



Umzugspräferenzen älterer Menschen

Vergleich zwischen Privathaushalt und Alterspflegeinstitutionen

Alexander Seifert

Eingegangen: 28. Juli 2015 / Angenommen: 9. September 2015 / Online publiziert: 30. September 2015
© Springer-Verlag Wien 2015

Zusammenfassung

Hintergrund Im Rahmen einer Stadtzürcher Befragungsstudie zu den Motiven für den Eintritt in ein Altersheim wurden Informationen zu den räumlichen und strukturellen Versorgungs- bzw. Wohnpräferenzen älterer Menschen erfasst.

Ziel Der vorliegende Beitrag präsentiert die Ergebnisse einer Sonderauswertung zum Thema „Umzugspräferenzen bei älteren Menschen“. Ziel war es, die Präferenzen hinsichtlich der Wohnformen im Alter zu beschreiben und die Wohnformen „Privathaushalt“ und „Alterspflegeeinrichtung“ zu vergleichen.

Material und Methode Grundlage ist eine repräsentative Befragungsstudie bei Zürcher Stadtbewohnerinnen und Stadtbewohnern im Alter von 60 Jahren und älter. Es konnten insgesamt 1586 Personen befragt werden. Es wurden v. a. explorative Datenauswertungen vorgenommen.

Ergebnisse Es kann gezeigt werden, dass der räumliche Kontext bei der Entscheidung eines Umzugs im Alter bedeutsam ist. Die Versorgung innerhalb des eigenen Wohnraums wird stark präferiert, gefolgt von dem Umzug in eine Alterspflegeeinrichtung. Für den Umzug in ein Altersheim können „Push“-Faktoren (allein leben) und „Pull“-Faktoren (positives Meinungsbild zum Altersheim und häufiger Kontakt zum Altersheim) herausgearbeitet werden. Für das Altersheim sprechen v. a. die pflegerische Versorgung und die umfangreiche Betreuung.

Schlussfolgerung Auch wenn das Leben im Alter in der eigenen Wohnung und in dem bekannten Wohnumfeld präferiert wird, sollte eine frühzeitige proaktive Auseinandersetzung mit alternativen Wohnformen nicht vernachlässigt werden.

Schlüsselwörter Umzug · Wohnen im Alter · Ältere Menschen · Altersheim · Privathaushalt

Relocation preferences of older people

Comparison between private household and nursing institutions for the elderly

Abstract

Background As part of a survey study on the motives for admission into a nursing home in the city of Zurich, information was collected on the spatial and structural care and housing preferences of elderly people.

Aims This article presents the results of a special survey on the topic “relocation preferences in the elderly.” The aim was to describe the preferences regarding the types of housing for the elderly and to compare the two forms of housing, private household and nursing institution for the elderly.

Material and method This article is based on a representative survey study of Zurich residents aged 60 years and older. A total of 1586 people were interviewed. Mainly exploratory analyses of data were made.

Results It could be shown that the spatial context is important when deciding about relocation at an older age. Receiving care within one’s own living space is strongly preferred, with a move to a nursing home being less preferred. A move to a nursing home can be based on push (e.g. living alone) and pull factors (e.g. a positive attitude towards a nursing home and frequent contact with the nursing home). The ben-

A. Seifert, MA (✉)
Zentrum für Gerontologie, Universität Zürich,
Sumatrastr. 30,
8006 Zürich, Schweiz
E-Mail: alexander.seifert@zfg.uzh.ch

efits of a nursing home are mainly nursing care and comprehensive care.

Conclusion Even if life in one's own home and in a well-known residential environment is preferred at old age, early analysis of alternative housing should not be neglected.

