch von Tageszentren, Angebot an mobilen Diensten, an Aktivitäten und Konfliktmanagement (gefördert), und eine Involvierung von Angehörigen verspricht die BSWG ein **hohes Maß an Wohnzufriedenheit und Sicherheit bei der Versorgung**:

*„Zusätzlich ist es so, dass wir natürlich die Möglichkeit haben, tolle Leistungskombinationen zu machen, also die Bewohner:innen können sowohl ins Tageszentrum gehen, die können mobile Dienste bekommen, aber sie können auch – und da kommt es wieder sehr viel darauf an, wie die Gruppe zusammengesetzt ist und vor allen Dingen auch, wie aktiv auch die Angehörigen sind, dass die Angehörigen zum Beispiel Freizeitprogramme machen, und wir haben jetzt auch eine geförderte Leistung, weil wir gesehen haben, dass es sicherlich etwas für das Konfliktmanagement usw. geben muss, wo die Personen nicht immer alles selbst schultern können.“*

Die Chancen dieser Wohnform liegen primär in der **Zusammensetzung der Bewohner:innen**. Einerseits muss auf eine harmonische Zusammensetzung und einen gut moderierten Gruppenprozess geachtet werden, was durch geeignetes Screening durch eine:n Case Manager:in sichergestellt werden kann. Andererseits können Gruppen gebildet werden, deren Biografien nicht immer in der Mehrheitsgesellschaft anschlussfähig sind. So können Personen aus der LGBTQI+-Community in einer WG zusammenfinden:

*„Wir reden hier von sehr kleinen Wohnformen, die ich ganz zielgruppenspezifisch ausrichten kann. Wir denken zum Beispiel gerade intern nach, über eine Senioren-WG für ganz spezifische Zielgruppen, wie zum Beispiel LGBQ oder was auch immer, und die kann ich natürlich auch immer nur zeitlich bedingt machen, also wenn ich zum Beispiel so eine Kundengruppe nicht bekomme, oder anders ich habe einfach die Nachfrage nach dieser Form jetzt nicht mehr oder nach dieser Zielgruppe jetzt nicht*



*mehr, dann ist es nicht ganz so schwierig, diese Senioren-WG etwas umzumodeln und neu zu besetzen.“*

Ebenfalls Chancen für ein selbstbestimmtes zufriedenes Leben im Alter bieten BSWGs für **Menschen mit psychischen oder demenziellen Erkrankungen**. Diese sind aufgrund **eingespielter Routinen und auf Basis gegenseitiger Unterstützung** gut geeignet für diese Wohnform. Voraussetzung ist aber die **richtige medikamentöse Einstellung** und auch hier die **richtige Zusammenstellung der WG**:

*„[...] es ist vielleicht nicht günstig, wenn ich in einer 5er-WG zwei Personen mit [...] Schizophrenie habe, eine suizidgefährdete Person, zwei mit einer sehr fortgeschrittenen Demenz, wenn der gerade in der Akutphase ist, aber selbst da hat man eigentlich sehr, sehr lange wirklich gut betreuen und pflegen können, sofern irgendwie die Unterstützung da war. Dass man geschaut hat, ok, sind eh alle gut eingestellt, können alle gut miteinander, ist das eigentlich sehr lange gegangen. Gerade auch mit Menschen mit Demenz, die da dann auch Routine erlebt haben und auch Unterstützung.“*

Eine weitere Chance eröffnet die BSWG für Menschen, die aus einem **Wohn- und Pflegeheim entlassen werden**. Unter geeigneten Voraussetzungen können sie in dieser Wohnform leben:

*„Ich habe da drinnen noch eine wahnsinnige Chance und zwar deshalb, weil das eine Leistung ist, die wir auch hernehmen können, wenn Personen aus echten stationären Pflegeheimen entlassen werden können. Dann können die wieder zurück, und das ist eine Stärke, die keine andere Leistung bietet. Das kann ich mit dem betreubaren Wohnen definitiv nicht machen.“*

Die Entwicklung der WGs nähert sich hinsichtlich der Ausstattung allerdings langsam dem Garçonnièrenverbund an, was auch dem anhaltenden Individualisierungsprozess geschuldet ist. So gibt es mittlerweile **Dusch- und Kochmöglichkeiten in den Zimmern, aber darüber hinaus können die Gemeinschaftsküche und beispielsweise ein Pflegebad genutzt werden**. Aber auch räumliche Angebote wie ein kleiner Garten mit Hochbeeten sind möglich:

*„Wir haben im Moment bei den Senioren-WGs ein ziemlich breites Spektrum schon der Möglichkeiten, wie die eingerichtet sind, also das heißt, wir haben Senioren-WGs, die echt als WG funktionieren. Mit einem Gemeinschaftsbad und einer Gemeinschaftsküche usw. Wir haben aber mittlerweile auch bei den ganz, ganz neuen Senioren-WGs tatsächlich schon Einrichtungen, wo jeder sein eigenes Bad hat und zusätzlich gibt es ein Pflegebad, das ist mir immer besonders wichtig für die Mitarbeiter:innen, auch dass die dort ein eingerichtetes Pflegebad haben, zusätzlich ist es so, dass wir meistens einen Wäscheraum haben, wo halt 2–3 Waschmaschinen drinnen stehen und Trockner, dass ich nicht immer irgendetwas hin und her räumen muss. Wo ich also wirklich hingehen kann und auch die Anforderungen an eine Außenanlage, das kann jetzt eine Terrasse sein mit Hochbeeten, das kann tatsächlich ein Minigartenstück sein, aber irgendetwas, wo man hinaus kann. Und die Menschen schon etwas größere Zimmer haben, um das so zu nennen, wo sie eben ihre Nasseinheit drinnen haben, und dann ihren Wohn-Schlafraum, aber sicher auch mit einem Zugangs- bzw. Eingangsbereich, wo man eine ganz, ganz Minizeile mit Kaffeemaschine und Mikrowelle hinstellen kann.“*

Das eigene Zimmer bleibt der Ort individueller (und privater) Lebensführung, weswegen der Möglichkeit der **individuellen Gestaltung des Zimmers eine große Bedeutung** zukommt: *„Also dass man so Kleinigkeiten so vorsieht bei der Einrichtung schon, dass sich die Leute jetzt nicht eine Küche einrichten können in ihrer*

*Wohneinheit, aber sehr wohl ein paar so Gadgets mitnehmen können.“ Und die Zimmer bieten Rückzugsmöglichkeiten, was durch Lieferdienste noch unterstützt wird, mit denen auch die Notwendigkeit, die Gemeinschaftsküche nutzen zu müssen, großteils entfällt:*

*„Ich habe das auch erlebt, also jetzt noch intensiver als damals, als ich bei den Wohngemeinschaften zuständig war, die Lieferdienste bringen es auch, also ich muss ja eh nicht mit den anderen gemeinsam kochen, wenn ich nicht will, weil dann entweder nehme ich mir mein Essen mit bzw. manche WGs sind auch so strukturiert gewesen, da hat niemand gekocht, da hat die Heimhilfe gekocht und [man] muss nicht unbedingt gemeinsam essen, ich kann es mir eh in meine Wohnung, in mein Zimmer reinholen.“*

#### 5.2.4. Risiken

Die **Leistbarkeit** führt auch dazu, dass sich vor allem **Personen aus niedrigen Einkommenschichten** angesprochen fühlen, etwa Bezieher:innen von Mindestpensionen und ehemalige Obdachlose. Da WGs vom **Bewohner:innenmix leben**, muss man gut auf die Zusammensetzung achten, da ansonsten leicht Konflikte und Spannungen entstehen können. **Konflikte aufgrund der heterogenen Bewohner:innenstruktur stellen das größte Risiko** dar:

*„Was aber auch heißt, dass [es] oft Personen sind, die ein Mindesteinkommen oder vielleicht ehemals obdachlos bzw. doch am Rande der Gesellschaft gelebt haben und die dann auch dort wohnen, also da muss man immer gut schauen, wie die zusammenpassen alle, es zugleich aber auch Leute [gibt], die extrem fit sind und gerne in einer Gemeinschaft leben wollen und einfach etwas unternehmen wollen und die dann auch kommen, da muss man gut ausbalancieren, wer wohnt mit wem zusammen, aber das ist einfach ein Bewerbermanagement. Das ist einfach ganz wichtig. Es ist mehr Betreuung als Pflege und das ist das Schöne an der Geschichte.“*

*„Da ist das große Risiko, die müssen wirklich zusammenpassen und dann ist auch ein sehr, sehr langes Verbleiben, teilweise brauch ich gar nicht mehr umziehen, auch möglich.“*

*„Ein großes Risiko und das ist noch viel größer als in der früheren Wohnform, über die wir gesprochen haben, ist einfach auch so – eh wie es auch die [Name] gesagt hat – je nachdem wie die Leute zusammengewürfelt werden, die in diesen Wohnungen einziehen.“*

Da zumindest Gemeinschaft im Sinne von räumlicher Nähe ‚erzungen‘ wird, muss man sich mit den möglichen Konflikten auseinandersetzen. **Konfliktpotenziale sind vielfältig**, besonders aber können sie den körperlichen Bereich betreffen:

*„Also ich stelle mir das zum Beispiel wahnsinnig konfliktgeladen vor, wenn ich jedes Mal einen Schlafrock anziehen muss, nur weil ich mir jetzt einen Kaffee hole.“*

Sollten Konflikte tatsächlich auftreten, drängt eine **fehlende „wirkliche“ Rückzugsmöglichkeit** Bewohner:innen in eine räumliche Enge:

*„Man ist gezwungen eigentlich und hat kaum sozusagen die wirkliche Rückzugsmöglichkeit, das heißt, man muss sich eigentlich immer wieder mit Konflikten auseinandersetzen, was teilweise durchaus möglich ist, aber durchaus auch schwierig sein kann.“*

Zudem gibt es sowohl auf der **sozialen als auch auf der technologischen Ebene** (AAL, siehe Kapitel 5.4) einen **schleichenden Übergang zwischen Unterstützung und Kontrolle**. Sehr leicht können unter bestimmten Voraussetzungen integrierte soziale Systeme, die auf Offenheit und Vertrauen basieren, in Dynamiken von Kontrolle und Unterwerfung umkippen – das passiert nicht nur in Senior:innen-WGs.

### 5.3. Teilbetreutes Wohnen im Garçonnièrenverbund (GVB)

Der GVB ist für Personen geeignet, die

- unabhängig sein wollen
- einen hohen Grad an Selbstständigkeit aufweisen
- einen hohen Grad an Individualität, Selbstbestimmtheit aufweisen
- gerne mit anderen Menschen interagieren, andere unterstützen und Unterstützung auch annehmen
- unterschiedlichste Bedarfe an Pflege und Betreuung haben

#### 5.3.1. Stärken

Der Übergang von der BSWG zum GVB ist fließend. Eine Stakeholderin versteht den GVB als „**Wohngemeinschaft mit Upgrade, weil halt mehr Platz oder mehr Raum**“ zur Verfügung steht.

Der große Vorteil des Garçonnièrenverbunds liegt darin, dass er die **Stärken des BBW und der BSWG verbindet**. Gegenüber der WG ist der **Spielraum in der Autonomie- und in der Sozialdimension größer**. Da die Wohnung über Kochmöglichkeiten, Bad und WC verfügt, können vor allem die mit Intimität verbundenen Konflikte vermieden werden. Dennoch besteht jederzeit die Möglichkeit, in Interaktion zu gehen:

*„[...] eine komplette Mischung ist, also es gibt die Möglichkeit, wenn ich 2 Tage lang niemanden sehen möchte, mich komplett zurückzuziehen und trotzdem versorgen zu können. Aber auch die Möglichkeit, nachdem es dort auch die Möglichkeit gibt, gemeinsam zu kochen, Gemeinsames zu unternehmen, einen gemeinsamen Raum zu haben, das auch zu nutzen, mit den Personen, mit denen ich das nutzen möchte.“*

Da eingelebte Gewohnheiten, so die Stakeholder:innen, im Alter zunehmen, ist dieser **Spielraum der Autonomie und der sozialen Integration** auch wichtig und kann produktiv genutzt werden:

*„Aber ich bin halt der Meinung, je älter man wird, umso mehr hat man seine eigenen Gewohnheiten, seine Eigenheiten, seinen Altersstarrsinn, wenn der kommt mit der Zeit. Für mich persönlich ist es wirklich so, dass ich von beiden die Möglichkeit haben will, das ist sozusagen der Vorteil von beiden, gemeinsam ist möglich, aber auch alleine ist möglich, und wenn ich nicht bereit bin, Konflikte jetzt einmal auszutragen, wenn ich hinausgehen muss, mir was zu kochen, dann hab auch ich diese Möglichkeit dazu. Das sind für mich die Vorteile.“*

*„Man hat aber auch dann die Möglichkeit für Menschen, die doch ein bissl mehr an Rückzugsmöglichkeiten brauchen, ja, beides zu machen. Also eine Kombinationsform. Und dann natürlich gehen die unterschiedlichen Größen der Zimmer und die Ausstattung der Zimmer, ja, also das könnte ich mir ganz gut vorstellen.“*

Aufgrund der **größeren Handlungsspielräume** ist sie für eine **breitere Zielgruppe** geeignet, in der auch **Menschen mit Behinderung oder Menschen mit psychischen Erkrankungen** wohnen können:

*„Also ich denke, dass der Garçonnièrenverbund sich auch ganz gut für jüngere Menschen eignet, die diesen Rückzug brauchen, die vielleicht psychische Erkrankungen haben, die vielleicht in der Gemeinschaft, wo es ihnen einfach zu viel ist, eben diesen Rückzugsort brauchen.“*

### 5.3.2. Schwächen

Die stärkere Betonung des privaten Aspekts geht auf Kosten der Gemeinschaft und kann zu **mangelnder sozialer Integration, fehlender Gemeinschaft und dem Verlust von Zusammenhalt** führen:

*„Ich glaube, dass die Pflege sehr gut gewährleistet bzw. möglich ist, aber das Informelle, der Zusammenhalt, den habe ich natürlich stärker, wenn ich mich jeden Tag sehe und wenn ich mich austausche und mehr vom anderen weiß.“*

Damit geht einher, dass das **soziale Netz an Unterstützung und informeller Betreuung nicht so gut entwickelt** werden kann:

*„Wenn ich in der Wohnung wohne, würde ich mich gestört fühlen, wenn da immer wer kommt, mich kontrollieren, in einer Gemeinschaft, in einer Wohngemeinschaft ist das ganz anders, in einer Wohngruppe, wenn ... das ist wie zu Hause, wenn man zu Hause ist, schaut man, ob die Kinder im Zimmer sind. Also das ist ein bissl unverbindlicher, viel mehr gemeinsame und soziale Kontrolle.“*

Zwar wird damit **Autonomie gestärkt, aber auf Kosten des Gefühls von Sicherheit**:

*„Der Nachteil ist eben, die soziale Integration ist nicht gegeben und die Sicherheit, Tür an Tür zu sein und entweder zu helfen oder zu rufen, das funktioniert dort nicht mehr.“*

Eine weitere Schwäche dieser Wohnform besteht vor allem im **Mangel an Wissen**. Weder hat man mit GVBs im Bereich des Wohnens im Alter Erfahrungen noch ist die Zielgruppe richtig bekannt und dementsprechend gibt es keine Erfahrung in der Gestaltung adäquater Leistungsinhalte.

### 5.3.3. Chancen

Chancen bestehen in der **hohen Individualisierbarkeit**, die durch **individuelle Beratung** sichergestellt wird und in einem **Angebot an zielgruppenorientierter Betreuung und Pflege**, das **Integration fördern** kann, wenn es gelingt, den Gruppenbildungsprozess entsprechend anzuleiten:

*„Das eine ist auch bei den Dingen, wo Barrieren sind, auch architektonisch usw. das kommt auch darauf an, wie ich es schaffe – ich kann es jetzt auch wieder vom betreubaren Wohnen sagen – wie ich es schaffe, die Personen zu integrieren, ein Gruppengefüge oder ein soziales Gefüge in irgendeiner Form auch zu schaffen, und einfach die Leute zusammenbringe, haben wir jetzt eh schon ein paar Mal gesagt beziehungsweise erwähnt, bei den unterschiedlichen Formen, das ist der eine Punkt und eben die Zusammenstellung der Personen und das immer generell auch ein Stück individuell anzuschauen, also ich denke mir, da setzt vorher schon – die Beratung muss da einfach gut sein, im Hinblick auf bevor ich mich entscheide, in welche Art von Wohnform ich da entsprechend auch einziehe.“*

### 5.3.4. Risiken

Ein großes Risiko stellt die Möglichkeit dar, dass **aufgrund fehlender Anpassung der baulichen und architektonischen Gestaltung** der GVBs, **Isolationstendenzen und letztlich soziale Exklusion** verstärkt werden:

*„Also ich glaube tatsächlich, dass das eine Frage der Einrichtung, der Ausführung und der Architektur ist und trotzdem würde man noch immer von einem Garçonnièrenverbund sprechen. Aber was es natürlich schon aufzeigt und da gebe ich der [Name] sehr recht, man muss sehr darauf aufpassen, dass es nicht dazu wird. Dass also diese Türe nicht die Schranke wird, die muss tatsächlich so eingerichtet sein und sollte so ausschauen, dass man nicht glaubt, dass es jetzt eine Wohnungstür ist, also sprich mit dem Knauf usw. ganz schlecht, kann nicht sein, ja.“*

## 5.4. Betreutes Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen (BWWP)

**Das BWWP ist für Personen geeignet, die**

- umfassende Pflege und Betreuung rund um die Uhr benötigen
- ein hohes subjektives Sicherheitsbedürfnis haben
- eine weitgehende Strukturierung des Tages gut annehmen können

### 5.4.1. Stärken

BWWP meint zunächst eine **selbstständige und private Wohnform**, die keine Einbindung in die Strukturen einer Wohn- und Pflegeeinrichtung erfordert. Der ‚Sog‘ **des institutionalisierten Lebens** kann (und muss) gegenüber dem **Wunsch nach Autonomie und Privatheit** abgewogen werden:

*„Selbstbestimmt, ja klar, kann ich leben, weil ich kann raus und reingehen, in meine Wohnung, wie immer ich will, aus dem Haus rausgehen, wenn ich will, und wieder reingehen ins Haus. Keine Frage, es hat Positives und Negatives, es ist halt schwierig, den Konsens zu finden, prinzipiell funktioniert es eh nicht schlecht, ich sage jetzt eh nicht schlecht und das sage ich bewusst so.“*

Die Einbindung in das Angebot einer Einrichtung gibt darüber hinaus ein **hohes Maß an subjektiver Sicherheit**. Die Bewohner:innen haben *„das Gefühl der Sicherheit, was die Pflege betrifft.“* Es ist immer wer da, der sich im Anlassfall um mich kümmert: *„Ich habe eine gewisse Sicherheit, also ich habe die Sicherheit, dass 24 Stunden wer da ist und auch natürlich die Pflege das abdeckt.“*

Das **umfassende Pflege- und Betreuungsangebot rund um die Uhr** ist ein ganz klarer Vorteil: *„Ich sehe einen ganz klaren Vorteil, das ist natürlich die Pflege, weil in dieser Wohnform hat man wirklich die Möglichkeit, sich Unterstützung jederzeit zu holen.“*

Dabei geht es nicht nur um Pflege, sondern um das **umfassende Serviceangebot**, das für Menschen, die die sog. reproduktive Arbeit (Kochen, Putzen, Ordnung machen) ihr ganzes Leben lang selbst geleistet haben, eine **große Entlastung** darstellt:

*„Dass ich das erlebe als große Serviceeinheit, als große Hoteleinheit, sage ich jetzt fast einmal, manche sind ja wirklich wie Hotels, mit Rezeption, mit Service der Haustechnik, das ist natürlich sehr*

*bequem und ich sag, ich erlebe auch eine große Entlastung für manche Hausfrauen, die immer gekocht haben und so und sich um alles kümmern haben müssen, die gehen dorthin und sagen, jetzt brauche ich mich um nichts mehr kümmern, das ist herrlich, ich sage bei der Rezeption, dass etwas nicht funktioniert, es wird repariert, ich erlebe das wirklich so, und es ist für viele eine große Entlastung, das ist sehr positiv für mich zu sehen.“*

Das **organisierte Wohnen** gibt zudem eine **Struktur** vor, die auf die Bewohner:innen **handlungsentlastend** wirken kann: *„Diese Tagesstruktur, ich habe meine Termine, ich habe meine vorgegebenen Erledigungen, also das macht für manche Leute Sinn, dass man einfach so was vorgegeben hat.“*

#### 5.4.2. Schwächen

Die Stärke vorgegebener Strukturen ist zugleich eine Schwäche dieser Wohnform, da **Tagesstrukturen die Selbstbestimmtheit der Bewohner:innen einschränken**:

*„[...] natürlich diese starren Strukturen mit, es gibt Essenszeiten von bis, also diese Hausordnungen, eine vorgegebene Tagesstruktur, das ist ein sehr enges Konzept, aber halt all-in.“*

Starre Strukturen stehen nicht nur im Widerspruch zum Trend der Individualisierung, sondern sie können auch als **Kontrolle erlebt werden** und rufen insbesondere im Zusammenhang mit dem Essen Kritik hervor, wenn die Angebote den eigenen Erwartungen nicht entsprechen:

*„Sie haben starre Strukturen, wie vorher gerade erwähnt worden ist, mit, ich muss zum Essen gehen, und ich muss mich da melden zum Frühstück, zum Mittagessen und dort erscheinen, also so einfach ist es nicht. Und auch die Hausfrauen, die jetzt froh sind, dass sie vielleicht nicht mehr kochen müssen, ja, beschweren sich dann über das Essen und die Beschwerden häufen sich dann doch immer wieder, dass die Leute nicht zufrieden sind mit [dem] Essen, weil sie es selber nicht kochen oder kochen können mehr.“*

Die **mangelnde Flexibilität der Einrichtungen** ist daher eine klare Schwäche in einer Welt, in der Menschen zusehends ein selbstbestimmtes, individuelles Leben gewohnt sind:

*„Das, was eine Schwäche ist aus meiner Sicht, ist auch tatsächlich diese starre Struktur gerade mit dem Essen. Weil einerseits die Hotelleistung ist eh super, aber andererseits geht es mir im Hotel meistens auch auf die Nerven, wenn die Frühstückszeit um 9 oder um halb zehn zu Ende ist, und das ist sicher eine der Schwächen.“*

Eine weitere Schwäche ist, dass Einrichtungen dem **Normalitätsprinzip nicht entsprechen** können und die Bewohner:innen ihre gewohnten Abläufe (oft) nicht mehr leben können. Im Alltag leben Menschen in pluralen Zusammenhängen und haben Beziehungen zu sehr unterschiedlichen Bezugsgruppen, vertrauten genauso wie anonymen. Diese **soziale Einbindung** geht in Wohn- und Pflegeeinrichtungen **tendenziell verloren**:

*„Was halt für mich auch noch so ein Punkt ist, ist diese Alltagsnormalität, die man in so einer großen Einheit nicht leben kann, so wie man es von zu Hause gewohnt ist, aufgrund eben dieser Strukturen, Frühstück, Mittagessen, und je höher der Pflegeaufwand ist, desto mehr ist man da auch noch eingeschränkt, weil oft ist es so, dass man zwar vielleicht gerne länger schlafen möchte oder ein Langschläfer ist, das aber nicht ermöglicht werden kann aufgrund der Pflegesituation. Man versucht es und ich weiß, dass in den Häusern natürlich jeder versucht, individuell auf die Bewohner einzugehen, aber das ist in der Realität, ist die Alltagsnormalität ja, wenig gegeben.“*

Mit dem Rückzug der Bewohner:innen besteht immer die **Gefahr der Vereinsamung**, weil mit dem Angebot die Motivation abhandenkommen kann, sich am sozialen Leben zu beteiligen:

*„Aber grundsätzlich merke ich einfach, dass die Leute sich mehr zurückziehen, das heißt, sie sind nicht in der Gesellschaft drinnen, weil sie leben einfach alleine. Wie im Gemeindebau, um es so auszudrücken, habe mit der Nachbarin vielleicht Kontakt, aber damit wars das auch.“*

*„In diesen Wohnformen ist es tatsächlich so, dass die Menschen vereinsamen können, ganz genauso wie zu Hause, wenn sie selbstständig nicht rausgehen, wenn sie selbstständig keine Hilfe holen, wenn sie selbstständig nicht hinterher sind, und deshalb haben wir auch immer als Grenze, wenn ich selbstständig keine Hilfe mehr holen kann, dann ist die Grenze dort gesetzt.“*

Ein anderer Effekt der Sogwirkung institutioneller Angebote ist das **Abgewöhnen von Fähigkeiten und Fertigkeiten**. In dem Moment, in dem Kochen, Waschen und andere alltägliche Aktivitäten von einer Einrichtung gemacht werden, können sie abgegeben und damit verlernt werden. Das ist für Menschen, die über eine Vielzahl an Kontexten verfügen, in denen sie aktiv und generativ sein können, kein Problem. Anders sieht es bei Menschen aus, die über diese Alltagsaktivitäten ihre Autonomie erhalten:

*„Ja, es ist schon ein großes Service und da besteht natürlich schon die Gefahr, dass man viel Selbstständigkeit abgibt und sich zurückzieht, weil ja auch da die Ärzte ins Haus kommen und man auch da sich Wege spart, wenn man das nutzt und vieles sich im Haus abspielt, Friseurbesuch oder jetzt irgendwelche Veranstaltungen, das ist für viele gut geeignet, für viele aber auch nicht.“*

Auf der **organisatorischen Ebene** ist die größte Schwäche, dass diese Wohnform sehr **kostenintensiv** ist. Zudem ist sie nur für eine, nämlich die **letzte Lebensphase geeignet**, denn wenn der Pflegebedarf höher wird, ist ein Umzug in ein Pflegeheim notwendig:

*„Nur bedeutet [das] aber gleichzeitig auch wieder, dass ich in einer strukturierten Institution drinnen bin, wo ich schon pflegeheimähnliche Strukturen habe, und wenn's dann nicht mehr geht, also auch wieder so auf Zeit, dann muss ich sowieso wieder auf eine Pflegestation. Und das bringt natürlich mehr und mehr Menschen, nachdem sich die Wohnsituation grundsätzlich in Wien geändert hat und dieses Standardwohnen einfach nicht mehr so da ist in Wien, sehr, sehr viele Menschen zum Nachdenken, ob sie diese Wohnformen überhaupt annehmen sollen.“*

### 5.4.3. Chancen

Chancen ergeben sich vor allem aus der **Angebotsvielfalt aufgrund der Größe der Häuser** und anders als in den Kleingruppen einer BSWG oder eines GVB besteht in großen Einrichtungen **Freiheit hinsichtlich sozialer Kontakte**, mit wem ich mich anfreunden oder eine engere Beziehung eingehen möchte:

*„Wenn ich rausgehe, habe ich Menschen um mich, das ist natürlich schon der Vorteil, und ich habe viele Menschen um mich, das heißt, ich kann es mir ein bissl aussuchen, zu welcher Gruppe ich mich dazusetze, weil es gibt ein Kaffeehaus oder es ist alles im Haus.“*

#### 5.4.4. Risiken

Das größte Risiko entsteht durch das **Pflegeparadox**. Denn Pflege kann dazu führen, dass Fähigkeiten und Kompetenzen verloren gehen, dass Selbstständigkeit zunächst freiwillig aufgegeben wird und langsam abhandenkommt. Ein großes Angebot, das Menschen im Alltag in vielen Bereichen entlastet, kann daher auch eine negative Wirkung entfalten, indem die Motivation, den eigenen Alltag zu bewältigen, abhandenkommt:

*„Ob das den Menschen gut tut, glaube ich nicht, ich glaube, dass man seine Selbstständigkeit verliert und je weniger man tut, wenn man serviciert wird, umso mehr verliert man an Fähigkeiten, weil ich einfach nicht mehr ‚gezwungen‘ bin, Dinge auch noch selbst zu machen oder einen Großteil selbstständig zu machen.“*

Mit dem **Verlust an Autonomie** kann auch ein **Verlust an Sozialität** einhergehen. Bewohner:innen ziehen sich aus Alltagsaktivitäten zurück und **vereinsamen**. Gerade in großen Einrichtungen, in denen soziale Kontrolle bzw. Einbeziehung in Alltagsaktivitäten nicht über die kleine Gruppe ausgeübt wird, sondern in denen sich die Bewohner:innen in der großen Gruppe verlieren, besteht diese Gefahr:

*„Ich denke, die Größe ist auch sehr entscheidend, je größer das Haus, desto mehr unterschiedliche Menschen sind da und da ist es dann auch schwierig, Gruppen zu finden oder eine Gemeinschaft zu bilden und der Rückzug ist schneller da.“*

Die Übersiedlung in ein Heim kann auch disruptiv auf die bestehenden **sozialen Netzwerke** wirken. So können mit der Übersiedlung Beziehungen zu Freund:innen und Bekannten verloren gehen, insbesondere bei größeren räumlichen Distanzen:

*„Wobei ich sagen muss, aus so einem Wohnhaus ist es nicht so leicht, dann überall Kontakte weiter zu pflegen, muss ich jetzt auch einmal ganz kritisch auch schon anmerken. Man muss auch wo hinkommen, ja, also wenn ich meine alte Kartengruppe in einem Bezirk gehabt habe, dann muss ich mal hinkommen, also das hat nicht immer nur Vorteile. Aber das habe ich auch zu Hause, muss ich auch wo hinkommen, aber da habe ich vielleicht alles so in der Umgebung, weil ich in der Schule dort war, da kenne ich die Leute, ich werde ein bissl rausgerissen, da bin ich dann wieder bei der Grätzl-Thematik, das muss ich jetzt noch ergänzen, ist ganz wichtig, weil die sozialen Kontakte sind nicht leicht zu pflegen, aus einem so großen Wohnhaus raus. Da habe ich die Immobilität.“*

**Weniger geeignet ist diese Wohnform für Menschen mit Demenz**, da die Pflegeleistungen als ‚Holschuld‘ konzipiert sind. Dieses aktive Anfordern einer Dienstleistung im Gegensatz zur Routinebetreuung ist die „absolute Grenze“ des BWWP:

*„Wo ich die absoluten Grenzen sehe, ich finde, dass es überhaupt keine Eignung hat, diese Leistung für demente Menschen, es ist überhaupt nicht dafür geeignet, weil es ist eigentlich so angelegt, dass wir die grundsätzliche Pflege und Betreuung in diesen Häusern immer so sehen wie inhouse organisierte mobile Dienste mit geplanten Einsätzen, wir machen aber die Erfahrung, dass es nur in den allerwenigsten Häusern so stattfindet und die Menschen tatsächlich Hilfe holen müssen und die wenigsten Planungen tatsächlich so sind, dass die Menschen so versorgt sind wie zu Hause. Bei den mobilen Diensten müssen wir diese Pläne machen, dass die Menschen so gut als möglich abgesichert sind, auch in ihrem gesamten Setting miteinbezogen, in diesen Wohnformen ist es tatsächlich so, dass die Menschen vereinsamen können, ganz genauso wie zu Hause, wenn sie selbstständig nicht raus-*



*gehen, wenn sie selbstständig keine Hilfe holen, wenn sie selbstständig nicht hinterher sind, und deshalb haben wir auch immer als Grenze, wenn ich selbstständig keine Hilfe mehr holen kann, dann ist die Grenze dort gesetzt.“*

Ein **Problem stellt das Netzwerk von Betreuung, Therapie und Pflege** dar, das in manchen Einrichtungen nicht engmaschig genug organisiert ist (siehe dazu auch Kapitel 5.5.5):

*„Es kommt immer auf die Organisation der jeweiligen Häuser an, aber es gibt tatsächlich Häuser, wo die Menschen zu Hause mit mobilen Diensten engmaschiger versorgt sind als im betreuten Wohnen.“*

Zudem ist das **Serviceangebot nicht immer zeitgemäß**, wenn es den fortschreitenden Individualisierungsprozess nicht genügend mitberücksichtigt hat:

*„Das mit dem Selberkochen, bin mir nicht sicher, ob die zukünftigen Generationen dann nicht auf Lieferando gleich umsteigen, wenn es ihnen eh nicht taugt, also ich habe es schon erlebt, ja, gerade jetzt in der Pandemie, dass Bewohnerinnen und Bewohner dann gesagt haben, wozu gibt es Lieferando, das ist eh super. Also da gibt es sicher in Zukunft sehr, sehr spannende Settings, die geändert gehören. Aber es hat halt dieses, es hat halt schon diesen fließenden Übergang, wo ich dann im Endeffekt im Optimalfall gar nicht mehr umziehe.“*

Weitere Risiken sind die **Schwächung von Autonomie durch starke soziale Kontrolle der Bewohner:innen** über deren Bedürfnis an Sicherheit hinaus:

*„Auf der einen Seite positiv, da es Sicherheit gewährleistet, da man gut versorgt und betreut wird und Tagesstrukturen auch Sicherheit schaffen, auf der anderen Seite könnte es zu Verlust an Selbstständigkeit und Unabhängigkeit führen.“*

Und die **Schwächung der sozialen Teilhabe**, wenn sich die Bewohner:innen anders als im GVB und in der BSWG im Leben der Institution verlieren:

*„Je größer eine Einrichtung ist, und je größer eine Einrichtung einfach ist, umso schwieriger wird es für die Personen, also wir haben zum Beispiel auch Senioren-WGs, wo ein ganzes Haus nur Senioren-WG ist, das ist schon wieder sehr ähnlich der Wohnform ‚Betreutes Wohnen‘. Dass die da irgendwie rauskommen, die Menschen, das heißt, das, was man im Vergleich sagen muss, ist natürlich, dass jede kleinräumige alternative Wohnform – nämlich GVB, Senioren-WGs, betreubares Wohnen immer, so lange es möglich ist, klein gehalten wird für die Gruppe, natürlich die Menschen viel aktiver macht und viel, viel mehr noch teilhaben lässt am grundsätzlichen Leben da draußen.“*

## 5.5. Generelle Vorteile und Rahmenbedingungen alternativer Wohnformen

Die **generellen Vorteile für die Bewohner:innen und für die betreibenden Einrichtungen** sind zunächst die **Reduktion der Wohnkosten**:

*„Für mich sind diese Vorteile dieser alternativen Wohnformen auch in der finanziellen Möglichkeit, das sehe ich ganz stark, das ist sowohl für den Bewohner als auch für die Stadt (das ist Ländersache), das ist einfach günstiger, wenn das so diese alternativen kleineren Einheiten sind, wo die Personen auch mehr selbst auch einbringen an finanziellen Anteilen und das ist, glaube ich, wesentlich günstiger.“*

Sie ermöglichen **individuelles Wohnen**, weil die **Sozialdimension und die Autonomiedimension Teil einer ‚Aushandlungsordnung‘** sind und damit sind sie auch für ein **breites Spektrum individueller Wohnbedürfnisse und -bedarfe offen**: *„Natürlich dieses Individuelle, Persönliche ist der große Vorteil, dass ich sage, ich kann da, ich bin flexibel, individuell kann ich leben.“*

Alternative Wohnformen können zudem in der gewohnten Wohnumgebung eingerichtet werden, als **„Grätzlwohnen“**. Damit werden Wohlbefinden und Lebensqualität erhöht, weil die Ortung im sozialen Raum und die Ordnung des sozialen Lebens nur wenig irritiert werden:

*„Dieses Grätzlwohnen, dass das so wichtig ist, dass ich nicht zu weit entfernt von irgendwas wohne, das, glaube ich, ist so eine Chance von so kleineren Einheiten, dass ich die dort hinsetzen kann, wenn man das planen kann und immer mehr Bauträger planen lasse, das ist der Vorteil oder es ist eine Chance. [...] man möchte gerne dort bleiben, wo man schon immer gewohnt hat. Man fühlt sich dort wohl und weiß, wo der Trafikant und der Billa ist, auch wenn man selber nicht mehr hingeh, sondern die Heimhilfe. Und das ist eine Chance so, für kleinere Einheiten, wenn man sie plant.“*

Bei der Entscheidung für eine alternative Wohnform ist auch die **Wohnbiografie zu berücksichtigen. Wohnwünsche und Wohnbedürfnisse festigen sich im Lauf des Lebens**. Sie sind zwar änderbar, aber große Veränderungen beim Umzug, etwa die Verkleinerung von Wohnraum, können Krisen auslösen:

*„Ich glaube, es kommt sicher auch darauf an, was habe ich vorher schon für Ansprüche gehabt oder wie war ich vorher sozialisiert, weil es gibt sicher Leute, die sagen, ich wohne auf 160 Quadratmetern auch in Wien, es gibt sicher nicht viele, aber ein paar gibt es, zumindest hätte ich ein paar kennengelernt, die gesagt haben, also da ziehe ich sicher nicht in eine kleine WG, da muss das schon größer sein. Weil ansonsten fühle ich mich beengt. Aber altersunabhängig, auch wenn man schon älter ist.“*

## 5.6. Handlungsbedarf

**Handlungsbedarf** sehen die Stakeholder:innen vor allem im Bereich **Information und Beratung**. Wie auch die Expert:innen betonen, braucht es **zielgruppenspezifische Sachinformationen**, aber auch ein **Angebot an kompetenter und individueller persönlicher Beratung**:

*„Ich glaube, es ist wichtig, dass diejenigen Personen, die potenzielle Kundinnen und Kunden egal für welche Wohnform beraten, oder wenn es sozusagen darum geht, überhaupt in eine andere Wohnform zu ziehen, dass die gut informiert sind und richtig beraten, ich denke sehr breit, das beginnt einerseits schon einmal wirklich bei den Case Manager:innen, das geht weiter hin zu den Entlassungsmanager:innen im Spital, das geht [in] meine eigene Berufsgruppe, den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern eben, bis hin zu Personen, wurscht in welcher Beratungsorganisation.“*

Der Trend geht zudem **weg von den großen Betreuungsstrukturen**, die historisch an den Modellen des Krankenhauses oder des Armenhauses angelehnt sind, und hin zu **kleineren Einrichtungen, in denen Sozialität und Individualität zugleich erfahren werden können**.

Auf organisatorischer Ebene muss auch für die alternativen Wohnformen eine **umfassende Pflege und Betreuung ‚rund um die Uhr‘ sichergestellt werden** (auch in der Nacht).

Den Stakeholder:innen ist bewusst – und das bestätigen auch die Expert:innen –, dass betreutes Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen in der jetzigen Form kaum mehr angenommen wird und entsprechend an die **heutigen kulturellen Erwartungen angepasst werden muss**:

*„Den allerdringendsten Handlungsbedarf sehe ich auf jeden Fall beim betreuten Wohnen, weil es tatsächlich eine Wohnform ist, die so, wie sie jetzt besteht, einfach gar nicht mehr angenommen wird und für viele Zielgruppen, auch Zielgruppen, die wir jetzt haben, eigentlich nicht geeignet ist. Und wir auch sehen, wie viel stationäre Pflege da parallel schon gebraucht wird, also ich sehe so eigentlich nicht, da haben wir ganz sicher den dringendsten Handlungsbedarf.“*

Der **Individualisierungsprozess**, durch den es Menschen als ganz selbstverständlich erachten, **autonome Entscheidungen** darüber zu treffen, was sie essen oder mit wem sie befreundet sein wollen, muss in der Planung und im Nachdenken über Wohnformen im Alter verstärkt ankommen. Das heißt, **Wohnen muss sich zunehmend an den Bedarfen und den Bedürfnissen der Bewohner:innen orientieren und muss individuell darauf eingehen**. Das betrifft nicht nur ein **größeres Bedürfnis nach autonomer Lebensführung**, sondern auch sehr **individuelle Anforderungen**, die sich aus der jeweiligen **Gesundheitssituation** ergeben:

*„Weil das sind eben genau diese Dinge, manche Dinge, die es jetzt gibt, die hat es früher gebraucht, braucht jetzt nimmer mehr so, weil sich die Gesellschaft wandelt und auch diese, da ist dringender Handlungsbedarf, sich darauf einzustellen. Bedürfnisse auch decken zu können.“*

**Wohnen mit Betreuungs- und Unterstützungsangebot** muss schließlich auch **Spaß und Freude machen**. Dazu gehört beispielsweise ein uneingeschränkter Zugang zu elektronischen Medien:

*„[...] und dann eine Form haben zum Leben, die Spaß macht, und zum Spaßmachen gehört jetzt nicht nur, dass ich die Versorgung habe oder die Nachbetreuung, klar das gehört dazu, aber ich hätte auch gerne ein paar andere Dinge, wie ein WLAN, ich hätte gerne einen Schreibtisch, also es gibt schon Dinge, die ich als alter Mensch hoffentlich dann auch habe, die ich heute schon habe, mit zwei Monitoren, zwei Handys, alles leiwand, ja, also es gehört schon einiges viel mehr dazu. Und das denke ich, das gehört bei den ganzen Überlegungen zu neuen Wohnformen auch überdacht. Das sind Dinge, die brauche ich einfach. Die habe ich heute schon und die hätte ich gerne nachher auch.“*

Ziel soll es sein, **Wohnen so weit wie möglich im ‚extramuralen‘ Setting** zu ermöglichen. Das **stationäre Pflege- und Betreuungsangebot wird dann weitgehend durch ambulante Dienste ersetzt**, die aber durch neue Organisationsformen entsprechend koordiniert und vernetzt werden müssen, immer vor dem Hintergrund des Ideals eines **individuell gewünschten sicheren und autonomen, sozialen und privaten Lebens**:

*„Ich bin ein sehr großer Verfechter davon, dass Menschen überhaupt keine stationäre Pflege angeboten wird, solange sie noch selbstständig wohnen können. Erst wenn es gar nicht mehr geht, also wenn sie so unselbstständig [sind] und der Betreuungsbedarf so hoch ist, dass das nicht abgedeckt werden kann, dass sie dann erst in eine Pflegeeinrichtung sollen.“*

## 6. Die Perspektive der Expert:innen

### 6.1. Wohnen und Altern: Themen und Trends

#### 6.1.1. Professionalisierung und Individualisierung

Ein Experte (EX-GePsy) betont, dass Bilder des Lebens im hohen und höchsten Alter, wie sie in Selbsterfahrungen erarbeitet werden, weniger den Wunsch nach Gemeinschaft und Beziehung betonen, sondern vielmehr den Wunsch, **über genügend Ressourcen zu verfügen, um sich im Bedarfsfall notwendige Pflege und Betreuung leisten zu können:**

*„Und gestern haben wir eine kurze Selbsterfahrung gemacht, wie stelle ich mir mein Altern vor und alle dreißig Personen, die da sind, sagen, ok, ich werde sicher Geld sparen, damit ich mir alles so zu Hause leisten kann, wie ich es möchte. Das heißt, Beziehung zu haben, steht gar nicht mehr so im Vordergrund. Ich möchte alles haben, was ich brauche, und es mir leisten können und früher war es so: Man möchte in einer Partnerschaft leben, man möchte Menschen haben, die um einen sind. Das ist deutlich rückgängig.“ (EX-GePsy)*

Der **Beziehungsaspekt** tritt damit nicht zurück, sondern er wird auf dem Umweg über Dienstleistungen verallgemeinert und spezifiziert. **Pflege und Betreuung** werden in dieser Vorstellung als **zu bezahlende Dienstleistungen** aufgefasst, die man sich aber nicht konkret vorstellt, sondern die jeweils für den individuellen Fall gestaltet werden müssen. An dieser situativen Verallgemeinerung drückt sich der **Individualisierungsprozess** aus, der bei den heutigen 60- bis 70-Jährigen bereits deutlich sichtbar ist. So verweist der Experte darauf, dass der **soziale Aspekt des Wohnens**, etwa **das gemeinsame Kochen und Einkaufengehen** im Rahmen einer Wohngemeinschaft, **einem vergangenen Idealbild entspricht**. Senior:innen würden heute hingegen **Smartphones und Bestell-Apps** verwenden und sich nach aktuellen Wünschen Essen bestellen:

*„Die, die jetzt in WGs sind, kochen nicht miteinander, sondern die sitzen dort und jeder bestellt sich seines, weil jeder etwas anderes essen möchte und diese Individualität auch immer mehr zunimmt. Ich sehe das bei [Person], die hat eine 24-Stunden-Betreuung und die bestellt sich jeden Tag vom Gasthaus, vom Pizzaservice, vom Chinesen selber mit dem Smartphone und ja, wenn sie eine Woche vorher bestellen müsste, würde ihr das nicht schmecken.“ (EX-GePsy)*

Auch der Sozialarbeits-Experte weist darauf hin, dass besonders das Wohnen ein „**hoch individualisierter Lebensbereich**“ ist. Der **Rückzug in private Räume gibt Halt und Sicherheit**, eröffnet aber auch Räume für die Darstellung und Inszenierung **persönlicher Identität**:

*„Wohnen ist ein sehr heikler, hoch individualisierter Lebensbereich, also ich muss zumindest einen Raum schaffen, wo ich sicher bin und Rückzugsmöglichkeiten hab. Das Bedürfnis ist entsprechend hoch. Und dann auch Möglichkeiten schaffen, wo kann ich jemanden anderen treffen, wenn ich das möchte, aber ich muss nicht.“*

Ein weiterer Aspekt, der im Kontext der **Professionalisierung von Sorgearbeit (Care)** im weiten Sinn relevant ist, besteht in der Frage, „**wie Care organisiert werden kann**“ (EX-Arch), wobei diese Frage nicht nur auf das Thema Altern beschränkt ist. In einem sehr weiten Konzept von Care kann auch „**Wohnraum als Teil der Daseinssorge**“ (EX-Arch) verstanden werden. Das hat **Konsequenzen für die politischen Rahmenbedingungen und die Trägerorganisationen**, wenn sie die **bauliche Seite des Wohnens** zum Teil ihres Auftrags machen.

Care-Arbeit wird von professionellen Akteur:innen in formalisierten Arbeitszusammenhängen genauso geleistet wie im informellen Bereich durch Nachbar:innen und Angehörige. Die unterschiedlichen Bewertungsmaßstäbe und die **Grenzen zwischen der formalen und der informellen Sorge sind fließend**, sollten aber zwischen professionellen Akteur:innen, pflegenden Laien (Angehörigen) und den Klient:innen geklärt werden. Darauf weisen nicht nur die Expert:innen hin, sondern auch die Interviewpartner:innen in den narrativen Interviews:

*„Wenn ich jemanden [...] bei der Körperpflege unterstütze, dann ist die Tätigkeit, wie ich das mache, immer die gleiche, ich meine, das kann man professioneller oder nicht so professionell machen, ist mir schon klar, aber das, was man tut, ist das gleiche, und die gleiche Tätigkeit gibt es informell, wenn es von Angehörigen geleistet wird, oder in einem formalisierten Prozess, wenn es eine Pflegekraft macht. Das heißt, wir bewerten dieselbe Tätigkeit unterschiedlich.“ (EX-Arch)*

Für beide Formen der Care-Arbeit stellen sich aber **neue Anforderungen an den architektonischen Raum**, der mit den formal organisierten und den informellen Formen von Care mitentwickelt werden muss.

Der Experte für Gerontopsychologie weist darauf hin, dass vor dem Hintergrund der Individualisierung soziale Beziehungen beim Wohnen an Bedeutung verlieren. Im Vordergrund steht das Individuum. Aber auch das Individuum kann sich nur in sozialen Beziehungen als solches wahrnehmen und vor diesem Hintergrund **gewinnen besonders die professionellen Beziehungen an Bedeutung, eine Kontaktperson, die die individuellen Anforderungen und Wünsche kennt und auf diese eingehen kann**. So meint die Architektexpertin:

*„[...] dass dieses Thema der persönlichen Beziehung ein ganz wichtiges ist. Also das ist aus vielen Gesprächen auch, die ich mit Leuten aus der AIDS-Stiftung geführt habe, also egal in welchem Kontext, ist also immer dieses Thema, dass es einen Kümmerer gibt, dass es eine Ansprechperson gibt. Also ich glaube, das mit diesem Folder weitergeben reicht nicht.“ (EX-Arch)*

### 6.1.2. Autonomie (und Sozialität) relational verstehen

Die Expertin aus dem Bereich Palliative Care bringt zu Beginn und in der Bezugnahme auf die Forschungsfragen des Berichts einen „**relationalen Autonomiebegriff**“ ins Spiel. Diesen Gedanken haben wir für den Bericht aufgegriffen und im Rahmen unseres interpretativen Bezugssystems verwendet:

*„Und weil du eben auch den Begriff der Autonomie vorgestellt hast, da ist immer interessant, welchen Autonomiebegriff man hat, und ich bin eine Anhängerin eines relationalen Autonomiebegriffs, da ist die Frage, wie Wohnen so eine relationale Autonomie eben auch ermöglichen kann.“ (EX-Pall)*

Mit Bezug auf **die bauliche Seite des Wohnens hat der relationale Autonomiebegriff** viel mit der „**baulichen Umwelt zu tun**“ (EX-Arch), die für diese Spielräume die sprichwörtlich räumlichen Voraussetzungen und Begrenzungen schafft. Dass die Begriffe **Autonomie und Sicherheit nicht als polare Gegensätze** gedacht werden dürfen, sondern vor dem Hintergrund der Individualisierung immer **in individuellen Ausprägungen vorliegen**, bringt die Architektexpertin abschließend auf den Punkt:

*„Für mich ergibt sich aus der Diskussion, dass wir sehr stark in diesen Polen denken: Autonomie vs. alles vorgeschrieben oder überwacht. Und jeder von uns würde sich [...] auf einer Skala, mit einem Regler irgendwo anders einregeln und ich glaube, wie man mit diesem Thema umgeht, mit diesen*

*Regelmöglichkeiten, dass das ein entscheidender Faktor ist. Also wie man da Spielräume einbaut.“  
(EX-Arch)*

Was relationale Autonomie bedeutet und dass sie Angelegenheit individueller Aushandlung ist, wird am Beispiel der Nutzung einer Smartphone-Software deutlich, die es dem Partner einer demenzkranken Frau erlaubt, ihren Standort jederzeit zu ermitteln. Das war für andere Interviewpartner:innen einer von der Expertin durchgeführten Studie ein No-Go:

*„Ich kann mich an ein Paar erinnern, die über das Handy überwacht werden, wo die Frau ist, die eine leichte Demenz hat, die fühlt sich einfach sicher, wenn ihr Partner weiß, wo sie ist und sie kann ihn jederzeit erreichen. Die nächste hat gesagt, das ist für sie ein No-Go, die brauchen auch nicht wissen, wo sie ist. Das muss wirklich individuell ausgehandelt werden. Das kann zu Autonomieverlust führen, diese Überwachung, aber auch zur – für die eine ist es eine Autonomieerweiterung. Sie besucht dann ihre Freundinnen, was sie sich sonst nicht trauen würde, wenn sie weiß, dass ihr Partner einfach weiß, wo sie ist und ihr helfen kann, wenn sie in Not ist.“ (EX-Pall)*

### 6.1.3. Wohnen im Quartier: Besiedlungszyklus

Aus der Sicht von Städtebau und Architektur wird dem **Thema Wohnen im Kontext des Wohnquartiers** Aufmerksamkeit entgegengebracht. Themen wie **Nachbarschaftsnetzwerke oder Mehrgenerationenwohnen** hängen maßgeblich mit der lokalen Demografie zusammen, die sich insbesondere bei Großsiedlungen im Rahmen der Stadterweiterung (etwa in der Seestadt) aus dem Siedlungszyklus ergibt. Es geht darum:

*„[...] darzulegen, dass es ja Sinn macht, wie sich demografische Alterung auch regional verortet, also zum Beispiel in den Großsiedlungen, wo also Leute quasi – der Siedlungszyklus, also Einzugszyklus hat etwas damit zu tun, wo Menschen alt werden, und dass man dann auch für diese Orte andere Konzepte, die eben auch das Quartier miteinbeziehen, entwickelt.“ (EX-Arch)*

### 6.1.4. Bedürfnisorientierung

Die verschiedenen Wohnformen und die damit verbundenen Betreuungsstrukturen decken **unterschiedliche Bedürfnisse** ab.

**Wohnformen, die den sozialen Aspekt betonen**, wie das betreubare Wohnen und die betreuten Senior:innen-Wohngemeinschaften sind etwas für Menschen, die gerne in einem sozialen Kontext leben. Aber der Trend geht laut dem Experten für Gerontopsychologie stark Richtung **Individualisierung**. Die Tatsache, dass es Gemeinschaftsräume gibt, bedeutet nicht, dass man sie gemeinsam nutzen muss. Gemeinsame Bäder oder Toiletten sind für die aktuelle Generation noch vertraute Erfahrungen. **Sie werden aber zusehends kritisch gesehen.**

Individualisierung im Bereich des Wohnens drückt sich in der **Bedürfnisorientierung** aus. Die eigenen Bedürfnisse sollen abgedeckt werden, während Rücksicht auf andere Menschen in den Hintergrund tritt. Wohnstrukturen müssen daher individualisiert sein, was aus Sicht des Gerontopsychologie-Experten insbesondere für Senior:innen-Wohngemeinschaften eine Herausforderung darstellt:

*„Das ist sicher ein großes Problem in der Zukunft, dass hier Strukturen sehr individualisiert sein müssen. Das heißt, man muss hier unterschiedliche Bedürfnisse in einem engen Raum gleichzeitig abdecken können und das ist sicher eine Herausforderung bei den Seniorenwohngemeinschaften, weil eben hier doch dieses gemeinsame Zusammenleben, doch Dinge gemeinsam zu machen, das ist*

*sicher bei der jetzigen Generation, die in den Heimen ist, etwas, was gut funktioniert, was aber bei den folgenden Generationen doch deutlich weniger werden wird.“ (EX-GePsy)*

## 6.2. Probleme und Voraussetzungen

### 6.2.1. Berücksichtigung der finanziellen Möglichkeiten

Menschen, die alternative Wohnangebote in Anspruch nehmen, verfügen in der Regel nicht über große finanzielle Möglichkeiten. **Individuelles Wohnen unter Bedingungen erhöhten Pflegebedarfs** lässt sich laut Expert:innen immer noch am besten in den eigenen vier Wänden realisieren. Entsprechend geht der Trend derzeit

*„[...] eindeutig in 24-Stunden-Betreuung, weil das natürlich die individuellste Form des Wohnens ist. Ich kann zu Hause bleiben und habe hier zwei Personen, die sich abwechseln in der Betreuung, oder drei, wenn eine erkrankt und dergleichen. Also ich denke, dass in diese Richtung ein Großteil der Betreuung in Zukunft gehen wird und diese Segmente hier wirklich auf jene Bereiche abgestimmt werden müssen, wo Personen nicht mehr zu Hause betreut werden können.“ (EX-GenPsy)*

### 6.2.2. Altern als Tabuthema in einer reaktiven Kultur

Ein Experte thematisiert eine Parallele zwischen der eigenen beruflichen Entwicklung und der Problematik, dass **Wohnen im Alter von den alternden Menschen selbst ausgeblendet wird**. Er hat 2007 in dem Bereich zu arbeiten begonnen. Davor war das Thema für ihn ein „spanisches Dorf“, eine „große Unbekannte“:

*„Im Gegensatz zu vielen älteren Menschen, die das Thema Wohnen im Alter, Leben im Alter eigentlich komplett wegschieben. Das habe ich auch bei Workshops und Veranstaltungen gemerkt, wo wir also unsere Themen vorgestellt haben, wo wir dann mit älteren Menschen diskutiert haben, und da ist es oft schwer gewesen, überhaupt in die Diskussion zu kommen, weil die Thematik einfach weggeschoben wird. Es ist ein unangenehmes Thema und über etwas Unangenehmes, damit beschäftigt man sich am liebsten nicht und dann kommt es aber über Nacht herein.“ (EX-AAL)*

Umgekehrt wird **Altern im Zusammenhang mit dem Wohnen als Reagieren auf körperliche, kognitive oder psychische Veränderungen** relevant. Die **Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit macht Angst**. Themen des Altseins, Bedürftig-Seins, Hilfe-Brauchens sind in einer Welt, die auf dem Leistungsprinzip basiert, schwierig anzusprechen. Nachdenken über Wohnen im Alter und damit die Reflexion der oft über viele Jahre eingelebten Gewohnheiten, findet daher erst statt, wenn eine Krise den gewohnten Fluss der Dinge unterbricht. Dem steht eine gestalterische Kultur gegenüber, in der sich die Menschen frühzeitig – im Sinne des Präventionsgedankens – mit dem eigenen Altern und den damit verbundenen Bedürfnissen auseinandersetzen. Im Moment – diesbezüglich sind sich die Expert:innen weitgehend einig – leben wir mit Bezug auf das **Wohnen und das Alt-Werden in einer reaktiven Kultur**: Auf plötzliche, krisenhafte Veränderungen wird mit einer ‚Versorgungslogik‘ reagiert. Diese Versorgungslogik ist wichtig und richtig, aber sie darf nicht im Gegensatz zu einem aktivierenden Sozialstaat gedacht werden, der die Menschen in die Eigenverantwortlichkeit entlässt und sie der freien Gestaltung ihrer Lebensentwürfe überlässt. Sondern sie sollte durch eine **proaktive Kultur des Alterns ergänzt werden**.

Der Sozialarbeits-Experte verortet das Problem **handlungstheoretisch** in einer Situation, in der die Umstände über die (rationale) Wahl von Mitteln zur Gestaltung der Situation dominieren. Wenn im letzten Moment gehandelt wird bzw. wenn schon etwas passiert ist, dann ist der **Spielraum des Handelns gering**, die möglichen

Optionen sind eingeschränkt. Beispielsweise wird Betreuung überhaupt erst zum Thema angesichts der Einsicht, dass sie zu Hause gar nicht möglich ist:

*„Oft schränkt sich das ein, weil eine Betreuung zu Hause gar nicht möglich ist, weil man sich überhaupt nicht damit beschäftigt hat, weil die Voraussetzungen nicht gegeben sind, dass eine Heimpflege dann möglich ist und die Wachmöglichkeiten absolut nicht gegeben sind, und damit schränken Menschen das unglaublich ein.“ (EX-SozArb)*

Das Problem lässt sich **handlungstheoretisch als Bewältigung von Krisensituationen** und **biografisch als positive Besetzung der Zeitperspektive** begreifen. Diesen Punkt spricht der Sozialarbeits-Experte an, wenn er festhält:

*„[...] man will ja nicht alt sein eigentlich, alt sind immer nur die anderen, erst wenn man selbst, die Forschung zeigt ja auch, erst wenn man selbst die Erfahrung von Gebrechlichkeit macht, beginnt langsam eine Akzeptanz von älter werden und da fehlt aber die Planungs- und die nach vorne gerichtete Perspektive, die aber extrem wichtig wäre gerade im Zusammenhang mit dem Thema Wohnen, weil das braucht natürlich einen Vorlauf, weil das sind ja dann die schlimmsten Fälle dann, diejenigen, wo man reagiert und dann eigentlich keine Chance mehr hat zu reagieren, weil die Wohnungen und der Wohnraum überhaupt nicht mit dem, was eigentlich, was an Bedarf sozusagen in Einklang bringt. Das ist, glaube ich, die Hauptherausforderung.“ (Ex-SozArb)*

Die Wohnsoziologin weist darauf hin, dass eine **aktive, gestaltende Kultur in den höheren Einkommens- und Bildungsschichten und bei jenen, die diesbezügliche Erfahrungswerte haben, vorherrscht**. Die **Personengruppe mit geringeren finanziellen Mitteln** würden eher zu der hier angesprochenen **reaktiven Kultur** neigen:

*„Die meisten ziehen eher reaktiv um und weniger proaktiv. Die, die proaktiv umziehen, sind vor allem Menschen aus höheren Bildungsschichten oder Menschen, die eben Kontakt hatten, wissen, wie es bei der Mutter war, als die pflegebedürftig geworden ist, oder aus dem Gesundheitsbereich kommen. Aber die meisten ziehen um, weil sie umziehen müssen, weil es gesundheitlich nicht mehr geht oder weil sie die Kosten für das Haus nicht mehr tragen können, etwa Renovierungskosten.“ (EX-SozWohn)*

### 6.2.3. Erhöhung der Akzeptanz von Wohnformen durch Begleitung

**Beratung oder auch niederschwellige Formen der Begleitung** sind notwendig, wenn die **Akzeptanz der jeweiligen Wohnsettings** angesichts des immer noch tabuisierten Themas Altern erhöht werden soll. Die Überwindung von Schwellen ist nicht nur Auseinandersetzung mit dem Thema Altern, sondern auch mit dem Neuen und dem Unbekannten. Es wird **Sicherheit aufgegeben**, die durch die vertraute Wohnung und Wohnumgebung vermittelt wird, und in dieser **Situation der Verunsicherung** (allgemein: in dieser Krise) braucht es Begleitung:

*„Was auch wichtig ist, ist die Settingakzeptanz der Leute selbst. Was braucht es, was muss ich an Begleitung machen, damit Leute sich darauf einlassen. Das Neue ist immer ein Stück Herausforderung oder mit Ablehnung oder was auch immer, wenn ich etwas nicht durchschaue, verbunden, auch in die Einführungsphase zu investieren, bis ich erkenne, was ich davon für einen Vorteil habe.“ (EX-SozArb)*



## 6.3. Wohnen als sozial-räumliche Aktivität

### 6.3.1. Wohnform und Betreuungskonzept

Für alle Wohnformen gilt, dass sie erst mit einem **adäquaten Betreuungskonzept ihre jeweilige Wirkung mit Bezug auf eine Lebensgestaltung im Spannungsfeld von Autonomie und Sicherheit bzw. von Privatheit und Gemeinschaft entfalten können**. So wurde beispielsweise nach Ansicht der Architekturoperin bei der Wohnform des betreubaren Wohnens sehr oft auf baurechtliche Aspekte fokussiert. Die Perspektive der Menschen wurde nur sehr wenig einbezogen. Das führte dazu, dass die Zielgruppe die Angebote nicht in Anspruch genommen hat. Seit einigen Jahren versucht man gegenzusteuern: **Betreuungskonzept und Wohnform müssen ineinandergreifen**.

### 6.3.2. Partizipation und Prozessperspektive

Die strukturellen Voraussetzungen, die sich im Betreuungskonzept widerspiegeln, müssen durch eine möglichst **partizipative Prozessperspektive** ergänzt werden. Zum einen schlägt sich diese Perspektive in dem Versuch nieder, Menschen möglichst frühzeitig in diesen Prozess einzubinden. Insbesondere in den **kommenden Generationen**, die eine **hoch individualisierte Lebensweise** kennengelernt haben, ist dies für die Akzeptanz einer Wohnform wichtig. Daher muss man darauf achten, die Menschen

*„frühzeitig einzubeziehen, in einem sehr frühen Stadium, was aus meiner Sicht ein wesentlicher Aspekt ist, wenn es um Fragen des Wohnungswechsels geht, nämlich nicht nur die Adaption der eigenen Wohnung, sondern wenn man darüber nachdenkt, in welche alternative Wohnform ich mich von meinem jetzigen Zuhause wegbewegen soll, dann glaube ich, ist ein wesentlicher Aspekt schon, dass die Menschen in einem frühen Stadium mitreden können und mitgestalten, weil sonst ist das also – gerade für die kommenden Generationen halte ich das für immer wichtiger eigentlich, wenn die Akzeptanz gegeben ist.“ (EX-AAL)*

Diese Einbeziehung sollte unter **dynamisch-relationalen Gesichtspunkten** erfolgen. Das heißt, man muss immer davon ausgehen, dass die **Einbeziehung in Planungs- und Gestaltungsaktivitäten** im Rahmen des Möglichen bleibt. Wichtig ist, dass die **individuellen Bedürfnisse** Berücksichtigung finden. Dabei müssen auf der einen Seite die Optionen für die Zukunft ausgelotet werden, aber es muss genauso eine Bereitschaft etabliert werden, gewohnte Wohnformen aufzugeben:

*„Das glaube ich, ist ein wesentlicher Schlüssel, dass Leute auch bereit sind, sich auf Projekte einzulassen, weil [eine] leichte Situation ist das ja nicht, ein gewohntes Umfeld, in dem man sich wohl gefühlt hat, vielleicht auch viel investiert hat, viel aufgebaut hat, das dann verlassen zu müssen, das ist für viele Menschen ein schwieriger Schritt eigentlich.“ (EX-SozArb)*

Die Prozessperspektive spiegelt sich auch in baulichen Innovationen wider. Technisch ist es möglich, Wohnungen flexibel an die Lage im Lebenszyklus anzupassen:

*„Technisch, auch bautechnisch ist einiges möglich. Dass man sagt, welche Möglichkeiten schaffe ich da, und das würde den Leuten auch ein Stück entgegenkommen, dass man sagt, ok, weil es gewisse Anpassungsmöglichkeiten bietet, also da innovativ zu werden, in diese Richtung, also mit moderner Bautechnik kann man durch bewegbare Wände, die man wieder neu anschrauben kann, die schon sehr gut fixiert sind.“ (EX-SozArb)*

### 6.3.3. Entscheidungsfreiheit zwischen Privatheit und Gemeinschaft und Gestaltungsmöglichkeiten

Der Sozialarbeits-Experte sieht eine Entwicklung, die er als direkte Folge des Individualisierungsprozesses begreift. Wohnformen, die vom „Krankenzimmercharakter“ wegkommen und die den Menschen individuelle Gestaltungsmöglichkeiten eröffnen, seien erfolgreich:

*„Zusammenfassend braucht es ein bisschen [ein] Gefühl von ‚weil da kommen wir nicht mehr weg‘, im Sinne von Rückzug und Privatheit und das zeigen auch die Entwicklungen in den Heimen, erfolgreich sind diejenigen, die vom Krankenzimmercharakter wegkommen und den Menschen ihre eigenen Gestaltungsmöglichkeiten eröffnen.“ (EX-SozArb)*

## 6.4. Wohnen als sozio-technisches (digitalisiertes) System

Die **Erhaltung der Autonomie im Alter durch technische Unterstützung beim Wohnen** ist eine der großen Erwartungen, die mit dem Begriff **Ambient Assisted Living (AAL)** verknüpft sind. Der AAL-Bereich boomt, weil es Forschungsgelder gibt und viele Forschungseinrichtungen hier Möglichkeiten sehen, Projekte finanziert zu bekommen. Dabei geht es weniger darum, dass die soziale Dimension des Wohnens durch digitale Gefahren ersetzt wird und Pflegeaufgaben zusehends an Roboter ausgelagert werden. Vielmehr geht es darum, dass digitale Angebote Teil der Wohninfrastruktur werden und Wohnen damit eine sozio-technische Aktivität wird, in deren Rahmen menschliche Interaktion erfolgt. Allerdings sind den Technologien, wie sie heute erforscht und entwickelt werden, enge Grenzen gesetzt und sie müssen im Kontext der Wohnwünsche und Wohnbedürfnisse betrachtet werden.

### 6.4.1. Das AAL-Dilemma

#### Überzogene und enttäuschte Erwartungen

AAL-Produkte werden angenommen, wenn sie **niederschwellig und leicht bedienbar** sind und wenn ihr **Nutzen sofort erkennbar** ist. Aber auch, wenn AAL-Angebote diesen Kriterien entsprechen: Was mit der AAL-Technologie versprochen wurde, nämlich eine umfassende Unterstützung im Alltag, die **weitgehend autonomes Leben mit Krankheit oder Behinderung erlaubt**, hat sich laut dem AAL-Experten **nicht erfüllt**. Zwar wurde sehr viel Geld in Forschung investiert und es wurden Produkte bis in das Stadium von Prototypen entwickelt, aber diese Entwicklung wurde nicht von Unternehmen aufgegriffen und in alltagstaugliche Produkte für den Massenmarkt übersetzt. Der AAL-Experte fasst die Entwicklung in Österreich so zusammen:

*„Das, was man sich von AAL erwartet hat, wie also das AAL und der österreichische Zweig des Benefit-Programms, wie das begonnen hat und in den ersten Jahren, war die Erwartungshaltung recht hoch. Es gab sehr viele Forschungsprojekte, in denen Richtung IKT-gestützte, technische Unterstützungsleistungen für selbstständiges Wohnen gearbeitet wurde, sprich assistive Smarthomelösungen. Aber meines Wissens nach ist in Österreich aus keinem dieser Projekte auch wirklich ein System geworden, das einen Produktstatus erreicht hat und wirklich wo eingesetzt werden kann.“*

*Im Endeffekt ist alles bei mehr oder weniger gut entwickelten Forschungsprototypen geblieben, die man in mehr oder weniger großen Testszenarien getestet hat. Ist meines Wissens auch in der Stadt Wien mit dem FSW, wo ja aus dem Benefit-Programm, wo Large-Scale-Projekte nach österreichischem Maßstab halt abgewickelt wurden, mit zwei- bis hin zu kleinen dreistelligen Zahlen von Teilnehmern. Aber da ist aus dem Versuchsstadium nichts weiter daraus geworden.“ (EX-AAL)*

Dafür ist eine Reihe von Faktoren verantwortlich:

### **Fehlende Schnittstellen und Einbindung der professionellen Akteur:innen und der Nutzer:innen**

In Förderprojekten sind immer Punkte definiert, bis zu denen eine Idee entwickelt werden kann. Oft **mangelt es aber an den Schnittstellen**, um die Produkte dann auch zur Marktreife zu führen. Dazu gehört auch die Einbindung des medizinischen oder therapeutischen Personals, das AAL-Angebote gemeinsam mit gepflegten Personen nutzen kann:

*„Die Projekte sind aus und dann bleibt es dort stehen und es wird nicht marktgängig gemacht. Auch das Personal, die mobilen Dienste, die diese Brückenfunktion hätten, sind auch viel zu wenig involviert. Da fehlen noch ganz viele Schnittstellen.“ (EX-Pall)*

Technologie, die wiederum verstärkt vom Pflegepersonal bedient werden muss, wird von den Kund:innen selbst eher abgelehnt, wenn sie **„komplett außer Acht“** gelassen werden:

*„Die werden aber hauptsächlich vom Pflegepersonal bedient und lassen den älteren Menschen komplett außer Acht und da haben wir wieder das Problem, wie du gemeint hast E1, dass der ältere Mensch selber, also es wird nicht wirklich auf das autonome Handeln älterer Menschen gesetzt, sondern eher auf das Pflegepersonal und das führt wiederum zu stärkerer Ablehnung auf Seiten des Bewohners oder der Patientin.“ (EX-SozWohn)*

### **Unternehmen wollen die Entwicklungsrisiken nicht eingehen**

**Österreichische Unternehmen** sind nach Einschätzung der Expert:innen eher **risikoscheu** und wollen sich den Entwicklungsrisiken erst dann aussetzen, wenn Geschäftsmodelle überzeugend sind und sicheren Gewinn versprechen. Technologieentwicklung hat auch in Österreich funktioniert, etwa im Fall des Start-ups Runtastic. Aber in diesem Fall wurde ein Zeitgeistthema (Fitness, Sport) in Verbindung mit Technologieentwicklung zum Erfolg, weil es breites Interesse an diesem Thema gab. Eine derartige Entwicklung hält der AAL-Experte im Bereich des Alterns für kaum denkbar:

*„Dass wir Lösungen im Bereich für Seniorenunterstützung in privatwirtschaftlicher Weise aufsetzen können, da müsstest du so sexy sein, wie es die Lösungen sind von einigen wenigen österreichischen Start-ups, die es geschafft haben. Ich denke an Runtastic zum Beispiel. Die sind aber genau bei einem sehr starken Zeitgeist-Thema eingestiegen: Fitness, Laufen und das ganze Rundherum.“ (EX-AAL)*

Da das tabuisierte Thema Altern **sehr schwer zu vermarkten** ist, scheuen Technologieunternehmen selbst dann vor der Produktentwicklung zurück, wenn der Bedarf erkennbar und sogar durch Use Cases nachgewiesen ist:

*„Ich kann mich erinnern, wir haben wahnsinnig viele Gespräche geführt, die die Idee toll gefunden haben, auch mit Telekom, die zum Teil Rechte gehabt haben, aber dann, nein. Das ist ein Herumzögern, wo ich mir denke: Ja, was denn noch alles. Auch nach der Pandemie, warum die Telekom-Betreiber, wo ich sage: Jetzt habt ihr den Use Case live erlebt, worauf wartet ihr noch, warum greift ihr nicht zu.“ (EX-SozArb)*

Neben den Firmen, die bereit sind, die Entwicklungsrisiken einzugehen, **fehlt es** aber auch an einer entsprechenden **Finanzierungsstruktur**:

*„Das stimmt. Technische Lösungen, wie wir sie mit den Medientechnikern entwickelt haben, braucht es halt, Lösungen, wo mit den Senior:innen gearbeitet wird. Wir haben selbst mit User-Centred Design-Ansätzen gearbeitet. Es ist natürlich extrem aufwendig und wie Herr E1 sagte, wir hätten noch einen gewissen Weg gehabt und leider, ich glaube, dass die Ideen, die in Österreich generiert werden, schon sehr gut wären, ich verorte da eher das Problem, also unser Kommunikationssystem mit den Spielen, das wäre in Amerika, da hätte es einen Risiko-Investor gegeben, der gesagt hätte, so gehen wir und realisieren wir das. Und das fehlt in Österreich leider.“ (EX-SozArb)*

Die Wohnsoziologin bringt das Problem umfassend auf den Punkt und fokussiert das Problem mit der Frage: **„Wer ist denn der Kunde?“**

*„Die älteren Menschen wollen es nicht, das Pflegepersonal will es nicht, potenziell noch die Versicherungsträger, aber die sehen auch nur Probleme in diesem Gebiet. Deswegen bleibt das eher auf dieser Forschungsebene und kommt nie wirklich weg von dieser Ebene. Was sehr schade ist, denn es steckt sehr viel Potenzial in dieser Technologie drinnen.“ (EX-SozWohn)*

### **AAL-Produkte definieren ihre Nutzer:innen als alt**

Ein großes Problem von AAL-Produkten ist, dass sie ihre Nutzer:innen als alt oder gebrechlich definieren und diese Definition wird nicht akzeptiert, weil in einer Kultur, die Aktivität, Jugendlichkeit und Leistung hoch bewertet, niemand alt sein will. Die **Produkte dürfen daher den Nutzer:innen nicht das Gefühl der eigenen Defizite vermitteln**, sondern sie müssen sich in den **Wunsch der Nutzer:innen nach autonomer Lebensführung integrieren**:

*„[...] und das verstehe ich in gewisser Weise auch, dass man autonom sein will, selbstentscheidungs-fähig und die Techniklösungen müssen da integriert werden. Aber Bedarf besteht schon, Möglichkeiten bestehen schon und man muss fragen: Wie kann das gelingen?“ (EX-AAL)*

Akzeptanz kann etwa dadurch erhöht werden, dass die AAL-Lösungen **für unterschiedliche Gruppen im Alltag interessant** sind:

*„Aber man müsste auf breitere Akzeptanz setzen, dass in einer Wohnung gewisse Lösungen für alle interessant sind. Auch für die hochschwangere Mutter ist es schwierig, eine Jalousie hochzuziehen, also ich [muss] wegkommen von diesem das ist jetzt nur für Senior:innen, glaube ich, man muss das breiter ansetzen.“ (EX-SozArb)*

### **Nutzer:innen wollen sich neue Technologien nicht mehr aneignen**

Menschen wohnen nicht nur in vertrauten Umgebungen, sondern wollen auch **vertraute und gut funktionierende Technologien nicht mehr verändern**. Dieses ‚Sitzenbleiben‘ auf bestimmten technischen Strukturen und Nutzungsformen macht es Entwicklern schwierig, die sich auf neuere Technologien beziehen und diese als selbstverständlich voraussetzen:

*„Irgendwann bleibt man altersgemäß auch auf etwas sitzen, was es gar nicht gibt. Vor 15 Jahren oder bis vor einiger Zeit war in der Sprach- und Videokommunikation Skype ein großes Thema, aber Skype wird fast nicht mehr verwendet. Das ist längst von anderen Systemen überholt worden.“ (EX-AAL)*

### **Zielgruppenspezifische Anforderungen werden zu wenig berücksichtigt**

Zwar werden die Nutzer:innen im Rahmen von Usability-Studien eingebunden, dennoch stellt sich heraus:

*„Und wir haben auch ein Projekt zur Nutzung von Technik bei AAL-Produkten von Menschen mit Demenz gemacht. Eben auch die Diagnose, dass die Produkte nicht ankommen, weil eben zu wenig geschaut wird, was brauchen die Leute wirklich.“ (EX-Pall)*

### **Fehlende Kauf-, Beratungs- und Reparaturmöglichkeiten**

Zusätzlich zu den bereits genannten Problemen mit der Wartung und der Aufrechterhaltung der notwendigen Infrastrukturen fehlt es an **Ansprechpersonen vor Ort**, etwa einem Elektriker um die Ecke, bei dem man AAL-Produkte erwerben kann und von dem man Beratung oder im Bedarfsfall ein Reparaturservice erhält. Zudem sind die AAL-Produkte **keine Gesundheitsprodukte**, die man beispielsweise von der Krankenkassa finanziert bekommt:

*„Es gibt keine Kataloge, was ist wirklich gut, kauft man es sich, man kann es sich irgendwo im Internet kaufen, hat dann aber keine Beratung. Also man kann nicht zum Elektriker ums Eck gehen und sich irgendwelche AAL-Produkte kaufen, für die man Beratung bekommt, wenn sie nicht funktionieren oder irgendwelche Ersatzteile bekommt. Das ist noch kompliziert, es ist nichts auf Kassenvertrag.“ (EX-Pall)*

### **Kostenproblem bei der Umsetzung und Nutzung im Alltag**

Damit AAL-Produkte im Alltag funktionieren, müssen sie nicht nur serienreif sein, sondern sie müssen **betreut, gepflegt, gewartet und repariert** werden. Diese Arbeit muss von Organisationen geleistet und entsprechend finanziert werden:

*„Ideen gibt es genug, es ist mehr eine Frage der Umsetzung und wer übernimmt dann die Kosten. Es kostet halt einmal etwas, dass ein Ding wirklich gut wird, dass es sauber gemacht wird, dass es einfach bedienbar ist, da muss man die Leute integrieren in die Entwicklung, weil sonst funktioniert das nicht.“ (EX-SozArb)*

Die serienreife Nutzung von AAL-Technologie im Alltag ist auch für den AAL-Experten der Schlüssel. Ohne eine **breite Unterstützungs- und Wartungsumgebung** lassen sich die Geräte nicht umfassend einsetzen. Das betrifft nicht nur Menschen im Alter, auch gesunde und junge Menschen kommen rasch an ihre Grenzen, wenn ein Gerät nicht funktioniert. Letztlich ist all dies eine Kostenfrage:

*„Es ist eine Kostenfrage und aus diesen Prototypen, auch wenn das schon eine Art Nullserien waren, bis man da ein serienreifes Produkt hat mit der ganzen Betriebs- und Wartungsumgebung, die dazu notwendig ist, dass das also alles läuft, ohne dass die Betroffenen, seien es ältere Menschen oder Angehörige, da irgendwo mit technischen Problemen zu kämpfen haben, da ist bei all diesen Projekten überall noch ein weiter Weg. Das geht nicht von heute auf morgen.“ (EX-AAL)*

### **Trügerisches Autonomieversprechen**

Wir haben schon angesprochen, dass das Versprechen höherer Autonomie nur unter der Voraussetzung funktioniert, dass die **Technologie niederschwellig genutzt werden kann**, und dass auch gesunde Menschen im Alltag schnell an ihre Grenzen kommen, wenn das Gerät nicht funktioniert. Damit verschwinden die Abhängigkeiten und der Unterstützungsbedarf nicht, sondern sie werden verschoben:

*„Die technische Entwicklung vermittelt die Hoffnung, dass dadurch auch die Autonomie wieder gesteigert werden kann. Aber gleichzeitig, wenn das Gerät nicht funktioniert, ist man wieder abhängig von Leuten, die einem helfen. Da gibt es noch viel zu tun in dem Bereich, gerade von politischer Seite.“ (EX-Pall)*

Umgekehrt müssen die Bewohner:innen wissen, an wen sie sich im Bedarfsfall wenden können, wer im Idealfall vor Ort für Probleme ansprechbar ist:

*„Bei den Wohnformen müsste eigentlich auch zum Bedienen dieser Geräte auch diese eine Bezugsperson, die irgendwo sitzt, fit sein, was die technischen Geräte anbelangt.“ (EX-Pall)*

Autonomie, die durch AAL-Technologie ermöglicht wird, kann aber auch auf anderem Weg, nämlich durch die **Verarbeitung der generierten Daten und dadurch mögliche soziale Kontrolle** verloren gehen. Man muss nicht gleich an die Datenverarbeitung durch Internetfirmen denken. Es genügt, wenn Angehörige über bestimmte Daten Einblick in das Leben der Nutzer:innen bekommen. Letztlich bedeutet Autonomie aber auch, dass man sich trotz des Sicherheitsgewinns gegen die Nutzung eines technischen Systems entscheiden kann:

*„Irgendwann hat man sich gewundert, warum die Kühlschranktür plötzlich so oft geöffnet wurde oder nicht, und dann hat sich herausgestellt, dass das Elternteil eine Beziehung eingegangen ist. Da ging eine ziemliche Dynamik los. Das ist sicherlich schon eine Frage, dass ich sage, bevor ich mir das alles antue, habe ich halt Pech, wenn mich keiner findet, nachdem ich gestürzt bin.“ (EX-Arch)*

Hinsichtlich der **kritischen Perspektive auf Datenverarbeitung**, so die Architekturrexpertin, sei die aktuell ältere Generation weit kritischer als die Jüngeren:

*„Ich glaube, die Frage, was man über diese Geräte alles ablesen und kontrollieren kann, ist wahrscheinlich in der aktuell älteren Generation sicher eine größere Skepsis als bei den Jüngeren, die jetzt schon über die Smartwatch alle Daten über ihren Gesundheitszustand abliefern, ohne zu wissen wohin eigentlich überall. Also das ist schon ein sensibler Punkt.“ (EX-Arch)*

### **Wunsch nach menschlicher Pflege und Betreuung**

Da in der Pflege und Betreuung der **Beziehungsaspekt** zentral ist, besteht bei den Menschen ein Wunsch danach, dass „**Pflege etwas Menschliches**“ sein soll. Kontrollierende Technologien, etwa Erinnerungen an regelmäßiges Trinken, werden als einschränkend erlebt und eher abgelehnt:

*„Kritisch betrachtet geht es darum, dass man Pflegekräfte einsparen könnte und dass das irgendwann die Technik macht, aber davon sind wir noch wirklich weit entfernt, weil das von Seiten der Pflege aus und von Seiten der älteren Menschen aus gar nicht gewünscht wird. Pflege soll etwas Menschliches sein, menschliche Nähe und nicht ein Gerät, eine Smart-Home-Technologie, die mich an das Trinken erinnert. Das wird eher negativ bewertet, von den meisten älteren Menschen und eher abgelehnt und dadurch kommt es auch nie so weit, dass das auf den Markt kommt.“ (EX-SozWohn)*

## **6.4.2. Lösungsansätze, what works?**

### **Assistenzsysteme: Stürze verhindern und Türen öffnen**

Die wichtigste Entwicklung findet heute im Bereich der **automatischen Sturzmeldung** statt. Für automatische Sturzmelder, die unabhängig von Betreuungspersonen und von aktiver Betätigung eines Notfallknopfs Hilfe anfordern, müssen heute die Voraussetzungen geschaffen werden.

