

**Wohnformen für ältere Menschen in Wien –
Mehrgenerationenwohnen**

Bachelorarbeit

am

Studiengang „Aging Services Management“
an der Ferdinand Porsche FernFH

WAITZ Sylvia
1410759029

Begutachterin: Mag.^a Sophie Psihoda, M.A.

Wien, Februar 2017

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß übernommen wurden, habe ich als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt oder veröffentlicht. Die vorliegende Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

05. Februar. 2017

Unterschrift

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Abstract

In den kommenden Jahren wird sich aufgrund des demografischen Wandels die Anzahl der älteren Bevölkerung nicht nur in Europa, sondern auch in Österreich erhöhen. Ein weiterer Faktor der Veränderung, ist die Transformation der Familienstruktur, getrieben durch die Aspekte der kinderlosen Familien, der Fertilität sowie der Binnenwanderungen der Jungen in die Ballungsgebiete. Der Kontakt zu den Kindern beziehungsweise zu den Enkelkindern wird dadurch rar, da die ältere Generation in der gewohnten Wohnumgebung meistens zurückbleibt. Der Wunsch in den eigenen vier Wänden zu bleiben ist dem älteren Menschen wichtig. Doch der mit steigenden Alter zunehmende Bedarf an Unterstützung und Pflege durch andere Personen machen eine Veränderung der Wohnsituation oft notwendig. Daher gilt es, andere passendere Wohnformen zu finden, um der älteren Person eine optimale und vor allem Lebensqualität steigernde Alternative zu bieten. Daraus ergibt sich die Anforderung, neue Wohnformen und Formen des Zusammenlebens in Bezug auf die Bedürfnisse der älter werdenden Gesellschaft zu analysieren. Unter vielen unterschiedlichen gemeinschaftlichen Wohnformen, erscheint hier das Mehrgenerationenwohnen als eine immer interessantere Option für die älter werdende Bevölkerung.

Schlüsselwörter: Wohnformen im Alter in Wien, Mehrgenerationenwohnen, Lebensqualität im Alter, Wohnmobilität im Alter

Abstract

In the next years, the number of elderly people will drastically increase in Europa and particularly in Austria. This increase is owed to the demographic change. Additionally, the structure of the family is changing due to families without children, decreasing fertility and domestic migration of the younger generation to areas of high population density. These factors reduce the contact to the children and grandchildren as the elderly generation preferentially remains in their accustomed living environment and their own home. However, due to the need for help and care as people grow older, in many cases other and more suitable forms of living need to be found in order to provide the elderly person with an optimal and increased quality of life. Therefore, it is essential to analyze new alternative forms of dwelling and cohabitation to cover the needs of the elderly. Among many different communal housing forms, the multi-generational habitation appears as an increasingly interesting option for the aging population.

Keywords: living arrangements for the elderly in Vienna, multi-generational habitation, quality of life in old age

Inhaltsverzeichnis

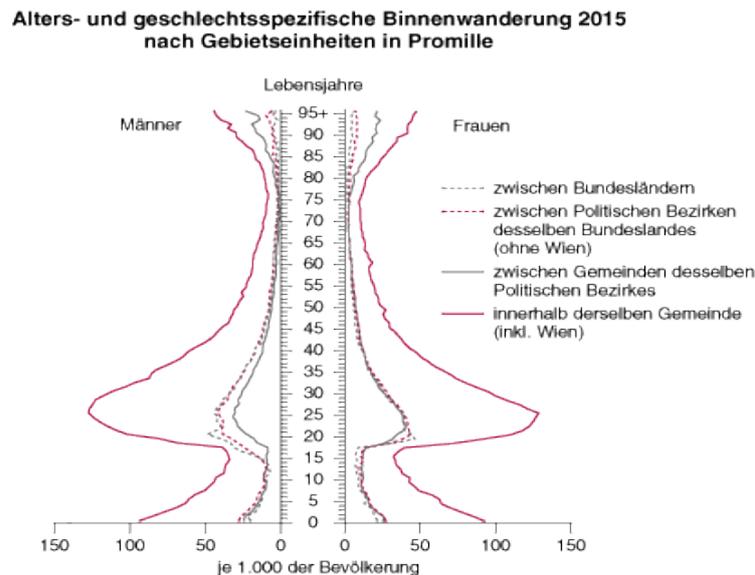
| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Einleitung | 1 |
| 2 | Problemstellung und Forschungsfrage | 4 |
| 3 | Begriffsdefinitionen | 5 |
| 3.1 | Demografischer Wandel | 5 |
| 3.2 | Mehrgenerationenwohnen | 7 |
| 3.3 | Generation | 8 |
| 3.4 | Familie – Wahlfamilie | 8 |
| 3.5 | Älterer Mensch – Alter(n)..... | 9 |
| 3.6 | Lebensqualität | 10 |
| 4 | Literaturrecherche und Literaturanalyse | 11 |
| 4.1 | Wohnen im Alter..... | 11 |
| 4.2 | Wohnformen für ältere Personen in Wien | 14 |
| 4.2.1 | Selbstorganisierte Wohn- und Hausgemeinschaften | 15 |
| 4.2.2 | Betreutes Wohnen | 16 |
| 4.2.3 | Integriertes Wohnen..... | 16 |
| 4.2.4 | Betreute Senioren-/Seniorinnenwohngemeinschaften..... | 17 |
| 4.2.5 | Senioren-/Seniorinnenresidenzen | 17 |
| 4.2.6 | Mehrgenerationenwohnen..... | 18 |
| 4.3 | Soziale Kontakte, Einsamkeit und Isolation bei älteren Menschen..... | 20 |
| 4.4 | Der Wandel von Familie und ihrer Struktur | 21 |
| 4.5 | Lebensqualität im Alter | 23 |
| 4.6 | Wohnmobilität im Alter..... | 28 |
| 5 | Zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse der Literaturrecherche | 30 |
| 5.1 | Wohnformen..... | 31 |
| 5.2 | Soziale Kontakte, Isolation, Einsamkeit | 33 |
| 5.3 | Lebensqualität | 34 |
| 6 | Schlussfolgerungen | 36 |
| 7 | Literaturverzeichnis | 38 |
| | Abbildungsverzeichnis | 45 |
| | Tabellenverzeichnis | 45 |
| | Abkürzungsverzeichnis | 46 |

1 Einleitung

Traditionelle Wohnformen wie Pensionisten-Wohnheime, Seniorenheime oder Altenheime, sind Einrichtungen die nicht von älteren Menschen favorisiert werden, da sie oft als ein Ort des „Abgeschoben werden“ verstanden werden. Von vielen älteren Menschen wird das Wohnen in den eigenen vier Wänden bevorzugt. Hier stellt sich aber für die meisten das Problem des Allein-Seins. Vor einigen Jahren lebten noch mehrere Generationen unter einem Dach. Mehrgenerationenfamilien hatten so die Möglichkeit sich materielle und immaterielle Ressourcen zu teilen und davon zu profitieren. Enkelkinder wurden von den Großeltern betreut und die Eltern konnten sich auf die Arbeit und den Verdienst konzentrieren. Kinder wiederum lernten den Umgang mit älteren Personen. Die Lebenserfahrung der älteren Generationen wurde mit der Lebenskraft der jüngeren Generation gekoppelt und somit entstanden Synergien von denen alle Beteiligten profitierten und das gemeinsame Leben besser gestaltete.

Die Mobilität der jüngeren Generation hat sich massiv vergrößert, es ergeben sich für junge Menschen viel mehr Möglichkeiten bezüglich Ausbildung oder Jobaussichten. So zum Beispiel, dass sie zwecks der Schul- und Berufsausbildung vom Land in die Stadt übersiedeln und dort ihren Wohn- und Lebensraum hin verlagern. Wie in Abbildung 1 ersichtlich ist, lag die Zahl der Binnenwanderung in Österreich 2015 bei 795.028 Fällen und das betrifft eher die jüngeren Erwachsenen zwischen 20 und 34 Jahren (http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/wanderungen/wanderungen_innerhalb_oesterreichs_binnenwanderungen/index.html, 15.11.2016). Des Weiteren ergibt sich aus Abbildung 1, dass die Personengruppe, welche die größte Binnenwanderung zeigt, die Altersgruppe um die 25 Jahre ist (http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/wanderungen/wanderungen_innerhalb_oesterreichs_binnenwanderungen/index.html, 15.11.2016).

Abbildung 1: Alters- und geschlechtsspezifische Binnenwanderung
(http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/wanderungen/wanderungen_innerhalb_oesterreichs_binnenwanderungen/index.html)



Q: STATISTIK AUSTRIA, Wanderungsstatistik 2015. Erstellt am 14.06.2016.

Junge Menschen sehen heutzutage immer öfter keinen Sinn mehr darin, Kinder in die Welt zu setzen. Viel zu viele negative Ereignisse in ihrem Umfeld prägen ihre Entschlüsse sich gegen eine Familie zu entscheiden. Die Unsicherheit am Arbeitsmarkt, die steigenden Kosten für Lebensmittel, Wohnpreise und andere Beweggründe verhärten diese Entscheidung. Dies bringt einen Wertewandel mit sich, dies verursacht eine Veränderung der klassischen Familienstrukturen und des sozialen Netzes (Feiertag, 2009). Die ältere Generation bleibt in der gewohnten Wohnumgebung zurück und der Kontakt zu den Kindern beziehungsweise den Enkelkindern wird rar. Besonders ländliche Gegenden sind von dieser Veränderung betroffen. Manche ältere Menschen wollen sich gebraucht fühlen, Rollen übernehmen und sich aktiv im Familienleben beteiligen.

Singularisierung nimmt im höheren Alter zu (Reinprecht & Rossbacher, 2014). Ein Trend der in den kommenden Jahren, immer häufiger zu hören sein wird und wohl für einige ältere Menschen auch spürbar. Einpersonenhaushalte werden in Zukunft ansteigen. Laut Statistik Austria

führt dies auf die steigende Anzahl der älteren Bevölkerung zurück. Die Zahl der Einpersonenhaushalte wird 2030 um 25,1% höher sein als 2011 (1,32 Millionen) (https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/haushalts_und_familienprognosen/index.html, 21.12.2016). Im zweiten und dritten Lebensalter sind eventuell Freunde und Bekannte am gemeinsamen Leben noch beteiligt, teilen gemeinsame Hobbies oder gemeinsame Erinnerung. Im 4. Lebensalter nimmt der Freundes- und Bekanntenkreis ab (Kolland, 2014, S. 28), aber ein stabiles soziales Netz ist auch für ältere Personen sehr wichtig. Für jeden Menschen, ob jung oder alt, ist es notwendig sich im Leben wohl zu fühlen, sich einer guten Lebensqualität sicher zu sein. Das betrifft ebenfalls das Thema Wohnen.

Bestimmte Begriffe sind für diese Arbeit sehr wichtig und sollen ein besseres Verständnis erzeugen. Deshalb sind Begriffsdefinitionen der Beginn dieser Arbeit. Im Weiteren folgt die Sicht des Wohnens im Alter und zeigt die Wichtigkeit des mittelbaren und unmittelbaren Wohnumfeldes beziehungsweise der Umzugspräferenzen. Im Anschluss werden die verschiedenen Wohnformen für in Wien lebende Senioren und Seniorinnen aufgezeigt. Lebenszufriedenheit und Lebensqualität im Zusammenhang mit Wohnen im Alter wird ebenfalls beleuchtet.

Ist es dann eine gute Lebensqualität, wenn die Menschen in ihrer gewohnten Umgebung bleiben oder steigt diese sogar, wenn der Wunsch nach Veränderung des Wohnumfeldes sich bemerkbar macht? Hilft es, die Lebensqualität zu verbessern, sich mit diversen Wohnformen auseinanderzusetzen und die Wohnform Mehrgenerationenwohnen zu wählen? Was ist der Unterschied zwischen den verschiedenen Wohnformen für ältere Menschen in Wien? Lebensqualität heißt für jede Person etwas Anderes und doch meinen viele das Gleiche. Für die Mehrheit heißt es, sich in seinem/ihrer Leben und Wohnumfeld wohl zu fühlen. Für die Messung der Lebensqualität gibt es einige Generische Instrumente, mit denen man versuchen kann Ergebnisse zu erfassen. Diese Fragen werden in der Arbeit aufgegriffen und mit Hilfe einer Literaturrecherche bearbeitet und wurde hauptsächlich auf Wien beschränkt. Hierzu gibt es noch wenig zielgerichtetes Material. Aufgrund dessen wurde die Literaturrecherche auf umliegende deutschsprachige Nachbarländer ausgeweitet.

2 Problemstellung und Forschungsfrage

Das Thema rund um alternative Wohnformen für ältere Menschen ist in den aktuellen Medien immer präsenter. In Wien wird die Zahl der Wiener und Wienerinnen im Jahr 2030, welche über 60 Jahre sind, auf fast 500.000 ansteigen (Moser et al., 2005 zitiert in Springler, 2006). Dieser Problemstellung muss sich die Wiener Landesregierung bereits jetzt stellen, da mögliche Lösungen (Bauvorhaben) eine besonders lange Durchführungszeit haben. Viele von den zukünftigen älteren Menschen sehen davon ab in ein klassisches Seniorenheim umzuziehen und suchen nach Alternativen, wenn sie nicht in ihrer gewohnten Wohnumgebung bleiben können/wollen. Aktuell gibt es folgende Möglichkeiten: Seniorenresidenzen, Seniorendörfer, Altenwohngemeinschaften oder aber auch der Wunsch nach einer gemeinschaftlichen Wohnform, wie dem Mehrgenerationenwohnen.

Historisch gesehen lebten Menschen immer schon gemeinschaftlich als Großfamilie unter einem Dach. Besonders als Notwendigkeit um z. B. den Landwirtschaftsbetrieb oder den Familienfirmenbetrieb weiterzuführen. Eltern, Kinder und Großeltern lebten in einer Mehrgenerationenfamilie zusammen und so konnten „Leistungen füreinander erbracht werden“ (Kremshuber, 2011, S. 78) die das gemeinsame Leben erleichterten und so Synergien entstehen ließen. Familienstrukturen befinden sich heutzutage in einem Wandel und infolge sinkender Geburtenraten und der Urbanisierung bleiben ältere Menschen oft ohne familiäre Unterstützung zurück. Dazu kommt, dass die meisten älteren Personen aufgrund der besseren medizinischen Betreuung und Versorgung länger fit, vital und aktiv bleiben. Diese Trends verbunden mit dem demografischen Wandel, verlangen nach alternativen Wohnformen. In Wien wird eine dieser alternativen Wohnformen, das Mehrgenerationenwohnen, eine immer attraktivere Variante. Diesbezüglich sind einige Projekte bereits fertiggestellt oder auch in Planung (Oberrauter, 2014).

Lebensqualität ist ein Begriff, der für jeden einzelnen etwas Anderes beinhaltet und bedeutet. Im Zusammenhang mit Mehrgenerationenwohnen bedeutet das auch sich gegen das gewohnte Wohnumfeld zu entscheiden und offen für Neues zu sein, Kompromisse eingehen und trotzdem selbstbestimmt leben. Autonomie ist dabei ein wichtiger Begriff für die älter werdende Bevölkerung.

Dies führt mich zu folgenden Forschungsfragen, welche ich in dieser Arbeit untersuchen möchte.

- Wie kann auf Basis des bisherigen Forschungsstands die Lebensqualität von älteren Menschen in Wien bei der Wohnform Mehrgenerationenwohnen bewertet werden?

Ziel ist es herauszufinden, welche theoretischen Grundlagen eine Bewertung von Lebensqualität bei Mehrgenerationenwohnen zulassen. In dieser Arbeit werden stationäre beziehungsweise betreuende Wohnformen für pflegebedürftige Menschen außer Acht gelassen und nicht näher erläutert. Der Fokus liegt auf alternativen Wohnformen für aktive und selbstbestimmte selbstständige Personen.