Keywords Relocation · Living in old age · Elderly · Retirement home · Private household

Hintergrund

Die Auseinandersetzung mit dem Thema „Wohnen im Alter“ ist vielschichtig. Die individuellen Bedürfnisse älterer Menschen und damit auch ihre Motive für die Wahl einer bestimmten Wohnform haben sich in den letzten Jahren ausdifferenziert und treffen auf eine immer vielfältigere Auswahl an Wohnformen. Der Wechsel von einer privaten Wohnung hin zu einem Kollektivhaushalt bzw. einer stationären Einrichtung wird von vielen Personen als einschneidende Veränderung der Lebensumstände wahrgenommen [1, 6, 9, 10]. Jedoch bietet der Umzug in eine stationäre Einrichtung wie das Altersheim auch die Möglichkeit der Erleichterung, Strukturierung und Sicherheit sowie nicht zuletzt die Möglichkeit der pflegerischen Versorgung, der Kontaktaufnahme mit anderen Bewohnerinnen und Bewohnern oder die Nutzung von vielfältigen Aktivierungsangeboten [12]. Dennoch entscheiden sich viele ältere Menschen erst spät für den Eintritt in ein Altersheim; das Wohnen im Privathaushalt – auch mit ambulanter Unterstützung – wird lange präferiert [4].

Die Entscheidung für die eine und gegen eine andere Wohnform ist mit einem komplexen Prozess des Abwägens verbunden, und die Motive für einen Umzug werden von verschiedenen Erwartungen begleitet. Dabei sind die Motive und Beweggründe, die gegen die bisherige Wohnform sprechen (Push-Faktoren), von solchen zu unterscheiden, die für eine neue Wohnform sprechen (Pull-Faktoren, [3]). Für den Eintritt in eine Alterspflegeeinrichtung werden z. B. Gründe aus den Bereichen Gesundheit, soziales Netzwerk, veränderte Wohnbedürfnisse oder Wohnsituation genannt [2, 5, 12]. Aber was sind die konkreten räumlichen und strukturellen Präferenzen, wenn einmal das selbstständige Leben im Alter z. B. durch einen Pflegebedarf eingeschränkt wird?

Fragestellungen

- Der vorliegende Beitrag soll folgende Fragen klären: Welche räumlichen Wohn- bzw. Umzugspräferenzen werden von den befragten älteren Stadtbewohnerinnen und Stadtbewohnern angegeben?

- Welche Versorgungsform im Alter wird von den befragten Personen präferiert?
- Welche Gründe für einen Umzug in eine Wohnform werden angegeben, und welche Personen haben Einfluss auf die Umzugsentscheidung?
- Welche positiven bzw. negativen Aspekte werden im privaten Wohnen und im Wohnen in einem Altersheim gesehen?

Material und Methode

Die hier vorgestellte Sonderauswertung bezieht sich auf das Datenmaterial der Studie von Seifert und Schelling [14]; eine Befragungsstudie in der Stadt Zürich. Im Rahmen der Qualitätssicherung initiierten die Altersheime der Stadt Zürich eine Studie, die Auskunft über Motive und Einstellungen zur Wohnform Altersheim geben sollte. In dem vorliegenden Beitrag werden aus dem umfangreichen Datenmaterial speziell die Aspekte zur allgemeinen räumlichen und strukturellen Wohn-/Versorgungspräferenz untersucht.

Mithilfe einer postalischen Erhebung (standardisierte schriftliche Befragung) in der Stadt Zürich wurden bei insgesamt 1586 Personen ab 60 Jahren Einstellungen zu Wohnformen im Alter und weitere Informationen erhoben. Die zufällige Stichprobenziehung („Random“-Verfahren) erfolgte aus Registerdaten der Stadt Zürich bei im Privathaushalt wohnhaften Personen ab 60 Jahren.

Mit 65 % befragten Frauen (58,1 % Frauen ab 60 Jahren in der Stadt Zürich) zu 35 % Männern (41,9 % Männer ab 60 Jahren in der Stadt Zürich) ist die Erhebung zwar etwas „frauenlastig“, was aber bei der Altersgruppe durchaus zu erwarten war. Das Alter der befragten Bewohner/innen weist annähernd eine Normalverteilung auf. Das Durchschnittsalter beträgt 82 Jahre. Es sind 39,2 % der Teilnehmer im Alter zwischen 60 und 79 Jahre und 60,8 % 80 Jahre alt und älter. (In der Stadt Zürich beträgt das Verhältnis 26,8 % zu 73,2 %.) Die jüngste Person ist 60, die älteste 97 Jahre alt. Bei den männlichen Befragungsteilnehmern machen die Verheirateten oder in Partnerschaft Lebenden einen größeren Anteil aus als bei den weiblichen Teilnehmern; sie sind großteils verwitwet oder allein lebend. Insgesamt sind 42 % in Partnerschaft lebend.