Eine andere Form von Assistenzsystem ist um den **Zutritt zu Zimmern und Wohnungen** herum organisiert. So würden viele Bewohner:innen den Schlüssel vergessen. Ein Wohnungszugang über Gesichtserkennung würde dieses Problem technisch beheben.

## Spezifizierung statt Maximierung der technischen Leistungsfähigkeit

Bei vielen Produkten wird auf ein **umfangreiches Leistungsspektrum** gesetzt, das aber von den Nutzer:innen gar nicht beansprucht wird. Stattdessen sollten zentrale und für den Alltag wichtige Funktionen vertieft und optimiert werden:

*„Viele Lösungen gehen dann in die Richtung der klassischen Fernseher-Fernbedienung, die aus meiner Sicht eine Katastrophe ist, weil das nicht bedürfnisgerecht ist. Man muss weg von dieser Technik auf Power Power, weil im Wesentlichen nutzt man bei vielen Dingen nur 10 Prozent der Möglichkeiten, die überhaupt gegeben sind, sondern eher in die Tiefe gehend.“ (EX-SozArb)*

*„Ideen gibt es genug, es ist mehr eine Frage der Umsetzung und wer übernimmt dann [die] Kosten. Es kostet halt einmal etwas, dass ein Ding wirklich gut wird, dass es sauber gemacht wird, dass es einfach bedienbar ist, da muss man die Leute integrieren in die Entwicklung, weil sonst funktioniert das nicht.“ (EX-SozArb)*

## Schon Standardlösungen genügen

Eine spezifische Problemlösungskategorie, in der AAL-Technologie eingesetzt werden kann, sind **Standardlösungen im Alltag**. Es wäre aber schon genug, wenn Hilfsmittel wie automatische Jalousien breit eingesetzt werden können:

*„Wobei es muss gar nicht so weit sein, dass man wirklich assistive Smart-Home-Lösungen hat, wie sie in den letzten 15 Jahren seit es AAL gibt, entwickelt und erprobt wurden, wo es um das Erkennen kritischer Lebenssituationen geht, automatische Alarmgenerierung. Es würde schon hilfreich sein, Standard-Smart-Home-Lösungen anzubieten, wie also ferngesteuerte bis hin zu automatischen Jalousiesteuerungen, Fensteröffner und Ähnliches, was also so Standard-Smart-Home-Lösungen sind. Das hab ich selbst erlebt, für ältere Personen ist es schwierig, eine Jalousie mit der Hand aufzuziehen, weil schon die körperlichen Fähigkeiten nicht mehr so da sind.“ (EX-AAL)*

## Inklusion bereits in der Produktentwicklung

Ansätze des **User-Centered Design** und der **partizipativen Technikentwicklung** sind in vielen Unternehmen bereits angekommen. Es gibt kaum mehr Geräte, die nicht in einem sehr frühen Stadium Nutzer:innen einbinden. Sozialwissenschaften und Ingenieurwissenschaften kooperieren auf dieser Ebene seit vielen Jahren. Dennoch könnte eine Einbindung der Nutzer:innen sogar schon früher erfolgen, nämlich bei den Geschäftsmodellen, also auf einer sehr grundlegenden und damit allgemeinen Ebene der Beziehung zwischen Wirtschaft und Gesellschaft:

*„Vielleicht war unser Fehler auch, dass wir eigentlich von Anfang an mit Wirtschaftsleuten, die Business-Modelle generieren, von Anfang an zusammenarbeiten müssten. Das wäre die Erkenntnis, die wir daraus gewonnen haben. Aber das nützt nichts, wenn niemand zu finden ist, der das machen möchte.“ (EX-SozArb)*

## Erkennbarer Mehrwert von Assistenzsystemen

Ganz allgemein müssen digitale Angebote einen **Mehrwert** erkennen lassen, der sich im Zusammenspiel **automatisierter Prozesse und zeitnaher, bedarfsorientierter Unterstützung** ausdrückt. Und sie müssen mit zeitgemäßen Vorstellungen von autonomer Nutzung digitaler Angebote kompatibel sein.

Ein Notfallsystem, das mittels manueller Betätigung eines Notfallknopfes aktiviert wird, lässt sich im Eigenheim auch realisieren. Zwei Kontexte, in denen weitreichende Automatisierung in der nahen Zukunft realisiert werden kann, sind die automatische Sturzerkennung und automatische Türöffner.

### **Das Potenzial technischer Unterstützung: von Menschen mit Behinderung lernen**

Assistive Technologien, die Handlungsspielräume erweitern oder überhaupt erst eröffnen und damit zur sozialen Inklusion beitragen, kommen aus dem Behindertenbereich. Dort besteht große Bereitschaft, sich mit den technologischen Möglichkeiten auseinanderzusetzen, weil der Mehrwert für die Nutzer:innen deutlich erkennbar ist:

*„Ich sehe da schon Potenzial, denken Sie an den Behindertenbereich, was da auch an technischen Möglichkeiten Durchsetzungskraft gefunden hat. Leute, die mit Mundgeräten Tastaturen steuern können, die ganze Braille-Technik, auch schriftmäßig usw., da hat man weniger Technikscheu, sondern eigentlich hohe Bereitschaft, viel zu investieren, weil das sozusagen für die Leute einen erkennbaren Mehrwert von Inklusion bringt.“ (EX-SozArb)*

So können auch älteren Menschen technologische Lösungen nähergebracht werden, wenn sie damit spürbar eine **Verbesserung ihrer Lebensqualität und der Autonomie in der Lebensführung** erleben. Das setzt aber voraus, dass der Technikeinsatz nicht als Substitut für ein eigenes Defizit gedeutet wird, sondern als **Erweiterung und Verbesserung der Handlungsfähigkeit**:

*„Für [Personen] war am Treppenlift letztlich überzeugend: Warum wollt ihr den oberen Stock aufgeben? Dann hat es Klick gemacht, aha, stimmt eigentlich. Nicht das Stigma, ich kann da nicht mehr raufkommen, sondern, das ist ein Hilfsmittel, ich komme noch rauf und ich habe den oberen Bereich noch.“ (EX-SozArb)*

### **Technik und Biografie: Nutzer:innentypologien und digitale Kompetenz**

Wie das Wohnen ist die **Nutzung und die Aneignung von Technologie eine biografische Frage**. Menschen, die sich immer den neuesten Technologien zugewandt haben und sehr technikaffin sind, bleiben das auch im Alter:

*„Wir haben eine Typologie entwickelt: Es gibt sehr technikaffine alte Menschen, man muss sich die Biografie anschauen, da gibt es ganz unterschiedliche Typen und es gibt durchaus Potenzial, das noch ungenützt ist.“ (EX-Pall)*

Die Wohnsoziologin ist sich sicher, dass die für die Nutzung von AAL-Technologien notwendigen Kompetenzen in der heute aktuellen Generation der 60- und 70-Jährigen vorhanden sind, wobei das Problem mitbedacht werden muss, dass Nutzer:innen sich irgendwann die neuesten Technologien nicht mehr aneignen wollen, wie das der AAL-Experte herausgestellt hat:

*„Das wird sich in den nächsten Jahrzehnten, glaube ich, ändern, wenn die 60-, 70-Jährigen zu den 80-Jährigen werden. Die haben schon sehr viel technische Kompetenz. Da kann man auch andere Technologien, die nicht vom Pflegepersonal bedient werden, sondern von ihnen selbst. Das ist jetzt bei den Hochaltrigen sehr schwierig, weil die digitale Kompetenz fehlt für so etwas.“ (EX-SozWohn)*

### **Selbstbestimmte Nutzung von Internet, Telekommunikation und AAL-Technologie**

Vor allem die Covid-19-Pandemie hat die Mängel in der Versorgung mit digitaler Infrastruktur, den dafür nötigen Anschlüssen, Netzwerken, Endgeräten und der Softwareausstattung sichtbar gemacht, insbesondere in



Heimen. Die **Bereitstellung der dafür notwendigen Infrastruktur** müsste, so ein Experte (EX-GePsy), zum Standard werden.

Da derartige Angebote von den Bewohner:innen mitfinanziert werden müssen und es sich um Erwachsene handelt, darf die **Nutzung digitaler Medieninhalte nicht beschränkt werden**. Immer noch schränken Wohn- und Pflegeeinrichtungen die Nutzung digitaler Medieninhalte ein, etwa pornografische Inhalte: „*Zum Beispiel sehe ich immer wieder bei älteren Herren, wenn es so etwas gibt, dass dann die Pornokanäle nicht zugänglich sind, wo er sagt, ok, ich zahle für das und dann ist das nicht zugänglich.*“ (EX-GePsy)

Technologien, die eine selbstbestimmte Nutzung erlauben, wie ein Notfall-Armband mit einem Notfallknopf, werden nicht zuletzt deswegen gerne angenommen, weil es die Nutzer:innen jederzeit ablegen können oder es tragen können, wenn beispielsweise die Kinder da sind. **Technologie, deren Aktivität sich der Kontrolle der Nutzer:innen entzieht, wird daher eher abgelehnt:**

*„Weil das kann ich selbstbestimmt sagen, ich trage es oder ich lege es weg und hab es halt, wenn meine Kinder wollen, dass ich es habe. Aber ich trage es halt nicht wirklich, wo man für sich selber entscheiden kann, gehe ich das Risiko ein oder nicht, nehme ich es als Risiko wahr. Wo man selber noch agieren und handeln kann, was bei der meisten AAL-Technologie eben wegfällt. Ich kann – das Haus macht sich dann selbstständig und meldet alles meinen Kindern, kann ich nicht mehr wirklich kontrollieren in dem Sinn und deswegen wird es eher, glaube ich, abgelehnt.“* (EX-SozWohn)

## 6.5. Einschätzung der Wohnformen

### 6.5.1. Allgemeine Themen und kritische Aspekte

#### **Wohnformen sind häufig nicht der letzte Umzug**

Nach Einschätzung der Wohnsoziologin wird es häufig der Fall sein, dass die zur Diskussion gestellten Wohnformen nicht der letzte Umzug sind:

*„Ein wichtiger Punkt bei allen vier Formen ist: Es sind alle vier quasi nicht der letzte Umzug und viele Menschen wohnen ihr ganzes Leben in derselben Wohnform und dann ist so ein Umzug generell schon einmal viel und wenn es dann nicht einmal als der letzte Umzug gesehen wird, sondern man muss dann potenziell in ein, zwei Jahren wieder umziehen, müssen muss man nicht.“* (EX-SozWohn)

#### **Finanzierung und Leistbarkeit**

Die Wohnsoziologin sieht ein Problem bei alternativen Wohnformen auch darin, dass die Finanzierung oft nicht explizit oder gar nicht angesprochen wird (sie wurde auch in den Präsentationsfolien nicht erwähnt). In den narrativen Interviews mit Bewohner:innen war die Frage nach den Kosten immer wieder Thema und das ist auch die Erfahrung der Expertin, die sie in ihrer eigenen empirischen Arbeit gemacht hat. **Kostenfragen müsse daher generell mehr Aufmerksamkeit bei der Informationsarbeit gegeben werden:**

*„Was mir aufgefallen ist bei den vier Punkten, ist, dass die Finanzierung nirgends angesprochen ist, das ist auch generell so bei den Földern und so ein großes Problem, dass nirgends explizit gesagt wird, wie viel kostet das jetzt mich persönlich, wenn ich da einziehe.“* (EX-SozWohn)

Die Expertin weist auf den Finanzierungsaspekt nicht nur mit Bezug auf die Leistbarkeit hin, sondern auch auf die **Kostentransparenz**. So seien Bewohner:innen beispielsweise im BWWP enttäuscht, wenn sie für Leistungen zahlen müssen, die sie als bereits inkludiert betrachtet haben:

*„Ich habe einmal mit einem Pärchen geredet, das frühzeitig in ein betreutes Wohnen umgezogen ist, und die waren dann ganz enttäuscht, weil jedes Mal, wenn man dort gedrückt hat, dass Hilfe kommt oder dass eine Pflegekraft kommt, hat man das zahlen müssen. Die waren dann ziemlich enttäuscht, weil sie sich das ganz anders vorgestellt haben, dass das inkludiert ist im Preis und nicht jedes Mal, wenn ich drücke, wird mir das extra verrechnet. Der Finanzaspekt ist superwichtig für ältere Menschen.“ (EX-SozWohn)*

Gerade mit der Zunahme der Bedeutung professioneller Beziehungen (siehe Kapitel 5.1.1.) stellen sich Fragen der Leistbarkeit auch in den Wohnformen, die Potenzial zur Kostenreduktion haben:

*„Ich glaube, wir kommen hier mit Dingen, die wieder Kosten erzeugen, nämlich diesem Austausch und wie das ganze leistbar ist, ich glaube, das ist eigentlich das große Dilemma, weil das ist natürlich ein ganz wichtiger Punkt, wie das aussieht.“ (EX-Arch)*

Schließlich bringt die Palliative-Care-Expertin den **Aspekt der Intersektionalität** ein. Die Leistbarkeit von Wohnformen hängt auch damit zusammen, dass hochaltrige und alleinstehende Personen überwiegend weiblich sind, was aufgrund der geschlechtsspezifischen Erwerbsbiografien und der geringeren weiblichen Einkommen zusätzlich die verfügbaren Mittel einschränkt:

*„Aus einer intersektionalen Perspektive ist es extrem wichtig, zu betonen die Leistbarkeit, und es handelt sich größtenteils um Frauen, die diese Wohnungen benötigen. Es sind ja die Alleinlebenden im Alter sind meistens Frauen – ich müsste die Zahlen vom Geriatriekongress vorigen Donnerstag eh noch haben – ich glaube, 70 % der über 80-jährigen Frauen leben alleine und da ist die Chance, dass ein Pflegebedarf vorkommt, ist schon erhöht. Ich weiß auch nicht, wie viele Migrant:innen diese Wohnform nützen, welche Bevölkerungsgruppen kommen in den Wohnformen an.“ (EX-Pall)*

Schließlich, so weiß die Wohnsoziologin aus einer eigenen Studie, wählen Personen, die über geringe finanzielle Mittel verfügen und die zwischen verschiedenen Dienstleistungen wie Pflege und Reinigung abwägen müssen, eher die Reinigung, was auch darauf hindeutet, dass **internalisierte Ansprüche an Ordnung und Sauberkeit**, sich selbst gegenüber, aber auch gegenüber Besucher:innen, **wichtiger sind als die eigene Gesundheit**.

### **Motive für den Umzug in eine (alternative) Wohnform**

Die Architektexpertin weist auf die Motive für den Umzug hin, wobei die gerade erwähnte Leistbarkeit eine Grundvoraussetzung darstellt, damit sich Menschen überhaupt für eine Wohnform entscheiden. Die Motive für Umzüge sind aber in der Regel aus einer **reaktiven Kultur** abgeleitet. Ein Umzug findet statt, wenn die Situation aus **baulichen oder aus organisatorischen Gründen nicht mehr bewältigbar ist**:

*„[...] dass die persönliche Lebenssituation alleine nicht mehr bewältigbar war. Aus unterschiedlichen Gründen. Das können bauliche Gründe gewesen sein, das kann sein, dass man zu krank war, zu viel alltägliche Unterstützung gebraucht hat, die über soziale Dienste nicht leistbar war oder nicht organisierbar war und so weiter.“ (EX-Arch)*

### **Raum für Angehörige und Besucher:innen**

Mit Bezug auf das BWWP betont die Wohnsoziologin, dass es in den **relativ kleinen Einheiten auch Wohnraum für Besucher:innen und Gäste braucht**, Räume, die jenseits der offenen Gemeinschaftsräume für Gemeinschaftsaktivitäten im kleinen Kreis genutzt werden können. In einer 30m<sup>2</sup> großen Wohneinheit können

Kinder oder Enkel nicht gut übernachten. Dieses Problem stellt sich allerdings für alle Wohnformen. Eine Möglichkeit, diesem Bedarf zu entsprechen, sind **Gemeinschaftsräume und Gästezimmer**, die man im Anlassfall buchen kann.

Damit diese Angebote gut genutzt werden können, ist einerseits ein moderierter Prozess (Buchung, Absprache und Koordination) notwendig. Die Räume müssen aber auch für die Nutzung interessant und ansprechend sein, da derartige Räume manchmal als architektonische „Restflächen“ behandelt und entsprechend wenig liebevoll gestaltet werden:

*„Es ist ja auch kein Wunder, dass diese Gemeinschaftsräume immer zitiert werden aus solchen gemeinschaftlichen Wohnprojekten wie der Mauerseglerei oder in der Seestadt zu den Baugruppen, weil ich glaube, es hat etwas damit zu tun, wie diese Räume räumlich und innenräumlich gestaltet sind. Da gibt es, wenn man sich die Standardräume ansieht von den Bauträgern, die sind schon recht lieblos und vielleicht nicht immer an der günstigsten Stelle im Gebäude platziert, sondern dort, wo man noch eine Restfläche hatte.“ (EX-Arch)*

Gerade in zeitgenössischen Baugruppen werden **Angebote an Gemeinschaftsräumen und Gästewohnungen** ins Zentrum gestellt und oft mit überzeugenden Lösungen umgesetzt. Baugruppen implizieren allerdings einen sehr mühsamen und anspruchsvollen Aushandlungsprozess, der oft auf Regeln der ‚Soziokratie‘ beruht. Derartige Prozesse sind außerhalb der hoch engagierten und motivierten Baugruppen kaum zu realisieren. Aber man kann von den Erfahrungen und den Ergebnissen dieser Prozesse lernen und diese auf einem weniger komplizierten Weg fruchtbar machen:

*„Einen Gemeinschaftsraum und eine Gästewohnung, das könnte auch ein Bauträger einer Hausverwaltung, wenn sie das geschickt macht, organisieren. Auch da geht es darum, etwas zu lernen. Ich finde, man kann von den Baugruppenprojekten viel lernen und sich überlegen, wie kann man das ein bisschen einfacher in andere Projekte integrieren.“ (EX-Arch)*

### **Wohnen und (geschlechtliche) Identität: LGBTIQ+**

Es wird betont, dass das Wohnen älterer Menschen **nicht als Absonderung oder Abschottung** verstanden werden sollte, weil über die räumliche Absonderung **Prozesse der Stigmatisierung** stattfinden können. Anders verhält es sich bei Gruppen, in deren Biografie bereits stigmatisierende Erfahrungen eingeschrieben sind. Dies betrifft vor allem Fragen der geschlechtlichen Identität, die erst langsam in ihrer Vielfalt soziale Anerkennung erhält. Anders als Personen, die mit den rechtlichen Institutionen der gleichgeschlechtlichen Partnerschaft und weitgehender Entstigmatisierung von nicht-heterosexuellen Geschlechternormen aufwachsen, sind heute 80-jährige homosexuelle oder Transgender-Personen mit weitreichenden Stigmatisierungen konfrontiert gewesen, auch mit Kriminalisierung und mit Pathologisierung.

Für **Menschen aus der LGBTIQ+-Community** gibt es laut der Architektexpertin in Österreich keine eigenen Wohneinrichtungen. Anders ist die Lage in Berlin, wo es beispielsweise eine WG für alte homosexuelle Menschen gibt. Dass für diese Gruppe eigene Einrichtungen geschaffen werden, begründet die Architektexpertin damit, dass die Biografien und die damit zusammenhängenden Identitäten in herkömmlichen Einrichtungen nicht ‚anschlussfähig‘ sind. Diese Personen werden eher marginalisiert und fühlen sich unverstanden. Daher sind für diese Personengruppe eigene Einrichtungen in der aktuellen kulturellen Situation sinnvoll. Für Menschen, die heute unter Bedingungen einer pluralisierten Gesellschaft aufwachsen, werden sie nicht notwendig sein:

„Da habe ich ein Interview mit dem Leiter geführt und habe das genauso einmal gefragt: Ja, wieso braucht es da etwas extra? Und er hat gesagt und das fand ich eine einleuchtende Antwort, dass das gerade für die jetzt älteren Schwulen ein großes Problem ist in Einrichtungen, weil die mit ihrer Biografie da nicht andocken können. Die haben eine Zeit ihres Lebens in der Illegalität gelebt. Das heißt, es fehlen diese ganzen Familienbilder, also all das, was Anschluss schafft, fällt weg und die sind dann oft in Heimen sehr isoliert gewesen und das war eben der Grund, warum sie in Charlottenburg dieses eigene Haus geschaffen haben, auch mit dieser WG.“ (EX-Arch)

### Organisationale und räumliche Integration in den Baubestand und in den Neubau

Die Architekturrexpertin betont, dass die **Bedeutung des Standorts** – zumindest in der Theorie – angekommen ist. Alternsgerechtes Wohnen wird nicht an Ortsrändern, sondern **in zentralen Lagen** integriert. Alle Wohnformen eignen sich gut für eine Einbettung in die Siedlungsstrukturen, inklusive der Verkehrsanbindungen. Die Herausforderung sieht sie eher in Fragen der Organisation und des **Aufbaus entsprechender Versorgungsnetzwerke**:

„Sowohl das betreubare Wohnen als auch die Senior:innen-Wohngemeinschaften und der Garçonnièrenverbund, das war auch die Innovation, als die eingeführt wurden, können ja im Siedlungsverband sowohl im Bestand als auch im Neubau integriert werden und da ist noch einmal ein bisschen die Frage, an welcher Stelle man die in so einen Siedlungsverband integriert. In der Seestadt gibt es jetzt ein ganz großes Quartier, aber auch bei den neu entstehenden Wohngebieten oder wo man sie auch in den Bestand integriert, innerhalb der Siedlung, dass es halt auch da möglichst zentral oder entlang wichtiger Wege ist, also ich glaube, da liegt das Thema viel darin, wie man das organisatorisch hinkriegt, dieser Konnex, dass zum Beispiel diese Wohnungen dann von dem jeweiligen Wohnbauträger errichtet werden, der dann eine Kooperation mit einem Dienstleister eingeht.“ (EX-Arch)

### 6.5.2. Betreubares Wohnen

#### Nahe an Normalitätsvorstellungen

Das BBW hat den Vorteil, dass es die am wenigsten ‚alternative‘ Wohnform darstellt. Sie schließt **an bereits bekannte Wohnformen an, ergänzt diese aber um Barrierefreiheit und die Zuschaltung von Unterstützungsleistungen**: „Das macht es natürlich hoch attraktiv, weil es am besten anschlussfähig ist an das, was man schon kennt.“ (EX-SozArb)

#### Wohnen im sozialräumlichen Umfeld

Im Nachbarbundesland Niederösterreich wurde laut einem befragten Experten in der Vergangenheit der Fehler gemacht, BBW an den Ortsrändern anzusiedeln. Für das Wohnen, insbesondere unter den Gesichtspunkten von Inklusion und Normalität, sei aber die **Einbettung in eine fußläufige Infrastruktur an Nahversorgungsangeboten** wie Geschäften und medizinischer Versorgung wichtig. Der Experte hält fest: „Inklusion in das normale Leben ist eigentlich ein Schlüssel“, was sich sozialräumlich – unter humanökologischem Gesichtspunkt – im Aufbau einer Angebotsstruktur in Reichweite niederschlägt:

„Man soll nicht nur an das Gebäude an sich, sondern auch an das sozialräumliche Umfeld denken, das ist auch sehr wichtig. Was ist in erreichbarer Nähe von Einkaufszentren bis zu Apotheken, aber auch Grünanlagen, wo man hingehen kann, wo Austausch stattfinden kann, also das ist der größte Fehler, der in Niederösterreich hier gemacht worden ist, dass man das betreubare Wohnen an die

*Ortsränder gesetzt hat, wo die Leute überhaupt nicht hinkommen, da ist vieles schief gelaufen in dieser Richtung.“ (EX-SozArb)*

### **Mehrwert nur mit Gemeinschaftsangebot**

Die Architekturoperin hält das **Gemeinschaftsangebot** für BBW für wichtig, da es sich sonst kaum vom konventionellen Wohnen unterscheidet.

### **Probleme sozialer Ungleichheit: BBW als Nischenprodukt für zahlungskräftigere Zielgruppen**

**Alternative Wohnformen** sollen, so der Gerontopsychologe, Menschen ansprechen, die sich **das Wohnen zu Hause und den Aufwand einer 24-Stunden-Pflege nicht leisten können**. Vor diesem Hintergrund sieht die Wohnsoziologin Probleme für das BBW, weil es **vergleichsweise hohe finanzielle Mittel** der Bewohner:innen voraussetzt. Durch die Kostenproblematik könnte es ein „Nischenprodukt für eher wohlhabendere Guppen“ werden:

*„[...] weil sich die meisten ein betreubares Wohnen nicht leisten können. Wenn ich jetzt Betriebskosten habe von 300 Euro und eine Rente von 900 Euro kann ich nicht in ein betreubares Wohnen ziehen, das 1.100 Euro kostet, das ist ein Nischenprodukt für eher wohlhabendere Gruppen und dann braucht man wieder Förderungen, dass man das machen kann, wo findet man die Förderungen, weil es klingt dann immer schön und nett, aber wie kann ich mir das leisten, ist dann die erste Frage, die man immer stellt.“ (EX-SozWohn)*

### **BBW primär als Legitimation von Wohnbauförderung**

Von den Stakeholder:innen kam das Argument, dass das BBW vor allem für die Wohnbauträger interessant ist. Dieses Thema wird auch von den Expert:innen aufgegriffen, da **mit dem Bau von BBW das Förderungskriterium der sozialen Nachhaltigkeit erfüllt werden kann**. Damit besteht die Gefahr, dass der Bedarf an BBW eher betont wird, um an Fördermittel zu kommen, als den Bedürfnissen und Anforderungen künftiger Bewohner:innen zu entsprechen:

*„Also es gibt ja in Wien für die großen Bauprojekte – wenn sie mit Wohnbauförderung bauen, gehen die über den Grundstücksbeirat beim Wohnfonds und da werden alle Projekte ab 500 Wohneinheiten von einer Jury beurteilt. Und da gibt es vier Nachhaltigkeitssäulen: Ökonomie, Ökologie, Architektur, soziale Nachhaltigkeit. Und eine Möglichkeit, soziale Nachhaltigkeit nachzuweisen, ist eben das betreubare Wohnen. Und das ist das Interesse der Bauträger.“ (EX-Arch)*

### **Abwägung zwischen Einschränkung der Anbieter und Wirtschaftlichkeit**

Der Tatsache, dass man im BBW hinsichtlich der Wahl der Dienstleistungsanbieter für Pflege und Betreuung eingeschränkt ist, wie es die Stakeholder:innen problematisiert haben, wird das **Argument der Wirtschaftlichkeit** entgegengehalten. Nicht nur entsteht damit **erhöhter Koordinationsaufwand für die Kund:innen**, die unter Umständen Leistungen von verschiedenen Anbietern erhalten. Sondern es würden auch die Anfahrtswege für die Anbieter komplizierter und es würde unter Umständen zu Problemen beim Parken kommen, wenn alle gleichzeitig da sind:

*„Es ist halt auch nicht wahnsinnig wirtschaftlich, wenn im ersten Stock die Caritas kommt, im dritten Stock das Hilfswerk und alle ungefähr zur gleichen Zeit. Das sind einfach so Dinge, die man abwägen muss. Und das Ganze soll leistbar sein bei einer Mindestrente. Ich habe da jetzt auch keine Lösung, nur ich glaube, man muss das auf den Tisch legen.“ (EX-Arch)*

## Im urbanen Raum leicht zu substituieren und die Mehrkosten schwer argumentierbar

Abgesehen von Gemeinschaftsangeboten ist das BBW im urbanen Raum relativ leicht durch ein **betreutes konventionelles Wohnen zu ersetzen**. Es ist auch nicht leicht, den Bewohner:innen die Mehrkosten plausibel zu machen, wenn die vorgehaltene Leistung nicht unmittelbar in Anspruch genommen wird:

*„Ich meine, viele machen es, weil ihre Wohnung nicht barrierearm ist oder das Haus keinen Lift hat oder so, aber sobald ich in ein den aktuellen Standards entsprechendes Haus übersiedle und dann vom FSW bei Bedarf diese ambulanten Dienstleistungen dann erst hole, wenn sie eintreten, ist es genauso viel wie betreubares Wohnen und das, was diese Enttäuschung ist, das ist derjenige, der dieses betreubare Wohnen anbietet, der muss eine Dienstleistung vorhalten und das ist diese Grundgebühr.“ (EX-Arch)*

Anders sieht es im ländlichen Raum aus, wo ambulante Versorgung im losen Siedlungszusammenhang nicht so leicht sichergestellt werden kann.

### 6.5.3. Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaften (BSWG)

#### Ein Nischenprogramm in der individualisierten Gesellschaft?

Ein Experte (EX-GePsy) sieht das Format der Wohngemeinschaft mit Vorbehalt, weil sie aufgrund ihres sozialen Aufbaus nicht mehr das trifft, **„was wir heutzutage als Individualität wollen“**. Eine ähnliche Entwicklung lässt sich auch in der Hotelindustrie beobachten: Gemeinschaftsküchen werden in Pensionen und Hotels zunehmend zum Nischenangebot. Nachgefragt werden eigene Kochmöglichkeiten im Apartment. Wohnen sei auch für die Generation, **„die Erfahrungen mit Wohngemeinschaften als junge Menschen gemacht haben“**, ein Nischenprogramm. Die Gruppe sei noch **„überschaubar“** (EX-SozArb).

Vor dem **Hintergrund der Individualisierung** ergibt sich ein **Auswahlproblem**. Man kann sich die Leute, die in die WG einziehen, nicht unbedingt aussuchen und es kann sein, dass sich Menschen treffen, die gar nicht zusammenpassen.

Ähnlich sieht das die Wohnsoziologin. Jede Wohnform spricht eine **„sehr spezielle Gruppe älterer Menschen“** an, die auch jeweils explizit angesprochen werden müssen. Für die BSWG stellen sich aber insbesondere Anforderungen in der **Sozialitätsdimension**:

*„Ich glaube eben, viele von den Produkten sind für eine sehr spezielle Gruppe älterer Menschen, ich denke vor allem an die Senior:innen-Wohngemeinschaft. Wenn ich persönlich mit acht Menschen, die ich nicht kenne, eine Küche und ein Bad teilen müsste, wäre das nicht mein Traum. Für mich wäre das nicht interessant. Das ist eine ganz spezielle Gruppe älterer Menschen, die das wirklich interessant finden. Die müssen auch explizit angesprochen werden.“ (EX-SozWohn)*

#### Auswahlprozess und Probleme bei der Auswahl

Wichtig für das Funktionieren der BSWGs ist ein **gut moderierter Auswahlprozess der Bewohner:innen** und die **Begleitung** der Bewohner:innen, insbesondere in der Besiedlungsphase:

*„Und dann schon, wenn man sich für so etwas entscheidet, schon, glaube ich. Je nachdem, je enger die Leute zusammen sind, desto wichtiger ist es, in Auswahlprozesse und Mitgestaltung, wer mit wem und so weiter, zu investieren, sonst wird das nicht funktionieren, weil das eben ganz enge Bereiche betrifft. Wenn man sich unsympathisch ist usw., dann will man weniger miteinander zu tun haben. Wie*

*kann das gelingen? Da gibt es schon Methoden, wenn man das geschickt angeht, kann man da vielleicht auch einiges steuern.“ (EX-SozArb)*

Bereits im Vorfeld müsse in die **Gestaltungsprozesse einer WG investiert und die künftigen Bewohner:innen möglichst einbezogen** werden:

*„Das darf man nicht unterschätzen, mit wem komme ich da zusammen und wie gestaltet sich das. Also wie passen die Leute zusammen, die dort hinziehen, weil das beschäftigt Menschen dann schon auch sehr. Da muss man schon auch in das Vorfeld einiges investieren, dass das eine gewisse Zugkraft gewinnt oder seine Möglichkeiten entfalten kann. Fragen der Auswahl, welche Personen da zusammenkommen, auf das muss man halt Wert legen, dass man da einen moderierten Prozess sich überlegt, das halte ich für eine wesentliche Voraussetzung, damit das Ganze nicht nur abgehoben bleibt.“ (EX-SozArb)*

Das Mitspracherecht der Bewohner:innen und ein moderierter Auswahlprozess sind allerdings nicht immer zielführend, weil es keine große Auswahl gibt. **Gesunde, rüstige Senior:innen bleiben tendenziell in ihrer eigenen Wohnung** und es kommen eher Personen, *„wo es eben zu Hause nicht mehr geht, wo die Angehörigen Probleme haben, wo sie selbst ein Problem haben und dieses Problem nimmt man natürlich auch in diese betreuten Wohnstrukturen mit“* (EX-GePsy). Wenn die Wohnstruktur genau für das jeweilige Problem konstruiert ist, würde das Konfliktpotenzial wegfallen, aber dann würden die Wohnformen einen hoch selektiven Charakter bekommen und die Aufnahme neuer Bewohner:innen wird schwierig.

### **Alternative Selektion: selbstorganisierte WGs**

Eine Alternative innerhalb dieser alternativen Wohnform sind **selbstorganisierte WGs** für Personen *„die sich schon gefunden haben“* und die im Prozess der Besiedlung und des Aufbaus der Wohngemeinschaft Unterstützung bekommen:

*„Beziehungsweise, eine zweite Richtung, die ich interessant fände, wäre, dass man Leuten entgegenkommt, die als solches sich schon gefunden haben. Es gibt ja oft einmal Gruppen, die sagen, ja, mit diesem oder jenen könnte ich es mir vorstellen, also so, im Sinne von, da braucht es möglicherweise auch in der Vermarktung eine Möglichkeit, ok, wir sprechen ganz konkrete Gruppen von Menschen an.“ (EX-SozArb)*

Diese Menschen haben sich meist schon mit dem Thema Wohnen im Alter auseinandergesetzt, wenn sie sich bewusst für diese Wohnform entscheiden.

Die BSWG ist ein interessantes Modell für Personen, *„die gerne in Gemeinschaft sind“* (EX-SozArb). Der Experte glaubt, *„dass das in Zukunft auch zunehmen kann, dass Senior:innen-Wohngemeinschaften für manche attraktiv sein können, die eher unter Menschen sein wollen oder nicht alleine leben wollen oder die ganz bewusst etwas gegen Vereinsamung unternehmen wollen.“* (EX-SozArb)

### **Moderation: Adressieren sensibler Themen und Konflikte**

Das große Problem bei der BSWG sehen einige Expert:innen im **Konfliktpotenzial und der notwendigen Bereitschaft, sich Konflikten auch auszusetzen**:

*„Da bin ich ganz bei EX-AAL. Darum diese zu nahen Dinge wie Senior:innen-Wohngemeinschaften, ja, das hat sehr viel Konfliktpotenzial, da muss man hoch bereit sein, das zu machen.“ (EX-SozArb)*

Sensible Themen, die zu Konflikten führen können, müssen bei der BSWG bereits im Vorfeld thematisiert werden. Die BSWG ist daher eine sehr **begleitungsintensive Wohnform**:

*„Weil Wohnen ist immer auch eine heikle Frage dann, gerade die Nutzung von gemeinsamen Nassräumen und so weiter, das sind schon möglicherweise harte Konfliktthemen, unterschiedliche Hygienevorstellungen etc. Da ist man im Intimbereich schon an sehr heißen Themenstellungen, die man nicht unterschätzen darf im Vorfeld.“ (EX-SozArb)*

Man muss insbesondere darüber nachdenken, wie in der hoch individualisierten Situation Formen des Austausches und der Konfliktlösung institutionalisiert werden: Welche Formen des Austausches schafft man, „weil die Menschen sind ja an sich, als Produkt der Individualisierung der letzten Jahrzehnte, eigentlich dazu übergegangen, selbstbestimmt und autonom zu leben und sich eher abzugrenzen, also die Privatisierung ist halt auch sehr stark und diesem Trend muss man auch entgegenwirken“ (EX-SozArb).

Ein Experte ergänzt, dass die **unterschiedlichen Erwartungen an Hygiene, Sauberkeit und Ordnung** für viele junge WG-Bewohner:innen ein Grund waren, um die WG zu verlassen. Aus persönlicher Erfahrung hält er fest,

*„[...] dass viele, die in ihrer Jugend in einer WG gelebt haben, dann nach einiger Zeit gerne dort ausgezogen sind, weil ihnen einfach dieses gemeinsame Leben, die gemeinsame Verantwortung genau für die gemeinsamen Einrichtungen, gemeinsame Küche, gemeinsames Bad und so dann eigentlich ein mehr oder weniger großes Konfliktpotenzial dargestellt hat. Sprich, wer putzt, wer räumt zusammen, der eine ist unordentlicher, der andere ist ein Pedant und das sind Eigenschaften, die sich im Alter im Großen und Ganzen im Wesentlichen verstärken.“ (EX-AAL)*

Zusammenfassend hält auch die Architekturoperin fest, dass das ‚Funktionieren‘ des sozialen Systems Senior:innen-Wohngemeinschaft von einer guten Moderation abhängt:

*„Gerade bei so einer Pflgewohngemeinschaft, ob die gut oder schlecht funktioniert, hängt viel von der Moderation ab. Das wurde auch gesagt, das ist auch der Unterschied zu diesen betreuten Wohngemeinschaften vs., sag ich einmal, studentische Wohngemeinschaften, die sich selbst organisieren.“ (EX-Arch)*

#### 6.5.4. Teilbetreutes Wohnen im Garçonnièrenverbund

##### Großer Spielraum im Spannungsfeld von Autonomie und Sicherheit

Diese Wohnform **trifft den Zeitgeist sehr gut**, weil sie breiten Spielraum im Spannungsfeld zwischen Autonomie und Sicherheit (relationaler Autonomie) bietet. So hält der Experte für Gerontopsychologie fest:

*„Den Garçonnièrenverbund finde ich etwas sehr Gutes für Personen, die jetzt zu Hause nicht mehr ganz alleine sein können, aber doch eine gewisse Sicherheit haben wollen und hier aber den Bereich des selbstständigen Wohnens mit autonomer Entscheidung, wenn ich Unterstützung benötige, die das aufgreifen möchten.“ (EX-GePsy)*

Der Garçonnièrenverbund unterstützt den **Individualisierungsprozess** auf der einen Seite. Aber es müssen für den jeweiligen Fall **Betreuungsstrukturen** aufgebaut werden, was vor allem eine organisationale Aufgabe ist. Ohne die **Vernetzungs- und Koordinationsarbeit von Seiten der Anbieterorganisation** sieht der Experte keinen Vorteil gegenüber der herkömmlichen 24-Stunden-Pflege:



*„[...] das heißt, da muss dann die Vernetzung mit der Organisation, die das anbietet, gut funktionieren, dass sich eben auch, wenn ich schwer pflegebedürftig bin, bettlägerig bin, trotzdem in diesen Garçonnièren verbleiben kann und dann zwei, drei Mal am Tag hier dieselben Leistungen erhalte, die ich eben benötige. Weil sonst habe ich einen Nachteil beim Garçonnièrenverbund im Vergleich zur 24-Stunden-Pflege.“ (EX-GePsy)*

Der Garçonnièrenverbund erlaubt eine **hoch individuelle Gestaltung des eigenen Wohnens** und zugleich können **räumliche Angebote genutzt werden, die in einer herkömmlichen Wohnung in der Regel nicht zur Verfügung stehen.**

Diese Wohnform ist daher in einen **Prozess der Individualisierung des Bauens** eingebettet. So entstehen heute Wohnungen, in denen Räume nach Bedarf dazugenommen oder aufgegeben bzw. gebucht werden können: *„Also es gibt jetzt schon so moderne Wohnarchitektur, wo moderne Büros drinnen sind, wenn man jetzt dort auch arbeiten möchte und man bucht sich das Büro für die und die Zeit, dann hat man das Büro, weil sonst brauch ich ja kein Büro dauernd, das leer steht.“ (EX-GePsy)*

### **Großer Spielraum im Spannungsfeld von Privatheit und Sozialität**

Insgesamt und wie auch bei den Stakeholder:innen deutlich wurde, ist diese Wohnform aufgrund ihres **breiten Nutzungsspektrums** am ehesten anschlussfähig:

*„Ich glaube auch, dass man darauf viel Wert legen muss. Das ist auch die Frage und darum finde ich diese Mischformen interessanter, wo eher schon die Rückzugsmöglichkeiten und der private Raum bestehen, dass ich die Wahl habe: ok, ich kann mich in den Bereich zurückziehen und diese Aspekte leben, hab aber die Gelegenheit, wenn ich das möchte, in Gemeinschaftsräume zu kommen oder so. Das, glaube ich, ist am ehesten anschlussfähig.“ (EX-SozArb)*

*„Interessanter sind die Wohnformen, die eine Wahlmöglichkeit lassen, zwischen ich kann mich zurückziehen, hab aber trotzdem Gemeinschaftsflächen, wo ich jemanden treffen kann, wenn ich Lust habe.“ (EX-SozArb)*

### **Moderierter Auswahlprozess und Gestaltung in der Besiedlungsphase**

Dennoch muss man sich auch unter den Bedingungen größeren Gestaltungsspielraums in der Sozialdimension mit der **Zusammensetzung der Bewohner:innengruppe** auseinandersetzen. So hat eigene Forschung das Problem aufgeworfen, *„sich im Auswahlprozess etwas zu überlegen, also so im Recruiting nicht dem Zufall alles zu überlassen. Wenn sich die Leute untereinander nicht verstehen, funktionieren auch die Gemeinschaftsräume nicht, dann meidet man die jeweils anderen und dann lebt das nicht“ (EX-SozArb)*. So sieht der Experte über den Auswahlprozess hinaus Potenzial für Gestaltung und Partizipation in der Besiedlungsphase:

*„Ich glaube, das ist gerade in der sensiblen Phase der Auswahl und in der Besiedlungsphase das auch zu begleiten, auszuloten, gibt es Potenziale gemeinsamer Gestaltung und da auch die Grenzen genau zu definieren.“ (EX-SozArb)*

### **Chance für Wohnen bis zum Lebensende**

Aus wohnsoziologischer Sicht bietet der GVB gute Chancen, **bis zum Lebensende in der Wohnform zu verbleiben**, weil er **über die dafür notwendige Ausstattung verfügt**:

*„Aber da ist das mit dem Garçonnièrenverbund, der eben schon ein großes Pflegebad dabei hat, wo man denkt, wenn es einmal mehr Pflegebedarf ist, ist zumindest Raum dafür gemacht, dann hat das*

*schon eher Potenzial. Da muss man nicht sofort wieder umziehen, wenn es mehr Pflegebedarf wird.“  
(EX-Soz)*

### 6.5.5. Betreutes Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen

Der Vorteil des Wohnens in Pflegeeinrichtungen ist, dass **unterschiedliche Formen der Betreuung leichter gewährleistet werden können**, da bereits ein Netzwerk aufgebaut ist. Diese **Versorgungsnetzwerke** müssen aber entwickelt und vertraglich geregelt sein:

*„Die müssten aber dann auch wirklich vorhanden sein, das ist aus meiner Sicht oft das Problem, dass zwar das Konzept in diese Richtung geht, aber dann keine richtigen Verträge mit Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Hausarzt und dergleichen bestehen, sodass das zusätzlich zu dem, was sonst Alltagsarbeit ist, integriert werden muss und dann, aus meiner Erfahrung, die Pflegeeinrichtungen die sind, die zuletzt drankommen. Das heißt, da müsste man auch Betreuungsstrukturen jetzt klar definieren mit Vereinbarungen rechtlicher Natur.“ (EX-GePsy)*

In diesen Wohnformen führt die **Individualisierung auch zu einer Veränderung des Beziehungsaspekts**. Die Bewohner:innen würden sich von gemeinsamen Aktivitäten tendenziell zurückziehen. Dieser Rückzug ist aber nicht die Vermeidung von Sozialkontakt, sondern es drückt sich darin der Wunsch aus, dass *„jeder seine individuelle Betreuung, seine Ansprechperson haben möchte, also der Teil ist deutlich ansteigend“* (EX-GePsy). Professionelle Beziehungen eignen sich gut als Kontext der Individualisierung, da aufgrund der Struktur professionellen Handelns einzelfallspezifische Lösungen gesucht werden und die Klient:innen oder Patient:innen in ihrer individuellen Besonderheit wahrgenommen werden.

Diese Wohnform kann **ansteigenden Pflegebedarf bewältigen**, weil sie Leistungen aus dem Pflegebereich der Organisation mitnutzen kann. Organisatorisch muss für diese Form der Betreuung aber ein Pool an Mitarbeiter:innen (Pflegerpersonen, Therapeut:innen) existieren, um den jeweiligen Bedarf auch abdecken zu können.

#### Direkter Zugang zu aktivierender Gemeinschaft

Die Tatsache, dass man sehr schnell in Gemeinschaft sein kann und dafür keine weiten Anreisewege in Kauf nehmen muss, wird als positiv gesehen. **Gemeinschaft kann aktivierend und gesundheitsfördernd wirken** und in einer Gesellschaft, in der das persönliche Beziehungsnetzwerk räumlich weit gestreut sein kann, ist dieses Angebot umso wichtiger:

*„Ich würde schon sagen, dass dadurch Potenzial in solchen Einrichtungen da ist, weil man Aktivierungsangebote direkter zugänglich machen kann, vor Ort zugänglich machen kann, und nicht ein älterer Mensch irgendwo in Simmering in einer Privatwohnung bis in den 8. fahren muss, um irgendwo teilzunehmen.“ (EX-SozWohn).*

Das in dieser Wohnform angelegte Potenzial betont auch die Architekturrexpertin, die anmerkt, dass es Menschen gibt, die sehr mit der neuen Lage hadern, während andere durch das Gemeinschaftsangebot aufblühen:

*„Die, die extrem hadern, dass sie quasi dort jetzt gelandet sind, also wirklich hadern, und welche, die eigentlich wieder aufblühen, die wirklich bei allen Angeboten teilnehmen, Bingo oder Faschingsfeiern und so etwas von dazugehören und wieder mitmachen und Teil eines Ganzen sind. Vielen Hochaltrigen sterben die Freundinnen und Freunde, Brüder, Schwestern, die jetzt eine große Familie haben und das ist schon wieder eine Chance, unter Gleichgesinnte zu kommen und in Kontakt zu kommen,*

wenn man sich für eine Betreuungsform entscheidet, wo es Gemeinschaftsräume, Gemeinschaftsaktivitäten gibt.“ (EX-Arch)

### **Pflegebedürftige:r Partner:in**

Die Wohnform ist aufgrund der Verfügbarkeit eines umfangreichen Pflege- und Betreuungsangebots **interessant für Paare, bei denen ein Partner hohen Pflegebedarf aufweist:**

„Das ist ein Modell, das interessant ist für Paare, wo einer sehr pflegebedürftig wird. Also ich glaube, das ist auch ein Thema, das wir noch nicht so besprochen haben. Wie ist das, wenn die Frau dement wird. Eine Zeit lang kann das der Partner auffangen, irgendwann wird es dann wahrscheinlich schwierig und da sind natürlich solche Modelle, wo man innerhalb eines Gebäudekomplexes wohnen kann, aber in unterschiedlichen Bereichen, vielleicht schon wieder interessante Modelle.“ (EX-Arch)

### **6.5.6. Erfahrungen aus Deutschland: das Bielefelder Modell**

Eine Expertin berichtet aus eigener Forschung, die sie im Zusammenhang mit dem ‚Bielefelder Modell‘ des alternsgerechten Wohnens durchgeführt hat. Dieses Modell ist dem Garçonnièrenverbund sehr ähnlich und soll einen Verbleib bis ans Lebensende ermöglichen, weshalb es auch ein Forschungsfeld für die Palliativpflege darstellt:

„In den Grätzln haben sie so Häuser hingestellt mit barrierefreien Wohnungen, ähnlich wie das mit der Garçonnière eben, es soll kein Heim sein, sondern eine barrierefreie Wohnung, aber auch so Gemeinschaftsräume und dass auch die Möglichkeit ist, da in einem Speiseraum essen zu gehen und die mobile Pflege ist vor Ort.“ (EX-Pall)

### **Aktive und rationale Entscheidung für die Wohnform in der höheren Bildungsschicht**

In Bielefeld zeigt sich, dass es nicht nur eine **reaktive Kultur** gibt, in der erst gehandelt wird, wenn die Menschen vor vollendeten Tatsachen stehen. Sondern es gibt auch eine **aktive, rationale Kultur des bewussten Entscheidens**. Diese entwickelt sich aber vor allem in Menschen mit höherem Bildungsniveau:

„Und das Aus-der-eigenen-Wohnung-Ausziehen. Also in Bielefeld war es auch so, das waren sehr rationale Argumentationen von Personen aus einer höheren Bildungsschicht: ich ziehe jetzt mit 60 in ein barrierefreies Wohnen, also sehr rationales Entscheiden aus einer bestimmten Bildungsschicht, die so einen Umzug richtig planen oder die auch diese Übergänge so richtig planen.“ (EX-Pall)

### **Wohnform wird gut angenommen**

Es zeigt sich, dass die Wohnform gut angenommen wird und Menschen gerne dort einziehen. Alle Anforderungen an modernes, alternsgerechtes Wohnen sind erfüllt: Es gibt **ein Pflegeangebot, eine Balance zwischen Privatheit und Sozialität, soziale Durchmischung** (Normalität) und **fußläufig erreichbare Nahversorgung:**

„Die Leute ziehen schon hin in diese Wohnungen, weil sie eben räumlich super sind, barrierefrei und das Feine da in Bielefeld ist auch, es sind keine abgeschlossenen Pflegeeinrichtungen, sondern es sind auch Gemeinschaftsräume, wo auch andere Sachen stattfinden, und die Leute sollen auch jünger einziehen. Sie achten auch darauf, dass nicht nur Pflegebedürftige einziehen und dass das eine gute Durchmischung ist und auch durchlässig und für die Leute, die dort wohnen, haben sie auch geschaut, dass einfach ein Supermarkt, Apotheke oder Ärzte, Fitnesscenter alles fußläufig erreichbar ist, also das finde ich vom Modell ganz gut.“ (EX-Pall)

## Fehlende Wohnbilder für das Lebensende

Ein Ergebnis war, dass Menschen am Lebensende nicht in der Wohnform bleiben wollten, sondern ein **Pflegeheim oder ein Krankenhaus bevorzugten**:

*„Das war so gedacht, dass Menschen bis zum Lebensende in diesen Wohnungen leben bleiben, und es hat sich aber herausgestellt, dass ganz viele zum Lebensende quasi zum Sterben dann ins Pflegeheim gegangen sind oder im Krankenhaus verstorben sind, und mit dem war man eigentlich total unzufrieden.“ (EX-Pall)*

Die Expertin weist darauf hin, dass **die Pflege am Lebensende nicht sichtbar ist** und deswegen, so das Argument, keine Bilder entstehen können, die den Verbleib bis ans Lebensende vorstellbar, begreifbar machen:

*„Ganz interessant war auch, dass es sehr wohl gute Erfahrungen mit Pflege bis ans Lebensende gegeben hat, aber das war für andere, die dort wohnen nicht sichtbar. Jetzt können sie auch keine Bilder bilden oder die Vorstellung, man kann es sich einfach nicht vorstellen. Die wohnen dort alleine und sind alleine gelassen. Also die Bilder auf einer kulturellen Ebene müssen sich noch entwickeln.“ (EX-Pall)*

Handlungstheoretisch angewendet bedeutet das, dass sich von der letzten Phase des wohnbiografischen Handlungsentwurfs kein Idealtypus etabliert hat, der sich als kulturelle Form entwickeln muss, damit er in den sozialen Handlungszusammenhängen des Alltags institutionalisiert werden kann. **Mit der Unsichtbarkeit des Lebendens wird Sterben als Tabuthema angesprochen.** Aber das Sterben gehört zum Leben und ohne verlässliche und vertraute sinnhafte Handlungsorientierungen, also Idealtypen (Bilder), wird dieser Schritt im Rahmen der alternativen Wohnform nicht gegangen.

Stattdessen, so zeigt die Expertin, wird **auf vertraute Bilder zurückgegriffen**, auch wenn sie mit negativen und unangenehmen Gefühlen belastet sind, **die Vertrautheit wiegt schwerer als die Ungewissheit**:

*„[...] und dann war auch eine Conclusio von uns, auch wenn Bilder wie Sterben im Krankenhaus oder in einem Pflegeheim nicht positiv besetzt sind, greift man in solchen Situationen dennoch eher auf bekannte Bilder zurück, auch wenn die nicht unbedingt positiv sind, aber die geben doch noch mehr Sicherheit, also man muss irgendwie auch Bilder vermitteln, die Sicherheit vermitteln, es ist möglich, das läuft auch sehr, diese guten Beispiele, im Unsichtbaren ab und es wird zu wenig geredet oder wie auch immer.“ (EX-Pall)*

Aus wohnsoziologischer Sicht wird dieser Befund bestätigt:

*„Das ist ein sehr wichtiger Punkt. Über ein Pflegeheim hat eigentlich jeder irgendwie ein Bild, war schon einmal dort, hat schon einmal jemanden besucht, auch wenn es negativ besetzt ist in vielen Fällen, ist es etwas anderes, als wie wenn man sich gar nichts darunter vorstellen kann.“ (EX-SozWohn)*

## Professionelle Begleitung vor Ort

Damit die Wohnform auch unter Bedingungen hoher Pflegebedürftigkeit angenommen wird, ist **gute Begleitung notwendig**. Werden die Übergänge in der Pflege nicht gut gestaltet, besteht immer die Gefahr, dass die Bewohner:innen doch lieber in ein Heim ziehen. In diesem Rahmen wird eine vertrauensvolle, emotionale Beziehung aufgebaut, in deren Rahmen sich auch motivationale Prozesse des Handelns entfalten, damit die

aktive Beteiligung der gepflegten Person an dieser Aktivität möglich wird und nicht nur das Gefühl passiven Ausgeliefertseins entsteht.

Im Rahmen **professioneller Beratung, Betreuung und Pflege** können auch **Informationen zu Wohnformen** weitergegeben werden:

*„Wenn es dann irgendwie dann doch in eine hohe Pflegebedürftigkeit gekommen ist, dann sind viele dort nicht wohnen geblieben und ein Resümee war, es muss einfach sehr gut begleitet werden, also es gibt Angebote, aber die Angebote kommen bei den Leuten nicht an. Es hat sogar jährliche Gespräche mit dem Pflegepersonal gegeben, Sozialarbeiterin, und das ist auch noch zu wenig, was informiert worden ist. Also Folder alleine nützen nichts. Es muss wirklich so jemand dort vor Ort sitzen, zu der Person muss es eine vertrauensvolle Beziehung geben und die muss sich auskennen, vernetzen und auch auf die Leute zugehen und dann können die Dinge auch bei den Leuten ankommen. Einfach nur Informationsweitergabe ist zu wenig, es muss der Beziehungsaspekt berücksichtigt werden.“ (EX-Pall)*

### **Professionelle Begleitung freiwilliger Helfer:innen**

Wenn Angehörige oder Freiwillige in die Pflege und Betreuung eingebunden werden, erfordert auch der **Aufbau informeller Strukturen professionelle Begleitung**:

*„[...] und es kann nicht nur über Freiwillige sein, also dort auch Kosten sparen und auch Freiwillige einzusetzen, braucht unwahrscheinlich viele Professionelle, weil die ja auch ständig betreut werden müssen.“ (EX-Pall)*

### **(Relationale) Autonomie und Sicherheit**

Das Bielefelder Modell lässt sich sehr gut **auf den Garçonnièrenverbund übertragen** und wie schon bei den Stakeholder:innen zeigt sich, dass die Stärke dieses Wohnmodells im **breiten Spielraum von Autonomie und Sicherheit** liegt. Vor dem Hintergrund einer professionellen Beziehungsstruktur, die Sicherheit gibt, können individuell Spielräume der Autonomie gefunden werden:

*„Genau und wie sicher fühlt man sich dann in so einer Garçonnière mit Autonomie und ich hab da so mein eigenes Reich, aber was ist, wenn ich dann wirklich sehr auf Hilfe angewiesen bin, bietet diese Form dennoch genug Sicherheit und da reicht es nicht aus, wenn man einfach tolle Folder bekommt über Dienste und so, sondern da braucht es echt jemanden, der dich an die Hand nimmt und einfach sagt, ja, das ist was Feines, das machst du, über Beziehung, nicht über Information. Beziehung und Information.“ (EX-Pall)*

## **6.5.7. Jenseits der vier alternativen Wohnformen**

### **Kritik an spezifischen Wohnformen: Stigmatisierung**

Kritisch sehen die Expert:innen die **Einengung auf die vier zur Diskussion gestellten Wohnformen**. So fehlen einem Experten die seiner Ansicht nach wichtigen „*Modelle des Generationenwohnens*“ (EX-SozArb).

Ein Ausgangspunkt der Kritik ist die **Gefahr der Stigmatisierung bei Wohnformen, die sich an spezifische Gruppen richten**. Wer in einer altersgerechten Wohnform lebt, dessen Situation wird auch unabhängig von seiner individuellen Lage als ‚alter Mensch‘ definiert. Auch wenn man die Stigmatisierung über räumliche Strukturen nicht als großes Problem sieht, bleibt das Problem der Abschottung und der Sozialarbeits-Experte betont: *„Ich warne ein bisschen davor, das als abgeschottete Einheiten zu denken.“ (EX-SozArb)*

## Generationenwohnen

Wie für andere sozial orientierte Wohnformen braucht es für das intergenerationale Wohnen „**Spielregeln**, wenn es um Fragen wie Lärm etc. geht, aber da wären auch Potenziale des Treffens oder Möglichkeiten“ (EX-SozArb). Die Einbettung in eine Vielfalt von Beziehungen, wie sie vom Prinzip der Normalität gefordert wird, ermöglicht ein Leben im Alter, das durch die Fokussierung auf Alter nicht stigmatisierend oder – räumlich gedacht – ghettoisierend wirkt. Dieses normale Leben und die damit einhergehende Durchmischung würden sich viele Menschen wünschen. Vom Mehrgenerationenwohnen können unter bestimmten Bedingungen **sowohl Ältere als auch Jüngere profitieren**. So können Ältere je nach gesundheitlicher Situation Unterstützungsaufgaben bei der Kinderbetreuung übernehmen und die Jüngeren können Einkäufe erledigen.

Der Experte sieht zudem eine Möglichkeit der **Verbindung des BBW mit dem Generationenwohnen aufgrund der großen Nähe zu konventionellen Wohnformen**:

*„Im Bereich des betreubaren Wohnens wäre eine Verbindung mit dem Generationenwohnen eigentlich sehr gut verknüpfbar. Das ist auch eine Frage, wo sich Architekten mit Betreuten soziale Prozesse ansehen und sehr gut treffen könnten. Wo es vielleicht auch Bedürfnisse gibt, die sich überschneiden in diesem Zusammenhang, und da könnte man durch Adaptionen einiges machen.“ (EX-SozArb)*

Das Generationenwohnen ist demnach ein Kontext, in dem **professionelle Hilfe durch nachbarschaftliche Unterstützung** ergänzt werden kann. Derartige Prozesse der Gemeinschaftsbildung können durch das Bauen unterstützt werden:

*„Da kann auch etwas entstehen, dass man sagt, man hilft sich gegenseitig. Die Frage der Nachbarschaftshilfe versus die große Frage, wo ist die Frage zur professionellen Hilfe, aber ich würde da ein bisschen nachdenken in diese Richtung. Beim Bauen das Integrierte zu fördern.“ (EX-SozArb)*

Vorhandene Netzwerke können professionelle Betreuung und Pflege nicht ergänzen, aber mittels geeigneter Konzepte und der Definition von Schnittstellen können professionelle Aufgabenbereiche abgegrenzt und umgekehrt das Potenzial nachbarschaftlicher Hilfe genutzt werden. Während der Covid-19-Pandemie haben sich derartige Netzwerke gebildet oder wurden verstärkt. An diese Erfahrung könne man anknüpfen:

*„In gewisser Weise muss man auch Netzwerke, die schon existieren oder entstehen könnten, ja auch ein Stück ihre Selbstkraft entwickeln lassen, weil das auch bei den knapper werdenden Ressourcen in Richtung Betreuung und Pflege wird das immer dringlicher, glaube ich. Da muss man schon ein gutes Konzept haben, dass man glaubt, ok, mit Nachbarschaftshilfe kann ich Betreuungsaufgaben à la longue damit ersetzen. Das geht sicherlich nicht, also da diese Schnittstelle zu finden, aber zumindest ein paar Potenziale, wo man sich schnell einmal aushilft.“ (EX-SozArb)*

## 6.6. Forderungen und zentrale Themen

Eine Reihe von Forderungen lässt sich unter dem Gedanken zusammenfassen, dass **Altern aus der Tabuzone geholt werden muss**. Was wir auf der Seite der alternden Menschen als Spannungsfeld von Autonomie und Sicherheit thematisiert haben, wird durch die **Forderung nach einer proaktiven gegenüber einer reaktiven Kultur des Umgangs mit Altern** ergänzt.

### 6.6.1. Eine proaktive und inklusive statt einer reaktiven, passiven Kultur des Alterns

Für ältere Menschen müssen die Wohnangebote **Spielraum** eröffnen, in dem die **eigenen Bedürfnisse thematisiert und eingebracht werden können**. Dazu ist es erstens notwendig: „*früh anfangen, sich überlegen, wie bewege ich Leute dazu, sich mit der Thematik auseinanderzusetzen, damit sie selbst ins gestalterische Denken kommen*“ (EX-SozArb). In einer reaktiven Kultur versuchen die Anbieter die Probleme selbst zu definieren und dafür passgerechte Lösungen zu finden. Dieses Nachdenken für andere sollte nicht als Bevormundung ausgelegt werden, sondern sie ergreift die Initiative, die den Nachfragenden fehlt. Aus der **Versorgungslogik rauszukommen und in eine aktive-gestaltende Haltung** zu finden,

*„wäre extrem hilfreich, weil wir sonst immer in diese Versorgungslogik kommen und dann versuchen, von Organisationen wie dem FSW die aus der Organisation gedachten, passgerechten Lösungen auf die Leute, ich sage es ein bisschen übertrieben, überzustülpen.“ (EX-SozArb)*

Altern wird daher nicht als Entwurf, als (rational) gestaltbares Leben aufgefasst, sondern es wird als Antizipation verstanden, der man mehr oder weniger hilflos ausgeliefert ist und der allenfalls reaktiv begegnet werden kann. Dafür braucht es **Interaktion, wie sie im Rahmen professioneller Beratung, Betreuung oder Pflege** stattfindet, aber auf einer niederschweligen Ebene, die bis in die unscheinbaren Details des Alltags hineinreichen kann:

*„Man erwartet sich halt die Versorgung sozusagen, das Passive eher. Also eher aktivierend zu agieren halte ich für wichtig, Menschen mit der Frage zu konfrontieren in irgendeiner Form, was ist euch wichtig. Das geht bis in den Mikrobereich hinein. Die Frage ist hoch interessant für Leute, die in ein Heim ziehen, die man fragen könnte, was ist euch wichtig, dass da mitgenommen wird. Auch diese Perspektive adressieren.“ (EX-SozArb)*

Eine **proaktive Haltung** ist aber auch für die **Anbieter-Organisationen eine Herausforderung**, weil sie eine offene Haltung verlangt, mit der Fähigkeit, auf Individualprobleme einzugehen, diese zu verstehen und entsprechend Lösungen zu finden, während man den Rückgriff auf rasch verfügbare, vorgefertigte Lösungen eher vermeidet. Der Zugang ist **stärker partizipativ** und daher – im Rahmen des Möglichen – **Autonomie fördernd**. Entscheidungen, die stärker mitgetragen werden, so die Hoffnung, erhöhen auch die Compliance, dass sich Menschen auch aktiv einbringen:

*„Die Bereitschaft, den Leuten zuhören zu wollen, das ist, glaube ich, auch wichtig und nicht selbstverständlich. Im Prinzip will man die schon vorgefertigten Lösungen präsentieren. Das ist auch eine Erhaltungsfrage der Organisationen, weil das natürlich die mühsameren Prozesse sind. Man kann nicht allen alles recht machen, aber die Leute mitzunehmen wäre schon wichtig. Eher der partizipative Zugang, die Leute mitgestalten zu lassen. Das wäre eine Forderung an die Organisationen, ihr Mindset zu hinterfragen. Das ist für Organisationen, die viel Power haben, eine Challenge, hätte aber viel Potenzial, also, weil die Compliance der Leute da auch erhöht wird. Das wäre für mich der erste Ansatz, bevor wir über das Weitere nachdenken, so spitze ich es noch einmal zu.“ (EX-SozArb)*

Eine proaktive Haltung müsste, so der Sozialarbeits-Experte, den „Gewinn“ einer Auseinandersetzung mit dem Altern sichtbar machen. **Altern** sollte nicht nur als defizitärer Prozess, sondern auch **als Möglichkeitsraum** begriffen werden:

*„Das was sie anfangs gesagt haben, braucht mindestens so viel Aufmerksamkeit und Investment, zu sagen: Was hat das für einen Gewinn, dass ich mich damit auseinandersetze, damit wir wegkommen*

*von dem ‚ich schiebe das von mir weg‘. Damit mit gescheiterten Leuten sich zusammensetzen und sich überlegen, wäre sehr hilfreich.“ (EX-SozArb)*

Das bedeutet letztlich, eine individuelle Auseinandersetzung mit der Frage, wie wir als konkrete Individuen in **unserer eigenen Zukunft, in unserem Alter leben wollen:**

*„Man sollte einiges investieren in die Frage ‚Wie wollt ihr denn wohnen eigentlich?‘. Was braucht es? In die Zukunft blickend, gestaltend, den Handlungsspielraum der Menschen adressierend.“ (EX-Soz-Arb)*

Eine derartige **proaktive Kultur** ist in der **heutigen hochaltrigen Generation noch nicht angekommen**. Sie kann sich aber mit geeigneten Maßnahmen bei den heute 60- und 70-Jährigen entwickeln, bei denen Themen des barrierefreien Wohnens und der Möglichkeiten des Wohnens im Alter grundsätzlich bereits angekommen sind:

*„Ja, wir haben gefragt, ob man in den nächsten Jahren an einen Umzug denkt und für wie wahrscheinlich man ihn hält, und da haben 30 Prozent gesagt, dass sie ihn für wahrscheinlich halten, wobei das 60- bis 70-Jährige waren und weniger die Hochaltrigen, bei denen der Umzug wahrscheinlicher ist. Aber da ist auch ein generationaler Unterschied merkbar, dass bei den 60- bis 70-Jährigen schon dieser ganze politische Diskurs angekommen ist über Wohnen im Alter. Dass es wichtig ist, barrierearm zu leben, dass man sich vorbereiten soll. Der ist bei der älteren Generation noch nicht so angekommen.“ (EX-SozWohn).*

Ein **aktives (autonomes) Altern erfordert ein hohes Maß an Inklusion** und die damit sich eröffnenden Möglichkeiten und Angebote der **Mitgestaltung**. Aus der aktiven Haltung ergibt sich daher eine Forderung nach Inklusion:

*„Was Inklusives, was auch im Intergenerationellen enthalten ist, keine abgeschotteten Blöcke. Im Leben bleiben, in der Gesellschaft bleiben. Da projiziere ich meine eigenen Ängste, Vorstellungen hinein. Anbindung an die Gesellschaft ermöglichen.“ (EX-Pall)*

## 6.6.2. Unternehmerische Risikokultur und Investitionen der öffentlichen Hand

Das Wechselspiel zwischen passiver Versorgungshaltung und dem Rückgriff auf vorfabrizierte Lösungen wird durch eine eher risikoaverse Haltung auf der Seite des unternehmerischen Handelns ergänzt. Nach Einschätzung des AAL-Experten würden Firmen nicht investieren, wenn *„nicht gleich der sichere Gewinn erkennbar ist, davon lasse ich die Finger“* (EX-AAL).

Eine **experimentierfreudige Haltung**, die Entwicklungen nicht nur im akademischen und experimentellen Bereich vorantreibt, sondern die auch den Sprung in die Produktentwicklung wagt und auch in dem Wissen investiert, dass vieles davon nie realisiert wird, **würde in Österreich fehlen**. Sie kann auch nicht durch kurzfristigen Aktionismus entwickelt werden. Immer wieder wird auf die USA als Beispiel für eine risiko- und entwicklungsfreudige Gesellschaft verwiesen, wobei sich die Expert:innen der Schattenseiten einer derartigen Kultur bewusst sind:

*„Ich will nicht in Amerika leben, ich halte viel von unserem Wohlfahrtssystem, aber in diesem Bereich bremsen wir uns schon sehr. Ein bisschen Mut lässt sich nicht schnell erzeugen, aber das ist genau das, was leider fehlt. Die Prototypen an den Hochschulen und innovativen Einrichtungen, da gäbe es vieles, aber die Anschlussfähigkeit an die Wirklichkeit oder Leute, die dann versuchen könnten, das*



*denen, die nicht Experten sind, das hinzuvermarkten, da sehe ich noch einen Gap, wobei ich noch nicht die Lösung hab, wie man das überwinden kann.“ (EX-SozArb)*

Allerdings kann die öffentliche Hand in Bereichen, die für Unternehmen nicht attraktiv sind, investieren. Insbesondere Technologieentwicklungen sind weder für die alternden Menschen attraktiv, da sie sich mit dem Thema Altern nicht gerne auseinandersetzen, noch für die Unternehmen, da es sich nicht um einen Massenmarkt handelt, der sich gut vermarkten und für die Menschen interessant machen lässt. Entsprechend ist der Ausblick pessimistisch und der Hinweis auf Erfolgsgeschichten bestätigt die Regel:

*„Dass wir Lösungen im Bereich für Seniorenunterstützung in privatwirtschaftlicher Weise aufsetzen können, da müssten die so sexy sein, wie es die Lösungen sind von einigen wenigen österreichischen Start-ups, die es geschafft haben. Ich denke an Runtastic zum Beispiel. Die sind aber genau bei einem sehr starken Zeitgeist-Thema eingestiegen: Fitness, Laufen und das ganze Rundherum.“ (EX-AAL)*

### 6.6.3. Kulturarbeit und medialer Diskurs

Eine Gruppe von Vorschlägen zur **kulturellen Verankerung des Themas Altern im Alltag** sind Medienformate, die in der Bevölkerung breit konsumiert werden und die das Thema Altern diskursiv rahmen können. Eine Möglichkeit stellen Talkformate, wie die ‚Barbara Karlich Show‘ oder ‚Stöckl‘ dar, in denen Alltagsprobleme manchmal in zugespitzter und konfrontativer Form, manchmal anhand von individuellen Fallgeschichten verhandelt werden. Solche Sendungen werden von älteren Menschen gerne gesehen und sie eröffnen über die mediale Inszenierung Raum für die eigene Auseinandersetzung:

*„Wie Sie es gerade gesagt haben, die Frage, wie wollt ihr denn leben, da ist mir in dem Moment gekommen, so etwas könnte unheimlich gut bei der Barbara Karlich Show – die Barbara Karlich [könnte] zu den Teilnehmer:innen dort sagen. Wie wollt ihr leben, wie stellt ihr euch das vor, wie stellt ihr euch das vor in 10 Jahren oder so?“ (EX-AAL)*

Aber auch **begleitete Workshop-Formate** wären eine Möglichkeit, sich stärker mit dem Thema Altern oder Pflege auseinanderzusetzen und darüber hinaus zu untersuchen, in welchem Umfeld und in welchem Setting ich betreut und gepflegt werden möchte. Solche Formate können Foren darstellen, *„in denen man ihnen auch diese Wohnformen näherbringen kann, aus solchen Prozessen heraus“ (EX-SozArb).*

### 6.6.4. Regionale Besonderheiten berücksichtigen, auch in den Förderstrukturen

Da Wohnen eine soziale Aktivität ist und in einem sozialen Kontext stattfindet, plädiert die Architektur- und Städtebauexpertin für einen Zugang, der für die örtlichen Gegebenheiten sensibel ist und weniger nach allgemeinen Zielgruppen fragt. Großsiedlungen wie die Seestadt und die Großfeldsiedlung sind aufgrund ihrer Lage im ‚Besiedlungszyklus‘ sehr unterschiedlich. Diese Forderung lässt sich auch vor unserem theoretischen Hintergrund damit begründen, dass **Wohnbedürfnisse immer an konkrete Orte und deren räumliche und soziale Strukturen gebunden sind:**

*„Durch das Ortsspezifische lassen sich auch die jeweiligen Bedürfnisse der Bewohner:innen, was etwas mit Einkommen und so weiter zu tun hat, besser berücksichtigen. Über den Ort ist auch klar, Bewohnerstruktur in der Seestadt ist aufgrund der Besiedlungsdauer anders als in der Großfeldsiedlung, eine andere Altersstruktur, wenn man sich mehr mit dem Ort auseinandersetzt und den dortigen Bewohner:innen, statt allgemeine Zielgruppen zu definieren.“ (EX-Arch)*

**Regionalisiert** gehören auch die **Förderstrukturen**. Die Architektexpertein bringt ein Modell aus den Niederlanden als Beispiel, wie sich ein Fördersystem etablieren lässt, das auf regionale Bedarfe Rücksicht nehmen kann:

*„Es gibt in den Niederlanden ein Modell, das nennt sich Wohnzone, und da ist es so, dass die ein autonomes Budget haben und da kommen die Fördermittel aus den verschiedenen Bereichen, Sozialförderung, Pflegeförderung usw. Das geht dort auf ein Konto und die haben einen Verein gebildet, wo die an diesem Ort tätigen Wohnbauträger und sozialen Dienstleister Mitglied sind, und die verteilen dann das Geld ihren Bedürfnissen entsprechend. So kann man die Logik, nach der diese verschiedenen Systeme arbeiten, auf ortsspezifische Bedürfnisse anpassen.“ (EX-Arch)*

## 7. Die Perspektive der Bewohner:innen

### 7.1. Einleitung

Die Wohnbiografien von Bewohner:innen unterschiedlicher, teils alternativer, teils konventioneller Wohnformen machen deutlich, wie die Wohnerschaft als biografische Orientierung die Grundlage für Entscheidungen für oder gegen bestimmte Wohnformen bildet. Auch in diesem Schritt können wir die allgemeine Matrix biografischer Prozesse ansetzen, die **Wohnen in den Individualisierungsprozess einordnet**, wie er sich in den **beiden Spannungsfeldern von Autonomie (vs. Sicherheit) und Privatheit (vs. Sozialität)** abspielt. Alle Wohnbiografien haben sich hauptsächlich in der Nachkriegszeit in Österreich und teils in anderen Ländern wie der Schweiz abgespielt. Sie weisen auf zwei wesentliche Aspekte hin, mit denen wir die allgemeine Gesellschaftsentwicklung der Individualisierung näher bestimmen können. Erstens finden **emanzipatorische Prozesse und Brüche mit der Generation der eigenen Eltern statt**, die auch die Wohnentscheidungen prägen. Stärker kommt das bei den Frauen zum Ausdruck, die Berufe ergreifen und damit die Basis für ein selbstbestimmtes Leben schaffen, die sich aber auch mit Problemen der Stigmatisierung und der sozialen Benachteiligung auseinandersetzen müssen, wenn sie als alleinerziehende Mütter leben. Zweitens lässt sich **Wohnen als rationale Entscheidung begreifen**, in die Fragen der **Leistungsfähigkeit** genauso eingehen wie die **Arbeits- und Familiensituation** und in einigen Fällen auch die **gesundheitliche Situation bzw. Krisen**, die durch Krankheit ausgelöst werden. **Wohnentscheidungen werden aktiv und gestaltend getroffen, wenn sie unter Bedingungen von Gesundheit getroffen werden**. In der Auseinandersetzung **mit Krankheit oder den Grenzen der eigenen Handlungsfähigkeit im Zuge des Alterns** sind sie sehr oft **reaktiv**, wie das auch von den Expert:innen festgestellt wurde. Dennoch gibt es Ausnahmen. Wohnentscheidungen werden im Alter manchmal in dem Bewusstsein getroffen, dass beispielsweise die Benutzung einer zweigeschossigen Wohnung schwierig werden könnte.

**Wie verbreitet die proaktive, gestalterische gegenüber der reaktiven Haltung bei Wohnentscheidungen ist, soll im quantitativen Schritt der Studie überprüft werden**. Im Folgenden werden wir eine Reihe von Wohnbiografien vorstellen, die wir auch als idealtypische Personas auffassen, das heißt als mögliche Personen, für die es denkbar (oder nicht denkbar) ist, in einer alternativen Wohnform zu leben.

### 7.2. Sieben Biografien

#### 7.2.1. Relative Autonomie und Widerstand gegen Institutionalisierung: Günther

##### Wohnbiografie

Günther wird in der Steiermark geboren, verbringt die ersten zwei Lebensjahre bei der Mutter und weitere drei Jahre bei seiner „geliebten, heiß geliebten Oma“. Die Mutter lernt einen Schweizer Staatsbürger kennen, mit dem sie gemeinsam mit dem Sohn in die Schweiz übersiedelt. Die Übersiedlung wird nur kurz angesprochen und als eine Erfahrung der (räumlichen) Ungewissheit dargestellt: „Und, ah, Mutter ist dann in die Schweiz und eines Tages ist sie gekommen und hat gesagt, so Binklerl zusammenpacken, wir fahren, ich habe nicht einmal gewusst wohin.“ Nach dem Besuch eines Gymnasiums in der Schweiz absolviert er eine Kochlehre und zieht von zu Hause aus. Den Auszug beschreibt er als Flucht vor der Mutter („habe ich die Flucht ergriffen“). Der Auszug steht im Kontext seiner Heirat und der Geburt eines Kindes. An dieser Stelle wird erstmals das Thema Wohnen direkt angesprochen. Im Zentrum stehen finanzielle Aspekte:

*„Und hab eine Frau geheiratet (..) und (.) da draus ist ein Kind entstanden. Ich hab ja eine Kochlehre gemacht, oder, und aber hast nichts verdient, ah, hab Wohnung schon eine Drei-Zimmer-Wohnung in der Schweiz. 420 Euro damals gezahlt und ich hab 1.200 Euro verdient als Koch und dann bin ich noch – hab ich das gekündigt und bin als Alleinkoch gegangen, habe ich ein paar Euro mehr verdient und (.)“*

Der Kochberuf ist nicht erfüllend und die anschließende Arbeit in einem Montagebetrieb ist aufgrund allergischer Probleme mit Kunstharzen nicht möglich. Doch er findet eine Anstellung bei der Flughafenpolizei des Flughafens Zürich, in deren Rahmen er als Sicherheitskraft (bei Einsätzen, die als TIGER bezeichnet werden) Flüge begleitet. Im Zuge seiner Tätigkeit begleitet er häufig Flüge und wohnt in Flughafenhotels auf der ganzen Welt. Er wohnt in einem Ort in der Nähe des Flughafens, lernt wieder eine Frau kennen, bei der er einzieht, wobei es zu Spannungen mit den Kindern kommt. Später nimmt er einen Verkäuferjob an und zieht erneut zu seiner damaligen Freundin in eine andere Stadt.