3 Begriffsdefinitionen

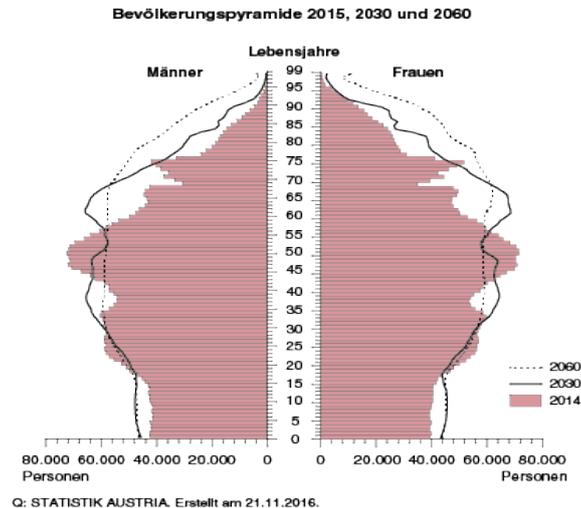
In den nachfolgenden Unterkapiteln werden relevante Begriffe dieser Arbeit aussagekräftig definiert. Der Zweck der Begriffsdefinitionen ist es, ein besseres Verständnis und eine vernünftige Nachvollziehbarkeit beim Lesen dieser Arbeit zu erreichen.

3.1 Demografischer Wandel

Der Begriff Demografischer Wandel ist in der letzten Zeit immer mehr in die Mitte des öffentlichen Interesses gerückt. In vielen Bereichen des öffentlichen Lebens ist er nicht mehr wegzudenken. Sei es in der Politik, in der Arbeitswelt, im Gesundheitswesen oder aber auch im Bereich des Wohnens. Demografischer Wandel bedeutet eine Veränderung in der Altersstruktur der Bevölkerung, diese entsteht aufgrund von Geburtenrückgängen und einem Anstieg der älteren Bevölkerungsgruppe (Schulte, 2008). Laut Statistik Austria betrug in Wien 2015 der Bevölkerungsstand von Personen mit 65 Jahren und älter 16,8% und 2030 werden es bereits 18,2% sein (https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/index.html, 21.11.2016). Wie in Abbildung 2 zu sehen ist, wird die Anzahl der älteren Bevölkerungsgruppe, welche zwischen 60 und 70 Jahren alt ist, im Jahr 2030 zunehmen (https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/index.html, 21.11.2016).

Abbildung 2: Bevölkerungspyramide

https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/index.html

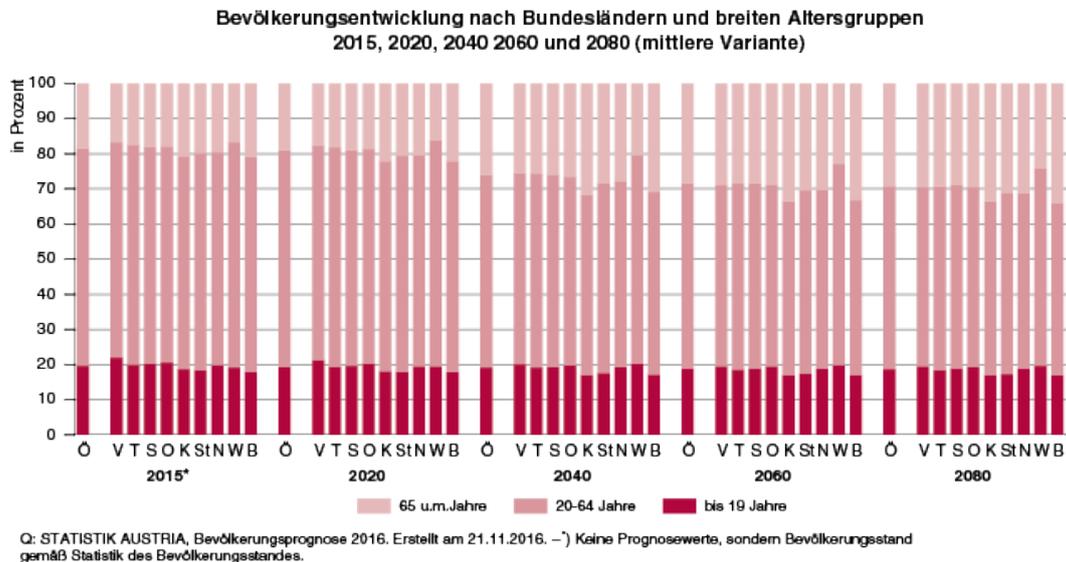


Im Age Report III 2014 (Höpflinger & Van Wezemaal, 2014) wird aufgezeigt, dass die Jahrgänge 1943 – 1950 und 1957 – 1966 äußerst geburtenstark waren. Erstere werden als die Nachkriegs-Babyboomer und zweites die Wohlstands-Babyboomer bezeichnet. Auslöser für die demografische Alterung ist, dass diese Geburtenjahrgänge nur eine kleine Anzahl von Kindern geboren haben. Durch diesen Umstand wird die demografische Alterung der Babyboomer-Generation forciert. Hierzu gibt es drei Phasen zu erwähnen (Bucher, 2008 zitiert in Höpflinger, 2014, S. 36):

- 1. Phase: Alterung der Erwerbsbevölkerung
- 2. Phase: Verstärkung der Rentnerbevölkerung
- 3. Phase: Zunahme an pflegebedürftigen Menschen

Abbildung 3: Bevölkerungsentwicklung

https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/index.html



In Abbildung 3 ist zu erkennen, dass die Bevölkerungsgruppe ab 65 Jahren in allen österreichischen Bundesländern deutlich ansteigt und hier besonders in Kärnten und im Burgenland (https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/index.html, 21.11.2016).

3.2 Mehrgenerationenwohnen

Unter Mehrgenerationenwohnen versteht man ein Zusammenleben von Personengruppen unterschiedlichen Alters. Ein Miteinanderleben verschiedener Generationen unter einem Dach. Mehrgenerationelles Wohnen wird oft als gemeinschaftliches Wohnen unterschiedlicher Generationen mit harmonisch idyllischen Bilder beworben und illustriert. Verbunden mit dem Bild einer Großfamilie, in der jeder Bewohner und jede Bewohnerin eine spezielle Aufgabe hat und das Zusammenleben subsummiert (Schneiders, 2011, S. 267).

Eine Definition für eine Wohnform die vor allem im letzten Jahrhundert noch zum Alltag gehörte, wo Familienmitglieder intergenerationell zusammenlebten. Auch besser bekannt als Großfamilie, wo drei oder vier Generationen als Gemeinschaft in einem Wohnumfeld lebten. Für diese Arbeit werden jedoch die zwei nachfolgenden Definitionen vorgezogen, welche von Kremshuber (2011, S. 7) verwendet wurde:

„Ein Ort der Begegnungen für Menschen aller Generationen“.

„Ein Netzwerk von Haushalten, die in Selbstorganisation soziale Verwandtschaft leben und so den Alltag nachhaltig und bedürfnisgerecht gestaltet (Kremshuber, 2011, S.7).

3.3 Generation

Generation ist ein gebräuchlicher Begriff der in der Umgangssprache gerne verwendet wird und das Gefühl hinterlässt es nicht hinterfragen zu müssen, da es selbstverständlich erscheint was er bedeutet. Bei der nähern Auseinandersetzung mit der Bezeichnung, wird ersichtlich, dass dies nicht der Fall ist. Der Begriff Generation kann prinzipiell in Gesellschaftsgeneration oder Familiengeneration untergliedert werden. Laut dem Wörterbuch für Soziologie ist die Gesellschaftsgeneration eine „Personengruppe, die in einem Zeitraum von wenigen Jahren geboren wurde und sich durch besondere Gemeinsamkeiten auszeichnen“ (Endruweit, Trommsdorff & Burzan, 2014). Im Prinzip versteht man unter dem Begriff Generation, verwandtschaftliche Beziehungen, welche die Personengruppe Kinder – Eltern – Großeltern vereinen. Dies wird auch als sogenannten Geschlechterfolge bezeichnet. Neue Generationen werden gebildet, indem Kinder zur Welt kommen und diese unterscheiden sich von ihren Eltern (Lüscher, 2015, S. 287).

3.4 Familie – Wahlfamilie

Familie galt in der Vergangenheit als Haushaltsgemeinschaft. Sämtliche Personen, die im selben Haus lebten, zählten zur Familie. Neben den blutsverwandten Familienmitgliedern waren das Mägde, Knechte und andere nicht blutsverwandte Bewohner und Bewohnerinnen. Dafür waren meist ökonomische Gründe verantwortlich. Die Familie wurde in dieser Zeit auch als Produktionsgemeinschaft betrachtet und gewertet. Alle Personen die in der Hausgemeinschaft lebten hatte eine Aufgabe zu erfüllen und mussten ihren Beitrag leisten. Die Großfamilie galt damals im ländlichen Raum eher als ökonomische und soziale Ressource (Kapella, 2007, S. 7).

Unter dem Begriff Familie versteht man umgangssprachlich alle Personen, die miteinander direkt in einer verwandtschaftlichen Beziehung stehen. In dieser Gruppe von Menschen werden Generationen verbunden, leben zusammen und unterstützen sich gegenseitig. Im Wörterbuch der Soziologie wird wie folgt der Begriff Familie definiert:

„Gemeinschaft, die in der heutigen Industriegesellschaft in der Regel aus den Eltern und ihren unmündigen Kindern besteht (Kern- oder Kleinfamilie); im weiteren Sinne wird oft auch die Verwandtschaft in den Begriff Familie miteingeschlossen“ (Endruweit, Trommsdorff & Burzan, 2014). Lauterbach (2002, S. 542) definiert den Begriff der Kernfamilie damit, dass die Eltern

und ihre unmündigen Kinder darin erfasst werden. Als eine weitere Bezeichnung ist der Ausdruck Mehrgenerationenfamilie heranzuziehen. In diesem sind mehr als zwei Generationen, welche zur selben Zeit in linearer Verbindung stehen, existent.

Heutzutage steht der Begriff Familie einem Wandel gegenüber. Nicht nur deshalb, weil sich Familie aufgrund biologischer Entwicklung bildet, sondern auch durch Adoption entstehen kann (Lenz, 2005, S. 13-14). Beim Begriff des Wandels der Familie, wird meistens das Bild der konventionellen Familie herangenommen und als Normalfamilie deklariert. In den 1960er Jahren wurde dieses Bild mit dem erwerbstätigen Vater und der sich um den Haushalt und die Kinder kümmernden Mutter assoziiert (Bruggmann, 2004, S. 3) und das eigentlich „goldene Zeitalter der Kernfamilie“ galt in den 1950er Jahren des vorigen Jahrhunderts, wenn auch nur für eine kurze Periode. Anschließend veränderten sich die Strukturen der Familienformen und der Lebensformen (Kapella, 2007, S. 8).

Kapella (2007, S. 12) unterscheidet Familienformen nach unterschiedlichen Familienbildungsprozessen. So wird zwischen Eltern- Familie aufgrund biologischer Elternschaft, Adoptivfamilien, Stieffamilie beziehungsweise Fortsetzungsfamilie, Patchworkfamilie, Pflegefamilie und der Inseminationsfamilie differenziert. Für diese Arbeit ist ebenfalls der Begriff Wahlfamilie relevant, der weiter unten noch genauer erörtert wird. Laut dem Wörterbuch Duden gibt es die Definitionen: „aus einem Elternpaar oder einem Elternteil und mindestens einem Kind bestehende [Lebens]gemeinschaft“ oder „Gruppe aller miteinander [bluts]verwandten Personen; Sippe“ (<http://www.duden.de/rechtschreibung/Familie#Bedeutung1a>, 18.11.2016)

Für diese Arbeit ist der Begriff Wahlfamilie ein essentieller, auf den nun näher eingegangen werden muss. Menschen, die unter einem Dach zusammenleben, müssen nicht immer der klassischen Familie entstammen und in keinem verwandtschaftlichen Verhältnis stehen. Hahmann (2014, S. 60) schreibt in ihrem Beitrag folgendes: „Im Gegensatz zur Schicksalsfamilie, also der emotionalen wie kognitiven Verknüpfung zur klassischen (erweiterten) Kernfamilie, referiert das Wahlfamilien-Konzept auf die notwendige hohe Qualität von Beziehungen und enthält neben partnerschaftlichen und familiären Relationen auch Freundschaftsbeziehungen, die als verlässlicher Konvoi lebenslang begleiten und unterstützen“.

3.5 Älterer Mensch – Alter(n)

Aufgrund des medizinischen Fortschrittes und der gegenwärtigen Lebensweise werden Menschen immer älter und befinden sich in einem allgemein fitteren und gesünderen Allgemeinzustand als noch vor einigen Jahren. Altern kann dabei aus den verschiedensten Blickwinkeln betrachtet werden. So kann es zum Beispiel aus der Sicht der Medizin, der Theologie, der

Geisteswissenschaften, der Medien, der Politik und vieler anderer Disziplinen betrachtet werden. Das Alter(n) ist multidimensional, wird in unterschiedliche Altersdimensionen eingeteilt und kann somit in das kalendarische, das biologische, das soziale und das psychologische Alter zusammengefasst werden (Staudinger, 2012, S. 187ff). Gatterer (2011) beschreibt auch das kalendarische Alter als das Alter in Jahren, biologisches Alter als das Alter der Organe und des Körpers, das psychologische Alter als das subjektive Alter (wie man sich fühlt) und das soziale Alter als die Stellung in der Gesellschaft.

Die Weltgesundheitsorganisation hat ein Categoriesystem entwickelt um die zweite Lebenshälfte in die Bereiche Ältere, Alte, sehr Alte (Hochbetagte) und Langlebige einzuteilen (Specht-Tomann, 2009, p. 43).

Die Altersgliederung der World Health Organization (WHO) lautet:

- Ältere Menschen: 60-70 Jahren
 - Alte Menschen: 70-90 Jahre
 - Sehr Alte/Hochbetagte: älter als 90 Jahre
 - Langlebige: ältere als 100 Jahre
- (Specht-Tomann, Alter - eine besondere Lebenszeit, 2015, S. 6)

3.6 Lebensqualität

Die Definition für Lebensqualität kann nicht über einen speziellen Faktor beschrieben werden. Für jeden einzelnen Menschen bedeutet Lebensqualität etwas vollkommen Unterschiedliches. Sie bedeutet für einen kranken Menschen etwas Anderes, als für einen Gesunden, für einen jungen Menschen etwas Anderes als für einen Alten. So gibt es verschiedene Aspekte beziehungsweise Sichtweisen der Lebensqualität. Die World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group gab 1994 folgende Definition für Lebensqualität bekannt. Sie wird „als die subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben in Relation zur Kultur und den Wertsystemen, in denen sie lebt, und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen.“ bezeichnet (Kramer, Furi & Stute, 2014, S. 119).

4 Literaturrecherche und Literaturanalyse

Die Recherche bestand aus einer systematischer Literaturrecherche unter Verwendung diverser Bachelorarbeiten, Master-Thesen, wissenschaftlicher Fachartikel und Büchern mit relevantem Inhalt werden Kriterien zur Bewertung von Lebensqualität erarbeitet. Aufgrund der hohen Aktualität des Themas sind auch Artikel und Berichte aus Fachzeitschriften zu analysieren. Mit relevanten Suchbegriffen wie „Mehrgenerationenwohnen“, „Alter“, „Familie“, „Lebensqualität“, „Wien“, „Generationen“, „Wohnen im Alter“ und „demografischer Wandel“ wurde die Literaturrecherche eingegrenzt. Diese fand im Zeitraum zwischen Mai 2016 und Jänner 2017 statt. Nach relevanter Literatur wurde vorwiegend in der Datenbank des Springer Verlages, diverser Universitätsdatenbanken wie in der Bibliothek der Technischen Universität in Wien gesucht. Folgend wird die Literaturanalyse nach Kapiteln gestaffelt, um einen optimaleren Überblick zu ermöglichen.