Der überwiegende Teil der Befragten ist schweizerischer Nationalität (95 %). Bei den befragten Personen hat ein überwiegender Anteil von Personen eine Lehre oder eine Berufsschule besucht (51 %); deutlich weniger haben eine akademische Ausbildung. Das Haushaltseinkommen zeigt mehrheitlich eine Normalverteilung, mit einem durchschnittlichen Bruttoeinkommen von CHF 4,000–6,000. Auch hier zeigt sich der Geschlechtsunterschied, nach dem männliche Teilnehmer in einer höheren Einkommensgruppe sind als (alleinstehende) Frauen.

Ergebnisse

Aktuelle Gesundheits- und Wohnsituation

Insgesamt beurteilen 20% der befragten älteren Personen ihren Gesundheitszustand zum heutigen Zeitpunkt als sehr gut und 66% als eher gut. Die Mehrheit (66%) erwartet in 2 Jahren einen gleichen Gesundheitszustand (prospektive Einschätzung). Jedoch geben auch 32% an, dass sie erwarten, dass sich ihre Gesundheit innerhalb von 2 Jahren verschlechtern wird. Die prospektive Einschätzung korreliert mit dem Alter ($r=0,157$, $p=0,000$). Dies bedeutet, dass ältere Menschen ihre zukünftige Gesundheitserwartung schlechter einschätzen, als dies jüngere Personen tun. Bei den Befragten sind insgesamt nur 70 Personen (5%) auf Pflege angewiesen. Ähnlich gut wie die Gesundheit wird die eigene Selbstständigkeit von den teilnehmenden Personen bewertet. Es schätzen 46% der Teilnehmer ihre Selbstständigkeit als sehr gut und 38% noch als gut ein.

Die befragten Personen leben bereits lange in ihrem jetzigen Wohnraum; im Durchschnitt wird eine Wohndauer von 30 Jahren angegeben. Die Hälfte der Antworten nennt zwischen 13 und 47 Jahren. Der überwiegende Teil der befragten Personen wohnt in einem Mietverhältnis. Die Mehrzahl bewohnen 2- bis 3,5-Zimmer-Wohnungen (70%). Nur 5% bewohnen ein bis 1,5 Zimmer, und der Rest bewohnt 4 und mehr Zimmer. Dass sie allein leben, gaben an 56%, 41% leben mit einer Ehe- oder Lebenspartnerin/einem Ehe- oder Lebenspartner und 2% mit alleinstehenden Kindern. Der Rest verteilt sich auf andere Konstellationen. Mit der allgemeinen Wohnsituation sind deutliche 98% der befragten Personen sehr zufrieden oder zufrieden.

Räumliche Wohnpräferenzen

Der Umzug in eine stationäre Wohnform im Alter fällt dann besonders schwer, wenn sich die Personen sehr verbunden mit ihrer Wohnung und dem Wohnumfeld fühlen. Von den Befragten geben 68% an, dass sie sich sehr verbunden mit ihrer Wohnung fühlen. Mit der Wohnumgebung sind 43% sehr verbunden und 33% eher verbunden; das Quartier wird hier als sehr wichtig wahrgenommen. So ist es dann auch nicht verwunderlich, dass deutliche 77% der Teilnehmer angeben, dass sie zuerst im selben Quartier eine Wohnmöglichkeit suchen würden, wenn sie einmal umziehen müssten (Tab. 1). Diese räumliche Wohnpräferenz bezieht sich auch auf einen Umzug in eine Alterspflegeeinrichtung.