In dieser Geschichte zeigen sich bisher zwei Wohnmuster: das Wohnen in Hotelzimmern und das Wohnen bei der jeweiligen Lebensgefährtin. Das Wohnen im Hotel mit seinen Annehmlichkeiten der Zimmerbetreuung behält er bei, als er beschließt, wieder nach Österreich zurückzuziehen:

*„IP: Das ist ja Österreich, obwohl ich den Schweizer Pass auch hab und, ah, (.) dann bin ich das Jahr – hab ich wollen machen, dann hab ich da in Bad Deutsch Altenburg gewohnt in einer Pension, da hab ich für ein halbes Jahr 600 Euro bezahlt.“*

*I: Mhm.*

*IP: So 100 Euro im Monat, hab Zimmer gehabt, hab Frühstück gehabt, ah, Zimmer ist gemacht worden.*

*I: Aha.*

*IP: Das ist ein Freundschaftspreis gewesen.“*

Erneut lernt er eine Freundin kennen, mit der er zusammenzieht und mit der er trotz ihrer Alkoholkrankheit eine schöne Zeit erlebt. In dieser Zeit setzt eine schwere Krankheit ein, durch die er oft nicht mehr im Hotel, sondern im „Hotel Wilhelmine“ wohnt, womit er das Wiener Wilhelminenspital bezeichnet:

*„Und dann hab ich eine Freundin kennengelernt und bin zu ihr nach Wien gezogen und das war ein großer Fehler, ah, es war eine stille Alkoholikerin heimlich (.), ja so haben wir es super gehabt, wir waren im Urlaub und alles, aber (.) wenn eine mehr trinkt wie ich, dann ist es, pf, ich hab sie müssen heimtragen, bah, fürchterlich (.) und dann in der Zeit, wo ich mit ihr zusammengelebt hab, hab ich plötzlich nur Durchfall gehabt und Blut im Stuhl (.) und dann bin ich zum Hausarzt und der hat gesagt (..) zum, ah, (.) Chirurgen Darmspiegelung machen (.) und dann hab ich einundneunzig Tage im Hotel Wilhelmine (lacht) gewohnt.“*

Das Wohnen im Spital – zum „Hotel Wilhelmine“ kommt nun das „Hotel Hietzing“ hinzu – wird erneut durch das Wohnen bei einer Freundin ergänzt, bis er von Seiten des Krankenhauses mit dem Vorschlag konfrontiert wird, in ein „betreutes Wohnen“ zu ziehen:

*„Und dann (.) bin ich (.), habe ich da gewohnt zwei Jahre oder was und dann habe ich wieder Probleme gekriegt mit meiner Krankheit, oder, und dann hab ich eine Chemo gemacht, Bestrahlung gemacht, also ich hab viel im Wilhelmine gewohnt zum Teil stationär, zum Teil ambulant und Bestrahlungen, ja*

*ich hab was mitgemacht und, ah, dann habe ich eine Freundin getroffen, kennengelernt in in Floridsdorf (.), dann bin ich zu der gezogen und (.) das war ein bisschen auch ein Unglück. Ich bin der glücklichste Mensch ohne Freundin, weil die hat mich angelogen, sie hat gesagt, sie ist achtundvierzig, derweil ist sie vierundfünfzig gewesen, und wenn mich jemand anlügt, kann man keine Beziehung aufbauen, dann bin ich ausgezogen (.) und dann, wo bin ich hin (..), ah ja, dann bin ich noch einmal nach Hütteldorf raus, weil da habe ich schon Leute gekannt und so, und dann hab ich dort zwei Jahre gelebt mit Unterbrechung Hotel Hietzing (.) und plötzlich in Hietzing haben sie gesagt, sie dürfen nach Hause gehen, hab ich gesagt, schön, aber sie müssen in ein betreutes Wohnen gehen (.) und dann hat es angefangen, dann war ich, ah, wie heißt es im Sechzehnten, ah, [Straße].“*

Vermutlich kam es in der ersten Wohnstruktur zu Spannungen, weswegen er in ein anderes, betreutes Wohnen wechselt (und dazwischen wieder im Krankenhaus wohnt). An dieser Stelle kristallisiert sich auch sein Wunsch nach Autonomie in Form von Selbstversorgung heraus. Günther ist gelernter Koch und er schätzt die Erfahrung des alleine und selbstständig Wohnens:

*„Und da bin ich auch noch viel im Spital herumgekugelt, im Barmherzige Brüder war ich, da hab ich auch schon gesagt, muss ich einen (lacht) Meldezettel bringen, und dann hat mich immer, da hast du so Sozialbetreuer, der hat mich jede Woche besucht, und dann hat der gesagt, du passt nicht zu uns in die [Straße], (.) ich hätte etwas Superes in der [Straße], wenn du die kennst, die ist in Aspern drüben, hab ich gesagt, ja, ok, ich habe mir das angesehen, hab schöne, schön eine Einzimmerwohnung gehabt mit Kochgelegenheit, Dusche, hast du können essen in der Kantine, aber das hab ich nicht wollen, weil ich hab für mich immer selbst halt frisch gekocht, und ja da bin ich sieben Jahre gewesen und die sieben Jahre.“*

Von dort ist Günther in ein betreubares Wohnen übersiedelt, das genau seinen Wohnwünschen und Wohnbedürfnissen entspricht – im Zuge der Krankheit war es irgendwann notwendig, einen Rollstuhl zu nutzen – und in dem er auch bleiben möchte:

*„Und da werde ich auch bleiben, weil ich habe meine Wohnung so eingerichtet, dass ich mit dem Rollstuhl überall hinkomme.“*

Er schätzt besonders sein zweites Wohnzimmer (den Balkon) und kann dort mit seinem Hund (Georgi) wohnen, der für ihn zur Familie gehört: *„Ich bin nicht alleine, ich habe eine Familie, den Georgi und ich.“*

Für Günthers aktuelle Situation ist die Wohnung nicht nur zweckmäßig, um sie als Rollstuhlnutzer bewohnen zu können. Im Rahmen dieser Möglichkeiten lebt er autonom und für Aktivitäten, die er nicht mehr schafft, hat er Unterstützung:

*„Ja, ja, und ich mach alles selber, tu selber kochen, tu selber meine Wäsche waschen, tu meine Wäsche selber aufhängen, nur Boden aufwaschen, so gewisse Sachen, wo ich nicht mehr zusammenbringe im Rollstuhl, und da schaut es nachher schlimmer aus, als wie wenn ich nichts mache.“*

Es leben auch seine Freunde in der Nähe, die Wohnumgebung ist gut mit Nahversorgern (Ärzt:innen, Apotheke, Lokalen) ausgestattet.

Das Gemeinschaftsangebot des betreubaren Wohnens nutzt er sehr selten, weil er das Gefühl hat, dass der Hund nicht erwünscht ist, und weil ihn das „Frauengeratsche“ nicht interessiert:

*„Ja, am Dienstag weiß ich, dass es Kaffee gibt, aber, ah, verpassen ihn immer (lacht), manchmal bringt sie sogar den Kuchen vorbei, nein, weißt du, dann ist, gewisse Leute stören sich am Georgi,*

*geh weg, ah, (..) jetzt musst du abwägen, was ist mir wichtiger, der Georgi oder die da unten, und da hat der Georgi schwer Gewicht in der Waage und dann, (..) ja, ich geh vielleicht alle drei Monate einmal da runter einen Kaffee trinken, aber Frauengeratsche interessiert mich nicht, da schau ich mir lieber Eisenbahnromantik an, sind also meine Hobbys, Eisenbahnromantik das ist und natürlich Eishockey.“*

### **Autonomieorientiertes Wohnen**

Durch seine Wohnerfahrung in den Krankenhäusern lehnt er Wohnformen, die auch nur entfernt an vorgegebene Strukturen erinnern, ab. Zwar hat er sich in einem der Krankenhäuser, in denen er „wohnte“, zu Hause gefühlt, aber auf die Frage, wie das Wohnen im Krankenhaus ist, antwortet er lapidar:

*„I: Und wie ist das Im-Krankenhaus-Wohnen (fragend)?*

*IP: (lacht) Naja halb fünf Nachtessen, sieben Frühstück und, ja nein, also im Rosenhügel habe ich mich richtig zu Hause gefühlt.“*

Deswegen würde er (abgesehen vom BBW) keine der alternativen Wohnformen wählen, weder WGs noch GVB oder BWWP, weil sie einerseits mit mehr Gemeinschaft, aber vor allem aus seiner Sicht mit Tagesstrukturen verbunden sind:

*„Nein, will ich nicht mehr, nein ich will frei sein, ich will essen, wann ich will, ich will aufstehen, wann ich will, ich will meinen Kaffee trinken, wenn ich will, na kenne ich, will ich nicht.“*

*„Und einfach frei, frei das ist für mich wichtig.“*

Immer wieder betont Günther die Leistbarkeit. Zwar fühlt sich Günther in der Wohnung wohl und sie ist für seine Anforderungen als Rollstuhlfahrer gut eingerichtet, aber er spürt und erwähnt die finanzielle Belastung:

*„IP: Ah ja, eine schöne Wohnung, wo ich mich wohl fühle, wo ich mit dem Rollstuhl überall hinkomme oder das, ah, Badezimmer ist ja super mit denen Stangen, was drinnen hab, wo ich mich kann anhalten, eben wegen, weil ich, bei mir macht alles scheppert, alles und ich bin eigentlich glücklich mit der Wohnung.*

*I: Mhm.*

*IP: Wenn sie nur nicht so teuer wäre.“*

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Günther als Erwachsener drei Wohnformen und damit verbundene Wohnmuster kennengelernt hat: das Wohnen mit der Ehefrau und später mit den jeweiligen Lebensgefährtinnen, in deren Haushalt er regelmäßig einzieht, das Wohnen alleine, zunächst in Hotels und Pensionen und im Alter im Rahmen des betreubaren Wohnens, und das Wohnen unter hoch institutionalisierten Bedingungen im „Hotel Wilhelmine“ und anderen Krankenanstalten.

## **7.2.2. Wohnen als Beziehung mit Rückzugsmöglichkeit: Parzifal**

### **Wohnbiografie**

Parzifal lebt im ersten Lebensjahr auf dem Bauernhof der Mutter. Die Familie geht nach Wien, wo er „zuerst bei den Großeltern, also bei den Eltern meines Vaters, in einer Gemeindefwohnung“ wohnt. Mit drei Kindern und vier Erwachsenen sind die Verhältnisse beengt und der Vater mietet daher ein Haus. Als der Vater eine neue Frau kennenlernt, übersiedelt Parzifal in ihre Wohnung. Dafür wird die große Wohnung, in der die neue Frau bisher mit ihrer Mutter lebte, geteilt. Zu diesem Zeitpunkt ist er fünf Jahre alt und er hat daher an die Wohnung eine gute Erinnerung:

*„Wohnung selber war ebenerdig, das heißt vom Hof ist man gleich ins Kabinett gekommen, da hab ich und mein Bruder geschlafen, dann hat es ein Wohnzimmer gegeben, da haben die Eltern geschlafen, und dann hat es eine Küche, eine relativ kleine Küche gegeben, da hat meine Schwester geschlafen, und ein Badezimmer hat es gegeben, also Badezimmer, eine Badewanne hat es gegeben, das Klo war am Hof draußen.“*

Als sein Bruder auf die Welt kommt – er hat zwei Geschwister – zieht die Familie in eine Gemeindewohnung. Er beschreibt die Wohnsituation insgesamt als „erbärmlich“, was er als Kind aber nicht realisierte, „war uns egal, also nicht egal, aber wir haben halt nichts anderes, wir haben gedacht, das gehört so.“

Mit 17, als Parzifal eine Lehre macht, zieht er von zu Hause aus, teils aus einem diffusen Gefühl, dass er sich mit der Mutter nicht gut verstanden hat: „Wollte immer schon von zu Hause weg, hab mich nicht so gut verstanden, also es hat mir nicht so, ja, ich hab zwar nicht gewusst, warum, aber ich wollte nicht so.“ Er übersiedelt in eine Mansardenwohnung in der Nähe Wiens, in eine Wohnung, die den Bedürfnissen eines „Junggesellen“ angemessen war:

*„Hab also dort gewohnt als Junggeselle, das war angenehm, also hab mich sehr wohl gefühlt, war ein Zimmer, eine Kochnische und ein Duschbad, also klein, aber halt für meine Zwecke als Junggeselle irgendwie entsprechend.“*

Als im Zuge innerfamiliärer Veränderungen eine von der Familie bewohnte Gemeindewohnung verfügbar wird, zieht er dorthin und wohnt dort längere Zeit in wechselnden Konstellationen, zuerst mit der Schwester, dann dem Vater und dessen neuer Freundin: „Also diese Beziehungsgeschichten haben so eine große Rolle gespielt.“

Mit 27 heiratet er und wohnt mit der Ehefrau und zwei gemeinsamen Töchtern, die in dieser Zeit zur Welt kommen, in einer Genossenschaftswohnung in Liesing. 12 Jahre später trennt er sich und zieht mit einer neuen Partnerin in ein Einfamilienhaus mit Garten in Hietzing, das er als klein und im Winter kalt beschreibt:

*„Im Winter saukalt und der Eingang, das war so ein richtiges Gartenhaus, wie man es früher gehabt hat, also beim Eingang, also der Vorraum war total kalt im Winter, ich mein, da gab es auch keine Heizung, dann ging es rauf die Stufen in einen kleinen Wohnraum und dann rechts das Schlafzimmer und dann vom Vorraum ging man in die Küche, also kleine Küche relativ, und dann noch ein, mm, Wohnraum und dann das Klo und das Bad und dann die Türe in den Garten raus, also das Schönste war der Garten dort.“*

Auch von dieser Frau trennt er sich und übersiedelt in den 12. Bezirk. Als er wieder eine Frau kennenlernt, zieht er mit ihr in eine „herrschaftlich“ anmutende Wohnung im 9. Bezirk. An dieser Stelle reflektiert er das erste Mal explizit, dass Wohnen eng mit der Abfolge von Intimbeziehungen zusammenhängt:

*„Dort habe ich nicht lange gewohnt, weil ich hab dann wieder eine Frau kennengelernt, interessant, das fällt mir jetzt erst auf, schrecklich und, ah, wir haben dann eine Wohnung gemietet im neunten Bezirk in der [Straße].“*

Als das Mietshaus den Eigentümer wechselt und Spannungen mit den neuen Eigentümern auftreten, übersiedelt das Paar in eine Wohnung im dritten Bezirk. Diese Wohnung wird aufgrund der Anlage – es dürfte sich um eine ehemalige Ordination gehandelt haben – als nicht optimal geschildert und sie stellt sich ihm auch als „Zwischenlösung“ dar. Es ergibt sich die Möglichkeit, in einer Wohnung im 20. Bezirk zu wohnen, die dem Ex-

Lebensgefährten seiner Lebensgefährtin gehört und die dieser dem Paar zur Verfügung stellt und in der er bis heute lebt.

Da er sich zwischenzeitlich mit der Partnerin überworfen hat, mietete er eine Wohnung im 13. Bezirk, die jetzt den Hauptwohnsitz darstellt. Dort lebt eine Studentin in Untermiete, die er im Zuge eines in der Pension aufgenommenen Studiums kennengelernt hatte. Da er immer noch unternehmerisch tätig ist, nutzt er die Wohnung als Büro und lebt auch mit seiner Lebensgefährtin, mit der er sich wieder versöhnte.

Mit dem Wohnen an zwei Orten ist er zufrieden, weil er für den Fall einer Trennung und eines notwendigen Auszugs über eine „Alternative“ verfügt:

*„Und, ah, also ich bin eigentlich ganz zufrieden mit der jetzigen Situation, weil es steht also immer so ein bisschen im Raum, wenn es Ärger gibt, dann kann ich ausziehen, ich mein', dann müsste ich sie rausschmeißen, aber ok, das ist ja nur, wie sagt man, psychologisch, na, also ich hab eine Alternative.“*

An andere Wohnkonstellationen denkt er nicht, vielmehr orientiert er sich am Altersbild einer Nachbarin, die erst im höchsten Alter Unterstützung brauchte, und am Bild des Alterns in der eigenen Familie, in dem von langer Gesundheit und einem plötzlichen Herztod ausgegangen wird:

*„Und weil Sie vorher gesprochen haben wegen betreutes Wohnen oder so, so, ff, ich hoffe, ja, dass ich also ohne dem auskomme und interessanterweise war es so, oder ist es so gewesen, die Nachbarn, also das nicht, in Hietzing wohnen sehr viele alte Menschen, sehr viele, ich mein da vielleicht im Zentrum nicht, aber wenn sie da, und die Nachbarin, die ist mehr als hundert Jahre alt geworden und das hab ich eben verfolgt, sie ist also so bis Achtundneunzig, oder was war sie (..), bloß glaub ich einmal am Tag jemand kommen, hat eingekauft oder der Sohn hat das gemacht, da war sie noch, kann mich nur mehr erinnern, dass sie öfters, ah, zu mir gekommen ist wegen dem Telefon, na, da hat sie immer irgendwas, mm, ok, aber das ist kein Problem gewesen, nein, und erst so, also erst mit Hundert hat sie dann längere Betreuung gebraucht, also ich hoffe, dass mir das auch so gelingt.“*

*„In meiner Familie ist es so, dass alle relativ alt geworden sind bei geistiger Gesundheit und relativer körperlicher Gesundheit, ah ja, also ich hoffe, dass das mir dann auch so geht, also wir haben das Problem mit dem Herz, irgendwann macht es dann knacks, relativ spät, aber doch, und dann pft.“*

### **Beziehungsorientiertes Wohnen**

Wohnen ist bei Parzifal sehr stark an den Aspekt der Beziehung geknüpft. Sowohl in der Herkunftsfamilie als auch in der eigenen Familienbiografie gab es wechselnde Partnerschaften und damit einhergehende Wohnungswechsel. Auch jetzt lebt er in einer Beziehung, die aber jederzeit zerbrechen kann, und dafür hat er vorgesorgt. Insofern hat er eine aktive, vorsorgende Orientierung, die sich aber auf die Kontingenz im Beziehungsleben und nicht auf das Altern bezieht. Das Altern stellt er sich sowohl am Bild der Nachbarin als auch am Bild der eigenen Familiengeschichte als Prozess von langer psychischer und physischer Gesundheit und geistiger Vitalität vor, der mit einem Herztod ein jähes Ende findet. Solange er wohnt, wohnt er in Gemeinschaft und diese Gemeinschaft (aktuell: mit der Lebensgefährtin) ist ihm auch das Wichtigste, wie er in der abschließenden Resümee-Frage betont:

*„I: Mhm, ja gut, wenn man das noch einmal abschließt, so rückblickend, was ist Ihnen beim Wohnen am wichtigsten?“*

*IP: Ja, ehrlich gesagt, ah, (..) meine Lebensgefährtin.*



*I: Mhm.*

*IP: Also bis auf meine Junggesellenzeit in [Ortschaft] habe ich eigentlich nie alleine gewohnt und ich denke, egal, die verschiedenen Wohnmöglichkeiten, die es gegeben hat, die auch nicht immer so rosig waren, so wie dieses Gartenhaus im Winter war ja das (lacht) ok, aber das ist, das ist für mich eigentlich das Wichtigste.“*

Auf die Fragen nach den Wohnformen steht er dem BBW reserviert gegenüber, das brauche er nicht. Wohngemeinschaften kann er sich nicht vorstellen. Hingegen wäre der Garçonnièrenverbund aufgrund der breiteren Möglichkeiten an Rückzug und Sozialität interessant. Aus der eigenen Erfahrung als Großvater schätzt er auch das Konzept des Mehrgenerationenwohnens, das er mit großelterlichen Betreuungsaufgaben assoziiert, während die Eltern arbeiten gehen. Der Garçonnièrenverbund erinnert ihn an „frühere Bürogemeinschaften“ – Parzifal ist bis heute unternehmerisch tätig, aus denen immer noch Beziehungen bestehen:

*„Ok, ah, hätte ich keine Familie, (.) dann würde ich sagen, vielleicht gar nicht schlecht, ich sehe das nämlich, also, ok, ich habe also aus meiner früheren Zeit noch ein Büro im zehnten Bezirk, so mit Bürogemeinschaft.“*

Zugespißt könnte man sagen, dass Parzifal in Gemeinschaft wohnen möchte und in jeder Wohnform, auch an der Meldeadresse im 13. Bezirk, Mitbewohner:innen hat. Aber er möchte auch über eine Rückzugsmöglichkeit verfügen, weil er nicht weiß, ob die Beziehung zur jetzigen Lebensgefährtin stabil bleibt. Dieser hoch individualisierte Lebensentwurf der seriellen, aber labilen Monogamie legt als ‚Wohnbild‘ am ehesten den Garçonnièrenverbund nahe.

### **7.2.3. Selbstbestimmtes und aktives Altern: Rosalia**

#### **Wohnbiografie**

Rosalia ist 1944, in der Spätphase des Zweiten Weltkriegs, geboren und wächst die ersten zwei Lebensjahre im Waldviertel auf und sie erzählt, dass die Kinder vor der herannahenden russischen Armee versteckt wurden. Der Vater kehrte aus dem Krieg zurück, was Spuren hinterlassen hatte – die aus dem Krieg heimkehrenden Männer „waren irgendwie komisch, so zurückhaltend.“ Der Großvater erhielt als ÖBB-Buschauffeur eine Wohnung in Wiener Neustadt, was sie aufgrund der sanitären Ausstattung als „Sensation“ beschreibt: „Also das war damals also eine Sensation, dass man eine Wohnung kriegt und zwar mit Klo (.) innen.“

Die Wohnverhältnisse werden als eng beschrieben, nicht nur in räumlicher Hinsicht, sondern aufgrund der väterlichen Strenge, die mit Rosalias aufmüpfiger Haltung kollidiert, die damals bereits eine Schneiderlehre absolviert hatte:

*„Auf alle Fälle habe ich eine Lehre bekommen, ah, Schneider bei einem Schneidermeister und da habe ich das auch gelernt und dann hab ich dort weiter gearbeitet und [Ort] ist so, dass es sehr eng war für mich, das heißt, ich war immer auch bisschen leicht aufmüpfig, mein Vater hat dann auch ein bisschen, es hat nicht, man hat nicht weg dürfen oder so wie jetzt, also du hast gearbeitet, in der Früh dorthin, dorthin, zu Hause gekommen.“*

Rosalia beschließt, wegzuziehen, weil sie mit den traditionell vorgezeichneten Lebensentwürfen im Freundeskreis nichts anfangen kann und sich davon auch räumlich distanzieren möchte:

*„Ja, hab ich mir gedacht, nein, jetzt heiraten will ich nicht, weil ich heirate nicht, und da muss ich von [Stadt] weg, weil ich – da waren nur Paare, also Freunde mit Freundin, und die sind dann weggegangen und das hat alles ausgeschaut nach, ah, nach heiraten, also hab ich mir gedacht, nein, und ich muss dazu sagen, in den Ferien war ich immer bei meiner Großmutter, das war immer sehr schön im Waldviertel die zwei Monate.“*

Auch dem Leben auf dem Land – sie verbringt den Sommer immer bei der Großmutter im Waldviertel – kann sie nichts abgewinnen. Sie möchte beruflich aktiv sein und selbstbestimmt leben – und das impliziert für sie den Verzicht auf das Heiraten:

*„Da hab ich Einblick gekriegt in, in, in die Familien am Land und in [Stadt] und hab mir gedacht, nein (lacht), ich, ich mag das nicht, ich heirate nicht, also ich, ja, ich werde weiter kommen.“*

Sie zieht nach Oberösterreich, wo sie sich einen Beruf ‚besorgt‘: *„Also bin ich dort hingefahren, hab ich eine Annonce, habe ich gelesen, hab mir gedacht, ja, da kann ich zwei Monate einmal das machen, am [Ort] war das.“* Sie lernt dort ihren Mann kennen, mit dem sie zunächst aber nicht zusammenzieht. Auch an dieser Stelle betont sie ihre Freiheit, die sie in der Möglichkeit sieht, gemeinsam etwas zu unternehmen:

*„Und da hab ich meinen Mann kennengelernt, ja, und so hat das alles angefangen, also aber im Prinzip war das alles eigentlich sehr schön, da hab ich – bin ich frei gewesen, das heißt, also nicht frei wie jetzt, sondern da hab ich auch gearbeitet und das war auch nett, ja, da hat man sich gekannt und dann hat man auch ein bisschen was gemacht, war wirklich schöne, schöne, im Prinzip eine schöne Zeit.“*

Dennoch muss sich Rosalia zwischen beruflichem Aufstieg in dem Unternehmen, in dem sie damals arbeitete, entscheiden und dem Wegzug, da der Mann eine Stelle in Wien annahm. Sie kannte ihren Partner zum damaligen Zeitpunkt drei Jahre lang und wohnte gemeinsam in Untermiete in einem Zimmer, das eingeschränkte Kochmöglichkeiten bot:

*„Und da hat man, ah, entweder ist man essen gegangen oder hat auf so einem Kocher, hast kochen können, aber das gehört auch dazu, also das hat uns eigentlich nichts ausgemacht nicht.“*

Der Mann, so betont sie, verdiente besser und schließlich – ohne eine kausale Beziehung dazu herzustellen – zog das Paar nach Wien und heiratete. Es stellte sich allerdings eine schwierige Wohnungsfrage, da für Rosalia ein Zusammenleben mit den Schwiegereltern unvorstellbar schien, die sich in das eigene Leben einmischen würden. Diese Vorstellung lehnte sie vehement ab:

*„Und dann ist das angegangen mit der Wohnung, nicht in Wien, weil also ich hab gewusst, also ich werde nie zu solchen Eltern ziehen oder zu den anderen Eltern, aber meine Eltern waren eh in [Stadt] und mein, mein Schwiegervater hat eine große Wohnung gehabt in Wien, im [Bezirk], aber ich hab gesagt, ich ziehe zu keinen Eltern, also das ist das letzte, was ich will, also die mischen sich in alles hinein und das brauche ich null, also das hasse ich, sowas lehne ich überhaupt ab.“*

Eine Gemeindewohnung zu erhalten, war für das kinderlose Paar nicht möglich. Aber durch den Tod der Großmutter eines Freundes eröffnete sich die Möglichkeit, deren Wohnung im 10. Bezirk zu beziehen. Rosalia betont an dieser Stelle die Mietkosten und die Gewöhnungsbedürftigkeit von Substandardwohnungen, die über keine eigene Toilette verfügten. Da beide berufstätig waren, war dieser Mangel ertragbar:

*„Und da haben wir diese Wohnung gemietet, auch achthundert Schilling, also das war auch nicht gerade wenig, na, aber ist ja wurscht, also wir haben eine Wohnung gehabt, drei Zimmer, aber das*

*Klo war draußen, das war noch vor dem, nach dem ersten Weltkrieg, da war das Klo draußen, also das war sehr ungewohnt für uns alle zwei und ja war in Ordnung, waren wir arbeiten.“*

Die Option einer günstigen Gemeindewohnung blieb unrealistisch und so beschloss das Paar, eine Wohnung im 22. Bezirk zu kaufen, wo auch die gemeinsame Tochter zur Welt kommt und aufwächst. Als das Unternehmen, in dem der Mann beschäftigt ist, in das südliche Niederösterreich übersiedelt, stellen sich (zeit-)ökonomische Fragen aufgrund des langen Anfahrtsweges. Sie beschließen daher, sich im Süden Wiens anzusiedeln, in Liesing, einem anderen Randbezirk.

Sie ziehen in eine Genossenschaftswohnung, die zwar anfangs als teuer erlebt wird, in der sie sich aber glücklich fühlen: *„War am Anfang also sehr teuer, das ist günstiger geworden, weil alles abgezahlt worden ist, na, aber im Prinzip also sind wir dort eingezogen und wir waren glücklich und haben unser Leben gelebt.“*

Zuletzt zog Rosalia mit ihrem Mann in der Wohnanlage in eine kleinere Wohnung:

*„Ja, bei uns ist es so, außer ich kann nicht mehr gehen oder was, ich kann überall raus, das heißt, ich habe einen Lift, alles ist eben, also ja, und drum haben wir ein bisschen schon in der neuen Wohnung, wir sind dann von der [Nummer] in eine kleinere Wohnung gezogen, achtzig Quadratmeter mit zwei Terrassen und alles Mögliche, Platz für uns zwei genug, und das sperren wir zu, niemand kommt hinein.“*

Damit kann sie in der vertrauten Umgebung bleiben, muss aber weniger Angst haben, dass jemand über den Zaun in den Garten kommt, über den die ebenerdige Wohnung verfügt. Sie erzählt von einem unliebsamen Erlebnis, als sie plötzlich aufwachte, weil eine Katze über den Garten ins Schlafzimmer gelangte und sie in ihrem Bett besuchte. Das und die Tatsache, dass es vielleicht einmal schwierig sein könnte, in den oberen Stock der Geschoßwohnung zu gelangen, haben sie zum Umzug veranlasst.

### **Proaktive Wohnorientierung in der Auseinandersetzung mit dem Altern**

Rosalia erzählt keine radikale, aber eine auf Selbstbestimmung fokussierende Emanzipationsgeschichte. Der eigene Beruf und ein eigenständiges Wohnen sind ihr wichtig, auch wenn sie sich den Anforderungen einer männlich dominierten Arbeitswelt fügt. Der letzte Wohnort ergab sich aus der beruflichen Situation des (besserverdienenden) Mannes. An einer Schlüsselstelle fasst sie ihre Emanzipationserzählung folgendermaßen zusammen:

*„IP: Das ist mir, ist mir wurscht, wo ich war in meiner Jugend, in meiner Kindheit, ja, da hat immer nur der Mann das Sagen gehabt und jeder hat gemacht, was der Mann gesagt hat, ob ich im Waldviertel war oder was, das ist mir so, das kann ich gar nicht sagen als Kind.“*

*I: Aha.*

*IP: Also das ist mir so zwider gewesen und ich hab gewusst, also das mag ich nicht, also dass, dass eine Frau eigentlich nichts – damals – jetzt ist es eh schon anders nicht, aber damals war das also noch immer, also sehr stark, und das habe ich mir gedacht, ja, also da heirate ich nicht, aber ja, jetzt sind wir fünfundfünfzig Jahre verheiratet (lacht), also passt es.“*

Rosalia lebt in einem breiten Spektrum zwischen Sozialität – sie ist nicht nur im Interview sehr kommunikativ, sondern schildert an mehreren Stellen, wie sie aktiv auf Menschen zugeht und gerne unter Menschen ist – und Privatheit, was sich etwa darin ausdrückt, dass sie sich gerne auf den Balkon zurückzieht und Zeitung liest: *„Ich kann zum Beispiel, also, mit einer Wonne nichts tun, da lege ich mich hin und lese eine Zeitung.“* Sie

erzählt aber auch, dass sie sich gut alleine beschäftigen kann und niemanden braucht. So meint sie mit Bezug auf ihr Hobby, das Golfspielen:

*„Aber trotz allem brauchen die jemanden zum Reden, wurscht welche Frauen, habe ich festgestellt, nicht immer, aber, aber ich bin auch gerne alleine, gehe auch alleine Golfspielen, mir ist das – ich brauch', ich brauche niemanden.“*

Alternativen Wohnformen gegenüber ist sie offen und sie gibt an, sich beispielsweise über das BBW aktiv informiert zu haben. Während sie dem Heim reserviert gegenübersteht, findet sie die sozialen Wohnformen der BSWG und des GVB interessant. Insbesondere der Garçonnièrenverbund würde ihrem breiten Spektrum an Haltungen in der Sozialitätsdimension entsprechen. Der Umzug in die kleinere Wohnung entspricht nicht nur aktuellen Wohnbedürfnissen. Sie und ihr Mann benötigen kein großes Wohnzimmer mehr, weil sie weniger Gäste empfangen. Vor allem aber zeigt sich in ihrer Umzugsentscheidung eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Altern. Im Rahmen des privaten Wohnens entspricht das einer proaktiven Haltung, die der Sozialarbeits-Experte für so wichtig hält:

*„Wirklich, also das war (unverständlich) und dann, wie ich gesagt hab, da muss ich so viel putzen, also das ist, brauchen wir, das brauchen wir nicht, in den Stock rauf gehen, wir werden alt, machen wir es zeitgerecht.“*

#### **7.2.4. Wohnen als ein Einander-Näherkommen: Filippo**

##### **Wohnbiografie**

Filippo ist gebürtiger Amerikaner. Er wächst in einer Kleinstadt im von Landwirtschaft geprägten Bundesstaat Nebraska auf, wo er in einem Einfamilienhaus lebt. Es ist eine Welt, in der sich alle kennen und Türen nicht versperrt werden. Heute allerdings wäre ihm diese amerikanische gemeinschaftliche Landidylle zu langweilig:

*„Also in den 50er Jahren immer noch die Türen, die Türen gar nicht zugesperrt haben, nicht, also da konnte man ohne weiteres herumgehen und so. Haben wir alle Nachbarn gekannt und das war jetzt, das war schön zum Aufwachsen. Ich habe überlegt dann, also, als ich Kinder hatte und hier gewohnt habe, da habe ich gedacht, na ja, also das, es war toll als Kind, aber ich würde dort, das wäre mir zu fad (lacht).“*

1968 kommt er nach Österreich, schließt ein Studium ab und lernt in Wien eine amerikanische Frau kennen, die er heiratet. Er wohnt zunächst in einem Studentenheim und dann in Untermiete bei einer Frau, die ihn wie „ein Mentor“ fördert, weil, wie er meint, sie selbst nicht die Gelegenheit hatte, ihren Wunsch nach einem Studium zu realisieren. Das Leben im Studentenheim empfindet er als „angenehm“, „also das war im ersten Bezirk [Adresse] und sehr zentral, nicht, also das war ganz toll an und für sich.“

Aber auch das Wohnen bei seiner Mentorin fand er „sehr schön“ und als sie schließlich an Krebs erkrankt und wenige Jahre später verstirbt, begleitet er sie bis zum Schluss:

*„Leider ist sie 1974 sowas, ist sie, hat sie Krebs gehabt und wurde operiert und behandelt und so, aber es ist nie besser geworden und dann 77 ist sie gestorben. Aber das war meine Pflicht sozusagen, also bei ihr zu bleiben bis zum Schluss, also habe ich am Tag ihres Todes, war ich bei ihr, und vieles vorher besuchen und so.“*

Die verstorbene Frau vermachte Filippo die Wohnung, in der er bis 1990 blieb, zunächst alleine, dann mit seiner Ehefrau. Mit zwei Kindern, die aus der Ehe hervorgingen, wurde die Wohnung schließlich zu klein:

*„Ja, dann, also ich habe ihre Wohnung übernommen, sie hat mich zum Alleinerbe gestellt, weil sie hatte einen Vater und Bruder noch, aber die waren beide versorgt und sie hat gefunden, dass es, sie stand mir näher, also hat sie das, ich war, bin da in der Wohnung weiter geblieben und da, ein paar Jahre später habe ich meine Frau kennengelernt und eine junge Amerikanerin (lacht) und wir haben bis 1990 sowas dort gewohnt weiterhin, aber wir hatten inzwischen zwei Kinder und es war, es war 75 Quadratmeter.“*

Sie verkaufen die Wohnung und ziehen im 19. Bezirk in eine größere Wohnung gleich neben der alten Wohnung. Auch in diesem Fall baut Filippo eine Beziehung zur Bewohnerin auf und übernimmt die Wohnung, als sie verstirbt. Die Beziehung zu dieser Nachbarin entwickelt sich zunächst über kleine Nachbarschaftskonflikte, aber auch über Hilfsbereitschaft:

*„Nein, also, als, als (lacht) die, es hat sich so ergeben, die Nachbarin, die diese Wohnung besessen hat, ist gestorben und sie war anscheinend ca. über 90 oder sowas und so eine richtige alte Wienerin (lacht), also sie war, wir als Ausländer waren ihr etwas suspekt und so und dann hat sie mich einmal angesprochen, dass unsere Fahrräder schwer zu umgehen sind im Keller, also wir haben die unter der Stiege da gestellt und sie hat gesagt, ja, wenn ich mit meinen Briketts raufgehe, also mit 90 oder so ist sie mit zwei (lacht) Eimern (lacht).“*

*Ja, Briketts raufgekommen. Und da war im großen Zimmer eine, so ein Ofen zu heizen und so und das hat sie so bis zum Schluss verwendet. Aber in dem Jahr als sie gestorben ist, ich glaube, das war 94 sowas, hat sie eine Zentralheizung, eine Etagenheizung einbauen lassen und hat es dann nie ausnützen können, weil sie dann vorher gestorben ist.“*

Kennengelernt hatte er diese Nachbarin auch in einer Situation, in der sie Hilfe benötigte, weil sie sich ausgesperrt hat:

*„Nein, ich habe, bin ihr etwas nähergekommen ein paar Jahre vorher, weil sie sich ausgesperrt hat. Sie hat hier das Fenster offengelassen und ist hinausgegangen ohne Schlüssel und sie stand irgendwie hilflos da im Gang und ich habe ihr, habe sie angesprochen, gefragt was los ist und sie hat gesagt, gefragt, ob ich ihr eine Leiter aus dem Keller holen könnte (lacht), weil sie dann durch das Fenster reinkraxeln wollte. Und ich habe gesagt, ich hole gern die Leiter, aber ich mache das mit dem Fenster und so haben wir uns eher als, sie hat gesehen, ich bin nicht feindlich oder so (lacht), also das war sehr nett an und für sich dann. Na ja, das ist, ja, sonst wäre sie, sie ist hier im Vorzimmer von einer Leiter gefallen dann, also gestürzt und ist dann in der Wohnung hier gestorben.“*

Später kann er die Wohnung kaufen, in der er jetzt lebt. Eine kleine Garçonnière, die er in dem Gedanken kaufte, dass die Kinder, wenn sie einmal studieren sollten, eine Wohnung brauchen.

### **Wohnorientierung**

Die offene Art, mit der Filippo auf Menschen zugeht, was vielleicht seiner amerikanischen Sozialisation und der damit verbundenen Offenheit gegenüber Fremden geschuldet ist, lässt am Wohnen sehr stark den Aspekt der Beziehung, aber auch der Hilfe hervortreten. Typischerweise sind freundschaftliche Beziehungen in den USA weiter gefasst als in Europa. Dafür dauert es viel länger, um tiefergehende Beziehungen aufzubauen. Filippo kann sich daher auch gut vorstellen, in einer Wohngemeinschaft zu leben und betont daran den prag-

matischen Aspekt, auch wenn er um die Probleme des gemeinsamen Wohnens und damit verbundener Konflikte weiß. Aber wie schon am Beispiel der Nachbarin, sind diese Konflikte lösbar und stärken letztlich Beziehungen mehr, als dass sie zu Zerwürfnissen führen:

*„Ja, ja. Ja, aber so eine Wohngemeinschaft finde ich schon sehr praktisch. Ich könnte mich auch dort wohlfühlen, glaube ich. Dort könnte ich, es ist immer bei einer Wohngemeinschaft dieses Problem, dass man die Menschen (lacht), die Menschen sind das Problem, also (alle lachen), man muss irgendwie beginnen, gut zurechtkommen und so, aber ich glaube, dass, ich weiß nicht, ob ich zu optimistisch bin, aber ich glaube, ich könnte schon in so einem Fall.“*

Wohnen ist letztlich eine Form der Annäherung. Er kommt der Dame, die ihm während des Studiums unterstützte, und später der Nachbarin, deren Wohnung er übernimmt, näher, während der Beziehungsaufbau über das Lösen von Alltagsproblemen erfolgt. Es kann sein, dass dies der amerikanischen Common-Sense-Kultur geschuldet ist, in der Menschen sich verbinden, um gemeinsame Anliegen (going concerns) voranzutreiben, und in der die Grenzen zwischen persönlicher Freundschaft und anonymen Beziehungen zu Nachbar:innen und Fremden weiter gezogen werden.

### **7.2.5. Schrittweises Adaptieren und in der eigenen Wohnung bleiben: Krista**

#### **Wohnbiografie**

Krista beginnt seine Erzählung mit der Wohnsituation in Wien, in der er aufgewachsen ist: *„Ja, also wie ich aufgewachsen bin, haben wir zu zweit, zwei Familien in einer Wohnung gewohnt, mit meiner Cousine zusammen und der Bruder von meiner Mutter, haben uns eine Wohnung geteilt.“* Als er 14 ist, bekommt der Vater – er erhielt aufgrund einer Kriegsverletzung einen Status als Mensch mit Behinderung – eine Wohnung zugesprochen. Mit 25 verlässt er den elterlichen Haushalt und zieht zu seiner Freundin in eine Wiener Altbauwohnung, die er als wenig komfortabel beschreibt: *„Kein Bad drinnen, das Klo draußen, ja, war also nicht sehr komfortabel.“* Das Paar meldet sich für eine Genossenschaftswohnung im 22. Bezirk an, die sie schließlich erhalten: *„Über der Donau quasi, was für mich was ganz Neues war, aber es war schön. Es war wirklich schön dort, eine wunderschöne Anlage.“* Die beiden hegen den Wunsch nach einem eigenen Garten und werden nach langer Suche fündig mit der Genossenschaftswohnung, in der Krista heute noch lebt:

*„Ja, das haben wir dann nach etlichen Jahren auch gefunden, diese Adresse hier, war ziemlich gleichwertig, wo ich früher gewohnt habe, preislich und alles Mögliche. Und dann haben wir uns eben entschieden, dass wir da herziehen, und da lebe ich jetzt schon 30, seit was, 82.“*

Der Wunsch nach dem eigenen Garten ist auch in der Familiengeschichte angelegt. Krista erzählt, dass er von den Großeltern einen Kleingarten in Wien geerbt hat, den jetzt die eigene Tochter betreut:

*„Ich habe das ganze Leben in Wien gelebt und habe eine Zeit lang, das heißt, den habe ich immer noch, oder eigentlich nicht mehr, den hat meine Tochter jetzt, ich habe einen Garten gehabt zusätzlich, von meinen Großeltern geerbt, zuerst meine Eltern und dann die Eltern haben es mir vererbt, ich habe es jetzt meiner Tochter vererbt. Ja, das war wunderschön, ist so eine kleine Gartensiedlung.“*

Zu dieser Zeit fangen mit einer chronischen Darmentzündung auch gesundheitliche Probleme an, die insgesamt seine Agilität und Mobilität einschränken:

*„Ja, und dann sind halt die diversen Kleinigkeiten dazugekommen, was man so, Rückenschmerzen (lacht) und alles Mögliche, was so an Kleinigkeiten, wenn man alt wird, ist manchmal nicht zu vermeiden. Ist auch dann irgendwie ein Teufelskreis, weil man soll sich bewegen, aber kann nicht mehr. Das ist das Problem, das größte.“*

Die Pflege des Gartens stellt viel Arbeit dar. Krista hat hohe Ansprüche an ein ordentliches Erscheinungsbild mit dem Ensemble von Rasen, Blumen und Sträuchern. Was im jüngeren Alter zwar viel Arbeit bedeutet, das stellt sich mit zunehmendem Alter als schwierig heraus. So ist der Garten heute eine Belastung für Krista, die er mit Unterstützung noch bewältigen kann. An dieser Stelle beschreibt er, dass Probleme des Älterwerdens damals kein Thema waren:

*„Ja, war, wie gesagt, ist am Anfang alles recht schön und nett, man hat einen Garten, man hat viel Arbeit. Wenn man älter wird, dann kann man die Arbeit nicht mehr leisten, dann wird es halt ein Problem. Dann muss man einfach schauen, dass man wen findet, der einem hilft, und das ist halt nicht so einfach, sage ich, mit einem Garten, wo es viel Arbeit gibt oder den man immer in Schuss haben will, wird es wirklich ein Problem. An das denkt man vorher gar nicht, dass nachher irgendwie alles in Schuss, auch in der Wohnung und so, muss man ja auch in Schuss halten. Da braucht man einfach eine Hilfe dann.“*

Im Rückblick meint er, dass ein Nachdenken über die Implikationen und Konsequenzen der Gartenbetreuung schon wichtig wäre, wenn man nicht mehr „kann“, wie man „will“, ein Nachdenken, das nicht nur ihn, sondern auch Freund:innen und Bekannte betrifft, die im gleichen Alter sind:

*„Ja, 6 mal 3 Meter ist der sicher, also 6 Meter ist er lang und 3 Meter breit, ja. Ist nur Gras draußen mehr, wie gesagt, weil ich kann nicht mehr, wie ich will. Und der einzige Rosenstock, der da noch ist, der braucht keine Pflege quasi. Und sonst muss ich mir halt schauen, dass mir da wer hilft immer, weil allein kannst du, irgendwann geht es halt nicht mehr. Das sagen auch meine ganzen Freunde und Kollegen alle, die auch das sehen dann, wenn sie einen Garten haben und noch einen größeren Garten mit viel zum Schneiden und so, die tun sich dann immer schwer, die sind auch in meinem Alter ungefähr. Da merkt man dann, dass das nicht so geht, wie man will. So ist das mit dem Garten halt. Am Anfang ist es ja recht schön und gut alles, gell, man versucht das alles irgendwie mit Blumen zu bepflanzen und alles, aber ja, das sollte man eigentlich vorher schon bedenken, denke ich mir jetzt.“*

Am Garten lässt sich auch die langsame Adaptierung des Raumes an die eigenen Möglichkeiten nachzeichnen. Der bereits erwähnte Rosenstock braucht kaum Pflege und andere pflegeintensive Pflanzen wurden entfernt: *„Und natürlich alles weg, was ich gehabt habe, ist alles weg, die ganzen Pflanzen und so, was ich angepflanzt habe, ein Veitschi auf der Wand und so.“*

Heute ist nicht nur die Gartenbetreuung schwierig. Auch der Besuch von Freunden im nahegelegenen [Ort] wurde zusehends schwieriger. Konnte er bislang dort mit dem Auto gut stehenbleiben, so ist das jetzt kaum mehr möglich:

*„Ja, ich meine, brauche nur denken, mein Freund, der wohnt da in [...] am Langen Felde oder wie das heißt dort, wo so Kleingärten sind auch, wenn ich zu dem gefahren bin, na ja, bin dort stehengeblieben, jetzt kannst du nicht dort stehenbleiben. Wenn du dort auf Besuch fährst, ich meine, das ist ja ein Witz, kann man ja nicht einmal besuchen ein paar Stunden.“*

Diese Situation sieht er sehr kritisch:

*„Obwohl dort alles leer ist, dort waren nie Autos, sind lauter Kleingärten und kleine Häuser, da steht ein Auto dort oder was vor der Tür und das war's. Und das ist alles nicht mehr möglich. Und das finde ich schon, das ist nicht okay. [...] Und überhaupt, für die älteren Leute ist das eine Katastrophe. Die müssen immer schauen, dass sie wen kriegen, der sie abholt oder irgendwas. Weil wie kommst du dorthin sonst, gar nicht mehr. Kannst einfach nur zu Hause bleiben. Ja, das ist nicht okay.“*

Auch die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel ist für Krista, der einen Rollator zur Gehunterstützung nutzt, schwierig. Die Distanzen, die Gehdistanzen, um zu den Freunden zu gelangen, sind relativ groß und ohne Aufzug kann er die Station nicht verlassen (auch Rolltreppen sind problematisch).

Belastend ist für Krista auch die ökonomische Situation. Zwar lebt er sehr sparsam, aber er erzählt auch, dass er mit der Abrechnung von Heizkosten hadert, die aus seiner Sicht nicht mit seinem Bestreben, wenig zu heizen, zusammenpasst:

*„Ich habe aber nur zwei Heizkörper, die in Betrieb sind, alle anderen sind stillgelegt. Und jedes Mal, wenn der ablesen kommt, sind dort Stricherl, die weniger sind. Das sehe ich nicht ein, dass ich für die was zahlen muss, wenn ich sie nicht in Betrieb habe. Zum Beispiel im Schlafzimmer, das sieht man eindeutig, das Schlafzimmer ist nicht in Betrieb und jedes Mal fehlen dort ein, zwei Stricherl und die muss man natürlich zahlen und das finde ich nicht okay.“*

### **Wohnorientierung**

Krista ist allen alternativen Wohnformen gegenüber sehr reserviert, was sich in der Aussage *„Kann ich mir nicht vorstellen, kommt für mich nicht in Frage“* zusammenfassen lässt. Über Alternativen denkt er daher nicht nach, in denen er in der aktuellen Situation keinen Vorteil sieht. So meint er zu einem nahegelegenen Haus, das ein BWWP anbietet:

*„Also wie gesagt, ich weiß ja gar nicht, ich weiß nur, da drin gibt es ja das Haus [Name], die haben auch sowas, aber so lang ich da zu Hause bleiben kann, kommt das für mich nicht in Frage. Das ist, ja, habe ich noch nie dran gedacht und auch nicht, ja, ich wüsste auch nicht, was ich da für einen Vorteil hätte.“*

Das liegt auch daran, dass er mit der aktuellen Wohnsituation sehr zufrieden ist und sich wohl fühlt und alles hat, was er zum Wohnen braucht. Organisierte Angebote, etwa Therapien, müssen nicht aufsuchend sein, *„es geht irgendwie“*, dass er selbst zur Therapie fährt:

*„Das ist natürlich ein Vorteil, will ich gar nicht bestreiten. Aber es geht so auch irgendwie, wird man auch betreut. Man kann auch auf Therapie fahren und muss man einfach, ja. Sicher wäre das bequemer, keine Frage, aber das ganze Drumherum, glaube ich, ja, das ist nicht meins.“*

Krista drückt an solchen Stellen seinen Wunsch nach Autonomie im Rahmen seiner Möglichkeiten aus (relationale Autonomie) und adaptiert die räumlichen Gegebenheiten, so gut es geht, an seine Handlungsmöglichkeiten. Genauso ist ihm die fußläufig erschließbare Wohnumgebung wichtig. Und er bringt sich auch aktiv in das nachbarschaftliche Leben ein, indem er für Nachbar:innen Post entgegennimmt. Beim Wohnen in der eigenen Wohnung ist ihm deswegen am Wichtigsten, dass es um den Rahmen seiner Möglichkeiten und Grenzen herum *„organisiert“* ist:

*„Dass ich die Räume, die ich wirklich brauche, dass ich die habe, Küche, Bad, Schlafzimmer und eventuell ein Kabinett. Das ist das Wichtigste. Dass alles irgendwie so organisiert ist, dass man das leicht bedienen kann, dass es wirklich so organisiert ist, dass also, dass man sich da nicht irgendwie*



*schwertut. Wichtig? Das ist das Wichtigste, glaube ich. Es gibt nichts Wichtigeres als, dass man die Räume hat, die man braucht, wie gesagt, noch mal, und dass das halbwegs alles so organisiert ist, ja, dass man da eventuell sich leichter tut oder so. Weil man hat eh im Laufe eines Lebens, kriegt man eh so viele unnötige Sachen, gell, die man gar nicht braucht dann.“*

## 7.2.6. Adaptieren und Arrangieren im Familienkontext: Hilda

Die 1950 geborene Hilda repräsentiert einen Kontrastfall zu Rosalia und ist dabei ähnlich orientiert wie Krista. Ihre Biografie ist geprägt von den sozialen und ökonomischen Schwierigkeiten einer alleinerziehenden Mutter, die seit ihrem 17. Lebensjahr mit psychischer Krankheit (Depression) zu leben gelernt hat. Sie wächst in der Nähe Wiens in einer „ländlichen“ Situation auf. Die Eltern und die Großeltern wohnen gemeinsam in einem Haus mit Hof und Tieren. Die Verhältnisse beschreibt sie als beengt und einfach („Plumpsklo im Hof“).

In den 1960er Jahren zieht die Familie auf Drängen der Großeltern aus und übersiedelt nach Wien, wo sie in eine Genossenschaftswohnung ziehen, die die Eltern später kaufen. Gemäß dem damaligen Familienmodell der Mittelschicht ist der Vater, ein Beamter bei Gericht, berufstätig und die Mutter ist Hausfrau. Dieses biografische Modell, das mit dem Geschlecht Rollen in Beruf und Haushalt zuweist, überträgt die Mutter auf Hilda und spricht ihr damit die Notwendigkeit einer höheren Schulbildung ab:

*„An und für sich hätte ich können ins Gymnasium gehen, aber meine Mutter war recht komisch, die hat gesagt, das braucht sie nicht das Mädchen, weil die heiratet eh einmal, das waren die Ansichten.“*

Dennoch besucht sie eine zweijährige Handelsschule. Sie bricht die Schule ab, weil die Mutter auch diesen Schulbesuch nicht vorbehaltlos unterstützt und Hilda zum Geldverdienen anhält, und macht stattdessen eine Lehre:

*„Meine Mutter, sie war schon ein bisschen eine eigene, die hat gesagt, du kannst ruhig in die Schule gehen, die hat wollen, dass ich gleich etwas arbeite, schon eine Lehre, aber dass ich gleich etwas verdiene, obwohl verdienen war ja damals im Fünfundsechzigerjahr, hast damals gehabt vierhundert Schilling im Monat als Lehrling, hat sie gesagt, du kannst schon hingehen in die Handelsschule, aber kriegen tust du nur ein Essen, ein Gewand keines, naja, eine Vierzehnjährige ohne Gewand, das ist auch (unverständlich), habe ich mir gedacht, nein, ich gehe in die Schule nicht, ich gehe gleich in die Lehre, habe mir eine Bürolehre gesucht.“*

Die Lehre hat sie nicht abgeschlossen. Zeitlich fällt der Abbruch der Lehre mit der Geburt des Sohnes zusammen. Sie heiratet, um der sozialen Diskriminierung wegen eines unehelichen Kindes zu entgehen – die Ehe scheitert nach wenigen Monaten – und wohnt bei der Mutter, die auf den Sohn aufpasst, während Hilda arbeiten geht. Diese Situation sorgt für Spannungen, weil Hilda (sie ist mittlerweile 19) abends ausgehen möchte, während ihre Mutter erwartet, dass sie elterliche Pflichten wahrnimmt.

Als der Sohn 6 Jahre alt ist, heiratet sie erneut und zieht mit dem neuen Mann in eine Substandardwohnung in Wien. Die Wohnung, kommentiert der Sohn, sei „schlecht“ gewesen, aber trotz der Widrigkeiten war die Wohnsituation besser als der Verbleib im gemeinsamen Haushalt mit der Mutter. Besonders schätzte sie den gewonnenen Freiraum an Privatheit, den sie als „heilige Ruhe“ bezeichnet:

*„Naja, die war nicht so gut die Wohnung, nein, aber ich bin lieber in die schlechte Wohnung gezogen, als wie dass ich weiter mit meiner Mutter da draußen, ehrlich gesagt, ja, sie war nur Küche, Zimmer, Kabinett mit Klo am Gang, das war damals auch noch in Wien im [Innerer Bezirk], die Wohnung war*

*halt günstig, aber ich habe meine Ruhe gehabt, es war halt kein Bad und kein Klo, das war schon, aber mich hat das wenig gestört als ein junger, ich habe meine heilige Ruhe gehabt.“*

Die finanzielle Lage ist trotz der günstigen Wohnung angespannt. Krankheitsphasen, durch die sie immer wieder ihren Job verliert oder nur halbtags arbeiten kann, reduzieren ihr Einkommen. Anfang der 1990er Jahre heiratet sie ein drittes Mal und zieht mit ihrem Sohn in die Gemeindewohnung des neuen Mannes, der zwei Kinder hat. Zehn Jahre später erfolgt erneut eine Trennung und sie zieht in den 22. Bezirk, zuerst in eine Altbauwohnung und wenig später in eine Gemeindewohnung.

Mit 60 ging sie in Pension, die aufgrund der Teilzeitarbeit und der Krankheitsphasen nicht hoch ausfällt, aber zum Leben reicht, da sie auch noch Unterhalt vom Kindesvater bezieht: *„Ich komme mit meinem Geld aus, sagen wir so.“*

Seit sie auf einen Rollstuhl angewiesen ist, kann sie die eigene Wohnung nicht mehr nutzen, will sie aber auch nicht aufgeben. Deswegen wohnt sie die meiste Zeit bei ihrem Sohn. Die beiden teilen sich weitgehend die Kosten für das Wohnen und das Einkaufen.

### **Wohnorientierung**

Hilda adaptiert sich an die Situation. Eine eigene Wohnung ist ihr wichtig, wobei sie sich besonders einen Balkon oder Garten wünscht. Sie begründet diesen Wunsch damit, dass für Menschen mit Depressionen Licht wichtig sei. Von den Wohnformen gefällt ihr das BBW am besten. Es verbindet selbstständiges Wohnen mit Barrierefreiheit und punktueller Hilfe. Über die Kosten dieser Wohnform weiß sie allerdings gut Bescheid und sie meint daher: *„Das ist mir ehrlich gesagt zu teuer.“* Auch bei den anderen Wohnformen drehen sich ihre Bedenken größtenteils um finanzielle Fragen. Während sie an Heimen das hohe Maß an Strukturierung und die Möglichkeit stört, nur mit *„grantigen alten Menschen“* zusammenzuwohnen, macht ihr an der BSWG und am GVB die Tatsache am meisten Sorge, dass sie in eine bereits gut integrierte Gemeinschaft kommt, in der sie eine Außenseiterin wäre. So findet sie doch zu der Ansicht zurück, dass ihr die eigene Wohnung am liebsten wäre:

*„IP: Und einer mag den anderen nicht, also, naja, ideal.“*

*I: Aha.*

*IP: Ganz ideal, ich habe schon gerne meine eigene Wohnung.“*

Hilda ist aufgrund verschiedener Belastungen – alleinerziehend, psychische Krankheit, keine abgeschlossene Ausbildung – ihr ganzes Leben hindurch in einer ökonomisch angespannten Situation. Aufgrund ihrer Situation im Rollstuhl bildet sie eine Zweckgemeinschaft mit dem Sohn, der sie im Alltag unterstützt, während sie sich Kosten teilen können. Ähnlich wie Krista dachte sie zum Zeitpunkt, als sie die Gemeindewohnung im ersten Stock bezog, nicht darüber nach, dass sie für Rollstuhlnutzer:innen nicht bewohnbar ist. Es gibt keinen Aufzug. Auch wenn die Wohnsituationen immer bescheiden waren, schätzt sie die Tatsache, über eine eigene Wohnung zu verfügen. Alternative Wohnformen sind ihr zu teuer.

## **7.2.7. Konflikte zwischen Bewohner:innen als Wohnen im Konflikt: Frau Zapletal**

### **Wohnbiografie**

Die Wohnbiografie von Frau Zapletal wird sehr kurz erzählt und dreht sich um zwei Themen: (1) Die starke Bindung an und zugleich schwierige Lösung von der Mutter und (2) Wohnungswechsel, die durch Spannungen

infolge des Verhaltens von Nachbar:innen motiviert sind. Frau Zapletal wuchs im Waldviertel (Niederösterreich) auf. Nachdem der Vater arbeitslos wurde, zog die Familie nach Wien in eine Substandardwohnung im fünften Bezirk, „zwei Zimmer, Küche, mit Klo am Gang.“ Nach dem Tod des Vaters lebt sie weiterhin mit der Mutter in der elterlichen Wohnung, erwirbt aber eine Eigentumswohnung, in die sie aber erst nach dem Tod der Mutter einzieht. Gegen Ende des Interviews stellt sie die enge Bindung an die Mutter als Grund heraus, warum sie trotz eigener Wohnung auch weiterhin bei der Mutter wohnt:

*„Naja, ich habe bei meiner Mutter gewohnt und die hat mich so, als mein Vater ist gestorben, na, wir haben alle gemeinsam gewohnt und meine Mutter hat sich dann, hat mich so an sie gebunden und dann hab ich mir eine Wohnung angeschaut und sofort genommen, nur dass ich weg komme, na.“*

Trotz des starken Wunsches ‚wegzukommen‘ kann sie der fürsorglichen, ‚verwöhnenden‘ Haltung der Mutter nicht widerstehen:

*„I: Ok, also es ging Ihnen wirklich darum, dass Sie ...*

*IP: Eine Wohnung zu haben, aber dann bin ich doch bei meiner Mutter geblieben, hatte die Wohnung, weil sie hat mich so verwöhnt.“*

Der Loslösungskonflikt von der Mutter wird im Interview kaum erwähnt und steht – aber das kann nur vermutet werden – vielleicht mit der Tatsache in Zusammenhang, dass sie nicht heiratete und auch keine Kinder hat:

*„IP: Ich bin übrig geblieben.*

*I: Ok.*

*IP: Ich wollte nie heiraten und habe auch keine Kinder.“*

Allerdings machte sie im Anschluss an eine kaufmännische Ausbildung in einem staatlichen Unternehmen Karriere und arbeitete sich Schritt für Schritt von einer Sekretärin in eine leitende Position hinauf. Entsprechend bezeichnet sie sich als „*Karrierefrau*“ und fokussiert auf den Beruf, in dem sie aufgeht – sie bezeichnet sich als „*Arbeitstier*.“ Diese Selbstständigkeit und Selbstverwirklichung im Beruf lassen sich auch vor dem Hintergrund der Lösung aus den familiären Bindungen verstehen.

Wichtiger ist aber die andere Dimension der Wohnungswechsel, die sie schließlich in die aktuell bewohnte Wohnung führen:

*„IP: In der [Straße] und ah (...) da war ich aber nicht glücklich, weil unter mir hat ein junger Mann gewohnt mit einem Hund, der ununterbrochen gebellt hat, der Hund.*

*I: Mhm.*

*IP: Dann bin ich umgezogen auf die [Straße] in eine Genossenschaftswohnung, es war die Hölle, im Hof haben die Kinder Fußball gespielt das ganze Wochenende ununterbrochen, man, ich war schon bei der Bezirksvorsteherin und dann bin ich da hergezogen.“*

## **Wohnorientierung**

Die spannungsvollen, konflikthafter Beziehungen zu Nachbar:innen werden an mehreren Stellen vertieft. Nicht nur die fußballspielenden Kinder in der Wohnanlage sorgten für Unmut, sondern auch teils „*vandalistisches*“, teils lautes oder raumgreifendes Verhalten der Nachbar:innen. Zwar gab es auch andere Gründe für die Umzüge: sie erwähnt als weiteren Grund für das Aufgeben der Eigentumswohnung eine sehr kleine, fensterlose

Küche und in der Genossenschaftswohnung kam Belastung durch Infraschall ausgelöst durch eine nahe Baustelle hinzu. Aber in der Erzählung stehen die Konflikte deutlich im Vordergrund. Der Umgang mit den Konflikten verläuft auf dem formalen Weg über Beschwerden bei der Hausverwaltung. Die Hausverwaltung des Genossenschaftshauses reagiert allerdings nicht, es sei „furchtbar verwaltet“ gewesen:

*„Also es war furchtbar und dann hat sie, es wäre eigentlich nicht erlaubt gewesen, es war ein Gitter vor dem Fenster, so ein hohes, dass man nicht rausfällt, das hat sie weggegeben und im Hof hat sie dann einen Tisch mit Sesseln hingestellt und da war es auch so laut und das Haus war furchtbar verwaltet.“*

Dieses Muster findet sich auch in der aktuellen Wohnsituation, als sie sich über Lärmbelästigung durch laute Nachbar:innen bei der Hausverwaltung beschwert. Allerdings reagiert die Hausverwaltung mit dem Ergebnis, dass sich eine freundschaftliche Beziehung zu diesen Nachbar:innen entwickelte:

*„Nein, es geht darum, ich suche mir die Leute aus, mit denen ich Kontakt habe, zum Beispiel unter mir ist ein alter Herr, hat ein alter Herr gewohnt, der ist dann verstorben, und dann ist ein junges polnisches Ehepaar eingezogen, furchtbar laut bis zum Gehnichts mehr, und dann habe ich die Hausverwaltung kontaktiert und die haben ihnen sofort geschrieben, weil das Haus ist gut verwaltet, und jetzt sind wir befreundet.“*

Die Nachbar:innen hätten sich nach der Kommunikation der Beschwerde durch die Hausverwaltung bei Frau Zapletal nicht nur entschuldigt, sondern es hat sich ein Arrangement eingestellt und die Nachbarin räumt jetzt bei Frau Zapletal die Wohnung auf:

*„Naja, die haben sich dann entschuldigt und der Mann, der wohnt nicht immer da, das ist so eine komische Situation, aber die Frau wohnt immer da und ja, die räumt jetzt bei mir auch die Wohnung auf.“*

Heute ist Frau Zapletal in ihrer Mobilität eingeschränkt, weil sie durch eine schwere Erkrankung nach der Pensionierung und die zeitweilige Nutzung eines Rollstuhls körperlich sehr geschwächt ist und einen Rollator nutzen muss, um gehen zu können. Die dahinterliegende Problematik der Selbstversorgung, etwa Einkaufen gehen, klingt in dem Umstand an, dass sie trotz der belastenden Wohnsituation im Genossenschaftsbau den im Haus befindlichen Supermarkt und die Apotheke lobend erwähnt. Da sie weder über Auto noch über einen Führerschein verfügt, ist sie auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen. Eine gute Freundin hilft ihr jedoch mit wöchentlichen Einkäufen, die sie gemeinsam mit dem Auto der Freundin erledigen.

Als Gegenbild zum Wohnen in der Stadt, entwirft sie das Wohnen im suburbanen, eher dörflich strukturierten Raum, was sie als schöne Umgebung mit netten Leuten und guter medizinischer Versorgung imaginiert:

*„IP: Und wenn ich ein Auto hätte und den Führerschein, das habe ich beides nicht, würde ich nicht mehr in Wien wohnen.“*

*I: Sondern?*

*IP: Vielleicht in Purkersdorf.*

*I: Und warum?*

*IP: Dort ist es sehr schön.*

*I: Sie finden es hier nicht so?*

*IP: Ich mag Wien nicht.*

*I: Verstehe, also auch wegen der Leute oder an sich, einfach weil Ihnen die Stadt nicht gefällt, die Stadtteile?*

*IP: Ja, ich komme überhaupt nirgends mehr hin und da draußen ist es doch ganz anders, das ist ein kleiner Ort und da haben sie alles gute Ärzte.“*

Die kurze Wohnbiografie von Frau Zapletal stellt zwei Dimensionen des Wohnens sehr schön heraus. Erstens erzählt sie wie Rosalia eine Emanzipationsgeschichte, in der sie aber eine starke Bindung an die Mutter überwinden muss und beruflich Karriere macht. Autonomie und Selbstbestimmung stehen im Zentrum. Beim Wohnen aber herrscht Konflikt vor und die Konflikte drehen sich um Übergriffe, denen sich Frau Zapletal ausgesetzt fühlt: vor allem geht es um das Thema Lärm. Die Konflikte werden (zunächst) nicht direkt, sondern auf dem Umweg über die Hausverwaltung gelöst. Im Fall der lauten Nachbar:innen in der letzten Wohnsituation ist es deren Reaktion auf die Beschwerde bei der Hausverwaltung zuzuschreiben, dass Frau Zapletal die Nachbar:innen kennenlernt und eine Beziehung zu ihnen aufbaut, die sich letztlich für beide Seiten als gewinnbringend herausstellt. Frau Zapletal findet es allerdings unangenehm auf *fremde* Hilfe angewiesen zu sein – in der Zeit schwerer Krankheit hatte sie eine 24-Stunden-Pflege – und möchte entsprechend in ihrer aktuellen Wohnung wohnen bleiben, wo sie sich mit ein bisschen Unterstützung durch *vertraute* Personen eingerichtet hat.

### 7.3. Wohnbiografien im Ausblick auf alternative Wohnformen

Die Wohnbiografien zeigen ein breites Spektrum von Wohnorientierungen und sie weisen darauf hin, dass Wohnen ein Individualphänomen ist, das aber typische Züge trägt, die verallgemeinert werden können. Verallgemeinerbar sind zunächst die verschiedenen Formen männlicher und weiblicher Individualisierung, die sich, stark vereinfacht, bei den Frauen in emanzipatorischen Prozessen und bei den Männern im Wunsch nach Selbstständigkeit Ausdruck verschaffen.

Der Wunsch, in einer konventionellen Wohnform, einer eigenen Wohnung zu verbleiben, steht für Krista, Hilda, Parzifal und Rosalia im Vordergrund. Dabei finden wir bei Krista und Hilda reaktive Adaptierung an eine körperlich einschränkende gesundheitliche Situation, bei Parzifal die Vorstellung, bis zum Schluss gesund (und in Beziehungen) zu leben und plötzlich (Herztod) zu versterben. Bei Rosalia finden wir aktives und gestalten-des Altern. Sie möchte in der eigenen Wohnung verbleiben, wählt aber eine Wohnung, die eine Adaptierung an mögliche künftige Einschränkungen erlaubt. Bei Frau Zapletal finden wir auch eine eher reaktive Haltung, die sich im Wunsch nach einem fußläufig erreichbaren Supermarkt ausdrückt, wobei in ihrem Fall das Thema Konflikt im Vordergrund steht, wobei die Konfliktlösung mehr über dritte (zuständige Hausverwaltung), weniger durch persönliches Gespräch und aktive Beziehungsgestaltung gesucht wird.

Günther entschied sich durch die frühe schwere Krankheit für eine alternative Wohnform. Seine negativen Erfahrungen mit institutionalisiertem Wohnen (im Krankenhaus, in Wohneinrichtungen), sein Wunsch nach Autonomie und die finanziellen Möglichkeiten machen für ihn das BBW interessant und er hat sich auch für diese Wohnform entschieden. Auch für Hilda erscheint das BBW eine sinnvolle Option, die ihren Bedürfnissen gut entsprechen würde. Aber aufgrund der geringen finanziellen Mittel entscheidet sie sich dagegen.

Filippo schließlich ist aufgrund seiner Offenheit und einer Wohnbiografie, in der Wohnen als Annäherung an andere Menschen verstanden wird, gut geeignet, in sozialen Wohnformen wie der BSWG oder dem GVB zu wohnen.

## 7.4. Wohnformen und Wohnwünsche im Licht biografischer Wohnorientierungen

In diesem Abschnitt stellen wir die Ergebnisse des Nachfrageteils im Anschluss an die narrativen Interviews dar, der sich in zwei Abschnitte teilte. Im ersten Abschnitt wurden die vier Leistungsbeschreibungen zu den alternativen Wohnformen vorgestellt, wie sie der FSW entwickelt hat, mit der Frage, ob sich die Interviewpartner:innen das Wohnen in der jeweiligen alternativen Form vorstellen können. Im zweiten Teil ging es um Aspekte von Wohnwünschen und Wohnbedürfnissen mit der abschließenden Frage, was den Interviewpartner:innen das Wichtigste beim Wohnen sei (siehe Anhang 9.3.). Im Detail wurden folgende Themen angesprochen:

- Spezifische Räume
- Nachbar:innen und Kontakte
- Gemeinschaftliche Aktivitäten
- Nahversorgungsangebote
- Infrastruktur (Verkehr, Grünanlagen)
- Betreuung/Beratung

### 7.4.1. Günther

#### Alternative Wohnformen

##### Betreubares Wohnen: Maximale Freiheit und professionelle Betreuung

Günther wohnt in einem betreubaren Wohnen. Dieses Angebot kommt seinem Wunsch nach freier Tagesgestaltung entgegen, wobei er allen anderen Wohnformen institutionalisierte Tagesstrukturen zuschreibt, die er aufgrund seiner bisherigen Erfahrung ablehnt:

*„Ich schlafe gerne am Morgen, ich weiß nicht, was für ein Mensch ich bin mit dem Rhythmus, ich bin am Abend immer lange auf, eins, zwei, drei Uhr, je nachdem, wie müde dass ich bin oder wo war ich, und dann gehe ich entweder früher oder später schlafen und dann nimm ich meine Pulverln halt, nimm ich selbstständig, das kannst du in einer Einrichtung, da wird dir alles, wird alles organisiert und hineingelegt, nein, das so und das so, und Pulverl dann nehmen und Pulverl dann nehmen.“*

Das Gemeinschaftsangebot und die damit verbundenen Gemeinschaftsräume lehnt er eher ab, weil er mit den Gesprächen der anderen Teilnehmer:innen nichts anfangen kann und weil sie seinen Hund nicht mögen würden – der Hund nimmt eine zentrale Rolle in seinem Leben ein und gehört zur Familie:

*„Ja, ich geh vielleicht alle drei Monate einmal da runter einen Kaffee trinken, aber Frauengetratsche interessiert mich nicht.“*

*„Ja, am Dienstag weiß ich, dass es Kaffee gibt, aber, ah, verpassen ihn immer (lacht), manchmal bringt sie sogar den Kuchen vorbei, nein, weißt du, dann ist, gewisse Leute stören sich am Georgi, geh weg, ah (..) jetzt musst du abwägen, was ist mir wichtiger, der Georgi oder die da unten, und da hat der Georgi schwer Gewicht in der Waage und dann (..)“*

Die professionelle Betreuung – das schließt auch die Gemeinschaftsveranstaltungen ein – ist ihm allerdings wichtig. Er kritisiert allerdings den Wechsel der Bezugspersonen und möchte diesbezüglich Kontinuität. Diese

Einschätzung steht im Einklang mit den Forschungsbefunden, dass die Bezugspflege gegenüber der Funktionspflege besser funktioniert, weil sich zwischen professionellen Kräften und Klient:innen/Patient:innen Beziehungen aufbauen:

*„IP: Die Gemeinschaft da unten, ich mein die [Name], wo das jetzt betreut, die ist jetzt immer da, früher war einmal die, einmal die da, hast du nie gewusst, wer da ist und, ah, und jetzt ist die [Name] fest da und die, die ist ganz nett, das ist eine, eine Lehrerin war die und die geht, macht heute noch Schule, wo sie den Kindern die Natur erklärt.*

*I: Aha, also da ist es wichtig, dass es Bezugspersonen gibt, die nicht immer wechseln, sondern ...*

*IP: Ich weiß, Montag ist die [Name] da.“*

#### Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft: Ablehnung von Institutionalisierung

An dieser Wohnform lehnt Günther die angenommene Institutionalisierung, die dauerhafte Präsenz von Mitbewohner:innen und die Vorstellung des gemeinsamen Kochens ab, da er aufgrund seiner Krankheit individuelle Speisewünsche und Diätbedürfnisse hat:

*„I: Bei der Wohngemeinschaft übrigens hättest du auch eine gemeinsame Küche, nicht eine eigene Kochnische im Zimmer.*

*IP: Ich will das essen, wo ich will, ich muss schauen ...*

*I: Musst halt die Küche teilen,*

*IP: Ich muss schauen, darfst nicht vergessen, ich hab nur neunzig Zentimeter Darm.*

*I: Ah ja, das heißt, speziell kochen für dich.*

*IP: Ich weiß, was ich darf und was ich kann essen.“*

#### Teilbetreutes Wohnen im GVB: Ablehnung von Institutionalisierung

Auch an dieser Wohnform lehnt er die angenommene Institutionalisierung sowie die Annahme, dass er den Hund nicht mitnehmen kann, ab.

#### Betreutes Wohnen im Wohn- und Pflegeheim: Ablehnung von Institutionalisierung und Sorge wegen Verbot von Haustieren

Neben der Ablehnung von Institutionalisierung und der Sorge, das Haustier nicht mitnehmen zu können, bringt er das Argument ein, dass Pflege für ihn im Moment kein Thema ist. Darin drückt sich eine adaptive und reaktive, wenn auch sehr willensstarke Haltung aus:

*„IP: Da kämpfe ich lieber mit mir, weißt, dass ich zurechtkomme, und mit der [Name] habe ich eine gute Unterstützung.*

*I: Mhm.*

*IP: Pflege, alles was Pflege ist, ist für mich im Moment weit weg.“*

### Wohnwünsche

#### Wichtige Räume

Wichtig sind ihm die Räume, in denen er sich dauerhaft aufhält: das Schlafzimmer und das Wohnzimmer. In beiden sollte es eine Fernsehmöglichkeit geben. Dazu kommt das „dritte Zimmer“, die Loggia.

## Nachbar:innen/Kontakte

Zu den anderen Bewohner:innen der betreubaren Wohneinheiten hat er kaum Kontakt, dafür mit einer kleinen Zahl von Mieter:innen in der Wohnanlage.

## Gemeinschaftliche Aktivitäten

Günther fühlt sich diesbezüglich sehr eingeschränkt, besonders wenn es um Aktivitäten wie Basteln geht.

## Nahversorgung

Bei den Nahversorgungsangeboten erwähnt er, dass ihm die Mitnahme des Hundes wichtig sei – abgesehen vom Supermarkt, dessen Hundeverbot er aufgrund der Hygienebestimmungen einsieht.

Wie in allen Fällen, in denen Krankheit im Alter eine Rolle spielt, erwähnt er neben dem Supermarkt Ärzt:in und Apotheke. Daneben auch die Trafik (Lotto spielen) und das TCM-Angebot eines nahegelegenen Speiselokals, das ihn bei der Ernährung unterstützt.

## Infrastruktur

Günther ist als Rollstuhlfahrer mobil und viel unterwegs. Daher ist ihm der ÖV wichtig, insbesondere Niederflrbusse, die mit guter Taktung vor dem Haus halten:

*„Bus finde ich super vor dem Haus, den finde ich, fährt alle zehn Minuten, immer acht, achtzehn, achtundzwanzig, so, und der fährt jetzt schon bis [Station].“*

Allerdings gibt es im Zug und in der U-Bahn Konflikte um den Sitzplatz.

## Betreuung/Beratung

Wie schon erwähnt, betont er im Kontext von Betreuung und Beratung die Stabilität der Beziehung. So kritisiert er mit Bezug auf die Wartung seines elektrischen Rollstuhls die wechselnden Betreuer:innen:

*„Weißt wieso (fragend), ich habe jahrelang Betreuung gehabt für mein (unverständlich), aber erstens sind sie gekommen, wenn sie haben wollen, zweitens ist immer jemand anderes gekommen, wo ist Ihr Material, wie machen Sie das und, ah, alles, also Fragen und darum habe ich gesagt, mache ich selber.“*

## Das Wichtigste beim Wohnen: Wohlfühlen und Barrierefreiheit

Im Einklang mit der neuen Altenpsychologie sind für Günther das Wohlfühlen und die funktionale Passung zwischen seinen körperlichen Möglichkeiten und der Handlungsumwelt am wichtigsten:

*„Ah ja, eine schöne Wohnung, wo ich mich wohl fühle, wo ich mit dem Rollstuhl überall hinkomme oder das, ah, Badezimmer ist ja super mit denen Stangen, was drinnen hab, wo ich mich kann anhalten, eben wegen, weil ich, bei mir macht alles scheppert, alles und ich bin eigentlich glücklich mit der Wohnung.“*

### 7.4.2. Parzifal

#### Alternative Wohnformen

Parzifal ist nicht in der Situation, in der er über alternative Wohnformen nachdenken muss. Das Nachdenken über diese Wohnformen ist also hypothetisch, lässt sich aber im Rahmen der reaktiven Kultur begreifen, in der die aktive Gestaltung des eigenen Alterns eine untergeordnete Rolle spielt.



### Betreubares Wohnen: Altengerecht, ohne mit Alten zusammenleben zu müssen

Das BBW ist für Parzifal interessant, weil es einerseits das wichtige Thema Barrierefreiheit adressiert und weil es kein Zusammenleben mit ‚alten Leuten‘ erfordert, eine Vorstellung, die Parzifal ablehnt:

*„Also, wenn betreutes Wohnen nicht, betreutes Wohnen, wenn, Rücksicht nehmen auf mögliche körperliche Erfordernisse finde ich ok, aber dass ich mit solchen Leuten zusammenleben, nein danke.“*

### Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft: Ergänzung durch Generationenwohnen

Eine Senior:innen-WG kann sich Parzifal nicht vorstellen. Er mag keine alten Leute. Aber eine gemischte WG im Sinne des Generationenwohnens, in der ältere und jüngere Bewohner:innen sich gegenseitig unterstützen, ist interessant. Aber auch hier ist Gestaltung notwendig, damit es nicht zu Konflikten kommt.

### Teilbetreutes Wohnen im GVB: Interessant, wenn er keine Familie hätte

Parzifal sieht diese Wohnform eher für Menschen interessant, die keine Familie haben. Im Speziellen denkt er an Menschen, die Trinkstuben („Tschocherln“) besuchen, wie sie ein früherer Bürokollege betreibt, zu dem er immer noch Kontakt hat:

*„Also, wenn ich jetzt so Revue passieren lasse die Wohnformen, dann ist das eine, mit den, was ich gemeint habe, mit dem gemischten Wohnen, das finde ich ok, und das zweite wäre eben mit dem extra Wohnen, alles extra und es gibt einen Gemeinschaftsraum, finde ich auch ok, weil es sicherlich viele Leute gibt, ich kann ja sagen von den Tschocherln diese Leute sind eindeutig Kandidaten.“*

### Betreutes Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen

Das Wohnen im BWWP passt nicht in sein Altersbild und ist daher auch keine vorstellbare oder gestaltbare Option: „Ich hoffe, ich werde das nie brauchen.“

## Wohnwünsche

### Wichtige Räume

Parzifal betont insbesondere einen Garten oder Balkon. Weiters sind ihm getrennte Schlafräume wichtig, weil er gemeinsames Schlafen in der (familiären) Öffentlichkeit erlebt hat. An dieser Stelle drückt sich auch ein Stück *Individualisierungsprozess* aus:

*„IP: Heute, damals nicht und, ah, Badezimmer ist auch, auch wichtig, Badezimmer wichtig, Küche und, ah (..) den separaten Raum zum Schlafen.“*

*I: Mhm.*

*IP: Also, diese Lösungen, die es da gegeben hat in meinem Leben, ah, wir wohnen und schlafen in einem und essen in einem Raum, dass also quasi Rückzugsmöglichkeiten null, na.“*

### Nachbar:innen/Kontakte: Lehnt Kontakt mit ‚alten‘ Menschen ab

Im Kontext des betreubaren Wohnens, nicht beim Thema Nachbar:innen/Kontakte von sich aus angesprochen. Das Altersbild sind ‚bigotte‘, falsche ältere Menschen, die er vor sich hat, wenn er meint, dass er „alte Leute grundsätzlich nicht“ mag.

### Gemeinschaftliche Aktivitäten

Im Fall Parzifal müssten vor allem gute Beziehungen aufgebaut sein, damit er sich auf Gemeinschaftsaktivitäten einlässt:

*„IP: Also, ich bin nicht der Mensch für so was.*

*I: Mhm.*

*IP: Also, ich könnte mir schon vorstellen, wenn man also mit der Nachbarin, die leider verstorben ist, haben wir schon einiges gemacht, gemeinsam fortfahren und so, aber das hängt, das kann man nicht sagen, grundsätzlich also, ich bin grundsätzlich nicht so ein, wie sagt man da, extro, extrovertiert (fragend), bin ich nicht, eher introvertiert, das heißt mit anderen Worten, um mit mir in Kontakt zu kommen, dauert es halt ein bisschen und es hängt von den Menschen ab.“*

### Nahversorgungsangebote

Sind kein Thema, da er über ein Auto verfügt.

### Infrastruktur

Er schätzt vor allem das Angebot an öffentlichem Verkehr, insbesondere dort, wo man für das Auto keinen Parkplatz findet.

### Betreuung/Beratung

Diese Angebote findet er gut und wichtig, hofft aber, dass er sie nicht braucht. Er erwähnt auch digitale Angebote, etwa im Bereich digitaler Ämter, die unterschiedlich gut ausgebaut seien.

### Das Wichtigste beim Wohnen: Beziehungen, Leben teilen

Auf die Frage, was ihm rückblickend beim Wohnen am wichtigsten sei, erwähnt er spontan seine Lebensgefährtin und die Möglichkeit, mit jemandem das Leben zu teilen:

*„I: Mhm, ja gut, wenn man das noch einmal abschließt, so rückblickend, was ist Ihnen beim Wohnen am wichtigsten (fragend)?*

*IP: Ja, ehrlich gesagt, ah (..) meine Lebensgefährtin.*

*[...]*

*IP: Wohnung ist mir egal, also Hauptsache, ich hab jemanden, mit dem ich mich verstehe und mit dem also mein Leben teile.“*

### 7.4.3. Rosalia

Rosalia ist über alternative Wohnformen gut informiert und gestaltet ihr eigenes Altern aktiv. Im Moment ist sie nicht krank oder körperlich eingeschränkt. Die alternativen Wohnformen diskutiert sie daher hypothetisch.