4.1 Wohnen im Alter

Für ältere Menschen ist das Thema Wohnen ein sehr wichtiges, besonders im hohen Alter. Da sie mit diesem Wohnumfeld häufig eine starke Verbundenheit verknüpfen und deshalb einen speziellen Fokus einnimmt. Älter werdende Menschen haben ihr Lebenszentrum eher in den eigenen vier Wänden in ihrem unmittelbaren Wohnumfeld (Böhme & Franke, 2010, S. 86). Höpflinger (Höpflinger, 2004, S. 9) schrieb in seinem Age Report II, welcher auf einer repräsentativen Untersuchung in der deutschsprachigen Schweiz basiert, dass besonders im hohen Alter die Wichtigkeit des Wohnens immer mehr zunimmt. Gründe dafür sind die erlebten Geschichten und die jeweiligen „biografische Erinnerungen“, die mit der Wohnung, dem Haus verbunden sind. Ein großer Teil der älteren Personen leben mehr als 20 Jahre in der gleichen Wohnumgebung (Höpflinger, 2004, S. 116). Ebenso ist es für ältere Menschen wichtig, ihre Wohnung mit Freunden oder mit Menschen, mit denen sie in Beziehungen stehen, zu teilen. Unter anderem ist das persönliche Wohnen essentiell um seine oder ihre Persönlichkeit nach außen hin zu zeigen, auch gilt sie für viele als Sicherheit und Rückzugsort (Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 169f).

In Österreich wurde in den Jahren 2013 und 2014 eine Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie durchgeführt. Laut dieser leben 80,5% der befragten Personen in Privathaushalten (Wohnung oder Haus) und 55,2% davon leben alleine in diesen Wohnformen. Der häufigste Grund dieses Umstandes ist die Verwitwung. Besonders Frauen sind es die alleine leben mit 71,4% wesentlich höher als Männer (35,4%). Von den übrigen 19,5% leben 6,8% in Seniorenwohnheim beziehungsweise in betreute Wohnen-Einrichtungen und 12,7% sind Bewohnerinnen und Bewohner eines Pflegeheimes. Oftmals ist der Grund des Umzuges, in eine Seniorenwohnung

beziehungsweise Wohnheim, der Tod des Lebenspartners oder der Lebenspartnerin (ÖPIA, 2014, S. 101).

In Analysen von Wohnen im Alter, werden zwei wichtige Bedürfnisse von älteren Menschen erkannt. Einerseits ist es das Sicherheitsbedürfnis und andererseits das Autonomiebedürfnis. Sicherheitsbedürfnis wird von Jann (2015, S. 164) in „vier Stufen“ definiert. Das Vorhandensein einer Wohnung, die Möglichkeit sich in einem sozialen Netzwerk einzubringen, das Vorhandensein einer stabilen Betreuung bei Bedarf und das Vorhandensein einer umfassenden Pflege“. Autonomie, die Selbstständigkeit im Alter, ein weiteres wichtiges Kriterium in Bezug auf Wohnen, teilt Jann in drei Wohntypen. „Im privaten Wohnen bewegt sich das Individuum auf dem offenen Wohnungsmarkt, im organisierten Wohnen werden Wohnangebote spezifisch für ältere Menschen konzipiert und im institutionellen Wohnen ist eine umfassende Pflege vertraglich garantiert“.

Die sogenannte Age-Wohnmatrix beinhaltet ein Rahmenmodell, mit dem eine Wohnangebotsanalyse erstellt werden kann. Mit Hilfe der Wohnmatrix werden Versorgung (Sicherheit) und Wohntypen (Autonomie) beschrieben. In diesem Rahmenmodell finden sich weitere Untergliederungen, die für die Analyse wichtig sind. Zu nennen sind die Pflege, Betreuung, soziale Einbindung und Wohnung. Im Weiteren wird zwischen privat, organisiert und institutionell unterschieden und dies wird weiter, unter Berücksichtigung von politischen, kulturellen aber auch rechtlichen Rahmenbedingungen, eingeteilt (Jann A. , 2015, S. 165).

Wohnen in den eigenen vier Wänden ist besonders wichtig für ältere Personen ab 65 Jahren. 95% der über 65-jährigen und immerhin 89% der über 80-jährigen Personen in Deutschland leben in privaten Ein- beziehungsweise Zweipersonenhaushalten (Oswald & Konopik, 2015, S. 401). Höpflinger (2004, S. 54) schreibt im Age Report von 2004, dass sich die Wohnsituation älterer Menschen in einem Wandel befindet. So hat sich nicht nur die Haushaltsgröße verkleinert, sondern die Wohngröße vergrößert. Ebenso wird erwähnt, dass ein großräumiges Wohnumfeld im Pensionsalter einen wichtigen Faktor für die Lebensqualität darstellt. Das entsteht dadurch, dass ältere Personen ein größeres Wohnumfeld bevorzugen, weil sie der Familie damit die Möglichkeit bieten gemeinsam zu wohnen. Das heißt, eine größere Wohnung kann die Großeltern-Enkel Beziehung erleichtern und im Notfall einer helfenden Person Unterkunft bieten.

Die Wohnsituation von älteren Menschen hängt von drei unterschiedlichen Faktoren ab: der individuellen Lebenslage, der sozialen Umwelt und der räumlichen Umwelt. Die individuelle

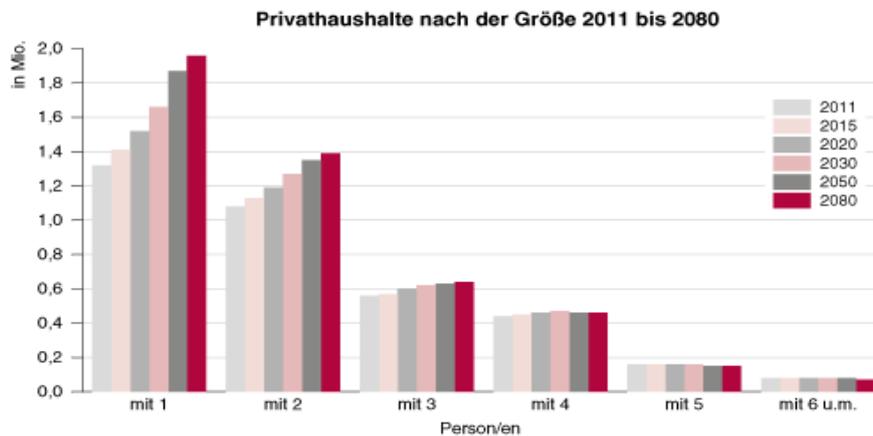
Lebenslage betrifft den physischen und psychischen Gesundheitszustand des älteren Menschen, aber auch die soziale und materielle Situation. Im Weiteren zählen zu der sozialen Umwelt einige Faktoren wie, die Familie, der soziale Status, die Form des Haushaltes und die Gewohnheit der Kommunikation. Die Ausstattung der Wohnung, gute öffentliche Verbindungen, Ausstattung der Wohnung gehören zur räumlichen Umwelt (Feuerstein, 2004, S.135f).

Im Weiteren ist die Nahversorgung für ältere Menschen in der unmittelbaren Wohnumgebung wichtig. Der Einkauf, der Postweg oder das Ärztezentrum leicht zu erreichen, ist ein wichtiger Punkt für die Lebensqualität der Älteren (Böhme & Franke, 2010). Wenn Menschen länger krank bleiben, dann erst orientiert sich ihr Wohnverhalten in Richtung Pflegeeinrichtungen. Ältere Menschen sind heutzutage länger gesund, länger fit und vital, leben länger und der Bedarf nach „Wohnformen, die ein aktives, sozial integriertes nachberufliches Leben ermöglichen“ erhöht sich (Höpflinger, 2004, S. 20). Ebenfalls meint Höpflinger (2004, S. 21), dass innovative Wohnformen, welche bereits heute geplant und umgesetzt werden, die Zukunft der lang lebenden Bevölkerung besser und passender zu gestalten vermag. Ein weiteres Kriterium in Bezug auf Wohnen im Alter ist, dass zunehmend mehr Gewicht auf hohe Lebensqualität gelegt wird. Die Notwendigkeit einen hohen Standard in Hinblick auf Komfort und Qualität wird gegeben sein müssen. Ebenso das Wohlfühlen und das Zurückziehen können in die eigenen vier Wände werden in Zukunft eine wichtige Rolle spielen (Pötzlberger & Lechner, 2002, S. 69). Ein weiterer wichtiger Aspekt im Bereich des Wohnens im Alter ist die steigende Tendenz zu Singlehaushalten. Dieser Punkt wird im Zusammenhang mit der Vereinsamung älterer Menschen gebracht.

Wie in Abbildung 4 zu sehen ist, steigt in Österreich die Anzahl der Ein- und Zweipersonenhaushalte in den kommenden Jahren deutlich an (https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/haushalts_und_familienprognosen/index.html, 21.12.2016). 2020 werden bereits über 40% der Menschen in Wien in Singlehaushalten leben (<http://wko.at/statistik/bundesland/Haushalte.pdf>, 22.12.2016). Seit Jahren zeigt sich der Trend der Singularisierung und diese steigt mit zunehmendem Alter an. Damit ist gemeint, dass ältere Personen nicht mehr so häufig in einer klassischen Familienstruktur integriert sind und alleine leben. Dieser Trend betrifft sämtliche soziale Schichten, unabhängig von Bildung und sozialem Status (Reinprecht & Rossbacher, 2014, S. 75). Der Trend der Singularisierung bringt eine Verminderung der Anzahl der Personen in einem Haushalt, verbunden wiederum mit einer Verschlechterung des Haushaltseinkommens der allein lebenden Person und verschlimmert die finanzielle Situation (Feuerstein, 2014, S. 15).

Abbildung 4: Privathaushalte nach der Größe 2011 bis 2080

https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/haushalts_und_familienprognosen/index.html



Q: STATISTIK AUSTRIA, Haushaltsprognose 2016. Erstellt am 12.12.2016.

4.2 Wohnformen für ältere Personen in Wien

Wien bietet für Senioren und Seniorinnen eine Vielzahl an unterschiedlichen Wohnformen und Förderungsmaßnahmen für die Adaptierung der privaten Wohnung und vergibt auch Wohnungszuschüsse. Um die ältere Bevölkerung zu informieren, gab die Stadt Wien eine speziell für ältere Wiener und Wienerinnen informative Broschüre „Älter werden – individuell wohnen“ heraus. Mit der Aktion 65plus, unterstützt die Stadt Wien alle älteren Personen, welche in Wien leben. Nicht nur Mieter und Mieterinnen, sondern auch Eigenheimbesitzer und Eigenheimbesitzerinnen und Besitzer und Besitzerinnen von Kleingartensiedlungen können diese Unterstützung annehmen. Dieses Angebot der Beratung und Unterstützung gibt es seit 2015. In Wien wird das individuelle Wohnen mit den Mitteln aus der Wiener Wohnbauförderung unterstützt

http://www.wohnberatung-wien.at/fileadmin/user_upload/Media/Wohnen_im_Alter_2016_Broschuere_web.pdf

02.12. 2016).

Wie bereits erwähnt, steigt die Lebenserwartung der Menschen von heute und dadurch entwickelt sich das Interesse nach innovativen Wohnformen, welche optimaler zu der wandelnden Gesellschaft älterer Personen passt. Nach wie vor wird das Wohnen in den eigenen vier Wänden von der älteren Bevölkerung priorisiert, doch gibt es einige andere unterschiedliche Wohnformen, welche passender auf die Bedürfnisse und Wünsche der älter werdenden Personen

ausgerichtet sind (Feuerstein, 2004, S. 137). In Wien leben ältere Personen welche 65 bis 79 Jahre alt sind noch meistens in Privathaushalten (98,40%); ein kleiner Anteil lebt nicht in Privathaushalten (1,60%). Eine deutliche Steigerung hingegen ist zu bemerken, bei der Personengruppe im Alter von 80 Jahren und älter. Hier sind es bereits 14,12% in nicht Privathaushalten (Reinprecht & Rossbacher, 2014, S. 28).

In Deutschland wünschen sich 60% der älteren Bevölkerung eine ambulante Betreuung beziehungsweise Unterstützung in der herkömmlichen Wohnumgebung um dadurch den Verbleib dort gewährleisten zu können. Weitere 32% bevorzugen das Seniorenwohnheim mit eigener Wohnung und nur 21% mit einem eigenen Zimmer. 19% präferieren das Wohnen in einer Wohnung in einem Mehrfamilienhaus und 12% das Wohnen in einer Wohngemeinschaft für ältere Menschen. Für Personen mit höherem Bildungsabschluss ist eine Wohnform wie Mehrgenerationenwohnen oder eine Wohngemeinschaft mit Älteren eine attraktivere Option, welche eher von dieser Personengruppe fokussiert wird (Heinze, 2013, S. 137f).

Wie im oberen Abschnitt dargestellt, gibt es unterschiedliche Wohnformen für ältere Personen. Neben der privaten Wohnung, dem Eigentumshaus, Mietwohnung beziehungsweise Mietshaus, sind noch einige andere alternative Wohnformen mit verschiedenen Versorgungsaspekten zu nennen (Feuerstein, 2004):

- Selbstorganisierte Wohn- oder Hausgemeinschaften
- Betreutes Wohnen
- Integriertes Wohnen
- Betreute Senioren-/Seniorinnenwohngemeinschaften
- Seniorenresidenzen
- Mehrgenerationenwohnen

4.2.1 Selbstorganisierte Wohn- und Hausgemeinschaften

Hier leben ältere Menschen unter sich, aber auch ältere mit jüngeren Personen, welche in separaten Wohnbereichen leben. Gemeinschaftliche Wohnbereiche werden von den Bewohnern und Bewohnerinnen selbst arrangiert (Feuerstein, 2004, S. 139). Gemeinschaftliche Wohnformen werden, so wird vermutet, besonders von der sogenannten Babyboomer-Generation favorisiert. Das kommt daher, dass diese Generation bereits in ihren jungen Jahren in dieser Form gelebt haben (Gierse & Wagner, 2012, S. 61).

4.2.2 Betreutes Wohnen

Betreutes Wohnen ist kein gesetzlich festgelegter Begriff. In Österreich wie in Deutschland gibt es noch keine einheitliche Bezeichnung für diesen Wohnform (BMASK, 2009, S. 77). Diese Wohnform wird laut Kremer-Preiß und Stolarz (2003, S. 16) auch als „Service Wohnen oder Unterstütztes Wohnen“ bezeichnet. Unter diesem Begriff wird eine Menge an unterschiedlichen Wohn- beziehungsweise Versorgungsformen betitelt. Hier werden verschiedene Dienstleistungen verbunden mit einem speziellen Verrechnungsmodus sichtbar und berechenbar gestaltet (Feuerstein, 2004, S. 139). Hilfe wird dort geboten, wo sie benötigt wird. Dadurch wird ein autonomes Leben der älteren Bevölkerung gewährleistet. Betreutes Wohnen verbindet autonomen Lebensstil mit der Garantie der Pflege im Notfall (Höpflinger, 2004, S. 106). Notrufdienst, Reinigungs- und Einkaufsservices werden in dieser Wohnform angeboten (http://www.wohnberatung-wien.at/fileadmin/user_upload/Media/Wohnen_im_Alter_2016_Broschuere_web.pdf 02.12.2016).

Ein Modell wurde in Oberösterreich unter dem Begriff „Betreubares Wohnen“ gegründet. Hier werden, damit es gefördert werden kann, unterschiedliche Faktoren zusammengebracht, welche „die zentrale Lage im Ort, die Einhaltung definierter baulicher Standards und Wohngrößen und ein verbindliches Betreuungskonzept des Betreibers verlangt“ (Feuerstein, 2004). Der Unterschied zwischen Deutschland und Österreich ist, dass in Deutschland Betreuungsverträge zwischen Anbietern und Anbieterinnen und Mietern und Mieterinnen vereinbart werden.