Präferenzen zur Versorgungsform im Alter

Da die befragten Personen noch nicht in einer speziellen Wohnform für das Alter wohnen, ist es interessant zu fragen, welche zukünftige Versorgungsform sie grundsätzlich

Tab. 1 Wohnortpräferenzen

Wohnortpräferenz	Gültige Prozente ($n=1500$)
Im selben Quartier	76,5
In der übrigen Stadt Zürich	17,9
In dem Stadtgebiet von Zürich	2,2
Übrige Schweiz	1,2
Im Ausland	0,3
Spielt keine Rolle	2,0

Tab. 2 Präferenzen bei den Versorgungsformen: „Ich würde mir wünschen ...“

Versorgungsformen	Mittelwerte ^a
... dass ich mit der Unterstützung von Hilfs- und Pflegediensten weiterhin selbstständig wohnen könnte	4,11
... dass ich mit der Hilfe und Pflege von Angehörigen und mit Unterstützung durch Hilfs- und Pflegedienste weiterhin selbstständig wohnen könnte	3,82
... dass ich mit der Hilfe und Pflege von Angehörigen oder Bekannten weiterhin selbstständig wohnen könnte	3,53
... dass ich schnell in ein Altersheim eintreten könnte, um dort betreut zu werden	3,02
... dass ich schnell in ein Pflegeheim eintreten könnte, um dort betreut zu werden	2,73
... dass ich zu Angehörigen ziehen könnte, die mich betreuen	1,66
... dass ich zu Freunden/Bekanntem ziehen könnte, die mich betreuen	1,39

^aGeordnet nach Mittelwert, Skala: 1 „lehne stark ab“ bis 5 „stimme sehr zu“.

präferieren würden. Um diese Präferenzen abzufragen, sollten die teilnehmenden Personen sich vorstellen, sie wären im selbstständigen Leben eingeschränkt (z. B. durch Krankheit, Gebrechen oder ein belastendes Ereignis wie den Tod eines Angehörigen). Danach sollten sie mögliche Versorgungskonstellationen bewerten, ob sie für sie selbst wünschenswert wären oder nicht.

Von allen aufgelisteten Wohn- und Versorgungsformen wurde eindeutig das selbstständige Wohnen im privaten Haushalt (mit externer Unterstützung) präferiert. Stark abgelehnt wurden dagegen die Betreuungsformen, bei denen die betroffenen Personen zu ihren Angehörigen oder Freunden/Bekanntem ziehen sollten (Tab. 2).

Die 7 Auswahlmöglichkeiten lassen sich inhaltlich in 3 Bereiche einteilen (Tab. 3). Eine durchgeführte explorative Faktoranalyse bestätigte diese Einteilung. Es wurden insgesamt 3 Faktoren mit Eigenwerten von 2,6–1,2 ermittelt, die eine Gesamtvarianz von 78,7% erklären. Die faktorielle Validität durch Faktorenextraktion erfolgte als Hauptkomponentenanalyse mit anschließender Varimaxrotation. Die Kennwerte der Item-Analyse für die 3 Faktoren erwiesen sich mit Cronbachs α als zufriedenstellend ($\alpha=0,810$ für Faktor 1, $\alpha=0,789$ für Faktor 2, $\alpha=0,745$ für Faktor 3).

Tab. 3 Faktoren der Versorgungspräferenzen

Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3
Wohnen im Privathaushalt mit Unterstützung	Wohnen in einer Alterspflegeeinrichtung	Wohnen bei Angehörigen oder Freunden
... dass ich mit der Unterstützung von Hilfs- und Pflegediensten weiterhin selbstständig wohnen könnte	... dass ich schnell in ein Altersheim eintreten könnte, um dort betreut zu werden	... dass ich zu Angehörigen ziehen könnte, die mich betreuen
... dass ich mit der Hilfe und Pflege von Angehörigen und mit Unterstützung durch Hilfs- und Pflegedienste weiterhin selbstständig wohnen könnte	... dass ich schnell in ein Pflegeheim eintreten könnte, um dort betreut zu werden	... dass ich zu Freunden/Bekanntem ziehen könnte, die mich betreuen
... dass ich mit der Hilfe und Pflege von Angehörigen oder Bekannten weiterhin selbstständig wohnen könnte		

Werden die Items der 3 Faktoren als 3 Variablen zusammengefasst und dabei nur die deutlichen Zustimmungen berücksichtigt (positive Bewertung, Werte 4 und 5 in der Skala; hiermit reduziert sich die Stichprobe auf $n=827$), ergeben sich 3 Personengruppen, die sich entweder besonders für das private Wohnen oder das institutionelle Pflege-wohnen oder das Wohnen bei Angehörigen oder Bekannten aussprechen. Von den befragten Personen bevorzugten 61,4% das private Wohnen mit Unterstützung, 36,4% den Umzug in eine Alterspflegeeinrichtung und nur 2,2% das Wohnen bei Angehörigen oder Freunden und Bekannten.