#### Alternative Wohnformen

##### Betreubares Wohnen: Interessant, erlaubt Gestaltung beim Verlust von Fähigkeiten

Sie nimmt wahr, wie Menschen im Umfeld das Altern gestalten und dabei auch unter bestimmten Umständen (Mann verstorben) das BBW nutzen. Dabei denkt sie mit, dass man sich über das Älterwerden und den möglichen Verlust von Fähigkeiten Gedanken machen kann:

*„Ich kenne das, ich habe mich schon informiert, weil mir das gefällt, denke ich mir, aha, gottseidank, gibt es das, also das ist für mich nicht, ah, betreutes Wohnen, ich kenne sogar jemanden vom Golfplatz, also der hat gesagt, du mein Mann ist gestorben und hin und her, also die hat das auch und die wohnt, jetzt hilft sie noch jemandem, weil sie noch also in Ordnung ist, aber sie kann dann, wenn sie*

*älter wird, also wird sie, das ist, das ist, ich finde, das ist eine super Idee, ich hoffe nur, dass die Menschen auch da mitmachen alle.“*

Am betreubaren Wohnen findet sie die Adaptierung des individuellen Wohnens im Sinne von Barrierefreiheit ebenso interessant wie die Möglichkeit von Gemeinschaft, aber auch die Möglichkeit des Rückzugs.

**Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft: Gute Idee, aber es kommt auf die vorausgesetzte und geteilte Kultur der Bewohner:innen an**

Rosalia spielt darauf an, dass für eine gelingende Wohngemeinschaft (Nachbarschaft) eine homogene Kultur Voraussetzung ist, hier im Erfüllen normativer Standards des Grüßens:

*„IP: Die Idee ist gut, aber es kommt auf die Leute drauf an (.), wirklich das ist (seufzt), ich, ich, es tut mir leid, wenn ich das so sage, aber die Leute werden immer zurückhaltender, negativer und eigentlich, das sehe ich bei uns, bei uns hat jeder in dem großen Ding, jeder hat jeden gegrüßt.“*

*I: Mhm.*

*IP: Jetzt, wenn andere Leute reinkommen (.), denen musst das erst lernen, dass sie da grüßen sollen, bei uns wird gegrüßt, also schlicht und ergreifend in unserem ganzen Haus, also.“*

Das Zusammenleben in dieser Wohnform sei schwierig, da manche „Egoisten“ sind und sich jeder einbringen soll. Damit wird die Individualisierung angesprochen, was die BSWG zu einer „haarigen“ Angelegenheit macht: *„Ja, die betreute [Wohngemeinschaft] mit sieben Leuten und acht Leuten wird haarig, also, sag ich schon.“*

**Teilbetreutes Wohnen im GVB: Edel, überdrüber, aber Befürchtung (zu) hoher Kosten**

Auch bei dieser Form sieht sie im breiten Spektrum zwischen Rückzugsmöglichkeit und der Möglichkeit, in Gemeinschaft zu sein, eine Stärke, fürchtet aber hohe Kosten:

*„Ja, das ist ja, das ist ja, das ist ja, ah (seufzt), das ist ja schon total edel, also (.), ob sich das die Gemeinde leisten kann (fragend), das ist ja so wie, wie man, es gibt ja dann ganz tolle Wohnungen auch, aber, ah, da brauchst du sehr viel Geld, also, und viele Leute in Wien haben ja nicht unbedingt, wenn sie in Pension sind, also viel, ah, viel Geld, also das können sie sich nicht leisten, wollen wir einmal festhalten.“*

**Betreutes Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen: Im Krankheitsfall „grauslich“**

Rosalia spielt hier auf eigene Erfahrung und Anschauung an:

*„Das hab ich gesehen, also diese Unterstützung was dort war, also gut, das ist auch schon zehn Jahre her ungefähr, das war die Unterstützung, wenn du krank bist oder was, und du kommst weg, also das war einfach grauslich.“*

## **Wohnwünsche**

**Wichtige Räume: Alle Räume, Schrankraum, schöne Wohnung und Wohnumgebung**

Rosalia ist insgesamt eine schöne Wohnung wichtig, was auch daran liegen kann, dass sie keine körperlichen Einschränkungen hat, die funktionale Aspekte in den Mittelpunkt rücken (können). Betont wird die Terrasse als Rückzugsort, ein „*wunderschönes Badezimmer*“ und der Schrankraum, da ihr Aufbewahrungsraum wichtig ist. Weniger wichtig ist ein großes Wohnzimmer, da sie weniger Gäste in die Wohnung einladen und diese Aktivität (andere einladen oder treffen) an Orte außerhalb der Wohnung verlagern:

*„Ja, unbedingt, unbedingt, also wenn ich, also darum, wir haben zusätzlich einen Speicherraum gemacht, einen Abstellraum, also so die ganze, vom Wohnzimmer so, das große haben wir nicht gebraucht.“*

*Das habe ich leider nicht gebraucht, also wir haben gesagt, so groß wollen wir das Wohnzimmer nicht, wir laden niemanden mehr so viel ein, weil ich dann, wir treffen uns dann irgendwo, und dadurch habe ich einen Schrank, also nicht einen Schrank, sondern eine Mauer aufstellen lassen, wir haben, zwei Monate haben wir zwei Wohnungen gehabt, weil ma's alles umgebaut haben für uns, dass wir zufrieden sind.“*

**Nachbar:innen/Kontakte:** Schwierige Nachbarschaft belastend, daher gute Nachbarschaft wichtig

Nachbarschaft muss **gestaltet werden**. Einerseits gut stellen, **andererseits nicht pingelig sein**. Ein anderer Aspekt ist **Rücksichtnahme und Responsivität gegenüber Beschwerden**, wie sie in folgender Episode zum Ausdruck kommt:

*„Weil, ah, ah, ober mir, also die war auch, also die sind, ah, eingezogen und wir haben zur Küche so eine Schwenktür (.), zum Speisezimmer, na, und, ah, wir haben gar nicht daran gedacht, weil von unten haben wir die raufgenommen, die hat genau dort hingepasst, meine Küche und (.), und dann war die Schwenktür, na, und die, je älter sie wird, desto härter wird sie, ist aus Holz, na, und dann mein Mann lasst die immer aus, na, da geht er zum Speisezimmer und bumm, bumm, bumm, bumm, na, denkst du nach, nein, und irgendwann hab ich sie getroffen, sagt sie, sagen Sie einmal, was haben Sie, ah, ah, was haben Sie, das ist immer so ein Wirbel, na, habe ich sie angeschaut, sag ich, Jössas na, tut mir leid, und jetzt halten wir sie und die Sache war erledigt, weil die sind wirklich total ruhige, die reden auch nichts, weil wenn ich oft draußen auf der Terrasse sitze und ich höre, dass sie da oben sind, also.“*

**Gemeinschaftliche Aktivitäten**

Geplante gemeinschaftliche Aktivitäten unternimmt sie nicht, wichtig ist ihr aber die Begegnung im Alltag:

*„Ja, ja, da treffen wir eh alle, also, ja, aber gemeinsam, also meine Nachbarin, wir plaudern oft am Gang, aber ich war in ihrer Wohnung noch nicht und sie war in meiner Wohnung nicht, also das hat sich nicht ergeben eigentlich, und ja.“*

**Nahversorgung:** Umfassendes Angebot fußläufig erreichbar

Diesbezüglich besteht keine wahrgenommene Präferenz, weil das gesamte Nahversorgungsangebot (Supermarkt, Apotheke, Ärzt:in usw.) fußläufig erreichbar ist.

**Infrastruktur:** Rückenschonende, nicht betonierte Gehwege

Bezüglich der Infrastruktur in Form von Grünanlage äußert Rosalia die Sorge, dass in Wien alles zubetoniert wird. Gerade „weiche“, also nicht betonierte Gehwege fände sie aber wichtig, da sie vom Gehen auf hartem Untergrund Rückenbeschwerden bekommt:

*„Also, also, das ist auf kleinere, also auf, ah, schauen sie schon, aber, ja, da kann man daneben gehen, aber auf einem, weiß ich, die haben alles betoniert, also, die wollte ich einmal gehen, da habe ich Kreuzweh gekriegt, aber wo anders auch, also jetzt tun sie es, glaube ich, eh nicht mehr so, aber eine Zeitlang, also vor zehn Jahren, oder was, haben sie sehr viel betoniert.“*

Sie schätzt darüber hinaus die Bewegungsmöglichkeiten entlang eines nahen Flusses und ärgert sich über die eingeschränkten Parkmöglichkeiten von Autos am Stadtrand, was ihr den Weg zum Zahnarzt erschwert.

### Betreuung/Beratung

Sie erwähnt, dass diese Angebote vor Ort verfügbar sind, und beklagt zugleich, dass der Bau eines örtlichen medizinischen Primärversorgungszentrums nicht zustande kam. Dieser Ärger artikuliert sich vor dem Hintergrund der eingeschränkten Öffnungszeiten der Hausärztin. Wichtig ist ihr eine individuelle Betreuung, wie sie Rosalia in ihrem alten praktischen Arzt verwirklicht sah:

*„Na, rund um die Uhr nicht, also hättest du können, ja, aber das machst du nicht, na, aber, aber wenn du wirklich, ich hab eine richtige Grippe einmal gehabt, der ist gekommen und und, ah, und auch so hat er wirklich, der hat sich so gekümmert um dich, aha, wenn du das, geht dort hin, dann hat er mich ins Spital geschickt oder was weiß ich, aber wenn ich zu der geh, kriege ich lauter solche Zettel, da muss ich zu dem Arzt gehen, zu dem Arzt gehen, zu dem Facharzt (seufzt), praktischer Arzt, der sollte auch was verstehen (.).“*

### Das Wichtigste beim Wohnen: Man muss sich wohlfühlen

Rosalia ist gesund und ist körperlich nicht eingeschränkt. In dieser Situation, so die Vermutung, sind ihr emotionale Qualitäten (Wohlfühlen) wichtig. Die Wohnung ist Rückzugsraum und Identifikationsort. Im Wohlfühlen fällt beides zusammen:

*„(seufzt) (.) dass ich, ich wohlfühle, man muss sich wirklich in einer Wohnung wohlfühlen und das ist, ah, wurscht, wo ich gewohnt hab, also, ah, es war total in Ordnung auch im zweiundzwanzigsten Bezirk, also diese Wohnung, also die man dann, das war auch super, da haben wir neun Jahre gewohnt und ...“*

#### 7.4.4. Filippo

Filippo betont eine stark an Beziehungen orientierte Wohnerfahrung und ist zugleich in einer sehr günstigen Wohnsituation (Eigentumswohnung).

### Alternative Wohnformen

#### Betreubares Wohnen: Wohnt in Eigentumswohnung, daher eher uninteressant

*„I: Also, wie wäre es in einer geförderten Mietwohnung zu wohnen, wo es im Haus noch Gemeinschaftsräume gibt und man bei Bedarf Beratung und Unterstützung erhält? Wäre das was für Sie? Wahrscheinlich nicht, weil Sie im Eigentum wohnen, oder?“*

*IP: Ja, ja.“*

#### Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft: Wäre praktisch, würde sich wohlfühlen, ist offen und optimistisch, dass er mit Mitbewohner:innen zurecht kommt

Diese Antwort kommt spontan; Filippo fühlt sich gerade auf der Beziehungsebene angesprochen:

*„I: Und die Leistungen in Anspruch nehmen, so wie ich das jetzt verstehe?“*

*IP: Ja, ja. Ja, aber so eine Wohngemeinschaft finde ich schon sehr praktisch. Ich könnte mich auch dort wohlfühlen, glaube ich. Dort könnte ich, es ist immer bei einer Wohngemeinschaft dieses Problem,*

*dass man die Menschen (lacht), die Menschen sind das Problem, also (alle lachen), man muss irgendwie beginnen, gut zurechtkommen und so, aber ich glaube, das, ich weiß nicht, ob ich zu optimistisch bin, aber ich glaube, ich könnte schon in so einem Fall.“*

Einerseits ist immer wer da, den man sehen kann, wenn man jemandem begegnen möchte. Diese Möglichkeit drängt ihn auch zu einem ordentlichen äußeren Erscheinungsbild. Filippo erzählt von einer Pflegerin, die um sein Äußeres besorgt ist, weil der Dreitagebart nicht zu seinem sozialen Status passt, er aber meint, er würde niemanden mehr sehen, für den er sich rasieren müsste. Andererseits schätzt Filippo aber auch die Möglichkeit des Rückzugs und die Tatsache, dass er alleine wohnt.

#### Teilbetreutes Wohnen im GVB: Keine Angaben

Man kann aber davon ausgehen, dass die Antworten ähnlich sind wie diejenigen für die Wohngemeinschaft.

#### Betreutes Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen: Möchte nicht an arrangierten Veranstaltungen mit vielen Menschen teilnehmen

An dieser Wohnform stört Filippo, dass die Begegnung mit anderen, die er eigentlich schätzt, ein bisschen ‚erzwungen‘ wird: *„Ich glaube, in dem Fall hat man mehr einen gewissen Zwang, zusammenzukommen und so, und da, das sind so irgendwie zwangsweise, die unterhalten [...].“*

#### Wohnwünsche

##### Wichtige Räume: Garten als Begegnungsort

Auch mit Bezug auf Räume, es werden Außenräume explizit nachgefragt, erwähnt er den Garten der Erdgeschosswohnung und wie darüber Beziehung zu Nachbar:innen entstanden, die ihm Blumen hinstellten. Zudem möchte er Sanitätsräume für sich haben (was WGs eher ausschließt) und er braucht einen Abstellplatz im Stiegenhaus für seinen Rollator.

##### Nachbar:innen/Kontakte: Nachbarschaft als ‚Wohngemeinschaft‘ und gegenseitige Hilfe

Filippo nimmt das Thema Nachbarschaft im Interviewverlauf vorweg und beschreibt die Beziehungen mit Nachbar:innen als eine Art Wohngemeinschaft, in deren Rahmen gegenseitige Unterstützung wichtig ist:

*„Ja, dann auch, ja. Und das hatte, das war ein, also da war ein Vorgarten und hinter dem Haus war ein großer Garten. Das war eine echte Wohngemeinschaft in dem Sinn, dass man alle Nachbarn gut gekannt hat und geholfen hat, wenn irgendwas war.“*

##### Gemeinschaftliche Aktivitäten: Im Sinn nachbarschaftlicher Hilfe

Sind für Filippo nicht wichtig; wenn, dann im Sinn nachbarschaftlicher Hilfe.

##### Nahversorgung: Fußläufig nicht erreichbar

Filippo beklagt, dass es in der unmittelbaren Wohnumgebung keine fußläufig erreichbaren Lebensmittelgeschäfte gibt.

##### Infrastruktur: Bus erschließt Nahversorgungsangebot

Umso wichtiger ist der Bus, der ihn zu einem fußläufig erschließbaren Angebot an Einkaufsmöglichkeiten bringt.

## Das Wichtigste beim Wohnen: Kontinuität biografischer Wohnerfahrung

Wichtig sieht Filippo beim Wohnen die Erfahrung von Kontinuität: Er wuchs in einem Haus auf und kann die aktuelle Wohnsituation in einem ähnlichen Rahmen deuten, obwohl er nicht in einem Einfamilienhaus wohnt. Früher war der Zugang zur Natur wichtig, jetzt sind es vor allem Beziehungen zu unmittelbaren Nachbar:innen:

*„Ja, na ja, das ist, es ist, wie gesagt, also ich bin aufgewachsen in einem Haus, also das wäre, diese Stiegen hier sind praktisch wie kleine Häuser, also das ist, für mich reicht das an und für sich, also, und die Beziehung zu den unmittelbaren Nachbarn und so, es ist da, ich finde die Natur auch natürlich wichtig, also dass man leicht in die Natur hinaus kann. Als meine Kinder klein waren, sind wir nicht, also sind wir immer hinüber zu Schönbrunn gegangen und in den Tiergarten mit Jahrespass. Und da ist ein kleiner Park oben, also sind ein paar hundert Meter hinauf und wir sind dort rodeln gegangen immer mit den Kindern, also das war auch ganz toll.“*

### 7.4.5. Krista

Krista nutzt wie Filippo einen Rollator und hat sich gut in seiner Wohnung mit Garten eingerichtet und die Wohnung an seine Bedürfnisse adaptiert. Er möchte daher auch nicht ausziehen und sich neu orientieren.

#### Alternative Wohnformen

**Betreubares Wohnen:** Kann damit nichts anfangen, weil er in der eigenen Wohnung alles hat und orientiert ist

*„Ich weiß nicht, ich glaube, ich kann nichts anfangen damit. Das ist für mich, ja (lacht), ich habe da alles, ich weiß alles, wo was ist und Ding und kann alles machen, was ich will, das dann dort ja nicht mehr so ist einfach, glaube ich.“*

**Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft:** Kann er sich überhaupt nicht vorstellen

*„Nein, das kommt schon überhaupt nicht in Frage, das ist nicht meins. Nein, das ist, kann ich mir überhaupt nicht vorstellen, ehrlich gesagt.“*

In der Kindheit lebte er eine Zeitlang mit der Cousine zusammen, mit der er sich ein Zimmer teilte. Diese ‚WG-Erfahrung‘ war für ihn nicht so angenehm und spiegelt das Problem des Verlusts von Privatsphäre im individualisierten Wohnen wider:

*„Aber das war auch für mich nicht so angenehm alles. Es war noch wer da, man hat nur ein Klo gehabt und kein Bad gehabt, dann hat man müssen ins Tröpferlbad gehen, das war alles.“*

**Teilbetreutes Wohnen im GVB:** Am ehesten interessant, aber auch nicht seins, hat sein Leben um seine Wohnung herum organisiert

An dieser Stelle kommt gut heraus, dass er sich mit seiner Wohnung auch mit Bezug auf soziales Leben, Versorgung usw. gut eingerichtet hat:

*„Verstehe. Man kann sich doch beteiligen, wenn man ein bisschen was anderes will. Ja, es ist eine Möglichkeit, aber wie gesagt, also für mich, nein, weil ich habe das da alles gut organisiert, ich treffe mich mit meinen Freunden, das ist alles gut gemacht, gut organisiert, die kommen mich holen auch teilweise, der hat dort einen Swimmingpool.“*



Betreutes Wohnen im Wohn- und Pflegeheim: Kennt er aus eigener Anschauung, nutzte schon Angebote, ist aber nicht seins

Wohn- und Pflegeeinrichtungen hat er bei einem Besuch eines Heims kennengelernt, wo eine Speeddating-Veranstaltung für Senior:innen organisiert wurde. Auch wenn er die organisatorischen Möglichkeiten, insbesondere die Möglichkeiten hinsichtlich Pflege und Betreuung kennt, so meint er doch, dass sich diese Aktivitäten auch anders organisieren lassen:

*„Das ist natürlich ein Vorteil, will ich gar nicht bestreiten. Aber es geht so auch irgendwie, wird man auch betreut. Man kann auch auf Therapie fahren und muss man einfach, ja. Sicher wäre das bequemer, keine Frage, aber das ganze Drumherum, glaube ich, ja, das ist nicht meins.“*

## Wohnwünsche

Wichtige Räume: Bad und Balkon in der Wohngeschichte, funktionale Bedeutung

Krista hebt Bad und Balkon als Highlights des ersten Umzugs neben dem ebenerdigen Wohnen hervor. Wichtig sind alle Räume, wobei die funktionale Bedeutung, sie im Rahmen der eigenen Fähigkeiten nutzen zu können, im Zentrum steht.

Nachbar:innen/Kontakte: Wichtig und gehören gepflegt

Krista weist darauf hin, dass nette Nachbar:innen nicht naturgegeben sind. Man kann (und muss) diese Beziehungen auch gestalten:

*„Ja, die Nachbarn sind wichtig, freilich. Wenn man nette Nachbarn hat, ist das okay. Ja. Nur es kommt da drauf an, man kann sich auch nette machen, nette Nachbarn. Man muss ja nicht, ja, immer der Grantscherm sein oder so, man kann sich mit allen gut vertragen, wenn man will.“*

Nachversorgung: Alles fußläufig erreichbar

In der Nähe der ebenerdigen Wohnung finden sich nicht nur Supermärkte, Apotheke und Ärzt:in, sondern auch Gemüsestände und, etwas weiter weg, ein Gewerbepark. Im Kontext von Post für Nachbar:innen übernehmen geht er auf verschiedene Online-Bestellangebote ein, die auch Supermärkte umfassen und damit die Nahversorgung.

Infrastruktur

Hier erwähnt er zwei Punkte: (1) ist der ÖV abseits der Hauptverbindungsachsen nicht gut ausgebaut, (2) sind ihm öffentliche Grünflächen weniger wichtig, da er über einen eigenen Garten verfügt.

Betreuung/Beratung: Wichtig, dass sie im Bedarfsfall verfügbar ist

Für Krista ist wichtig, dass man Beratung und Betreuung bei Bedarf nutzen kann, vor allem Beratung/Auskünfte beim Übergang vom Krankenhaus in die Wohnung. Er schildert in diesem Zusammenhang die Beratung nach einer schweren Operation, die ihm half, den Alltag wieder zu organisieren:

*„Das habe ich schon erlebt, 2011 nach meiner Colitis-Operation, die ja nicht so ganz einfach war, und ja, da denkst du dir dann, wenn ich jetzt nach Hause komme, ich bin alleine und die Tochter kann ich nicht organisieren dauernd, die muss arbeiten gehen oder was, wie mache ich das dort? Und da ist eben immer diese Schwester gekommen und die hat einem da beraten und die hat gesagt, so und so und so können wir das machen, und passt alles, ja.“*



Kritisch sieht er allerdings die hohen Kosten und die Tatsache, dass unterschiedliche Befugnisse von Hilfe und Pflege nicht immer nachvollziehbar sind. Konkret weist er auf das Einschmieren mit medizinischen Produkten im Gegensatz zum Einschmieren mit kosmetischen Produkten hin. Ersteres dürfen nur die ausgebildeten (und teureren) Pflegekräfte.

**Das Wichtigste beim Wohnen: Dass man hat, was man braucht, organisiert ist und damit Handeln im Alltag unterstützt**

Das Wichtigste beim Wohnen ist ein Kristallisationspunkt einer adaptiven Haltung, die weniger vorausschauend gestaltet, sondern sich in der Gegenwart so einrichtet, dass man den Alltag bewältigen kann. Betont wird damit Selbstständigkeit und Selbstbestimmung, aber stärker mit Blick auf die (funktionale) Passung leiblicher Fähigkeiten und Umweltgegebenheiten und weniger mit Blick auf den Aspekt des Wohlfühlens, wie ihn beispielsweise Rosalia betont:

*„Puh. Was mir am wichtigsten ist? Dass ich die Räume, die ich wirklich brauche, dass ich die habe, Küche, Bad, Schlafzimmer und eventuell ein Kabinett. Das ist das Wichtigste. Dass alles irgendwie so organisiert ist, dass man das leicht bedienen kann, dass es wirklich so organisiert ist, dass also, dass man sich da nicht irgendwie schwertut.“*

#### 7.4.6. Hilda

Hilda ist wie Krista adaptiv und reaktiv im Rahmen der Möglichkeiten. Als zentrale Aussagen könnte man werten (da in diesem Interview der Sohn anwesend war, wird Hilda als Mutter mit M und der Sohn mit S bezeichnet):

*„M: Ganz ideal, ich habe schon gerne meine eigene Wohnung.“*

*S: Na ja.*

*M: Also es ist vorstellbar, ich mein, ideal ist gar nichts.“*

Die Rahmenbedingungen werden vor allem durch die finanziellen Möglichkeiten vorgegeben. In diesen hat sie sich eingerichtet:

*„M: Ich meine, ich komme jetzt mit meinem Geld aus und in der Wohnsituation, in der ich jetzt bin, da geht das gut aus, aber mit 600 Miete und da alles noch dazu kaufen, geht sich nicht mehr aus, dann muss ich ans Eingemachte. Dann muss ich ans Ersparte, weil ich habe ein bisschen was gespart, das will ich aber nicht alles anbringen, ich will ja ihm auch etwas hinterlassen, ich meine keine Reichtümer, aber gar nichts und ich bin nicht gewillt, das einem Heim oder irgendwem zu geben.“*

### Alternative Wohnformen

**Betreubares Wohnen: Gefällt ihr gut, aber der Preis gefällt ihr nicht**

Hilda kann die Kosten gut einschätzen und die sind ihr zu hoch. Bei Mietkosten von 400 Euro ist das BBW für sie interessant. Da sie im Stellen von Anträgen geübt ist, sieht sie in diesem Bereich auch keinen Unterstützungsbedarf (gilt auch für andere Wohnformen):

*„M: Gibt es auch, aber die sind nicht billig.“*

*I: Ist nicht billig.*

*S: Was kostet so etwas im Schnitt, kann man das sagen?*

*M: Da hast 600 ohne Zukauf, da hast du aber noch nichts gegessen, da hast du keine Heimhilfe dabei.“*

#### Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft: Gemeinsames Bad schreckt eher ab

Abschreckend ist die Vorstellung, gemeinsam Sanitärräume nutzen zu müssen. Darüber hinaus sieht sie die Gefahr, dass die Bewohner:innen sich nicht gut vertragen:

*„I: [Vorstellen betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft]*

*M: Ja, das sind sechs Leute oder acht, ein Zimmer nur und ein großes Wohnzimmer.*

*I: Gemeinsames Bad, gemeinsame Dusche, gemeinsame Küche, auch Sozialräume, wo man so gemeinsames Wohnzimmer.*

*M: Gemeinsames Bad (sinnierend).*

*I: Aber jeder hat sein eigenes Zimmer.*

*M: Aber ohne Bad.“*

#### Teilbetreutes Wohnen im GVB: Sorge um Position und Konversationsmöglichkeiten

Den GVB sieht sie eher für Menschen mit Behinderung oder Demenz. Mit diesem Bild der Bewohner:innen fürchtet sie, dass sie keinen Anschluss findet und dass es kaum Möglichkeit zur Konversation gibt. Zudem macht sie sich Sorgen um die Privatsphäre und ihre Autonomie („*daheim mache ich schon, was ich will*“) und sie befürchtet, dass sie in einer bereits etablierten Gemeinschaft eine Außenseiterrolle einnehmen würde.

#### Betreutes Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen: Sieht (noch) keinen Bedarf

Die Antwort scheint typisch für eine reaktive Kultur, in der Entscheidungen bezüglich alternativer Wohnformen erst getroffen werden, wenn die dafür relevante Situation bereits realisiert ist:

*„I: [Vorstellen betreutes Wohnen in der Wohn- und Pflegeeinrichtung]*

*M: Na ja, pflegen tun wir noch nicht.“*

Abschreckend ist auch die Tatsache, dass bezüglich der Kosten Ungewissheit besteht, und die Kosten stehen bei diesem Interview oft im Zentrum.

#### Wohnwünsche

##### Wichtige Räume: Balkon/Terrasse, Freiraum und wichtig, weil sie aufgrund der Depression Licht mag

Neben lichtvollen Freiräumen wäre ihr auch ein zweites Zimmer, das kein Schlafräum ist, wichtig.

##### Nachbar:innen/Kontakte: Nachbar:innen sind egal

Nachbar:innen sind ihr gleichgültig. Beziehungen können sich ergeben, verbleiben aber an der Oberfläche:

*„M: Wenn sich ein netter Nachbar wo ergibt und man kann reden mit ihm und einen Kaffee dorthin und ein Kaffee da, aber eine innige Beziehung zu Nachbarn muss ich nicht haben.“*

Dass Nachbar:innen – sie wohnt in einem Gemeindebau – hilfsbereit sind und Begegnungen Anlass für Gespräche sind, gehört für Hilda der Vergangenheit an.

##### Gemeinschaftliche Aktivitäten: Auf einen kleinen Rahmen beschränkt vorstellbar

*„I: Sagen sie, so gemeinschaftliche Aktivitäten, ist das für sie ein Thema?*

*M: Oh ja, das geht schon, ja, nicht den ganzen Tag, nur so Ausflüge, Spiele.*

*I: Spiele, aha.*

*M: Ja, aber nicht den ganzen Tag, zwei Stunden, drei, das schon.“*

#### Nahversorgung: Keine teuren Geschäfte

Erwähnt wird auch hier die Ökonomie: kein teurer Greißler. Ärzt:in, Apotheke und Trafik werden betont. Restaurants sind hingegen unwichtig.

#### Infrastruktur: Ein Park genügt

*„I: Dann so vom Thema Infrastruktur, so Parks, öffentliche Verkehrsmittel.*

*M: Ja, das habe ich schon, na, das schon, oh ja, öffentliche Verkehrsmittel, Park, Grünflächen, oh ja, das schon.*

*I: Weil Sie auch gesagt haben, rausgehen, also Freiflächen.*

*M: Ja, das schon, also eher im Grünen als wie in der Stadt, ein Park genügt mir.“*

#### Betreuung/Beratung: Heimhilfe genügt, alles mit Kosten verbunden

*„M: Ich mein, eine Bedienerin kannst dir noch nehmen, aber die musst du auch zahlen. Ich habe bis jetzt die Heimhilfe, mehr brauche ich nicht.“*

#### Das Wichtigste beim Wohnen: Aufzug, helle Wohnung wegen Depression, Dusche mit Sitz

Hilda betont – ähnlich wie Krista – funktionale Anforderungen bezogen auf die Tatsache, dass sie einen Rollstuhl nutzt und dass sie unter Depressionen leidet. Ausstattung, die den Status anzeigt oder Wohlstand kommuniziert, spielt sie herunter. Mit dem Begriff „normal“ wird angezeigt, dass sie sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten eingerichtet und arrangiert hat:

*„M: Beim Wohnen (fragend), ja, dass ich einen Lift habe, dass ich ...*

*S: Ja, es kann ebenerdig auch sein.*

*M: Ja, Lift oder Erdgeschoss, barrierefrei, eine helle Wohnung ist mir wichtig, also in den Lichthof runterschauen will ich nicht, so wie da hinten, wenn Sie schauen, da haben Sie den Licht..., das haben wir auch schon gehabt.*

*S: Das waren die alten Häuser früher.*

*M: Obwohl es da eh sonnig ist, also eine dunkle Wohnung auf keinen Fall, weil depressive Leute brauchen was Helles, aber sonst eine normal ausgestattete Wohnung, ich brauche keine goldenen Wasserhähne.“*

### 7.4.7. Frau Zapletal

#### Alternative Wohnformen

#### Betreubares Wohnen: Möchte keine teure Pflege, braucht keine Gemeinschaftsräume, Besuchsdienst ist organisiert

Frau Zapletal fühlt sich beim BBW an die 24-Stunden-Pflege erinnert, die sie während einer Phase schwerer Krankheit in Anspruch nahm. Ihr starkes Bestreben nach Autonomie und Selbstständigkeit umfasst auch Beziehungen, die sie sich selbst aussuchen möchte. Daher lehnt sie auch arrangierte Begegnungen ab, wie sie durch regelmäßige Veranstaltungen in Gemeinschaftsräumen ermöglicht werden:

*„I: Und was sagen Sie zu Gemeinschaftsräumen?*

*IP: Brauche ich nicht.*

*I: Wäre auch zu laut oder so.*

*IP: Nein, es geht darum, ich suche mir die Leute aus, mit denen ich Kontakt habe.“*

Besuchsdienste oder Beratung lassen sich auch außerhalb dieser Wohnform organisieren.

#### Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft

Keine Nachfrage.

#### Teilbetreutes Wohnen im GVB: Affinität zur Individualisierung

Der GVB wird als stärker individualisierte Form des Wohnens vorgestellt, was der Wohnorientierung von Frau Zapletal entgegenkommt. Dennoch lehnt sie den GVB rundweg mit dem Hinweis ab: *„Ich will nicht mehr umziehen.“*

#### Betreutes Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen

Keine Nachfrage.

#### Wohnwünsche

##### Wichtige Räume: Größere Schlafzimmer und Küche, mehr Abstellraum

Wie Rosalia ist auch Frau Zapletal Stauraum wichtig. Terrasse und Balkon braucht sie hingegen nicht, das sind *„Staubfänger“*:

*„IP: Ja, ein größeres Schlafzimmer und vielleicht eine größere Küche und einen Abstellraum.*

*I: Und Abstellraum haben sie.*

*IP: Hab ich hier keinen.*

*I: Mhm.*

*IP: In der [Straße – Genossenschaftswohnung] hatte ich einen und der geht mir schon sehr ab.“*

#### Nachbar:innen/Kontakte: Sucht sie sich selbst aus

Auf diese Nachfrage weist sie lediglich auf das im Kontext des BBW Gesagte hin, dass sie sich Kontakte selbst aussucht.

#### Nahversorgung: Kein fußläufig erreichbares Angebot

An einigen Stellen und mit Nachdruck weist sie darauf hin, dass ihr in der aktuellen Wohnsituation fußläufig erreichbare Nahversorgungsangebote, insbesondere ein Supermarkt und eine Apotheke, fehlen.

#### Infrastruktur: Fehlende Sitzmöglichkeiten in Grünanlagen

An den Grünanlagen beklagt sie fehlende Sitzmöglichkeiten: *„Ja, zum Beispiel, wir haben eine sehr schöne Grünanlage, da sind früher Bankerl gestanden, die haben sie jetzt weggenommen.“* Die Verkehrsverbindung ist im Vergleich zu früheren Wohnsituationen jetzt aufwendiger:

*„IP: Ja, ich muss halt mit dem, ich muss zum Bus gehen, das ist da vorne.*

*I: Mhm.*

*IP: Sind, naja, für mich ist es weit und dann hinunterfahren und in der [Straße] hab ich das vor dem Haus gehabt, die Straßenbahnhaltestelle.“*

## 7.5. Tabellarische Fallübersichten

In folgender Übersicht werden die Wohnbiografien auf Dimensionen des Eigenschaftsraums – (1) Autonomie vs. Sicherheit, (2) Privatheit vs. Sozialität – reduziert und kurze Einschätzungen zu den alternativen Wohnformen (Tabelle 1) und Auskünfte über Wohnwünsche (Tabelle 2) dargestellt. Um die Haltungen zu Wohnformen stärker zu strukturieren, wurden die Antworten durch folgende Farbcodierung unterstützt:

	Positiv/vorstellbar
	Negativ/Bedenken
	Positiv/Bedingungen

### 7.5.1. Alternative Wohnformen

Fall (Wohnsituation) Kurzcharakterisierung	Wohnorientierung	BBW	BSWG	GVB	BWWP
<b>Günther (BW)</b> Relationale Autonomie, Widerstand gegen Institutionalisierung	Autonomie/Privatheit	Freie Tagesgestaltung, punktuelle professionelle Unterstützung durch Bezugspersonen	Sorge wegen zu viel Institutionalisierung, Bedenken bei individueller Verpflegung	Sorge wegen zu viel Institutionalisierung, Sorge, dass er Hund nicht mitnehmen kann	Sorge wegen zu viel Institutionalisierung, Sorge, dass er Hund nicht mitnehmen kann
<b>Parzifal (Privatwohnung)</b> Wohnen als Beziehung mit Rückzugsmöglichkeit	Autonomie/Privatheit	Altengerecht, ohne mit Alten zusammenleben zu müssen	Gut, wenn als Generationenwohnen konzipiert	Interessant, wenn er keine Familie hätte	Wird er hoffentlich nicht brauchen
<b>Rosalia (Privatwohnung)</b> Selbstbestimmtes Wohnen und aktives Altern	Autonomie/Privatheit	Interessant, erlaubt Gestaltung beim Verlust von Fähigkeiten	Gute Idee unter der Voraussetzung geteilter kultureller Voraussetzungen	Edel, aber Befürchtung hoher Kosten	Im Krankheitsfall „ <i>grauslich</i> “
<b>Filippo (Privatwohnung)</b> Wohnen als einander Näherkommen	Autonomie/Sozialität	Eher uninteressant, wohnt in Eigentum	Praktisch, würde sich wohlfühlen und ist optimistisch, dass er mit Mitbewohner:innen zurechtkommt	Keine Angaben	Möchte nicht an arrangierten Veranstaltungen mit vielen Menschen teilnehmen

<b>Krista (Privatwohnung)</b> Schrittweises Adaptieren, in der eigenen Wohnung bleiben	Sicherheit/Privatheit	Kann damit nichts anfangen	Überhaupt nicht vorstellbar	Eher interessant, aber er hat sich gut an aktuelle Situation adaptiert (= Sicherheit)	Gemeinschaftsaktivitäten sind nett, aber „ <i>ist nicht seins</i> “
<b>Hilda (Privatwohnung, meist beim Sohn)</b> Adaptieren und Arrangieren im Familienkontext	Sicherheit/Privatheit	Gefällt ihr gut, aber zu teuer (finanzieller Rahmen 400 Euro)	Gemeinsames Bad ist abschreckend	Sorge um Position (Außenseiterin) und Konversationsmöglichkeiten	Sieht keinen Bedarf
<b>Frau Zapletal (Privatwohnung)</b> Konflikte zwischen Bewohner:innen als Wohnen im Konflikt	Autonomie/Privatheit	Möchte keine teure Pflege, braucht keine Gemeinschaftsräume, Besuchsdienst ist organisiert	Keine Angaben	Passt am ehesten zu ihrer Wohnorientierung, aber „ <i>Ich will nicht mehr umziehen</i> “	Keine Angaben

Tabelle 5: Narrative Interviews, Nachfrageteil: Einschätzung der vier alternativen Wohnformen

### 7.5.2. Wohnwünsche

Fall	Räume	Kontakte	Aktivitäten	Nahversorgung	Infrastruktur	Betreuung	Das Wichtigste
Günther	Schlafzimmer und Wohnzimmer mit Fernsehmöglichkeit, Loggia	Sehr selektiv, nicht zu anderen BW-Bewohner:innen	Fühlt sich diesbezüglich körperlich eingeschränkt	Wichtig ist, dass er den Hund mitnehmen kann, alle Angebote vorhanden	Gute Busverbindung, ÖV ist wichtig für Ausflüge	Schätzt eine stabile Beziehung und Kontinuität (kein Personalwechsel)	Adaptierung des Wohnraums an seine Bedürfnisse
Parzifal	Garten/Balkon, getrennte Schlafräume	Kein Kontakt mit „ <i>alten Leuten</i> “	Setzt gut etablierte Beziehungen voraus	Kein Thema, verfügt über ein Auto	Schätzt ÖV-Angebot, wenn es keine Parkmöglichkeiten für Autos gibt	Wichtig, hofft aber, dass er es nicht braucht	Beziehungen, Leben teilen
Rosalia	Schrankraum, schöne Wohnung und Wohnumgebung	Schwierige Nachbarschaft belastend, gute Beziehungen wichtig	Keine Aktivitäten abseits von Alltagsbegegnungen	Umfassendes Angebot fußläufig erreichbar	Rückenschonende, nicht betonierte Gehwege wären wichtig	Ist vor Ort verfügbar, wünscht sich persönliche Beziehung zu Hausarzt	Man muss sich wohlfühlen

Filippo	Garten als Begegnungsort	Nachbar:innen als „ <i>Wohngemeinschaft</i> “ und gegenseitige Hilfe	Wenn, dann im Sinn nachbarschaftlicher Hilfe	Keine fußläufig erreichbare Nahversorgung	Bus, mit dem er Nahversorger erreicht	Keine Angabe	Kontinuität biografischer Wohnerfahrung
Krista	Bad und Balkon in der Wohnungsschicht, Funktionalität/Nutzbarkeit	Wichtig und gehören gepflegt	Keine Angaben	Umfassendes Angebot fußläufig erreichbar	ÖV nicht gut ausgebaut, Grünflächen weniger wichtig, da eigener Garten	Wichtig, dass sie im Bedarfsfall verfügbar ist	Dass man hat, was man braucht, organisiert ist und damit Handeln im Alltag unterstützt
Hilda	Freiräume (Balkon, Terrasse), zweites Zimmer	Nachbar:innen sind egal	In geringem Ausmaß vorstellbar	Keine teuren Geschäfte	Ein Park genügt	Heimhilfe genügt, alles mit Kosten verbunden	Aufzug, helle Wohnung wegen Depression, Dusche mit Sitz
Frau Zapletal	Größeres Schlafzimmer, größere Küche, mehr Abstellraum	Sucht sie sich selbst aus	Keine Angaben	Keine fußläufig erreichbare Nahversorgung	Fehlende Sitzmöglichkeiten in Grünanlagen	Keine Angaben	Keine Angaben

Tabelle 6: Narrative Interviews, Nachfrageteil: Auskünfte zu den Wohnwünschen



## 8. Halbstrukturierte Interviews

### 8.1. Beschreibung der Stichprobe

#### 8.1.1. (Sozio-)Demografie der Stichprobe

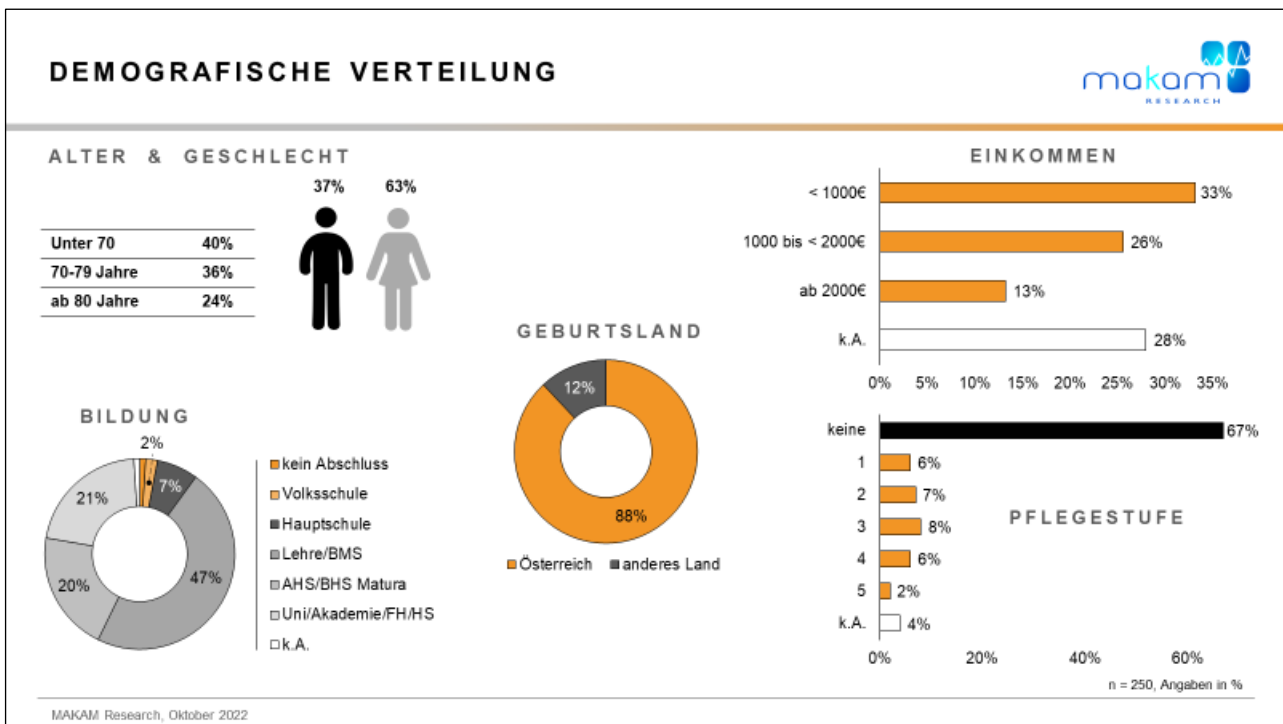


Abb. 14: Struktur der Stichprobe.

Die in Abb. 14 dargestellte Stichprobe besteht aus n = 250 Befragten, die sich demografisch wie folgt verteilen: 63 % der Befragten sind weiblich. 4 von 10 sind jünger als 70 Jahre, während 36 % 70–79 und rund ein Viertel 80 Jahre und älter sind. Sowohl das Durchschnitts- als auch das Medianalter beträgt 73 Jahre. Das Geburtsland ist mit 88 % fast ausschließlich Österreich.

Ein Drittel der Befragten hat weniger als 1.000 Euro pro Monat frei zur Verfügung, etwa ein Viertel zwischen 1.000 und 2.000 Euro und nur 13 % mehr als 2.000 Euro. 28 % wollten diesbezüglich keine Auskunft geben. Das durchschnittlich verfügbare Nettoeinkommen beträgt 1.172 Euro monatlich.

Die Schulbildung konzentriert sich mit knapp der Hälfte auf Lehre bzw. Berufsbildende Mittlere Schule (47 %), aber auch auf Matura und höhere Abschlüsse (ca. 42 %). Mit zunehmendem Alter nimmt die Höhe des Abschlusses ab.

Der Beziehungsstatus ist diverser aufgeteilt: Knapp 4 von 10 sind verheiratet oder leben in einer Partnerschaft, 26 % – hauptsächlich Frauen – sind verwitwet, 18 % sind geschieden und 16 % sind alleinstehend bzw. ledig.

Zwei Drittel der Befragten haben keine Pflegestufe. 13 % befinden sich in den Pflegestufen 1 und 2, 8 % in der Pflegestufe 3 und weitere 8 % in den Pflegestufen 4 und 5.

### 8.1.2. (Sozio-)Demografische Clusteranalyse

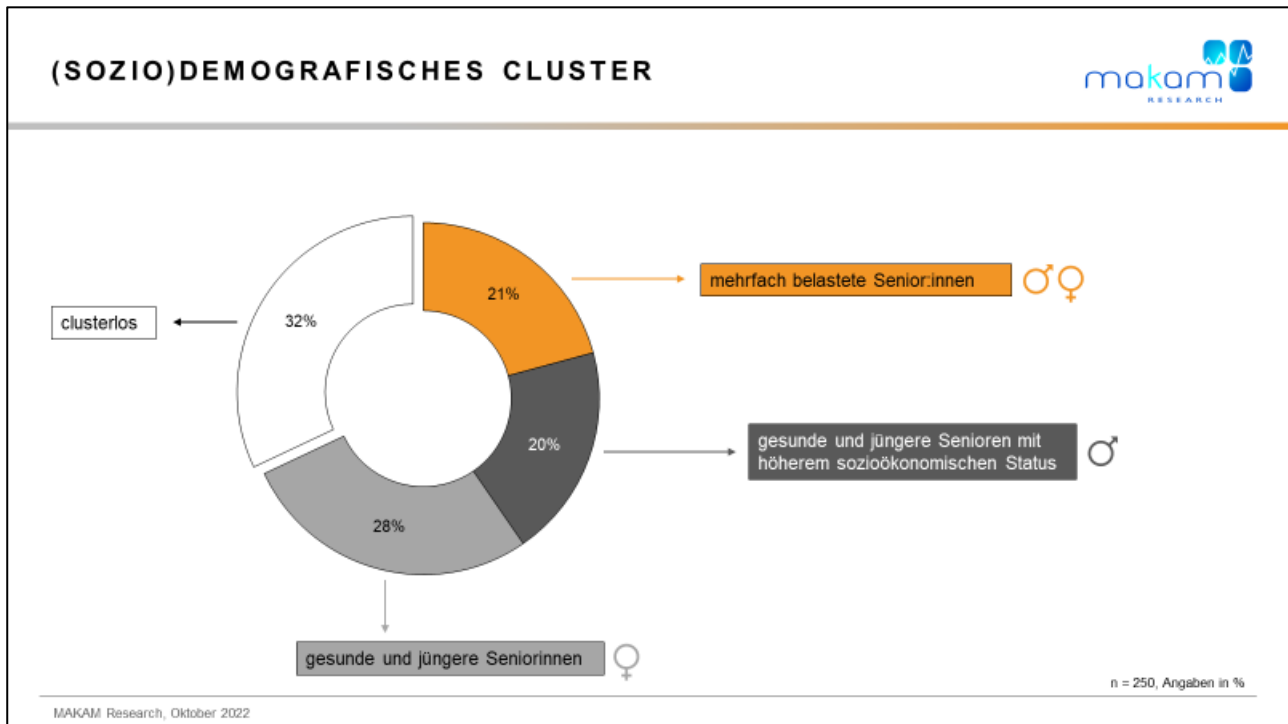


Abb. 15: (Sozio-)Demografisches Cluster.

Um Ähnlichkeiten und Unterschiede in der Stichprobe hinsichtlich der (Sozio-)Demografie erkennen zu können, wurde eine Clusteranalyse durchgeführt. Drei in sich homogene Gruppen konnten gebildet werden: So besteht ca. ein Fünftel aus **mehrfach belasteten Senior:innen** (älteren Männern und Frauen in schlechterem gesundheitlichem Zustand und geringem verfügbarem Einkommen). Ein weiteres Fünftel besteht aus gesunden und jüngeren Senior:innen mit höherem sozioökonomischem Status. 28 % bestehen aus jüngeren, gesunden Senior:innen.

### 8.1.3. Digitale Kommunikationsmedien

71 % nutzen ein(en) **Computer/Laptop/Tablet** und ca. 2 von 3 (67 %) ein **Smartphone**. Unter jenen, die kein Smartphone besitzen, haben knapp 8 von 10 zumindest ein Mobiltelefon (79 %). Im Endeffekt besitzen 7 % der Gesamtstichprobe weder Smartphone noch Mobiltelefon. Besonders Männer nutzen häufiger einen PC (82 %) oder ein Smartphone (80 %), ebenso Befragte unter 70 Jahren (PC: 82 %; Smartphone: 85 %) und jene ohne Pflegebedarf (PC: 80 %; Smartphone: 75 %). Nur 10 % nutzen **Smart-Home-Geräte im Gesundheitsbereich** (Sensoren, Kameras, Sturzsensoren, Blutdruckmesser etc.)

#### Internetnutzung

Mehr als 3 von 4 Befragten (77 %) nutzen das Internet: Männer (89 %) deutlich häufiger als Frauen (69 %) und Personen ab Matura (92 %) häufiger als Personen ohne Matura (65 %). Wenig überraschend sinkt die Häufigkeit der Internetnutzung mit zunehmendem Alter: von 94 % der unter 70-Jährigen auf 82 % der 70- bis 79-Jährigen und noch deutlicher auf 41 % der ab 80-Jährigen. Ein vergleichbarer Trend zeigt sich bei zunehmendem Pflegebedarf: Unter jenen ohne Pflegebedarf nutzen 85 % das Internet, bei jenen mit Pflegestufen 1 und 2 sinkt die Nutzung auf 85 % und ab Pflegestufe 3 nutzen es nur noch 59 %. Personen, die nicht in Österreich geboren sind, nutzen das Internet ebenfalls deutlich seltener (53 %) als Österreicher:innen (80 %).

Fast all jene, die das Internet nutzen, tun dies zur **Informationssuche bzw. Recherche** (92 %), zum Empfangen und Versenden von **E-Mails** (88 %) und zum **Medienkonsum** (Nachrichten, Filme, Musik etc.) (78 %). Weitere 2 von 3 Internetnutzer:innen verwenden **Onlinebanking** (66 %). Nahezu durchgehend gibt es hier Unterschiede in Alter und Pflegestufe: Je älter und je höher die Pflegestufe, desto seltener werden digitale Aktivitäten durchgeführt.

## 8.2. Inhaltliche quantitative Ergebnisse

Um den Status quo der Lebens- und Wohnsituation der Zielgruppe zu erheben und um die Präferenz für die vier alternativen Wohnformen zu generieren, wurden im Zuge des Interviews mehr als 20 geschlossene Fragen gestellt. Im Folgenden werden die Ergebnisse dieses Teils vorgestellt und beschrieben. Zur vertiefenden Analyse wurden die Ergebnisse hinsichtlich demografischer Unterschiede untersucht und bedeutsame Differenzierungen zwischen Personengruppen und gebildeten Clustern angeführt.

### 8.2.1. Aktuelle Wohnsituation

#### Wohnformen und -größen

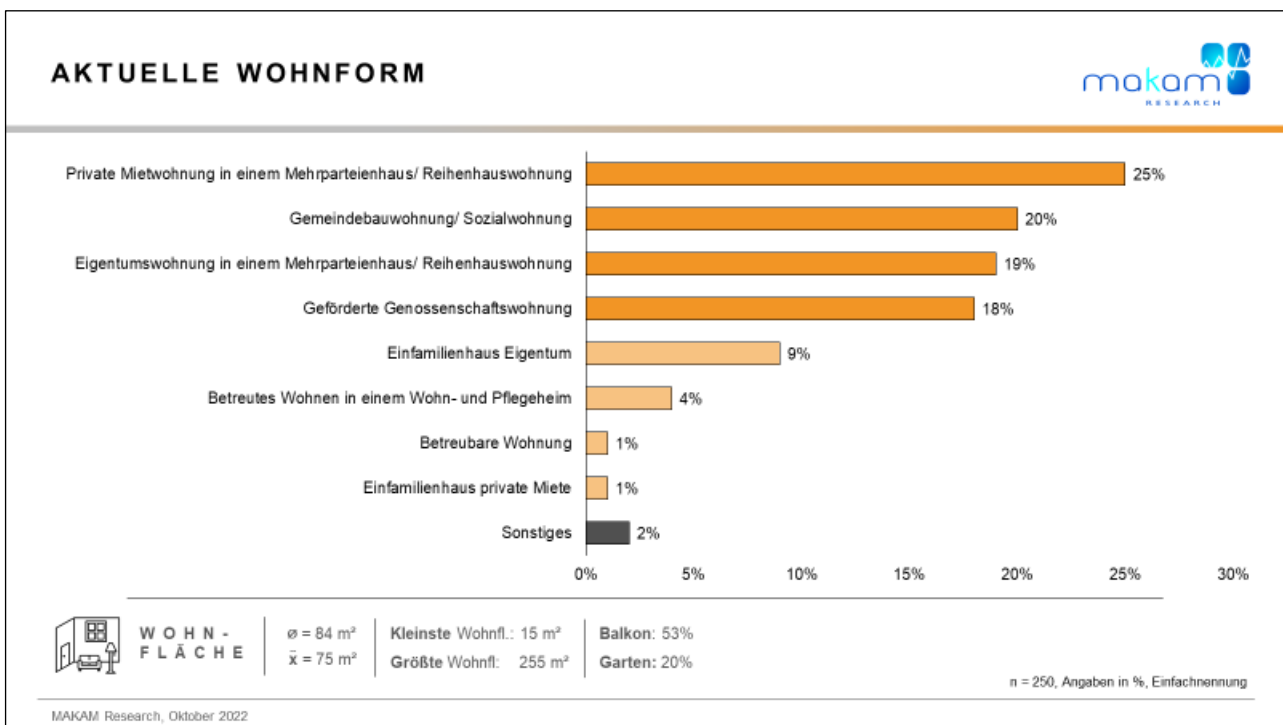


Abb. 16: Aktuelle Wohnform

Jede:r Vierte (25 %) lebt in einer **privaten Mietwohnung** in einem Mehrparteienhaus bzw. in einer Reihenhauswohnung; jede:r Fünfte in einer **Gemeindebauwohnung** bzw. Sozialwohnung, 19 % in einer **Eigentumswohnung** in einem Mehrparteienhaus bzw. Reihenhauswohnung und 18 % in einer geförderten **Genossenschaftswohnung**. 9 % leben in einem **Einfamilienhaus**, das sich im Eigentum befindet.

Die **Wohnfläche** (exkl. Garten) beträgt im Durchschnitt 84 m<sup>2</sup>, wobei der Median bei 75 m<sup>2</sup> liegt. Die kleinste angegebene Wohnfläche beträgt 15 m<sup>2</sup>, die größte 255 m<sup>2</sup> (exkl. Garten).

Zur besseren Einordnung der Wohnfläche wurden die Angaben kategorisiert. Demnach steht ca. einem Fünftel (18 %) eine Wohnfläche bis max. 50 m<sup>2</sup> zur Verfügung, etwa ein Drittel (32 %) wohnt auf 51 m<sup>2</sup> bis 75 m<sup>2</sup>, 24 % bewohnen 76 m<sup>2</sup> bis 100 m<sup>2</sup>. Etwas mehr als ein Fünftel (22 %) wohnt auf mehr als 100 m<sup>2</sup>.

Von jenen Befragten, die nicht in einem Einfamilienhaus wohnen, befindet sich die Wohnung von 9 % im Erdgeschoss, 17% wohnen im 1. Stock, jede:r Fünfte im 2. Stock und fast die Hälfte (48 %) in einem höheren Stockwerk.

### Ausstattung/Barrierefreiheit

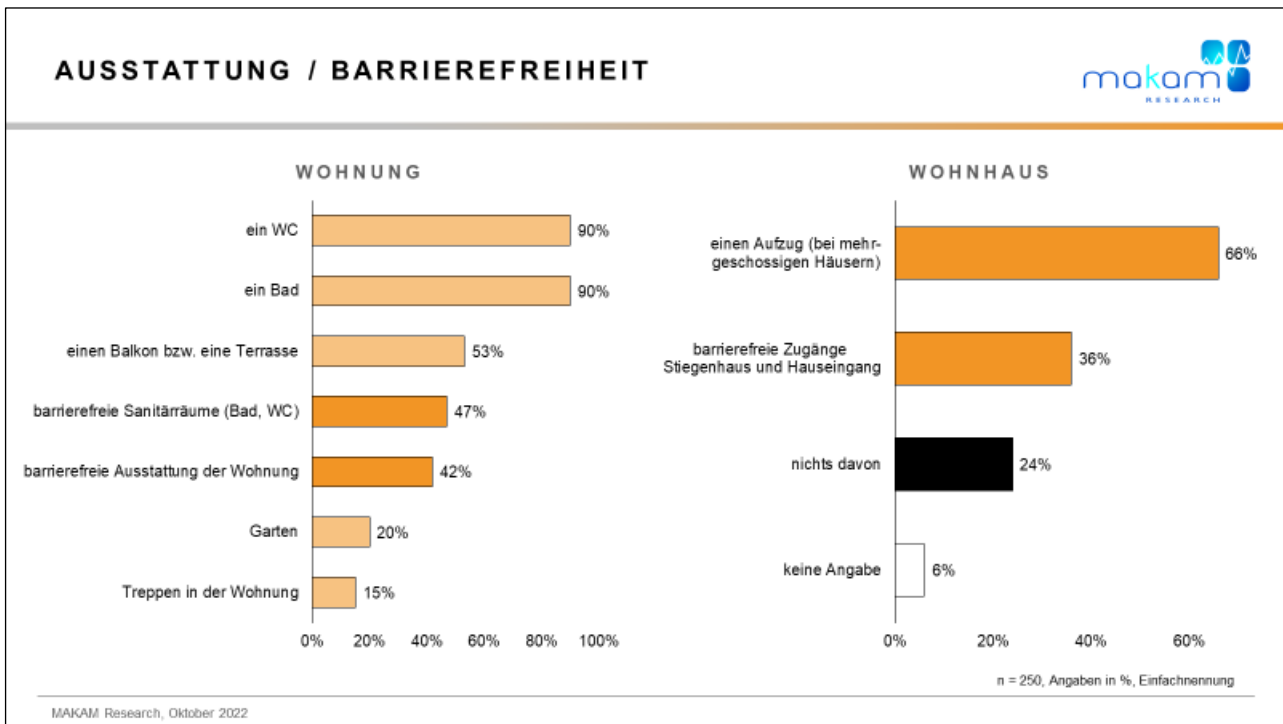


Abb. 17: Barrierefreiheit der Wohnung und des Wohnhauses.

**Fast alle Befragten haben ein WC und ein Bad** in ihrer Wohnung/ihrem Haus (jeweils 90 %), 53 % der Befragten haben einen Balkon bzw. eine Terrasse und einem Fünftel (20 %) steht ein Garten zur Verfügung.

Eine der Herausforderungen, die das Altern mit sich bringen kann, ist ein eingeschränkter Handlungsspielraum mit Bezug auf die sog. Fähigkeiten des täglichen Lebens (ADL – Abilities of Daily Living). Infolgedessen ist es sehr wahrscheinlich, dass die Relevanz von **Barrierefreiheit bzw. -armut** in allen Bereichen des Lebens, vor allem aber beim Wohnen zunimmt.

Es zeigt sich, dass bereits 42 % der Befragten über eine **barrierefreie Ausstattung** des eigenen Wohnorts bzw. der eigenen Wohnung verfügen; mit Blick auf die Sanitärräume sind es sogar 47 % der Befragten, was allerdings im Sinne der Repräsentativität nicht zwingend der Grundgesamtheit entspricht.

**Der Großteil der Befragten hat keinen barrierefreien Zugang zum Wohnhaus.** Zwar verfügen 2 von 3 Befragten (66 %) über einen Aufzug im Wohnhaus, jedoch kann nur knapp mehr als jede:r Dritte (36 %) barrierefrei das Stiegenhaus bzw. den Hauseingang betreten – d. h. knapp 2 von 3 haben keinen barrierefreien Zugang. Auch jede:r Vierte (24 %) gibt an, weder einen Aufzug noch barrierefreien Zugang zum Wohnhaus zu haben. Bei 27 % der Personen, die nicht in einem Einfamilienhaus und nicht im Parterre wohnen, verfügt das Wohnhaus über keinen Aufzug. Derartige Situationen fanden sich auch in den Wohnbiografien wieder und können zu teils komplexen Wohnarrangements führen. Beispielsweise wohnt eine Studienteilnehmerin offiziell in ihrer eigenen Wohnung, während sie die meiste Zeit bei ihrem Sohn verbringt, da die eigene Wohnung nicht über einen Aufzug erreichbar ist.

## Haushaltszusammensetzung

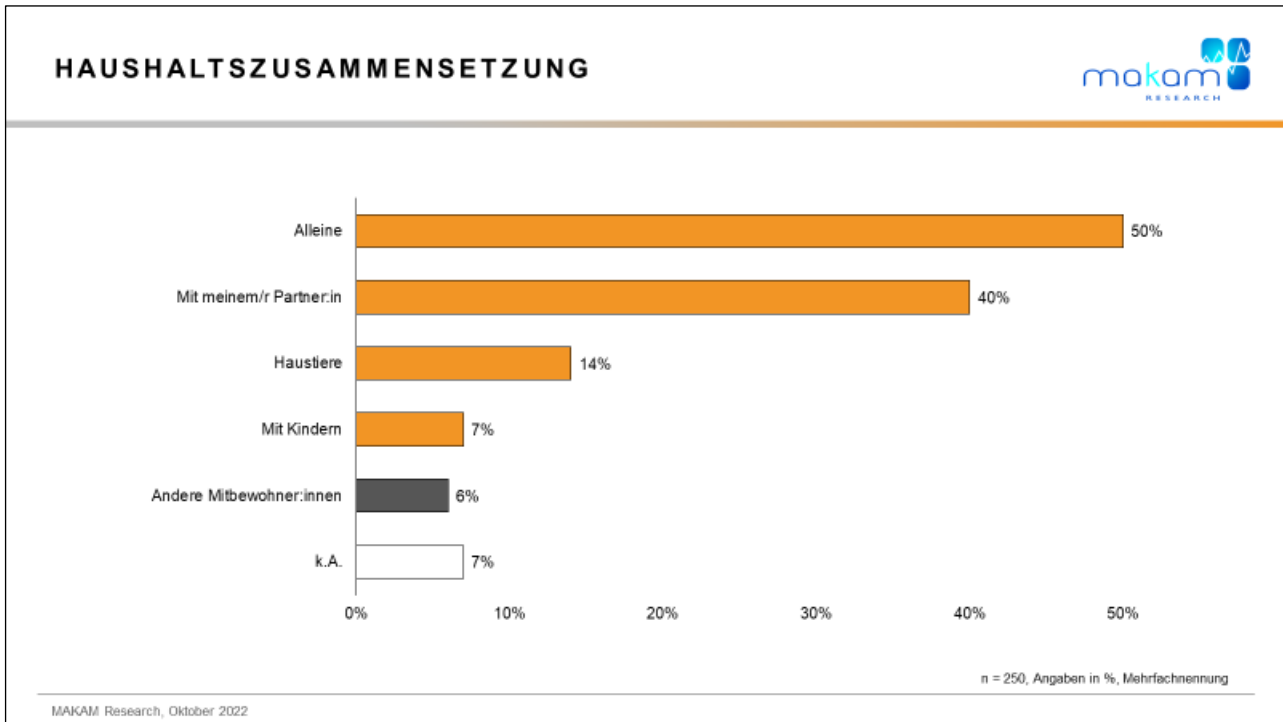


Abb. 18: Haushaltszusammensetzung.

Im Einklang mit der demografischen Entwicklung und bisherigen Studien zu Wohnformen ist die Wohnung als Ein-Personen-Haushalt im Alter die häufigste Wohnform. 50 % der Befragten wohnen **alleine**, mit zunehmendem Alter steigt der Anteil der Singlehaushalte (unter 70-Jährige 47 %, 70- bis 79-Jährige 48 %, ab 80-Jährige 56 %). Auch das zur Verfügung stehende Nettoeinkommen steht in einem direkten Verhältnis zum Alleine-Wohnen. Mit zunehmendem Nettoeinkommen lebt man seltener alleine: 60 % der Befragten mit einem Nettoeinkommen unter 1.000 Euro pro Monat leben alleine, bei jenen zwischen 1.000 und 1.999 Euro sind es 52 % und bei jenen ab 2.000 Euro sind es nur noch 42 %, die alleine in Singlehaushalten wohnen. Ebenfalls seltener alleine wohnen Personen, die nicht in Österreich geboren sind (40 % zu 51 %).

40 % der Befragten wohnen **gemeinsam mit ihrem Partner bzw. ihrer Partnerin**. Ein deutlicher Unterschied zeigt sich hier beim Geschlecht – unter den Männern sind es 54 %, unter den Frauen 31 %. Die niedrigere durchschnittliche Lebenserwartung von Männern könnte ein Grund dafür sein. Der Tod der Partner:in ist auch der Grund, warum mit zunehmendem Alter immer seltener mit dem:der Partner:in gemeinsam gewohnt wird: 48 % der unter 70-Jährigen, 42 % der 70- bis 79-Jährigen und nur 23 % der ab 80-Jährigen leben mit einem:einer Partner:in. In dieses Bild passt auch die Tatsache, dass Personen ohne Pflegebedarf (46 %) vergleichsweise häufiger in einem partnerschaftlichen Haushalt leben als jene mit Pflegebedarf – sei es Pflegestufe 1 und 2 (23 %) oder ab 3 (29 %).

### 8.2.2. Wohnwünsche

Um herauszufinden, welche Wohnwünsche und -bedürfnisse in der Zielgruppe bestehen, wurde auf eine Mischung aus offener und geschlossener Skalenfrage gesetzt. Zuerst wurden die Befragten gefragt, was ihnen beim Wohnen wichtig ist; sie konnten ihre Wohnwünsche und -bedürfnisse offen und ohne Vorgaben nennen.

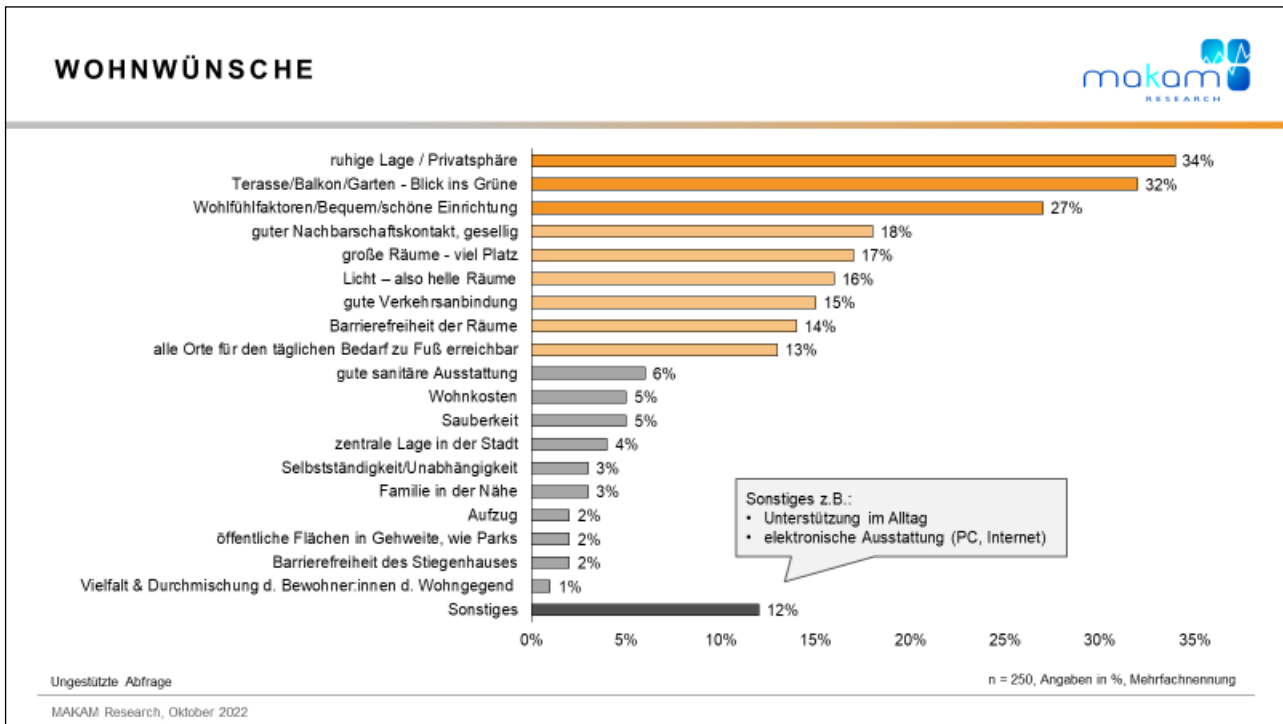


Abb. 19: Wohnwünsche – ungestützte Abfrage.

Die offenen Nennungen wurden im Anschluss kategorisiert und in Bezug auf ihre Häufigkeit ausgewertet. In Abb. 19 sind die Kategorien ihrer Häufigkeit nach gereiht.

Am wichtigsten beim Wohnen sind den Befragten eine **ruhige Lage bzw. Privatsphäre** (34 %), eine **Terrasse**, ein **Balkon** oder ein **Garten** (32 %) sowie der **Wohlfühlfaktor in der eigenen Wohnung**, z. B. durch schöne Einrichtung oder bequeme Möbel (27 %). Auch eine **gute Nachbarschaft** (18 %), **große Räume mit viel Platz** (17 %), **helle Räume** (16 %) und **gute Verkehrsanbindung** (15 %) zählen zu den wichtigsten Wohnwünschen. Die spontane Betonung von Privatheit und Ungestörtheit weist auf den Aspekt der Individualisierung des modernen Wohnens hin.

Im Anschluss an die ungestützte Abfrage von Wohnwünschen wurden den Befragten 19 verschiedene Eigenschaften von Wohnorten und -räumen genannt, um diese auf einer 4-stufigen Likert-Skala bezüglich deren Wichtigkeit zu bewerten.

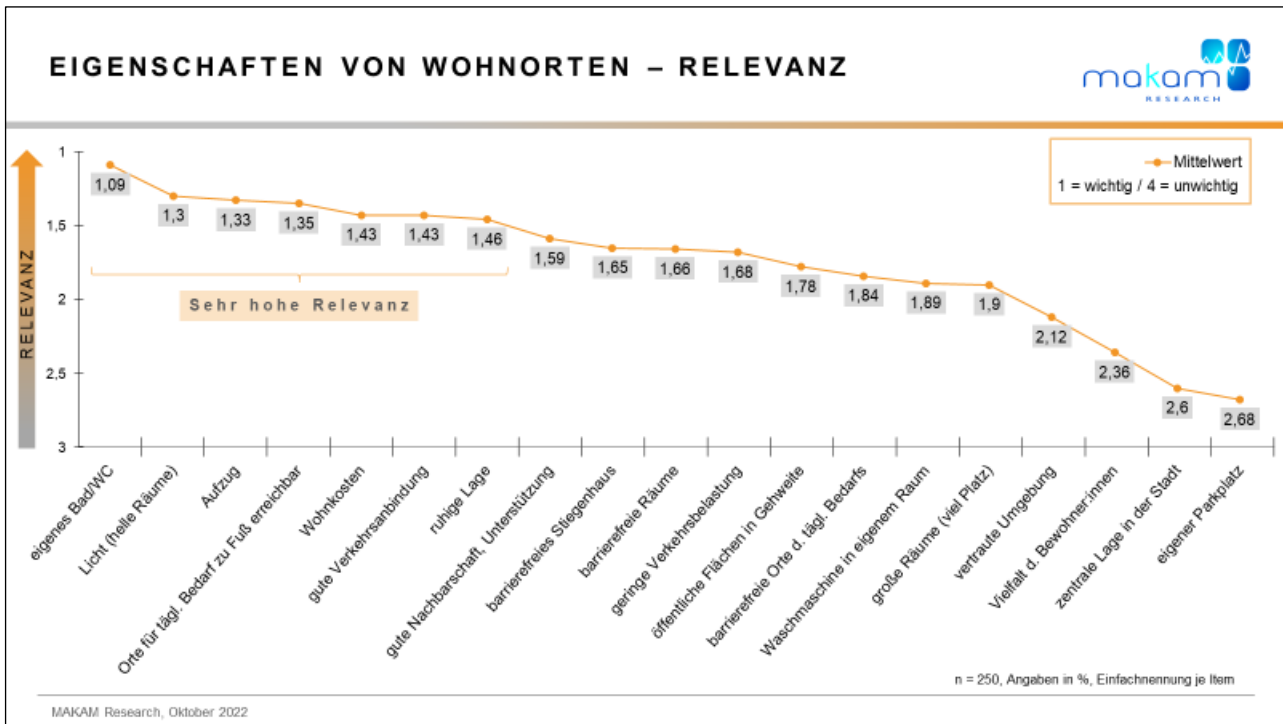


Abb. 20: Wohnwünsche und -bedürfnisse.

In Abb. 20 sind alle Aspekte, ihrer Wichtigkeit nach gereiht, dargestellt. Am wichtigsten und geradezu unverzichtbar ist den Befragten ein **eigenes Bad bzw. WC** – für 97 % ist dies (eher) wichtig (Top 2, d. h. kumulierte Prozente; MW: 1,09). Die Bedeutung eigener Sanitärräume kann als ein Hinweis gelesen werden, warum Alten-WGs eher abgelehnt werden, was auch andere Studien gezeigt haben. Auch **Licht** in Form von hellen Räumen hat bei fast allen Befragten hohe Priorität (95 % (eher) wichtig; MW: 1,30). Darauf folgen die funktionalen Aspekte **Erreichbarkeit der Orte** des täglichen Bedarfs zu Fuß (92 %; MW: 1,35) sowie ein **Aufzug** (90 %; MW: 1,33). Auch diese Befunde stehen im Einklang mit dem oben ausgeführten Erklärungsmodell der neuen Alternspsychologie und der humanökologischen Perspektive. Wohnmerkmale und persönliche Möglichkeiten stehen in einem Wechselverhältnis, das sich wiederum auf die Wohnzufriedenheit auswirkt.

Am unwichtigsten ist den Befragten ein eigener Parkplatz (Top 2: 41 %; MW: 2,68). Aber auch die zentrale Lage in der Stadt (42 %; MW: 2,60), die Vielfalt und Durchmischung der Bewohner:innen der Wohngegend (Alter, Herkunft, Lebensform etc.) (56 %; MW: 2,36) und die gewohnte Lage/Bekanntheit des Grätzels/vertraute Umgebung (62 %; MW: 2,12) sind vergleichsweise weniger wichtig. Im Vordergrund, so kann man diesen Befund vorsichtig interpretieren, stehen funktionale Anforderungen an die Wohnumwelt, weniger emotional-affektive Anforderungen bzw. die Identifikation mit dem Ort.

## 8.2.3. Soziale und ökonomische Situation

### Selbstständigkeit

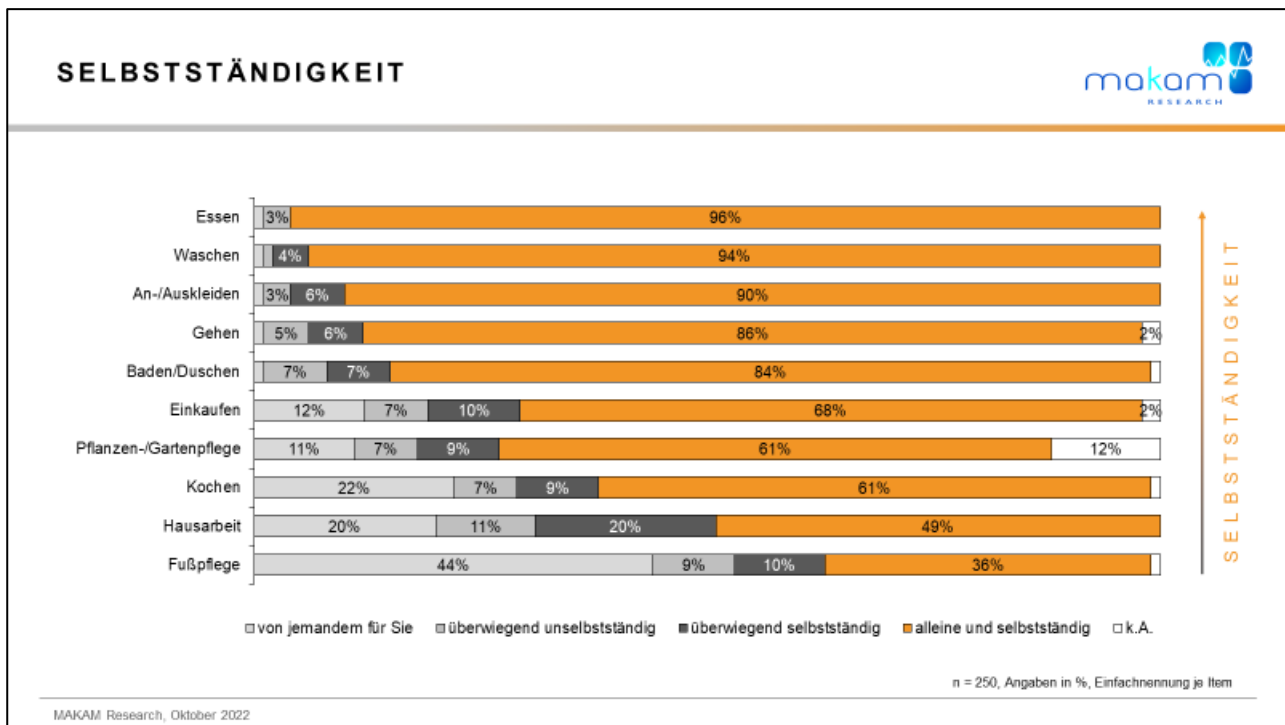


Abb. 21: Selbstständigkeit/Selbstversorgung.

Es wurde ferner erhoben, welche Alltagstätigkeiten selbstständig bzw. unselbstständig absolviert werden. Dabei kam eine 4-stufige Skala zum Einsatz, deren Skalen-Items 1 und 2 das vollständig (1) bzw. überwiegend (2) selbstständige Ausüben und deren Skalen-Items 3 und 4 das überwiegend (3) bzw. komplett (4) unselbstständige Ausüben der Tätigkeit bedeuten.

**Viele Alltagsaktivitäten werden** von den Befragten völlig **autonom und selbstständig** durchgeführt. Jede:r Fünfte macht sogar alle abgefragten Tätigkeiten alleine und selbstständig.

96 % der Befragten **essen** und 94 % **waschen sich alleine** und selbstständig und 9 von 10 **kleiden sich ohne Hilfe selber** an und aus. Knapp 9 von 10 Befragten **gehen** (auch mit Gehhilfe) **alleine** und selbstständig bzw. machen selber Bewegung (92 %) und 84 % baden bzw. duschen ohne Hilfe. Mehr als 2 Drittel (68 %) gehen selbstständig einkaufen und erledigen andere Besorgungswege (Behörden, Ärzt:in, Apotheke). Etwa 6 von 10 kümmern sich selbstständig um ihre Pflanzen bzw. ihren Garten (61 %), kochen (61 %) und fast jede:r Zweite erledigt alleine die Hausarbeit (Aufräumen, Putzen, Wäsche waschen). Vergleichsweise deutlich seltener wird Fußpflege, z. B. Nägel schneiden, selbstständig gemacht (36 %).

Mit wenigen Ausnahmen (Gehen/Bewegung machen, An-/Auskleiden, Waschen, Essen) gibt es bei diesen Tätigkeiten bestimmte Personengruppen, die diese häufiger alleine und selbstständig ausüben. Konkret sind das Frauen, Personen ab Matura und Personen, die nicht in Österreich geboren sind. Andererseits zeigt sich, dass die Selbstständigkeit mit steigendem Alter, steigendem Pflegebedarf und steigendem Einkommen sinkt. Anders gesagt: Je jünger die Befragten, je weniger Pflegebedarf herrscht und je weniger verfügbares Geld zur Verfügung steht, desto häufiger werden Alltagsaktivitäten alleine absolviert.