4.2.3 Integriertes Wohnen

Integriertes Wohnen ist ein gemischtes Wohnkonzept, welches altersgerechte Wohnungen mit institutionellen ansässigen Pflegeangeboten verbindet. Es zählen hierzu Seniorenresidenzen in ausgebauter Form und kommunale Alterszentren (Höpflinger, 2004). In dieser Wohnform leben unterschiedliche Bewohnergruppen und Bewohnerinnengruppen in weiträumigen Unterkünften zusammen, welche von „verschiedenen Trägern initiiert“ werden. In dieser Wohnform kommt es wesentlich darauf an nachbarschaftliche Hilfe zu gewährleisten. Ebenfalls ist ein wichtiger Aspekt das gemeinschaftliche Leben in der Wohngruppe in sogenannten Gemeinschaftsräumen zu ermöglichen und zu fördern (Kremer-Preiß & Stolarz, 2003, S. 18). Diese Wohnform hat vorrangig zum Ziel, dass die nachbarschaftliche Unterstützung der unterschiedlichen Bewohner und Bewohnerinnen erhöht und der Vereinsamung entgegen gewirkt wird (Feuerstein, 2004, S. 140).

4.2.4 Betreute Senioren-/Seniorinnenwohngemeinschaften

Diese sind ähnlich dem betreuten Wohnen. Hier wird meistens ein Zimmer in einer Wohnung angeboten und es wird ermöglicht, soziale Dienste in der Wohngemeinschaft anzunehmen. Alle weiteren Räumlichkeiten sind Gemeinschaftsräume, welche sich Bewohner und Bewohnerinnen teilen (www.help.gv.at, 27.12.2016). Betreute Wohngemeinschaften bieten auch jenen Personen mit Handicaps beziehungsweise Schwierigkeiten bei der selbstständigen Ausführung des Haushaltes, die Möglichkeit des Verbleibens in der gewohnten Umgebung (Feuerstein, 2014, S. 25).

4.2.5 Senioren-/Seniorinnenresidenzen

Diese werden ebenfalls als eine alternative Wohnform für ältere Menschen bezeichnet, wobei hier ein gewisser finanzieller Aspekt mitspielt und so wird diese Wohnform mit gut situierten älteren Personen in Verbindung gebracht. Dienstleistungen und Angebote für Betreuung werden meist „à la carte zur Verfügung gestellt“. Die Gefahr wird darin gesehen, dass finanzielle Ressourcen vorhanden sein müssen und bei Verlust dieser Ressourcen der Umzug der älteren Person droht (Höpflinger, 2004, S. 98).

4.2.5.1 Unterschiede zwischen Betreuten Wohnen, Integriertes Wohnen, betreuten Senioren-/Seniorinnenwohnheimen und Senioren-/ Seniorinnenresidenzen

Im Folgenden werden zum besseren Verständnis, die Unterschiede der oben angeführten Wohnformen herausgearbeitet, da diese ziemlich ähnlich sind und doch gewisse Unterschiede aufweisen. Was aber alle gemeinsam haben ist die Basis beziehungsweise der Grundgedanke der gemeinschaftlichen Wohnform.

Im *betreuten Wohnen*, wird den Bewohnern und den Bewohnerinnen eine autonome Lebensform geboten. In dieser alternativen Wohnform leben die Menschen in eigenen Wohnungen und es werden Betreuungsangebote und alters adäquates Wohnen kombiniert. Es wird mit inkludierten Serviceleistungen angeboten, aber auch mit einem erweiternden Package, wie zum Beispiel soziale Dienstleistungen (www.help.gv.at, 01.02.2017). Der Unterschied *der betreuten Senioren-/Seniorinnenwohngemeinschaft* ist, dass die Bewohner und Bewohnerinnen sich eine Wohnunterkunft teilen. Jede Person hat ihr/sein eigenes Zimmer, WC, Bad, Wohnzimmer und Küche sind sogenannte Gemeinschaftsräume (www.gesund.at, 01.02.2017). Beim *integrierten Wohnen*, leben unterschiedliche Bewohner- und Bewohnerinnengruppen zum Großteil in umfangreichen Wohnunterkünften zusammen. Hier finden sich die Personen nicht selber, sondern ein Träger initiiert die Zusammenführung. In dieser Wohnform finden sich

wieder Gemeinschaftsräume, die der Begegnung der Bewohner und Bewohnerinnen gelten, aber auch hier findet sich die Möglichkeit der Hilfe durch das Fachpersonal. Ähnlich dem Mehrgenerationenwohnen, gilt hier auch das nachbarschaftliche Miteinander (Feuerstein, 2004, S. 140; Kremer-Preiß & Stolarz, 2003, S. 18). *Senioren-/Seniorinnenresidenzen* sind eine Mischung aus Heim und betreutem Wohnen, nur in angehobener Preiskategorie. Die Wohnunterkünfte sind meist recht edel und unterschiedlich groß. Es wird ein großes Angebot an Betreuungspaketen und Verpflegungspaketen zum Dazumieten angeboten. Im Weiteren gibt es in dieser Wohnform auch das Angebot an diversen Freizeitaktivitäten. Wichtig ist, wenn eine Person sich für diese Wohnform interessiert, dass sie/er sich im Vorfeld mit den Trägern der Einrichtung einen guten Finanzierungsplan erstellt (BMASK, 2009, S. 77).

4.2.6 Mehrgenerationenwohnen

Mehrgenerationenwohnen unterstützt das Zusammenleben von unterschiedlichen Generationen. Nachbarschaftliche Hilfe, soziale Unterstützung und familiäre Hilfe stehen hier als zentrale Aspekte im Mittelpunkt (Höpflinger, 2004; Kremshuber, 2011). Anfangs wurde diese Bezeichnung auch als Fortführung der „traditionellen Großfamilie“ gesehen oder als Weiterführung der nicht familialen beziehungsweise des nicht verwandtschaftlichen Zusammenlebens (Feuerstein, 2004, S. 140). In diesem Zusammenhang wird von einer Wahlfamilie gesprochen, welche den Kontrast zur klassischen Kernfamilie aufzeigt (Hahmann, 2014, S. 60). Mehrgenerationenwohnen ist eine „dezidierte Altersmischung“ der Bewohner- und Bewohnerinnen-Gruppe (Brandl & Gruber, 2014, S. 59).

Markante Eigenschaften dieser Wohnform sind die ehrliche Zuwendung, eine funktionierende Nachbarschaft und die Teilung des Eigentums, außer finanzielles Eigentum, der Bewohner und Bewohnerinnen (Kremshuber, 2011, S. 7). Gemeinschaft steht als Begriff im Mittelpunkt dieser Wohnform und verbindet Alt und Jung unter einem Dach (Kos, 2013, S. 22) und diese neue Form des Wohnens bietet eine selbstgewählte Gemeinschaft. Sie ermöglicht die Grundlage für gemeinsame Freizeitgestaltung und nachbarschaftliche Hilfe (Schulte, 2008, S. 42). Im Age Report III heißt es, dass die Beziehungen zwischen Jung und Alt in sogenannten „Außenräumen“ stattfinden sollen, um damit die Verbindung, den Kontakt und das Miteinander zwischen den Bewohnern und Bewohnerinnen zu fördern kann (Höpflinger & Van Wezemaal, 2014, S. 231).

Eine eigene Wohnung offeriert den Ort des Zurückziehens, aber nichtsdestoweniger bleibt die „solidarische Gemeinschaft“, welche den Bewohnern und Bewohnerinnen Vorteile bringt, im

Fokus (Kremshuber, 2011, S. 9). Kremshuber hebt in ihrer Arbeit folgende Vorteile des Mehrgenerationenwohnens hervor und beschreibt in dieser die Entwicklung des Mehrgenerationenwohnens. Sie zeigt die damit verbundene Steigerung der Leistungsfähigkeit des sozialen Systems auf und wer daraus einen Vorteil ziehen kann.

Vorteile des Mehrgenerationenwohnens sind (Kremshuber, 2011):

- Personen und Rollenvielfalt bringt Entlastung des/der Einzelnen
- Es besteht ein breites Feld der Bedürfnisbefriedigung
- Es bringt hohe Lebensqualität und hohe Wohnqualität verbunden mit einem positiven Einfluss auf das Befinden.

Diese Wohnform beinhaltet aber auch einige Nachteile. Im Mehrgenerationenwohnen leben unterschiedliche Generationen zusammen und das kann möglicherweise diverse Konfliktfelder enthalten wie zum Beispiel die räumliche Nähe oder ein gesteigerter Lärmpegel. Jeder Mensch hat andere Bedürfnisse und Wünsche und diese zu vereinbaren ist ebenfalls kein leichtes Unterfangen, wenn diese nicht eingehalten werden. Ebenso ist es wichtig eine gewisse Gesprächsbereitschaft und Konfliktbereitschaft zu besitzen (Kremshuber, 2011, S. 57ff).

Unterschiede und Kennzeichen zu anderen gemeinschaftlichen Wohnformen sind, „das Vorhandensein von „sozialer Verwandtschaft“, Aspekte der Freiwilligkeit und Selbstbestimmtheit, der individuelle Rückzugsbereich, Zusammenbringen, Ergänzen und Befriedigen der Bedürfnisse verschiedener Menschen und Generationen“. Aufgezeigt wird, dass mit zunehmendem Alter die Kontakte, aus unterschiedlichsten Gründen, zwischen der jüngeren und der älteren Generation abnehmen, dies führt zu einem Wertewandel und zu einer Änderung der Familienstruktur (Kremshuber, 2011).

Im Weiteren wird das Ziel verfolgt, durch das Mehrgenerationenwohnen die Autonomie für ältere Menschen zu gewährleisten und den Eintritt in ein Heim zu verzögern (Schulte, 2008, S. 41). Aktivitäten, welche von den Bewohnern und Bewohnerinnen gemeinsam erledigt werden, oder regelmäßige Treffen, führen dabei zu einer engeren Bindung der Menschen in dieser Wohnform (Brandl & Gruber, 2014, S. 59). Die unterschiedlichen Generationen, welche im Mehrgenerationenwohnen zusammenleben, können voneinander lernen und dadurch können sich soziale Netze bilden (Schulte, 2008). Diese sozialen Netze bieten Sicherheit, wie diese nur in Familien gefunden werden und dadurch eine bessere Lebensqualität für die Bewohner und Bewohnerinnen bietet (Kremshuber, 2011, S. 56).

4.3 Soziale Kontakte, Einsamkeit und Isolation bei älteren Menschen

Wie im oberen Teil schon geschildert, steigt die Anzahl der Singlehaushalte in der Zukunft an, das heißt, dass nur wenige Ältere mit ihren Kindern zusammenleben werden. Je höher das Lebensalter ist, desto höher steigt der Anteil der Singlehaushalte an. Besonders Frauen sind es, welche alleine leben. Dies steht im Zusammenhang damit, dass Frauen eine längere Lebenserwartung haben als Männer und Männer eher in Partnerschaften leben (Höpflinger, 2004, S. 38). Höpflinger schreibt aber auch, dass alleine leben für ältere Personen nicht immer negativ belastet ist, da sich diese Personen, wenn sie soziale Kontakte pflegen, in ihrer Privatwohnung einen Freiraum schaffen und dies als Vorteil gesehen wird. Negativ behaftet ist es nur, wenn das alleine leben bereits im Vorfeld als „soziale Isolation“ empfunden wird (Höpflinger, 2004, S. 39). Das Umfeld des Wohnbereiches hat einen zentralen Wert für den alternenden Menschen. Ein unterstützendes Umfeld, welches regelmäßig vorhanden ist, hilft dem Menschen einen höheren Wohlfühlfaktor zu haben und aktiver in den täglichen Aktivitäten zu sein (Oswald, Wahl & Schilling, 2007).

Soziale Kontakte aber auch soziale Beziehungen werden unterschieden zwischen familiären oder verwandtschaftlichen und außerfamiliären und nicht-verwandtschaftlichen Beziehungen. Besonders stark wirken sich drei Faktoren auf die sozialen Beziehungen und folgend auf soziale Isolation und Vereinsamung aus. Diese sind Verwitwung, Kinderlosigkeit und ein Heimaufenthalt (ÖPIA, 2014, S. 105). Im Bericht der Österreichischen Interdisziplinären Hochaltrigenstudie ist zu entnehmen, dass besonders die Kinderlosigkeit mit sozialer Isolation in Verbindung gebracht werden kann. Hier geben 47,2% der befragten Personen mit „mindestens einem lebenden Kind“ mehr als sechs Familienangehörige an, die in einem verwandtschaftlichen Verhältnis stehen. Dagegen bei der Personengruppe ohne Kinder sind es 14,7%, welche Kontaktpersonen angeben. Laut dieser Studie ist in der Gruppe der kinderlosen älteren Menschen die Anzahl der nicht-verwandtschaftlichen sozialen Netze geringer als in der Gruppe mit Kindern. Das sind 29,9% bei den kinderlosen Älteren und 42,8% bei den Hochaltrigen mit Kindern (ÖPIA, 2014, S. 109).

Unter Einsamkeit versteht man in der Regel eine ständige beziehungsweise unterbrochene Reduzierung von sozialen Kontakten (Hofer & Moser-Siegmeth, 2010, S. 3) und sie kann in zwei Arten eingeteilt werden, die der sozialen Einsamkeit und die der emotionalen Einsamkeit (Weiss, 1975 zitiert in Hofer et al., 2010, S.3). Die Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie zeigte, dass 11,7% der befragten Personen sich *häufig* einsam fühlen. Die Einsamkeit wird oft mit dem hohen Alter von Personen assoziiert und wird somit mit dem Altersbild verbunden. Eine übergeordnete Rolle spielt die Wohnform in der die älteren Personen leben.

Hier sind es 9,8% der Personen im privaten Wohnumfeld und 25,5% der Bewohnerinnen und Bewohner die sich in Pflegeheimen befinden, welche sich *oft oder immer einsam* fühlen. Interessant ist, dass sich nur 2% der in Pflegeheim befragten Menschen *häufig einsam* beziehungsweise 54,9% sich *selten oder nie einsam* fühlen (ÖPIA, 2014, S. 76f).

Dennoch sind soziale Kontakte wichtig, wobei es hierbei nicht auf die Häufigkeit dieser ankommt, sondern auf die Qualität der Kontakte (Kos, 2013, S. 54). Zwischenmenschliche Kontakte und soziale Netze zeigen einen Zusammenhang mit der Gesundheit des Menschen. Feiertag (2009) zitiert eine Studie aus England, dass Vereinsamung ein grundlegendes Risiko der Gesundheit ist. Soziale Kontakte im Kontext mit Aktivität ist für ältere Menschen wichtig, weil damit erreicht werden kann, soziale Rollen zu übernehmen und diese weiter zu behalten. In Familien gibt es spezielle Rollen und durch den Verlust dieser kann ein älter werdender Mensch sich in das Empfinden des „Überflüssig- Sein“ hineinmanövrieren (Gatterer, 2014, S. 39f).

Aus der MacArthur Studie wurde anhand von Stichproben der Zusammenhang von dem Gefühl des Gebrauchtwerdens und der Sterblichkeit der älteren Menschen untersucht. In einem Zeitraum von sieben Jahren wurden 4030 Personen im Alter von 70 – 79 Jahren mittels eines Fragebogens über die Wahrnehmung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen, bezüglich dem *nützlich sein* für Freunde, Familie und Bekannte befragt. Ältere Personen, welche sich oft gebraucht fühlten lebten besser als diejenigen Personen, die sich nicht beziehungsweise nicht oft gebraucht gefühlt haben. Die Beteiligung an sozialen Aktivitäten beziehungsweise einem freiwilligen Engagement, zeigt eine Verbindung zwischen Gesundheit und dem *Gefühl des Gebrauchtwerdens* (Gruenewald, Karlamangla, Greendale, Singer, & Seeman, 2007, p. 28ff). Aus Befunden des deutschen Alterssurvey, kurz DEAS, geht hervor, dass sich dennoch ein neuer positiver Trend „in der Veränderung von Einsamkeit in der zweiten Lebenshälfte“ entwickelt. Dieser Trend wird in dem sich veränderten partnerschaftlichen Aspekten älterer Menschen gesehen (Tesch-Römer, M., Wurm & Huxhold, 2013, S. 240).