Aber was beeinflusst eine Präferenz für ein Alters- oder Pflegeheim? Was sind also die Push- und Pull-Faktoren? Zur Beantwortung dieser Frage wurde eine logistische Regression durchgeführt. Die verwendete Teilstichprobe ($n=809$) besteht nur aus Personen, die hauptsächlich das Wohnen zu Hause mit Unterstützung (Faktor 1) bei Einschränkungen des selbstständigen Lebens im Alter stark präferieren, und Personen, die hierfür den Umzug in eine Alterspflegeeinrichtung (Faktor 2) bevorzugen. Die abhängige Variable wurde als binäre Variable codiert (1: Präferenz für eine Alterspflegeeinrichtung, 0: Präferenz für den Verbleib im Privathaushalt). Als unabhängige Variablen wurden in 3 Blöcken zunächst soziodemografische Variablen (Alter, Geschlecht, Bildung und allein lebend), anschließend Aussagen zur Gesundheitssituation (aktuelle Gesundheit und zukünftige Gesundheitserwartung) und daraufhin Aussagen zur Wohnform Altersheim (Meinungsbild zur Wohnform „Altersheim“ und bisherige Kontakthäufigkeit zu einem Altersheim) in die Analyse einbezogen.

Die soziodemografischen Variablen im Modell 1 und die Variablen zum Gesundheitszustand im Modell 2 klären kaum Varianz auf (Tab. 4). Im ersten Modell ist allein der

Prädiktor des Alleinlebens signifikant und zeigt an, dass Personen, die derzeit allein wohnen, auch eher eine Alterspflegeeinrichtung präferieren. Im zweiten Modell ist die aktuelle subjektive Gesundheitseinschätzung nicht signifikant, aber die erwartete Gesundheit in 2 Jahren: Hier kann gezeigt werden, dass Personen mit einer negativen subjektiven Gesundheitsprognose eher Alterspflegeeinrichtungen präferieren. Ein Anstieg der erklärten Varianz erfolgt dann mit dem dritten Modell: Hier werden insgesamt 17% der Varianz aufgedeckt (Tab. 4). Im Gesamtmodell bleibt der Prädiktor „allein lebend“ signifikant, und hinzukommend zeigen auch die Variablen zum Altersheim signifikante Werte. Die Wald-Werte im Gesamtmodell können dahingehend interpretiert werden, dass die positive Meinung zum Altersheim am stärksten auf die abhängige Variable wirkt. Gefolgt wird sie von der Kontakthäufigkeit zu einem Altersheim und dem Alleinleben. Personen, die eine positive Meinung zum Altersheim haben, präferieren auch eher eine Alterspflegeeinrichtung als zukünftige Wohnform. Personen, die bereits häufig Kontakt zu einem Altersheim hatten (z. B. in Form von Besuchen einer Bewohnerin/eines Bewohners oder durch das Nutzen eines öffentlichen Angebots im Altersheim), präferieren Alterspflegeeinrichtungen. Diese Faktoren können als Pull-Faktoren beschrieben werden, da sie als anziehender Grund für einen Umzug wirken. Der Prädiktor „allein lebend“ kann dahingehend eher als Push-Faktor beschrieben werden – und zwar in dem Sinne, dass Alleinleben (und damit vielleicht fehlende Unterstützung) eher den Wunsch bestärkt, frühzeitig in eine Alterspflegeeinrichtung einzuziehen. Interessanterweise nehmen die subjektiv erfragten Gesundheitsfaktoren wenig Einfluss auf die Präferenzausrichtung, jedoch zeigte sich die erwartete Gesundheitsprognose im zweiten Modell als signifikant, weswegen dieser Aspekt nicht ganz zu vernachlässigen ist.