## Ressourcen – Unterstützung

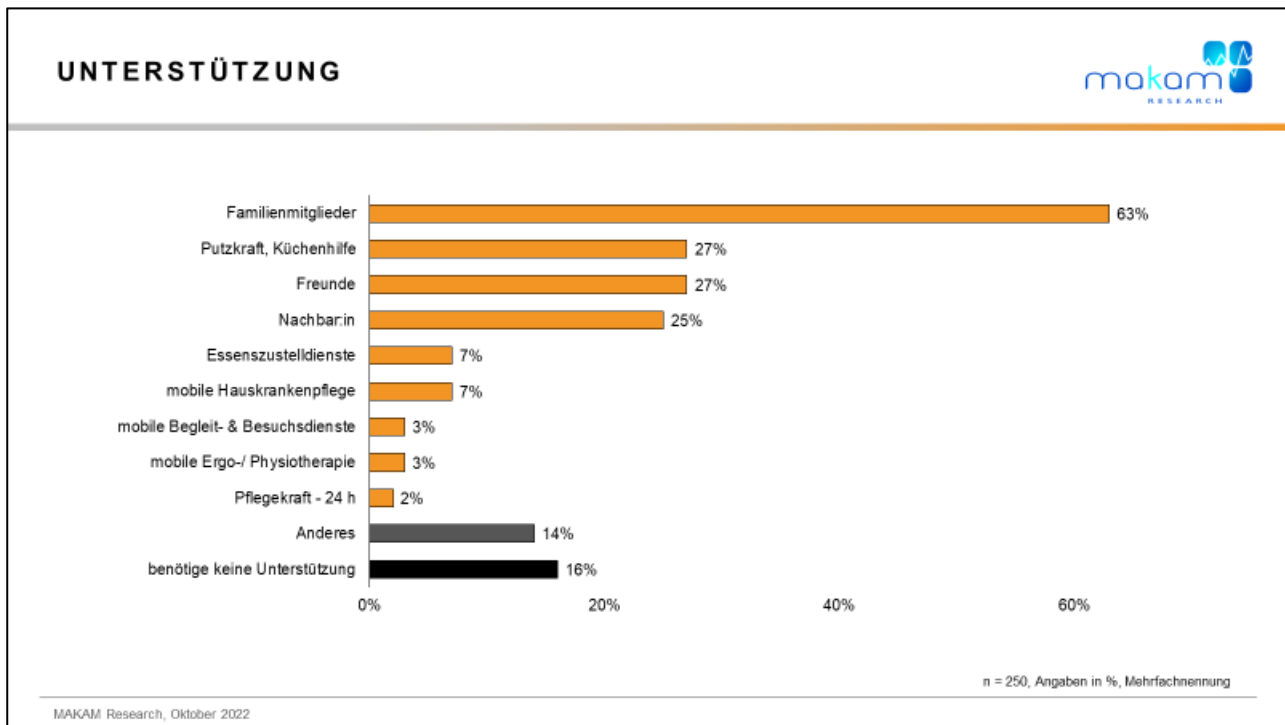


Abb. 22: Unterstützung.

Ab einem gewissen Alter kann Alltagsunterstützung notwendig werden. 84 % der Befragten geben an, Unterstützung zu erhalten. Die Hilfestellungen werden von verschiedenen Personen ausgeführt, die entweder unmittelbar aus dem persönlichen Umfeld, wie Familie, Freund:innen, Nachbar:innen etc., stammen, oder von ausgebildeten (Fach-)Kräften, die sich beruflich dem Thema Unterstützung widmen – Putz- und Pflegekräfte, Küchenhilfen und Essenszustelldienste, mobile Pflege- oder Begleitedienste etc.

Betrachtet man die Unterstützung aus dem persönlichen Umfeld, steht die **Unterstützung durch Familienmitglieder deutlich an erster Stelle**. Fast 2 von 3 Befragten (63 %) bekommen auf diese Weise im Alltag Hilfe, wobei diese mit zunehmendem Alter der Befragten zunimmt: Bei den unter 70-Jährigen erhalten 57 % familiäre Assistenz im Alltag, bei den 70- bis 79-Jährigen sind es 64 % und bei den ab 80-Jährigen sogar 70 %. Auch bekommen Personen, die nicht in Österreich geboren sind, vergleichsweise deutlich häufiger Hilfeleistung von Familienmitgliedern (77 %).

Abgesehen vom Familienverbund bekommt jeweils ca. eine:r von 4 **Unterstützung von Freund:innen** (27 %) bzw. von **Nachbar:innen** (25 %). Anders als bei der Unterstützung durch Familie wird die Mitwirkung von Freund:innen mit zunehmendem Alter seltener: Von 30 % der unter 70-Jährigen fällt der Wert auf 26 % bei den 70- bis 79-Jährigen und auf bis zu 23 % der ab 80-Jährigen. Das gleiche Phänomen zeigt sich bei einer Berücksichtigung anderer Geburtsländer als Österreich: Der häufigeren Unterstützung durch Familie (77 %) steht die seltenere Unterstützung aus dem Freundeskreis gegenüber (17 % gegenüber 28 % bei in Österreich Geborenen). Das Einkommen spielt ebenso eine Rolle – nur 21 % der Personen, die mehr als 2.000 Euro im Monat zur Verfügung haben, bekommen im Alltag Unterstützung durch Freund:innen. Jene Befragten, die wenig geselligkeitsorientiert<sup>1</sup> sind, erhalten seltener Hilfestellung durch Freund:innen (21 %).

<sup>1</sup> Zu den Wohnorientierungen siehe Kapitel 8.2.5

Auch bei den Personen, die im Alltag von ihren Nachbar:innen unterstützt werden (25 %), zeigen sich demografische Unterschiede. Es sind deutlich seltener Personen ab 80 Jahren (21 %) sowie Personen, die nicht in Österreich geboren sind (17 %).

Abgesehen von der Mitwirkung aus dem privaten Umfeld wird auch die Hilfe von (Fach-)Kräften in Anspruch genommen. Am häufigsten werden hier Putzkräfte/Küchenhilfen genannt (27 %), deutlich weniger nennen Essenszusteller:innen (7 %) und mobile Krankenpflegekräfte (7 %).

Ein genauerer Blick zeigt, dass unter 70-Jährige die Unterstützung von Putzkräften bzw. Küchenhilfen vergleichsweise deutlich seltener nutzen (14 %), ebenso wie Befragte ohne Pflegebedarf (22 %). Andererseits werden Putzkräfte bzw. Küchenhilfen besonders häufig von Personen ab 2.000 Euro Nettoeinkommen pro Monat beschäftigt (36 %).

16 % der Befragten geben an, dass sie gar keine Unterstützung im Alltag benötigen. Unter ihnen sind häufiger Männer (20 %), unter 70-Jährige (21 %), höher Gebildete (21 %), Personen ohne Pflegebedarf (22 %) und jene mit 1.000–1.999 Euro (25 %) bzw. ab 2.000 Euro (24 %) pro Monat verfügbarem Nettoeinkommen.

### Ökonomische Situation

Die ökonomische Situation wurde in diesem Zusammenhang anhand zweier Aussagen abgeschätzt, denen die Befragten auf einer Viererskala (eher) zustimmen oder die sie (eher) ablehnen konnten.

Der **Großteil**, also ca. drei Viertel der Senior:innen, schätzt ihr **verfügbares Einkommen als (eher) ausreichend** ein (77 %; MW: 3,21). Auf rund ein Fünftel trifft die Aussage (eher) nicht zu (21 %), doch der Anteil jener, die definitiv der Auffassung sind, dass ihr Geld ausreicht, liegt mit der knappen Hälfte weit höher (48 %). Hierbei gibt es leichte Altersunterschiede, wonach jüngere unter 70-Jährige weniger den Eindruck haben, genügend Geld zur Verfügung zu haben (28 %; MW: 3,05). Auch hinsichtlich der Pflegestufe lassen sich leichte Unterschiede ausmachen, sodass jene ohne Pflegestufe eher der Meinung sind, sie hätten ausreichend Geld zur Verfügung (80 %; MW: 3,27).

Die zweite Aussage, nämlich, ob sich die Befragten **Sorgen machen, dass sie in Zukunft mit ihrem Geld auskommen** werden, ist in ihrer **Verteilung ausgewogener**: 59 % machen sich diesbezüglich (eher) keine Sorgen (MW: 2,15). Auch in diesem Fall äußern jüngere Senior:innen unter 70 Jahren weniger Zweifel daran, dass sie in Zukunft mit ihrem Geld auskommen werden (52 %; MW: 2,34). Die Pflegestufe hat auch hier einen Einfluss, allerdings äußern zu dieser Aussage Senior:innen der Pflegestufe 1 und 2 die wenigsten Bedenken (78 % machen sich (eher) keine Sorgen; MW: 1,77) im Gegensatz zu jenen ohne Pflegestufe (56 %; MW: 2,24).

## Mobilität

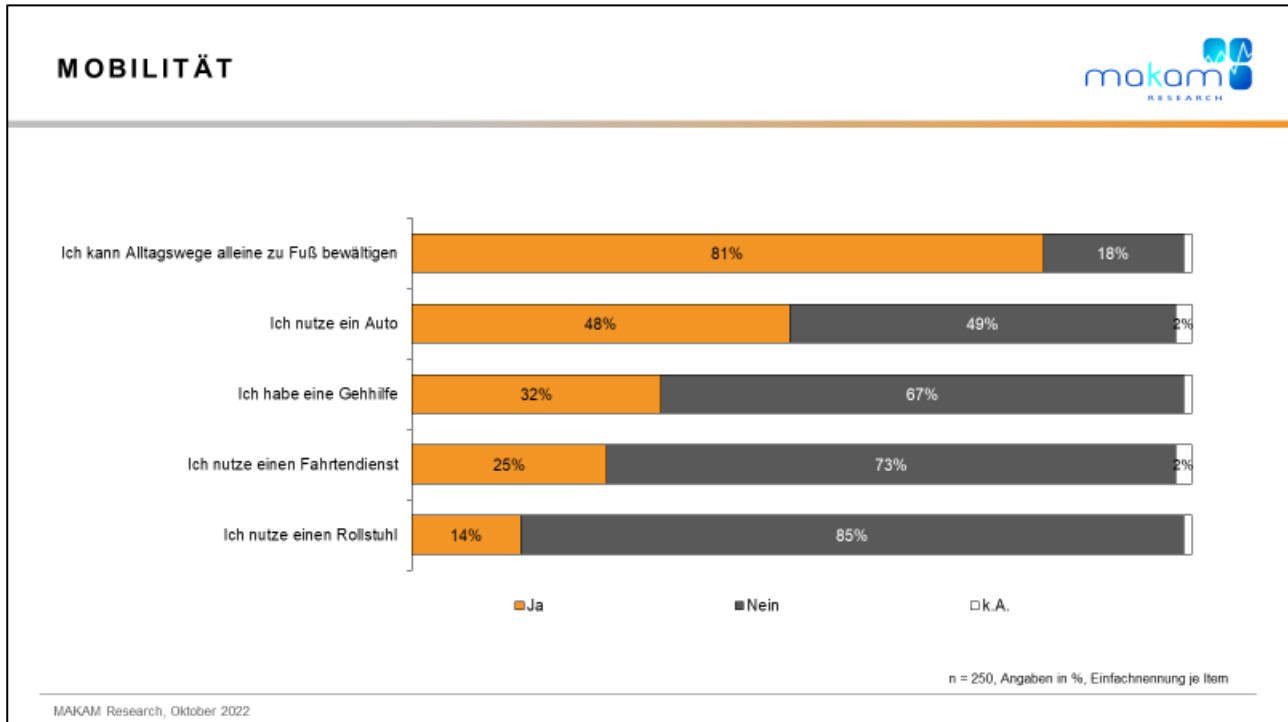


Abb. 23: Mobilität.

Mobilität ist unabhängig vom Alter ein Grundbedürfnis. Jedoch gibt es i. d. R. mit zunehmendem Alter immer mehr Barrieren und Herausforderungen bei der Mobilität, womit eine barrierefreie, insbesondere fußläufig erschließbare Wohnumwelt an Bedeutung gewinnt.

Unter den Befragten geben 81 % an, dass sie Alltagswege **alleine zu Fuß bewältigen**. Der Anteil sinkt mit zunehmendem Alter: von 92 % der unter 70-Jährigen auf 80 % der 70- bis 79-Jährigen bis hin zu 64 % der ab 80-Jährigen. Diesen Trend spiegelt auch die Pflegestufe wider: Je höher diese ist, desto seltener werden die Alltagswege zu Fuß bewältigt; 94 % der Befragten ohne Pflegebedarf stehen 68 % mit Pflegestufen 1 und 2 sowie 41 % ab Stufe 3 gegenüber. Es zeigt sich auch, dass Befragte mit einem Nettoeinkommen ab 2.000 Euro häufiger die Alltagswege alleine zu Fuß (88 %) tätigen, was damit zusammenhängen kann, dass in der Stichprobe Höherverdiener:innen eine geringere Pflegestufe haben.

48 % der Befragten nutzen ein **Auto** – unter ihnen seltener ab 80-Jährige (33 %). Die Häufigkeit der Autonutzer:innen sinkt mit steigender Pflegegeldstufe: Unter jenen ohne Pflegebedarf fahren 57 % Auto, bei Pflegestufe 1 und 2 sind es 39 % und ab Pflegestufe 3 nur noch 27 % der Befragten. Die Häufigkeit der PKW-Nutzung steigt hingegen mit höherem Einkommen: 41 % jener, die unter 1.000 Euro zur Verfügung haben, nutzen das Auto, hingegen 56 % mit 1.000–1.999 Euro und 67 % mit mehr als 2.000 Euro pro Monat.

32 % verwenden eine **Gehhilfe**, z. B. einen Gehstock, Krücke(n) oder einen Rollator. Die Nutzung ist bei steigendem Alter zunehmend häufig (unter 70-Jährige: 19 %; 70- bis 79-Jährige: 31 %; ab 80-Jährige: 56 %), ebenso wie bei höherer Pflegestufe (ohne Pflegestufe: 13 %; Pflegestufe 1 & 2: 58 %; ab Pflegestufe 3: 85 %). Vergleichsweise seltener ist die Nutzung einer Gehhilfe bei steigendem Einkommen (unter 1.000 Euro: 41 %; 1.000–1.999 Euro: 31 %; mehr als 2.000 Euro: 12 %) und bei Personen mit geringer Sicherheitsorientierung (22 %).

Jede:r Vierte (25 %) unter den Befragten nutzt den **Fahrtendienst**. Die Nutzung nimmt wiederum mit steigendem Alter (13 % – 28 % – 41 %) und steigender Pflegestufe zu (7 % – 52 % – 78 %). Ebenfalls häufiger nutzen Personen ohne Matura (30 %) und Personen mit weniger als 1.000 Euro pro Monat (30 %) den Fahrtendienst. 14 % benötigen einen Rollstuhl – umso häufiger, je höher die Pflegestufe ist (ohne Pflegestufe: 4 %; Pflegestufe 1 & 2: 26 %; ab Pflegestufe 3: 46 %), zudem besonders Personen ab 80 Jahren (26 %) und Personen, die nicht in Österreich geboren sind (20 %).

### 8.2.4. Umzug und Umzugsbereitschaft

Die Erfahrungen der Zielgruppe mit vergangenen Umzügen zu ermitteln sowie Wünsche und Bedarfe zu potenziellen, zukünftigen Umzügen einzuholen, damit befasst sich der folgende Abschnitt.

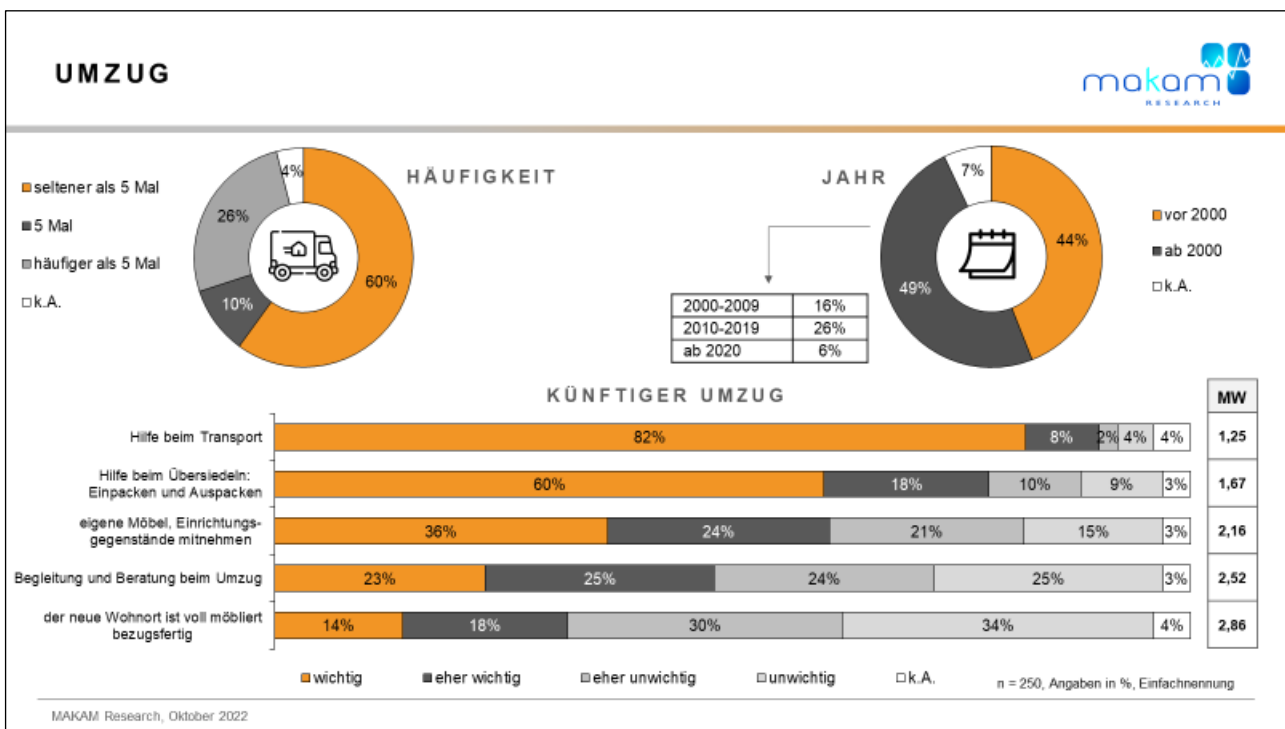


Abb. 24: Umzug – Häufigkeit, Wünsche und Bedarfe.

#### Anzahl Umzüge

Bei der Zahl der Umzüge zeigt sich, dass **so gut wie jede:r Befragte zumindest einen eigenen Umzug miterlebt** hat, nur 3 Personen geben an, noch nie übersiedelt zu sein. 6 von 10 Befragten (60 %) sind seltener als 5-mal umgezogen; ein Zehntel (10 %) genau 5-mal und 1 von 4 Befragten (26 %) sogar häufiger als 5-mal. Bei jenen (kumulierten) 60 % der Gesamtstichprobe, die seltener als 5-mal umgezogen sind, zeigen sich demografische Unterschiede: Unter ihnen sind verhältnismäßig häufiger ab 80-Jährige (79 %) sowie Personen ohne Matura (70 %) – besonders im Vergleich zu jenen ab Matura (47 %) – vertreten. Außerdem sind Personen, die seltener als 5-mal umgezogen sind, häufiger sicherheitsorientiert (66 %); unter den alternativen Wohnformen<sup>2</sup> präferieren sie (d. h. reihen auf Platz 1) besonders häufig das betreute Wohnen in einem Wohn- und Pflegehaus (BWWP) (81 %) – und besonders selten das betreubare Wohnen (BBW) (53 %).

<sup>2</sup> Siehe Kapitel 8.3

Ein Blick auf jene 26 %, die mehr als 5-mal umgezogen sind, zeigt ebenfalls klare demografische Unterschiede: Zu dieser Gruppe zählen besonders häufig Personen ab Matura (41 %). Andererseits wechselten vermehrt Senior:innen mit einem Einkommen unter 1.000 Euro öfter als 5-mal den Wohnsitz (37 %), ebenso wie Senior:innen, die nicht in Österreich geboren sind (37 %). Auch die Sicherheitsorientierung macht einen Unterschied: Jene, die häufig umziehen, sind vermehrt Personen mit geringer Sicherheitsorientierung (38 %). Es zeigt sich ein Zusammenhang der Umzugshäufigkeit und der Präferenz alternativer Wohnformen: Personen, die in ihrem Leben öfter als 5-mal umgezogen sind (50 %), reihen die betreute Alters-WG (Senior:innen-Wohngemeinschaft) auf Platz 1. Dagegen sind Personen, die das betreute Wohnen in einem Wohn- und Pflegehaus (BWWP) präferieren, deutlich seltener umgezogen (17 %). So kann es sein, dass Personen mit Wohnbiografien, die durch häufiges Umziehen gekennzeichnet sind, bereits positive Erfahrungen mit WG-Strukturen gesammelt haben.

### Letzter Umzug

Die Befragten wurden auch nach dem Jahr des letzten Umzugs gefragt. Zwecks Analyse wurden die einzelnen Jahre in Jahrzehnten kategorisiert (s. Abb. 24). Diese Analyse nach Jahrzehnten zeigt, dass ca. **ein Drittel (32 %) zuletzt seit 2010 umgezogen** ist; 6 % wechselten den Wohnort in den letzten 2 ½ Jahren.

Weiters zeigt sich, dass (in etwa) die Hälfte der Befragten (44 %) zuletzt im vergangenen Jahrtausend, also vor mehr als 22 Jahren, umgezogen ist. Der letzte Umzug der anderen Hälfte (49 %) fand bereits nach der Jahrtausendwende statt. Diese Ergebnisse stehen im Einklang mit der Forschung und stützen die Hypothese, dass mit zunehmendem Alter die Umzugsbereitschaft abnimmt.

Je jünger die Befragten, desto höher ist die Häufigkeit eines Umzuges ab 2000: Bei den ab 80-Jährigen sind es noch 41 %, bei den 70- bis 79-Jährigen sind es 49 % und bei den unter 70-Jährigen sind es bereits 53 %, deren letzter Umzug weniger als 22 Jahre zurückliegt. Auch Personen ab Matura (56 %) sind vergleichsweise häufiger in diesem Jahrtausend umgezogen als Personen ohne Matura (43 %). Weitere demografische Unterschiede betreffen die Pflegestufe 3 und höher (59 %), Personen mit einem Nettoeinkommen von 2.000 Euro oder mehr (61 %) und Personen, die nicht in Österreich geboren sind (60 %). Mit Blick auf die Wohnorientierung zeigt sich eine besondere Häufigkeit von Personen mit geringer Sicherheitsorientierung (58 %) sowie mit einer starken Präferenz (d. h. Platz 1) für die alternative Wohnform BSWG (88 %).

### Wünsche und Bedarfe bei möglicher zukünftiger Umsiedelung

Weiters wurde der Blick in die Zukunft gerichtet und verschiedene Aspekte eines potenziellen, zukünftigen Umzugs erhoben. Die Befragten sollten auf einer 4-stufigen Likert-Skala angeben, wie wichtig ihnen diese Aspekte wären; die Skala folgt dem Schulnotenprinzip, demzufolge ein niedrigerer Wert hohe Wichtigkeit ausdrückt. Mit den Skalen wurden zudem Mittelwerte berechnet.

Insgesamt wurden 5 Aspekte eines zukünftigen Umzugs abgefragt. Am wichtigsten darunter war das Thema **Hilfe beim Transport**, das in 9 von 10 Fällen als (eher) wichtig bewertet wurde (Top 2, d. h. kumulierte Werte von wichtig und eher wichtig: 90 %; MW: 1,25). Damit in Einklang ist die ebenfalls hohe Relevanz des **Ein- und Auspackens** im Zuge der Übersiedlung: Knapp 8 von 10 Personen schätzen dies als (eher) wichtig ein (MW: 1,67). Darauf folgen das **Mitnehmen von eigenen Möbeln bzw. Einrichtungsgegenständen** (60 %; MW: 2,16) und die **Begleitung und Beratung beim Umzug** (48 %; MW: 2,52). Vergleichsweise weniger wichtig für die Befragten ist, dass der zukünftige Wohnort voll **möbliert bezugsfertig** ist (32 %; MW: 2,86).

Bei all diesen Aspekten gibt es ein klares Profil jener, denen Unterstützung bei zukünftigen Umzügen besonders wichtig ist: Die Wichtigkeit der Aspekte steigt mit dem Alter und der Pflegestufe und nimmt mit dem verfügbaren Nettoeinkommen ab.

### 8.2.5. Spannungsfelder des Wohnens: Eigenschaftsraum des individualisierten Wohnens

In der Studie wurden die Spannungsfelder des Wohnens zwischen Autonomie und Sicherheit sowie Privatheit und Geselligkeit als Eigenschaftsraum interpretiert, in dem die befragten Personen verortet werden konnten. Dazu wurden jeweils 3 Aussagen vorgelesen, die auf einer 4-stufigen Likert-Skala zu bewerten waren.

#### Indexwerte

Um mögliche Spannungsfelder generieren zu können, wurde jeweils ein Index aus den zugrundeliegenden 3 Aussagen berechnet. Die Indices reichen von 0–100, wobei ein höherer Wert eine stärkere (selbstbeschriebene) Ausprägung bedeutet.

Eigenschaft	Indexwert
Privatheit	92
Autonomie	86
Sicherheit	62
Geselligkeit	54

Tabelle 7: Eigenschaften und ihre Indexwerte

Tabelle 7 stellt den Vergleich der Indexwerte dar. **Privatheit** (Indexwert 92) und **Autonomie** (86) weisen dementsprechend eine **außergewöhnlich hohe (selbstbeschriebene) Ausprägung** in der Stichprobe auf. Die überwiegende Mehrheit der Befragten gibt somit eine starke Privatheits- und Autonomieorientierung an. Deutlich weniger wichtig sind hingegen der Sicherheits- (62) und Geselligkeitsaspekt (54).

#### Demografische Unterschiede

Zur demografischen Analyse der Eigenschafts-Achsen Autonomie/Sicherheit und Privatheit/Geselligkeit wurden tiefere Berechnungen durchgeführt. In einem ersten Schritt wurde für jede Person und jede Eigenschaft der Summenscore auf Basis der 3 Skalen-Items berechnet (Summenscore min. = 3; max. = 12). Anschließend wurde die Mitte des Summenscores als Trennkriterium angesetzt: Personen mit einem Summenscore von 3–7 bilden eine Gruppe und Personen mit Summenscore 8–12. Auf diese Weise kann jeder Person, einer binären Logik folgend, das Vorhandensein einer Eigenschaft zugewiesen werden. Das heißt, dass beispielsweise Privatheit und Geselligkeit nicht unbedingt einen Gegensatz bilden müssen, sondern es kann auch sein, dass eine Person sowohl privatheits- als auch geselligkeitsorientiert ist, wenn die Summenscores der jeweiligen Items unter 8 liegen. Das bedeutet, dass jede Person entweder autonomieorientiert ist oder nicht; entweder sicherheitsorientiert ist oder nicht usw. In Tabelle 8 ist der relative Anteil an Befragten, der eine Ausprägung aufweist, abgebildet. Die folgenden Beschreibungen basieren auf diesen Zuordnungen.

Eigenschaft	%
Privatheit	98
Autonomie	94
Sicherheit	69
Geselligkeit	57

Tabelle 8: Eigenschaften und prozentuale Verteilung

### Privatheit

Wie aus Tabelle 8 (obige Zuordnung) und Tabelle 7 (Übersicht der Indexwerte) bereits ersichtlich ist, sieht sich die überwiegende Mehrheit der Befragten als privattheitsorientiert. Auch die Zuordnung anhand der Summenscores unterstützt diesen Befund: 98 % sind demnach privattheitsorientiert. Die Analysen von demografischen Subgruppen enthalten keine bedeutsamen Abweichungen. Einzig lässt sich anmerken, dass Männer, Personen ab Pflegestufe 3 sowie Personen mit einem verfügbaren Einkommen von 1.000–1.999 Euro eine ausschließliche Privattheitsorientierung aufweisen – in diesen Gruppen findet sich keine einzige Person, die geselligkeitsorientiert ist.

### Autonomie

Bei der Autonomie zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei der Privatheit. Der überwiegende Teil der Befragten (94 %) beschreibt sich selbst als autonom. Hier zeigen sich geringe demografische Abweichungen. Vergleichsweise seltener autonomieorientiert sind Personen ab 80 Jahren (85 %) sowie Personen mit Pflegestufe 1 und 2 (84 %); (noch) häufiger autonomieorientiert sind hingegen Senior:innen ab Maturaniveau (97 %), Personen mit einem verfügbaren Einkommen ab 2.000 Euro (97 %) sowie Personen, die nicht in Österreich geboren sind (97 %). Die Unterschiede in der Autonomieorientierung zeigen sich auch in der (relativen) Präferenz für die alternativen Wohnformen (siehe Kapitel 8.3): Jede Person, die den Garçonnièrenverbund (GVB) oder die betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft (BSWG) auf Platz 1 reiht, ist autonomieorientiert.

### Sicherheit

Deutlich differenzierter fällt das Bild bei der Sicherheitsorientierung (69 %) aus. Besonders häufig sicherheitsorientiert sind Personen ab 80 Jahren (84 %), Personen mit Pflegestufe 1 und 2 (81 %) bzw. ab 3 (80 %) sowie verpartnerte Personen (77 %) und Personen mit geringerer Bildung ohne Matura (75 %). Ebenso sind Personen, die sich im Bezug aufs Altern als proaktiv einstufen (siehe Kapitel 8.2.6), häufiger sicherheitsorientiert (77 %). Ein weiterer Unterschied wird bei der (relativen) Präferenz für eine der alternativen Wohnformen deutlich: Jene, die die betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft (88 %) und das betreute Wohnen in einem Wohn- und Pflegehaus (79 %) auf Platz 1 reihen, sind verstärkt sicherheitsorientiert. Dieses Ergebnis macht auch unter dem sozialen Aspekt Sinn, da Sicherheitsorientierung, wie wir oben ausgeführt haben, soziale Kontrolle bedeutet. Es sind also nicht nur gesellige Personen, die Wohngemeinschaften schätzen (siehe nächster Abschnitt). Es sind auch Personen, die die positiven Aspekte der sozialen Kontrolle im Sinne des ‚Aufeinander-Achtens‘ schätzen.

### Geselligkeit

In der Stichprobe weisen knapp 6 von 10 Senior:innen eine Geselligkeitsorientierung auf (57 %). Eine vergleichsweise häufige Geselligkeitsorientierung zeigen Befragte mit Pflegestufe 1 und 2 (65 %). Auch beim

verfügbaren Einkommen fällt ein Trend auf: Die Geselligkeitsorientierung nimmt mit verfügbarem Einkommen zu, von 55 % bei Personen unter 1.000 Euro auf 58 % bei Personen zwischen 1.000–1.999 Euro bis zu 61 % bei Personen ab 2.000 Euro. Seltener geselligkeitsorientiert sind hingegen Personen, die nicht in Österreich geboren sind (43 %), Personen ab 80 Jahren (48 %) und Befragte, die keine Sicherheitsorientierung aufweisen (49 %). Auch bei der Präferenz für die alternativen Wohnformen gibt es enorme Unterschiede: Unter jenen, die die BSWG auf Platz 1 stellen, sind außergewöhnlich viele geselligkeitsorientierte Befragte (88 %), aber auch unter den Befürworter:innen des BWWP (Platz 1) finden sich überdurchschnittlich viele mit dieser kontaktfreudigen Einstellung (67 %).

### Relative Orientierung Autonomie/Sicherheit und Privatheit/Geselligkeit

Bisher wurden die vier Orientierungen für sich betrachtet. In den theoretischen Überlegungen wurden sie aber auch als Spannungsfeld gedeutet: Der Autonomieorientierung kann als Gegenpol eine Sicherheitsorientierung gegenübergestellt werden und der Orientierung an Privatheit die gegenteilige Geselligkeitsorientierung. Unter diesem Gesichtspunkt stellt sich die Frage: Ist die Person eher autonomieorientiert oder eher sicherheitsorientiert? Ist die Person eher privatheitsorientiert oder eher geselligkeitsorientiert? Durch die Analyse kann für jede Person die relative Orientierung auf der Dimension Autonomie/Sicherheit sowie auf der Dimension Privatheit/Geselligkeit ermittelt und dargestellt werden. Dadurch können Fragen beantwortet werden, die die **relative Orientierung** einer Person zwischen den beiden Polen betreffen, wobei wir dieses Verhältnis auf Basis unserer theoretischen Annahmen als dynamisch begreifen. Das heißt, es kann sich im biografischen Verlauf (mit dem Alter und anderen Veränderungen) verändern. Umgekehrt bedeutet das, dass damit keine Aussage über die **absolute Orientierung** der Person getroffen werden kann.

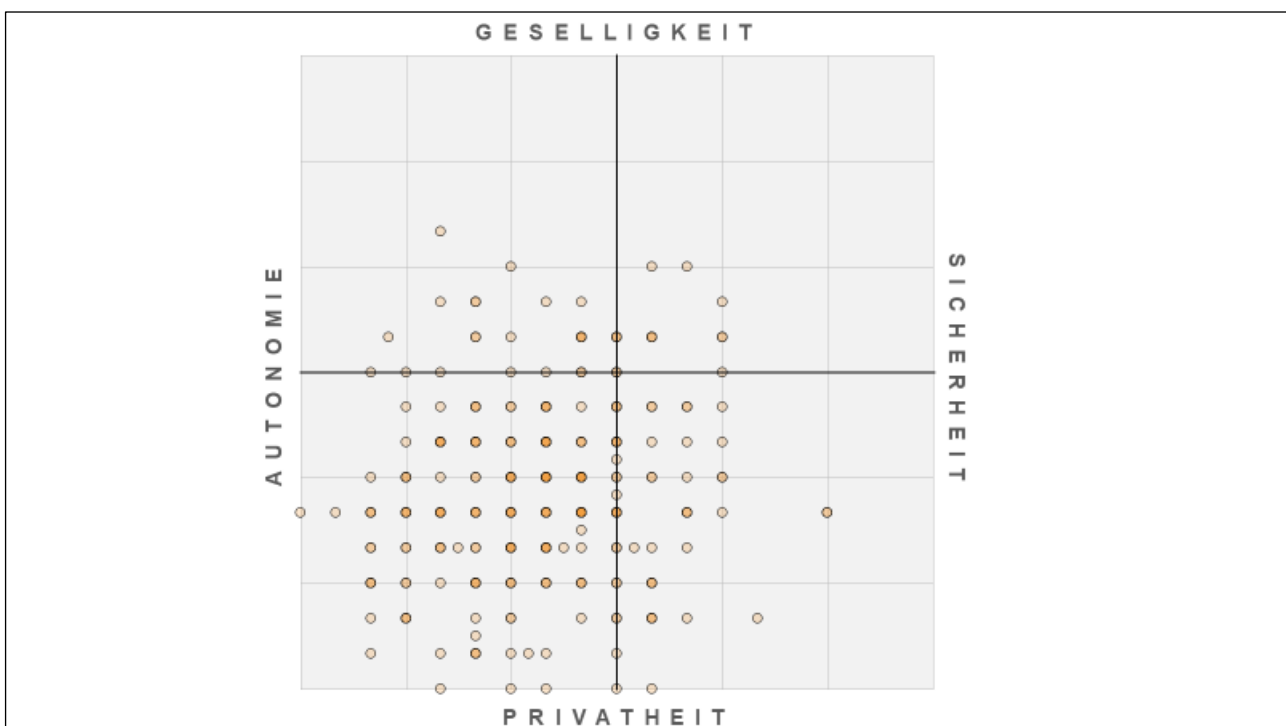


Abb. 25: Eigenschaftsraum Individualisierung: Achsenbildung Autonomie/Sicherheit, Privatheit/Geselligkeit.

Abb. 25 zeigt das Ergebnis der Analyse: Jede:r der 250 Befragten ist im Koordinatensystem platziert. Entlang der X-Achse ist die relative Präferenz für Autonomie bzw. Sicherheit abgebildet, wobei der Nullpunkt die Grenze bildet – eine Positionierung entlang des Nullpunkts bedeutet, dass weder eine Präferenz für Autonomie



noch für Sicherheit besteht. Entlang der Y-Achse ist die relative Präferenz für Privatheit bzw. Geselligkeit abgebildet, wiederum mit dem Nullpunkt als Grenze.

Die Streuwolke bestätigt die separate Analyse der 4 Eigenschaften: Es ist eine klare Präferenz für Privatheit und Autonomie sichtbar (Häufung an Personen im Quadranten links unten; dunklere Färbungen kommen durch mehrfache Platzierung zustande). Hingegen kommt den anderen Eigenschaftskombinationen (Sicherheit und Geselligkeit, Privatheit und Sicherheit sowie Autonomie und Geselligkeit) nur eine geringe Bedeutung zu. Dieses eindrucksvolle Ergebnis macht nachvollziehbar, warum Wohnformen wie die Alters-WG abgelehnt werden: Die betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft wird von Personen eher präferiert, deren Wohnen an Sicherheit (sozialer Kontrolle) und an Geselligkeit orientiert ist.

### 8.2.6. Biografische Altersorientierung

Im Rahmen von Aussagen zur biografischen Altersorientierung soll herausgefunden werden, wie proaktiv bzw. reaktiv eine Person mit dem Älterwerden umgeht. Eine sehr proaktive Person hat bereits Planungsschritte für ihr Leben im hohen Alter vorbereitet; eine sehr reaktive Person lebt im Jetzt und denkt nicht an die Zukunft und mögliche diesbezüglich auftretende Probleme mit der derzeitigen Wohnsituation.

Die biografische Altersorientierung verläuft entlang eines Spektrums. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, wurden für die Befragung 4 Aussagen formuliert, wobei 2 davon ein (sehr) reaktives und 2 ein (sehr) proaktives Verhalten widerspiegeln.

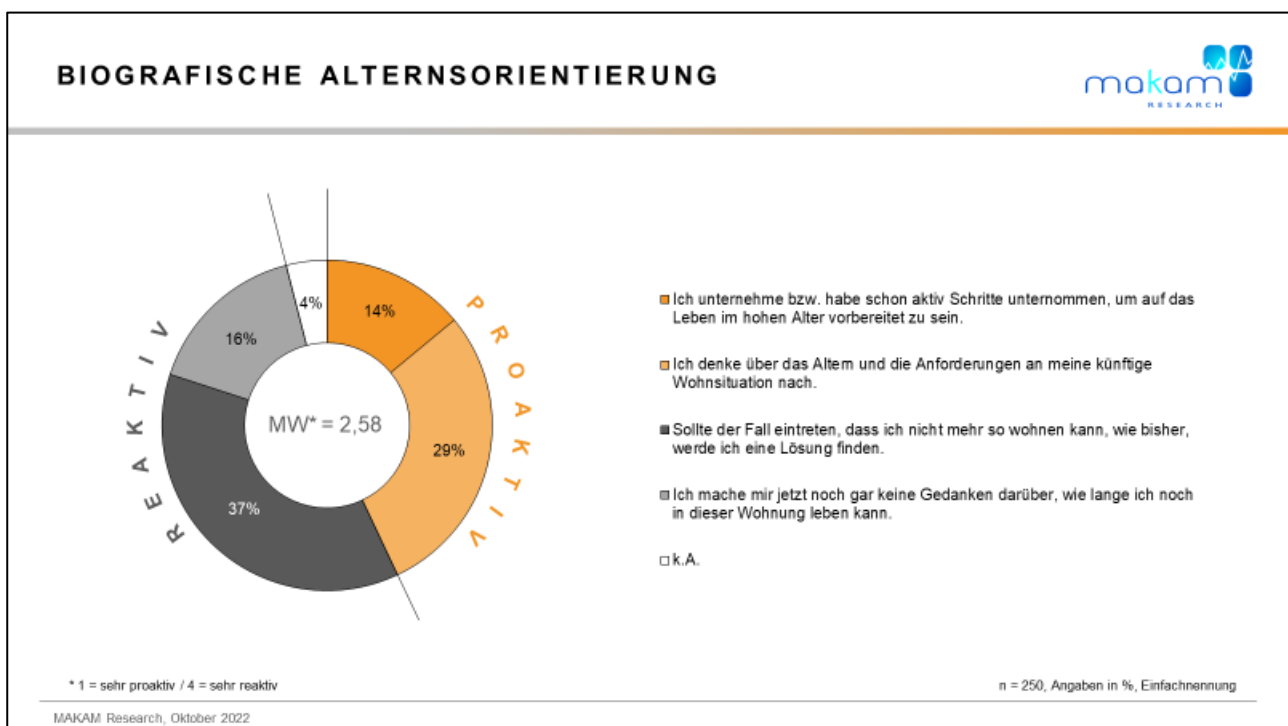


Abb. 26: Biografische Altersorientierung.

In Abb. 26 ist ersichtlich, dass unter den Befragten eine **leichte Tendenz in Richtung Reaktivität** in Bezug auf das Älterwerden und damit möglicherweise einhergehenden Problemen vorherrscht – 53 % sind (sehr) reaktiv, hingegen sind 43 % (sehr) proaktiv, 4 % machen keine Angabe.

Bei einer genauen Differenzierung der einzelnen Aussagen zeigt sich, dass die Aussage „Sollte der Fall eintreten, dass ich nicht mehr so wohnen kann, wie bisher, werde ich eine Lösung finden“ mit 37 % die höchste

Zustimmung hat. Diese Aussage impliziert zwar ein reaktives Verhalten, das jedoch eine mögliche Lösungsorientierung berücksichtigt. Anders ist es bei jenen 16 %, die noch gar nicht an eine mögliche andere Wohnform in der Zukunft denken, indem sie folgender Aussage zustimmen: „*Ich mache mir jetzt noch gar keine Gedanken darüber, wie lange ich noch in dieser Wohnung leben kann.*“ Auch bei jenen Befragten, die in die Kategorie ‚proaktiv‘ fallen, ist der Anteil jener, die über das Altern und ihre künftige Wohnsituation nachdenken („*Ich denke über das Altern und die Anforderungen an meine künftige Wohnsituation nach*“), mit 29 % deutlich höher als bei jenen, die bereits Aktivitäten zur Vorbereitung auf ein Leben im hohen Alter getätigt haben („*Ich unternehme bzw. habe schon aktiv Schritte unternommen, um auf das Leben im hohen Alter vorbereitet zu sein*“). Somit sind die beiden Extreme in Bezug auf Pro- und Re-Aktivität weniger stark ausgeprägt.

Um demografische Unterschiede erkennen zu können, wurde ein Mittelwert berechnet. Angesichts der Tatsache, dass die Abstufungen der einzelnen Skalenwerte nicht als gleich weit angenommen werden können, gibt der Mittelwert allerdings nur eine grobe Orientierung und ist deshalb mit einer gewissen Vorsicht zu interpretieren. Der Mittelwert reicht von 1 bis 4, wobei ein niedrigerer Wert Proaktivität und ein höherer Wert Reaktivität bedeutet. In der Gesamtstichprobe beläuft sich der Mittelwert auf 2,58 – was die prozentuale Verteilung der Antwortkategorien widerspiegelt. Tendenziell proaktiver als der Durchschnitt sind Personen, die nicht in Österreich geboren sind (MW: 2,31), und jene ab Maturaniveau (MW: 2,50). Ein klarer Trend zeigt sich beim Nettoeinkommen: Sind Personen mit weniger als 1.000 Euro etwas stärker proaktiv (MW: 2,47), steigt die Reaktivität bei einem Nettoeinkommen von 1.000–1.999 Euro (MW: 2,69) und weiter bei Personen ab 2.000 Euro (MW: 2,75). Zudem sind Personen, die sicherheitsorientiert sind, eher proaktiv (MW: 2,51).

Auch ein Blick auf die (relative) Präferenz für die alternativen Wohnformen lässt Unterschiede erkennen: Jene, die die BSWG auf Platz 1 reihen, sind proaktiver (MW: 2,38); jene, die den GVB auf Platz 1 setzen, sind vergleichsweise reaktiver (MW: 2,73).

### **8.2.7. Umgang mit Konflikten**

Gerade für Wohnformen, die das Zusammenleben mit anderen Menschen fördern, ist der Umgang mit Konflikten ein wesentlicher Faktor. Der Umgang mit Konflikten bzw. eine mögliche Konfliktlösungskompetenz wurde mittels drei Aussagen abgefragt, die differenzieren sollen, ob eine Person den eigenen Standpunkt behauptet („*Ich mache meinen Standpunkt deutlich und behaupte ihn*“), ob sie bei Streitparteien vermittelt („*Wenn zwei andere Personen streiten, versuche ich zu vermitteln*“) oder ob sich die Person eher zurückzieht und den Konflikt vermeidet („*Ich ziehe mich zurück und gehe Konflikten lieber aus dem Weg*“).

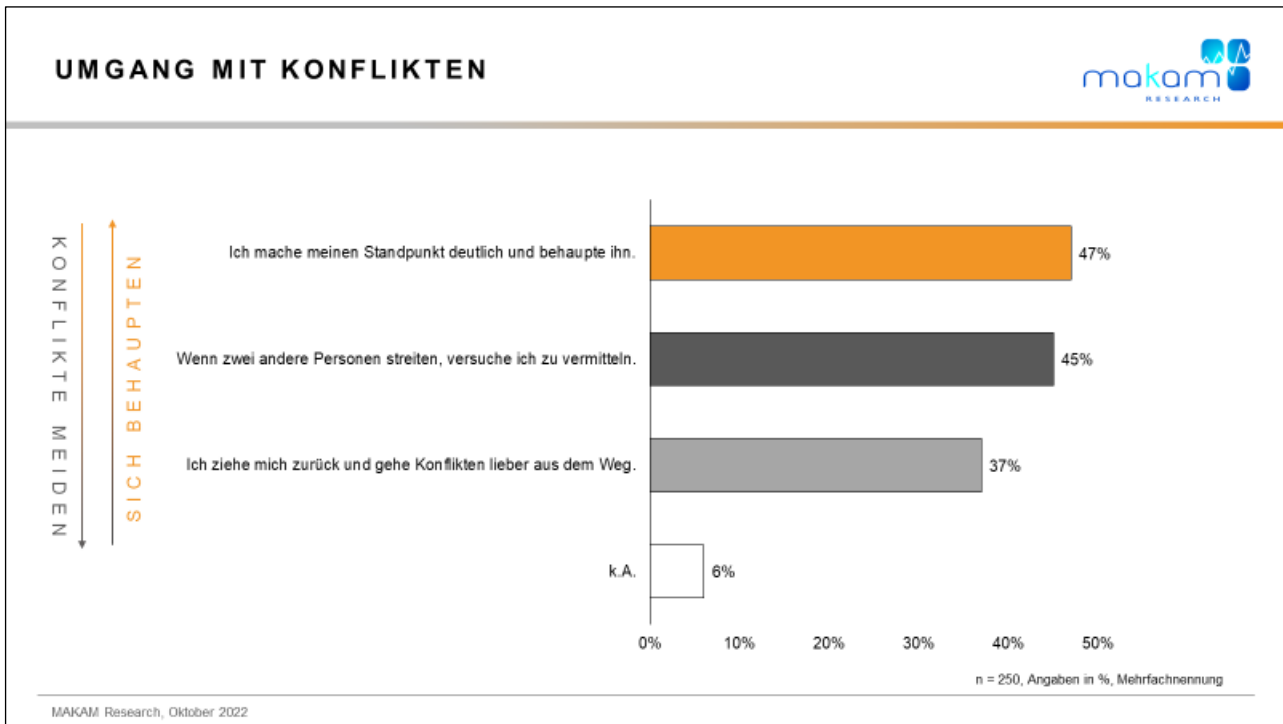


Abb. 27: Umgang mit Konflikten.

Abb. 27 zeigt den Umgang mit Konflikten in der Gesamtstichprobe. Ursprünglich war diese Frage als Einfachnennung geplant, jedoch konnten sich viele Befragte nicht auf eine Aussage festlegen, da je nach Situation ein unterschiedliches Verhalten gesetzt wird. Mit der Möglichkeit der Mehrfachantwort bildet die Frage die inhärente Variabilität im Umgang mit Konflikten ab und reduziert zudem die Häufigkeit von Antwortverweigerungen („keine Angabe“). Es müssen die Ergebnisse jedoch behutsam interpretiert werden, da sich eine Person, die den eigenen Standpunkt behauptet, gleichzeitig als Vermittler:in einordnen kann.

Im Ergebnis zeigt sich die Vielfältigkeit des Konfliktmanagements. 47 % behaupten ihren eigenen Standpunkt und fast gleich viele übernehmen die Rolle des:der Vermittler:in (45 %); 37 % geben an, Konflikte zu vermeiden.

Die Häufigkeit des Sich-Behauptens nimmt mit dem Alter ab: Sind es bei den unter 70-Jährigen noch 55 %, sinkt der Wert bei den 70- bis 79-Jährigen auf 51 % und erreicht bei den ab 80-Jährigen mit 28 % den Tiefpunkt. Ebenso behaupten jene ohne Pflegebedarf deutlich häufiger den eigenen Standpunkt (52 %) als jene mit Pflegestufe 1 und 2 (29 %) bzw. ab Stufe 3 (39 %). Auch Personen, die nicht in Österreich geboren sind, behaupten sich im Konflikt seltener (27 %) als gebürtige Österreicher:innen (50 %) sowie jene mit geringer Geselligkeitsorientierung (38 % im Vergleich zu 53 % bei hoher Geselligkeitsorientierung).

Ebenso wie das Behaupten des eigenen Standpunkts nimmt auch das Vermitteln zwischen Konfliktparteien mit zunehmendem Alter ab: 52 % der unter 70-Jährigen vermitteln, jedoch nur noch 44 % der 70- bis 79-Jährigen und 36 % der ab 80-Jährigen. Auch jene ab Pflegestufe 3 vermitteln seltener (37 %), ebenso wie Personen mit geringer Geselligkeitsorientierung (36 %). Andererseits gibt es auch Personen, die besonders häufig vermitteln: Das berichten Männer (54 %, Frauen im Vergleich 40 %) von sich selbst, Personen ab 2.000 Euro Einkommen (55 %) sowie Senior:innen, deren präferierte alternative Wohnform (d. h. Platz 1) unter den präsentierten Wohnformen das BWWP ist (54 %).

Dagegen gehen Befragte mit zunehmendem Alter häufiger Konflikten aus dem Weg: Bei den unter 70-Jährigen sind es 33 % und bei den 70- bis 79-Jährigen 30 %, jedoch steigt der Wert bei den ab 80-Jährigen auf 52 %.

Ebenfalls ziehen sich Personen mit Pflegestufe 1 & 2 (48 %), Personen, die nicht in Österreich geboren sind (47 %), sowie Personen, die unter den alternativen Wohnformen den GVB präferieren (43 %), häufiger zurück. Vergleichsweise seltener konfliktvermeidend agieren jene ab Maturaniveau (32 %), Männer (30 %) und Personen, die das betreubare Wohnen (BBW) präferieren (32 %).

### 8.3. Alternative Wohnform

Im Zuge der halbstrukturierten Interviews wurden 4 alternative Wohnformen vorgestellt und Bewertungen mit qualitativen und quantitativen Fragen vorgenommen. Dazu wurde für jede der vier Wohnformen ein einseitiges Informationssheet (siehe Anhang 13.1) vom FSW zur Verfügung gestellt, auf dem die relevantesten Merkmale der jeweiligen Wohnform standen. Während des Interviews wurden die Informationssheets, je nach Wunsch der Zielperson, entweder vorgelesen oder zum eigenständigen Lesen vorgelegt. Nachdem sich die Zielpersonen ein Bild über die Wohnformen machen konnten, wurden Vor- und Nachteile erfragt sowie persönliche Einschätzungen der Zielpersonen zu den Wohnformen eingeholt. Schließlich wurden die Zielpersonen gebeten, ihre Präferenz für die Wohnformen durch eine Rangreihung auszudrücken, sodass jede Wohnform auf Rang 1 bis Rang 4 platziert wurde; ein niedriger Rang bedeutet eine stärkere Präferenz für die Wohnform. Es ist jedoch zu beachten, dass die Rangreihung nur die relative Bevorzugung der vier alternativen Wohnformen *untereinander* ausdrückt. Sie drückt hingegen nicht aus, ob die Befragten überhaupt in einer der vier alternativen Wohnformen leben wollen, ob eine der vier Wohnformen gegenüber der aktuellen Wohnsituation bevorzugt wird oder ob es nicht weitere, nicht vorgestellte Wohnformen gibt, die präferiert werden.

#### 8.3.1. Reihung der alternativen Wohnformen

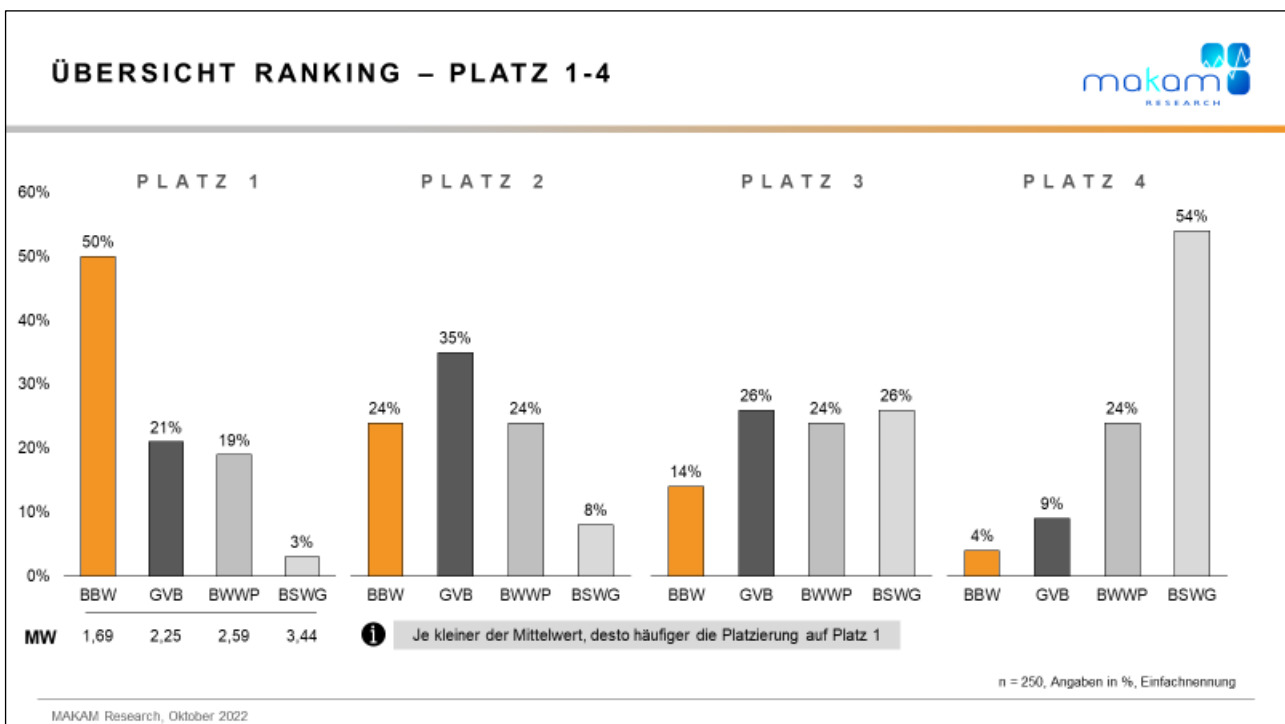


Abb. 28: Ranking der alternativen Wohnformen.

Abb. 28 zeigt eine Übersicht mit allen Platzvergaben differenziert nach den alternativen Wohnformen sowie einen Mittelwertvergleich.

Unter den vorgestellten alternativen Wohnformen zeigt sich **das betreubare Wohnen (BBW) mit deutlichem Abstand als präferierte Wohnform**: Jede:r Zweite würde, müsste er:sie auswählen, diese Wohnform aussuchen. Ebenso deutlich lässt sich **die betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft (BSWG) als unbeliebteste der vier Wohnformen identifizieren** – für nur 3 % ist sie die präferierte Wohnform. In der Mitte zwischen den beiden Extremen befinden sich die Wohnformen Garçonnièrenverbund (GVB) sowie betreutes Wohnen in einem Wohn- und Pflegehaus (BWWP); jeweils ca. eine:r von 5 vergibt an sie Platz 1.

Da jeder Wohnform ein Rangplatz von 1 bis 4 zugeordnet wurde, konnten die Zielpersonen die relative Beliebtheit der Wohnformen differenziert ausdrücken. Mit den Rangplätzen 1, 2, 3 & 4 wurden in Folge Mittelwerte berechnet, die angeben, auf welchen Platz die jeweilige Wohnform durchschnittlich platziert wird. Es zeigt sich, dass das betreubare Wohnen auch bei dieser Analyse die präferierte Wohnform ist: Der durchschnittliche Rang ist 1,69 – das BBW wird besonders häufig auf Platz 1 und 2 gereiht, hingegen sehr selten auf Platz 3 und 4. Auf das BBW folgen der GVB (durchschnittlicher Platz: 2,25) und das BWWP (2,59). Schlusslicht bildet wiederum die betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft, die durchschnittlich auf Platz 3,44 gereiht wird.

Die Ergebnisse stützen unsere theoretischen Annahmen: Weiter oben stellten wir heraus, dass mit Bezug auf das Spannungsfeld von Autonomie vs. Sicherheit (soziale Kontrolle) und Privatheit vs. Geselligkeit die Kombination von Autonomie und Privatheit dominiert. Im theoretischen Teil ordneten wir diese Orientierungskombination der Wohnform des BBW zu. Der Gegenpol, also die Kombination aus Sicherheit und Geselligkeit, die der BSWG entspricht, ist kaum ausgeprägt, weswegen diese Wohnform auch nicht präferiert wird.

### 8.3.2. Details betreubares Wohnen (BBW)

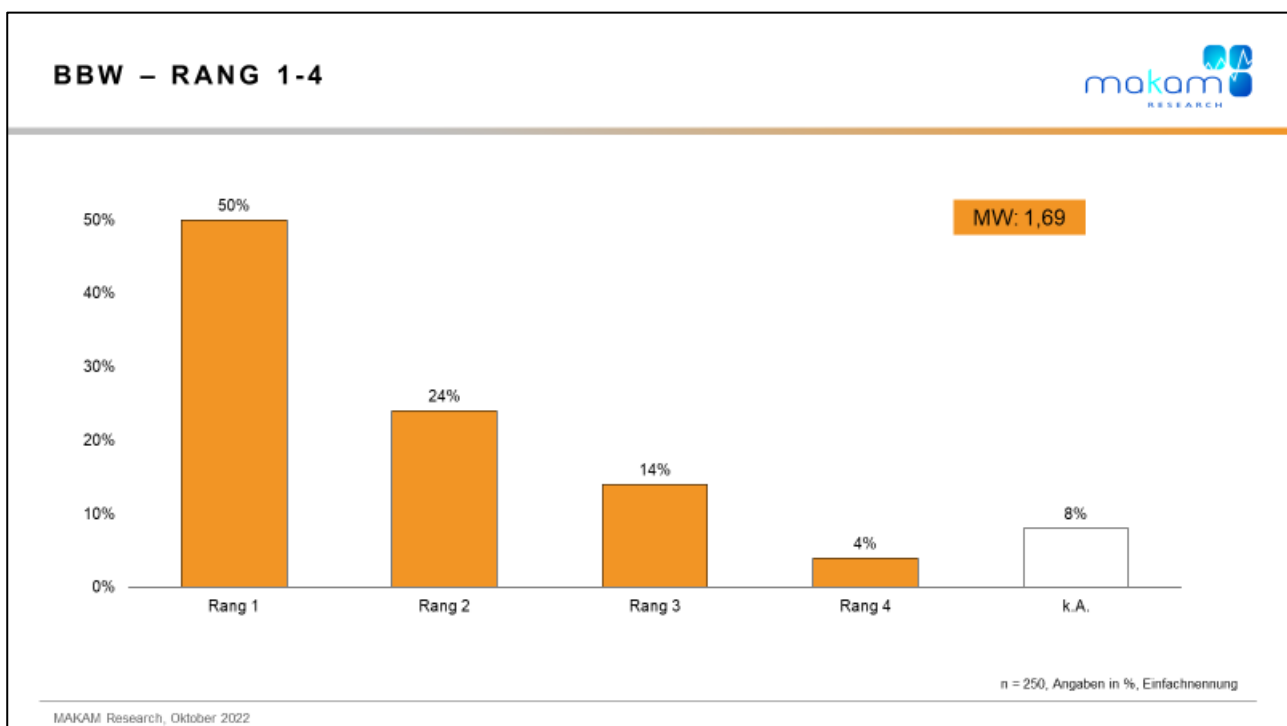


Abb. 29: Ranking der Wohnform BBW.

Anhand demografischer Analysen wird deutlich, welche Personengruppen besonders stark zum BBW tendieren – so sinkt z. B. mit steigendem Alter die Präferenz für diese Wohnform. Während noch 78 %<sup>3</sup> der unter 70-Jährigen das BBW auf Rang 1 oder 2 stellen, sind es bei den ab 80-Jährigen nur noch 66 %. Der gleiche Trend zeigt sich bei der Pflegestufe: Personen ohne Pflegebedarf (Top-2-Ränge<sup>4</sup>: 80 %) gefällt das BBW deutlich häufiger als Personen mit Pflegestufe 1 und 2 (61 %) bzw. Pflegestufe 3 und höher (63 %). Ebenso<sup>5</sup> kommt die Präferenz für das BBW bei verpartnerten Personen (82 %) häufiger vor als bei Personen ohne Partner:in (70 %).

Auch das verfügbare Nettoeinkommen korreliert mit der Präferenz für diese Wohnform: Personen mit 2.000 Euro oder mehr stellen sich häufiger vor, im BBW wohnen zu können (88 %), als jene mit verfügbaren finanziellen Mitteln zwischen 1.000 Euro und 1.999 Euro (76 %) bzw. jene mit weniger als 1.000 Euro (72 %) pro Monat. Die Problematik trat auch im qualitativen Teil der Studie klar zutage. Die Wohnform des BBW ist für Personen mit geringem Einkommen zu teuer. Auch bei der Schulbildung zeigen sich markante Unterschiede: Den 69 % der Personen ohne Matura, die das BBW auf Rang 1 oder 2 platzieren, stehen 80 % von Höhergebildeten (ab Matura) gegenüber.

Die demografischen Analysen zeichnen somit ein detailliertes Bild:

Es sind tendenziell jüngere, gut gebildete Senior:innen, die aktuell noch keinen oder geringen Pflegebedarf aufweisen und zudem die nötigen finanziellen Mittel besitzen, die das betreubare Wohnen – womöglich zusammen mit einem:einer Partner:in – priorisieren.

Das BBW ist als alternative Wohnform für Personen mit einer bestimmten Wohn- und Altersorientierung und einer bestimmten psychologischen Verfassung besonders interessant: So präferieren es Personen mit geringer Sicherheitsorientierung (Top 2: 88 %) und mit geringer Geselligkeitsorientierung (78 %) vergleichsweise häufiger. Zudem sind jene, die das BBW speziell auf Rang 1 reihen, besonders proaktiv, wenn es ums Altern geht (Top 1: 55 %).

---

<sup>3</sup> Als Vergleichs- und Einordnungskriterium bieten sich die Top-2-Prozente sowohl der gesamten Stichprobe (n = 250) an (hier Top 2: 74 % bzw. Bottom 2: 28 %) als auch die Werte anderer Subgruppen.

<sup>4</sup> Wenn nicht anders gekennzeichnet, beziehen sich die Prozentwerte hier und folgend auf die Top-2-Werte, d. h. auf die kumulierten Prozente von Rang 1 und Rang 2.

<sup>5</sup> Es scheint plausibel, dass Alter, Pflegestufe und Partnerschaft miteinander korrelieren: Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit des Pflegebedarfs ebenso wie die Wahrscheinlichkeit des Ablebens des:der Partner:in. Daher korrelieren auch alle drei Merkmale mit der Präferenz für das betreubare Wohnen.

### 8.3.3. Details Garçonnièrenverbund (GVB)

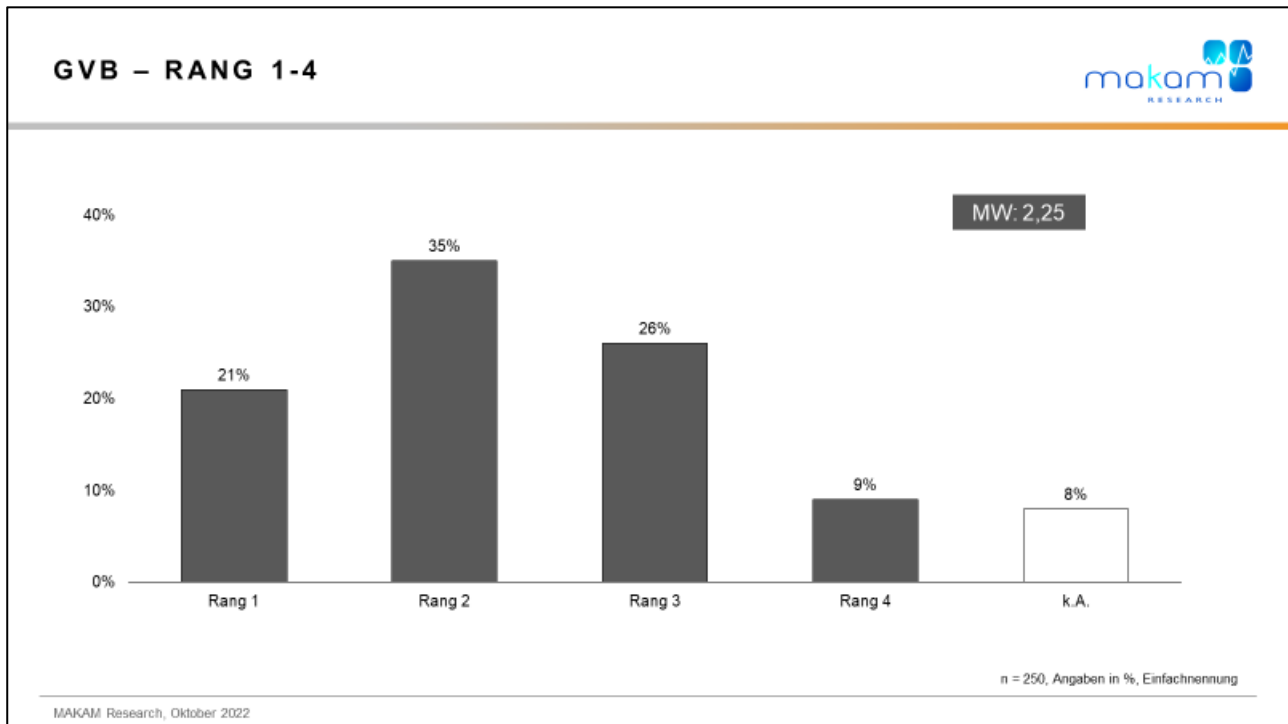


Abb. 30: Ranking der Wohnform GVB.

Das Profil jener, die den GVB tendenziell präferieren, weist Ähnlichkeiten zu jenem der BBW-Präferierenden auf: Ebenso wie beim BBW sinkt mit steigendem Alter die Präferenz für den GVB. Bei den unter 70-Jährigen platzieren noch 61 % den GVB auf Rang 1 oder 2, bei den 70- bis 79-Jährigen sind es 56 % und bei den ab 80-Jährigen sinkt der Anteil auf 49 %. Auch beim GVB sind es besonders Personen ohne Pflegebedarf, die diese Wohnform bevorzugen würden (64 %), und zwar deutlich stärker als Personen mit Pflegestufe 1 & 2 (39 %) bzw. ab 3 (44 %). Abweichend vom BBW gibt es keinen wesentlichen Unterschied zwischen Personen mit bzw. ohne Partner:in; im Gegenteil lässt sich eher ein Trend dazu erkennen, dass jene mit Partner:in den GVB tendenziell häufiger ablehnen (Bottom 2, d.h. kumulierte Prozente von Rang 3 und Rang 4: 39 %) als jene ohne Partner:in (Bottom 2: 33 %).

Interessanterweise stehen Personen mit hohem verfügbarem Nettoeinkommen (ab 2.000 Euro pro Monat) dem GVB deutlich ablehnender (Bottom 2: 45 %) gegenüber als Personen mit geringeren finanziellen Mitteln, sowohl unter 1.000 Euro (Bottom 2: 34 %) als auch 1.000–1.999 Euro (Bottom 2: 35 %). In Bezug auf die Schulbildung ähnelt das Ergebnis jenem vom BBW: Mit höherer Bildung – ab Matura (Top 2: 62 %) – steigt die Präferenz für den GVB (ohne Matura: 53 %).

Es sind demnach eher jüngere, gut gebildete Senior:innen ohne aktuellen Pflegebedarf, die im GVB eine mögliche alternative Wohnform sehen. Für Personen mit hohem verfügbarem Nettoeinkommen und jenen in Partnerschaften verliert der GVB hingegen ein wenig an Zustimmung – diese Personen sehen sich eher im BBW.

Ein Blick auf die psychologische Orientierung sowie auf die Wohn- und Altersorientierungen zeigt, dass der Garçonnièrenverbund bei reaktiven Personen (Top 2, d. h. kumulierte Prozente von Rang 1 und Rang 2: 62 %) beliebter ist als bei proaktiven Personen (Top 2: 52 %). Parallel zum BBW präferieren Personen mit geringer Sicherheitsorientierung den GVB vergleichsweise häufiger (Top 2: 61 %).

### 8.3.4. Details betreutes Wohnen in einem Wohn- und Pflegehaus (BWWP)

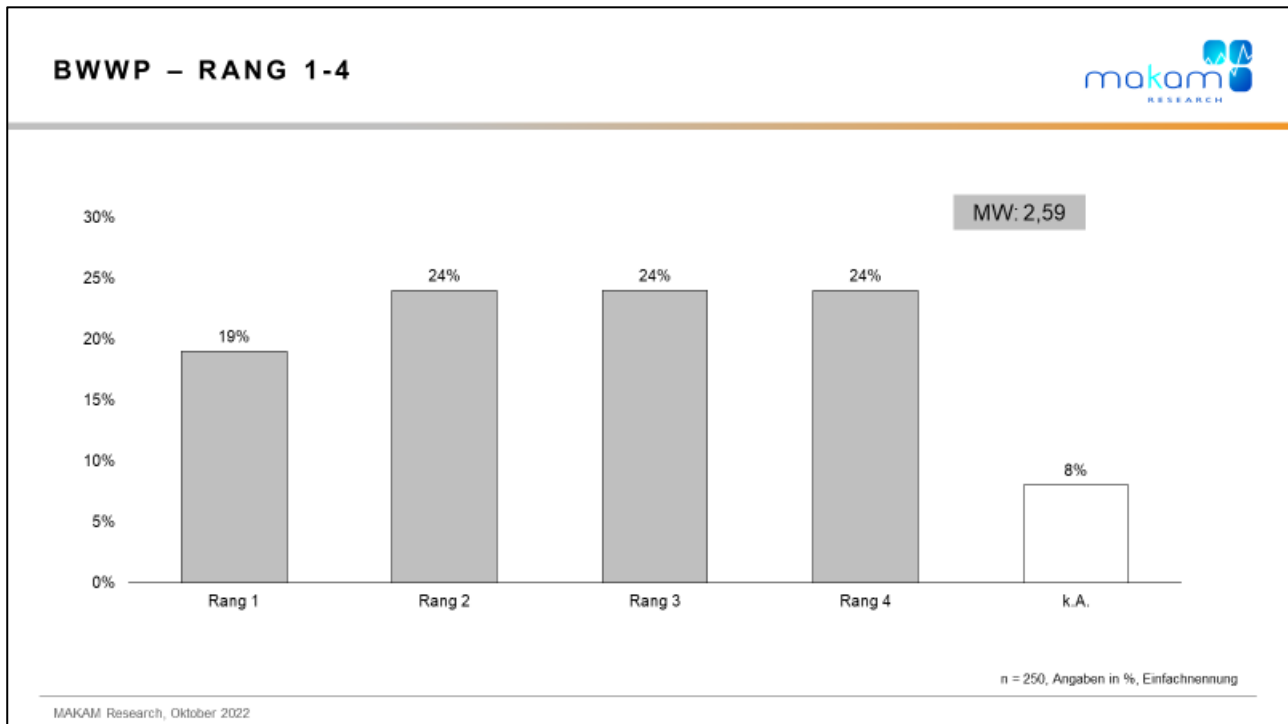


Abb. 31: Ranking der Wohnform BWWP.

Eine Berücksichtigung demografischer Unterschiede zeigt folgendes Bild: Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, das BWWP beim Ranking zu priorisieren. Reihen bei den unter 70-Jährigen nur 15 % das BWWP auf Rang 1, sind es bei den 70- bis 79-Jährigen bereits 20 % und bei den ab 80-Jährigen schon 25 %. Der Einfluss des Alters zeigt sich auch am anderen Ende der Rangreihe, bei der (relativen) Ablehnung des BWWP: Nur 18 % der ab 80-Jährigen platzieren es auf Rang 4, d. h. auf den letzten Platz.

Außerdem zeigt sich, dass speziell Personen mit aktivem Pflegebedarf das BWWP präferieren und es häufig auf Platz 1 der vorgestellten Wohnformen wählen. Die Häufigkeit von Platz 1 für das BWWP steigt von 14 % ohne Pflegestufe auf 29 % jener mit Pflegestufen 1 und 2 und bis auf 32 % von Personen ab Pflegestufe 3. Zudem präferieren Verpartnerte (Top 2: 47 %) das BWWP häufiger als Singles (Top 2: 41 %).

Interessanterweise sehen Senior:innen mit einem Einkommen von 2.000 Euro und mehr im BWWP häufiger eine Alternative (Top 2: 51 %) als jene mit 1.000–1.999 Euro (Top 2: 38 %). Personen ohne Matura platzieren das BWWP besser (Top 2: 47 %) als Personen mit Matura (38 %). Besonders groß sind die Unterschiede beim Geburtsort: Das BWWP kommt für Personen, die nicht in Österreich geboren sind, nur sehr selten in die engere Auswahl der vorstellbaren Wohnformen (Top 2: 30 % im Vergleich zu 45 % bei gebürtigen Österreicher:innen).

Unter den Befürworter:innen des betreuten Wohnens in einem Wohn- und Pflegehaus sind also mehr gebürtige Österreicher:innen als bei anderen alternativen Wohnformen. Zudem ist das BWWP bei jenen beliebter, die bereits älter sind und Pflegebedarf haben und denen tendenziell ein höheres Einkommen zur Verfügung steht.

Mit Blick auf die psychologische Orientierung zeigt sich, dass das BWWP besonders unbeliebt bei Personen mit geringer Sicherheitsorientierung ist (Bottom 2, d. h. kumulierte Prozente der Ränge 3 und 4: 58 %). Das bedeutet im Umkehrschluss, dass das BWWP vermehrt sicherheitsorientierte Personen anspricht. Ebenfalls



unbeliebt ist das BWWP bei geselligen Personen – von ihnen platzieren 30 % das BWWP auf den letzten der vier Ränge. Dieser Befund stützt unser theoretisches Modell, wonach diese Wohnform von Personen mit hoher Sicherheitsorientierung, die mit dem Alter noch zunimmt, bei gleichzeitigem Wunsch nach Privatheit (und weniger Geselligkeit) präferiert wird.

### 8.3.5. Details betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft (BSWG)

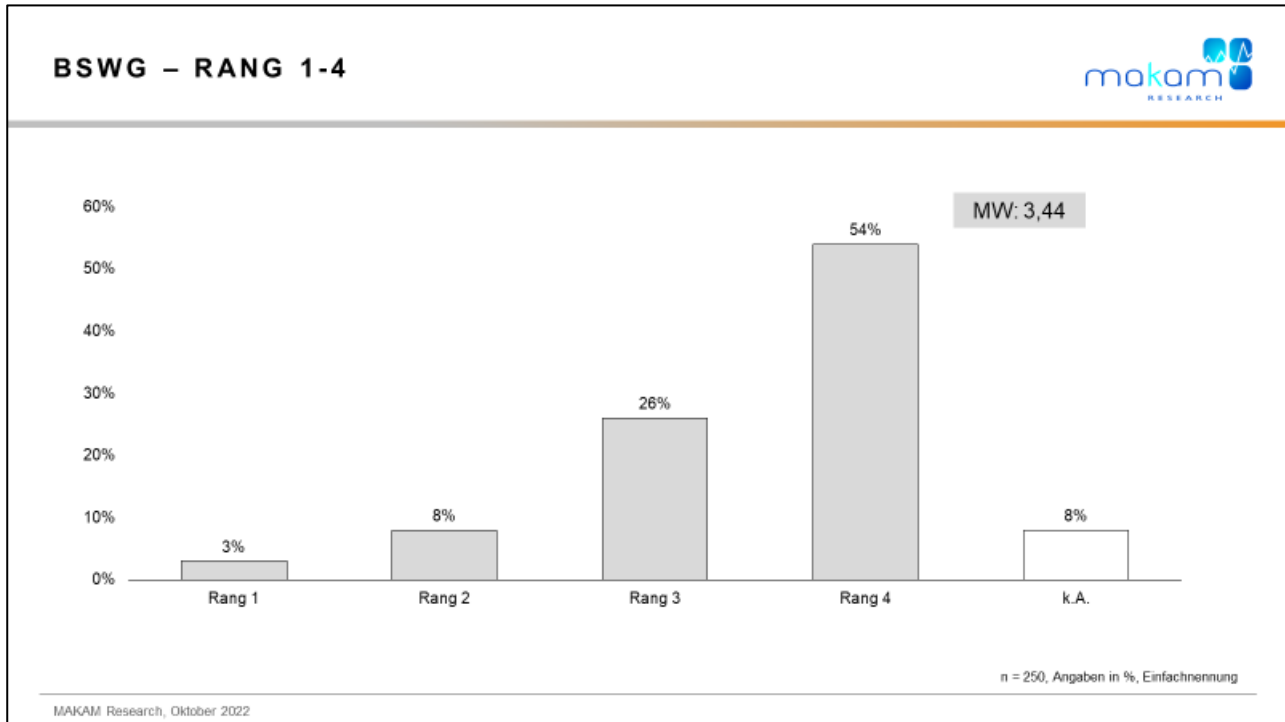


Abb. 32: Ranking der Wohnform BSWG.

Eine differenzierte Analyse der Befürworter:innen des BSWG ist aufgrund ihrer geringen Anzahl nicht möglich. Erkenntnisreicher ist daher die Analyse all jener, die das BSWG **besonders stark ablehnen**. Hier zeigt sich, dass das Leben in der BSWG besonders für die unter 70-Jährigen unattraktiv ist (Bottom 2, d. h. kumulierte Prozente der Ränge 3 und 4: 89 %). Mit zunehmendem Alter sinkt die Ablehnung der BSWG, sowohl bei den 70- bis 79-Jährigen (Bottom 2: 77 %) als auch bei den ab 80-Jährigen (Bottom 2: 72 %). Ein Grund dafür kann sein, dass die Sicherheitsorientierung mit dem Alter zunimmt.

Dazu passt auch der Befund, dass die Ablehnung der BSWG bei Personen ohne Pflegebedarf deutlich höher ist (Bottom 2: 88 %) als in der gesamten Stichprobe (n = 250; Bottom 2: 80 %). Zudem ist die Ablehnung in der Gesamtstichprobe einerseits größer als bei Personen mit Pflegestufe 1 & 2 (Bottom 2: 68 %) und andererseits höher als bei jenen ab Pflegestufe 3 (Bottom 2: 71 %). Sehr wenig Anklang findet die betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft zudem bei verpartnerten Personen (Bottom 2: 88 %) – ein wenig mehr Interesse findet sie bei Singles (Bottom 2: 77 %). Außergewöhnlich hohe Ablehnung für die BSWG drücken Personen mit einem verfügbarem Nettoeinkommen ab 2.000 Euro (Bottom 2: 94 %) aus.

Das Profil jener, die **wahrscheinlich niemals in eine betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft ziehen würden**, ist eindeutig: Es sind eher jüngere, finanziell abgesicherte, in einer Partnerschaft lebende Senior:innen ohne Pflegebedarf. Der Umkehrschluss erlaubt mögliche Befürworter:innen der BSWG zu identifizieren – es sind ältere, partnerlose Senior:innen, deren Budget überschaubar ist und die bereits einen gewissen Pflegebedarf aufweisen.

Der Blick auf die psychologische Orientierung sowie auf die Wohn- und Altersorientierungen zeigt, dass die betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft von reaktiven Personen häufiger abgelehnt wird (Bottom 2, d. h. kumulierte Prozente der Ränge 3 und 4: 85 %) als von proaktiven (Bottom 2: 78 %). Zudem wird die BSWG besonders von Personen mit geringer Sicherheitsorientierung abgelehnt (Bottom 2: 91 %), ebenso wie von Personen mit geringer Geselligkeitsorientierung (Bottom 2: 86 %) – der Umkehrschluss legt die Vermutung nahe, dass die BSWG von proaktiven, sicherheitsorientierten und geselligen Personen vergleichsweise ein wenig stärker bevorzugt wird. Diese Vermutung kann vor dem Hintergrund unserer theoretischen Überlegungen als Hypothese formuliert werden und bestätigt den von uns hypothetisch formulierten Zusammenhang: Die Alters-WG wird eher von Personen mit Geselligkeits- und Sicherheitsorientierung präferiert. Für Menschen, die sich reflexiv mit dem Altern auseinandersetzen, kann die Senior:innen-Wohngemeinschaft eine Alternative darstellen, wenn die Vorstellungen, die sich am Normalwohnen orientieren und die Autonomie und Privatheit in den Vordergrund stellen, überwunden werden. Aber das sind spekulative Überlegungen, die wir an dieser Stelle nicht weiterverfolgen können.

## 8.4. Qualitative Ergebnisse zu den alternativen Wohnformen

### 8.4.1. Einleitung

Im Zuge der halbstrukturierten Interviews wurden vier alternative Wohnformen vorgestellt. Für jede der vier Wohnformen wurde ein einseitiges Informationsblatt zum Interview mitgebracht, auf dem die relevantesten Merkmale der jeweiligen Wohnform beschrieben waren<sup>6</sup>. Während des Interviews wurde jedes Informationsblatt je nach Bedürfnis des:der Interviewpartner:in entweder vorgelesen oder zum Lesen vorgelegt. Nachdem der:die Interviewpartner:in über die Wohnformen aufgeklärt wurde, wurden Vor- und Nachteile erfragt sowie persönliche Einschätzungen zur Wohnform eingeholt. Schließlich wurden sie gebeten, ihre Präferenz für die Wohnformen durch eine Rangreihung auszudrücken.