4.4 Der Wandel von Familie und ihrer Struktur

In Europa wurde in der Vergangenheit die Familie als Haushaltsgemeinschaft gesehen. Besonders in Bezug auf die Haushaltsgröße und der Familiengröße. Sämtliche Personen die im Haus lebten, galten als Familie und hatten die Aufgabe den Familienverband zu unterstützen und an der Produktion teilzuhaben (Kapella, 2007, S. 7). Die Großfamilie, besonders im ländlichen Raum galt eher als soziale und ökonomische Ressource. (Arránz Becker & Steinbach, 2012; Schneiders, 2011, S. 267).

Aufgrund der Lebensverlängerung und der sinkenden Anzahl der Kinder, gibt es Familienverbindungen die nicht nur vertikal verlaufen, sondern auch horizontal. So kommt es dazu, dass es sogenannte „Sandwich Generationen“ gibt. Damit ist gemeint, dass eine Generation ihre Enkelkinder und ihre Eltern versorgen und unterstützen müssen (Bruggmann, 2004, S. 14). Drei, beziehungsweise, Vier-Generationen-Familien sind aufgrund des revolutionären Fortschrittes in der Medizin und der Technik gegeben und ermöglicht das Enkelkinder länger durch fittere und agilere Großeltern unterstützt werden können (Arránz Becker & Steinbach, 2012, S. 517). Erst am Ende des letzten Jahrhunderts wurde die Dreigenerationenfamilie, die Mehrgenerationenfamilie realer. Genauer gesagt, erst in der heutigen Zeit ist es möglich, dass Großeltern und Enkelkinder noch zirka 20 bis 30 Jahre gemeinsam Erfahrungen sammeln und sich auch austauschen können. Dieses Ereignis trat im letzten Teil des vorigen Jahrhunderts auf (Lauterbach, 2002, S. 553).

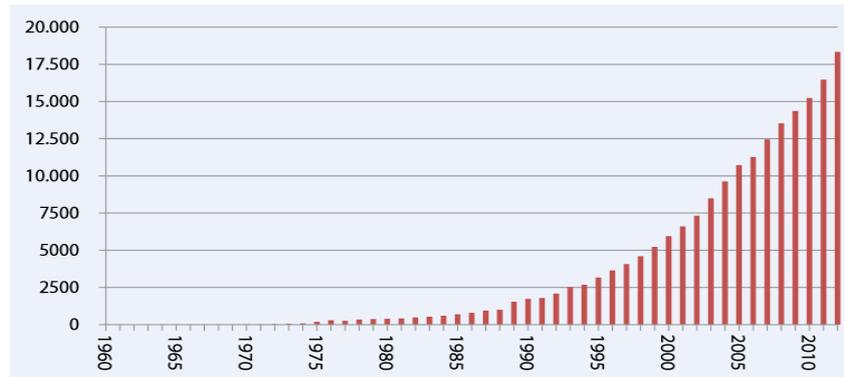
In der heutigen Zeit steht Familie einem Wandel gegenüber der in der Zukunft sichtbar sein wird. Ein zu beobachtender Trend ist, dass Kinder der jüngeren Kohorte immer später zur Welt kommen beziehungsweise immer mehr jüngere Menschen keine Kinder bekommen. Dieser Umstand beinhaltet wiederum die Möglichkeit, dass künftige Großeltern ihre Enkelkinder nicht mehr erleben werden beziehungsweise nur kurz. Dazu kommt, dass die räumliche Veränderungsbereitschaft der jüngeren Menschen größer wird und damit verbunden ist wiederum eine räumliche Distanzierung der erwachsenen Kinder von ihren Eltern. Hierzu ist laut des Alterssurveys auch in Zukunft keine Änderung zu erkennen.

Familie gilt nach wie vor als ein Sicherheitsnetz in verschiedenen Situationen im Leben. Der Kontakt, die Konversation und Gedankenaustausch zwischen Eltern, Kindern und Enkelkindern sind für ein gutes Altern wichtig. Nichtsdestoweniger wird der hohe soziale Kontakt der Familien derzeit als gut empfunden. Demografische und soziale Veränderungen werden von der Öffentlichkeit mit Bedenken beobachtet, da vermutet wird, dass die sozialen Netze schrumpfen und dadurch einige Leistungen mit dem notwendigen Engagement nicht mehr getan werden können und sich eine schlechtere Lebensqualität für eine größer werdende Bevölkerungsgruppe einstellt (Motel-Klingebiel & Mahne, 2010, S. 210f)

4.5 Lebensqualität im Alter

Die Definition für Lebensqualität ist kein leichtes Unterfangen. So haben sich seit 1960 die Publikationen über das Thema Lebensqualität rasant vervielfacht (Abbildung 5). Klare Definitionen existieren nicht wirklich und so unterschiedlich diese sind, so vielfältig sind die Messinstrumente und die damit verbundenen Disziplinen (Kramer et al., 2014, S. 119ff).

Abbildung 5: Anzahl der Publikationen zum Begriff Lebensqualität (Kramer, Füre & Stute 2014, S. 120)



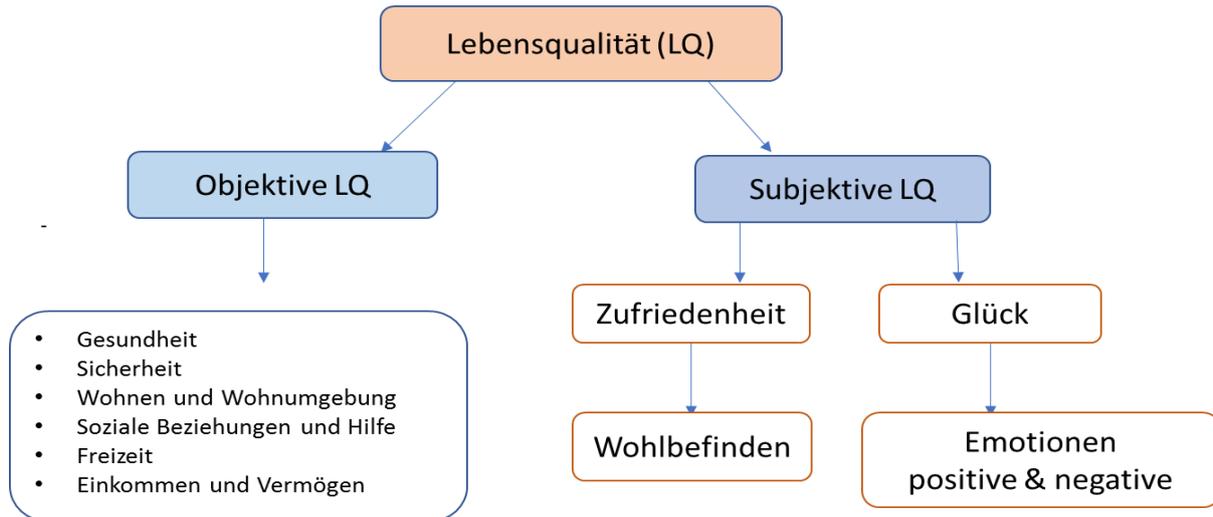
Quelle: PubMed zitiert in Kramer, Füre & Stute, 2014, S. 120

Die Definition der World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group 1997 ist sehr nachvollziehbar und wird deshalb für diese Arbeit herangezogen.

„Quality of Life is defined as individuals’ perceptions of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live, and in relation to their goals, expectations, standards, and concerns.“ (WHOQOL Group 1994, zitiert in Pukrop, 2003, S. 49; WHO, 1997).

Vorerst muss zwischen objektiver und subjektiver Lebensqualität unterschieden werden. Unter subjektiver Lebensqualität wird oftmals Lebenszufriedenheit, Glück, Wohlbefinden, positive und negative Emotionen beziehungsweise Affekte verstanden (Daig & Lehmann, 2007, S. 6; Motel-Klingebiel et al, 2010, S.19). Zu den Aspekten der objektiven Lebensqualität werden Gesundheit, das Netzwerk, finanzielle Situation, Wohnen und Wohnumgebung, Sicherheit und Freizeitgestaltung (Motel-Klingebiel et al, 2010 S.19; ÖPIA, 2014, S.172). Wie in der nachfolgenden Abbildung 6 erkennbar ist, werden die subjektiven Lebensaspekte von den objektiven Aspekten beeinflusst, aber dennoch nicht bestimmt. Hierbei spielt die Lebenseinstellung des älteren Menschen eine maßgebliche Rolle.

Abbildung 6: Objektive und subjektive Lebensqualität (LQ)



Eigene Darstellung nach Motel-Klingebiel et al, 2010; ÖPIA, 2014

Lebensqualität ist ein Begriff, der mit einer großen Anzahl an Messinstrumenten gemessen werden kann. Diese Messinstrumente können, wie bereits erwähnt, wiederum eine Vielzahl an Wissensgebieten einbeziehen, wie der allgemeine Gesundheitszustand, die funktionellen Fähigkeiten, die emotionale Funktion, das Niveau des Wohlbefindens, die Zufriedenheit mit dem Leben, die intellektuelle Ebene, Schmerzen, Übelkeit Erbrechen und andere Symptome, die sexuelle Funktion, die soziale Aktivität und der berufliche Status und für einen jeden Menschen bedeuten diese etwas Anderes (Prutkin, 2002 zitiert in Kramer et al., 2014, S. 119). In der Arbeit von Daig & Lehmann wurden verschiedene Messinstrumente für die Lebensqualität erfasst und beschrieben. Sie werden in einer tabellarischen Form nachfolgend zusammengefasst.

Generische Instrumente:

Tabelle 1: Übersicht Messinstrumente für Lebensqualität (Daig & Lehmann 2007)

| Generische Instrumente | Messbereich |
|--|---|
| SF -36 – Fragebogen zum Gesundheitszustand | Ein kurzes Standardverfahren mit 36 Items, das zur Erfassung der Lebensqualität in einem Selbsteinschätzungsverfahren verwendet wird. Eingeschlossen werden <ul style="list-style-type: none"> • subjektive Gesundheit • psychisches Befinden |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • körperliche Verfassung • soziale Beziehungen • funktionale Kompetenz <p>(Bullinger & Lehmann, 1998 zitiert in Daig & Lehmann, 2007, S. 12)</p> |
| EuroQOL (EQ-5D) – European Quality of Life Questionnaire | <p>Ist ein generisches mehrdimensionales Selbstbeurteilungsinstrument, das 5 Items plus einer visuellen Analogskala zur Beurteilung des subjektiven Gesundheitszustandes umfasst. Kriterien sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mobilität • Selbstversorgung • Allgemeine Tätigkeiten • Körperliche Beschwerden • Angst <p>Dauer: ca. 3 – 5 Min. (Schulenburg, Graf, Greiner & Uber, 1998 zitiert in Daig & Lehmann, 2007, S. 12)</p> |
| WHOQOL-100/BREF- WHO Instrumente zur Erfassung der Lebensqualität | <p>Ist ein Paper-Pencil-Verfahren, mit dem die subjektive Lebensqualität ermittelt wird. Es gibt eine Langform mit 100 Items mit sechs Dimensionen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Physische Lebensqualität (12 Items) • Psychische LQ (20 Items) • Unabhängigkeit (16 Items) • Soziale Beziehungen (12 Items) • Umwelt (32 Items) • Religion & Spiritualität (4 Items) <p>Und eine Kurzform mit 26 Items mit den vier Dimensionen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Physisches Wohlbefinden (7 Items) • Psychisches Wohlbefinden (6 Items) • Soziale Beziehungen (3 Items) • Umwelt (8 Items) <p>Dauer: Originalversion 30 – 45 Min.</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>WHOQOL-BREF 5 – 12 Min. (Angermeyer, Kilian & Matschinger, 2000 zitiert in Daig & Lehmann, 2007, S. 12)</p> |
| FLZ – Fragebogen zur Lebenszufriedenheit | <p>Ist ein mehrdimensionaler Selbstbeurteilungsfragebogen. Er wird in der klinischen Diagnostik und zur Ermittlung der globalen und bereichsspezifischen Lebenszufriedenheit für Erwachsene und Jugendliche eingesetzt. 70 Items umfasst dieser Fragebogen. Folgende Lebensbereiche werden erfasst:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesundheit • Finanzielle Lage • Freizeit • Arbeit & Beruf • Ehe & Partnerschaft • Beziehung zu den eigenen Kindern, • ...Eigene Person, • ...Sexualität, • ...Freunde, • ...Bekannte, • ...Verwandte und • ...Wohnung <p>(Fahrenberg, Myrtek, Schumacher & Brähler, 2000 zitiert in Daig & Lehmann, 2007, S. 13)</p> |
| SEL – Skalen zur Erfassung von Lebensqualität | <p>Ist ein mehrdimensionaler Fragebogen zur Selbstbeurteilung, der als Verlaufs- und Erfolgskontrolle verwendet wird. Es gibt eine Langform und mehrere Kurzformen. Der Gesamttest hat sieben Subskalen. Diese lauten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kognitiv-emotionale Bereich: Stimmung, Grundstimmung, Lebensorientierung • Körperliche Bereich: Objektive körperliche Beschwerden |

| | |
|--|---|
| | <p>Subjektive körperliche Verfassung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soziales Umfeld <p>Objektives Umfeld Subjektives Umfeld</p> <p>Dauer: Langform 15 – 45 Kurzform 5 – 15</p> <p>(Averbeck, Leiberich, Grote-Kusch, Olbrich, Schröder, Schumacher & Brieger, 1997 zitiert in Daig & Lehmann, 2007, S. 13)</p> |
| <p>MLDL – Münchner Lebensqualitäts Dimensionen Liste</p> | <p>Dies ist ein Selbstbeurteilungsfragebogen der 19 Items der Zufriedenheit in vier Bereichen der Lebensqualität beinhaltet.</p> <p>Mit vier Subskalen werden</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychische • Körperliche • Soziale • Verhaltensbezogene Aspekte erfragt. <p>Dauer: zirka 5 Min.</p> <p>(Heinisch, Ludwig, & Bullinger, 1991 zitiert in Daig & Lehmann, 2007)</p> |

Die Lebensqualität im Alter hängt von unterschiedlichen Aspekten ab, wie soziale und regionale Herkunft. Ebenso hängt dies auch vom Verlauf von Beziehungen, der Bildung oder des Berufes in den verschiedenen Lebensphasen in der Kindheit, Jugend und dem Erwachsenenalter ab. Nicht außer Acht gelassen werden dürfen die Ressourcen der Psyche. Im Buch *Alter im Wandel* wird von der Lebenschance gesprochen, die veränderlich ist und genauso kann sich die Lebensqualität auch markant verändern. Diese Lebenschancen werden mit den finanziellen Ressourcen, dem Wohnumfeld und dem Interieur der Wohnung und schlussendlich der sozialen Integration, hierzu gehört die Familie, Freunde und Partner, verbunden (Motel-Klingebiel, Wurm, Huxhold & Tesch-Römer, 2010, S. 20).

In der Österreichischen Interdisziplinären Hochaltrigenstudie wird darauf hingewiesen, dass Autonomie, Lebenszufriedenheit und Lebenssinn zusammen für die Lebensqualität verantwortlich sind (Perrig-Chiello, 1996 zitiert in ÖPIA, 2014, S 174). Auf der anderen Seite können Einschränkungen der Gesundheit, Sozialkontaktverlust und Langeweile Menschen im hohen

Alter in ihrer Zufriedenheit einschränken und sogar belasten. Interviews, welche für die Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie geführt wurden, zeigten, dass Personen, welche Veränderungen und Einschränkungen offener gegenüberstehen eine bessere Einstellung zum Leben haben als diejenigen die dem Vergangenen hinterhertrauern (ÖPIA, 2014, p. 174, 01.01.2017).