Neben dem eher allgemeinen Abfragen der Präferenzen hinsichtlich einer möglichen Versorgungsform wurden die teilnehmenden Personen auch gebeten anzugeben, welche konkrete Wohnform im Alter für sie selbst infrage kommen würde. Würde eine Rangordnung durch Mittelwerte bestimmt, wären für die befragten älteren Personen folgende Wohnformen die präferierten: 1) Privat- oder Alterswohnung mit Spitex, 2) Altersheim, 3) Seniorenresidenz, 4) Pflegezentrum oder Pflegeheim, 5) Pflegewohngruppen, 6) (Alters-)Hausgemeinschaften, 7) bei Angehörigen.

Gründe für einen Umzug

Am deutlichsten wurde der Umzugsgrund „damit und so lange ich den Entscheid selbstständig treffen könnte“ als zutreffend von allen befragten Personen bewertet, gefolgt von den Aussagen: „damit ich auf keinen Fall meinen Angehörigen zur Last falle“ und „wenn ich (mehr) Pflege benötige“. Weniger für die Entscheidung für einen Eintritt in eine

Tab. 4 Binäre logistische Regression. Abhängige Variable „Präferenz für Alterspflegeeinrichtung“

Prädiktoren	Modell 1		Modell 2		Modell 3	
	Odds Ratio	Wald-Wert	Odds Ratio	Wald-Wert	Odds Ratio	Wald-Wert
Alter ^a	0,998	0,015	0,991	0,242	0,966	1,894
Geschlecht ^b	0,810	1,514	0,790	1,386	0,572	3,912
Bildung ^c	1,041	0,096	1,078	0,247	0,914	0,197
Allein lebend ^d	1,481*	5,293	1,584*	5,316	2,369**	9,336
Subjektiv bewertete Gesundheit						
– Heute ^e			0,948	0,040	0,873	0,130
– In 2 Jahren ^f			1,574*	5,142	1,550	2,614
Meinung zum Altersheim ^g					5,244***	14,282
Bisheriger Kontakt zu einem Altersheim ^h					1,933**	6,317
$\chi^2/df/p$	5,817/4/0,213		12,109/6/0,060		43,603/8/0,000	
Nagelkerkes R^2	0,011		0,030		0,166	
n (gültige)	739		547		430	

Abhängige Variable: Präferenz für Altersheim (0: Präferenz für Privathaushalt mit Unterstützung, 1: Präferenz für Alterspflegeeinrichtung). Binäre logistische Regression (Methode: Eingabe). Abgebildet sind Odds Ratios. Signifikanzniveaus: *** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

^aIn Jahren (60 bis 97).

^b0 Mann, 1 Frau.

^c1 Obligatorische Schule, 2 Sekundarstufe II, 3 Tertiärstufe.

^d0 nicht allein lebend, 1 allein lebend.

^e0 nicht gesund, 1 gesund.

^f0 besser oder gleich 1 schlechter.

^g0 negative bis ambivalente Meinung 1 positive Meinung.

^hBesuche, Wahrnehmung von Angeboten: 0 kein bis wenig Kontakt, 1 häufig.

Tab. 5 Gründe für den Eintritt in eine Wohnform: „Ich würde mich für eine Wohnform im Alter entscheiden, ...“

Gründe	Mittelwerte ^a
Damit und so lange ich den Entscheid selbstständig treffen könnte	3,43
Damit ich auf keinen Fall meinen Angehörigen zu Last falle	3,25
Wenn ich (mehr) Pflege benötige	3,22
Wenn ich mich in meinen privaten Haushalt nicht mehr sicher fühle	3,08
Wenn ich mich absichern möchte für den Fall, dass ich einmal mehr Hilfe brauche	2,96
Wenn mein Arzt mir diesen Entschluss empfiehlt	2,88
Wenn ich weniger Arbeit mit dem privaten Haushalt haben möchte	2,60
Wenn mir meine Angehörigen diesen Schritt nahelegen	2,35
Wenn ich mich häufiger allein fühlte	2,15
Wenn Freunde/Bekannte von mir diesen Schritt ebenfalls tun würden	2,10

^aGeordnet nach Mittelwert, Skala: 1 „trifft gar nicht zu“ bis 4 „trifft sehr zu“.

stationäre Wohnform im Alter werden Aspekte wie: „wenn Freunde/Bekannte von mir diesen Schritt ebenfalls tun würden“ und „wenn ich mich häufiger allein fühlte“ genannt (Tab. 5). Hinsichtlich des Geschlechts, des Alters, des Einkommens und des Ausbildungsstatus lassen sich keine

signifikanten Unterschiede (Spearman's Rangkorrelationskoeffizient) in der Bewertung der möglichen Beweggründe vorfinden.