50 Interviewpartner:innen wurden aus dem Datenpool der 250 Befragten ausgewählt. Auswahlkriterium für die vertiefende Analyse waren Fälle, in denen möglichst umfangreich zu allen Wohnformen Auskunft gegeben wurde. Das Sample besteht aus 22 männlichen und 28 weiblichen Befragten. Das durchschnittliche Alter beträgt 70 Jahre. 31 Personen platzieren das betreubare Wohnen auf den ersten Platz, 11 präferieren den Garçonnièrenverbund, 7 vergeben dem betreuten Wohnen in einem Wohn- und Pflegehaus den ersten Platz und eine Person bevorzugt die betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft.

Im Folgenden sind die ausgewählten Fälle aufgelistet:

ID	Geschlecht	Alter	Pflegestufe	Beziehung	Bildung	Geburtsland <sup>7</sup>	Platz 1
101	Männlich	60	2	Ledig	Matura	Ö	GVB
109	Weiblich	77	2	Geschieden	Universität	D	GVB
140	Männlich	68	4	Geschieden	Hauptschule	Ö	BBW
148	Männlich	65	3	Verheiratet	Matura	Ö	BBW
186	Männlich	76	3	Geschieden	Matura	Ö	GVB
194	Weiblich	70	Keine	Verwitwet	Lehre/BMS	Ö	BWWP
206	Weiblich	76	Keine	Verwitwet	Lehre/BMS	BIH	BBW
207	Männlich	67	3	Ledig	Matura	Ö	BWWP
227	Weiblich	74	Keine	Geschieden	Lehre/BMS	Ö	GVB
249	Weiblich	79	Keine	Verheiratet	Lehre/BMS	Ö	BBW
273	Männlich	70	Keine	Verheiratet	Lehre/BMS	Ö	BBW
277	Weiblich	70	Keine	Verheiratet	Lehre/BMS	Ö	BBW
278	Weiblich	71	Keine	Verheiratet	Matura	CH	BBW
317	Weiblich	63	k. A.	Geschieden	Universität	Ö	BBW
322	Weiblich	73	3	Verwitwet	Lehre/BMS	Ö	BWWP
327	Weiblich	75	k. A.	Geschieden	Matura	Ö	BBW
335	Männlich	60	Keine	Geschieden	Sonstiges	Ö	BWWP
364	Männlich	78	Keine	Verheiratet	Lehre/BMS	Ö	BBW
368	Weiblich	76	Keine	Geschieden	Hauptschule	Ö	GVB
370	Weiblich	75	Keine	Geschieden	Matura	Ö	BBW
381	Männlich	67	Keine	Verheiratet	Lehre/BMS	HUN	BWWP
389	Weiblich	68	Keine	Geschieden	Matura	Ö	BBW
404	Weiblich	80	Keine	Verwitwet	Lehre/BMS	Ö	GVB

<sup>6</sup> Die Informationssheets befinden sich im Anhang 13.5

<sup>7</sup> Ö = Österreich, D = Deutschland, BIH = Bosnien, CH = Schweiz, HUN = Ungarn

410	Weiblich	76	Keine	Geschieden	Lehre/BMS	Ö	BBW
419	Männlich	70	2	Verwitwet	Universität	Ö	BSWG
423	Männlich	68	Keine	Ledig	Lehre/BMS	Ö	BBW
424	Männlich	61	Keine	Ledig	Matura	Ö	BBW
440	Weiblich	68	Keine	Geschieden	Lehre/BMS	Ö	BBW
452	Weiblich	61	Keine	Geschieden	Matura	Ö	BBW
460	Männlich	71	Keine	Verheiratet	Universität	Ö	GVB
468	Weiblich	66	k. A.	Verwitwet	Lehre/BMS	Ö	BBW
476	Weiblich	73	Keine	Verwitwet	Matura	Ö	BBW
479	Männlich	67	Keine	In Partnerschaft	Matura	Ö	BBW
481	Männlich	73	Keine	Geschieden	Matura	Ö	BBW
494	Männlich	63	Keine	Verheiratet	Lehre/BMS	Ö	BBW
533	Männlich	67	Keine	Ledig	Matura	Ö	BWWP
540	Weiblich	78	Keine	Geschieden	Universität	Ö	BBW
546	Männlich	75	Keine	Verwitwet	Matura	Ö	GVB
552	Männlich	76	Keine	In Partnerschaft	Matura	Ö	GVB
557	Weiblich	69	Keine	Ledig	Universität	Ö	BBW
559	Weiblich	65	Keine	Ledig	Matura	Ö	BBW
569	Weiblich	62	Keine	Ledig	Lehre/BMS	Ö	GVB
589	Männlich	70	3	Geschieden	Matura	Ö	BBW
620	Männlich	76	Keine	In Partnerschaft	Universität	Ö	BWWP
650	Weiblich	78	Keine	Ledig	Universität	Ö	BBW
697	Weiblich	62	Keine	Verheiratet	Universität	Ö	GVB
710	Weiblich	72	Keine	Verheiratet	Lehre/BMS	Ö	BBW
717	Weiblich	61	Keine	Verheiratet	Lehre/BMS	Ö	BBW
721	Weiblich	68	Keine	Verwitwet	Matura	Ö	BBW
757	Männlich	62	Keine	Verheiratet	Universität	Ö	BBW

#### 8.4.2. Betreubares Wohnen

„So viel Unterstützung wie notwendig, so viel Freiheit wie nur möglich, nicht? Das ist ... das ist das hier [betreubares Wohnen].“ (C546)

##### Mögliche Zielgruppen

Vereinzelt definieren die Befragten Zielgruppen, die für sie persönlich zur jeweiligen Wohnform passen würden. Wichtiges Kriterium beim betreubaren Wohnen ist das **Alter**, aber auch, wie pflegebedürftig oder „wie beisammen“ (C278) man als Bewohner:in ist, weil in dieser Wohnform eine relativ hohe Selbstständigkeit vorausgesetzt wird:

„Ich finde diese Wohnform für alte Menschen am besten, weil ich flexibel sein kann, kann alleine sein, aber trotzdem die Gesellschaft suchen, wenn mir danach ist [...].“ (C717)

„Die Voraussetzung dafür ist, dass man annimmt, dass man gesund ist. Da kann man keinen Pflegefall einfangen. Das ist für gesunde ältere Menschen. Vor 30 Jahren war das das betreute Wohnen.“ (C364)

Etwas expliziter formuliert eine Person die Voraussetzungen für das Alter. Wollte man mit 60 das betreubare Wohnen in Anspruch nehmen, müsse es auch genügend Gleichaltrige geben, die eine Betreuung überhaupt benötigen. Der Befragte bemängelt an der Altersverteilung, dass er sich mit deutlich älteren Senior:innen nicht

unterhalten könne; es fehlt somit an Interaktionsmöglichkeiten mit den Bewohner:innen. Die Person geht davon aus, dass der Altersdurchschnitt in der Wohnform mit 80 Jahren weit höher liegt; in diesem Alter sei man aber bereits ein Pflegefall und nicht mehr für betreubares Wohnen geeignet. Umgekehrt würden gesunde Menschen in dem Alter kein „betreutes“ Wohnen aufsuchen:

*„Mit 60 gehst du in betreutes Wohnen mit eigener Wohnung, da sind Gleichaltrige, aber jeder würde sagen ‚ich seh keinen, der 60 ist‘. Es sind alle weit über 80 und Sie sehen diese [...] und Sie können sich nicht mit ihnen unterhalten [...]. Das wollen Sie nicht und dann ist das Leben vorbei. Also es gibt niemand mit 60 in diesem betreuten Wohnen. Wenn sie mit 80 nicht mehr gehen können, dann sind sie Pflegefälle. Dann gibt es keine Ausreden mehr. Wenn jemand gesund ist und 80, geht er nicht hierher [...], wenn die Gattin noch lebt und sie jünger ist, dann wird sie solange kochen [...].“ (C207)*

Eine Person hinterfragt außerdem den Sinn des betreubaren Wohnens, solange der Mensch sich gesund und imstande fühlt, alltägliche Dinge selbst erledigen zu können. Das macht einen Aufenthalt in einer betreubaren Wohnform im Vergleich zur derzeitigen Wohnung überflüssig. Diese Begründung verweist allerdings auf eine eher reaktive Haltung mit Bezug auf das Altern, wie sie laut Expert:innen in unserer Gesellschaft vorherrscht. Darauf weist auch die Aussage der Interviewpartnerin hin, dass sie erst dann einziehen würde, wenn sie den Haushalt wirklich nicht mehr selbst stemmen kann:

*„Also das weiß ich nicht, [...] wenn ich so etwas überlege, da fällt mir schon alles schwer. Also vor allem dieser Einkauf, nicht? Muss ja mich selber versorgen, ich muss meine Wäsche machen und so weiter ... solange ich das kann, bleibe ich auch noch [...] zu Hause.“ (C404)*

Darüber hinaus äußert eine Interviewpartnerin Bedenken, wer konkret das betreubare Wohnen in Anspruch nehmen kann, wann genau es nötig ist und ob man **im Falle hoher Pflegebedürftigkeit** ausziehen muss. Ist der Bedarf an Unterstützung gering, sind die Nachteile in Form von Übersiedlung und dem Aufgeben der vertrauten Umgebung höher als der Nutzen. Die Problematik, dass die Wohnform trotz ihrer Bedeutung in der Rangreihung keine relevante Zielgruppe anspricht, weil Personen entweder zu gesund oder nicht mehr gesund genug sind, um sich für die Wohnform zu interessieren, macht auch ihre Problematik aus:

*„Was ist eigentlich überhaupt das Besondere an dieser Wohnform, also warum soll ich aus meiner derzeitigen Wohnung ausziehen, wenn ich nur geringen Unterstützungsbedarf habe, da sehe ich den Nutzen gar nicht, da würde ich meine gewohnte Umgebung aufgeben und wohne [...] möglicherweise sogar teurer, weil es neu ist, und wenn ich wirklich [...] hohen Pflegebedarf habe, muss man dort wahrscheinlich auch wieder ausziehen.“ (C697)*

In diesem Zusammenhang mit der Bedarfsorientierung dieser alternativen Wohnform wird auch das vorhandene Notrufsystem thematisiert, das „erst notwendig [ist], wann ma gebrechlich wird. Dann würd ich’s natürlich begrüßen, nachdem i alleinstehend bin.“ (C533).

Ein anderer Befragter beschreibt diese Wohnform dagegen als **zukunftssicher**. Dass man ein Service zurzeit nicht benötigt, heißt nicht, dass es obsolet ist, sondern in den nächsten Jahren durchaus dienlich sein kann. Er betrachtet den vorsorglichen Einzug als Investition in schlechte Zeiten, die unvorhersehbar sind und auf die man sich besser früher als spät einstellt. Außerdem steht nach seinem Kenntnisstand als Alternative nur das Pflegeheim zur Verfügung, was der Befragte aber ablehnt. Es ist ihm wichtig, nicht im Heim zu wohnen, sondern weiterhin selbstbestimmt leben zu können:

„Was mir dann an der Wohnform gefällt, ist, dass man für die Zukunft abgesichert ist. Man weiß ja nicht, was in 10 Jahren ist [...] und die einzige Alternative wäre ja praktisch eine Wohnung in einem Pflegeheim. [BBW] ist die billigere Form und man ist nicht im Heim. Man ist zu Hause, hat aber trotzdem Hilfe.“ (C481)

### Spannungsfeld Autonomie/Sicherheit

Die Interviewpartner:innen sehen das betreubare Wohnen als **am wenigsten reguliert** an, weshalb der **Autonomiegedanke** im Vordergrund steht: Die **Unterstützung** basiert auf Notwendigkeit, wird also nur bedarfsorientiert angeboten. Ansonsten ist das Leben in der Wohnung relativ selbstbestimmt. Diese reaktiv orientierte Auffassung zieht sich in Grundsätzen durch alle Wohnformen und bestätigt die Einschätzung der Expert:innen. Eine wichtige Ausprägung der Autonomie ist in dieser alternativen Wohnform deshalb das **Beibehalten von Selbstständigkeit**, solange es geht, sowie eine **ausgeprägte Wahlfreiheit** hinsichtlich des Unterstützungsangebots:

„Aber ich finde es gut, wenn eine Möglichkeit besteht, dass eine Betreuung zumindest optional ist. Nur es sollte nicht so sein, dass man dann ganz einfach ... ja, beglückt wird. Also das ist die andere Extremform, die ich nicht sehr gut finde. So wie man es ganz oft einen ... Sturz über den alten Menschen übergestülpt wird, und dann wird er ganz einfach nur so betreut. Das ist Wahlfreiheit, sagen wir mal so.“ (C589)

„Weil man da noch sehr selbstständig sein kann und doch, wenn man jemanden braucht, wen hat.“ (C710)

Ein Befragter betont auch, wie wichtig ihm das **Wiederherstellen von Selbstständigkeit** ist. Zurzeit ist er noch auf Pflege angewiesen, weiß aber, dass er bald wieder seinen Alltag eigenständig gestalten kann: „Irgendwann muss und will ich wieder selbstständig sein“ (C140). Auch anhand dieser Aussage wird der Wunsch deutlich, Hilfestellungen im Pflegebereich, soweit es geht, hinauszuzögern oder (zeitlich) möglichst begrenzt zu halten.

Das **Beibehalten des eigenen Tagesrhythmus** ist vielen der Befragten wichtig – das Wohnen steckt nicht zuletzt auch in den Gewohnheiten: Aufstehen, Essen (kochen), Hobbys ausüben und Schlafengehen sind in ihrer zeitlichen Verteilung höchst individuell; die Autonomie im Sinne von Wahlfreiheit geht also mit einer gewissen Flexibilität einher, denn „ich geh raus und komm und geh, wann ich will“ (C140). Die Zielpersonen schätzen deshalb die hohe Eigenständigkeit in Form der **Freiheit in der Tagesgestaltung**:

„Weil ich hier doch meine persönliche Freiheit genieße.“ (C620)

„Es wird mir nicht vorgekauft, dass ich das jetzt machen muss. Es bleiben mir meine persönlichen Freiheiten.“ (C440)

„[...] aber auf jeden Fall betreubares Wohnen mit Pflege bei Bedarf, wo ich zurückgreifen kann, aber sonst meine Freiheit habe und mein Leben gestalten kann.“ (C364)

**Ein Befragter zieht in diesem Zusammenhang den** direkten Vergleich zur Pflegeeinrichtung, in der die individuelle (selbstbestimmte) Lebensführung eingeschränkt wird:

„[besser als Pflegeeinrichtung?] Ja. Weil man mehr Individualität hat; ich kann essen, wann ich will, bin ned drauf angewiesen, dass jetzt Essenszeit ist z. B. Kann schlafen gehen, wann ich will, kann fernsehen wann und was ich will.“ (C533)

Auf die Wahlfreiheit bezogen werden kann auch die Wohnungsauswahl bzw. das eigenständige Aussuchen der passenden Wohnungsgröße. Eine Zielperson vermutet in dieser Wohnform einen Vorteil gegenüber der Garçonnière: „*Vermutlich ist in dem Fall der Vorteil die Größe, dass man sich die Größe eher aussuchen kann [...].*“ (C277)

Auch die **Freiheit in der Angebotsnutzung**, wie z. B. ein Besuch bestimmter Kurse oder verschiedene Unternehmungen, ist ein wesentlicher Aspekt des autonomen Lebens. Die Senior:innen heben auch bei diesem Aspekt die **Freiwilligkeit der Nutzung** hervor, weil sie selbst entscheiden wollen, was sie wann nutzen:

„*Wenn ein Freizeitangebot angeboten wird, kann ich entscheiden, ob ich daran teilnehmen will oder nicht.*“ (C364)

„*Was mir persönlich wichtig ist [...], was mir nicht so taugt, das sind so diese Gruppenaktivitäten, ich bin mehr ein Einzelgänger, ich will mei Ruhe haben und mich vielleicht mal mit jemandem unterhalten. Wenn's da ein Café gäbe oder sowas, wo man sich treffen könnte, das wäre super, aber so Zwangsbeglückung, jetzt mach ma alle Gymnastik oder jetzt irgendwie sowas.*“ (C389)

Allerdings schätzen sie es, wenn (unverbindliche) **Angebote vorhanden** sind, und äußern neben Cafés auch konkrete Vorstellungen, wie beispielsweise Turnkurse:

„*Ja, man ist ja nicht gezwungen zum Angebot, auch wenn da Turnkurse stattfinden oder so. [...] Ja, so nehme ich sie eher [...] in Anspruch, aber nicht unbedingt. Das Parkturnen finde ich sehr gut.*“ (C557)

Mit der Freiheit in der Tagesgestaltung bzw. Angebotsnutzung ist auch der autonomiefördernde Umstand verwandt, wenn **Angebote in Reichweite** vorhanden sind: „*Man muss nicht weit laufen und man muss nicht immer Telefonate führen. Es ist in der Nähe.*“ (C559).

Die Interviewpartner:innen sind somit nicht darauf angewiesen, ein Taxi rufen zu müssen bzw. sich generell an externem Transport auszurichten.

Ein weiterer Aspekt autonomer Lebensführung, auf den die Interviewpartner:innen Wert legen, ist das **Kontakteknüpfen bei Bedarf**, z. B. in Form von Small Talk oder gemeinsamen (losen) Aktivitäten. Kontakte entstehen eher zufällig und sind, wie auch die eigene Tagesgestaltung und Angebotsnutzung, idealerweise nicht an Zwang gebunden:

„*Auch wo ich jetzt wohne, ist das weniger gegeben, also man sieht sich im Aufzug und nach Jahren kommt man drauf, dass die eine oder andere Person eigentlich ganz interessant ist. Ich habe nur Vorbehalte, wenn das zu forciert ist.*“ (C317)

„*Sozialaustausch, ja, wenn es halt geht, nicht gefördert [...]. Der entsteht von allein im Klassischen.*“ (C419)

Eine Person bewertet diese Möglichkeit des immer wiederkehrenden Schließens von Bekanntschaften als essenziellen Bestandteil des Älterwerdens, um nicht zu vereinsamen und dementsprechend als großes Plus dieser alternativen Wohnform. Gerade im Umfeld von Älteren sterben Freund:innen und Bekannte häufiger, was das soziale Umfeld drastisch reduziere. (Familien-)Angehörige können wegen ihres eigenen Tagesablaufs nicht (immer) zur Unterstützung herangezogen werden:

„Das ist das Aller-Aller schlimmste: Es ist alles weggestorben, die Angehörigen kümmern sich nicht um die Menschen, und wenn, dann nur oberflächlich. Die Menschen sind unfassbar einsam. Und daher finde ich dieses betreute Wohnen, wo die Leute zusammenkommen können und wo sie sich austauschen können, großartig. [...] Man muss sich ned mit jedem verstehen, aber ich weiß, ich hab die Möglichkeit, mich auszutauschen und über Dinge zu sprechen, die ich, wenn ich einsam und alleine bin, mit meinem Wellensittich ned besprechen kann.“ (C494)

Die Vorstellung der Möglichkeit ist wichtig; es ist kein Zwang, sondern eine Option, die von den Personen kontrolliert werden kann. Ganz ähnlich lässt sich das Mehrgenerationenkonzept einer Seniorin verstehen. Sie will es als positives Beispiel verstanden wissen, von dem sie gehört hat, und hebt hierbei die **Freiwilligkeit** hervor, sich einzubringen:

„Das ist in [Bezirk] ein Projekt gewesen, wo also beim Einziehen schon so vorgeschlagen wurde, dass sich Junge um die Älteren kümmern und die Älteren um die Kinder. Wenn man will ... es ist nicht verpflichtend.“ (C227)

Dass **Sicherheit** kein kontradiktorischer Gegensatz zur Autonomie ist, wird daran deutlich, wie sehr sie vom **individuellen Bedarf** abhängt. Es geht **nicht um Kontrolle** im Sinne von Aufsicht, sondern von **ständiger Bereitschaft** und somit **unverzögerlicher Reaktion** bei Gebrechen oder in Notfällen. Autonomie ist also, wie wir auch im theoretischen Teil betonen, relational zu verstehen. Dieser Aspekt spielt für einige Interviewpartner:innen eine wesentliche Rolle bei der Wahl der Wohnform und **ergänzt** bzw. erleichtert sogar ihre **autonome Lebensweise**, die sie in der Wohnform anstreben, und wir können darüber hinaus vermuten, dass der Spielraum relationaler Autonomie größer ist, wenn die Unterstützung nicht im Rahmen persönlicher Beziehungen erfolgt (z. B. durch Freund:innen und Verwandte), sondern durch professionelle Betreuungs- und Pflegepersonen:

„Das ist eigentlich ja für mich der entscheidende Punkt. Man hat seine Ruhe, solange man nichts braucht, aber wenn man doch was braucht, dass doch jemand dann kommt und sich kümmert. [...] Also die Möglichkeit einer professionellen **Unterstützung im Bedarfsfall** ist für mich einfach wirklich das Entscheidende bei diesen Formen.“ (C317)

Jedoch wird Betreuung bei Bedarf nicht nur im Zusammenhang mit pflegerischer Unterstützung betrachtet, sondern kann Hilfestellungen in unterschiedlichen Bereichen, wie bei Haushaltsangelegenheiten oder Besorgungswegen, bedeuten:

„Gut find i, wenn man eben älter wird, die Betreuungs- und Unterstützungsmöglichkeiten, das müsst sein halt eben Einkäufe oder vielleicht Begleitung zum Arzt, wenn man schon sehr hilflos ist. Oder, dass die Wohnung sauber gemacht wird, möglicherweise, wenn man halt dann noch schlimmer dran ist, dass man bei der Körperpflege Unterstützung erhält. I hob eine Bekannte, die in sowas Ähnlichem jetzt wohnt, wo sie eben in einer eigenen Wohnung wohnt, hat aber eben auch Betreuung (in Niederösterreich).“ (C389)

Hieran wird umso deutlicher, warum die Wohnform **betreubar** und nicht **betreut** ist. Das selbstständige Leben soll im Interesse der Zielpersonen so weit wie möglich erhalten bleiben; die Sicherheit liegt darin, dass sie wissen, dass die Hilfe im Umfeld jederzeit gerufen werden kann und auf ihre Bedürfnisse abgestimmt ist – und nicht bedarfsunabhängig den Tagesablauf einschränkt. Außerdem schätzen die Personen die **unkomplizierte Erreichbarkeit**:



„Ältere Leute sind oft hilflos oder patschert oder unerfahren. Das heißt, wenn es da eine Möglichkeit gibt, dass Leute verfügbar sind, ohne dass man jetzt langwierig bestellen oder nachforschen muss, sondern es gibt jemanden, der ganz einfach, wo man kurz anrufen kann und sagt ‚ich brauche das und das‘ und der kommt vorbei und der schaut sich das an ... ist das ideal. Das ist eine gute Hilfestellung.“ (C589)

Vereinzelt schätzen die Zielpersonen die **Hilfe unter Nachbar:innen** bei kleineren Problemen, sofern eine gewisse Sympathie untereinander gegeben ist. So können beispielsweise schon Tipps für eine:n günstigere:n Handwerker:in finanzielle Vorteile bieten und das gemeinschaftliche Verhältnis zum:zur Nachbar:in vertiefen:

„Sehr gut gefällt mir, also bei uns harmoniert das sehr, dass man sich untereinander hilft. Eine ältere Dame ruft an, du, bei mir funktioniert das oder das nicht. Man schaut dann runter und hilft ihnen und gibt ihnen Ratschläge, wo sie einen günstigen Installateur oder Elektriker bekommen. Das ist natürlich schon super.“ (C481)

Jedoch äußert eine Befragte auch Kritik an der Nachbarschaftshilfe im Zusammenhang mit einem Wasserschaden in ihrer Wohnung:

„Betreuung und Unterstützung – also von Hausparteien brauchst du nicht erwarten. [...] Ich hab drei Wochen keinen Strom gehabt [...]. Es hat jeder gewusst im Haus. Wenn Sie glauben, dass jemand gekommen wäre und gesagt hat, willst einmal a Suppe, willst amal an heißen Tee oder was – nein, nichts. Und mein Handy hab ich aufgeladen in der Waschküche. [...]“ (C540)

Besonders positiv am betreubaren Wohnen und fast als Sicherheitsanker wird das **Notrufsystem gesehen**, weil es einfach zu bedienen ist, aber in Notsituationen lebensrettend sein kann:

„Also wenn ich so in einer Wohnung wohnen würde, wär mir einmal wichtig, ein Notrufsystem, wenn einmal irgendwas passiert, dass das sofort funktioniert.“ (C552)

„Notrufsystem ist sehr gut, ja.“ (C364)

„[...] das Notrufsystem finde ich das Ausgezeichnetste [an der Wohnform].“ (C317)

Verstanden wird das System häufig als Armband mit Knopf, damit im Falle ernsterer Unfälle wie Stürzen die Ruffunktion jederzeit aktiviert werden kann:

„Ich will mich frei bewegen in meinen eigenen vier Wänden, und wenn ich aber Hilfe brauche, [...] wenn ich stürze z. B., dass ich nur da drauf drücken brauch und es kommt wer und hilft mir. Das mit dem Rufsystem – das ist mit der Telefonleitung verbunden und das gibt eine gewisse Sicherheit.“ (C440)

„Schauen Sie, ein alter Mensch, wenn der stürzt, neigt der dazu, sehr stark zu bluten. Oberschenkelhalsbruch ist gang und gäbe. Wenn der am Boden liegt [...], wie kommt man zu Hilfe? [...] Ein Armband, das drückt man und dann kommt jemand. Das ist altersbedingt und keine Schande. Das gibt auch Sicherheit.“ (C364)

Das Notrufsystem stellt ein interessantes und von den Zielpersonen hoch angesehenes, relativ einfaches Mittel zur **Wahrung der eigenen Autonomie** dar, das gleichzeitig durch aktives Drücken des Knopfes am Armband ein hohes Maß an Sicherheit gibt. Es ist eine Form der Sicherheit, die sehr wenig bzw. frei gewählte (autonome) soziale Kontrolle impliziert:

„[...] Das mit dem Rufsystem – das ist mit der Telefonleitung verbunden und das gibt eine gewisse Sicherheit.“ (C440)

Derartige Notrufarmbänder werden auch deshalb als besonders effizient gesehen, da diese am Handgelenk getragen werden und somit immer verfügbar sind:

„Ja, wenn man ebenso, sag ich jetzt, stürzt und bewegungsunfähig ist, also ich weiß, es gibt so Arm-bänder, das würde zum Beispiel schon reichen, weil das Handy hat man oft irgendwo liegen. Und, also für den Fall halt.“ (C278)

### Spannungsfeld Privatheit/Geselligkeit

Neben einem hohen Maß an Selbstständigkeit und dem Gefühl der Sicherheit nimmt auch die Privatheit einen hohen Stellenwert in der Einschätzung des betreibbaren Wohnens ein. Auch dieses Spannungsverhältnis zwischen Privatheit und Geselligkeit basiert darauf, **jederzeit wählen zu können**, ob man sich eher zurückziehen oder Kontakte knüpfen möchte. Es ist optimal, *„wenn man in seinen vier Wänden ist, aber mir ist wichtig schon Kommunikation. I möcht mi ned da vergraben, aber es ist angenehm.“* (C370). Dadurch, dass das betreibbare Wohnen eine eigene Wohnung anbietet, kann die **Privatsphäre** im Vergleich zu den anderen Wohnformen am ehesten gewahrt werden:

„Privatsphäre, dass man dann nicht in einem Zweibettzimmer oder sowas ist.“ (C452)

„Eigene Wohnung für ausreichend Privatsphäre.“ (C194)

„Die eigene Wohnung für die Privatsphäre ist mir also schon sehr, sehr wichtig, weil ich meinen eigenen Interessen nachgehen möchte und meinen Tagesrhythmus habe und da irgendwie meine, sag mal sehr negativ, Ruhe haben möchte.“ (C552)

Eng verbunden mit der Privatsphäre ist die **Rückzugsmöglichkeit**, die den Autonomiegedanken noch einmal unterstreicht, da im Idealfall jederzeit zwischen dem Wunsch nach Alleinsein und Geselligkeit selbstständig und ohne Zwang gewechselt werden kann:

„Also ich seh da [im BBW] nur positive Punkte. Die Gemeinsamkeit und vor allem auch die Möglichkeit, dass man sich auch im Fall des Falles auch zurückziehen kann in die eigene Wohnung.“ (C423)

Solch eine Konstellation beugt auch dem Gefühl der **Überforderung durch ‚aufgedrängten‘ Kontakt** vor; man lebt im Prinzip sein Leben weiter wie vor Inanspruchnahme der Wohnform:

„Es sollte alles mit Maß und Ziel sein [...]. Dass man nicht überfüllt wird. Dass man sagen kann: Heute möchte ich mal schlafen, heute nicht. Und man weiß, heute muss niemand klopfen und was wollen, vielleicht am Abend dann oder später. So wie man halt zu Hause auch lebt. Dass man sich auch zurücknehmen kann.“ (C650).

Eine Sonderform der Privatheit schildert ein Befragter im Kontext des Beisammenseins als Paar, allerdings in getrennten Apartments eines Komplexes, um die eigene Privatsphäre zu wahren, sich aber trotzdem jederzeit sehen zu können:

„Sozialen Austausch mach ich mir eh selbst ... vielleicht ändert sich das, wenn ich und meine Gattin nicht mehr so mobil sind. Das kann ich auch nicht sagen ... wir sind aber angemeldet für so ein [...] Pensionistenheim. [...] Ein paar Einheiten gibt's da. [...] Jeder für sich ein eigenes Apartment, weil die Ruhe ist wichtig [...]. Man kann sich ja gegenseitig besuchen: du im Osttrakt, ich im südlichen Trakt.“ (C148).

Noch entschiedener in Richtung Privatheit bewegen sich Personen, die den Besuch von Gemeinschaftsräumen oder gar den gemeinschaftlichen Aspekt in Form von gemeinsamen Aktivitäten generell ablehnen:

*„Was ich nicht nützen würde, wäre der Gemeinschaftsraum für Austausch.“ (C101)*

Eine eigene Küche ist einer Gemeinschafts(küchen)küche vorzuziehen und Gemeinschaftsräume sind riskant, *„weil da gibt's fast immer Streitereien [...]“ (C194).*

Die Befragten schildern ihre Erfahrungen mit dem Teilen von Einrichtungsgegenständen auch in Abgrenzung zur betreuten Wohngemeinschaft, die u. a. durch das Zusammenleben mehrerer Parteien mit Einzelzimmern und gemeinsamer Küche und Sanitäranlagen und somit durch die Rücksicht auf Mitbewohner:innen geprägt ist. In einer betreubaren Wohnung fällt die mangelnde Kontrolle von Ordnung und Sauberkeit weg, weil eine **eigene Küche und Bad/WC** Bestandteile der eigenen Wohnung sind:

*„Weil ich hier doch meine persönliche Freiheit genieße. Ich fühle mich hier noch weniger gestört von meinen eigenen Räumlichkeiten, wo ich mich alleine aufhalte. Ich kann mir was kochen oder Toilette und waschen und ich muss auf niemanden Rücksicht nehmen und umgekehrt das sauber halten. Ich kann mich erinnern, wie früher noch die Kinder da waren. Es ist immer irgendwas rumgelegen. [...]. Das stört mich dann. Da bin ich sensibel. [Wohngemeinschaft?] Ja genau, auch in der Küche, da lässt jemand was liegen und den anderen stört das.“ (C620)*

Das Gemeinschaftsideal birgt auch immer das Risiko, **zu Aktivitäten gezwungen zu werden**. Lehnt man gemeinsame Unternehmungen ab, steht man als Außenseiter:in da:

*„Der Zwang liegt ja schon in der Gemeinschaft. [...] Wenn du nicht mitmachst, bist du Außenseiter. [...]“ (C335)*

*„Und ich weiß, was da alles immer angeboten wird, und ich hab das schon damals furchtbar gefunden, so Gemeinschaftsaktivitäten, so Zwangsbeglückungen, ist alles sehr, sehr negativ. Wer's haben möchte, der soll's haben.“ (C552)*

Für diesen Befragten liegt die Gefahr auch darin, **ausgenutzt zu werden**, sobald man begonnen hat, sich bzw. seine Fähigkeiten, wie z. B. Kochen, in die Gemeinschaft einzubringen. Dieses „Brauchen“ und „Fordern“ wird zur Gewohnheit, bedeutet für die Person nur Arbeit und schränkt sie in ihrer Tagesgestaltung ein:

*„In einer Gemeinschaft wird irgendwann [irgendwer] irgendwas von dir fordern. Aber wenn ich dazu keine Lust habe, dann bin ich der Außenseiter. Dann fangen sie mich zum Schneiden an und ich werde nicht mehr eingeladen. Das ist für mi nichts. [...] weil sie etwas brauchen. Und dieses Brauchen schränkt meinen Lebensbereich ein [...]. Wenn du jetzt gut kochen kannst, bist du immer der Wurstel, der kochen kann, oder wenn du gut backen kannst, dann darfst du ununterbrochen Kuchen backen. Also irgendwas würde ununterbrochen von dir gefordert werden und das mag ich nicht. Ich hab mein ganzes Leben gearbeitet. Ich brauche das nicht.“ (C335)*

Auch der Gedanke des Mehrgenerationenwohnens spricht den:die Interviewpartner:in nicht an, weil sie sich sonst wie jemand fühlt, auf den:die alles „abgeladen“ werden kann:

*„[...] Das ist einfach so. Ich kann mir auch nicht vorstellen, dass ich jetzt plötzlich auf Kinder aufpasse oder so irgendwas. [...] Bin auch kein Freund von diesem Generationswohnen, weil alles wird dir nachgeladen auf die Alten, weil die ja daheim sind oder sich nicht mehr so bewegen können. Da geben wir die Kinder und die gehen dann frei [...]“ (C335)*

Eine Person thematisiert Zwang in Form einer „Zwangsgemeinschaft“ (C757), sieht dies aber in einem größeren Zusammenhang das gesamte Zusammenleben betreffend:

*„IP: Gefahr einer Zwangsgemeinschaft.“*

*I: Wie ist das gemeint?*

*IP: Immer der gleiche Betreuer, Nachbarn immer die gleichen, mir kommt der Begriff Kommune in den Sinn, finde ich nicht gut, ist für mich einengend.“ (C757)*

Eine Befragte kritisiert nicht die Aktivitäten an sich, sondern die **Einstellung** der Bewohner:innen **gegenüber sozialer Interaktion**; sie beklagen sich über mangelnden Austausch mit anderen, sind aber von sich aus nicht bereit, den ersten Schritt zu machen. Die Seniorin schildert aus ihrer Vergangenheit im Sozialberuf:

*„Förderung der Beziehung zwischen den Mieterinnen, z. B. gemeinsame Aktivitäten. Ich weiß aus Erfahrung, dass die Leute das nicht wollen. Jede jammert – und ich hab im Sozialberuf gearbeitet – jede jammert ‚Ich bin alleine.‘ Nur wenn ich sage: ‚Tun Sie sich mit der Frau Müller zusammen.‘ ‚Nein, was mach ich mit der Alten?‘ Ich habs ... aus Erfahrung rede ich.“ (C194).*

**Der Wunsch nach Privatheit wird durch den Aspekt der Geselligkeit vervollständigt.** Im Extremfall steht dieses Motiv konträr zur Privatheit, weil hier der Gemeinschaftsgedanke in Form von Austausch und gemeinsamen Aktivitäten im Vordergrund steht. Das ist bei den Interviewpartner:innen im Zusammenhang mit dem betreibbaren Wohnen zwar eher selten der Fall, dass sie (bedingungslos) an Aktivitäten teilnehmen bzw. Teil einer Gemeinschaft sein wollen. In Maßen wird dieser Grundgedanke jedoch toleriert und vor allem wird die **(unverbindliche) Verfügbarkeit solcher Angebote** gelobt, die einen Beitrag zur Reduzierung der Einsamkeit und sozialen Isolation liefern können:

*„Das hätt ich gerne, also gemeinsame Aktivitäten.“ (C540)*

*„Es ist großartig, man muss sich ned mit an jeden verstehen, aber ich weiß, ich hab die Möglichkeit, mich auszutauschen und über Dinge zu sprechen, die ich, wenn ich einsam und alleine bin, mit meinem Wellensittich ned besprechen kann.“ (C494)*

Ein Mann hebt die gemeinschaftlichen Aktivitäten in einem Tageszentrum lobend hervor:

*„So wie es bei der ... ist das glaube ich [...] ... also diese Tageszentren. Also das ist relativ gut, also [...], eine Möglichkeit besteht, dass da ein Ausflug organisiert ... dann sagt man ‚willst du mitfahren?‘ oder ‚willst du nicht mitfahren?‘ und so weiter.“ (C589)*

Ein wichtiges Instrument stellen hierbei die **Gemeinschaftsräume** dar. Zuvor wurde das Risiko angesprochen, durch ein Zusammenkommen unterschiedlicher Parteien Konflikte zu erzeugen. Diese können aber vermieden werden, indem ein Gemeinschaftsraum das Konzept des betreibbaren Wohnens auf sinnvolle Weise ergänzt. Einer Person zufolge **nimmt** so ein Raum nämlich eher **Spannungen**, als welche zu erzeugen:

*„Ich brauch keine fremden Leute in meine Wohnung lassen, weil's ja eh den Gemeinschaftsraum gibt. Das nimmt auch Spannungen. Nur weil man älter wird, wird man ja nicht unkomplizierter. Das würd ich sehr fördern, ja. Einmal in der Woche Kartenspielen gehen oder mit gleichen Interessen basteln. Ich muss ja nicht immer angeleitet werden, ich kann ja selber mit einer zweiten einen Spielenachmittag machen.“ (C440)*

Auch ein Gemeinschaftsraum bietet für Interessierte die Gelegenheit, sich kennenzulernen, auszutauschen, damit sie im Alter **nicht vereinsamen** und untereinander **Hilfestellung** bekommen:

„[...] dass man die Leute kennenlernt, mit denen man in einem Haus wohnt, und dass sie das auch wünschen. Dass es ein positives Übereinkommen gibt mit den Leuten im Haus.“ (C327)

„Förderung der Beziehung zwischen den Mieter:innen ist schon wichtig. Ja, wenn man den ganzen Tag alleine ist. Jetzt gehe ich ja noch arbeiten, aber wenn man gar keinen Ansprechpartner hat, ist das schlecht.“ (C569)

„Gemeinsame Aktivitäten gefällt ma ganz gut, wir werden immer älter und dann ist es ganz gut, wenn man Hilfe braucht, dass man die Leute kennt.“ (C533)

Das betreubare Wohnen liefert einen Beitrag zur Erhöhung der **Sensibilität für die Mitbewohner:innen** und deren individuellen Bedürfnisse. So hebt eine Person den Empathiegedanken hervor:

„Die Entwicklung der Empathie, der verschiedenen Klienten. Man entwickelt Mitverantwortung für die Mitbewohner.“ (C381)

Jede Partei erhält durch den direkten Kontakt zu anderen Familien (mit Kindern) einen Blick in ihre Welten, kann so seinen Horizont erweitern oder nostalgisch werden und sich somit in sie hineinfühlen:

„[Durchmischung in der Nachbarschaft als Bereicherung?] Ja i find auch schon, dass das Durchmischte ideal ist. So die Kinder sollen ja sehen, wie es den Alten geht, und die Alten dürfen nicht vergessen, was Kinder haben.“ (C410)

Hinsichtlich der Vorstellungen von und Ideen zu Gemeinschaftsräumen herrscht unter den Befragten kein einheitliches Bild: Diese reichen von simplen Gemeinschaftsräumen in Form von Aufenthaltsräumen zum Kartenspielen oder „Tratschen“ bis hin zu aufwendiger gestalteten Wohnanlagen in Form des Gemeinschaftsprojekts B.R.O.T.<sup>8</sup> Wesentliche Voraussetzung für das Funktionieren sind jedoch die Bewohner:innen selbst, deren **Persönlichkeiten** zusammenpassen müssten. Aber auch eine **moderierende Ordnung**, um das Zusammenleben zu strukturieren, ist notwendig. Eine Zielperson beschreibt ein Positiv- und ein Negativbeispiel:

„In einer klassischen Genossenschaftswohnung passiert das von sich aus [Austausch]. Also sowas, da gibt's ein eigenes Haus in der Seestadt, wo genau des funktioniert. Da geht's darum [...] zusammengewürfelt. Und dieses gemeinschaftliche Projekt nennt sich Brot. Und das funktioniert ganz gut. Die haben ein gemeinsames Haus geplant. Und da gibt's diese geordnete Hausbesprechung.

Dass das wirklich geht, muss man die richtigen Leute finden. Eine andere Freundin von mir [...] wohnt in sowas [...], das funktioniert nicht wirklich gut. Die Intention war, wir wollen zusammenleben. Wir wollen mit Unterstützung leben. [...] Es hapert mit der Definition von Gemeinschaftsräumen. Es ist dort schwierig, es gibt keinen, der moderierend eingreift.

Die Förderung der Beziehung zwischen den Mietern. Das ist der Punkt. Hat besser funktioniert, weil sie beim Einziehen schon darauf eingestellt waren, dass sie das machen wollen, und bei dem anderen Beispiel ned funktioniert, da niemand da ist, der das strukturiert.“ (C419)

In Verbindung mit dem betreubaren Wohnen wird – sowohl zum Thema Autonomie als auch zu Geselligkeit – immer wieder das **Mehrgenerationenkonzept** angesprochen, das für einige eine willkommene Bereicherung ist, um mit anderen Menschen unterschiedlichen Alters zusammenzukommen. Aus gemeinschaftlicher Sicht

---

<sup>8</sup> Zur Homepage: <https://brot-verband.at/>

beugt diese Konstellation Vereinsamung vor und bietet für Interessierte darüber hinaus den Vorteil, sich mit Familien verschiedenen Alters auszutauschen:

*„Na i find a, das mit den mehreren Generationen is a gut. Zum Beispiel, ja, i man, mi persönlich stören keine Kinder, a wenn's schreien oder Ding, i mach a Urlaub im Kinderhotel immer. Also mi stört das ned, mi stören keine Kinder. Drum, i wohn da mit Garten und da is a Kindergarten, die hör i a schreien und singen. Das stört mi ned, das würde mich nicht stören, wie manche sagen, nein, keine Kinder.“ (C410)*

*„I find einfach, wenn man sich mit Generationen austauschen kann, is es besser, als wie wenn i nur mit alte Leut beinand bin, und jeder red't [...] Kinder, Babys sowieso.“ (C370)*

*„Das Miteinander, das gefällt mir schon. Ich würde gerne mit Jüngeren wohnen, die studieren, oder eine Familie mit Kind und dann ein älterer Mensch, der was erzählt. Also da läuft was. Wenn ich alt bin und solange ich kann, möchte ich mich auch bewegen, also ich will jetzt nicht in einem Fauteuil sitzen und nichts machen.“ (C650)*

Das grundlegende Verständnis eines Mehrgenerationenkonzepts besteht darin, dass jüngere Personen eine Betreuungsfunktion übernehmen oder zumindest bei alltäglichen Dingen behilflich sein können, während ältere Bewohner:innen wegen ihres höheren Pensums an Freizeit auf die Kinder der Nachbar:innen aufpassen. Gerade bei kleinen Kindern ist für eine Person jedoch Vorsicht geboten und das Verhältnis zu Paaren mit Kindern basiert auf Vertrauen:

*„Ja, das ist die Frage ... traut die Mutter das zu? [...] kommt darauf an, wie ... wie groß diese Hasen sind. Wenn die natürlich schon ein bisschen flott unterwegs sind, kommst dann womöglich als Älterer denen nicht nach, dann ist das für die auch nicht eine Win-win-Situation, weil die muss sich fürchten, dass vielleicht etwas passiert dem Kind. [...] [Wohnform von Vertrauen abhängig?] [Person stimmt zu.]“ (C404)*

### **Pflege- und Unterstützungsbedarf**

Mobile Pflege ist ein Thema, mit dem sich die Zielpersonen häufig auseinandersetzen und das sie grundsätzlich im Zusammenhang mit betreubarem Wohnen als sinnvoll und notwendig erachten. Sie ist u. a. deshalb so beliebt, weil dadurch im Unterschied zum Pflegeheim der Aufenthalt in der **vertrauten Umgebung**, *“in den eigenen vier Wänden“* (C440) gewährleistet werden kann:

*„Mobile Pflege finde ich sehr gut, wenn sie Menschen ermöglicht, zu Hause zu sein oder ja Pflege haben bzw. 24-h-Pflege.“ (C557)*

*„Und mobile Pflege ist a gut, weil ich brauch ned gleich in a Heim oder ins Spital. Ich mein, wenn's schlechter wird, muss man eh [...]“ (C410)*

*„Das ist wichtig. Mobile Pflege würde ich unbedingt vorziehen vor Pflegeheim. Ich erspar mir, wenn ich die mobile Pflege habe, vielmehr den Krankenhausaufenthalt und eben das Heim. Eigene vier Wände sind Gold wert.“ (C440)*

Besonders positiv wird die mobile Pflege wegen ihrer Bedarfsorientierung und Flexibilität gesehen:

*„[...] also gut finde ich bei Bedarf mobile Pflege und Betreuung.“ (C194)*

*„Mobile Pflege: dass wenn man krank ist, dass dann jemand kommt oder dann einen Arzt holen.“ (C322)*

Eine Person lobt das Konzept der mobilen Pflege, äußert am Beispiel eines Freundes allerdings **Kritik an der Umsetzung** wegen Zeitmangel. Das Zeitpensum von einer Stunde wird nicht effizient genug genutzt, weshalb das Konzept in der Praxis nur unzureichend funktioniert:

*„Jaja, die mobile Pflege. Muss ich Ihnen ganz ehrlich sagen, was ich so gesehn hab im Bekanntenkreis: nur ned anstreifen. [...] Ein lieber Freund [...] hatte [...] das war vom Roten Kreuz, die sind da 3x am Tag gekommen, haben also geschaut, dass er die Insulinspritze nimmt, und leider war er inkontinent [...]. Sie sind gekommen und haben gesagt: ‚Brauchen Sie was?‘*

*Jetzt hat der entweder was zum Essen gebraucht oder was Apotheke. Sind weggegangen, wie die zurückgekommen sind, war die meiste Zeit vorbei, zu was anderem haben's keine Zeit mehr gehabt, [...] die letzten 15 Minuten verwenden sie für Schreibarbeiten.*

*Und er hat dann eine gehabt, die [...] hat am Weg zu ihm angerufen und gesagt: ‚Herr [...] brauchen Sie was?‘ Jetzt hat die schon am Weg mitgenommen das Brot oder die Butter [...] und war dann wirklich diese Dreiviertelstunde bei ihm. Das war aber nur eine und die hat er sehr selten gehabt. Es funktioniert nicht!“ (C540)*

Einen Sonderfall stellt in diesem Zusammenhang der Wunsch nach der **Pflege durch Familienangehörige** dar. Das betreubare Wohnen ist „ok, die Wohnung ja“, aber die mobile Pflege ist unpersönlich und die **Fluktuation** hoch; man wird nicht von derselben Pflegekraft betreut, was eine permanente Umgewöhnung der betroffenen Person erfordert. Diese Problematik ist aus der Diskussion des Gegensatzes von Funktionspflege und Bezugspflege gut bekannt. Pflegerische Arbeit beruht auf einer sozialen Beziehung, der Entwicklung gegenseitigen Vertrauens und emotionaler Bindung als Basis der Motivation der Erhaltung/Verbesserung der eigenen Situation. Für die Befragte(n) ist die Pflege durch Fremde ferner mit Scham, Unsicherheit und folglich mit Stress verbunden, der durch das familiäre Verhältnis bzw. die **Vertrautheit reduziert ist**. Die Seniorin übersetzt für ihre Mutter:

*„Sie sagt, [...] sie würde eher auf Personen zurückgreifen, die sie kennt, wie die Schwiegertochter. [...] Sie meint, sie (Schwiegertochter) könnte ja die Ausbildung machen. Mobile Pflege und Betreuung mag sie nicht. Das war auch davor, wie das passiert ist, von Krankenhaus und sie hat irgendwie komplett abgeblockt und bei mir war das auch so [...].*

*Sie hat gesagt, [...] da wird nicht der Gleiche kommen [...]. Ich hab's gemerkt mit dem Schwiegerpapa [...]. Er war anscheinend nervös, ich hab's nicht verstanden, [...], es war die Nervosität, weil es irgend-eine fremde Person in deinem Leben [ist]. Bei ihr wäre das eben mobil gewesen, dreimal am Tag und es ist die Frage, wer kommt da? Da kommt jeden zweiten Tag wer anderer [...]. Das war das Problem, dass die eine geht, und dann kommt die neue und da muss man sich gewöhnen [...].“ (C206)*

Einer Person zufolge kann die Verfügbarkeit von Pflegekräften und/oder Ärzt:innen problematisch werden, da auch **Feiertage und Wochenenden** abgedeckt sein müssen:

*„Da steht bei Bedarf mobile Pflege und Hauskrankenpflege, wie wir es öfters feststellen, immer bei den Feiertagen, wenn die Ärzte auf Urlaub sind oder im Sommer [...]. Das Wochenende ist nie besetzt. Das fehlt mir in allen Bereichen. Es wird schwierig sein, die Menschen zu finden.“ (C650)*

## Kosten

Das betreubare Wohnen gilt wegen der hohen Privatsphäre und des bedarfsorientierten Service als Favorit der Interviewpartner:innen. Gleichzeitig stellt sich oft die **Kostenfrage**, da die Personen annehmen, dass die **Kosten hoch** liegen dürften:

*„Die Frage ist dann, wie viel kostet das denn dann, ist das leistbar mit einer Pension? [...]“ (C389)*

Zum einen wurden die Interviewer:innen gefragt, wie hoch der Mietpreis allgemein ist, und ferner, was im Mietpreis an Service sei (und was nicht):

*„Ich weiß nur nicht, wie das mit der Verrechnung ist, vielleicht greif ich da zu weit vor. In einem Heim muss man für jeden einzelnen Handgriff zahlen, für Insulinspritze, fürs Stützstrümpfe anziehen, und das find ich dann schon sehr nicht so sozial. Das ist da vielleicht noch besser, in meiner eigenen Wohnung. Man muss bestimmt extra zahlen. Es sind immer nur die ersten 28 Tage gratis, zumindest wars damals noch so, und dann muss man sehr wohl bezahlen, aber es ist noch immer anders als pro Handlung zu bezahlen.“ (C440)*

Einen **großen Nachteil** sehen einige Befragte darin, dass das **inkludierte Service unabhängig vom Bedarf gezahlt** werden muss bzw. immer in den Gesamtkosten inkludiert ist:

*„Gut, es ist halt, wenn die Kosten schon von Anfang an dabei sind und man's noch gar nicht braucht, ist es schade, aber der Rest tät mir gut gefallen. Wenn man sagt, ab dieser Stufe brauch i des und dann hab ich so und so viel mehr und zahl [...] ... mit voraus. [eigene Mietwohnung – wichtig?] I find [...] totale Pflege braucht, is das natürlich angenehmer.“ (C370)*

*„Ja, [...] das passt für mich 100 %. Das habe ich mir schon angeschaut, aber das ist relativ kostspielig, muss man sagen. Also wenn man sagt, das wäre für mich schon irgendwie maßgeschneidert, wenn man da eine Möglichkeit fände, dass man das so macht, ich mein, jetzt liegt es für absolut an der Schmerzgrenze.“ (C721)*

Hierbei muss unterschieden werden: Die Zielpersonen finden es gut, wenn eine Pauschale gezahlt wird und das ausgeschriebene Service ohne Extrakosten im Grundpreis inkludiert ist – aber nur, wenn der Bedarf auch tatsächlich vorhanden ist:

*„Und ich bin der Meinung, dass diese Dinge in der zu bezahlenden Pauschale inkludiert sein müssten, denn die Menschen, die in solchen Sachen liegen, haben keine Pensionen von 2.000–3.000 Euro, weil sonst lägerten sie sich in ein Luxuspflegeheim, des sind eher Menschen, die weniger Pension haben, und wenn i dann für jedes Pflaster oder für a jede Salbe extra bezahlen muss und i brauch aber mehrere Pflaster und i brauch auch mehrere Salben, dann hab i Mitte des Jahres und Mitte des Monats ka Pension mehr.“ (C494)*

Im Umkehrschluss bedeutet das: Wenn (noch) nichts benötigt wird, sollte auch das Service nicht gezahlt werden müssen, was allerdings den Aufenthalt im betreubaren Wohnen unnötig macht. Für einige wenige Personen ist jedoch der prophylaktische Aufenthalt von Vorteil; man Sorge sozusagen vor.

## Barrierefreiheit

Das Thema Barrierefreiheit wird sehr selten ausführlicher angesprochen. Hierbei lässt sich nur mutmaßen, ob sie von den Personen vorausgesetzt wird (und somit kein besonderes Service darstellt) oder zum jetzigen Zeitpunkt schlicht keine Relevanz besitzt – bewertet wird sie ausschließlich positiv. Eine Person äußert sich



im Rahmen der Terminwahrnehmung jedoch ausführlicher zur Notwendigkeit, Gebäude barrierefrei auszustatten:

*„Das sind halt diese Termine, nicht? Ich weiß eh, wenn man ... sich zum Arzt und Röntgen oder ins Spital [...] das ist natürlich im Grenzfall eine Katastrophe ... weil ich bin vor einem Dreivierteljahr operiert worden. Ich weiß, was ich da herumgerannt bin, mit diesen ganzen Voruntersuchungen ... was man da alles braucht. Also ich denke mir oft, wenn das einer machen muss, der, was weiß ich, im Rollstuhl sitzt, oder was. Wie das überhaupt möglich ist, frage ich mich.“ (C546)*

### **Bedeutung des Essens**

Eine Zielperson schreibt neben der medizinischen Versorgung der Ernährung eine maßgebliche Bedeutung zu, weil sie sich stark aufs Gemüt auswirken kann und womöglich das Einzige darstellt, worauf sich Bewohner:innen freuen können:

*„Schwerpunkte bei betreutem Wohnen sind zwei. Das eine ist die Betreuung durch Mediziner und Betreuer und das andere ist Küche. Das Essen hat so einen hohen Stellenwert. Wenn das nicht wirklich gut ist [...]. Da können sie anbieten, was sie wollen. Die Leute werden angefressen [...]. Essen ersetzt alles andere. Die Leute freuen sich aufs nächste Essen [...]. Da haben sie wenigstens irgendwas, auf was sie sich freuen können. Es gibt so viele, die kriegen keinen Besuch.“ (C186)*

### **8.4.3. Garçonnièrenverbund**

*„Kann ich mir schon vorstellen, weil das ein guter Kompromiss ist. Man hat doch einen gewissen Privatraum, also man kann sich zurückziehen [...]. Man nimmt in Anspruch, was man wirklich braucht. Genau, Privatmöglichkeit, Austauschmöglichkeiten und Unterstützung bei Bedarf.“ (C460)*

*„Das verbindet im Wesentlichen die Vorteile einer Wohngemeinschaft ohne die Nachteile. Ich hab mein eigenes Bad usw. [...].“ (C533)*

### **Mögliche Zielgruppen**

Eine klare Definition der Zielgruppe für diese Wohnform kann im Rahmen der Interviews nicht generiert werden. Es wird jedoch durch den **Fokus auf ein eigenständiges** Leben eine gewisse körperliche und geistige Verfassung im GVB vorausgesetzt, um alltägliche Aufgaben selbst erfüllen zu können.

Eine weibliche Befragte sieht in der Garçonnière eine kleinere und somit preiswertere Version einer herkömmlichen Wohnung bzw. des betreubaren Wohnens:

*„Wenn ich eine Mietwohnung hab, zahl ich viel Miete. Leute, die nicht gut situiert sind, sagen vielleicht ‚ok, erspar ich mir was‘ ... bei diesen Personen wärs vielleicht sinnvoll.“ (C249)*

Dadurch, dass die unmittelbare Nachbarschaft mit max. 15 nebeneinander liegenden Wohnungen kleiner ist und die Zimmer mit ca. 30m<sup>2</sup> eher auf eine Person ausgerichtet sind, ist diese Wohnform einer Person zufolge für jene geeignet, die *„ganz gerne [...] zusammenwohnen und nicht mit uralten Leuten und Kindern“* (C186). Sie sieht in dieser Konstellation einen Vorteil, weil ein Zusammenleben zwischen zwei Generationen wegen der unterschiedlichen Lebensauffassung schwierig werden könnte. Es komme auf den konkreten Altersunterschied an:

„Man durchlebt ja mehrere Phasen, dass das für jemanden optimal ist, der 37 ist ... Der lebt ja die ganze Zeit mit 80-Jährigen herum, ja. Da ist vielleicht so ein Garçonnièrenverbund psychologisch geschickter. Für alte und pflegebedürftige Menschen ist dieses Konzept optimal absolut [...].“ (C186)

Eine Person sieht den ausschließlichen Grund für einen Umzug in einen Garçonnièrenverbund im **Pflege- und Unterstützungsbedarf**. Entweder sie ist noch selbstständig genug, alleine zu leben (und benötigt folglich keine alternative Wohnform), oder sie benötigt Betreuung und verlässt sich zur Gänze auf sie. Dieses Argument ist im Kontext des betreubaren Wohnens bereits aufgetaucht und verweist auf die Problematik alternativer Wohnformen in einer eher reaktiven Kultur des Alterns. Ein Hinweis auf diesen Umstand ist die Tatsache, dass es für diese Befragte nichts dazwischen gibt:

„[Autonomie ist hier nicht der Pluspunkt?] Nein, weil wenn ich mich schon entscheide, dass ich aus meiner Wohnung weggehe, dann hat das einen Grund. Weil ich irgendwo die Selbstständigkeit vielleicht nicht mehr so habe, das ist hier der Fall. Wenn ich soweit imstande bin, meine Sachen alle selber zu machen, dann bleib ich zu Hause, dann geh ich nicht in so ein Haus.“ (C277)

Ein Befragter geht noch weiter und spricht die für ihn nicht ganz nachvollziehbare Motivation, in einen GVB zu ziehen, an. Er argumentiert auf der einen Seite mit einer notwendigen Akzeptanz einer kleineren Wohnfläche und auf der anderen Seite ist ihm nicht klar, ob bei erhöhtem Pflegebedarf diese alternative Wohnform auch geeignet sei:

„[...] Naja, grundsätzlich ist das kein schlechtes Konzept, na. Es ist halt die Frage, ob es a Sinn macht, weil ich jetzt in meiner Wohnung bin und so lange bleib, wie [ich] auch kann, weiß ich nicht, ob ich es nicht schade finden würde, wenn ich erstmal von groß auf klein gehe, aber selbst wenn ich das akzeptiere, ist die Frage, ob ich dann nicht einen erhöhten Pflegebedarf habe und des dann dort gewährleistet wird, was kann i ned (...) Die Frage ist, kommt dann dort eine Heimhilfe extra hin, also wird das dann auch von einer Heimhilfe, ah, betreut. Kurz, da haben wir Hauskrankenpflege und soziale Arbeit. Aber z. B. Heimhilfe steht da ned [...].“ (C335)

### Spannungsfeld Autonomie/Sicherheit

Auch von einer Garçonnière erwarten sich die Zielpersonen das **Beibehalten ihrer Selbstständigkeit**, um so lange wie möglich auf externe Hilfe verzichten zu können. Beispielsweise ist eine Küchenzeile für einige Befragte bereits ein wichtiger Grundstein für eine **selbstständigere Lebensweise**, aber auch die **Flexibilität** hinsichtlich Essensgestaltung wird begrüßt:

„Weil man kann sich selber kochen, man könnt sich aber auch bestellen Essen irgendwie, so wie's jetzt angeboten wird, wenn man nicht mehr selber kochen kann, oder in ein Gasthaus gehen oder ... ja.“ (C278)

Eine Person verweist hierbei darauf, dass es keine Option sei, der eigenen Familie zur Last zu fallen, weshalb man entweder für sich selbst sorgen oder auf bedarfsorientierte Unterstützungsleistungen zurückgreifen müsse:

„Denn es hat niemand Zeit für uns, die Kinder sind berufstätig, die Enkerl müssen lernen, wir müssen schauen, so lange wie möglich selbstständig zu bleiben, und wenn's nicht mehr geht, diese Hilfe anzunehmen. Drum find ich's wichtig.“ (C440)

Für eine weitere Person hängt das **Beibehalten von Selbstständigkeit** mit dem **Selbstwertgefühl** zusammen, denn „wenn man nicht selbstständig ist, verliert man leicht den Mut“ (C559). Dauernd angewiesen zu

sein, kann sich negativ auf das Stimmungsbild auswirken oder umgekehrt auch die Person dazu veranlassen, sich **zu sehr an Hilfestellungen zu gewöhnen**, und damit ihre Fähigkeit zur Selbstständigkeit reduzieren – damit ist ein Grundproblem der Pflege angesprochen, dass Personen oft in höhere Pflegestufen ‚hinaufgepflegt‘ werden, nicht zuletzt, weil möglicherweise falsche Förderanreize gesetzt werden.

Mit der Verlagerung der Wünsche nach außen geht für eine Person nicht nur die Selbstständigkeit, sondern auch ein gewisses Maß an **Flexibilität verloren** und die Gefahr der Missverständnisse ist gegeben. Eigene Erwartungen könnten an jenen der Pfleger:innen vorbeigehen und diese Neuausrichtung erfordert zunächst (den Willen zur) Umgewöhnung:

*„Simples Beispiel: wenn ich a bestimmtes Brot haben möchte und die bringen mir dann irgendein anderes, ist es kein Drama, aber irgendwo – man ist halt dran gewöhnt und wenn man das irgendwie nicht hat, i weiß ned, vielleicht ist des dann eh halb so schlimm, aber das wäre so ... das müsste dann alles stimmen.“ (C552).*

Die **Definition von Selbstständigkeit** wird **unterschiedlich** aufgefasst. Für eine Befragte ist diese allein durch das Vorhandensein einer eigenen Wohnung gegeben, die Autonomie gewährleistet, und sie spricht damit das von uns identifizierte Muster einer autonomen und privaten Wohnorientierung an, das einer fortgeschrittenen, individualisierten Gesellschaft entspricht:

*„Eigene Wohnung, [...]. Habe durch die eigene Wohnung meine Privatsphäre, bin autonom.“ (C697)*

Eine andere Befragte sieht zwischen der auf dem Infosheet beworbenen **hohen Selbstständigkeit** und den **angebotenen Unterstützungsleistungen** einen **Widerspruch**. Man gehe schließlich wegen der Unterstützung in eine Wohnform – damit ist ein gewisses Maß an relationaler Autonomie eingeräumt und dieses Verständnis muss erst entwickelt werden, damit es nicht, wie im folgenden Zitat, als Widerspruch erlebt wird:

*„Dieser Begriff ‚hohe Selbstständigkeit‘: in dem Moment, wenn ich in einem Verband bin, ist meine Selbstständigkeit schon irgendwo eingegrenzt. Ja, eben. Ja, also das widerspricht sich. Unterstützung, ja klar, sonst geh i ja ned hin.“ (C540)*

Generell wird jedoch auch beim Garçonnièrenverbund das **ausgewogene „Verhältnis von Selbstständigkeit und Betreuung“** (C423) geschätzt. So ermöglicht beispielsweise die Kochzeile zumindest das selbstständige Zubereiten von Mahlzeiten, wenn danach Lust besteht. Andererseits steht Hilfe zur Verfügung, wenn diese benötigt wird:

*„Ich kann mir im Notfall selber was auch kochen, angenommen. Das ist nett und wenn ich Hilfe brauch, natürlich, hab i Hilfe zur Verfügung.“ (C410)*

Der Wunsch nach einer **Freiheit in der Tagesgestaltung** und einer **bedarfsorientierten** und **frei wählbaren Angebotsnutzung** ähnelt von den Erwartungen der Zielpersonen her sehr dem betreubaren Wohnen. Sie sehen auch hier die Vorzüge einer Garçonnière. Der individuelle Tagesablauf wird insofern nicht gestört, als z. B. die Fernseh- und Essenszeit frei gewählt werden können. Stehen Angebote zur Verfügung, können diese wie beim betreubaren Wohnen bei Bedarf in Anspruch genommen werden:

*„In der Garçonnière hab ich noch mehr Selbstständigkeit. Da hab ich noch nicht die Struktur vorgegeben, dass ich jetzt um 12 essen muss, nur weil es 12 ist.“ (C440)*

„Meine Schwester ist in einem Zweibettzimmer am Abend, [...] am Abend, wenn sie fernsehen, sagt die andere: ‚Jetzt dreh‘ma ab, jetzt musst abdrehn‘, weil du willst ja ned streiten. Aber da dreh ich ab z. B., wenn ich will ...“ (C410)

„[...] das Motto: Ich kann teilnehmen an Aktivitäten, muss aber nicht.“ (C697)

So verhält es sich auch mit der **sozialen Interaktion**, die im Gegensatz zu Wohngemeinschaften **freier gesteuert** werden kann: „Wenn man reden will, dann sind Leute da im Haus.“ (C101). So ist die **eigene Kontrolle** darüber entscheidend, mit wem man zu welcher Zeit (abhängig von der Gefühlslage) aus welchen Gründen Kontakt aufnimmt:

„[...] und wenn i will, kann ich rausgehen und mit den anderen reden, also da bist scho selbstständiger noch.“ (C410)

„Na, das kann ma sich selber ändern oder dass man raus geht, dass man zu jemandem geht oder wer kommt. Man muss ja nicht die ganze Zeit mit den Menschen zusammen sein, wenn man nicht will.“ (C710)

Anregungen gibt es von einer Person hinsichtlich der **Infrastruktur im Haus**, wie es sie z. B. in einem Wohn- und Pflegehaus gibt. Diese Befragte würde das Vorhandensein von Arztpraxen, verschiedensten Dienstleistungen, wie Friseur:in oder Pediküre und Einkaufsmöglichkeiten im Wohnhaus begrüßen, was ihrer Meinung nach einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der Autonomie liefert:

„Pediküre und Friseur ist nicht inkludiert. Könnte man noch dazu nehmen. Man rennt nicht quer durchs Land, sondern man hat eine ärztliche Anspruchsmöglichkeit auch so, ich stelle mir das sehr visionär vor. Sie wohnen da [...] mit dem geförderten Wohnbau, aber da haben Sie gleich einen Stützpunkt mit Ärzten und Friseur und Pediküre und man kann noch was einkaufen.“ (C650)

Auf das **balancierte Verhältnis zwischen Autonomie und Privatsphäre** geht eine Zielperson ausführlicher ein. Sie erklärt, dass im fortgeschrittenen Alter die charakteristischen Eigenheiten nicht geändert werden könnten und ein Zusammenleben trotz der räumlichen Trennung in Garçonnièren konfliktbehaftet werden könnte, z. B. wenn es darum geht, den Gemeinschaftsraum zu nutzen, „auch wenn’s a eigene Wohnung ist, aber du begegnest dich am Gang oder beim Kaffee oder sonst was“ (C540). Am Thema Kaffeehaus illustriert die Befragte, dass als alleinstehende Person in einer eigenen Wohnung die flexible **Tagesgestaltung mit der nötigen Privatsphäre** einhergehe, da sie dann entscheiden könne, wohin sie geht, und für sich sein könne:

„Es is a Unterschied, ob ich jetzt, ich leb alleine, [...] ob i jetzt sag ‚so, jetzt hab i an Gusto auf an Kaffee, jetzt geh i ins Kaffeehaus‘. Setz mi hin, les die Zeitungen, so. Oder ich bin jetzt in einem großen Verband und mit in dem großen Verband geh ich dann in den Speisesaal zum Kaffeetrinken. Weil ich such ma aus, in welches Kaffeehaus i geh. Die können nur in diese Küche da gehen. Und des vermisse ich. Es wird zwar betont immer, Privatsphäre, eigene Wohnung usw., aber auf das psychische, auf die Psychologie des alten Menschen wird da nirgends eingegangen.“ (C540)

Vereinzelt sind die Zielpersonen der Auffassung, die verfügbaren Garçonnièren würden zugeteilt, könnten also **nicht frei ausgesucht** werden. Dies wird eher kritisch betrachtet, da nicht genügend auf die eigenen Wünsche wie Wohngröße eingegangen wird:

„Ab dem Moment, wo gesagt wird, dass Zimmer verteilt werden, kann es nicht mehr für die Öffentlichkeit sein, weil der Mensch eingeschränkt ist.“ (C140)

Der wichtigste Unterschied zu (und gleichzeitig der wichtigste Nachteil gegenüber) betreubarem Wohnen liegt für viele Befragte in der **Wohnungsgröße**:

*„Raumgrößen sind nicht frei wählbar, warum muss es eine Garçonnière sein, vielleicht will jemand eine 3-Zimmer-Wohnung.“ (C757)*

Gleichwohl es einige wenige Interviewpartner:innen gibt, die mit 30m<sup>2</sup> zufrieden sind und sich „*durchaus auch mit dem anfreunden*“ (C423) können, äußert die Allgemeinheit eher ihren Unmut – oft, weil sie sich von einer deutlich größeren Wohnung oder gar von einem Haus trennen muss. Das bedeutet zweierlei: Zum einen müssen sich die Zielpersonen an den als einschränkend empfundenen Platz gewöhnen. Die **Umgewöhnung** würde durch die Reduktion auf ein Zimmer das **Gefühl der Einengung** mit sich bringen. Anders sieht das eine Befragte bei jüngeren Personen. Ihrer Ansicht nach fiele es diesen wegen der Vielzahl an Hobbys oder der Erwerbstätigkeit leichter, sich in einer Garçonnière nicht eingeeengt zu fühlen:

*„Weil man auch, wenn man älter ist, mehr zu Hause ist. Wenn ich den ganzen Tag arbeite und nur in der Früh und am Abend, und dann noch ins Fitnessstudio geh und nach Hause komm und schlafen geh – dann ist das egal. Aber wenn man mehr zu Hause ist, nicht mehr so viel unterwegs ist, ist glaub ich, also ich würd das nicht aushalten in einem Einzelraum.“ (C452)*

Zum anderen müssen sich (zukünftige) GVB-Bewohner:innen aufgrund der kleinen Wohneinheiten zwangsläufig **von ihren Habseligkeiten trennen**. Je nach Freizeitbeschäftigung und Sammelaktivität fallen im Laufe der Jahre Gegenstände an, die viel Platz beanspruchen. Gängige Beispiele sind Bücher und CDs, die bereits je nach Lesefreude einen beachtlichen Anteil der Wohnung einnehmen können. Ein Umzug erfordert zwangsläufig das Aussortieren von Sachen, die man eigentlich nicht weggeben möchte:

*„Das wäre mir viel zu klein [...], ich habe eine Sammelleidenschaft, das was ich jetzt auf 70 Quadratmetern alles hab, das könnt ich ja alles nicht hin mitnehmen. Und 30 Quadratmeter, das ist fast a Zimmer, weil, wenn i überlege, mein Wohnzimmer hat, glaub i, 20 Quadratmeter [...].“ (C389)*

*„Das klingt insgesamt gut ... wobei 30 m<sup>2</sup> ein bissl klein. Wenn ich nicht wirklich mein Leben dorthin nehmen möchte, dann sag ma 30 m<sup>2</sup> herzlich wenig. Wenn ich alleine an meine Bücher denke – und Bücher kann man verschenken oder hergeben, aber nicht weggeben – also wären 40 m<sup>2</sup> das mindeste für mich.“ (C109)*

Auch das Kochen bzw. die **fehlende räumliche Trennung zwischen Küche und Wohn-/Schlafzimmer** wird kritisch gesehen, weil (im Falle des Fehlens einer Dunstabzugshaube) der Geruch nicht räumlich beschränkt werden kann und sich in Kleidung festsetzt. In einigen Fällen mutet auch prinzipiell das Fehlen einer baulichen Trennung zwischen Zimmern negativ an:

*„Meine Küche ist offen und wenn Sie jetzt einen Raum haben mit einer Zeile und dann machst du irgendwas Geruchsintensives, das kriegst ja überhaupt nicht mehr raus. [...] Ich finds ned so gut, ich hab keinen Dunstabzug [...], da kannst lüften, das riechst du in der ganzen Wohnung [...]. [Trennung zwischen Küche und Schlafraum wichtig?] Ja sicher. Das muss.“ (C389)*

Bei aller Kritik gegenüber der Größe werden vereinzelt aber auch Vorteile gesehen. So sieht beispielsweise eine Person in einer kleineren Wohnung die Chance, **weniger Energie zu verbrauchen**, was sich im Preis niederschlagen könne:

*„Ist wahrscheinlich auch vom Preis her [...] erschwinglich. Und wahrscheinlich auch von den Energiekosten erschwinglicher, als wenn das eine Riesen-Wohneinheit ist. Also es ist, [...] auf jemanden, der*

*im Alter ist und [...] alleine, ganz gut zugeschnitten, und eine Garçonnière ist für jemanden, der alleine wohnt.“ (C589)*

Für eine Person könnte eine **(Gemeinschafts-)Terrasse** die geringe Wohnungsgröße kompensieren. So könnte eine Terrasse Einladungen von Freund:innen ermöglichen, ohne sich Sorgen um den Platz machen zu müssen, gleichzeitig könnte damit der Kontakt zu Nachbar:innen gefördert werden.

### **Spannungsfeld Privatheit und Geselligkeit**

Wegen der eigenen Wohnung wird die Wahrung der **Privatsphäre** unproblematisch gesehen. Die Personen begründen das mit der Möglichkeit, sich jederzeit **zurückziehen** zu können, um beispielsweise in Ruhe Zeit für sich zu haben. Einige Zielpersonen schätzen den **Gemeinschaftsraum**, der das Leben in einer Garçonnière nicht trist erscheinen lässt, weil sonst keine Möglichkeit des sozialen Austauschs gegeben wäre:

*„Mir ist die Privatsphäre eben sehr, sehr wichtig, trotzdem, wenn das vielleicht auch momentan als Widerspruch zu sehen ist, ist mir auch ein Kontakt mit anderen Menschen auch wichtig. Es muss nur natürlich stimmen irgendwo.“ (C552)*

*„Der eine duscht lieber in der Früh, der andere auf die Nacht.“ (C494)*

Für einige repräsentiert der Garçonnièrenverbund gerade wegen der eigenen Wohnung inkl. Sanitäranlagen und der Küchenzeile die **Vorteile einer betreuten Wohngemeinschaft ohne deren Nachteile**:

*„I geh duschen, wann i will und muss ned irgendwie, i weiß ned, wie des ist – gemeinschaftlich das Bad benützen, oder wie das ist, oder kann für mich sein.“ (C410)*

*„Also wenn ich alleine ... wohnen würde, dann würde ich so eine Garçonnière bevorzugen.“ (C589)*

Privatheit äußert sich auch durch das **eigene Bad/WC** sowie eine **eigene Küche**. Eine gemeinschaftliche Nutzung könnte ein erhöhtes Risiko für Konflikte untereinander bringen, was in einem Garçonnièrenverbund jedoch unproblematisch ist, da jede Person ihre eigenen Sanitäranlagen und Küchenzeile besitzt. Eine Person äußerte Skepsis gegenüber der gemeinsam genutzten (Tee-)Küche, relativierte sie jedoch, als sie erfuhr, dass sie regelmäßig gereinigt wird:

*„Da gibt es nur Streitereien. Weil irgendeiner muss dann die Küchendings übernehmen oder die Leute machen sich das selbst, dann passt auch nicht so [...]. Na gut, wenn die extern gereinigt werden, ist das kein Problem, aber wann das die Bewohner selber machen, ist ein Wickel beieinander [...].“ (C335)*

Ein Sonderfall ist das **gemeinschaftlich genutzte Pflegebad**, das wegen der offenen Nutzung besonders wegen des Hygieneaspekts, aber auch wegen der zeitlichen Abstimmung eher negativ aufgenommen wird:

*„Ob Hygienevorschriften dann wirklich so eingehalten werden. Es werden ja auch andere Leute dort baden und so weiter [...].“ (C479)*

*„Es ist ein Unterschied, ob ich eine gemeinsame Wanne habe oder a gemeinsame Toilette. Und wann die Zeiten festgelegt sind mit der Wanne, weil damit ned drei gleichzeitig kommen und zum Streiten anfangen, wer darf jetzt als erster rein, wird man sicher die Zeiten festlegen [...].“ (C494)*

Durchwegs positiv wird das Vorhandensein eines **Gemeinschaftsraumes** thematisiert, in dem unterschiedliche gemeinschaftliche Aktivitäten stattfinden könnten. So könnte einer möglichen Einsamkeit entgegengewirkt und ein Gefühl der Zusammengehörigkeit gefördert werden:

„Ich denke mir, wenn's da Gemeinschaftsräume gibt, die sind einmal schon ausgestattet mit vielleicht einer Mikrowelle und Kaffeemaschine und ... weiß ich nicht, vielleicht gibt's irgendwelche Möglichkeiten, dass man einen Kuchen backen kann ...“ (C404)

„Gut gefallen haben die Gemeinschaftsräume [...]. Gemeinschaftsräume, weil man eben doch mit anderen eben plaudern kann oder irgendwas spielen kann oder einfach Kontakt hat, weil sonst lebt man halt ganz alleine. Und man geht ja nicht mehr in die Disco oder irgendwo anders hin oder ins Fitnessstudio – und da ist es ganz nett, wenn man Leute kennenlernt, mit denen man dann etwas gemeinsam machen kann.“ (C452)

„Weil man sich treffen kann und wenn man sich langweilt, kann man vielleicht mit jemandem ein Spiel spielen. Das Ganze hat doch mehr Freiheit für den einzelnen.“ (C559)

„Genau, genau ... ja, das würde mir gut gefallen. Weil ich kann mir vorstellen, dass man da, natürlich auch irgendwie zusammengeschweißt wird ... nicht? Weil man sagt, was weiß ich, der Karli hat morgen seinen Fünfundachtziger. Und man setzt sich zusammen und sagt, wir machen eine Überraschung ... backen ihm eine Torte und ... man holt ihn dann um Drei zur Jause. Ich stell mir das ... das ist nur so ... also für diese Gemeinschaft dann schon ein ziemliches Zusammengehörigkeitsgefühl sein.“ (C404)

Auffallend im Zusammenhang mit dem Garçonnièrenverbund ist die positive Assoziation mit der **Einbettung in die Nachbarschaft**, da angenommen wird, dass eine prinzipielle Bereitschaft der Bewohner:innen zur gegenseitigen Hilfe vorhanden ist:

„Das Angenehme da ist, dass da die Leute kontaktbereit sind. Weil wenn sie in so ein Projekt ziehen, machens nicht die Tür zu und reden nix. Also des ist schon ein Vorteil von dem, dass ich anklopfen kann und sagen kann, bitte schaltens mir die Lampe an. Was in einem fremden Haus nicht üblich ist, weil die Leute sagen, was geht das mich an? Machens sich das selber. Also das hat schon einen Vorteil.“ (C227)

Die Befragten erhoffen sich einerseits (ungezwungenen) Kontakt, andererseits Hilfestellung oder gar ein solidarisch anmutendes Miteinander, das sich in Fürsorge und **Hilfsbereitschaft** aller Parteien äußern kann:

„Ich stelle mir vor, dass ein bisschen mehr Verbundenheit ist [...]. Man schaut mehr aufeinander.“ (C404)

„Meine Nachbarin ist 75 und die lässt die Türe zuschnappen und den Schlüssel drin und ich bin zu Hause und kann ihr aufsperrn. Sonst hat sie die größten Probleme. Da müsste sie den Schlüsseldienst holen und das kostet 'ne Menge Geld.“ (C620)

Der positive Nebeneffekt der autonomen Privatsphäre geht dadurch nicht verloren. Im Gegenteil: Eher repräsentiert die Hilfestellung unter Nachbar:innen einen **Workaround bzw. eine Alternative zur (professionellen) Hilfestellung bei Bedarf** – zumindest, was kleinere Besorgungen betrifft. Hierfür wird nämlich nicht zwingend das Service des FSW benötigt, sondern die Bewohner:innen können sich so untereinander aushelfen; das kann auch psychisch erleichternd wirken, da man das Gefühl hat, nicht alleine bzw. hilflos zu sein. Durch die gegenüber dem betreubaren Wohnen geringere Bewohner:innenanzahl durch max. 15 Garçonnièren und durch die angesprochenen Hilfestellungen entsteht womöglich ein intimeres Verhältnis, aus dem eine ‚wahre‘ Gemeinschaft wachsen kann:

„Das hat vielleicht den Vorteil, wenn das so kleinere Einheiten sind, mit fünfzehn [...], dass man nicht das Gefühl hat, man wohnt wie in einer alten Kaserne, nicht? Das ist schon ein Unterschied, [...] ich

*rede ja auch mit vielen Leuten, so aus meiner Generation, die sagen: ‚Ja, wenn ich da hingeh, dann sehe ich, hunderte Leute. Alle alt, alle krank und so‘. Und mit den fünfzehn, die kennt man persönlich, da ist das irgendwie ... wie soll man sagen ... das ist halt ... persönlicher, [...]‘ (C546)*

Im Zusammenhang mit der Geselligkeit wird immer wieder das **Mehrgenerationenwohnen** angesprochen. Es stellt für einige der Befragten eine Bereicherung dar, weil das **Leben unter Gleichaltrigen oft als zu monoton** empfunden wird; z. B. seien die Gesprächsthemen häufig dieselben. Mit der Diversität durch mehrere Generationen könnte allgemein ein ‚lebendigeres‘ bzw. aufregenderes Leben im Alter entstehen, das den Zielpersonen womöglich Anreiz gibt, am Leben außerhalb der eigenen vier Wände teilzunehmen und sich generell zugehörig zu fühlen:

*„Die alten Leute sind auf einem Haufen. Es hat Vorteile und Nachteile. Der Nachteil ist ganz oft, du bist nur mehr unter deinesgleichen. Wenn so eine Wohnform ist, wo du ... der Nachbar ist ein junges Ehepaar ... der andere Nachbar ist in deinem Alter ... oder jemand, der im Alter dazwischen ist ... so wie es in einem normalen ... Wohnhaus mit Wohnungen normalerweise ist. Also dass unterschiedliche Alterskategorien vorhanden sind, so ist das ideal.“ (C589)*

*„Weil man einfach ganz andere Impulse kriegt [...]. Kinder, junge Menschen, die bringen Freude, die machen einen fröhlich, die erheitern einen, da kann man lachen mit denen, also das braucht man. Und alte Menschen nur, [...] das ist ja trostlos find ich [...]. Und ich glaub, da gibt's ja schon genug Beispiele, dass Junge, Jugendliche in Altersheime gehen und die ja schon sich freuen, glücklich, schon strahlen, wenn's wissen, die kommen. Es ist einfach a Glücksgefühl.“ (C468)*

Es stellt sich die Frage nach der konkreten Umsetzung. Familien wohnen wegen der Wohnungsgröße nicht in Garçonnierenverbänden. Jüngere (alleinstehende) Personen wären eher denkbar.