In Österreich wurde 2010 im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz durch das Institut für empirische Sozialforschung GmbH (IFES), die Studie *„Lebensqualität im Alter Befragung von Personen ab 60 Jahren“*, durchgeführt. Achthundert Österreicher und Österreicherinnen im Zeitraum von Februar bis März 2010 im Alter ab 60 Jahren wurden mittels computerunterstützte telefonische Interviews zum Thema Lebensqualität im Alter befragt. Unter anderem waren die Bereiche soziale Kontakte und Lebenszufriedenheit zentrale Themen der Befragungen. Auf die Frage *„Wie sehr zufrieden sind Sie mit dem folgenden Bereich in Ihrem Leben? Sind sie damit sehr zufrieden, eher zufrieden, weniger zufrieden oder gar nicht zufrieden?“*, antworteten 68% der Befragten, dass sie sehr zufrieden sind mit ihrer Wohnsituation und immerhin noch 60% mit ihrem Familienleben. Das *persönliche Wohlbefinden* wurde mit 41% als „sehr zufrieden“ bewertet und 46% der Befragten haben diese Frage mit „eher zufrieden“ beantwortet. Anders sieht es beim Thema Zufriedenheit mit der *finanziellen Situation* aus. Hier wurde die Frage mit nur 33% als sehr zufrieden und 15% mit weniger zufrieden beantwortet (IFES, 2010, S. 15).

In Wien wurde 2004 im Gemeinderat der Stadtentwicklungsplan 2005 (STEP05) ins Leben gerufen. Hier geht es um ein Programm zur Sicherung der Lebensqualität der Wiener Bevölkerung mit der Bezeichnung: „Strategiekonzept für die Betreuung älterer Menschen: Lebenswertes Altern in Wien – aktiv und selbstbestimmt“. Ziele dieses Konzeptes sind die „die maximale Unterstützung der Selbstverantwortung und Selbstbestimmung, die Vermeidung sozialer Isolation und die Vorbereitung auf das Alter“, ebenso ist es das Ziel ein optimales Pflegenetz zu gestalten (MA18, 2005, S. I).

4.6 Wohnmobilität im Alter

Basis der Arbeit von Teti et al. (2013), ist eine Analyse der HOME-Studie („housing opportunities & mobility in the elderly“) zur Darstellung der Umzugsbereitschaft von Personen. Es fand eine Face-to-face Befragung statt, welche im Zeitraum 2011/12 angesetzt war. 1100 Personen wurden nach dem Zufallsprinzip ausgesucht. Schlussendlich wurden 103 Teilnehmer und Teilnehmerinnen in die prospektive Befragung aufgenommen. Ausgewertet wurde die Stichprobe bi- und multivariat. Eine der Kernaussagen der Studie besagt, dass mit fortschreitendem Alter

die Umzugspräferenz fällt und dadurch die hochaltrigen Personen eine geringere Wohnmobilität aufweisen (Teti et al., 2013, S. 320ff).

Verschiedene Instrumente wurden dabei eingesetzt:

- selbsteingeschätzten Gesundheitszustand (gesundheitsbezogene Lebensqualität – EUROHIS-QUOL),
- Messung soziale Unterstützung (Oslo 3 Items),
- Einbindung in der Nachbarschaft (RESS),
- Zufriedenheit mit der Wohnqualität (RESS),
- Place Attachment (Wohn- und Ortsidentität)
- Sozioökonomischer Status
- Wohnbiografie (Wohndauer in Jahren/Wohnmobilität im jüngeren und mittleren Alter)
- Umzugspläne Movers vs. Stayers
- Indoor-/Outdoorbarrieren, (Objektive Wohnbedingungen zu beschreiben und bewerten)¹

Einen etwas anderen Blickwinkel beschreibt Zimmerli (2014) im Age Report III. Hier wird die sogenannte Babyboomer-Generation in ihrer Wohnmobilität betrachtet. Diese Generation zeigt im Vergleich zur vorangegangenen Generation eine größere Bereitschaft zur Veränderung der Wohnsituation, aber nur dann, wenn sie einen wirklichen Nutzen erkennen können (Höpflinger & Van Wezemaal, 2014, S. 179). Wohnbedingungen, welche nicht optimal sind, können sich auf den Menschen negativ auswirken und zwar auf die Physis, die Psyche und sogar soziale Auswirkungen haben. Dennoch sind ältere Personen mit ihrer derzeitigen Wohnsituation zufriedener als junge. In einer Studie wurde gezeigt, dass 70,9% der älteren Menschen sogenannte Stayer sind, also lehnen Umzüge eher ab (Teti et al., 2013, S. 322).

¹ Objektive Wohnbedingungen im Outdoorbereich sind zum Beispiel Eingangsbereich und Treppenhäuser und der Indoorbereich betrifft den direkten Wohnbereich Teti, A. (2016). *Wohnmobilität im Alter als primärpräventive Strategie zum Erhalt von Autonomie und Lebensqualität*. From www.diss.fu-berlin.de/: http://www.diss.fu-berlin.de/diss/servlets/MCRFileNodeServlet/FUDISS_derivate_000000018789/diss_a.teti.pdf

5 Zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse der Literaturrecherche

Im Großteil der gefundenen Literatur ist zu finden, dass das Wohnen in den eigenen vier Wänden bis ins hohe Alter präferiert wird. Gründe dafür sind die Verbundenheit mit der gewohnten Wohnumgebung, welche meist mit Erinnerungen und Gefühlen verbunden ist. Höpflinger & Van Wezemaal (2014) schreiben im Age Report III, dass es den älteren Menschen wichtig ist, ihre Wohnung mit den Menschen zu teilen, die ihnen wichtig sind. Außerdem gibt das Zuhause Sicherheit und gilt als Rückzugsort für den älteren Menschen. 2013 und 2014 fand in Österreich eine interdisziplinäre Hochaltrigkeitsstudie statt, die zu dem Ergebnis kam, dass 80,5% der befragten Personen in Privathaushalten lebten und davon rund 55,2% alleine lebten. Der Grund dieses Umstandes war meist der Tod des Partners beziehungsweise der Partnerin. Ebenso ist der Verlust des Partners und der Partnerin größtenteils der Grund, warum ältere Menschen umziehen (BMASK, 2009; Bruggmann, 2004; ÖPIA, 2014)

Beim Thema Wohnen sind zwei wichtige Bedürfnisse relevant. Erstens das Bedürfnis der Sicherheit und zweitens das Bedürfnis der Autonomie. Jann (2015) teilt das Sicherheitsbedürfnis in vier Stufen ein. „Das Vorhandensein einer Wohnung, die Möglichkeit sich in einem sozialen Netzwerk einzubringen, das Vorhandensein einer stabilen Betreuung bei Bedarf und das Vorhandensein einer umfassenden Pflege“. Das Beibehalten der Autonomie des älteren Menschen ist ein ebenfalls wichtiges Kriterium.

Wohnen ist für Menschen ab 65 Jahren ein wichtiges Thema. 95% der über 65-jährigen und 89% der über 80-jährigen Personen in Deutschland leben in Ein- beziehungsweise Zweipersonenhaushalten. Im Age Report von Höpflinger & Wezemaal ist die Information zu finden, dass sich die Wohnsituation in einem Wandel befindet. Dieser Wandel wird darin gezeigt, dass das Wohnumfeld dem älteren Menschen ein wesentliches Anliegen ist. Der Grund dahinter ist, dass die Größe des Wohnumfeldes die Möglichkeit bietet, der Familie, den Enkelkindern beziehungsweise einer unterstützenden Person Platz zu bieten, um dort zusammenzuleben.

Die Wohnsituation von älteren Menschen hängt von drei unterschiedlichen, aber wesentlichen Faktoren ab: die Individuelle Lebenslage, die soziale Umwelt und die räumliche Umwelt. Physische und psychische Gesundheit gehören zur individuellen Umwelt. Zur sozialen Umwelt wird die Familie, der soziale Status, die Form der Haushalte und die Gewohnheit der Kommunikation gezählt. Die Ausstattung der Wohnung, gute öffentliche Verkehrsverbindungen, Ausstattung der Wohnung werden zur räumlichen Umwelt gezählt (Feuerstein, 2004, S. 135f).

Ältere Menschen sind heutzutage länger gesund und die Lebenserwartung steigt stetig an. Deshalb verändern sich auch die Anforderungen an Wohnformen für die alternde Bevölkerung. Diese Wohnformen, welche aktives, sozial integriertes nachberufliches Leben ermöglichen, sind wachsend (Höpflinger, 2004, S. 20).

Ein Umzug kommt für ältere Personen erst dann in Frage, wenn ein effektiver Nutzen gesehen wird. Im Besonderen gilt speziell für die Babyboomer-Generation eine erhöhte Bereitschaft für eine Übersiedelung im Alter (Höpflinger & Van Wezemaal, 2014, S. 179). Weitere Veränderungen, welche die Bedürfnisse von älteren Menschen beeinflussen, sind das Zurückziehen können im Wohnumfeld verbunden mit einem hohen Standard des Komforts und der Qualität. Nicht außer Acht gelassen werden darf das steigende Bedürfnis des Wohlfühlfaktors (Pötzlberger & Lechner, 2002, S. 69). Ein weiterer wichtiger Aspekt in Bezug auf Wohnen im Alter ist die steigende Anzahl an Singlehaushalten (Reinprecht & Rossbacher, 2014, S. 75). Laut Statistik Austria wird die Zahl der Singlehaushalten im Jahr 2030 über 1,6 Millionen betragen und im Jahr 2080 sogar fast 2 Millionen. Die Singularisierung bringt nicht nur eine Verschlechterung des Haushaltseinkommens und damit eine Verschlimmerung der finanziellen Situation (Feuerstein, 2014, S. 15).

5.1 Wohnformen

Die Stadt Wien bietet für Senioren und Seniorinnen eine Vielzahl an unterschiedlichen Wohnformen an und außerdem noch Förderungsmaßnahmen für die Adaptierung der privaten Wohnung, aber auch Zuschüsse und Beratung zum Wohnungswechsel. Dazu gab die Gemeinde Wien eine Informationsbroschüre „Älter werden – individuell Wohnen“ heraus und bietet damit eine umfangreiche Informationsquelle für die älter werdende Wiener Bevölkerung (MA25, 2016, 02.12.16). In Wien leben ältere Personen welche 65 bis 79 Jahre alt sind noch meistens in Privathaushalten (98,40%) ein geringer Teil in nicht Privathaushalten (1,60%). Eine markante Steigerung hingegen ist zu bemerken, bei der Personengruppe mit 80 Jahren und älter. Hier sind es bereits 14,12%, welche in nicht Privathaushalten (Reinprecht & Rossbacher, 2014, S. 28). In Deutschland präferieren ältere Personen den Verbleib in der gewohnten Wohnumgebung und wünschen sich dort auch die ambulante Unterstützung. 32% der Senioren und Seniorinnen leben in Seniorenwohnheimen/Seniorinnenwohnheimen mit eigener Wohnung und 21% mit einem eigenen Zimmer. Weitere 19% bevorzugen das Wohnen in einer Wohnung in einem Mehrgenerationenhaus und 12% in einer Wohngemeinschaft für ältere Menschen (Heinze, 2013, S. 137f).

Wie oben bereits erkennbar, gibt es unterschiedliche Wohnformen. Zu nennen sind: Selbstorganisierte Wohn- beziehungsweise Hausgemeinschaften, Betreutes Wohnen, Integriertes Wohnen, Betreute Seniorenwohngemeinschaften beziehungsweise Seniorinnenwohngemeinschaften, Seniorenresidenzen und Mehrgenerationenwohnen. Diese Wohnformen ähneln sich in gewisser Weise sehr, da sie alle im Vordergrund das gemeinschaftliche Wohnen haben. Bei genauerer Betrachtung gibt es doch einige Unterschiede, wie zum Beispiel, die Verpflegungsform, Unterstützungsmaßnahmen, oder die Größe des Wohnumfeldes (eigene Wohnung oder nur ein Zimmer).

Das Mehrgenerationenwohnen ist definiert durch das Zusammenwohnen unterschiedlicher Generationen unter einem Dach. Mehrgenerationenwohnen fördert das Zusammenleben der unterschiedlichen Generationen und bietet Unterstützung und familiäre Hilfe (Höpflinger, 2004; Kremshuber, 2011). Diese Bezeichnung stand anfangs als Fortführung der traditionellen Großfamilie und wird als Weiterführung der nicht familialen und des nicht verwandtschaftlichen Zusammenlebens gesehen (Feuerstein, 2004, S. 140). Die Wahlfamilie erscheint hier als Begriff im Vergleich zur traditionellen Familienform (Hahmann, 2014, S. 60).

Eigenschaften der Wohnform Mehrgenerationenwohnen sind laut Kremshuber die ehrliche Zuwendung, eine funktionierende Nachbarschaft, und die Teilung von Eigentum, nicht aber des finanziellen Eigentums (Kremshuber, 2011, S. 7). Die Bezeichnung Gemeinschaft steht im Mittelpunkt dieser Wohnform. Diese Gemeinschaft, das Zusammenleben wird freiwillig gewählt und bietet die Grundlage für gemeinsame Freizeitaktivitäten und nachbarschaftliche Hilfe (Schulte, 2008, S. 42). Vorteile des Mehrgenerationenwohnens sind die Entlastung des Einzelnen und der Einzelnen durch Vielfalt, ein großes Feld an Bedürfnisbefriedigung, hohe Lebensqualität und hohe Wohnqualität verbunden mit einem positivem Einfluss auf das Befinden. Nachteile sind in dieser Wohnform in der Akzeptanz unterschiedlicher Bedürfnisse und Wünsche zu finden, oder der Gesprächsbereitschaft und der Bereitschaft in der Konfliktbewältigung. Nicht außer Acht zu lassen darf man ebenfalls den Aspekt der Einhaltung von Vereinbarungen (Kremshuber, 2011).

Unterschiede zwischen anderen gemeinschaftlichen Wohnformen, wie Seniorenresidenzen, Betreutes Wohnen, Integriertem Wohnen, oder Senioren-/Seniorinnenwohngemeinschaften sind, soziale Verwandtschaft, Freiwilligkeit, Selbstbestimmtheit und der Rückzugsbereich in die eigene Wohnung. Im Weiteren werden Bedürfnisse verschiedener Personen und Generationen zusammengebracht, ergänzt und befriedigt (Kremshuber, 2011). Aktivitäten werden von den Bewohnern und Bewohnerinnen gemeinsam erledigt und das führt zu einer engen Bindung der Menschen (Brandl & Gruber, 2014, S. 59). Verschiedene Generationen,

die zusammenleben, können voneinander lernen und dadurch ist die Möglichkeit gegeben, dass sich soziale Netze bilden (Kremshuber, 2011, S. 56). Dennoch gibt es auch negative Aspekte im Zusammenleben der Menschen im Mehrgenerationenwohnen.

5.2 Soziale Kontakte, Isolation, Einsamkeit

Soziale Kontakte werden unterschieden in familiäre/verwandtschaftliche und nicht familiäre/nicht verwandtschaftliche Beziehungen. Drei Faktoren wirken sich besonders stark auf soziale Beziehungen und folglich auf soziale Isolation und Vereinsamung aus. Das sind Verwitwung, Kinderlosigkeit und ein Heimaufenthalt.