### **Pflege- und Unterstützungsangebot**

Die **bedarfsorientierte Ausrichtung des Pflege- und Unterstützungsangebotes** in Form eines Stützpunktes, wo immer jemand erreichbar und umgehend zur Stelle ist, stößt bei den Befragten durchwegs auf positives Feedback:

*„[...] dass 24 h jemand da ist, für Pflege und Betreuung.“ (C717)*

*„Stützpunkt für mobiles Pflege- und Betreuungspersonal find i gut, ja. Naja, weil ein alter Mensch sehr leicht Hilfe brauchen könnte. Setzt voraus, dass immer wer da ist.“ (C540)*

*„Weil ich ja da eben schon mehr Hilfe brauche und eben zu dem Stützpunkt gehen kann, der ja immer besetzt ist.“ (C440)*

*„Jeder denkt da anders drüber, aber sicher, wenn da die Unterstützung ist und wann da was ist – als Alter kann immer was sein – ist das natürlich scho toll, dass die mobile Pflege und die Betreuung da ist.“ (C410)*

*„Das ist wichtig. Das brauche ich schon, dass man, wenn man in der (unverständlich) taucht sicher jemand auf und man stürzt und braucht schnell Hilfe. Das ist angenehm ...“ (C620)*

Eine Person ergänzt in diesem Zusammenhang die **Bedarfsorientierung mit dem Vorhandensein einer Arztpraxis**:

*„Bei Bedarf mobile Pflege und weitere Unterstützungsleistungen nach Bedarf. Dass vielleicht auch eine Arztpraxis in das Ganze eingebettet ist.“ (C559)*



Ein Befragter kann hingegen die **Fokussierung auf mobile Pflege** nicht nachvollziehen, da für ihn die schnelle Verfügbarkeit von Unterstützungsleistungen entscheidend ist und nicht, ob diese intern oder extern angeboten werden:

*„Bei Bedarf mobile Pflege: Das heißt mobile Pflege von auswärts. Also ich würde da nicht unterscheiden mobil und hausintern. Also eine Betreuung, eine Pflege, wenn man's braucht, ist wichtig. Aber ob die jetzt hausintern ist oder mobil ...“ (C552)*

Eine weibliche Befragte ist gegenüber den Formulierungen im Infosheet eher **skeptisch** eingestellt, weil sie sich unter den Begriffen zu den inkludierten Unterstützungsleistungen nichts Konkretes vorstellen kann:

*„Bei Bedarf mobile Pflege und Betreuung, ja, was sind das für Unterstützungsleistungen? Welche denn? Das ist so eine geschwollene Aussage. Was stellt man sich vor?“ (C650)*

**Unterstützung** wird von einigen Befragten nicht nur im Zusammenhang mit medizinischer und pflegerischer Hilfe gesehen, sondern auch bei **haushaltsbezogenen Aufgaben**, wie Reinigung und Wäschewaschen:

*„Dann steht aber eh weitere Unterstützungsleistungen nach Bedarf möglich, d. h., Reinigung könnte man dann auch für die Privatgarçonnière in Anspruch nehmen, weil da steht ja z. B. nichts von einer Waschmaschine. D. h. entweder wär dann in der Garçonnière eine Waschmaschine und man ist noch selber so mobil, dass man sich selber die Wäsche wäscht, oder dass es die Möglichkeit gibt bei der Unterstützungsleistung, wenn's da inkludiert wäre.“ (C278)*

*„Dann ja, bei Bedarf Unterstützung finde ich auch super. Das klingt jetzt so, als wäre das Unterstützung, wenn ich z. B. meine Wäsche nicht mehr aufhängen kann. Also wenn man sich selber nicht mehr kochen kann und zusammenräumen.“ (C101)*

*„Und Unterstützungsleistungen, das hab ich schon vorher kurz angeschnitten eben mit Reinigungsdienst oder auch Wäschedienst, genau, Bügeldienst und diese Sachen. Oder sogar, wenn's einmal sein muss, Einkaufsbesorgungen ...“ (C552)*

Polarisierend wirkt die Vorstellung von **Nachbarschaftshilfe**, die zwar nicht im Informationssheet steht, aber von einigen Zielpersonen thematisiert wird. So sieht eine Person in der gemeinschaftlichen Orientierung der Wohnform eine Gelegenheit, *„sich gegenseitig [zu] helfen. Weil es gibt immer welche, die ein bisschen heller auf der Platte sind und helfen dann vielleicht jemandem, der nicht mehr so ... gut ... das stelle ich mir eigentlich sehr, sehr nett vor.“ (C404)*

Demgegenüber ist die Aufgabe der Hilfe klar auf **professioneller Ebene** zu verorten, denn *„wenn ich hilfsbedürftig bin, dann kann ich anderen a ned helfen. Im Garçonnièrenverbund ist das gegenseitige Helfen schwierig.“ (C419)*

Einigen Befragten fällt auf, dass im Informationssheet **kein Notrufsystem angegeben** ist, und sehen den Stützpunkt als (notwendigen) Ersatz. Unklar ist jedoch, wie diese Stützpunkte zu erreichen sind. Gewünscht wird das gleiche Modell wie im betreubaren Wohnen:

*„Notrufsystem steht hier nicht. Ich nehm an, da wird's einen Stützpunkt geben, also man könnte mit einer Art Haustelefon diesen Stützpunkt aktivieren oder so. [...] Also es würde von meinem Zustand abhängen. Am liebsten würd ich was Eigenes haben, also in meinem Haus bleiben.“ (C278)*

*„Notrufsystem, also irgendwie in einer Form, dass man Sicherheit hat, wenn man Hilfe braucht, dass jemand dann da ist. Ob das jetzt ein Stützpunkt ist oder sonst was, ist ... natürlich schon wichtig.“*  
(C552)

## **Kosten**

Die Unklarheiten hinsichtlich der finanziellen Belastung stellen sich recht häufig, da die Personen nicht wissen, woran die Wohnkosten bemessen werden. Kosten sind generell ein kontroverses Thema, weil die Pension in aller Regel niedrig ausfällt und die Zielpersonen sich die Kosten aus anderen Fallbeispielen versuchen herzu-leiten. So auch bei einigen Interviewpartner:innen, die Parallelen zum Pflegeheim ziehen, das „20 % Taschengeld“ zur freien Verfügung übriglässt. Einige gehen von einer Kostenübernahme durch den Staat aus:

*„Ist das wie in einem Pflegeheim: Muss ich da meine ganze Pension hergeben, krieg ich dann 20 % Taschengeld? Das ist wichtig, das ist sehr wichtig! Das heißt, ich zahle die Miete und die Kosten und ich kann über mein Geld noch selber verfügen. [...] Und dass ich auch meine Ersparnisse nicht hergeben muss, weil früher hat man das ja angeben müssen, wenn man ins Pflegeheim gekommen ist. Aber ich spar ja nicht mein Leben lang, dass es dann weg ist.“* (C440)

*„Die Leute haben ja meistens eine kleine Pension. [...] Und es kostet ja doch recht viel ... jeder ein eigenes Zimmer und das Essen ... das muss ja dann doch der Staat zahlen. Wenn die 800–900 Pension hat ... 500 Euro, um das kann es das nicht geben. Das kostet viel mehr. Aber ... es ist ja immer Sozialstaat ... das muss man machen.“* (C227)

Generell ziehen die Zielpersonen neben einer betreubaren Wohnform auch eine Garçonnière wegen des eigenen Wohnraums inkl. Sanitäranlagen und Kochnische einem klassischen Pflegeheim vor, thematisieren in diesem Zusammenhang aber die Leistbarkeit:

*„Stützpunkt mobile Pflege und Betreuung das ist super. Das gehört so. Wenn ich mir es leisten kann, würde ich das erwarten.“* (C650)

Inkludierte Kosten für die Reinigung bzw. Instandhaltung des Gemeinschaftsraums setzen sie voraus. Sie sind sich allerdings sicher, dass die Kosten kein unwesentliches Hindernis für eine Inanspruchnahme darstellen dürften.

## **Barrierefreiheit**

Eine barrierearme Ausstattung wird entweder als wichtig oder sogar als selbstverständlich erachtet. Ein Befragter empfindet das Wording als verwirrend und macht auf die Unterschiedlichkeit von Beschwerden aufmerksam:

*„Den Ausdruck kenne ich gar nicht. Die Architekten kennen nur barrierefrei. Dann gibt's solche Stufenhöhen und rollstuhlgerechte. Da gibt's solche Türweiten [...]. Das wirklich Schwierige dabei ist, dass der eine gar keine besondere Pflege braucht und der andere kann sich nicht mehr anziehen oder sonst was. Dass es unterschiedlich ist. Und das Wichtige dabei ist, in Wirklichkeit muss man wahrscheinlich wechseln im Laufe des Lebens.“* (C419)

#### 8.4.4. Betreutes Wohnen in einem Wohn- und Pflegehaus

„Wenn ich das nicht mehr kann, ist das a gute Einrichtung, weil man doch a bissl abgeschlossen ist und auch Besuch dort empfangen kann.“ (C370)

„Wenn man länger vor sich hinwohnen kann und dann aber durch einen Schicksalsschlag/Krankheit nix mehr geht – dann ist das das Modell für mich.“ (C109)

##### Mögliche Zielgruppen

Im Vergleich zu den beiden zuvor besprochenen Wohnformen sehen die Zielpersonen das betreute Wohnen in einem Wohn- und Pflegehaus besonders für Menschen geeignet, die **deutlich mehr Assistenz bzw. Pflege** in ihrem Alltag benötigen. Konkret betrifft das Senior:innen, die z. B. nicht mehr kochen, sich umziehen und pflegen oder nur eingeschränkt bzw. auf kurze Distanzen selber einkaufen gehen können und möglicherweise kognitiv eingeschränkt sind:

„Das ist sicher für Pflegebedürftige, körperlich oder auch geistig eingeschränkte Leute.“ (C389)

„(...) Ja, das ist die nächste Stufe, wenn ich nicht mehr waschen kann, also sei es mich selber oder die Wäsche oder das Katzenkisterl.“ (C101)

„Ja, Selbstständigkeit. Ich glaube die Leute, die in dieser Wohnform sind, sind dann viel mehr angewiesen auf die Betreuung, wissen Sie. Die sind dann nicht mehr so selbstständig, ja. Die sind vielleicht körperlich nicht mehr mobil. Die werden sicher so eine Form bevorzugen.“ (C481)

Dieser hohe Unterstützungsbedarf wird teilweise **emotional aufgeladen als „Ultima Ratio“ wahrgenommen**:

„Das ist schon [...] die Ultima Ratio. Also es ist aus psychologischen Gründen, [...] des Selbstwertgefühls. Du willst ja auch, wenn du ein älteres Semester bist, ich bin siebzig, willst du auch noch irgendwie das Gefühl haben, du lebst. Wenn du sowieso schon das Gefühl hast, du bist ein lebender Leichnam, oder du siehst 3x um das Eck und da ist ein Pfleger. [...] Dann schon ziemlich zum Ende [...]. Der wirklich einfach fast eine 24-Stunden-Betreuung bräuchte.“ (C589)

Bei der Analyse der Interviews fiel auf, dass sich der Großteil der Interviewpartner:innen (noch) nicht in dieser Situation sieht und deshalb **keinen Bedarf** hat. „Ich denk mir, das ist natürlich noch sehr weit weg – hoffentlich.“ (C468)

Einige reagieren der Wohnform gegenüber abgeneigt, weil sie ihre **Selbstständigkeit drastisch eingeschränkt** vermuten – sie diese aber so lange wie möglich behalten wollen: „Da wird man wieder bevormundet. Es geht aber nicht mehr anders. Aber erst, wenn ich soweit bin.“ (C440)

Deshalb entwerfen sie **Zukunftsszenarien**, wann die Wohnform infrage käme. Als Trigger dienen häufig Erkrankungen – teils, weil sie Ähnliches aus ihrem Umfeld kennen:

„Also für mich [...] würde das eigentlich nur bei einer Demenzerkrankung in Frage kommen. Alles andere würde ich schauen, zu Hause zu schaffen. Außer man ist so durch einen Schlaganfall ans Bett gefesselt und kann gar nichts, also dann unter Umständen, wenn man sonst niemanden, na, aber da denk ich mir, das würde mit einer 24-Stunden-Pflege auch gehen.“ (C278)

Das Angebot **lehnen** viele aber **nicht** prinzipiell **ab**; sollten sie in die Situation kommen, schätzen sie diese Art von Wohnform:

*„Gut, dass es so etwas gibt, wenn man wirklich pflegebedürftig ist und wenn man sich das leisten kann, weil immer wer da ist, immer wer ein Auge auf dich gerichtet hat und bei Bedarf sofort Hilfe da ist.“ (C717)*

*„Das ist, glaube ich, das, was wir, wenn es gar nicht mehr geht, in Anspruch nehmen würden.“ (C710)*

Eine befragte Person lobt derartige Einrichtungen für Menschen mit hohem Pflegebedarf aufgrund eigener Erfahrungen im Familienverbund, sieht jedoch trotz der Rundumbetreuung das Erfordernis der Unterstützung und Kontrolle durch Angehörige als wesentlich an:

*„Also mein Vater war in einem Altersheim, das auch ein Pflegeheim war. Er war in einer eigenen Wohneinheit. Es gab ärztliche Betreuung, Krankenschwester etc. Es gab auch Friseur und Kaffee. Es gab auch Unterstützung im Alltag mit Putzen und Wäsche. Er war nach einem Schlaganfall immer schwächer. Also für solche Leute ist das richtig und gut. Aber bitte als Angehörige, das muss ich dazu sagen, man muss es wirklich immer kontrollieren, weil der Mensch selber ist dazu nicht mehr in der Lage. Da muss es immer einen Angehörigen [geben], der nachfragt, was brauchst du, wie geht es dir, und dann mit den zuständigen Leuten reden.“ (C559)*

Gelegentlich gibt es bezüglich der **Voraussetzungen** für eine Aufnahme Unklarheiten, so z. B. beim Thema gesundheitliche Verfassung, Pflegestufe und Alter:

*„Und das ist auch für Pflegefälle – wenn man gesund ist, kriegt man dort keinen Platz. Ich glaube, das ist abgeschafft, weil eben wenn's gleich mit 60 geh ich gleich ins Heim, dann brauch ich nix mehr kochen und putzen – und dann habens es abgeschafft; wenn man gesund ist, kriegt man keinen Heimplatz. [...] Pflegestufe 3 braucht man – bis 3 muss man zu Hause bleiben und dann kommt jemand, der einem hilft.“ (C494)*

Schließlich wird das gemeinsame Wohnen in einem betreubaren Wohn- und Pflegehaus vor allem von Paaren begrüßt, bei denen ein:e Partner:in pflegebedürftig ist, weil eine Trennung belastend wirke:

*„Das barrierefreie Wohnen für 1–2 Personen, [...] nicht mit fremden Leuten, oder? Also mit einer mir vertrauten Person, Partnerin [...]. Unbedingt. Das ist sicherlich sehr zu begrüßen, weil die Trennung dann im Alter, ich hab das früher oft erlebt, in meinem Berufsleben, da haben die Leute wirklich drunter gelitten, wenn einer im Apartment war und der andere auf der Pflegestation, was auch sein musste, aber diese Trennung war schon oft ein großes Problem.“ (C552)*

*„Wenn man Partner hat, ja, dann ... das finde ich, also, eine wunderbare Lösung.“ (C404)*

### **Spannungsfeld Autonomie/Sicherheit**

Im betreuten Wohn- und Pflegehaus werden **kaum autonomiefördernde Aspekte** gesehen. Einige wenige Personen heben die Möglichkeit der **freien Wohnungsauswahl** hervor, *„ein Zimmer oder Appartement, je nachdem was man halt will“ (C194).*

Damit stellen sich vereinzelt auch Fragen nach der **Wohnungsgröße**, die besonders für 2 Personen geräumig genug sein sollte. Darüber hinaus ist die freie **Gestaltung der Zimmer** bzw. Apartments ein relevanter Wohlfühlfaktor, der die Autonomie begünstigt; eine Person geht davon aus, ihre Wohnung frei nach Belieben gestalten zu können, und sieht das als Pluspunkt für ihre individuelle Entfaltung:

*„Da kannst du deine Eigenheiten besser behalten. Wenn ich meine eigene Einrichtung mitnehmen kann, dann fühle ich mich sicher wohler als in 15 Zimmern, die jeder gleich hat.“ (C389)*

Das Hauptargument der Befragten für **fehlende oder stark eingeschränkte Autonomie** liegt in einer **vorgegebenen Tagesstruktur, die vor allem durch die Vollpension** geprägt ist. Die Verpflegung im Wohn- und Pflegehaus wird von allen Befragten ausführlich thematisiert und grundsätzlich **unterschiedlich bewertet**. Sie ist eine zentrale Eigenschaft in einem Wohn- und Pflegehaus und stellt den Bewohner:innen mehrmals täglich Essen zur Verfügung. Die Person bereitet ihr Essen somit nicht mehr selbst zu und erscheint in der Regel zum Essen im Speisesaal. Der Vorteil liegt primär darin, sich „um nichts kümmern“ (C710) zu müssen:

*„Ja, je älter ma wird, desto weniger will ich mich selber um die Alltagsplagen kümmern müssen.“ (C533)*

*„Dass es für Menschen ist, die vieles nicht mehr können, also auch nicht kochen, und für diese Menschen ist es toll, wenn man Vollverpflegung hat.“ (C697)*

Aber eine Vollverpflegung wird auch aus unterschiedlichsten Gründen kritisch betrachtet bzw. gänzlich abgelehnt. Vor allem eine mögliche Reduzierung der eigenen Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit und damit eine Beschleunigung des Alterungsprozesses könnte diese bewirken:

*„Es wird alles für einen gemacht, finde ich nicht gut, man wird faul und lässt sich bedienen, das ist aber sicher für den eigenen Krankheitszustand nicht förderlich, man muss schon ein bisschen über die eigenen Grenzen gehen und das verlernt man wahrscheinlich in so einem Haus.“ (C697)*

Eine andere Befragte erkennt zwar den Sinn in der Vollpension und wertet den Punkt als positiv. Auch die Infrastruktur im Haus erleichtere ihrer Meinung nach den Alltag. Sie befürchtet gleichzeitig aber, durch die umfassende Versorgung **keine sinnvolle Beschäftigung mehr zu haben**:

*„[Vollpension] Sicher ist das toll [...], aber andererseits wieder, was bleibt mir dann noch zu tun? Da komm i mir dann, nur Zeitung lesen oder nur quatschen oder nur fernsehen. Mehr Eigenständigkeit – sicher, wenn du nimmer kannst, kannst es ned. Sicher ist das toll, wenn i den Friseur im Haus hab oder dann auf an Kaffee gehn kann oder so, es ist bestimmt ned schlecht, weil wenn i nimmer mehr ... es ist toll, aber ich weiß ned, ob's für mi persönlich was is.“ (C410)*

Primär sind für einige Personen auch hier die individuelle **Bedarfsorientierung, die Wahlmöglichkeit** und ein gewisses Maß an **Flexibilität** ausschlaggebend:

*„Fixe Essenszeiten, isst man nicht, wenn man Hunger hat?“ (C717)*

*„Natürlich auch wieder individuell, dass man ned jetzt sagen muss, jeden Tag, sondern dass man das wirklich variieren kann, dass man sagen kann, heute will ich essen und morgen nicht.“ (C552)*

*„Also da muss ich mindestens die Möglichkeit haben, mir auszusuchen, was ich will.“ (C540)*

*„Ja, diese fixen Essenszeiten, würde ich nicht wollen. Auch mit gemeinsamen Mahlzeiten. Das hätte ich gerne flexibel bzw. dass man das mir überlässt. Das hätte ich nicht gerne, dass das vorgegeben wird.“ (C317)*

*„Des finde ich gut, weil man hat die Wahlmöglichkeit, wenn ich selbst was erledigen will, dann ist es ka Problem. Aber wenn es einem schlechter geht, dann kann ma auf die nächste Stufe wechseln und Vollpension. Jetzt ist die Frage, muss ich die Vollpension nehmen oder kann ich teilweise selber kochen?“ (C389)*

Der im Gegensatz zu den anderen alternativen Wohnformen **stringentere Tagesablauf** im Zusammenhang mit der Vollpension wird aus Gründen des unterschiedlichen Tagesrhythmus etwas kritischer gesehen. In Grundsätzen **verstehen einige Zielpersonen den Kontrollaspekt** der vorgegebenen Essenszeiten:

*„Man muss, glaube ich, einmal am Tag erscheinen, logischerweise, damit die registrieren, ah, die gibt es noch.“ (C404).*

Einige könnten diesen Kompromiss, zu bestimmten Zeiten erscheinen zu müssen, eingehen. Der Großteil sieht sich darin jedoch stark in der eigenen autonomen Lebensgestaltung eingeschränkt und kann sich nicht vorstellen, dann Hunger zu bekommen, wenn das Essen angeboten wird:

*„Wenn ich keinen Hunger hab, dann würde ich nichts essen. [...] Also ich kann auch erst essen, wenn ich Hunger habe. Oder es schmeckt nicht. Oder es hat keinen Sinn. Es belastet nur den Körper.“ (C476)*

Die Zielpersonen sehen in einer **fixierten Tagesstruktur weitere Probleme**: Sie **schränke sie in der weiteren Tagesplanung ein** – sofern sie selbstständig genug sind, ihren Tag abwechslungsreich in Form von Wochenendausflügen oder gar größeren Reisen zu gestalten. Ferner stellt sich einigen die Frage nach den Kosten der Vollpension, wenn das Essen nicht schmeckt:

*„Man ist in einer Struktur eingebettet und man muss die Angebote, so wie sie sind, annehmen – also z. B. wenn mir das Essen nicht schmeckt, kann ich mir zwar was von extern bestellen, aber ich zahle das Essen im Haus trotzdem.“ (C697)*

Obwohl eine vorgegebene Tagesstruktur für viele zwar eine Einschränkung darstellt, sei sie für eine Befragte irgendwann **nicht mehr zu vermeiden**. Es hänge stark von der eigenen **Gewohnheit** ab; neue Uhrzeiten könnten antrainiert werden und seien womöglich von der Einrichtung (ähnlich zu einem Hotel) nicht allzu streng vorgegeben:

*„Irgendwo eine Struktur muss drinnen sein, dass ich von 12 bis 1 essen kann, ned erst um 2 [...] das muss man leben ... Das hast in jedem Hotel auch. Sicher muss man irgendwelche Zugeständnisse machen, als wenn ich zu Hause bin, mach i das, was i will [...], da muss i mi halt nach gewisse Regeln richten.“ (C410)*

Vereinzelt werden in diesem Kontext **Erkrankungen** thematisiert, die eine Struktur erforderlich machen und für deren Therapie diese Art von Vorgaben förderlich wirken könnten. Eine Person führt das Beispiel von regelmäßigen Veranstaltungen an, auf denen u. a. gesungen wird; dies wirke aus ihrer Sicht positiv auf das Gedächtnis und sei bei Demenzerkrankten zu empfehlen:

*„[Tagesstruktur vorgeben] Das finde ich positiv. Gerade demenzerkrankte Menschen brauchen das, dass sie eine fixe Tagesstruktur haben. Auch die Veranstaltungstermine waren immer sehr positiv. Singen ist für das Gedächtnis am besten. Wie so Heurigenlieder gesungen wurden [...], da hat mein Vater zu weinen begonnen, d. h., er muss sich daran erinnern haben.“ (C278)*

Generell verbinden die Zielpersonen mit dieser Wohnform einen **Heimcharakter** und wissen sozusagen, worauf sie sich einlassen, also von welchen Behandlungen sie profitieren können und welche Einbußen dabei zu machen sind. Es ist ersichtlich, dass eine fixierte Uhrzeit nicht zwingend als Einbuße definiert werden muss; sie habe für eine Person sogar eine (re-)vitalisierende Funktion, *„weil das am Leben hält, weil dann die Tage nicht so in einer Gleichgültigkeit verschwimmen [...]“ (C559).*

## Spannungsfeld Privatheit/Geselligkeit

Nach wie vor steht die Wahrung einer gewissen **Privatsphäre** durch eine **eigene Wohneinheit** an oberster Stelle – auch wenn sich die Zielpersonen bewusst sind, dass diese nicht in gleichem Ausmaß gegeben ist wie in anderen alternativen Wohnformen:

*„Das ist ganz wichtig, Privatsphäre, durch eigene Wohneinheit. Ja, das ist ganz wichtig.“ (C476)*

*„Die Privatsphäre ist sehr wichtig in der Wohneinheit.“ (C540)*

*„Privatsphäre durch eigene Wohneinheit ... lieber so kleine Miniwohnung als ein größeres Einzelzimmer.“ (C206)*

Manche Befragte stellen sich in diesem Zusammenhang die Frage, ob die Türen zu den Wohneinheiten überhaupt abgeschlossen werden können, was vereinzelt für Unmut sorgt. Der **Kontrollgedanke**, der auch im Rahmen der fixierten Essenszeiten angesprochen wurde (*„damit alle wissen, dass man noch lebt“ (C273)*), sei verständlich, aber unangenehm, wenn jederzeit jemand hereinkommen könnte:

*„Sorge, dass jederzeit jemand die Tür aufmachen kann, also man kann nicht zusperren, was zwar verständlich ist, aber das mag ich nicht.“ (C757)*

*„Also nicht wie das andere [WG], sondern ein abgeschlossenes Zimmer, finde ich besser als das vorige, weil man noch eine eigene Wohnung hat. Mir persönlich ist nicht so wichtig, ob das ein Wohnbau oder ein Pflegeheim ist. Wenn man eine eigene Wohnung hat, die man zusperren kann, ist natürlich das Bessere.“ (C557)*

Dass **Privatheit** in der Zielgruppe der Senior:innen einen **wesentlichen Aspekt** darstellt, zeigt sich darin, dass einem Teilen eines Zimmers oder einer Wohneinheit nur dann zugestimmt wird, wenn dies der:die eigene Partner:in oder zumindest eine Vertrauensperson ist:

*„Also, wenn's die Möglichkeit praktisch gibt, eine barrierefreie Wohneinheit für 1–2 Personen mit Partner und nicht jemand Fremdem, dann könnte ich mir's vielleicht auch vorstellen, wenn's mir ganz schlecht geht.“ (C278)*

Die eigene Wohnung bietet nicht nur Privatsphäre, sondern auch Rückzugsmöglichkeit, die auch im Falle von Besuchen durch Angehörige oder Freund:innen genutzt wird:

*„Ja und für die Angehörigen man muss auch schauen, dass Leute einen besuchen oder dass irgendwelche, was ned, gut, man kann sich ins Zimmer zurückziehen oder dort reden.“ (C650)*

Jemanden in unmittelbarer Nähe zu haben, sei besonders in Notsituationen ein großer Pluspunkt, allerdings kann man sich nicht jeder Person anvertrauen. Das **Zusammenleben mit Fremden** wird aber nicht nur wegen mangelndem Vertrauen abgelehnt, sondern auch, weil teilweise bestimmte Situationen schwer zu ertragen seien:

*„Der Geruch alleine schon ist für mich sehr negativ. Weils halt immer jemanden gibt, der sich anmacht. Ich sags Ihnen so drastisch, wie es halt einfach ist. Oder wenn man beim Essen zuschauen muss und wie halt dann manche echt so aggressive Zustände entwickeln.“ (C278)*

Für einige Zielpersonen stellt die **drohende Einsamkeit** ein großes Risiko dar, das am besten durch das vorhandene Angebot von Gemeinschaftsräumen und -aktivitäten reduziert oder sogar vermieden werden könnte. Notwendiges Ziel sei das Vermeiden des Gefühls, alleine zu sein und niemanden zum Kommunizieren

zu haben, um nicht „geistig ab[zustumpfen]“ (C186). Wichtig ist es einem Befragten zufolge, sich in der Woche auf etwas freuen zu können. Er ist Musiker und gab drei Jahre lang in einer Einrichtung regelmäßig Konzerte:

*„Die haben die ganze Woche schon gewartet, bis der Freitag kommt, weil sie sonst nichts gehabt haben. Die san ned besucht worden. Die sind sogar im Streit mit Familienmitgliedern. Dann sitzen die Leute einsam und fangen zum Stricken an, weil sie nicht wissen.“ (C186)*

Abseits von größeren Veranstaltungen, auf die sich die Bewohner:innen freuen können und die eventuell auch eine Routine in den Alltag bringen, spricht sich dieser Befragte für **vielfältige Beschäftigungen in Gemeinschaftsräumen** aus, wie beispielsweise das Spielen klassischer Gesellschaftsspiele, wie ‚Mensch ärgere dich nicht‘ oder Schach, für die sich relativ einfach Gleichgesinnte finden ließen. Auch Basteln sei eine willkommene Möglichkeit, sich mit relativ wenig Aufwand kreativ zu beschäftigen und ggf. ein Hobby oder gar sein Talent zu entdecken:

*„Die brauchen Gemeinschaftsräume [...]. Draußen sitzt ein alter Herr, der redet die ganze Zeit mit sich selber. Kein Mensch will sich mit dem unterhalten [...]. Alle, die nicht irgendwas haben, was sie bis ans Lebensende fesselt, brauchen diese Gemeinschaftsräume. Die brauchen jemanden zum Schach spielen, Mensch ärger dich nicht spielen oder Mühle [...]. Basteln, da kommen einige Talente hervor. Man ist auch da glücklich.“ (C186)*

Aus Erfahrung sprechen auch andere Befragte, die im näheren Umkreis beobachten, wie sehr die **Möglichkeit, sich auszutauschen**, positiv auf das psychische Wohlbefinden wirken kann. Besonders immobile Menschen seien darauf angewiesen, wenn sie sich nicht (frei) im Komplex bewegen können. Erleichternd sei die angebotene **Infrastruktur im Haus** aber auf jeden Fall:

*„Ist auch für die Besucher angenehm. Ich habe ja viele ältere Tanten in dem Ding besucht und habe das immer sehr geschätzt. Und die Damen, die dort betreut wurden, auch, weil da sind sie dann mit dem Besuch gesessen und man hat sich einen Kaffee geholt, eine Mehlspeise [...].“ (C404)*

Vereinzelt wird auch das Problem angesprochen, dass in einem Heim nur alte Leute leben, und eine **stärkere Durchmischung mehrerer Generationen** wird als förderlich empfunden:

*„Nachteil ist halt, du bist unter Gleichen.“ (C559)*

*„[...] wenig Durchmischung dort. Das sind nur alte Leute.“ (C721)*

In einem Fall organisiert ein Pensionist:innenheim den Austausch der Bewohner:innen mit einem Kindergarten, um z. B. gemeinsam zu malen:

*„[...] wenig Durchmischung dort. Das sind nur alte Leute. Aber ich muss auch sagen, bei dem Pensionistenheim, wo meine Tante ist und meine Mutter war, da haben sie Bemühungen. Einmal in der Woche kommt ein Kindergarten hin und sie können sich mit den Kindergartenkindern treffen und da gibt es auch Fotos. Die malen dann auch gemeinsam.“ (C721)*

Auch eine **Integration von Tieren** (z. B. Katzen) in den Alltag im Rahmen einer **Tiertherapie** wird als Vorschlag genannt. Auch sie könnten den Bedarf nach Gesellschaft befriedigen:

*„Nachteil ist halt, du bist unter Gleichen. [...] was sehr Kraft gibt [...]. Es gibt jetzt Organisationen, die Tiere ins Heim bringen, damit die Alten oder Kranken da einen Kontakt haben. Das bitte sollte man auch noch unbedingt reinbringen. Ja, Tiertherapie ist wichtig. Das Angebot, dass jemand 1–2x in der Woche kommt mit Katzen.“ (C559)*



## Pflege- und Unterstützungsangebot

Das umfangreiche Angebot an **Pflege und medizinischer Versorgung in einem betreuten Wohn- und Pflegehaus wird von fast allen Befragten gelobt.**

So schätzen es einige Befragte besonders, **Betreuung um sich zu haben** bzw. alles Notwendige im **unmittelbaren Umfeld** zu wissen:

*„Ja, weil man das im Haus gleich hat. Bitte, ich brauche einen Arzt. Ist natürlich praktisch.“ (C368)*

*„Es muss nicht immer ein ärztlicher Dienst, aber eine feste medizinische Pflege sein. Oder die auch Medikamente verabreicht, Verbände wechselt, [...] und in der Früh oder am Abend beim Waschen hilft und Windeln wechselt.“ (C207)*

In diesem Zusammenhang sehen einzelne Personen direkte Vorteile einer gleichbleibenden **Betreuung vor Ort** durch dieselben Pflegepersonen gegenüber der mobilen Pflege, die Gefahr laufe, weniger effizient zu sein. Dadurch, dass womöglich bei jedem Besuch eine andere Pflegekraft kommt, müsste von Neuem auf die Beschwerden hingewiesen werden:

*„Vielleicht auch ein Grund, dass ich einmal so ein Angebot in Anspruch nehme, dass man die Betreuung, die Pflege im Haus hat. [warum ist im Haus besser als mobile Pflege?] Es ist einmal einfacher, organisatorische Gründe, die ist im Haus, die kennt einen, bei der fremden Hilfe kann es vielleicht sein, dass immer wer anderer kommt. Das ist der Vorteil, auch das Zeitliche, dass man sich das vielleicht einteilen kann, wann man das möchte, und nicht, wann die von auswärts ihren Dienstplan hat.“ (C552)*

*„Lieber ist es mir, wenn Personal um mich herum ist, so betreuendes Personal, das mich kennt. Weil ich hab genau die Probleme auch bei den Heimhilfen. Deswegen habe ich im Moment keine Heimhilfe, weil dann so halb [...] eine andere kommt. Das heißt, du musst jedes Mal 5 Minuten ihr erklären, wie du das jetzt haben möchtest.“ (C589)*

Wichtig ist vielen der Befragten ein bedarfsorientiertes Angebot mit entsprechend ausgebildeten Mitarbeiter:innen. Häufig wird auf diverse **Unterstützung im Alltag** verwiesen, teilweise aber auch auf **regelmäßige und akute ärztliche Versorgung** bei z. B. dermatologischen Beschwerden. Einer Befragten zufolge ist eher Personal erforderlich, das

*„ihnen die Wäsche wäscht, ihnen den Haushalt macht, sauber macht und so, weil das jetzt nicht mehr so geht [...]. Weil das dann oft für Menschen [...], die haben gar nicht mehr so die Kraft, sich zu überlegen, um Essen, es ist ja alles ein Aufwand, ein Kraftaufwand: was will ich morgen essen, dass ich nicht jeden Tag einkaufen gehen muss, [...] dann das Kochen, das Abwaschen, und das ist für manche Menschen dann doch zu anstrengend.“ (C452)*

Es äußern sich zwar wenige Zielpersonen ausführlicher zum Thema **Notrufsystem**, doch auch in dieser Wohnform kommt dieser Ausstattung wegen der unkomplizierten und effizienten Bedienung eine hohe Bedeutung zu. Eine Person bedient sich der Smartwatch-Funktion, die mit einem Sturzsensoren ausgestattet ist, sieht den Rufknopf aber als essenzielle Ausstattung für den Fall der Fälle an. Generell gehen die Personen bei einer Integration des Rufknopfs in der Wohnform von einer Selbstverständlichkeit aus:

*„Ich hab die Apple Watch überall mit, wenn ich umfalle auch hier. Die Notfallbetreuung 144, wenn ich irgendwo hin falle, ist innerhalb von zwei Minuten. Das hat einen Sturzsensoren. [...] Irgendwann ist die*

*aus und ich bin angewiesen zu drücken, wenn ich stürze. Was bei meiner Krankheit passieren kann und passiert ist.“ (C101)*

Eine andere Person thematisiert das schwierig zu bewerkstelligende umfangreiche Pflege- und Unterstützungsangebot aufgrund des **Fachkräftemangels**. Der Interviewpartner schlägt eine bedarfsgerechte Anpassung **der Pflegeintensität vor**, wodurch seiner Meinung nach die Ärzt:innen bzw. Pflegekräfte nicht rund um die Uhr im Heim präsent sein müssten:

*„Wenn man eine Mischform macht mit der halben Pflegeintensivität von hier oben im 5. Stock im Einzelapartment, dann wird das reichen. Wir haben 2 Ärzt:innen und jeweils 2 Pflegekräfte am Tag und am Abend. Eines Tages würde eine für 2 Stockwerke genügen. Die muss ja nicht ständig dabei sein und so, aber in der Früh und am Abend sollte das Standard sein.“ (C207)*

Eine Rolle spielt auch das **Behalten der bisherigen Haus- und Fachärzt:innen bzw. der Therapeut:innen**, die im Verlauf der Behandlungen konsultiert wurden und zu denen ggf. ein **stabiles Verhältnis und Vertrauen** aufgebaut wurde:

*„Meine Fachärzte und Hausärzte kennen meinen Zustand. Also die wissen haargenau, was jetzt bei mir, was nachzuschauen ist. Welche Werte ganz einfach gesprochen zu kontrollieren sind. Das heißt, es ist ein Bekanntheitsgrad da.“ (C589)*

Viele der Befragten sehen diese Möglichkeit als praktisch, aber nicht zwingend notwendig an, weil sie sich fragen, ob das überhaupt realisierbar sei bzw. über welche Distanzen Hausbesuche funktionieren würden. Gleichwohl wäre dieses Service eine dankbar angenommene Ergänzung zu den übrigen Hilfestellungen, weil einerseits die eigenen Beschwerden nicht erneut vorgebracht werden müssten und andererseits kein neues Verhältnis begonnen werden müsste, was nämlich das Risiko berge, sich nicht mit dem:der Ärzt:in zu verstehen:

*„Wenn ich jahrelang einen Hausarzt hab und der mich kennt, ned nur meine Wehwehchen, sondern a menschlich, ist das natürlich gut, wenn der kommt. Aber i glaub ned [...], wenn ich in Währing bin, dass der nach Atzgersdorf kommt. Weil die Zeit hat heut der Arzt gar ned, aber natürlich wär das ideal, weil sie schaut mi an und weiß schon, was los ist.“ (C410)*

*„Das braucht man heute schon. Aber die Ärzte kommen einem nicht quer durchs Land.“ (C650)*

Problematisch wird auch gesehen, dass ein:e bekannte:r und vertraute:r Hausärzt:in nur zu fest vereinbarten Terminen vor Ort sein kann, was bei akuten Beschwerden nicht zweckdienlich ist. Das Warten auf einen erneuten Besuch durch das vertraute Personal wird als unnötiges Leiden gesehen:

*„Der Arzt is ned da, der kommt nur zweimal in der Woche. Also des kannst vergessen. Wenn einer dort ist, der ständig dort und die Ordination jeden Tag hat, dann schon [...]. Wenn's jetzt Schmerzen haben, wollen's das gleich behandelt haben und dann sag i an alten Menschen, er muss no zwei Tag warten, bis der Doktor kommt.“ (C540)*

*„Das sind praktische Ärzte, und die kommen nur 1x in der Woche, glaub ich, hin ... dass fix einer da ist? Das wär gut [...]. Ein Dermatologe ist Gold wert, weil die alten Menschen, die haben eine Papierhaut, die schlagen sich einmal wo an und haben schon wieder eine Wunde, bis die da irgendwo hinkommen oder 1x in der Woche der praktische Arzt kommt, vergeht schon wieder sehr viel Zeit.“ (C440).*

Hingegen befürchtet ein Befragter eine **fehlende Wahlmöglichkeit hinsichtlich ärztlicher Versorgung**. Er bemängelt, dass man an das Ärzt:innenteam des Wohnhauses gebunden sei, was er als Zwang empfinde:

*„Wenn ich beweglich bin, such ich mir meinen Arzt lieber selber aus. Wenn das ein Zwang ist, dass ich an den Hausarzt gebunden bin, gefällt's mir ned.“ (C533)*

### Infrastruktur

Das infrastrukturelle Angebot in dieser Wohnform stößt auf **breite Zustimmung** unter den Befragten. Besonders das Kaffeehaus, der:die Friseur:in und die Fußpflege werden lobend hervorgehoben:

*„Es ist sehr praktisch gewesen, der Friseur im Haus, die Fußpflege, das Kaffeehaus, für Feste und so.“ (C278)*

*„Gut gefällt ma das Kaffeehaus im Haus.“ (C533)*

*„Friseur, Kaffeehaus – ja, des is wichtig. [wieso?] Des braucht man fürs eigene Seelenheil, ja, das find ich gut. Das find ich wirklich gut. Naja, klar, wenn's regnet, des san alte Leut, die gebrechlich sind. Auf der einen Seite hab ich barrierefreie Wohneinheiten, auf der andern Seiten sollen's auf die Straße gehn, an Friseur fünf Gassen weiter und Kaffeehaus a Haltestelle weiter, das geht ned.“ (C540)*

Eine Befragte sieht auch den Vorteil eines:einer Friseur:in im Haus darin, dass Männer dann eher diese Dienstleistung nutzen, als wenn diese disloziert wäre:

*„[...] also, ich weiß ned, es gibt sehr viele ältere Menschen, meistens Männer, die lassen sich dann gehen, während die Frauen ja doch noch zum Friseur gehen.“ (C540)*

Eine Person lobt zwar das Kaffeehaus als Teil der Infrastruktur im Haus, sorgt sich aber um die Einhaltung der (Nacht-)Ruhezeiten. Sie führt als Negativbeispiel Student:innenorganisationen an, die derzeit in der Nachbarschaft wohnen. Ihr Beispiel legt aber nahe, dass die fehlende Einhaltung der Nachtruhe großes Konfliktpotenzial bergen kann:

*„Beim Kaffeehaus bin ich ein bisschen vorsichtig, weil die haben dann sicher auch einen Garten, und dann [...] tut man da herumfeiern bis am späten Abend. [...] Auf der Nebentriege in unserem Hauskomplex sind ein paar Wohnungen, die von Studentenorganisationen gemietet werden und dort wohnen Studenten. [...] Die feiern halt gerne.“ (C273)*

Thematisiert wird auch die inkludierte **Reinigung der Wäsche**, die durchaus bei Bedarf als sinnvoll erachtet oder sogar erwartet wird:

*„Wäsche und Reinigung inkludiert ist natürlich auch toll.“ (C569)*

*„Wäsche ist inkludiert, das ist Pflegeheim auch. Das ist richtig und das erwarte ich auch, dass es so sein soll.“ (C650)*

Einer Person ist es z. B. unangenehm, die Wäsche ihren Kindern zu überlassen:

*„Warum sollen die armen Kinder der Mama ihre Dreckwäsche mitnehmen und dann bügeln. Womöglich sind sie noch berufstätig, nicht? [...] Ich will halt wirklich niemanden belasten.“ (C404)*

### Kosten

Mit der umfänglichen Ausstattung, wie Vollpension und der Infrastruktur sowie Ärzt:innenabdeckung stellt sich unter den Befragten unweigerlich die Frage nach den Kosten und der Leistbarkeit:

„Es wäre dann sicher auch meine Frage, weil so ganz kostenlos ist ja das auch nicht. Also da muss man schauen, ob man sich das leisten kann.“ (C335)

„Ja, na, das Ganze ist zu nehmen, aber die Frage ist der Preis. Wie finanziert man das?“ (C479)

Auch hier sind sich einige Personen unsicher, ob bestimmte ärztliche Leistungen nicht inkludiert sind und ob sämtliche anfallenden Kosten alleine gestemmt werden müssen oder in irgendeiner Weise (z. B. von der Gemeinde) gefördert werden:

„Da sind nämlich bei mir immer die Überlegungen, bei den privat organisierten Vereinen [...], die sich ja dann alles selber finanzieren.“ (C721)

„Haben sie Vermögen, dass sie selber zahlen kann, und wenn nicht, zahlt es die Gemeinde. Bei meiner Tante war das so, dass gesagt wurde, sie soll das selber machen, weil die Gemeinde sonst alles kassiert und hätte sozusagen klein abgebaut [...].“ (C481)

### Barrierefreiheit

Die barrierefreie Gestaltung wird von einem Pflegehaus eindeutig **vorausgesetzt und erwartet**, weshalb es hierzu außer der Zustimmung kaum detaillierte Angaben gibt. Im Allgemeinen wird von einer hohen Relevanz ausgegangen, um sich beispielsweise im Falle von Gehbehinderung möglichst selbstständig fortbewegen zu können.

#### 8.4.5. Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft

„Ich bin nicht alleine, wenn ich nicht will. Ich kann alleine sein, wenn ich will, aber ich muss nicht alleine sein. Und ich muss auch nicht immer in der Gruppe sein. Ich hab noch immer meinen persönlichen Freiraum und das ist sehr wichtig.“ (C440)

„Ich bin kein WG-Typ – Wohnen ist für mich ganz etwas Privates. Meine Wohnung ist meine Wohlfühlinse – ich möchte keine Räume mit anderen teilen und zu Gemeinschaftsaktivitäten gezwungen werden.“ (C697)

### Mögliche Zielgruppen

Als vorrangige Zielgruppe werden jene Personen gesehen, die ein **Bedürfnis haben, mit anderen (gleichaltrigen) Bewohner:innen zusammenzuleben**, gleichzeitig aber auch **kommunikativ** sind und **einen gewissen Betreuungsbedarf haben**:

„Jemand, der immer schon in kleinen Wohneinheiten gelebt hat und die Gemeinsamkeit sucht und nicht alleine sein will.“ (C757)

„Wissen Sie, es kommt natürlich auch auf die Leute an. Wenn einer nicht kommunikativ ist ... und auch nicht wirklich jemanden an sich heranlassen will, tut er sich immer schwer.“ (C404)

**Betreuung und Unterstützung könnte bei Bedarf in Anspruch genommen werden**, aber auch durch Mitbewohner:innen helfend erfüllt werden. Es hängt jedoch auch davon ab, welchen Freiraum die Pflegeperson lässt:

„Es ist betreut von Sozialarbeitern, nehme ich an. Also hohe Selbstbestimmung und Selbstständigkeit hängt davon ab, wie das die Sozialarbeiter einschätzen, wie weit man überhaupt in der Lage geistig ist. Also das ist dann für die Leute, die schon Anzeichen von Demenz haben. Das ist dann sicher ganz gut, aber das muss man staffeln, ob da jemand noch recht agil oder nicht dement ist oder wie weit

*jemand das Bedürfnis hat, mit anderen zusammenzuleben. Aber wenn dement, [...] da kann er ja gar nicht mehr alleine sein. [...] Das sind jetzt gestaffelte Angebote, die sich nach dem Betreuungsgrad und dann vielleicht auch nach dem Alter [...].“ (C559)*

Einige sehen aber vor allem die **jeweilige Persönlichkeit** als entscheidend für ein gemeinschaftliches Wohnen an, mit der das ganze Konzept steht und fällt und **besonders im Alter kaum Kompromisse zulässt**. Somit wird diese Wohnform besonders **für die Zielgruppe der Senior:innen als weniger geeignet erachtet**:

*„Man darf ned vergessen, jeder Mensch hat ab einem gewissen Alter sein eigenes Leben konzipiert, er hat seine eigenen Schwächen, Stärken, ist vielleicht grantiger als ein junger Mensch, weil er Schmerzen oder sonst was hat.“ (C540)*

*„[...] so eine Wohngemeinschaft ist ... wenn es junge Leute sind, ist es kein Problem, ja? Weil ältere Leute haben schon ein bisschen mehr Macken, die sind so schon ein bisschen auf gewisse Sachen fixiert [...].“ (C589)*

*„Ich will ... in einem gewissen Alter hat man gewisse Macken. Das weiß ich auch von mir selbst, dass, ich nehme mich da nicht aus, und das ist unglaublich schwer unter einen Hut zu bringen mit anderen Leuten. Weil wann i fernsehn will und der kommt dann so, es ist laut oder sowas. Da werde ich wahn-sinnig. Da braucht man dann wirklich Konfliktmanagement.“ (C335)*

*„Zusammenleben, je älter man wird, desto schwerer wirds ... auch in der eigenen Ehe.“ (C249)*

*„[...] Je älter sie werden, umso ... diese Eigenheiten, die man schon gehabt hat, werden immer intensiver und [...] auch sturer werden sie.“ (C404)*

*„Oft wird man im Alter egoistisch oder rücksichtslos, vor allem wenn man schon länger alleine lebt, somit ungeeignet für gemeinschaftliches Wohnen.“ (C717)*

### **Spannungsfeld Autonomie/Sicherheit**

Einige wenige Zielpersonen können sich **aus Prinzip kein Zusammenleben** in einer WG vorstellen. So wird von einer Befragten die eigene Wohnung als „*eigene Insel*“ (C697) bezeichnet, die mit niemandem geteilt werden soll, alles andere wird als Zwang wahrgenommen:

*„Ich bin kein WG-Typ – Wohnen ist für mich ganz etwas Privates. Meine Wohnung ist meine Wohlfühlinsel – ich möchte keine Räume mit anderen teilen und zu Gemeinschaftsaktivitäten gezwungen werden.“ (C697)*

*„Es ist aufgedrängtes Wohnen, sagen wir so. Das heißt, du musst ganz einfach mit sechs anderen in einer großen Wohnung zusammen sein.“ (C589)*

Für andere ist eine derartige Wohnform grundsätzlich vorstellbar, jedoch wird das **Beibehalten von Selbstständigkeit** als elementar gesehen:

*„Selbstbestimmung, ja ... Zusammenleben mit anderen Menschen ... ist vielleicht gut, aber nur wenn man es halt selber bestimmen kann.“ (C546)*

Allerdings äußert sich eine Person dazu skeptisch, da es ihrer Meinung nach „*Selbstbestimmung und Selbstständigkeit [...] unter 6 Leuten*“ (C322) schlichtweg nicht gäbe.

Das Leben in einer Wohngemeinschaft wird von einigen Befragten als „*aufgezwungen*“ (C559) empfunden, die Gründe dafür liegen oft in **individuellen Befindlichkeiten**, wie beispielsweise dem Wunsch, „*alleine zu*

sein“ oder mit „niemandem sprechen zu müssen“, die in dieser Wohnform keine Berücksichtigung finden würden:

„Hier muss ich an der Gemeinschaft teilnehmen, auch wenn man sich gut versteht, habe ich trotzdem Tage, wo ich keine Lust habe auf Leute.“ (C717)

„Ich hab keine Berührungsängste, also das ist für mich überhaupt kein Problem. Aber wenn einem wirklich jetzt wer auf die Nerven geht, will ich entscheiden, ob ich mich jetzt an diesen Tisch setz oder ob ich das meide, das muss ja nicht sein.“ (C440)

„Ich bin so ein Morgenmuffel. Ich mag bis 8 niemanden sehen und mit niemandem reden. Und da möchte ich mich einfach mit meinem Kaffee zurückziehen.“ (C101)

Eine Befragte sieht in der **demokratischen Entscheidungsfindung** das Problem und zwar dann, wenn sie selbst anderer Meinung ist:

„[...] Man geht davon aus, weil man immer von der Mehrheit der Bewohner ausgeht und sagt, ok es ist jetzt das, was wir euch als Haus anbieten. Jetzt gemeint als einzelnes Haus. Das ist eine gute durchdachte Lösung, wenn du jetzt aber nicht unbedingt da rein fällst, musst du dich trotzdem der Mehrheit anpassen. Du wirst in jeder Kleinigkeit bevormundet, aber ein wenig schon. Das ist jetzt mein Erlebnis.“ (C559)

Fehlende Autonomie zeigt sich auch im **fehlenden Mitspracherecht bei der Auswahl der Mitbewohner:innen**:

„Grundsätzlich kann i mir scho a Wohngemeinschaft vorstellen, aber, wie gesagt, bei diesen Punkten [...] mitreden, wer wohnt [...]. Ansonsten wird's aber umgekehrt schwierig, dann fehlt immer Mitspracherecht beim Zuzug, wenn i in a WG geh. Also schick ma dann irgendwen, der sagt, mir taugt's, aber der taugt mir überhaupt ned.“ (C533)

„Bei einer Wohngemeinschaft suche ich mir oft die Mitbewohner aus. Dort werde ich dann so hineingestoßen, ja? Das heißt, ich muss den nehmen, der dann da drin ist, weil ich kann nicht sagen: ‚Nein, den will ich nicht, also der muss ausziehen‘. Das funktioniert nicht. [...] Wenn junge Leute, ganz einfach, noch keine eigene Wohnung sich leisten können. Dann finden sich Leute zusammen, die sich im Vorhinein schon kennen. Wenn ich jetzt in eine Wohngemeinschaft hineinkomme, speziell wenn ich schon etwas älter bin, bin ich nicht mehr so flexibel. Und da kommen dann so Streitereien heraus. [...] Meiner Erfahrung nach hat es immer wieder dann so Probleme gegeben.“ (C589)

Das in diesem Zusammenhang von den Befragten diskutierte **Schnupperwohnen** wird kontrovers betrachtet. Einige Befragte sehen es als geeigneten Weg, sich einen ersten Eindruck von der Wohnform und den Mitbewohner:innen zu machen. Das Konzept kann sogar womöglich dabei helfen, die generelle Ablehnung oder Skepsis gegenüber der Wohnform abzubauen:

„Das find ich auch sehr positiv, also wenn's einem dann nicht taugt, dass man dann eine andere Lösung finden kann. Das stellt sich ja meist erst beim Gemeinschaften heraus, ob man sich verträgt oder nicht.“ (C278)

„Schnuppern – eine Woche oder zwei Wochen, das finde ich sehr gut. Weil dann kann ich schon einschätzen, halt ich es da länger aus oder halt ich das nicht aus. Ob das passt oder passt ned. Das ist der einzige Vorteil.“ (C249)

„Naja, das finde ich schon eine gute Idee, weil wenn ich mir einbilde, das wäre was für mich, und dann gehe ich dort schnuppern und merke, das ist es doch nicht, wenn ich das nicht schon vorher weiß. Ist ganz gut.“ (C327)

Es mehren sich jedoch auch Bedenken. Es kommt darauf an, auf welchen **Zeitraum das Schnupperwohnen ausgerichtet** ist, ob z. B. eine oder zwei Wochen reichen, um die Gemeinschaft kennenzulernen. Es müssen auch alle gleichzeitig in diesem Zeitraum da sein. Hier liegt auch immer die Gefahr, dass jemand abspringt. Der Zuzug neuer Mitbewohner:innen kann nicht beeinflusst werden. Ferner ist davon auszugehen, dass man sich in dieser Phase **anders präsentiert** bzw. sich besser darstellen will; der Ersteindruck kann trügen:

„Das ist auf jeden Fall eine gute Idee, das kann man nicht verleugnen. Das wär schon ganz wichtig. Hängt davon ab, wie lang so ein Schnupperwohnen dauert. Braucht halt a Weile, bis ma den tatsächlichen Überblick hat.“ (C277)

„Jetzt möchte ich Sie kennenlernen, na gut. Sie zeigen Ihre Schokoladenseite, ich auch. Ist der große Unterschied.“ (C540)

„Einerseits ist es notwendig, andererseits weiß ich, dass man die ersten drei Wochen aushält. Wenn schon in den ersten drei Wochen irgendwas auffliegt, dann hat das Ganze keinen Sinn mehr. [...] Dadurch, dass man da drei Tage miteinander lebt, das sagt gar nichts. Da benimmt sich wahrscheinlich jeder und das fällt auch nicht so auf.“ (C273)

Während die Zielpersonen ihre eigene Autonomie durch den empfundenen Zwang durch die Gruppe eher eingeschränkt sehen, erkennen wenige auch einen **Vorteil in der Gemeinschaft**, indem immer jemand da ist, den man bei unterschiedlichsten Problemen fragen kann („passive Nachbarschaftshilfe“ (C552)):

„Wenn ich dann irgendwas krieg und i kenn mi ned aus, das ist natürlich schon günstig, wenn das wer ist, der mir das dann erklärt, der mir das macht.“ (C410)

Diese Unterstützung kann in gefährlichen Situationen auch lebensrettend sein, wie ein weiterer Interviewpartner anführt. Allerdings komme es stark auf die **Pflegebedürftigkeit** der einzelnen Bewohner:innen an, damit das Konzept funktioniere:

„Angenommen, es wären hier lauter Einzelzimmer, im Zusammenhang mit pflegebedürftigen Personen auch problematisch, weil wenn dem was passiert. Der kommt beispielsweise nicht rechtzeitig zum Hilfsknopf. Dann kann er verrecken alleine. Wenn jemand Zweiter im Zimmer ist und der bemerkt das, hat er bessere Chancen.“ (C186)

### **Spannungsfeld Privatheit/Geselligkeit**

Eine **gemeinsame Nutzung von Toiletten und Bädern**, seltener auch eine gemeinsame Nutzung von **Küchen** stößt unter den Befragten auf **größten Widerstand oder sogar Ablehnung** und **konterkariert jeden Wunsch nach Privatheit**:

„Die gemeinschaftliche Nutzung finde ich schlimm von Toiletten und Bädern.“ (C148)

„Hier muss ich die Küche mit anderen gemeinsam nützen, hier muss ich mir das Badezimmer und WC mit anderen teilen, nein, das möchte ich gar nicht.“ (C697)

„Aber mit Bad und Klo und Küche gemeinsam ... im Alter ... ich glaub, das geht nicht.“ (C227)

Begründet wird die Ablehnung hauptsächlich mit der **fehlenden Kontrolle** darüber, wie die Sanitäranlagen von anderen Personen **nach Benutzung hinterlassen werden** und wie sich die Konstellation in der Praxis überhaupt bewähren kann, wenn z. B. mehrere Bewohner:innen (mit Blasen- oder Darmbeschwerden) auf das WC müssen. Hierfür sei die angegebene Anzahl von 6–8 Personen zu groß. Das gemeinsam genutzte Bad und WC stellt für die meisten Zielpersonen keine Option dar und wird deshalb negativ bewertet:

*„Aber da ist ja so ein Einzelzimmer teilweise mit eigenem Sanitärbereich. Was heißt teilweise? Weil da steht, Toiletten und Bäder zur gemeinschaftlichen Nutzung, sicher ned. Also das auf gar keinen Fall. Da haben wir den gemeinschaftlich genutzten Küchen- & Wohnbereich, danke nein.“ (C335)*

Die Nutzung sanitärer Anlagen ist nicht nur eine sehr private Angelegenheit, sondern birgt auch **immenses Konfliktpotenzial**, das allein durch das Anstehen ausgelöst werden kann, häufig aber auf dem **unterschiedlichen Verständnis und Ausleben von Sauberkeit** beruht:

*„I fang amal glei mit'm Negativen an: Toiletten und Bäder zur gemeinschaftlichen Nutzung gfallt ma ned. Weil ich nicht weiß, wie sauber und reinlich die anderen sind.“ (C533)*

Sogar innerhalb der Familie oder mit dem:der Lebenspartner:in können Diskussionen entstehen, die sich um die Sauberkeit und Hygiene auf der Toilette und im Bad drehen und somit die Beziehung belasten. Selbst wenn Bad und WC regelmäßig von Firmen gereinigt werden, muss die Reinigungskraft im besten Fall mehrmals täglich kommen:

*„Gemeinsames Badezimmer und Toiletten ist sicher ein No-Go. Da gibt es mit Sicherheit Konflikt unter den Bewohnern. [...] Ich bin verheiratet und habe 2 Söhne, die schon ausgezogen sind. Das Badezimmer und die Toilette sind immer ein Ort, wo verschiedene Einstellungen sich zum Konflikt entwickeln können. Du stellst deine Sachen da hin und die sollen da stehen. Das Waschbecken ist dreckig nach dem Zähneputzen. [...] Das sind Dinge, die sehr persönlich sind und selbst in einer Familie sich zu Diskussionen entwickeln können.“ (C381)*

Einige Befragte begründen die Unmöglichkeit einer Teilung von Sanitärräumen mit anderen mit dem eigenen Alter und den damit einhergehenden körperlichen Einschränkungen, sodass sie **„oft nicht mehr alles können, was sie gerne können würden“** (C494):

*„Toiletten und Bäder zur gemeinschaftlichen Nutzung ist nicht gut, i erspar mir jetzt detailgetreuere Ausführungen, aber ich weiß, dass Menschen ab diesem Alter, wenn sie sich in so eine Wohngemeinschaft begeben, oft nicht mehr alles können, was sie gerne können würden. Und da fällt oft auch manchmal – da fällt auch der Toilettengang schwer. Und wenn i da eine gemeinschaftliche Nutzung hab und es passiert was und es is ned gleich wer da, der dafür sorgt, dass diese Toilette dann wieder so ausschaut, wie sie ausschauen sollte, dann wünsch i niemandem, dass er nachher auf dieses Klo gehen muss. Ned, weil die Leute das absichtlich machen, sondern weil sie ganz einfach das nicht mehr können.“ (C494)*

Einige Befragte haben über Jahrzehnte bestimmte **Gewohnheiten** angenommen, wie beispielsweise nackt zu schlafen. Diese müssen aus Rücksicht auf die Mitbewohner:innen **aufgegeben** werden:

*„Wenn ich in der Nacht nackt schlaf, aufsteh und aufs Klo gehn will. Das geht gar nicht! Die meisten alten Leute, allgemein, stehen mindestens einmal in der Nacht auf und da muss ich dann aus dem Zimmer rausgehen hinein, das geht gar nicht! Und ich glaub, das ist bei vielen so.“ (C452)*



Eine Person sieht hingegen in der **gemeinschaftlichen Nutzung der Dusche weniger ein Problem**, sondern sogar das **Potenzial, Unterstützung zu bekommen**. Mitbewohner:innen könnten so eine Pflegekraft ersetzen:

*„Duschen kann man gern irgendwo gemeinschaftlich machen, [...] wär weniger ein Problem, weil des is ma im Gegenteil vielleicht sogar Unterstützung, wann der eine oder andere a bissl behilflich is.“*  
(C468)

**Küchen sind wegen der gemeinsamen Nutzung zwar auch Teil von Kritik**, aber in weit geringerem Ausmaß. Bemängelt wird hierbei die **Geruchsbelästigung** und entstehender Konflikt, wenn die Küche nicht ordnungsgemäß hinterlassen wird:

*„Aber zur Küche, wer kocht wann [...]. Wenn jemand kocht, stehen die Leute schon in der Reihe an. Dann kocht der einen Knoblauchgulasch und die ganze Wohnung stinkt nach Knoblauch und wir wollen Palatschinken. Es ist für mich der gemeinschaftliche Wohnbereich. Dieses Aufeinanderhocken.“*  
(C364)

Dennoch sind einige Zielpersonen bereit, einen gemeinsamen Wohn- und Küchenbereich zu nutzen, da hier am ehesten Kompromisse gefunden werden können. Das Thema Bad und WC ist für viele wegen des tiefen Eingriffs in die Privatsphäre sicherlich ein **Tabuthema**, das (besonders im Falle von Beschwerden oder Erkrankungen) kaum Spielraum für Veränderungen des eigenen Verhaltens lässt.

Dieses Thema zeigt auch auf, dass sich einige Zielpersonen nur unter der **zwingenden Verfügbarkeit eigener Sanitärräume** überhaupt ein Leben in einer Wohngemeinschaft vorstellen könnten:

*„Ja, gerade noch vorstellbar. Aber ich müsste, also für mich wäre es wichtig, einen eigenen Sanitärbereich in den Einzelzimmern zu haben. Dass man nicht warten muss, wenn man aufs Klo gehen oder duschen will, bis da frei ist. Wie im Skikurs.“* (C278)

*„Das Einzelzimmer mit eigenem Sanitärbereich wär scho wichtig, find i, weil grad Bad und Küche ist grad so a Ding, wo ma da hinter an nachputzen muss oder irgendwie ... i sag immer, wenn i Küche oder irgendwie an Schmutz mach, dann is' mei eigener Dreck, aber ned der von den anderen. Weil des wär scho wichtig, an eigenen Sanitärbereich.“* (C410)

*„Die Toiletten und Bäder zur gemeinschaftlichen Nutzung bin ich absolut nicht mehr bereit zu akzeptieren. Ich müsste ein Einzelzimmer mit eigenem Sanitärbereich sein, weil aus meiner eigenen Jugend her WG-Erfahrung und da bin ich nicht mehr bereit, ein Bad zu teilen. Das war immer streiten und sondergleichen.“* (C721)

Andere können sich gar **kein Zusammenleben mit Fremden** vorstellen. Als Begründung dient neben dem fehlenden Vertrauen, das erst aufgebaut werden muss, oft das Alter:

*„Aber das geht natürlich nur mit Leuten, die man gut versteht und die man kennt. Und ich glaub nicht amal dann, im Alter wird jeder eigen und wenn man die mir dann das Messer dorthin legt und ich's dorthin haben will, gibt's schon eine Streiterei.“* (C227)

So wird auch die Möglichkeit, sich ins eigene Zimmer zurückzuziehen, nicht als zielführend wahrgenommen, da die **Idee einer Wohngemeinschaft auf sozialer Interaktion** fußt.

Einige sind dem Thema gegenüber etwas aufgeschlossener, aber skeptisch, ob jede Person Rücksicht auf die Gemeinschaft nehmen wird. Mit dem Alter habe man bereits seine **Gewohnheiten gefestigt** und lege eine

Sturheit an den Tag. Es komme deshalb umso stärker auf die jeweilige Person an, mit der man zusammenwohne:

*„Naja, wir haben alle unsere Eigenheiten [...], von dem wir gar nicht wissen, dass man's macht. Und da [...] gehen mir dann auf die Nerven. So mit dem Gemeinsam-Wohnen in unserem Alter hat man schon seine, so eine, ich will jetzt fernsehen [...]. Und ich find, das ist bei 6 Personen, ich sag mal, so ein Gesellschaftsmensch bin ich persönlich nicht. Brauch ich nicht mehr.“ (C273)*

*„Je älter sie werden, umso [...]. Diese Eigenheiten, die man schon gehabt hat, werden immer intensiver [...], auch sturer werden sie.“ (C404)*

Manche Zielpersonen wundern sich aus diesem Grund nicht, dass zu der Wohnform eine **Konfliktbewältigung** angeboten wird, da sie wegen konträrer Interessen und Auffassungen häufig in Anspruch genommen werden dürfte.

Die **Zimmer- und Wohnungsgröße** ist ähnlich wie beim Garçonnièrenverbund mitunter Gegenstand für Kritik, da sie für viele angesichts der Personenanzahl zu klein gerät. Teilt man die Gesamtgröße von 200m<sup>2</sup> für 8 Bewohner:innen auf, steht mit 25m<sup>2</sup> (ohne Gemeinschaftsraum) zu wenig Eigenraum zur Verfügung. Ähnlich wie bei der Garçonnière müssen sich die Zielpersonen damit anfreunden, von einer größeren Wohnung in eine kleinere zu ziehen, was wiederum zu Problemen mit dem Stauraum bzw. der Entsorgung der Habseligkeiten führen kann. Idealvorstellungen reichen von ca. 33m<sup>2</sup> bis zu 45m<sup>2</sup>:

*„25 Quadratmeter ist klein, da braucht man nicht so viele Putzmittel. Ach, das ist wahrscheinlich doch zu klein und zu wenig. Na 25 ist zu wenig. 45, dann ginge es. Wenn es 6 sind, hätte man 30. 33 Quadratmeter, die gingen noch, aber 25 ist zu wenig.“ (C569)*

*„Zu wenig Platz im Einzelzimmer, hab ich nicht genug Platz für meine Sachen.“ (C452)*

Die als zu klein empfundene Wohnungsgröße geht einher mit einem **Gefühl der Beengtheit**, das **Konflikte** provozieren kann. Man ist eventuell reizbarer, was den Ärger untereinander potenziert:

*„Weil ich die Angst habe, dass durch dieses relativ enge Beisammensein es doch auch zu Konflikten kommt. Sei es durch das Verhalten, durch Krankheiten, durch persönliche Unterschiedlichkeiten, dass vielleicht das Wohnklima für mich gestört werden könnte.“ (C552)*

Anhand der betreuten Wohngemeinschaft wird noch einmal deutlicher, woran genau die Zielpersonen Privatsphäre festmachen und wie entscheidend sie für die Lebensqualität ist. Der Mechanismus, der hinter der Ablehnung steckt, ist häufig das Alter und die damit angeeignete und gefestigte Lebensweise. Die Angewohnheiten wurden über Jahrzehnte angelernt, was eine Veränderung immer unwahrscheinlicher macht. Verschiedene Auffassungen von Sauberkeit und Ordnung, aber auch Gemeinschaft sind schwer auf einen Nenner zu bringen. Stark von der Gewohnheit abhängig ist auch die derzeitige Wohnsituation. Während einige wenige sich mit einer kleinen Wohnung arrangieren können, weil sie anderes kaum kennen, bedeutet der Umzug für den Großteil einen Verzicht auf wertvollen Wohnraum. In der Vergangenheit haben einzelne Zielpersonen Erfahrungen mit klassischen WGs gemacht. Für einige war das Konzept WG in jüngeren Jahren generell unproblematischer, für andere war das Modell nie überzeugend. Eine Person fasst zusammen, dass man früher weniger „Macken“ (C589) gehabt habe und über einige auch hinwegsehen könne, wenn man mit jungen Mitbewohner:innen zusammenlebt. Eine Person gibt wegen des größeren ‚Freiheitsraums‘ dem Garçonnièrenverbund den Vorzug:

*„Wenn es junge Leute sind, ist es kein Problem. Weil ältere Leute haben schon ein bisschen mehr Macken, die sind so schon ein bisschen auf gewisse Sachen fixiert, also die persönliche Freiheit ist nicht so gegeben wie bei dieser Garçonnièreneinrichtung.“ (C589)*

Die **Einstellung zum Zusammenleben** in einer betreuten Wohngemeinschaft ist eher **reserviert**. Dennoch äußern sich einige Zielpersonen nicht abgeneigt gegenüber dem Zusammenleben mit Fremden und empfinden vor allem die **gemeinsamen Aktivitäten positiv**:

*„Auch die Feierlichkeiten, egal ob jetzt Ostern oder Weihnachten oder auch Ausflüge, das finde ich gut.“ (C650)*

*„Plaudern und Geschichten. Miteinander spielen. Jeder nicht alleinig vorm Fernseher sitzen.“ (C419)*

Gemeinsame Unternehmungen werden positiv gesehen, weil durch Bewegung auch die **Mobilität** und Gesundheit gefördert werden können:

*„Gemeinsame Ausflüge, wenn sowas organisiert wird, finde ich gut, um mobil zu bleiben. Damit Mobilität gefördert wird.“ (C479)*

Auch werden die gemeinsamen Aktivitäten von einigen der Befragten als **Maßnahme gegen eine zunehmende altersbedingte Vereinsamung gelobt**:

*„Dass man die Möglichkeit hat, gemeinsam auch etwas zu unternehmen, dass man eben auch a bissl eingebunden ist, und ich seh das jetzt auch bei meinen Eltern, da sterben einfach die Leute weg, die Freunde.“ (C452)*

*„Dass man halt geübt bleibt sozusagen im sozialen Kontakt und nicht vereinsamt in seinem Zimmer.“ (C278)*

Eine Person befürwortet die angebotene Betreuung und die **Maßnahmen gegen soziale Isolation** in Form **gemeinsamer Aktivitäten** mit Gleichgesinnten, sieht aber Probleme im **Personalmangel**, um das Konzept am Leben zu halten. Qualifiziertes Personal sei jedoch auch in einer selbstständig orientierten Wohnform unabdingbar:

*„Es ist wunderschön, was da steht, nur wenn sich im sozialen Bereich nichts ändert, weil sie haben jetzt schon nicht genug Leute [...]. Rein theoretisch das Gute ist die Betreuung und das Nicht-Alleine-Sein. Dass man die Möglichkeit hat, gemeinsam auch etwas zu unternehmen, dass man eben auch a bissl eingebunden ist, und ich seh das jetzt auch bei meinen Eltern, da sterben einfach die Leute weg, die Freunde.“ (C452)*

Hingegen argumentiert eine Befragte, dass für gemeinsame Unternehmungen kein Wohnen in einer Wohngemeinschaft erforderlich sei, da **Senior:innenclubs diverse Angebote** machen:

*„Also Angebot zum Feiern und Jahreskreis und Ausflüge, da gibt's also, wenn das jemand machen will, da gibt's die Seniorenclubs, da gehst hin – i war no nie – da gehst hin, kriegst an Kaffee und an Kuchen und die machen auch Ausflüge, i hab des scho gsehn, so Prospekte hat's gegeben amal. Die machen Ausflüge oder Führungen, also da brauch i ned dort wohnen.“ (C540)*

Auffallend ist die Tendenz der Zielpersonen, sich z. B. bei **gemeinschaftlichen Aktivitäten darauf zu verlassen, dass die Mitbewohner:innen den ersten Schritt machen** oder prinzipiell bereit sind, ihren Teil beizutragen. Daraus lässt sich schließen, dass eine WG nicht sich selbst überlassen werden, sondern **von außen strukturiert und angeleitet** werden sollte. Eine Befragte führt am Beispiel Kochen das Risiko an, den Ruf des

Kochs zu haben und somit dauerhaft für die Küche zuständig zu sein. Ein:e Betreuer:in müsse das Zusammenleben strukturieren, damit die Zuständigkeiten zuverlässig aufgeteilt werden:

*„Da ist einer [...], der gerne kocht, und die anderen [...] an dem Essen teilhaben lässt und dann bleibt ihm [...] der Abwasch nachher noch. Das ist die Gefahr [...]. Dass die natürlich dann sich zurückziehen [...]. Und du stehst dann und machst für alle den Abwasch. [...] Gibt sicher Möglichkeiten, dass man sagt: ‚Wenn einer kocht, dann muss ein anderer sauber machen‘, oder so. Aber ob das funktioniert? Da braucht man [...] einen Betreuer. Also eine psychologische Einschulung oder dass man mit dieser Person zusammensitzt und die sagt: ‚Moment, meine Lieben.‘ Man muss da schon ein bisschen eine Struktur hineinbringen.“ (C404)*

Genau darin sehen aber einige Zielpersonen die Stärke einer WG, nämlich, dass sich **jede:r mit seinen Fähigkeiten** einbringt:

*„Na, der eine macht des, der andere macht des lieber usw., also jeder soll seine besten Fähigkeiten einbringen, bin i der Meinung. Ja, das is dann sicher ganz gut.“ (C468)*

In diesem Zusammenhang stehen die **Freiwilligkeit und Ungezwungenheit** im Vordergrund, die sich in einem starken **Kollektivbewusstsein** äußern kann. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass jede Zielperson ein gewisses Maß an sozialem Bewusstsein mitbringt und **kein Mitglied das Gefühl hat, ausgenutzt zu werden oder zu sehr von den anderen zu profitieren**. Da ein reibungsloses Miteinander in der Regel an zu viele Variablen gebunden ist, sind **Kompromisse** und die Bereitschaft, sie zu äußern und auf sie einzugehen, unausweichlich.

Eine Zielperson sieht in einer WG den idealen **Familienersatz**, wenn man keine mehr hat. Man müsse z. B. Weihnachten nicht alleine verbringen. Allerdings komme es stark auf die jeweilige Familienkonstellation der einzelnen Mitbewohner:innen an:

*„Das find i a ideal, wenn man dann irgendwelche Feiern nachholt. Wennst dann keine Familie hast und dass du dann Weihnachten feierst oder Ostern feierst oder so. [...] Kommt halt drauf an, ob i allein bin [...], aber wenn i Familie hab, dann möcht i natürlich mit meiner Familie feiern. [...] Wenn i weiß, ich kann zu meinem Sohn oder zu meiner Tochter, dann geh i natürlich dorthin lieber als mit Fremden, i mein, das kann a nett sein.“ (C410)*

### **Pflege- und Unterstützungsangebot**

Wichtiger als die potenzielle Nachbarschaftshilfe finden die Zielpersonen die von professioneller Seite organisierte (punktuelle) **Unterstützung bei Bedarf**. Diese reicht von **Hilfestellung im Alltag**, wie Hilfe beim Kochen, über Einkäufe (Nahrungsmittel, Medikamente), Zimmerreinigung, Antragstellungen (z. B. Behördengänge), Terminvereinbarungen und Unterstützung beim Ein- und Auszug bis zur (mobilen) Pflege:

*„[...] dass da Betreuer da sind, die einem kochen helfen, also in [...] gibt's das nämlich. Da sind immer ein oder zwei Leut dort, die auch mit den Leuten kochen, aber da muss man ja schon relativ schlecht beinand sein, aber doch ned so schlecht, dass man nur mehr bettlägrig ist.“ (C370)*

*„Unterstützung bei Bedarf gfallt ma gut, [welche genau?] z. B. dass jemand einkaufen geht, wenn man nimmer so gut kann, oder auch in der Apotheke, also Besorgungen.“ (C533)*

*„Punktuelle Unterstützung bei organisatorischen und persönlichen Angelegenheiten. Das ist sehr wichtig. Anträge, Konfliktbewältigung, Terminvereinbarungen, das ist super.“ (C650)*

„Das finde ich auch wichtig. Unterstützung beim Ein- und Auszug.“ (C650)

Sämtliche **inkludierten Leistungen werden positiv bewertet**; wesentlich ist, „dass man sich nicht selber danach umschauen müsste, wenn man dann in einer Wohngemeinschaft wohnt.“ (C278).

Die **mobile Pflege** ist für den Sicherheitsaspekt von zentraler Bedeutung, da die Zielpersonen auf eine **omni-präsente Betreuung im Bedarfsfall** hoffen und zum Großteil voraussetzen. Eine Person regt aus eigener Erfahrung eine Aufteilung der Betreuung in Schichten an, die z. B. bei der Körperpflege Anwendung findet. Vor allem den Nachtschichten komme bei Demenzkranken eine große Bedeutung zu:

„Hier ist es ja angenehm, es gibt einen Tag- und Nacht-Dienst. [...] Wir ziehen uns aus, waschen uns und werden fertig gemacht. Das ist immer gut, wenn jemand ständig in der Nacht da ist. Es können Leute, die dement sind, pinkeln müssen [...], dann ist es dunkel und sie können nicht auf. Es ist schon gut, wenn es ein festes Pflegepersonal gibt, von mir aus fürs ganze Haus [...]. Die einmal in der Nacht und einmal am Tag vorbeigehen. Der Kollege hat Wunden, Blasen und nach einer Knieoperation werden Verbände gewechselt [...].“ (C207)

Mobile Pflege impliziert also **regelmäßige Besuche**, die auch weitere Vorteile in Form von sozialem Austausch oder empfundener Wertschätzung bieten können. Allerdings weist eine Person auch darauf hin, die Kommunikation in Form von **Sprachbarrieren** zwischen Pflegepersonal und Bewohner:innen nicht zu unterschätzen. Nicht immer sei garantiert, dass die zu pflegende Person alles höre oder verstehe, und es sei auch nicht immer der Fall, dass das Pflegepersonal Deutsch spreche:

„Dass sehr viele nicht besonders gut Deutsch können. [...] Und jetzt ist das ein alter Mensch, der nicht mehr so geistig rege ist, der vielleicht schlecht hört, ja, und dann kommen die und können nicht richtig Deutsch. [...] Und das war natürlich a Katastrophe. Bei meinem lieben Freund [...], da sind zwei gekommen, eine war eine gebürtige Russin, also das Deutsch vergessen's, und die andere war aus Rumänien, die hat nicht einmal ein Wort Deutsch können.“ (C540)

Eine wichtige Ergänzung zur regelmäßigen Pflege stellt eine **Hotline** dar, die bei **akuten Beschwerden** reagiert:

„Der Punkt ist, wenn du älter wirst, nehmen die körperlichen Störungen [...] zu. Wenn du jetzt [...] merkst, du bist schlechter beim Gehen, du brauchst eine Wundversorgung. So ist es bis dato, dass du jetzt beim Fond Soziales Wien anrufen hast müssen, dort vorstellig geworden bist und gesagt hast, was los ist. [...] Es benötigt Zeit, und wenn einer nicht mehr [...] flexibel ist, [...] der hat Probleme, das zu organisieren. Wenn es aber eine Telefonnummer ... ‚im Falle von [...] bitte dort anrufen‘. Du rufst dort an, die, was weiß ich ... die ist einen Kilometer weit entfernt, kommt vorbei und die Sache ist erledigt. Oder vielleicht ist sogar ein Stützpunkt dort.“ (C589)

## Umgang mit Konflikten

Eine Besonderheit der betreuten Wohngemeinschaft ist die Integration einer Konfliktbewältigung. Diesem Element kommt wegen des permanenten Konfliktpotenzials eine **spürbar höhere Relevanz zu als in den anderen Wohnformen**, weil sie von vielen Zielpersonen für ein angenehmes Zusammenleben explizit vorausgesetzt, die Wirkung allerdings hinterfragt wird. Zu erwähnen sei hier, dass Konfliktbewältigung ausschließlich auf das Zusammenleben in der Wohnform bezogen bzw. als Instrumentarium zur Lösung gruppeninterner Schwierigkeiten verstanden wird. Als Beispiele werden wiederholt „Lappalien“ (C227) angeführt und die Personen sind sich dessen bewusst. Sie sind sich allerdings auch sicher, dass wegen Kleinigkeiten wie „im Bad

sind schon wieder die Haare, [...] es ist so laut und der eine schläft immer so lang“ (C273), „ob das ordentlich geputzt ist oder im Bad, ob da jemand rein gemacht hat“ (C227) oder „jetzt willst was kochen und da kommt ein anderer, der will auch was kochen“ (C249) fundamentale Probleme entstehen, die eventuell nur durch eine **externe Schlichtung** gelöst werden können.