Laut der Österreichischen Interdisziplinären Hochaltrigkeitsstudie ist besonders die Kinderlosigkeit im Alter verantwortlich für die soziale Isolation. 47,2% der befragten Personen mit mindestens einem lebenden Kind gibt mehr als sechs Familienangehörige an. Im Vergleich zur Gruppe ohne Kinder sind das nur 14,7% (ÖPIA, 2014, S.105, 01.01.2017). Singelehaushalte steigen in der Zukunft an, dass heißt je höher das Lebensalter ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit alleine zu leben und die Personengruppe die das besonders betrifft, sind Frauen. Der Grund liegt darin, dass Männer früher sterben und Männer eher wieder in Partnerschaften leben (Höpflinger, 2004, S. 38). Alleine leben ist für ältere Menschen nicht im Allgemeinen negativ behaftet, sondern es wird auch als Freiraum gesehen. Negativ wird es nur dann gesehen, wenn es bereits im Vorfeld als Isolation gesehen wird (Höpflinger, 2004, S. 39).

Unter der Bezeichnung Einsamkeit wird in der Regel die ständige beziehungsweise unterbrochene Reduzierung sozialer Kontakte verstanden (Hofer & Moser-Siegmeth, 2010, S. 3). Die Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigkeitsstudie zeigt auf, dass 11,7% der befragten Personen sich häufig einsam fühlen. Eine besondere Rolle, die zu dieser Aussage führt, ist die gewählte Wohnform in der ältere Menschen leben. 9,8% der Personen leben im privaten Umfeld, 25,5% leben in einem Pflegeheim (ÖPIA, 2014, S. 76f, 01.01.2017). Zwischenmenschliche Kontakte und soziale Kontakte sind wichtig und stehen im Kontext zur Gesundheit. Feiertag (2009) zitiert eine Studie aus England die besagt, dass Vereinsamung ein grundlegendes Risiko der Gesundheit ist. In der MacArthur Studie wird erfasst, dass Menschen die sich oft gebraucht fühlen besser leben, als Menschen die sich nicht beziehungsweise nicht oft gebraucht fühlen (Gruenewald et al., 2007).

5.3 Lebensqualität

Für Lebensqualität gibt es in der Literatur keine eindeutigen Definitionen (Kramer et al., 2014, S. 119). Für diese Arbeit wird die Definition der WHO herangezogen (Quelle hier):

„Quality of Life is defined as individuals' perceptions of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live, and in relation to their goals, expectations, standards, and concerns.“

Unterschieden wird zwischen subjektiver und objektiver Lebensqualität. Die objektive Lebensqualität beinhaltet die Gesundheit, Sicherheit, Wohnen und Wohnumgebung, soziale Beziehungen und Hilfe, Freizeit, Einkommen, Vermögen. Die subjektive Lebensqualität teilt sich in Zufriedenheit und Glück. Zur Zufriedenheit zählt das Wohlbefinden und zum Glück negative und positive Emotionen.

Lebensqualität kann mit vielen unterschiedlichen Messinstrumenten gemessen werden. Hierbei können verschiedene Disziplinen einbezogen werden. Darunter fallen der allgemeine Gesundheitszustand, die funktionelle Fähigkeit, die emotionale Funktion, das Niveau des Wohlbefindens, die Zufriedenheit mit dem Leben, die intellektuelle Ebene, Schmerz, Übelkeit, Erbrechen und andere Symptome, die sexuelle Funktion, die soziale Aktivität und der berufliche Status (Prutkin, 2002 zitiert in Kramer et al., 2014, S119). Daig & Lehmann (2007, S.12ff) haben unterschiedliche Messinstrumente zusammengeschrieben und in dieser Arbeit wurde zur besseren Übersicht eine Tabelle (S. 24 -26) erstellt. Herangezogen wurden Messmethoden/Messinstrumente, welche für die Lebensqualität die im Besonderen, soziale Beziehungen, Selbstversorgung, psychisches Wohlbefinden im Mittelpunkt standen (Daig & Lehmann, 2007). In der Österreichischen Interdisziplinären Hochaltrigkeitsstudie ist zu entnehmen, dass Autonomie, Lebenszufriedenheit und Lebenssinn für die Lebensqualität verantwortlich sind (Perrig-Chiello, 1996 zitiert in ÖPIA, 2014, S. 174).

Einschränkungen der Gesundheit, Verlust von sozialen Kontakten und Langeweile können ältere Menschen in ihrer Lebenszufriedenheit einschränken. Außerdem hängt sie von mehreren Faktoren ab. Hierzu zählen soziale und regionale Herkunft, aber sie hängt auch vom Verlauf von Beziehungen, Bildung, Beruf in den verschiedenen Lebensphasen des Menschen ab. Lebensqualität ist genauso wie Lebenschancen veränderlich. Lebenschancen werden mit finanziellen Ressourcen, dem Wohnumfeld und der Ausstattung der Wohnung in Verbindung gebracht. Nicht zu vergessen ist die soziale Integration (Motel-Klingebiel et al., 2010, S. 20).

In Österreich wurden 800 Personen im Alter ab 60 Jahren im Zeitraum Februar bis März 2010 zum Thema Lebensqualität im Alter interviewt. Auftraggeber war das Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. Durchgeführt wurde die Studie, welche unter dem Titel *„Lebensqualität im Alter Befragung von Personen ab 60 Jahren“* lief, durch das Institut für empirische Sozialforschung, Bericht von Susanne Völkl. Zentrale Themen waren die sozialen Kontakte und die Lebenszufriedenheit. Hierbei antworteten 68% der Befragten, dass sie mit ihrer Wohnsituation sehr zufrieden sind und 60% mit ihrem Familienleben. Das persönliche Wohlbefinden wurde mit 46% als eher zufrieden beantwortet. Auf die Frage, wie sie mit ihrer finanziellen Situation zufrieden sind, antworteten 33% sehr zufrieden und 15% mit weniger zufrieden. Hier zeigt die Studie, dass Personen mit ihrer Wohnsituation und ihrem Familienleben derzeit größtenteils zufrieden sind (IFES, 2010, S. 15)

Im Wiener Gemeinderat wurde 2004 das Projekt Stadtentwicklungsplan (STEP05) beschlossen. Hier geht es um ein Programm zur Sicherheit der Lebensqualität der Wiener Bevölkerung mit der Bezeichnung „Strategiekonzept für die Betreuung älterer Menschen: Lebenswertes Altern in Wien – aktiv und selbstbestimmt.“ Ziele dieses Konzeptes sind eine effektive Unterstützung der Selbstverantwortung und Autonomie älterer Menschen, Vermeidung sozialer Isolation und die Vorbereitung auf das Alter. Dazu zählt auch der Aufbau eines komplexen Pflegenetzes (MA18, 2005, S.1)

6 Schlussfolgerungen

Die ältere Bevölkerung Wiens wird laut Bevölkerungsprognosen in den nächsten Jahren rasant ansteigen. Die alternden Wiener und Wienerinnen werden im Jahr 2030 über 500.000 Personen zählen, welche über 60 Jahre alt sein werden. Diese voraussichtliche Bevölkerungsentwicklung ist eine grundlegende Überlegung wert sich mit dem Thema Wohnen für ältere Menschen auseinanderzusetzen. Wien wird sich dahingehend verändern, dass 2020 bereits über 40% der Bevölkerung in Singlehaushalten leben werden (<http://wko.at/statistik/bundesland/Haushalte.pdf>, 22.12.2016). Von Singlehaushalten sind laut der Österreichischen Interdisziplinären Hochaltrigkeitsstudie mehr Frauen betroffen als Männer. Dieser Zusammenhang entsteht dadurch, dass Frauen nach dem Verlust des Partners alleine in der Wohnumgebung bleiben. Diese sogenannte Singularisierung ist ein Trend, der die Lebensqualität der älteren Bevölkerung maßgeblich verändern wird.

Soziale Kontakte sind für Menschen auch im hohen Alter wichtig und gerade deshalb bevorzugen so viele den Verbleib in den eigenen vier Wänden. Dies beinhaltet sehr viele persönliche Geschichten und biografische Erinnerungen. Sie ermöglichen nicht nur einen bekannten Rückzugsort für den alten Menschen, sondern bietet auch Unterkunft für andere Familienmitglieder oder im Notfall für eine Hilfsperson, wenn Unterstützung notwendig ist. Nur junge Menschen haben heutzutage einen größeren Mobilitätswert, das heißt, dass sie meist in weiter Distanz von den Eltern beziehungsweise Großeltern entfernt wohnen. Ein weiterer Trend ist die Veränderung der traditionellen Familienstrukturen. Das kommt daher, dass einerseits die jüngere Kohorte ihre Kinder später zur Welt bringen oder respektive gar keine Kinder mehr bekommt.

Soziale Isolation, Vereinsamung, Einsamkeit der älteren Bevölkerung wird zukünftig ein Thema werden. Höpflinger (2004, S. 39) schreibt, dass alleine leben nicht immer gleichzusetzen ist mit negativen Aspekten. Nur wenn man bereits im Vorfeld die Einsamkeit negativ sieht wird diese auch so empfunden werden. Für manche älteren Personen, die soziale Kontakte pflegen, kann die Privatwohnung in der man alleine lebt auch als Freiraum gesehen werden. Dennoch ist es außerordentlich wichtig für einen älteren Menschen Kontakte zu pflegen, das Gefühl zu haben gebraucht zu werden, eine Rolle übernehmen zu können. Feiertag (2009) zitiert eine englische Studie, die aussagt, dass Vereinsamung ein grundlegendes Risiko für die Gesundheit ist.

Die Gemeinde Wien hat 2004 ein Projekt ins Leben gerufen, welches die Lebensqualität für die älteren Wiener und Wienerinnen verbessern soll. Wichtige Ziele dieses Programmes sind die Aufrechterhaltung der Autonomie des älteren Menschen und die Unterstützung mit einem komplexen Pflegenetz. Die Stadt Wien plant und gestaltet einiges, um der älteren Bevölkerung

Unterstützung in Bezug auf eine optimale Wohnsituation zu bieten. Zahlreiche Studien über demografische Alterung, Wohnformen und Strukturen sind zu finden und werden erstellt. In der Broschüre für Wiener Senioren und Seniorinnen „Älter werden – individuell Wohnen“ werden hilfreiche Tipps bezüglich Wohnen und möglicher Wohnformen gegeben.

Eine Übersicht über Wohnformen im Alter beinhaltet auch das Mehrgenerationenwohnen. Mehrgenerationenwohnen bietet im Vergleich zu anderen Wohnformen wie Seniorenresidenzen, Integriertem Wohnen, Senioren-/Seniorinnenwohngemeinschaften, Betreutem Wohnen, das Zusammenleben von unterschiedlichen Generationen, wobei in alternativen Wohnformen vorwiegend alte Menschen miteinander leben. Mehrgenerationenwohnen bietet eine Form des Wohnens an, die von einigen älteren Menschen nicht oder nicht mehr gelebt wird. Zentrale Themen dieser Wohnform ist die nachbarschaftliche Hilfe, soziale Unterstützung und die familiäre Hilfe. Außerdem Unterstützung die auf Gegenseitigkeit beruht. Akzeptiert werden muss in dieser Wohnform, die Einhaltung von Vereinbarungen, Gesprächsbereitschaft und die Bereitschaft zur Konfliktbewältigung, damit ein Zusammenleben gewährleistet werden kann.

Diese sozialen Netze geben Sicherheit ähnlich jener in Familien und bieten dadurch eine bessere Lebensqualität für die Bewohner und Bewohnerinnen. Für die Messung von Lebensqualität gibt es einige verschiedene Messinstrumente beziehungsweise sogenannte generische Instrumente. Dennoch ist diese nur schwer zu definieren oder zu messen, weil es für jeden einzelnen etwas Anderes bedeutet. Wenn wir auf die recherchierte Literatur zurückgreifen wollen, kommen immer wieder gleiche oder ähnliche Punkte zum Vorschein, die andeuten lassen, was Lebensqualität für den älteren Menschen ausmacht und bedeutet. Lebensqualität, die man in subjektive und objektive einteilen kann, geht oft einher mit der Lebenszufriedenheit. Die wiederum in Wohlfühlen und Glück untergliedert werden kann.

Da ist einmal die Autonomie, die Selbstbestimmtheit, die sehr wichtige Aspekte für die ältere Generation sind. Auf der anderen Seite ist da das soziale Netz, welches Kommunikation, Sicherheit und soziale Kontakte bietet. Im Weiteren ist das Gefühl des Gebrauchtwerdens vorhanden. Eine sehr wichtige Emotion, die in der Literatur mit der Aktivitätstheorie einhergeht, besagt, dass Lebenszufriedenheit im Alter vor allem mit sozialen Aktivitäten in Zusammenhang steht. Deshalb ist es bevorzugter Weise wichtig diese zu erhalten. Ein weiterer Faktor, der nicht außer Acht gelassen werden darf, ist die Möglichkeit des Zusammenlebens der älteren und jüngeren Generation. Diese Generationenbeziehung kann mit dieser Wohnform unterstützt und gefördert werden. In vielen Publikationen, die sich mit dem Thema Familie und im Besonderen mit der Großeltern- und Enkelkinderbeziehung auseinandersetzt, kommt heraus, dass diese durch den gemeinsamen Erfahrungsaustausch wachsen und verbunden werden

kann. Ein weiterer Zusammenhang sind die Faktoren Wohnen und Wohlfühlen. Hier wird betont, dass besonders das Wohnumfeld und die Wohnqualität ein wichtiges Kriterium bezüglich der Lebensqualität für die ältere Bevölkerung ist. Wohnbedingungen, welche nicht optimal sind, können sich auf den Menschen negativ auswirken und zwar auf die Physis, die Psyche und kann soziale Auswirkungen haben.

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass die Wohnform Mehrgenerationenwohnen im Vergleich zu anderen alternativen Wohnformen aufgrund verschiedener Faktoren auf einen positiven Einfluss der Lebensqualität schließen lässt. Dennoch sind andere Aspekte nicht außer Acht zu lassen. Einerseits hängt die Bereitschaft zum Übersiedeln sehr von der körperlichen und physischen Komponente ab. Nicht jeder ältere Mensch möchte sein Zuhause, welches er oder sie bereits seit vielen Jahren kennt, verlassen. Auch ist diese Wohnform mit einem großen Anteil an Akzeptanz für die anderen Generationen behaftet. Hier ist viel Feingefühl notwendig, um den anderen Bewohnern und Bewohnerinnen Freiraum geben zu können und kompromissbereit zu sein. Auf der anderen Seite wird die Möglichkeit geboten, als Großfamilie zu existieren. Mit all den Vor- und Nachteilen die diese Beziehung mit sich bringt und dennoch kann eine exakte Beurteilung der Lebensqualität im Zusammenhang mit dem Wohnen für die ältere Bevölkerung nicht erbracht werden, da diese sehr individuell zu sein scheint. Angesichts der Möglichkeit, Lebensqualität mit diversen Messinstrumenten zu erfassen, wäre es notwendig dies in einer empirischen Untersuchung zu tun. Selbst dann dürfte kein objektives Ergebnis zustande kommen, da für jeden einzelnen die Lebensqualität etwas Anderes bedeutet. Trotz alledem könnte es sehr interessant sein, was ältere Menschen dazu bewegt ihr bekanntes Zuhause zu verlassen und in eine alternative Wohnform wie das Mehrgenerationenwohnen zu ziehen.

7 Literaturverzeichnis

Angermeyer, M.-C., Kilian, R. & Matschinger, H. (2000). *WHOQOL-100 und WHOQOL-BREF* Handbuch für die deutschsprachige Version der WHO Instrumente zur Erfassung der Lebensqualität. Göttingen: Hogrefe.

- Arránz Becker, O. & Steinbach, A. (2012). Beziehungen zwischen Großeltern und Enkelkindern im Kontext des familialen Beziehungssystems. *Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft Jg.-37*, S. 517-542.
- BMASK. (Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz) (2009). *Hochaltrigkeit in Österreich Eine Bestandsaufnahme*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.
- Böhme, C. & Franke, T. (2010). Soziale Stadt und ältere Menschen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, S. 86-90.
- Brandl, F. & Gruber, E. (2014). *Gemeinschaftliches Wohnen in Wien - Bedarf und Ausblick*. von www.wohnbauforschung.at: <http://www.wohnbauforschung.at/index.php?id=441>. [Abruf am 20.05.2016]
- Bruggmann, N. (2004). *Gesellschaftlicher Wandel und familialer Wandel. In Lebensformen und Familien im Wandel. Studentexte zur Soziologie von Lebensformen und Familiensoziologie*. Von www.hoepflinger.com: <http://www.hoepflinger.com/fhtop/fhfamil1.html>
- Daig, I. & Lehmann, A. (2007). Verfahren zur Messung der Lebensqualität. *Zeitschrift für Medizinische Psychologie* 1-2, S. 5-23.
- Endruweit, G., Trommsdorff, G. & Burzan, N. (. (2014). *Wörterbuch der Soziologie 3. völlig überarbeitete Auflage*. Konstanz u. München: UVK Verlagsgesellschaft mbH Konstanz mit UVK/Lucius .
- Feiertag, A. (2009). *Vereinsamung macht immer öfter krank, weil soziale Netze reißen*. Von www.springermedizin.at: <http://www.springermedizin.at/artikel/13889-vereinsamung-macht-immer-oefter-krank-weil-soziale-netze-reissen>. [Abruf am 30.05.2016]
- Feuerstein, C. (2004). *Demographische Alterung und bauliche Strukturen in Wien*. Von <http://www.wohnbauforschung.at/index.php?id=412>: <http://www.wohnbauforschung.at/index.php?id=412>. [Abruf am 08.11.2016]
- Feuerstein, C. (2014a). *Gemeinschaftliches Wohnen in Wien - Bedarf und Ausblick*. (A. d. Wohnbauforschung, Hrsg.) Wien. [Abruf am 29.05.2016]
- Feuerstein, C. (2014b). *Miteinander leben. Integration alternsgerechter Wohnformen im geförderten Wohnungsbau in Wien*. Wien: Amt der Wiener Landesregierung Magistratsabteilung 50/Wohnbauforschung. [Abruf am 15.12.2016]
- Gatterer, G. (2011). *Veränderungen der psychischen und kognitiven Bereiche im Alter und bei Menschen mit besonderen Bedürfnissen*. Von <http://www.gatterer.at>: <http://www.gatterer.at/unterlagen.html> [Abruf am 04.12.2016]
- Gatterer, G. (2014). *Einführung in die Gerontopsychologie*. Wien: FFH Gesellschaft zur Erhaltung und Durchführung von Fachhochschulstudiengängen m. b. H.

- Gierse, C. & Wagner, M. (2012). Gemeinschaftliche Wohnprojekte- Eine Wohnform für alle sozialen Lagen und Lebensalter? *Zeitschrift für Sozialreform Heft 1*, S. 59-82.
- Gruenewald, T.-L., Karlamangla, A.-S., Greendale, G., Singer, B.-H. & Seeman, T.-E. (2007). Feelings of Usefulness to others, Disability, and Morality in Older Adults: The MacArthur Study of Successful Aging. *Journal of Gerontology: PSYCHOLOGICAL SCIENCES*, S. 28-37.
- Hahmann, J. (2014). Wahlfamilien älterer Menschen: Freundschaften als alternative Form der Vergemeinschaftung. *Sozialwissenschaften und Berufspraxis*, S. 60 - 74.
- Heinze, R.-G. (2013). *Altengerechtes Wohnen: Aktuelle Situation, Rahmenbedingungen und neue Strukturen.* Von www.bbsr.bund.de: <http://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Veroeffentlichungen/IzR/2013/2/autoren.html?nn=422250>. [Abruf am 07.12.2016]
- Hofer, K. & Moser-Siegmeth, V. (2010). *Soziale Isolation älterer Menschen. Ursachen, Folgen und technische Lösungsansätze.* Von www.rotekreuz.at: http://www.rotekreuz.at/fileadmin/user_upload/LV/Wien/Metanavigation/Forschungsinstitut/MitarbeiterInnen%20+%20Projektberichte/Soziale%20Isolation%2015%2012%202010_komprimiert.pdf. [Abruf am 06.01.2017]
- Höpflinger, F. (2004). *Age report 2004 Traditionelles und neues Wohnen im Alter.* Zürich: Seismo Verlag.
- Höpflinger, F. & Van Wezemaal, J. (. (2014). *Wohnen im höheren Lebensalter Grundlagen und Trends Age Report III.* Zürich und Genf: Seismo Verlag.
- Hörl, J., Kolland, F. & Majce, G. (2009). *Hochaltrigkeit in Österreich Eine Bestandsaufnahme.* Wien: BMASK
- Jann, A. (2012). *Wohnformen im Alter - ein Handlungsfeld und seine Grenzen.* Von sowiport.gesis.org: <http://sowiport.gesis.org/Record/dza-gerolit-730626490/>. [Abruf am 26.12.2016]
- Jann, A. (2015). Age-Wohnmatrix Bedürfnisse statt Begriffe ins Zentrum stellen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 2*, S. 164-168.
- Janz, K. (2009). *Gemeinsames Wohnen im Alter: Von der Alten-WG bis zum Mehrgenerationenwohnen. Neue Herausforderungen für die Verbraucherberatung?* München: Diplom.de.
- Kapella, O. (2007). *Familienfreundlichkeit Definition und Indikatoren.* Wien: Österreichisches Institut für Familienforschung der Universität Wien.
- Kolland, F. (2014). *Sozialgerontologie und Generationenbeziehungen.* Wien: FFH Gesellschaft zur Erhaltung und Durchführung von Fachhochschulstudiengängen m. b. H.

- Kos, P. (2013). *Das Experiment ist gelungen Entscheidungsprozess zum Umzug in eine Wohngemeinschaft im Alte*. Universität Wien: Unveröffentlichte Diplomarbeit.
- Kramer, L., Füre, J. & Stute, P. (2014). Die gesundheitsbezogene Lebensqualität. In *Gynäkologische Endokrinologie 2* (S. 119-123). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Kremer-Preiß, U. & Stolarz, H. (2003). *"Leben und Wohnen im Alter" Neue Wohnkonzepte für das Alter und praktische Erfahrungen bei der Umsetzung -eine Bestandsaufnahme*. Von www.bertelsmann-stiftung.de/: http://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP_Betreute_Wohngruppen_Struktur_des_Angebotes.pdf. [Abruf am 03.02.2017]
- Kremshuber, E. (2011). MehrGenerationenWohnen. *Altersgemischtes gemeinschaftliches Wohnen als eine Möglichkeit der Bewältigung gesellschaftlicher Herausforderungen- Beispiel in Österreich*. Linz
- Lauterbach, W. (2002). Großelternschaft und Mehrgenerationenfamilie - soziale Realität oder demographischer Mythos? *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Band 35, Heft 6*, S. 540-555.
- Lenz, K. (2005). Familie als Ensemble persönlicher Beziehungen. In F. W. Busch, & R. Nave-Herz, *Familie und Gesellschaft Beiträge zur Familienforschung* (S. 13 - 14). Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Universität Oldenburg.
- Lüscher K., Liegle, L. (2015). Das Modell Generative Sozialisation. In B. U. Hurrelmann K., *Handbuch Sozialisationsforschung* (S. 281 - 299). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- MA18. (2005). *Sicherung der Lebensqualität im Alter*. Wien: Referat Landschaftsplanung und Projektmanagement in Zusammenarbeit mit dem Referat Stadtforschung und Trendanalysen und die Bereichsleitung für Sozial- und Gesundheitsplanung und sowie Finanzmanagement.
- Motel-Klingebiel, A. & Mahne, K. (2010). Familiäre Generationenverbindungen. In A. Motel-Klingebiel, S. Wurm, & C. Tesch-Römer, *Altern im Wandel Befunde des Deutschen Alterssurveys (DEAS)* (S. 188-209). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Motel-Klingebiel, A., Wurm, S., Huxhold, O. & Tesch-Römer, C. (Hrsg.) (2010). Wandel von Lebensqualität und Ungleichheit in der zweiten Lebenshälfte. In A. Motel-Klingebiel, S. Wurm, & C. Tesch-Römer, *Altern im Wandel Befunde des Deutschen Alterssurveys* (S. 15-30). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Oberrauter, B. (2014). <http://derstandard.at/> von <http://derstandard.at/1392688265383/Mehrgenerationen-Wohnen-statt-Seniorenresidenz>: <http://derstandard.at/1392688265383/Mehrgenerationen-Wohnen-statt-Seniorenresidenz>. [Abruf am 15.05.2016]
- ÖPIA. (Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen) (2014). *Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie Zusammenwirken von Gesundheit*

- Lebendgestaltung und Betreuung Eine Studie der ÖIPA*. Wien: Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für Arbeit Soziales und Konsumentenschutz. Von www.bmgf.gv.at:
<http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/4/7/6/CH1104/CMS1430841729259/hochaltrigenstudie.pdf>. [Abruf am 06.01.2017]
- Oswald, F. & Konopik, N. (2015). Bedeutung von außerhäuslichen Aktivitäten, Nachbarschaft und Stadtteilidentifikation für das Wohlbefinden im Alter. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 5, S. 401-407.
- Oswald, F., Wahl, H.-W. & Schilling, O. e. (2007). Relationships Between Housing and Healthy Aging in Very Old Age. *The Gerontologist*, S. 96-107.
- Pötzlberger, K.-P. & Lechner, R. (2002). Wiener Wohnräume und der innovative Wohnbau zur Jahrtausendwende. *SWS-Rundschau* 42.Jg. Heft 1, S. 53-78.
- Pukrop, R. (2003). Subjektive Lebensqualität Kritische Betrachtung eines modernen Konstrukts. *Der Nervenarzt* 1, S. 48-54.
- Reinprecht, C. & Rossbacher, E. (2014). *Wohnen im Alter Potentialabschätzung der räumlichen Verteilung älterer Menschen in Wien*. Von www.wohnbauforschung.at:
<http://www.wohnbauforschung.at/index.php?id=443>. [Abruf am 26.12.2016]
- Schneiders, K. (2011). Zurück zur Großfamilie? Chancen und Grenzen gemeinschaftlicher Wohnformen aus soziologischer Perspektive. *Sozialer Fortschritt* 11, S. 264-271.
- Schulte, E. (2008). *Mehrgenerationenwohnen - Eine Antwort auf die Herausforderungen des demographischen und sozialen Wandels*. Hamburg: Diplomica Verlag GmbH.
- Specht-Tomann, M. (2009). *Biografiearbeit in der Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag .
- Specht-Tomann, M. (2015). Alter - eine besondere Lebenszeit. In M. Specht - Tomann, *Ganzheitliche Pflege von alten Menschen* (S. 5-38). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Staudinger, U. M. (2012). Fremd- und Selbstbild im Alter. Innen- und Außensicht und einige der Konsequenzen. In P. Graf Kielmansegg, & H. Häfner, *Alter und Altern* (S. 187-192). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Tesch-Römer, C., Wiest, M., Wurm, S. & Huxhold, O. (2013). Einsamkeitstrends in der zweiten Lebenshälfte Befunde aus dem Deutschen Alterssurvey (DEAS). *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 3, S. 237-241.
- Teti, A. (2016). *Wohnmobilität im Alter als primärpräventive Strategie zum Erhalt von Autonomie und Lebensqualität*. Von www.diss.fu-berlin.de/: http://www.diss.fu-berlin.de/diss/servlets/MCRFileNodeServlet/FUDISS_derivate_000000018789/diss_a.teti.pdf . [Abruf am 29.01.2017]

- Teti, A. G. (2013). Wohnmobilität im Alter Altersgerechtes Wohnen als primärpräventive Strategie. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, S. 320 - 328.
- WHO. (World Health Organization) (1997). *WHOQOL Measuring Quality of Life*. Von www.who.int/mental_health/media/68.pdf. [Abruf am 09.12.2016]

Online-Quellen

<http://derstandard.at/1392688265383/Mehrgenerationen-Wohnen-statt-Seniorenresidenz>

[Abruf am 15.05.2016]

http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/wanderungen/wanderungen_innerhalb_oesterreichs_binnenwanderungen/index.html

[Abruf am 15.11.2016]

http://universal_lexikon.deacademic.com/166615/Geschlechterfolge [Abruf am 15.11.2016]

<http://www.duden.de/rechtschreibung/Familie#Bedeutung1a> [Abruf am 18.11.2016]

https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/index.html [Abruf am 21.11.2016]

<http://www.wohnberatung-wien.at/information/geofoerderte-wohnung/aelter-werden-individuell-wohnen/> [Abruf am 02.12.2016]

https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/haushalts_und_familienprognosen/index.html [Abruf am 21.12.2016]

<http://wko.at/statistik/bundesland/Haushalte.pdf> [Abruf am 22.12.2016]

<https://www.help.gv.at/Portal.Node/hlpd/public/content/286/Seite.2860002.html>

[Abruf am 27.12.2016]

http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20050608_OTS0074/stadt-wien-schafft-flexible-wohnformen-fuer-aeltere-menschen [Abruf am 01.01.2017]

<http://www.bmqf.gv.at/cms/home/attachments/4/7/6/CH1104/CMS1430841729259/hochaltrigenstudie.pdf> [Abruf am 03.01.2017]

<https://www.help.gv.at/Portal.Node/hlpd/public/content/286/Seite.2860003.html>

[Abruf am 01.02.2017]

<http://www.gesund.at/a/wohnformen-betreutes-wohnen> [Abruf am 01.02.2017]

[http://www.wohnberatung-](http://www.wohnberatung-wien.at/fileadmin/user_upload/Media/Wohnen_im_Alter_2016_Broschuere_web.pdf)

[wien.at/fileadmin/user_upload/Media/Wohnen_im_Alter_2016_Broschuere_web.pdf](http://www.wohnberatung-wien.at/fileadmin/user_upload/Media/Wohnen_im_Alter_2016_Broschuere_web.pdf)

[Abruf am 02.12.2016]

Abbildungsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Abbildung 1: Alters- und geschlechtsspezifische Binnenwanderung (Statistik Austria, Wanderungsstatistik 2015) | 2 |
| Abbildung 2: Bevölkerungspyramide (Statistik Austria, Bevölkerungspyramide 2015) 6 | 6 |
| Abbildung 3: Bevölkerungsentwicklung (Statistik Austria, Bevölkerungsentwicklung 2016) | 7 |
| Abbildung 4: Privathaushalte nach der Größe 2011 bis 2080 (Statistik Austria, Privathaushalte 2016)..... | 14 |
| Abbildung 5: Anzahl der Publikationen zum Begriff Lebensqualität (Kramer, Furi & Stute 2014) | 23 |
| Abbildung 6: Objektive und subjektive Lebensqualität (LQ)..... | 24 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| Tabelle 1: Übersicht Messinstrumente für Lebensqualität (Daig & Lehmann 2007)..... | 24 |
|---|-----------|

Abkürzungsverzeichnis

| | |
|---------|--|
| EuroQOL | European Quality of Life |
| FLZ | Fragebogen zur Lebenszufriedenheit |
| IFES | Institut für empirische Sozialforschung |
| LQ | Lebensqualität |
| MA 18 | Magistratsabteilung 18 Stadtentwicklung und Stadtplanung |
| MA 25 | Magistratsabteilung 25 Stadterneuerung und Prüfstelle für Wohnhäuser |
| MLDL | Münchener Lebensqualitäts Dimensionen Liste |
| ÖPIA | Österreichische Interdisziplinäre Hochschultrigkeitsstudie |
| RESS | Residential Environmental Satisfaction Scale |
| SEL | Skalen zur Erfassung von Lebensqualität |
| SF-36 | Short Form 36 |
| STEP05 | Stadtentwicklungsplan 2005 |
| WHO | World Health Organisation |
| WKO | Wirtschaftskammer Österreich |
| WHOQOL | WHO Quality of Life |