Liegen neben gruppendynamischen Konflikten auch psychische Beschwerden oder Erkrankungen vor, verschärfen sich die Probleme weiter. Umso stärker stellen sich **Fragen nach der konkreten Umsetzung** (z. B. Besuchshäufigkeit und -dauer) der Mediation. Zusammengefasst sind sich die Befragten jedoch sehr unsicher, ob das in Anspruch genommene Konfliktmanagement angesichts der hochspeziellen Gruppendynamiken Wirkung zeigt:

*„Schwierige Frage. Ich würde sagen, das ist ausgezeichnet, aber ich glaube letztendlich, dass das nicht ganz funktioniert oder nur teilweise. Eine Mediation ist grundsätzlich gut. Ich denke natürlich schon wieder, was das kostet [...]. Außerdem glaube ich, dass das auch sehr missbraucht werden kann, weil in fast jeder Gemeinschaft gibt es 2–3 Personen [...], die ständig irgendwas brauchen oder irgendwas anfällt [...]. Ich bin sehr skeptisch, dass dies in der Praxis funktioniert.“ (C317)*

*„Also ich glaube, da kommt es sehr auf die Leute drauf an. Es gibt sicher Leute, für die so eine psychologische, oder wie auch immer, Unterstützung ein rotes Tuch ist. Und es gibt sicher Leute, für die das sinnvoll wäre. Wenn man mit zwei Meinungen auseinanderkommt und so, das ist sicher wichtig. Und ob man eine Partnerschaft, jetzt zu sechst, auf die Dauer retten kann, indem alle 14 Tage einer kommen muss und sagt, reißt euch jetzt mal zusammen, weiß ich nicht, eher nicht. Weil, das muss schon von Haus aus stimmen. Und die Leute finden und (unverständlich), dann ist es ok. Aber von Haus aus, es ist so laut und der eine schläft immer so lang und das ist so, ich meine, Sie kennen das sicher.“ (C273)*

## Kosten

Ähnlich wie bei den zuvor untersuchten Wohnformen stellt sich hier einerseits die Frage nach den **Gesamtkosten** und ferner nach der **genauen Kostenaufteilung**. Die Zielpersonen sind sich unsicher, ob alle aufgeführten Punkte wie Reinigung und Konfliktbewältigung im Preis inkludiert sind oder ob zusätzliche Kosten anfallen. Die Kostenfrage ist für einige deshalb ein entscheidender Faktor, weil sie die Wohnform abhängig von ihrem verfügbaren Budget bzw. der Pension aussuchen müssen, was durchaus von ihrer eigentlichen Präferenz abweichen kann:

*„Was ist kostengünstiger? Ich kann es mir jetzt aussuchen, aber nach meinen Ding muss i dann auf das Günstigere gehen und ob das Günstigere dann das ist, was i will, ist auch eine andere Frage. Es klingt schon gut, aber [...] was kostet mich des?“ (C410)*

Ein weiterer interessanter Einwand ist die Frage, ob sich die **Kosten** (z. B. Strom und Gas) **reduzieren**, je mehr Personen in einer Wohngruppe wohnen:

*„Aha, also im Unterschied zu dem anderen ... und was kostet das? [...]. Das wäre interessant, weil das würde sich dann auf die 8 Personen aufteilen ... – ist das günstiger dann?“ (C249)*

## Barrierefreiheit

Zwei Personen äußern hinsichtlich der **rollstuhlgerechten Ausstattung** Bedenken, weil sie eine ‚barrierearme‘ Ausstattung zu schwach finden. Um sich im Rollstuhl sicher in der Wohneinheit bewegen zu können,

sei eine Vielzahl an Modifizierungen vorzunehmen. Hervorzuheben ist die rollstuhlgerechte Anpassung von Bad und Toilette sowie ein höhenverstellbarer Küchentisch samt Waschbecken:

*„Das heißt, da braucht sozusagen jeder eine [Toilette] aus meiner Sicht. Da braucht man eine [...]. Eine rollstuhlgerechte Küche ist auch ganz anders, da braucht man unterfahrbare Waschbecken [...].“*  
(C419)

Speziell auf das Bad bezogen lässt eine Person Zweifel daran erkennen, ob die Zimmergröße eine an Rollstühle angepasste Bauweise erlaubt.

#### 8.4.6. Generelles Zusammenleben (mit anderen Menschen)

Die primäre Frage, die den Bedarf an einer beliebigen Wohnform derzeit überschattet, ist, **warum die Zielperson aus ihrer jetzigen Wohnung bzw. ihrem jetzigen Haus ausziehen sollte**. Den Befragten fällt es deshalb eher schwer, sich in diese Situation hineinzusetzen, und es stellt meist ein **Downgrade** dar, weil beispielsweise die neue Wohnungsgröße weit kleiner ist, der Umzug aufwendig ist und sich generell auf die neue Umgebung und neue Mitmenschen eingestellt werden muss.

Dieser Übergang stellt somit einen neuen Lebensabschnitt dar. Das Zusammenleben mit Fremden sehen die Zielpersonen deshalb eher kritisch, gleichwohl es auch einen Teil gibt, der neuen Bekanntschaften offen gegenübersteht. Auch wenn für einige der Personen die Inanspruchnahme einer der angebotenen Wohnformen noch weit entfernt erscheint, äußern sie unabhängig davon ihre Voraussetzungen und Wünsche für ein Zusammenleben mit anderen.

#### Voraussetzungen der Wohnformen

Einige Zielpersonen äußern ihre Verwirrung hinsichtlich der Anforderungen der Wohnformen. Die Inanspruchnahme und folglich auch die Rangreihung der Wohnformen hängt maßgeblich von der Pflegestufe ab:

*„Das ist jetzt ein bissl dumm. Entschuldigung für die Aussage, aber das hängt ja davon ab, wie krank oder dement, wie alt oder hilfsbedürftig ich bin. Das hängt ja nicht von mir [ab]. Dann wäre mir mal die erste Form [BBW] die liebste. [...] Aber ich weiß nicht, wie ich in 20 Jahren bin.“* (C559)

*„Eine Rangreihung durchzuführen, ist sehr schwierig, da das ganz stark vom nötigen Unterstützungsbedarf abhängt, aber prinzipiell bevorzuge ich jene, wo die Autonomie am größten ist.“* (C697)

#### Inanspruchnahme, wenn es soweit ist

*„Wenn man noch nicht so alt ist, dann sagt man: ‚Ach, da sind ja lauter alte Leut, da möchte ich nicht sein.‘ Aber wenn man dann selber alt ist, ist das wahrscheinlich nimmer mehr so.“* (C227)

Die von den meisten Interviewpartner:innen wahrgenommene Distanz zur Pflegesituation ist stark ausgeprägt. Sie äußert sich beispielsweise daran, dass die Personen ihre Aussagen häufig durch Wenn-Sätze einschränken, wie anhand des obigen Zitats deutlich wurde. Es wurde auch deutlich, dass die Pflegestufe ein entscheidendes Kriterium für eine Inanspruchnahme ist. Für einige weitere Personen ist ein Umzug die „*Ultima Ratio*“ (C589). Eine weitere Person bringt die Schwierigkeit, sich konkret zu den Wohnformen zu äußern, auf den Punkt. Sie habe momentan wegen ihrer Selbstständigkeit keinen Bedarf an einer dieser Wohnformen. Allerdings verstehe sie, dass die Instandhaltung ihres Hauses viel Arbeit mache, „*aber noch geht's*“ (C277). Ihr bedeute das Umfeld so viel, dass sie sich mit dem Hineinversetzen in eine andere Situation schwertue:

„Es is a bissl schwierig für mich, über etwas zu reden, wo ich sag, das ist für mich momentan nicht aktuell, aber ich versuch, mich in die Situation hineinzusetzen. Weil es ist schon so, darf man nicht vernachlässigen, dass die Betreuung eines großen Hauses enorm viel Arbeit ist, und jetzt bin ich halt schon ein bissl fortgeschrittenen Alters, aber noch geht's. Aber das muss ja nicht immer so sein, wobei ich ja unheimlich an meinem Umfeld häng, das ist mir das absolut Wichtigste. Was anderes könnt ich mir derzeit nicht vorstellen, aber ich versuch mich da schon [...] hineinzudenken.“ (C277)

## Privatheit

„Ich mag keine gemeinschaftlichen Nutzungen. Das können Sie gleich alles streichen.“ (C368)

Jene, die sich vehement **gegen Gemeinschaftsaktivitäten und das generelle Zusammenleben mit Fremden oder Freund:innen** aussprechen, gehen kaum näher auf ihre Motive ein. Ihnen ist jedoch die Ruhe so wichtig, dass sie in Mitmenschen lediglich unnötige Ablenkung und Störung sehen. Es lässt sich aus den Aussagen erahnen, dass ein unproblematisches Zusammenleben zu stark vom jeweiligen Charakter abhängt, was das Risiko, die Beziehung zu belasten, erhöht:

„Bin ein Einzeltäter. [Zusammenleben mit anderen Menschen?] Ich kann Ihnen das ganz kurz sagen, dass man mich in Ruhe lässt. [...] Ich will auch niemanden [...], mit jemandem zusammenwohnen.“ (C368)

„Sehr schwer, weil jeder einen anderen Charakter hat, ich könnte es mir nicht einmal mit einer Freundin vorstellen, weil es zu viel des Guten ist.“ (C717)

Vereinzelt sehen die Befragten im Zusammenleben mit anderen ihre **Eigenständigkeit bedroht** und würden nur dann zusammenziehen, wenn es unbedingt nötig werden sollte und unvermeidbar wird – z. B. aus gesundheitlichen Gründen:

„Nein, nur wenn es ein Muss ist [Zusammenleben mit anderen Menschen]. Wie gesagt, meine Eigenständigkeit ist mir wichtig.“ (C327)

„Wenn ich gesundheitlich notwendigerweise so eine Form wählen muss.“ (C757)

Mitunter funktioniert für eine Person das Zusammenleben im Falle von Einzelzimmern für 1–2 Personen nur mit dem Ehepartner:

„Aso, ein Ehepaar, na dann ist wurscht. Ich dachte, mit einer fremden Person. Mit dem Ehepartner das ist ja dann eh super, jo, aber ja gut, das dann auch ideal, wenn man einen Ehepartner noch hat [...].“ (C410)

Etwas aufgeschlossener sind jene Personen, die zwar ihre Privatsphäre in Form einer eigenen Wohnung oder Einzelzimmern voraussetzen, das **Zusammenleben aber nicht grundsätzlich ablehnen**. Ihnen ist die Möglichkeit wichtig, sich jederzeit zurückziehen zu können:

„Ja, das Wichtigste ist mir, dass ich eine Privatsphäre habe, wo niemand anderer Zugang hat und meine Wohnbedürfnisse in dieser Wohnung erfüllt sind. Meine Privatsphäre, dass ich mit niemandem Kontakt habe, mit dem ich nicht möchte.“ (C557)

„Dass jeder seinen eigenen Raum hat, wo man sich zurückziehen kann, und dass es kein Zwang ist, sondern ein ‚wenn man will‘.“ (C697)



Für eine Person kommt ein Zusammenleben nur infrage, wenn ein Ende abzusehen ist. Wie sie feststellt, wird ein **dauerhaftes Zusammenleben mit dem Alter immer belastender**:

*„Ja, eine Zeitlang sicher. Aber ständig ... weiß nicht, da bin ich in einem Alter, wo man schon anspruchsvoller wird. Ich merk das auch bei uns. Wir haben immer Gäste gehabt und ich habe heuer gesagt: Aus! Ich möchte jetzt niemanden mehr einquartieren bei mir. Auch wenn's nur a Wochn ist ... es ist das Alter.“ (C249)*

### **(Lose) Gemeinschaftsaktivitäten**

Generell steht die autonome Entscheidung im Vordergrund, Entscheidungen unabhängig vom Einfluss anderer treffen zu können:

*„Auf jeden Fall Freiheit. Nicht so, jetzt gehen wir alle Fingerspiele machen und ich sitze da [...]. Das wäre mein Alptraum. Da bin ich viel zu sehr Individualist.“ (C389)*

Gleichwohl werden viele unterschiedliche Vorschläge gemacht, die gemeinsam ausgeführt werden können bzw. erst durch Gruppen in ihrer Realisierung möglich sind. Die große Schwierigkeit liegt in der Vermittlung des **ungezwungenen Charakters** der Angebote. Die Verfügbarkeit von Angeboten und Gemeinschaftsräumen wird bereitwillig angenommen und positiv bewertet.

Auffallend sind die vielen konkreten **Vorschläge und Wünsche**, die das umfangreiche Interesse, sich während des Aufenthalts in einer Wohnform vielfältig zu beschäftigen, unterstreichen. Inspirierend wirken häufig Angebote, die die Zielpersonen aus dem Aufenthalt ihrer Eltern oder Freund:innen kennen. Allen voran werden **Ausflüge, Exkursionen und Theaterbesuche** vorgeschlagen. Neben kulturellen Angeboten steht auch der Bewegungsaspekt in Form von Wanderungen oder **Schwimm- und Gymnastikkursen** meist im Vordergrund. Aber auch simplere Beschäftigungen wie **Spieleabende** (z. B. Karten, Schach) oder **Lese- und Diskussionsrunden** werden als effektiv gegen Langeweile und Vereinsamung gesehen.

Gleichwohl fällt auf, dass die Zielpersonen dazu auch **motiviert werden müssen**; es sei nämlich deutlich einfacher, ein Angebot zu nutzen, wenn ‚die anderen‘ auch mitmachen:

*„Eventuell dann Ausflüge, die geplant sind, sind auch nicht schlecht oder [...] dass man mal rauskommt [...]. Bewegung ist wichtig ... und allein macht man es ja nicht.“ (C249)*

*„Theater- oder Konzertbesuche. Was ich ned mag, sind Ausflüge, wo i nur im Bus sitz. Da hängt's immer ab von der Gesundheit, aber sonst ... Wandern oder Ausflug machen oder schwimmen gehen [...] sind sicher lustig mit mehr Leuten als allein.“ (C370)*

*„I könnt ma vorstellen, dass ma Ausflüge macht [...]. Das kommt natürlich auf die körperliche Verfassung an [...]. Also da würd i sagen, [...] Wanderungen oder Exkursionen oder [...] Ausstellungsbesuche. [...] Das kann man ja gemeinsam machen, sowas organisieren. Wenn man da Gleichgesinnte hat, die sich für sowas begeistern können, ich find das sehr positiv.“ (C423)*

Eine Person hebt den Gemeinschaftsaspekt bei gemeinsam ausgeführten Aktivitäten wie morgendlicher Gymnastik hervor, auf die man im Alter angewiesen sei:

*„Also vielleicht mal so ein Turnen mit [...], morgendlicher Gymnastik. Weil da fängt man an mit den Gemeinschaft..., weil grad im Alter braucht man das.“ (C249)*

Aber auch die Förderung der Kreativität werde angeregt – beispielsweise in Form von **Bastel- oder Malkursen**:

*„Basteln kann ich nur unter Anleitung [...]. Aber in der Adventszeit, dass man sich zusammensetzt und was gemeinsam bastelt, da kommt dann auch schon eine gewisse Stimmung auf. Das kann ich mir schon vorstellen, dass man mit Düften arbeitet auch, dass man sich einfach wohlfühlt auch in dem Gemeinschaftsraum.“ (C440)*

Vereinzelt werden auch allgemeine medizinische **Vorträge** oder auch (Physio-) **Therapien** genannt, die auf den individuellen Gesundheitszustand ausgerichtet sind, psychisch entlastend und so im Idealfall präventiv wirken können. Eine Person betont auch, z. B. durch autogenes Training auf das seelische Wohl zu achten:

*„Man kann jetzt sagen, meine Laborwerte, oder was einen halt bedrückt. Oder [...] dass einmal ein Orthopäde kommt und nicht nur, wenn ich's schon brauch, sondern vielleicht schon vorher ein paar Ratschläge gibt [...] und auch das seelische Wohl, ich hab z. B. einen Reiki-Kurs gemacht, da brauch ich nicht viel können, autogenes Training oder irgendwas in dem Gemeinschaftsraum machen – weil die Seele soll ja auch ausgeglichen sein.“ (C440)*

*„Was wichtig ist, ist eine Therapie. Eine knackige Physiotherapie, der Gymnastik macht, weil man vergammelt schneller, als man denkt. [...] physische therapeutische Betreuung.“ (C207)*

Bestimmte Angebote wie Ausflüge oder Bälle ließen sich im Rahmen des **Mehrgenerationenkonzepts** verwirklichen; es hänge jedoch alles von der **intrinsischen Motivation und dem Gefühl der Ungezwungenheit** ab:

*„Das kommt darauf an, wenn Ausflüge organisiert werden, Ausflüge, die nicht nur rein auf Pensionisten zugeschnitten sind [...]. Wo Jung und Alt ungebunden und stressfrei miteinander zueinander sein können. Alles andere könnten sich auch Leute selber organisieren. Was weiß ich, wenn die sagen, wir machen einen Pensionistenball oder wir feiern den letzten Maturajahrgang. Alt und Jung kommen zusammen oder nur die Alten oder nur die Jungen. Es ist einfach eine Möglichkeit, einfach locker und ungezwungen. Nicht so: schwarzes Brett, Ausflug, du musst.“ (C589)*

Eine Zielperson bezieht Stellung zum Zusammenleben zwischen Senior:innen. Die jüngeren Senior:innen, hier 60-Jährige, hätten auch Probleme, die Zeit dauerhaft mit 80- oder 90-Jährigen zu verbringen. Sie plädiert für das Zusammenleben mit jungen Familien als „Oma-Ersatz“ (C207):

*„Die meisten sind 80/90 und was machen die Jungen hier? Und diese Formen gibt es, ich habe das gelesen. [...] Sie wollen sicher nicht 24 h mit einer alten Person verbringen. Sie wollen keine Windel wechseln und Sie werden nicht die Füße einschmieren [...].“ (C207)*

Eine andere Person nennt ein Wohnprojekt, das als Mehrgenerationenhaus das gemeinsame Wohnen unterstützt, aber auch ein Stockwerk für Bewohner:innen reserviert, die z. B. keine Kinderbetreuung übernehmen wollen:

*„Ich will eher in einem Mehrgenerationenhaus leben, wo man den jüngeren Familien auch helfen kann, wenn man mal auf die Kinder aufpasst. [...] Beim Hauptbahnhof gibt es ein Wohnprojekt, wo die ganz bewusst sich nur ein Stockwerk genommen hat, wo die Türen verschlossen sind. Man kann aber anbieten, dass man was mit Kindern macht, wenn man möchte. Es ist aber für Kinder verboten, in diesem Bereich herumzurennen und Lärm zu machen.“ (C721)*

Generell taucht der Gedanke, unterschiedliche Generationen zusammenzubringen, bei jeder Wohnform mehr oder weniger stark auf und hat einen **sympiotischen Charakter** zum Ziel. Neben der ‚lebendigeren‘ Interaktion, die den Alltag abwechslungsreicher gestaltet, wird die **Arbeitsteilung** hervorgehoben. Klassischerweise

betreuen die Älteren die Kinder, während die Jüngeren z. B. für sie Einkäufe erledigen. Sporadisch stattfindende gemeinsame Mittag- oder Abendessen runden das Verhältnis für einige Zielpersonen ab.

Allerdings ist dieses Vorhaben für manche Personen zu **voraussetzungsreich**. Senior:innen hätten einen anderen Tagesrhythmus, das Vertrauen müsse da sein, um die Kinder in andere Hände zu geben, und je nachdem, wie stark sie betreut werden müssen, fühlten sich die Senior:innen eher als Ballast, der zusätzlich zum Alltagsstress gestemmt werden müsse.

Eine Person führt den Punkt des **Tagesrhythmus** stärker aus. Der Lebensstil sei zu unterschiedlich und eine Angleichung zu problematisch. Ältere Menschen bräuchten für die gleichen Aktivitäten viel länger als jüngere, da sie hierfür mehr Zeit hätten, die Jüngeren müssten jedoch in knapper Zeit unterschiedliche Lebensbereiche wie Familie und Freund:innen zusammenbringen. Sich an den Lebensalltag der anderen Generation anzupassen, bringe die Betroffenen nur aus ihrem Rhythmus heraus:

*„Jung und Alt gehört nicht zusammen [...]. Die alten haben einen ganz anderen Lebensrhythmus. Eine ganz andere Entschleunigung. Was ich heute alles an Körperpflege, die brauchen 15 Minuten. Jetzt brauche ich 50 Minuten. Alte Leute brauchen 2 Stunden. Sie haben auch nichts zu tun [...]. Die Alten brauchen 5-mal zu lang [...]. Jeder sollte seinen eigenen Lebensbereich haben. Sein eigenes Bad, Schlafraum und Studienraum, wo jeder seinen eigenen Rhythmus hat [...]. Wenn Sie alt sind, haben Sie keinen Stress. Aber wenn Sie jung sind, müssen Sie alles Mögliche tun, Beruf, Studium etc. Vergnügen wollen Sie auch haben. Familie wollen Sie auch gründen [...].“ (C207)*

Man müsse auch das unterschiedliche Verständnis von Erziehung beachten. Auch das prinzipielle Leben in einem Gebäude mit Senior:innen stellt sich eine Zielperson schwierig vor:

*„Gute Idee, aber wollen Sie als junge Studentin, später Mutter mit Familie, in Ihrem Wohnhaus mit 20 Wohnungen solche alten Leute haben, die 80 sind und ständig Betreuung haben? Sie müssen sich vorstellen, da kommen Rettungen her und medizinisches Personal. Es ist hier mehr los als in Privatwohnungen. Es kommt da Pflegepersonal und Bedienstete jeden Tag und Rettungen usw.“ (C207)*

Familien mit Kindern in der Umgebung stellen für eine Befragte hingegen ein „No-Go“ (C140) dar, das sie um jeden Preis vermeiden will:

*„Da würde ich ausziehen und im Wald wohnen, wenn ich nur so eine Wohnung bekomme, wo lauter Großfamilien sind. Das wäre ein absolutes NO-GO und in dem Bereich bin ich noch nicht bzw. will ich nicht sein.“ (C140)*

Ideal wäre für sie deshalb eine striktere bauliche Trennung in eine für eine Generation exklusive Remobilisationsstation und betreutes Wohnen:

*„Also ich persönlich finde das hier die ideale Wohnform. Alte Leute, also ein Bau mit 200 Wohneinheiten, wo einfach nur Remobilisierung ist, nur ein kleiner Teil, und der Rest ist betreutes Wohnen. Weil das ist ein Block. [...] Da haben sie eine Remo und eine Pensionistenaufbewahrungsstätte in einem geschlossenen Gebäude. [...] Die Rettung kommt wesentlich öfters und dann vielleicht die Feuerwehr. Die kommen hier regelmäßig. [...]. Also ich würde schreiben, ein Gebäudekomplex mit Remo und Pensionistenheim. Keine Durchmischung.“ (C207)*

## Nicht alleine sein

*„Wenn sich beide abkapseln, wie sollen die dann zusammenfinden?“ (C481)*

Einige Zielpersonen, die Gesellschaft eher schätzen, wollen nicht dauerhaft alleine sein, weil sie das Gefühl der Einsamkeit vermeiden wollen:

*„Ich bin nicht gern allein. Viel in Gesellschaft und Freunden, mit den Kindern ... Mir machts nix, wenn ich ein paar Tage allein bin. Aber so immer allein, müsste ich nicht sein.“ (C227)*

*„Dass man [...] die Einsamkeit unterdrückt, die man im Alter meistens hat. Also das Alleinesein und ... ja.“ (C546)*

Sich zu einer Gemeinschaft zugehörig zu fühlen bzw. Teil von etwas zu sein, bringt für die Zielpersonen nicht nur mehr Abwechslung in den Alltag, sondern so entstünde auch über Small Talks hinausgehendes Interesse sowie Fürsorge und Anteilnahme. Hilfestellungen umfassen z. B. das Fragen nach dem Wohlergehen. Völliges Fehlen von Ansprechpartner:innen sei gerade bei schwerwiegenden Problemen für das Wohlergehen gefährlich:

*„Allein will man nicht sein. Da kann möglicherweise Hilfe ... oder an einem Tag geht's nicht so gut und da gibt's jemanden, der nachfragt.“ (C227)*

*„Keine Ansprechpartner [...]. Das kann mir auch passieren und wenn du niemanden mehr zum Reden hast, wirst du kaputt, ja.“ (C620)*

Pensionist:innenclubs werden mitunter als Möglichkeit genutzt, Einsamkeit entgegenzuwirken. Die Interaktionen müssten sich auch nicht auf eine Gemeinschaft im engeren Sinn beschränken, sondern können auf den Wohnbau übergreifen:

*„Ich bin ja schon Pensionist und gehe in einen Pensionistenclub und das Thema dort ist immer wieder [...], dass die Leute einsam bzw. alleine sind. Diese Wohnform [GVB] würde dem entgegenwirken.“ (C381)*

*„Und dass es eingebettet ist, in einer Nachbarschaft, also dass man praktisch Teil eines sozialen Wohnbaus ist. Wo man halt auch Menschen kontaktieren kann, die nicht dieser Gemeinschaft angehören.“ (C278)*

## Gemeinschaftsraum

*„Die Gemeinschaftsräume sollen das Wunder vollbringen, dass man sich alleine wohlfühlt, wenn man sich da reinsetzt, aber dass man sich auch zu zehnt wohlfühlen kann.“ (C109)*

In Gemeinschaftsräumen wird der große Vorteil gesehen, mehrere Aktivitäten, wie Gesellschaftsspiele oder gemeinsames Essen oder Leserunden bündeln zu können und gleichzeitig eine ungezwungene Atmosphäre, aber (tiefere) soziale Interaktion mit anderen Bewohner:innen zu schaffen. Derlei Räume erleichtern das Knüpfen von Kontakten *„und für die alten Leute, dass die in einer Gemeinschaft was machen, ist sehr schön, wenn sie gemeinsame Interessen haben.“ (C186).*

Je nach Raumgröße und Zweck könnte der Raum flexibel umgestaltet werden; dies sei besonders für private Feste geeignet. Eine multimodale Ausrichtung ermöglicht unterschiedliche Bereiche der Beschäftigung und des Austauschs miteinander:

*„Wo ich jetzt wohne, sind auch Gemeinschaftsräume [...]. Was wir sehr benützen, weil wir's selber organisiert haben, ist eine Bibliothek, die für jedermann zugänglich ist [...]. Wo sich jeder Bücher holen kann, wenn er Lust hat. [...] Ich näh gerne, ich bastel gern, alles was mit Kreativität zusammenhängt.“*

*Wenn sich da mehr Leute finden und man in einem Raum das machen kann, ist es sicher lustiger als allein in der Wohnung, mit Nähmaschine.“ (C370)*

Ein weiterer Vorteil der Gemeinschaftsräume ist ihre **permanente Verfügbarkeit**, sodass sie auf Wunsch aufgesucht werden können. So beuge man einer Person zufolge Konflikten vor, da nur Bewohner:innen herkämen, die an Gesellschaft interessiert seien. Für Small Talk seien derlei Gemeinschaftsräume mit Küchen und Terrasse ideal. Eine wichtige Ergänzung sei aber immer ein Rückzugsort:

*„Eher individuell, aber wenn man will, kann man Gemeinschaftsräume haben. Wenn Sie schauen, wir haben in der Mitte einen kleinen Gemeinschaftsraum mit Tisch und Sessel und draußen einen Balkon. Da kann man bei Bedarf tratschen und diskutieren [...] und isst was. Es gibt immer Jause um 17 Uhr und dann geht man hinein. Immer Rückzugsorte, die eigene Wohnung. Aber wenn man dann generell abhängig ist. Sie wollen von mir eine Ruhe haben als 80-Jährige und ich will von Ihnen eine Ruhe haben.“ (C207)*

**Fitnessräume**, ergänzt durch Sauna und Bäder, sind ein weiterer Punkt, der in den Interviews häufig angeführt wird, da Bewegung und Entspannung eine wesentliche Bedingung für den Aufenthalt in einer Wohnform darstellen. In mangelnder Bewegung sehen einige Zielpersonen die Gefahr, seelisch und körperlich zu verkümmern. Beliebt sind unter anderem Gymnastikkurse:

*„Da können ruhig ein paar Sprossen an der Wand sein, das kann man ja kombinieren, ich brauch nicht für jedes einen eigenen Raum ... Bewegung ist wichtig, dass man wirklich, solange es geht, in Bewegung bleibt.“ (C440)*

*„So Sportmöglichkeiten und Fitness. Jetzt nicht so Muskelaufbau, sondern wo ein Hometrainer oder so alle möglichen Trainingsgeräte sind.“ (C721)*

*„Gymnastik, also wo irgendwelche Geräte sind. [...] sind 3–4 Geräte drinnen. Laufband z. B., das fände ich sehr wichtig.“ (C620)*

Ein Befragter schlägt in Gemeinschaftsräumen einen leicht zugänglichen Postkasten zur sicheren Verwahrung von Paketen vor:

*„Dass man weiß, es ist dort sicher verwahrt. Es gibt ja große Postschließfächer, also die gemeinschaftlich genützt werden und [wo] man seinen Schlüssel bekommt und dann sein Paket rausnehmen kann. Also sowas stelle ich mir vor.“ (C101)*

### Gemeinschaftscharakter

*„So wie in jeder Partnerschaft, wo man eng zusammen ist, aber man auch seinen Freiraum hat. Alles ist gefährlich, wenn es zwanghaft wird.“ (C207)*

*„Dass kein Streit ist. Das finde ich [...], dass er den anderen nicht stört. Dort hört die Freiheit auf, wenn man jemanden stört. Rücksichtnahme.“ (C227)*

Abschließend wurden die Interviewpartner:innen danach gefragt, was ihnen das Zusammenleben mit anderen bieten muss, wie also der ideale Gemeinschaftscharakter ihrer Meinung nach aussieht.

Allgemein stellt für die Befragten **Kommunikation** den Grundpfeiler eines gelungenen und harmonischen Zusammenlebens dar. Sie ist hauptsächlich auf **Respekt, Toleranz, Zuhören, Rücksichtnahme** und **Verständnis** bzw. **Herzlichkeit** angewiesen. So kann sichergestellt werden, dass Unterhaltungen und Unternehmungen miteinander Spaß machen, aber auch Diskussionen über ernstere Themen auf Augenhöhe geführt werden

können. Konflikte können frühzeitig angesprochen werden, ohne sich fürchten zu müssen, dass die Äußerungen falsch verstanden werden:

*„Auf jeden Fall Toleranz. Dass ich den so nehm, wie er ist, egal wie er ist, und dass er mi so nimmt, wie i bin. Das ist sehr wichtig. Und Herzlichkeit dabei und das Verständnis ... Toleranz ist sehr wichtig. Das fehlt vielen. [...] Man darf nicht stur sein und [muss] nachgeben können. Den anderen zu Wort kommen lassen und seine Meinung auch akzeptieren, die er hat.“ (C249)*

*„Dass man sich natürlich gut versteht und Spaß hat miteinander. Dass man aber auch ernsthafte Diskussionen führen kann, über alles, was es gibt. Kann politisch sein amal, wir san das gewohnt von zu Hause. [...] Das kann schon mal heftiger sein, wo man dann sagt, heast das war ein bisschen laut, aber gelernt hat man trotzdem.“ (C710)*

Der Austausch eröffnet neue Sichtweisen, was für eine Person die Menschlichkeit ausmacht, die schließlich aus Wissen, jahrelanger Erfahrung und Emotionen besteht und durchaus bereichernd für das eigene Leben wirken kann:

*„Dieser Austausch von Menschlichkeit, dieser Austausch von Erfahrungen, von Wissen, Emotionen auch, wenn man sich gegenseitig auch hilft, mit dem Gespräch, wenn's einem schlecht geht, das ist das Positive an der Gemeinschaft [...].“ (C552)*

Bei einem Austausch wird auch mitunter viel Wert darauf gelegt, **andere nicht zu bewerten**, andere Meinungen zuzulassen und somit nicht für seine Ansichten verurteilt zu werden:

*„Dass alle Leute vom Haus meine Meinung gelten lassen und ich lass ihre gelten. Wenn mir jemand seine Meinung aufdrängen will, ist nicht so ganz das meine [...].“ (C370)*

**Lautstärke** ist ein recht häufiges **Konfliktpotenzial** im Zusammenhang mit dem optimalen Gemeinschaftscharakter. Diese ist entweder in Gesprächen zu hoch oder auch die Einstellung des Fernseher wird häufig als zu laut wahrgenommen:

*„Also ich lege viel Wert, nicht zu laut. Die Lautstärke des Gesprächs, dass ich die anderen nicht niederrede. Ich rede auch viel, aber ich versuche, mich da zurückzunehmen. Aber es gibt die Leute ganz laut, so schrill oder sie sind so dominant, da bin ich eigentlich immer die Schwächere.“ (C650)*

Auch **Umgangsformen und ein gepflegtes Äußeres** sieht diese Person als wesentlich für eine funktionierende Gemeinschaft an:

*„Was mir auch wichtig ist, dass man Umgangsformen hat. [...] Ich war jetzt in Bad Vöslau, wenn man schaut, wie die Leute da umeinander gehen. Das ist ja unglaublich. [...] Ich glaube, wir versandeln.“ (C650)*

Initiiert werden könnten erste Bekanntschaften und Diskussionen in Kaffeehäusern oder Gemeinschaftsräumen. Im Laufe der Gespräche merke man, ob eine Person sympathisch ist oder nicht:

*„Man muss sich ungezwungen kennenlernen können. Dann sage ich z. B. Kaffeehaus, weil es gibt die Situation, dass du jemanden siehst, der ist dir sofort sympathisch oder nicht. Und dann darüber zu reden oder herausfinden, wieso findet man den nicht so sympathisch, und das vielleicht zu verändern.“ (C589)*

Nicht jede Person sei für eine tiefere Bekanntschaft geeignet, denn es bedürfe einer **Grundsympathie**. Hierfür sei für eine Person auch die soziale Herkunft ausschlaggebend, da diese die Persönlichkeit präge und somit

gewisse Umgangsformen und Sichtweisen mitgebe, die miteinander konfliktieren können. So sei der Austausch unter Personen mit ähnlichem sozialem Status vielversprechender:

*„Ich mein damit nicht, von wo ein Mensch herkommt, aus welchem Land, sondern der soziale Hintergrund. [...] Es geht nicht um die Kultur, die Herkunft, sondern um die soziale Schicht [...]. Es gibt sicher Menschen, mit denen man gar nicht kann, das sind meistens Menschen aus einem ganz anderen Umfeld.“ (C452)*

Eine Zielperson spricht im Zusammenhang mit Menschen mit Behinderung explizit Inklusion bzw. die Notwendigkeit der **Exklusion** an. Menschen mit Behinderung bedürften spezieller Betreuung und könnten nicht bei allem dabei sein, was die Gruppe eventuell unternehmen möchte. Es bräuchte eine ähnliche (gesundheitliche) Konstitution der Mitglieder:

*„Ich unterstütze jeden, der im Rollstuhl ist, aber mir ist es lieber, in einer Gemeinschaft zu sein, wo alle gesundheitlich gut beieinander sind und Sachen machen können. Sonst muss man immer 1 oder 2 Personen zurücklassen. Es soll halt gesundheitlich [...]. Wenn i sag, ich möcht keinen Behinderten in der Gruppe haben, da man auf ihn aufpassen und fragen [...], der kann oft. Auf der anderen Seite ist es wichtig für ihn, dass er auch mal betreut wird.“ (C620)*

Zusammengefasst wird anhand der Frage nach dem Zusammenleben mit anderen Bewohner:innen erneut der **ungezwungene Charakter** deutlich. Aus Gesprächen ergibt sich eine Eigendynamik, die entweder in tieferer Bekanntschaft mündet oder kurz- oder langfristig versiegt. Hierfür reicht dem Großteil der Zielpersonen die Bereitstellung eines Gemeinschaftsraums – organisierte Kennenlernrunden oder ähnliche, als gezwungen empfundene Aktivitäten wirken eher kontraproduktiv.

Das Zusammenleben muss einer Person zufolge auch in der Hinsicht organisiert werden, dass gewisse Hausregeln beachtet werden. Das impliziert **Rücksichtnahme und Respekt gegenüber den Bedürfnissen der Mitbewohner:innen**. Diese Aufgabe, sicherzustellen, dass alle sich an die Ordnung halten, fällt den Betreuer:innen zu:

*„Der hat einfach 24 h am Tag Fernsehen gehört. [...] Also so geht es nicht. Deswegen sage ich bei diesen gemeinschaftlichen Sachen, so wie ich es erlebt habe, braucht es einen Betreuer, der mit viel Liebe zu den Menschen und zu seiner Arbeit diese Aufgabe erfüllt und edle Eigenschaften wie Respekt so betont, dass es in dieser Gruppierung zur Selbstverständlichkeit wird. [...] Dass diese Menschen geführt werden. Es muss ein Betreuer sein, der psychologisch was drauf hat [...]. Wenn Liebe im Spiel ist. Echte, tiefgreifende Liebe. Wenn Liebe die Eigenschaft hat, Toleranz, die sie normalerweise die zu irgendwas haben, erweitert wird.“ (C186)*

### **Mängel im Pflegeberuf**

Eine Person bezieht am Beispiel der Behindertenarbeit ausführlich Stellung zur gegenwärtigen Situation des Pflegeberufs. Das Konzept – sie bezieht sich auf die betreute Wohngemeinschaft – sei lobenswert, aber die Umsetzung sei vor dem Hintergrund, wie die Sozialarbeit ausgestattet sei, so kaum möglich. Es fehle finanziell und aus personeller Sicht an einer Aufwertung des Berufs, weil sie wegen Überstunden und zu kleiner Belegschaft mit massiver Überforderung konfrontiert seien, die „den Enthusiasmus, den die Leute mitbringen, [tötet]“ (C452):

„Ich glaube [...], dass das theoretisch eine gute Idee ist, praktisch schaut das in den Wohngemeinschaften, wo behinderte Menschen wohnen, [...] funktioniert das gar nicht. Haben nicht genug Personal, die Leute sind überfordert, [...] alleine [...]. Ich kenn Leute [...], die in so einem betreuten Wohnen sind, und das ist eine Katastrophe. Die Umsetzung ist eine Katastrophe. In dem Moment, [...] das sind ja auch die Leute, die dann dort arbeiten – das ist ja Sozialarbeit und Pflegeberuf – und das wird [...] schlecht bezahlt. Für die Arbeit, die dort geleistet wird, gibt es sehr wenig Geld und die – der Enthusiasmus, der anfängliche, weil ich glaube im Endeffekt, dass das ein sehr schöner Beruf ist, aber die Praxis tötet den Enthusiasmus, den die Leute mitbringen. [...] Du bist alleine für 6–7 Leute mit Nachtdienst [...] zuständig und kannst nicht schlafen [...]. Das zermürbt einfach. Und es gibt zu wenig Personal. Es müssten erst diese ganzen Sozialberufe aufgewertet und besser bezahlt werden. Das ist die Realität [...]. Das wird ja immer mehr [...]. Es wird immer mehr alte Leute geben, die betreut werden müssen. Und wenn sie da kein Personal finden, das bezahlt wird ...? Das ist eine gute Idee, das ist toll, aber das nützt nicht, dass ich sozialen Wohnraum zur Verfügung stelle, wenn dann das Personal nicht da ist.“ (C452)

### **Optimales Pflegeszenario**

Ein Befragter mit Pflegestufe 3 äußert konkrete Vorstellungen, was er sich vom Pflegeaufenthalt erwarte. Optimalerweise werde im Rahmen von Vollverpflegung, Unterstützung im Haushalt, regelmäßiger Pflege und medizinischen Checks der Alltag strukturiert. Als Grundlage diene sein derzeitiger Aufenthalt in einer Remobilisation:

„Dass man so ein Krankenbett hat, wo man die Lehne rauf und runter geben kann und [...] so wie hier halt. Einen Fernsehautomat und einen Kühlschrank, eine kleine Kochnische für Tee und diese Vollverpflegung und, ja, medizinische Krankenpflege einmal im Monat oder einmal im Jahr. Einmal im Monat sollte ein Arzt vorbeikommen und 2-mal am Tag ein Pflegepersonal. 1- bis 2-mal täglich in der Früh und am Abend. So wie hier. Um 7 in der Früh kommt jemand, um 19 Uhr [...], dann kommt jemand anderes mit dem Frühstück, sodass man jemand anderen bei der Wäsche hat und Abend ganz kurz Medikamenteneinnahme und Waschen zusammen, also Hilfe dabei. 17 Uhr Essen, [...] um 19 Uhr wird man fertig gemacht und ist Schlafenszeit.“ (C207)



## 9. Abkürzungsverzeichnis

BBW:	Betreubares Wohnen
BSWG:	Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaften
BWWP:	Betreutes Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen
GVB:	Garçonnièrenverbund
EX-AAL:	Expert:in aus der Ambient-Assisted-Living-Forschung und -Entwicklung
EX-Arch:	Expert:in aus der Architektur und Stadtplanung
EX-GePsy:	Expert:in aus der Gerontopsychologie
EX-Pall :	Expert:in aus der Palliativpflege
EX- SozArb:	Expert:in aus der Sozialarbeit und Altersforschung
EX-SozWohn:	Expert:in aus der Soziologie des Alterns und soziologischen Wohnforschung

## 10. Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Konzeptionelles Rahmenmodell zum Wohnen im Alter. Quelle: Wahl und Oswald (2004, S. 12). ....	25
Abb. 2: Erwünschte Wohnszenarien. Quelle: Kopp und Jacob (2022). .....	34
Abb. 3: Umzugswahrscheinlichkeit nach Geschlecht. Quelle: Kolland et al. (2018, S. 138). .....	48
Abb. 4: Umzugswahrscheinlichkeit im dritten Lebensalter nach Geschlecht. Quelle: Kolland et al. (2018, S. 138). .....	49
Abb. 5: Umzugswahrscheinlichkeit im vierten Lebensalter (80+) nach Geschlecht. Quelle: Kolland et al. (2018, S. 138). .....	49
Abb. 6: Umzugswahrscheinlichkeit und Zustimmung zu negativem Altersbild. Quelle: Kolland et al. (2018, S. 142). .....	50
Abb. 7: Interesse an verschiedenen Wohnformen von Personen mit hoher Umzugswahrscheinlichkeit. Quelle: Kolland et al. (2018, S. 144). .....	51
Abb. 8: Interesse an verschiedenen Wohnformen von Personen mit hoher Umzugswahrscheinlichkeit. Quelle: Kolland et al. (2018, S. 144). .....	51
Abb. 9: Interesse am betreuten Wohnen nach Alter (n = 978). Quelle: Kolland et al. (2018, S. 176). .....	54
Abb. 10: Interesse am betreuten Wohnen nach subjektiver Einschätzung der Gesundheit (n = 978). Quelle: Kolland et al. (2018, S. 176). .....	55
Abb. 11: Einstellungen zum Mehrgenerationenhaus (n = 987). Quelle: Kolland et al. (2018, S. 178). .....	56
Abb. 12: Einstellungen zum Wohndorf (n = 988). Quelle: Kolland et al. (2018, S. 178). .....	56
Abb. 13: Einstellungen zur Alters-WG (n = 994). Quelle: Kolland et al. (2018, S. 178). .....	57
Abb. 14: Struktur der Stichprobe. ....	153
Abb. 15: (Sozio-)Demografisches Cluster. ....	154
Abb. 16: Aktuelle Wohnform .....	155
Abb. 17: Barrierefreiheit der Wohnung und des Wohnhauses. ....	156
Abb. 18: Haushaltszusammensetzung. ....	157
Abb. 19: Wohnwünsche – ungestützte Abfrage. ....	158
Abb. 20: Wohnwünsche und -bedürfnisse. ....	159
Abb. 21: Selbstständigkeit/Selbstversorgung. ....	160
Abb. 22: Unterstützung. ....	161
Abb. 23: Mobilität. ....	163
Abb. 24: Umzug – Häufigkeit, Wünsche und Bedarfe. ....	164
Abb. 25: Eigenschaftsraum Individualisierung: Achsenbildung Autonomie/Sicherheit, Privatheit/Geselligkeit. ....	168

Abb. 26: Biografische Alternsorientierung. ....	169
Abb. 27: Umgang mit Konflikten. ....	171
Abb. 28: Ranking der alternativen Wohnformen. ....	172
Abb. 29: Ranking der Wohnform BBW. ....	173
Abb. 30: Ranking der Wohnform GVB.....	175
Abb. 31: Ranking der Wohnform BWWP.....	176
Abb. 32: Ranking der Wohnform BSWG. ....	177

## 11. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Dimensionen des Wohnens.....	28
Tabelle 2: Zuordnung der FSW-Wohnformen und der Wohnorientierungen. ....	30
Tabelle 3: Verteilung der Wohnformen (Anteile in %). Quelle: NRW80+ nach Mauritz (2022, S. 87), gewichtete Häufigkeiten.....	35
Tabelle 4: Verteilung der Lebensformen (Anteile in %). Quelle: NRW80+ nach Mauritz (2022, S. 87), gewichtete Häufigkeiten.....	36
Tabelle 5: Narrative Interviews, Nachfrageteil: Einschätzung der vier alternativen Wohnformen .....	151
Tabelle 6: Narrative Interviews, Nachfrageteil: Auskünfte zu den Wohnwünschen .....	152
Tabelle 7: Eigenschaften und ihre Indexwerte .....	166
Tabelle 8: Eigenschaften und prozentuale Verteilung.....	167

## 12. Literatur

- Agich, George J. 2003. *Dependence and Autonomy in Old Age: An Ethical Framework for Long-Term Care*. Cambridge: Cambridge UP.
- Bachelard, Gaston. 1960. *Poetik des Raumes*. München: Hanser.
- Bauer, Michaela. 2016. *Wohnen im Alter – Herausforderungen und Handlungsempfehlungen für Gemeinden am Beispiel der Gemeinde Weiz*. Masterarbeit, Graz: Karl-Franzens-Universität Graz.
- Becher, Berthold und Martin Hölscher. 2015. Der Markt für das Wohnen und die Pflege von Senioren: Entwicklung, gesetzliche Rahmenbedingungen, Gestaltungserfordernisse. In *Wohnen und Die Pflege Von Senioren: Neue Versorgungsarrangements, Neue Geschäftsmodelle*, Hg. Berthold Becher and Martin Hölscher, 15–37. Hannover: Vincentz.
- Becher, Berthold und Martin Hölscher, Hg. 2015. *Wohnen und Die Pflege Von Senioren: Neue Versorgungsarrangements, neue Geschäftsmodelle*. Hannover: Vincentz.
- Bruner, Jerome. 2004. Life as Narrative. *Social Research* 71: 691–710.
- Conde-Escobar, Clarissa. 2015. Die Flensburger Servicehäuser sind Wohnhäuser. Selbstbestimmt und unabhängig leben in den eigenen vier Wänden. In *Wohnen und die Pflege von Senioren: Neue Versorgungsarrangements, Neue Geschäftsmodelle*, Hg. Berthold Becher and Martin Hölscher, 318–323. Hannover: Vincentz.
- Dankowski, Raimund. 2015. Senioren-Servicehäuser. Ein Zukunftsmodell für die Wohnungswirtschaft. In *Wohnen und die Pflege von Senioren: Neue Versorgungsarrangements, neue Geschäftsmodelle*, Hg. Berthold Becher und Martin Hölscher, 313–317. Hannover: Vincentz.
- Dietz, Karl-Martin. 2013. Die Entdeckung der Autonomie bei den Griechen. *Forum Classicum* 52: 256–262.
- Elias, Norbert. 1991. *Die Gesellschaft der Individuen*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Feuerstein, Christiane, Ursula Kose und Heidrun Feigelfeld. 2005. *Sicherung der Lebensqualität im Alter. Stadtentwicklung und Stadtplanung*. Wien: MA 18.
- Fiazolo, Felix, Nesrin Ates, Judith Kathrein und Kristina Förster. 2018. Smartes Wohnen im Alter – ein Orchester der Akteure. *Wirtschaftsinformatik & Management* 4: 66–76.
- Fischer, Thomas, Andreas Worch, Johanna Nordheim, Ines Wulff, Johannes Gräske, Sandra Meye und Karin Wolf-Ostermann. 2011. Ambulant betreute Wohngemeinschaften für alte, pflegebedürftige Menschen – Merkmale, Entwicklung und Einflussfaktoren. *Pflege* 24: 97–109.
- Flade, Antje. 2020. *Wohnen in der individualisierten Gesellschaft. Psychologisch kommentiert*. Wiesbaden: Springer.
- Frings, Sandra, Thomas Freudenmann, Matthias Riedel und Dimitri Evcenko. 2021. *Selbstbestimmtes Wohnen im Alter: Eine Machbarkeitsstudie und Konzeption zur Integration einer Monitoringlösung mit weiteren Datenquellen*. Cloud Mall Baden-Württemberg: Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau.
- Giddens, Anthony. 1991. *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Cambridge (UK): Polity.
- Goffman, Erving. 1974. *Frame Analysis: An Essay on the Organization of Experience*. Cambridge (MA): Harvard University Press.

- Göschl, Isabella. 2022. *Befragung „Alternative Wohnformen 2022“*. Lastenheft. Wien: FSW.
- Gräske, Johannes, Andreas Worch, Sandra Meye und Karin Wolf-Ostermann. 2013. Ambulant betreute Wohngemeinschaften für pflegebedürftige Menschen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 56: 1410–1417.
- Gruber, Ernst, Raimund Gutmann, Margarete Huber und Lukas Oberhuemer. 2018. *Leistbaren Wohnraum schaffen – Stadt weiter bauen. Potenziale der Nachverdichtung in einer wachsenden Stadt: Herausforderungen und Bausteine einer sozialverträglichen Umsetzung*. Wien: AK.
- Haefker, Meike und Knut Tielking. 2017. *Altern, Gesundheit, Partizipation: Alternative Wohn- und Versorgungsformen im Zeichen des demografischen Wandels*. Wiesbaden: Springer VS.
- Haumann, Wilhelm. 2020. Versorgungspräferenzen der deutschen Bevölkerung: die Option der betreuten Wohngruppe. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 53: 522–530.
- Heidrich, Cornelia. 2015. „Der Alltag ist unsere beste Therapie“ – Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind mehr als eine Alternative zu traditionellen Pflegeeinrichtungen. In *Wohnen und Die Pflege Von Senioren: Neue Versorgungsarrangements, Neue Geschäftsmodelle*, Hg. Berthold Becher and Martin Hölscher, 260–270. Hannover: Vincentz.
- Heinze, Rolf G. 2016. Digitalisierung und Wohnen: Das vernetzte Zuhause und individualisierte Technologien als Option für das Wohnen im Alter. *Zeitschrift für Sozialreform* 62: 443–471.
- Hentschel, Christian und Matthias Bettermann. 2015. *Alt – Krank – Blank?* Berlin und Heidelberg: Springer.
- Hitzler, Ronald, Anne Honer und Michaela Pfadenhauer, Hg. 2009. *Posttraditionale Gemeinschaften. Theoretische und ethnographische Erkundungen*. Wiesbaden: Springer.
- Höpflinger, François, Valérie Hugentobler und Dario Spini. 2019. *Wohnen in den späten Lebensjahren. Grundlagen und regionale Unterschiede. Age Report IV*. Zürich und Genf: Seismo.
- Hofstetter, Kurt (Hrsg.). 2022. *Wie Wohnen wir Morgen? Ausstellung zum Zwischenstand der Internationalen Bauausstellung Wien 2022*. Wien: IBA\_Wien.
- Klie, Thomas, Claus Heislbetz, Birgit Schuhmacher, Anne Keilhauer, Pablo Rischard und Christine Bruker. 2017. *Ambulant betreute Wohngruppen: Bestandserhebung, qualitative Einordnung und Handlungsempfehlungen. Abschlussbericht*. Bonn: Bundesministerium für Gesundheit.
- Klingelhöfer-Noe, Jürgen, Theo Dassen und Nils A. Lahmann. 2015. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen vs. „betreutes Wohnen mit ambulanter Versorgung“. *Z Gerontol Geriat* 48: 263–269.
- Kohlberg, Lawrence. 2020. *Die Psychologie der Moralentwicklung*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Kolland, Franz, Rebekko Rohner, Stefan Hopf und Vera Gallistl. 2018. *Wohnmonitor Alter 2018. Wohnbedürfnisse und Wohnvorstellungen im Dritten und Vierten Lebensalter in Österreich*. Innsbruck u.a.: StudienVerlag.
- Kopp, Johannes und Rüdiger Jacob. 2020. Wohnen im Alter. Gemeinschaftliche Wohnformen als Modell der Zukunft? In *Gemeinschaftliche Wohnformen zwischen Entfremdung und Resonanz*, 209–222. Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Krasemann, Benjamin. 2017. *Lernen aus biographischer Perspektive: Untersuchungen zu gemeinschaftlichen Wohnformen alter Menschen*. Wiesbaden: Springer.

- Kühnert, Sabine und Cornelia Kricheldorf. 2019. Wohnen im Alter bei lebenslanger Behinderung – ein gerontologisches Thema mit wachsender Relevanz. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 52: 215–217.
- Mahdavi, Ardeshir, Freya Brandl und Kristina Kiesel. 2011. *Neues Wohnen im Alter – ökologisch, gemeinschaftsorientiert und finanzierbar eco-com.60+*. Wien: BMVIT.
- Mauritz, Stefan. 2022. Wohn- und Lebensformen bei Hochaltrigen – eine heterogene Gruppe? In *Wohnen und Gesundheit im Alter*, Hg. Andrea Teti, Enno Nowossadeck, Judith Fuchs und Harald Künemund, 79–91. Wiesbaden: Springer.
- Mayring, Philipp. 2010. *Qualitative Inhaltsanalyse*. Weinheim, Basel: Beltz.
- Merleau-Ponty, Maurice. 1976. *Phänomenologie der Wahrnehmung*. München: de Gruyter.
- Michel, Lutz H., Walter Eichinger und Ingrid Hastedt. 2012. Betreutes Wohnen für Senioren – die ÖNORM CEN/TS 16118: Praxiskommentar. Wien: Austrian Standards Publishing (EBSCOhost eBook).
- Naumann, Dörte und Frank Oswald. 2020. Wohnen im Alter. In *Handbuch Soziale Arbeit und Alter*, Hg. Kirsten Auer und Ute Karl, 369–377. Wiesbaden: Springer.
- Ottensmeier, Birgit 2005. *Positionspapier "Perspektiven für das Wohnen im Alter". Handlungsempfehlungen des Beirates "Leben und Wohnen im Alter" der Bertelsmann Stiftung*. Bertelsmann Stiftung.
- Parsons, Talcott. 2007. *American Society*. London u.a.: Routledge.
- Parsons, Talcott. 1971. *The System of Modern Societies*. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall.
- Parsons, Talcott. 1965. Full Citizenship for the Negro American? A Sociological Problem. *Daedalus* 94: 1009–1054.
- Parsons, Talcott. 1935. The Place of Ultimate Values in Sociological Theory. *International Journal of Ethics* 45: 282–316.
- Ramovs, Marta, Thibault Moulart und Joze Ramovs. 2020. *Hin zu einer altersfreundlichen Gemeinschaft. Handbuch für ältere Bürger und für Locale Beteiligungsgruppe der altersfreundlichen Gemeinschaft*. Ljubljana: Institute for Gerontology and Intergenerational Relations.
- Reinecke, Frank. 2020. Zum sozialetischen Orientierungsrahmen für Wohngemeinschaften im Alter. *Blätter der Wohlfahrtspflege* 1: 21–24.
- Richter, Dirk und Holger Hoffmann. 2017. Psychiatrische Wohnforschung: Der Nutzen systematischer Übersichten und Meta-Analysen. *Sozialpsychiatrische Information* 2: 21–25.
- Schneider, Ulrike, Franziska Schober und Bettina Harrach. 2011. Ambient Assisted Living (AAL)-Technologien im betreubaren Wohnen. Wissenschaftliche Evaluierung des Pilotprojektes "REAAAL" im Hinblick auf sozialpolitische Zielsetzungen. Wien: Institut für Altersökonomie (WU Wien).
- Schütz, Alfred. 2004. *Der sinnhafte Aufbau der sozialen Welt. Eine Einleitung in die verstehende Soziologie*. Konstanz: UVK.
- Simmel, Georg. 1908. *Soziologie. Untersuchungen über die Formen der Vergesellschaftung*. Leipzig: Duncker & Humblot.
- Spangenberg, Lena, Heide Glaesmer, Elmar Brähler, Anette Kersting und Bernhard Strauß. 2012. Nachdenken über das Wohnen im Alter. *Z Gerontol Geriat* 46: 251–259.

- Spellerberg, Annette. 2008. *Neue Wohnformen – gemeinschaftlich und genossenschaftlich: Erfolgsfaktoren im Entstehungsprozess gemeinschaftlichen Wohnens*. Springer VS.
- Srubar, Ilja. 1988. *Kosmion. Die Genese der praktischen Lebenswelttheorie von Alfred Schütz und ihr anthropologischer Hintergrund*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Steiner, Barbara. 2020. Wohn- und Hausgemeinschaften in stationären und ambulanten Settings. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 53: 505–512.
- Steiner, Irene. 2018. *Wohnen im Alter -(k)ein Wunschkonzert: Wie sich im Hochaltrige im ländlichen Raum des Kantons Luzern beim Wohnen verändern – Beratungs- und Unterstützungsbedarf durch Fachpersonen der Sozialen Arbeit*. Bachelor-Arbeit, Luzern: Hochschule Luzern.
- Stiefler, Susanne, Kathrin Seibert und Karin Wolf-Ostermann. 2020. Gesundheitsbezogene Versorgungsergebnisse in ambulant betreuten Wohngemeinschaften – Ergebnisse eines Rapid Reviews. *Z Gerontol Geriat* 53: 513–521.
- Thiele, David. 2016. *Wohngemeinschaften für Senioren und Menschen mit Behinderung: Gründung, Hintergründe, Wege*. VS.
- Wahl, Hans-Werner und Frank Oswald. 2004. Wohnen im Alter: Bezüge zu Autonomie, Identität und Wohlbefinden. *Public Health Forum* 12: 11–12.
- Wolf-Ostermann, Karin, Annika Schmidt und Johannes Gräske. 2016. Ambulant betreute Wohngemeinschaften – Entwicklungen und Perspektiven. In *Evolution durch Vernetzung*, Hg. Susanne Schäfer-Walkmann und Franziska Traub, 77–92. Wiesbaden: Springer.
- Wonneberger, Eva. 2018. *Neues Wohnen auf dem Land: Demografischer Wandel und gemeinschaftliche Wohnformen im ländlichen Raum*. Springer VS.



## 13. Anhang

### 13.1. Protokoll Pretest-Änderungen am halbstrukturierten Leitfaden

#### Interviewdauer:

Die Dauer der ersten Befragungen lag zwischen 45 und 70 Minuten und wurde von den Testpersonen als zu lang empfunden. Aufgrund der Länge wurden Ermüdung und Konzentrationsprobleme rückgemeldet – die vor allem auch das Antwortverhalten auf die qualitativen Fragen zu den alternativen Wohnformen betrafen. Um diesem Ermüdungseffekt entgegenwirken zu können, wurden folgende Änderungen im Fragebogen/Leitfaden vorgenommen:

- Die Struktur, d. h. die Abfolge der Befragungsblöcke, wurde geändert: Der Leitfaden beginnt nun mit Fragen zur Wohnsituation, zu Wohnwünschen und Wohnbedürfnissen, woraufhin bereits der qualitative Block mit der Bewertung der alternativen Wohnformen folgt.
- Zusätzlich zur Vorrückung im Fragebogen wurde die ursprüngliche Vorabfragestellung „*Fällt Ihnen jemand ein, für den diese Wohnform gut passt?*“ für alle 4 Wohnformen aus dem Fragebogen gestrichen, da sich in den Pretest-Interviews gezeigt hat, dass es für die Interviewpartner:innen (fast) nicht möglich war, sich in eine 3.-Person-Perspektive zu versetzen und sich vorzustellen, wer das sein könnte (siehe unten).
- Nach dem qualitativen Befragungsblock folgen nun die Fragen zum Themenbereich Eigenschaftsraum Individualisierung, Umzug, Fragen zur sozialen und ökonomischen Situation (inklusive Umgang mit Konflikten und biografische Altersorientierung) und am Ende die allgemeinen Fragen.
- Damit die wertvollen Zusatzinformationen, die in den quantitativen Befragungsblöcken proaktiv geäußert werden, nicht verloren gehen, wurden in der Befragungsmaske offene Textfelder ergänzt. Interviewer:innen können relevante Äußerungen der Kontaktpersonen in diesen Feldern festhalten.

#### Qualitative Bewertung der alternativen Wohnformen:

Die Beschreibung der Person, zu der die jeweilige Wohnform passen würde („*Fällt Ihnen jemand ein, für den diese Wohnform gut passt?*“), hat sich als weniger präzise und weniger erkenntnisreich als erhofft herausgestellt.

Auch die Frage, ob sich der:die Interviewpartner:in vorstellen könne, in der Wohnform zu leben („*Können Sie sich vorstellen, in dieser Wohnform zu wohnen?*“), generierte mäßig gutes Datenmaterial und führte stattdessen zu Angst- und Abwehrreaktionen. Die Senior:innen betonten, dass sie (im Moment) gar nicht ausziehen wollen – die hypothetische Modalität der Frage missachtend.

Die Fragen nach der Mitnahme eigener Möbel („*Würden Sie Ihre eigenen Möbel mitnehmen oder eine schon eingerichtete Wohnung bevorzugen?*“) und nach Rückzugsmöglichkeiten („*Legen Sie Wert auf Rückzugsmöglichkeiten?*“) wurden als redundant wahrgenommen, da sie bereits im quantitativen Teil abgefragt werden.

Die für jede der vier Wohnformen wiederholten Fragen nach Gemeinschaftsräumen („*Welche Gemeinschaftsräume wären Ihnen bei einer alternativen Wohnform wichtig?*“), Gemeinschaftsaktivitäten („*Welche Angebote an organisierten Gemeinschaftsaktivitäten würden Sie wahrnehmen?*“) und zum Zusammenleben („*Können Sie sich vorstellen, mit anderen Menschen zusammenzuwohnen?*“) wurden ebenfalls als redundant wahrgenommen, insofern sie sich nicht auf eine spezifische Wohnform beziehen, sondern grundsätzliche Wohnpräferenzen abfragen.

Hingegen wurde von den Testpersonen bei der Rangreihung der alternativen Wohnformen interessante Zusatzinformationen geäußert.

### **Folgende Veränderungen wurden aufgrund dieser Erkenntnisse am Leitfaden vorgenommen:**

- Die Fragen „*Fällt Ihnen jemand ein, für den diese Wohnform gut passt?*“, „*Können Sie sich vorstellen, in dieser Wohnform zu wohnen?*“, „*Würden Sie ihre eigenen Möbel mitnehmen oder eine schon eingerichtete Wohnung bevorzugen?*“ und „*Legen Sie Wert auf Rückzugsmöglichkeiten?*“ wurden entfernt. Dadurch wird zudem die Länge der Befragung etwas reduziert.
- Die Fragen „*Welche Gemeinschaftsräume wären Ihnen bei einer alternativen Wohnform wichtig?*“, „*Welche Angebote an organisierten Gemeinschaftsaktivitäten würden Sie wahrnehmen?*“ und „*Können Sie sich vorstellen, mit anderen Menschen zusammenzuwohnen?*“ werden nun nicht mehr für jede Wohnform einzeln abgefragt, sondern einmalig und erst nach der Rangreihung.
- Für die Rangreihung wurde ein offenes Textfeld ergänzt, sodass wertvolle Informationen schriftlich festgehalten werden können.

### **Sonstige Änderungen im quantitativen Teil der Befragung**

- Bei der Frage nach der aktuellen Wohnform wurden die Items „Gemeindebau/Sozialwohnung“ und „Geförderte Genossenschaftswohnung“ ergänzt.
- Bei Ausstattung der Wohnung wurden die Items umgeschichtet: „Aufzug“, „Barrierefreie Zugänge“, „Barrierefreiheit/Infrastruktur Einkaufen, Apotheke, Ärzt:in“ wurden hier entfernt und dafür „Barrierefreie Sanitärräume (Bad, WC)“, „Barrierefreie Ausstattung der Wohnung“ und zudem eine Frage nach der Ausstattung des Wohnhauses mit den Items „Barrierefreie Zugänge Stiegenhaus und Hauseingang“ und „Einen Aufzug (bei mehrgeschossigen Häusern)“ ergänzt.
- Bei der Wohnbedürfnisse-Batterie wurde das Item „Orte des täglichen Bedarfs (Geschäfte, Apotheke, Ordinationen) sind barrierefrei“ ergänzt und dafür „Geschäfte des täglichen Lebens in der Nähe“ und „Ärzt:in und Apotheke in der Nähe“ entfernt. Das Item „Gewohnte Lage – Grätzl“ wurde auf „Gewohnte Lage/Bekanntheit des Grätzels/Vertraute Umgebung“ geändert, das Item „Verkehrsbelastung“ wurde ergänzt durch „Geringe Verkehrsbelastung“ und bei dem Item „Vielfalt und Durchmischung der Bewohner:innen der Wohngegend“ wurden noch Beispiele hinzugefügt: „Alter, Herkunft, Lebensform etc.“).
- Beim Block Eigenschaftsraum Individualisierung wurde das Item „Mir ist wichtig, dass die Grenzen meines persönlichen Wohnbereichs respektiert werden“ zu „Mir ist wichtig, dass meine Privatsphäre respektiert wird“ geändert.
- Beim Block Sozialstrukturdaten wurde ein Item hinzugefügt „Geburtsland“ bzw. „In welchem Land sind Sie geboren?“ (Österreich oder anderes – das wird, wenn es zutrifft, offen abgefragt.)
- Beim Internetblock wurde für all jene, die das Internet nutzen, bei der Folgefrage „Wofür nutzen Sie das Internet“ das Item „Medienkonsum (Nachrichten, Filme, Musik etc.)“ ergänzt.

## 13.2. Ablauf SWOT-Analyse

### 13.2.1. Vorstellungsrunde

- Name
- Arbeitsgebiet
- Expertise mit Bezug auf Wohnen im Alter

### 13.2.2. Vorstellen alternativer Wohnformen

Es werden eine Reihe von alternativen Wohnformen vorgestellt, die im Folgenden besprochen werden sollen.

- Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaften
- Garçonnièrenverbund (Teilbetreutes Wohnen)
- Betreubares Wohnen
- Betreutes Wohnen

### 13.2.3. SWOT-Analyse

Der Fokus liegt auf Wohnangeboten für Personen im Alter von 70 oder mehr Jahren. Mit Blick auf diese Personengruppe stellen sich folgende Hauptfragen:

- Was trägt die jeweilige Wohnform zum autonomen Leben im Alter bei?
- Wie wirkt sich die jeweilige Wohnform auf die Wohnzufriedenheit aus?
- Wie wirkt sich die jeweilige Wohnform auf Wohlbefinden und Gesundheit aus?
- Welche speziellen Anforderungen ergeben sich aus den Begleitumständen des Alterns, wie Abbau kognitiver Fähigkeiten, psychische Veränderungen, Fragilität?
- Wie müssten die jeweiligen Wohnformen für die unterschiedlichen Anforderungen adaptiert werden?

Für die SWOT-Analyse wird jede Wohnform kurz anhand eines konkreten Beispiels vorgestellt und es sollen die Stärken (Strengths), Schwächen (Weaknesses), Chancen (Opportunities) und Risiken/Gefahren (Threats) für jede Wohnform herausgearbeitet werden.

#### Stärken

- Welche Vorteile sehen Sie in der Wohnform mit Bezug auf (autonomes) Wohnen im Alter?
- Für welche alternsspezifischen Veränderungsprozesse (kognitive, psychische, physische) ist die Wohnform geeignet, sodass sie bestmöglich unterstützend wirkt?
- Welche Voraussetzungen müssen die Bewohner:innen mitbringen?
- Was kann die Wohnform für die Bewohner:innen leisten?

#### Schwächen

- Welche Nachteile sehen Sie in der Wohnform mit Bezug auf (autonomes) Wohnen im Alter?
- Für welche alternsspezifischen Veränderungsprozesse (kognitive, psychische, physische) ist die Wohnform weniger gut oder nicht geeignet?
- Wo sehen Sie die Grenzen der Wohnform für ein möglichst selbstständiges Wohnen im Alter, wenn man kognitive, psychische oder physische Beeinträchtigungen mitbedenkt?
- Mit welchen Schwierigkeiten könnten Bewohner:innen konfrontiert sein?
- Welche Beispiele für Schwächen dieser Wohnform lassen sich anführen?

## Chancen

- Welches Potenzial sehen Sie bei der Wohnform mit Bezug auf (autonomes) Wohnen im Alter in der Zukunft, insbesondere mit Blick auf altersspezifische kognitive oder psychische Veränderungen?
- In welcher Weise kann die Wohnform dabei unterstützen, den Pflege- und Betreuungsaufwand zu reduzieren bzw. Ressourcen zu schonen?
- Welche positiven Wirkungen könnte die Wohnform auf Wohlbefinden und Wohnzufriedenheit haben?

## Risiken/Gefahren

- Welche Risiken sehen Sie bei der Wohnform mit Bezug auf (autonomes) Wohnen im Alter, insbesondere, wenn Sie an kognitive, psychische oder physische Beeinträchtigungen denken?
- Unter welchen Umständen könnte die Wohnform die individuelle Autonomie zusätzlich zur Beeinträchtigung einschränken?
- Welche Beispiele für Fehler und Probleme lassen sich anführen?

### 13.2.4. Abschluss

- Welchen Beitrag können die alternativen Wohnformen für eine optimale Pflege und Betreuung für alle Beteiligte leisten?
- Wo sehen Sie den dringendsten Handlungsbedarf?

## 13.3. Transdisziplinärer Workshop mit Expert:innen

### 13.3.1. Vorstellung der Wohnformen

Vorstellung der vier Wohnformen:

- Betreubares Wohnen
- Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaften
- Garçonnièrenverbund (Teilbetreutes Wohnen)
- Betreutes Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen

### 13.3.2. Konkrete Diskussion der Wohnformen

Was leisten die Wohnformen, um

- autonomes, altersgerechtes Wohnen im hohen und höchsten Alter zu ermöglichen,
- beim Umgang mit kognitiven und psychischen Veränderungen zu unterstützen,
- Gesundheit zu fördern,
- eine optimale Pflege und Betreuung zu gewährleisten?

### 13.3.3. Erarbeiten eines Maßnahmenkatalogs

Sie sollen als Mitglied einer Steuerungsgruppe drei zentrale Forderungen formulieren, um in Österreich ein modernes, altersgerechtes Wohnen sicherzustellen: Auf welche drei Forderungen würden Sie sich gemeinsam einigen, damit dieses Ziel realisiert werden kann?

## 13.4. Interview-Guidelines narratives Interview

### 13.4.1. Einführung

Wohnbiografien stehen im Zusammenhang mit Ereignissen im Lebenslauf: Heirat und Familiengründung, berufliche Veränderung, Pensionierung, aber auch Krankheit oder Unfälle. Uns interessiert wie Menschen sich Räume und Orte aneignen bzw. wieder aneignen, sich neu orientieren, wenn es zu Änderungen der Situation kommt: lebensphasenbezogen (Erwachsenwerden, Pensionierung), körperlich (Krankheit, Unfall), sozial (Auszug der Kinder, Heirat, Trennung). Es soll sowohl das Wohnen als auch die Bewältigung von Wohnübergängen und Neuausrichtungen erzählt werden.

### 13.4.2. Hauptteil

#### Erzähleinstieg und Frageimpuls

Ich möchte Sie bitten, mir zu erzählen, wie Sie in Ihrem Leben gewohnt haben und wie sich das Wohnen in den verschiedenen Lebensphasen verändert und entwickelt hat. Gehen Sie gerne zurück in die Zeit, in der Sie aufgewachsen sind, und erzählen Sie mir bitte, wie es weitergegangen ist mit dem Wohnen. Sie können sich dazu so viel Zeit nehmen, wie Sie möchten. Ich werde Sie auch erst mal nicht unterbrechen. Ich mache höchstens ein paar Notizen, falls mir Fragen kommen, auf die ich später eingehen möchte.

#### Nachfrageteil

##### Wohnformen und Wohnübergänge in der eigenen Biografie

- Verschiedene Wohnformen und Wohnübergänge, die die Erzähler:innen selbst erlebt bzw. erwähnt haben, aber worüber sie nicht viel erzählt haben.

##### Mögliche Wohnformen in der Zukunft

- Wie wäre es, in einer geförderten Mietwohnung zu wohnen, wo es im Haus noch Gemeinschaftsräume gibt und man bei Bedarf Beratung und Unterstützung erhält?
- Wie wäre es, in einer betreuten Wohneinrichtung in einem Wohn- oder Pflegeheim zu wohnen?
- Wie wäre das für Sie, in einer betreuten Wohngemeinschaft zu wohnen?
- Wie würden Sie in einem Garçonnièrenverbund wohnen?

##### Wohnwünsche und Wohnbedürfnisse

- Ich habe noch ein paar Themen über das Wohnen und würde Sie bitten, mir ein bisschen zu erzählen, welche Rolle diese Themen für Ihre Wohnwünsche spielen:
  - Gewisse Räumlichkeiten: Terrasse, Sanitärräume, Balkon, Garten, Abstellraum, Waschküche, Küche
  - Mitbewohner:innen oder Nachbar:innen
  - Gemeinschaftliche Aktivitäten
  - Verschiedene Nahversorgungsangebote (Ärzt:in, Apotheke, Geschäfte, Gaststätten)
  - Infrastruktur (öffentliche Räume, Parks, Verkehrsangebote, Rückzugsmöglichkeiten)
  - Unterstützungsangebote (Beratung, Assistenz, mobile Pflege)

#### Abschluss

Rückblickende Zusammenfassung, abschließende Frage, was einem beim Wohnen am wichtigsten ist oder was man sich am meisten wünscht.

### 13.4.3. Fragen zur Person (Sample-Profil)

Name: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Pflegestufe: \_\_\_\_\_

Wohnform: \_\_\_\_\_

## 13.5. Informationssheets zu den alternativen Wohnformen

### 13.5.1. Betreubares Wohnen



## Betreubares Wohnen

### Wie ist das Betreubare Wohnen ausgestattet?

- Mietwohnungen in einem geförderten Wohnbau
- Gemeinschaftsraum für verschiedene Freizeitaktivitäten



### Was sind die Vorteile von Betreubaren Wohnen?

- Unterstützung der Interaktion mit Nachbar:innen / anderen Bewohner:innen
- Privatsphäre durch eigene Wohnung
- Hohe Selbstständigkeit und Eigenbestimmtheit
- Gesellschaftliche Integration in die Nachbarschaft durch Integration der Wohnungen im Sozialen Wohnbau (geförderte Wohnungen, Genossenschaften, Gemeindewohnungen)

### Welche Hilfestellungen erwarten mich im Betreubaren Wohnen?

- Persönliche Beratung und organisatorische Unterstützung z. B. bei der Organisation von Terminen, der Beantragung von Förderungen, Behördenwegen, der Förderung der Beziehung zwischen den Mieter:innen sowie Information zu Freizeit-/Unterstützungs-/Infrastrukturangeboten
- Notrufsystem
- Bei Bedarf Unterstützung durch z. B. mobile Pflege und Betreuung (z. B. Hauskrankenpflege, Sozialarbeit)

## 13.5.2. Garçonnièrenverbund



Für die  
Stadt Wien

### Garçonnièrenverbund

#### Was bietet der Garçonnièrenverbund?

- Bis zu 15 nebeneinander liegende Garçonnièren
- Mind. 30 m<sup>2</sup> große Garçonnièren inkl. Wohn-/Schlafraum mit Küchenzeile, Sanitärraum, Vorraum
- barrierearme Einrichtung/Ausgestaltung
- Jeder Garçonnièrenverbund verfügt über einen gemeinsam nutzbaren Sozialraum mit Teeküche, ein gemeinsam nutzbares Pflegebad mit großem Stauraum und einen Stützpunkt für mobiles Pflege- und Betreuungspersonal



#### Welche Hilfestellungen erwarten mich im Garçonnièrenverbund?

- Bei Bedarf Unterstützung durch mobile Pflege und Betreuung (z. B. Hauskrankenpflege, Sozialarbeit),
- Reinigung und Instandhaltung der Gemeinschaftsräume
- Weitere Unterstützungsleistungen nach Bedarf möglich

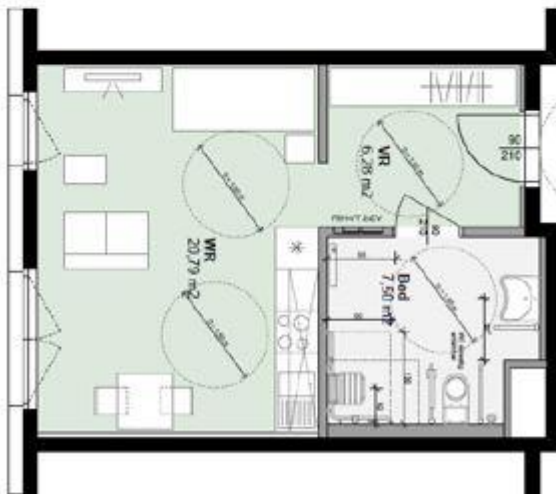


Abbildung 2 Planskizze einer Garçonnièren im Garçonnièrenverbund

#### Was sind die Vorteile eines Garçonnièrenverbunds?

- Interaktionsmöglichkeit mit anderen Menschen in räumlicher Nähe
- Privatsphäre durch alleinig genutzte Garçonnièren
- Hohe Selbstständigkeit und
- bei Bedarf Unterstützungsleistungen
- Gesellschaftliche Integration in die Nachbarschaft durch Integration der Wohnungen im Sozialen Wohnbau (geförderte Wohnungen, Genossenschaften, Gemeindewohnungen)



### 13.5.3. Betreute Wohn- und Pflegeeinrichtung



## Betreutes Wohnen in Wohn und Pflegeeinrichtungen

### Was bietet das Betreute Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen?

- Barrierefreie Wohneinheiten für 1 bis 2 Personen (Ein- bis Zweibettzimmer oder Appartement)
- ~~Rufhilfe~~/Notrufsystem vorhanden
- Essen/Getränke (im Speisesaal oder bei Bedarf in der Wohneinheit-Vollversorgung)
- Wäsche, Reinigung ist inkludiert
- Bedarfsorientierte, planbare Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens (z. B. Beratung, Begleitung, Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme, Körperpflege, Medikamenteneinnahme)
- Infrastruktur (z. B. Friseur, Kaffeehaus) kann genutzt werden



### Welche Hilfestellungen erwarten mich im Betreuten Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen?

- Bedarfsorientierte Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen durch professionelles Personal durch hauseigene mobile Dienste (z. B. Hauskrankenpflege, Heimhilfe)
- Sicherstellung der ärztlichen/therapeutischen Versorgung vorzugsweise durch ~~Hausärzt:innen, Fachärzt:innen, Therapeut:innen~~ aus dem niedergelassenen Bereich
- Bei Bedarf Unterstützung bei der Besorgung von Medikamenten und/oder Hilfsmitteln

### Was sind die Vorteile von Betreutem Wohnen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen?

- Versorgung vergleichbar einer „Vollpension“
- Pflege- und Betreuungsleistungen durch hauseigene mobile Dienste (bei Bedarf)
- Privatsphäre durch eigene Wohneinheit
- Breite Kontakt- und Interaktionsmöglichkeiten mit anderen ~~Bewohner:innen~~ (z. B. gemeinsame Mahlzeiten und Freizeitaktivitäten)
- Hausordnung stellt ein hohes Maß an Tagesstruktur (z. B. fixe Essenszeiten, Veranstaltungstermine) und allgemein gültige Regelungen sicher

### 13.5.4. Betreute Senior:innen-Wohngemeinschaft



## Betreute Wohngemeinschaft

### Wie sind die Betreuten Wohngemeinschaften ausgestattet?

- Einzelzimmer für 3 bis 8 **Bewohner:innen**
- Gesamtgröße: rund 200m<sup>2</sup> für 6 bis 8 **Bewohner:innen**
- Gemeinsam genutzter Küchen- und Wohnbereich, teilweise Freiflächen
- Toiletten und Bäder zur gemeinsamen Nutzung, teilweise Zimmer mit WC und Waschbecken und/oder Bad mit eigenem WC und Waschbecken
- barrierearme Ausstattung



Abbildung 1 Bild

### Welche Hilfestellungen erwarten mich in der Betreuten Wohngemeinschaft?

- Begleitung im Gemeinschaftsleben
- Unterstützung beim Ein- und Auszug
- Punktuelle Hilfestellung bei organisatorischen und persönlichen Anliegen, wie z. B. Anträgen, Konfliktbewältigung, Terminvereinbarungen
- Bei Bedarf Unterstützung durch mobile Dienste (z. B. Hauskrankenpflege)

### Was sind die Vorteile einer Betreuten Wohngemeinschaft?

- Zusammenleben mit anderen Menschen
- Privatsphäre durch Einzelzimmer
- Hohe Selbstständigkeit und Eigenbestimmtheit
- Unterstützungsleistungen bei Bedarf
- Gesellschaftliche Integration in die Nachbarschaft durch Integration der Wohnungen im Sozialen Wohnbau (geförderte Wohnungen, Genossenschaften, Gemeindewohnungen)
- Angebote zu Feiern im Jahreskreis und Ausflüge
- Schnupperwohnen vor Einzug

## 14. Editorial

Alle Datentransformationen, Aufbereitungen und Abbildungen wurden von

MAKAM Research GmbH

Hietzinger Hauptstraße 34, 1130 Wien, [www.makam.at](http://www.makam.at)

im Auftrag

des Fonds Soziales Wien durchgeführt bzw. erstellt.

**Stand:** 21.03.2024

Fonds Soziales Wien

**01/24 5 24**

täglich 8:00 – 20:00 Uhr

## **Wir sind da, um für Sie da zu sein.**

Bestellen Sie kostenlose Broschüren und informieren Sie sich rund um die Themen Pflege und Betreuung, Wohnungslosenhilfe und Leben mit Behinderung.