Einflusspersonen bei der Entscheidung eines Umzugs in eine Alterswohneinrichtung

Die meisten der befragten Personen geben an, dass sie bei einem möglichen Umzug in eine bestimmte Wohnform im Alter selbst entscheiden möchten. Personen, die einen/eine Partner/in und/oder Kinder haben, binden diese Personen auch in eine solche Entscheidung ein. Nur wenige geben an, dass Freunde/Bekannte, Beistände oder Pflegedienstleister/innenein Mitspracherecht hätten. Interessant ist, dass 31 % ihre Ärztin/ihren Arzt einbeziehen würden (Tab. 6).

Vergleich Privathaushalt vs. Altersheim

Mit jeder Wohnform können unterschiedliche Meinungsbilder verbunden werden. Um diese Bilder für das private Wohnen (in eigener Wohnung) mit Unterstützung und das Leben im Altersheim herauszufinden, wurden den teilnehmenden Personen 6 Aspekte zur jeweiligen Wohnform vorgelegt. Sie wurden gebeten, diese dahingehend zu bewerten, ob sie in den beiden Wohnformen aus ihrer Sicht gewährleistet wären (Tab. 7).

Tab. 6 Mitsprache bei der Entscheidung für eine Wohnform im Alter

Personengruppen mit Mitspracherecht	Gültige Prozente (n=1507) ^a
Ich selbst	74,7
Mein/meine Ehe-/Lebenspartner/in	37,3
Meine Kinder	50,7
Andere Angehörige	6,3
Meine Freunde/Bekannte	6,1
Meine Ärztin/mein Arzt	30,9
Beistand, Betreuungsdienst	2,3
Externe Pflegedienstleister/innen	8,2

^aAngaben in gültigen Spaltenprozentent; Mehrfachantworten waren möglich, daher über 100% Gesamtsumme.

Tab. 7 Bewertung von Aspekten beim privaten Wohnen mit Unterstützung und im Altersheim

Wohnaspekte	Mittelwerte ^a	
	Privates Wohnen mit Unterstützung	Wohnen im Altersheim
Selbstbestimmung	4,12	3,34
Pflegerische Versorgung	3,75	3,89
Privatsphäre	4,07	3,37
Selbstständigkeit	3,99	3,44
Soziale Kontakte	3,77	3,64
Wohnkomfort	4,14	3,66

^aSkala: 1 „sehr schlecht“ bis 5 „sehr gut“. („Dieser Aspekt ist beim Wohnen ... gewährleistet.“)

Es ist erkennbar, dass u. a. die Aspekte „Selbstbestimmung“, „Wohnkomfort“ und „Privatsphäre“ beim privaten Wohnen besser bewertet werden, wohingegen der Aspekt „pflegerische Versorgung“ eher dem Wohnen im Altersheim zugesprochen wird (Tab. 7). Mehrheitlich werden dem privaten Wohnen mehr Aspekte positiv zugesprochen; auch beim Altersheim werden viele der vorgelegten Aspekte als mindestens teils, teils bis gut bewertet.

Als offene Antwortmöglichkeit gestaltet, konnten die teilnehmenden Personen auch angeben, welche konkreten positiven oder negativen Eigenschaften sie der Wohnform Altersheim zusprechen. Die stichpunktartigen Satzteile, die als offene Antworten abgegeben werden konnten, wurden in einem inhaltsanalytischen Verfahren [7] in Kategorien eingeteilt, um Verteilungen zu bestimmen. Mit 27% der 858 positiven Nennungen werden v. a. das Vorhandensein einer Betreuung und Hilfe, die 24 h lang erreichbar ist, als häufigste positive Eigenschaft genannt. Gefolgt werden diese Aspekte von sozialen Kontakten, die im Altersheim, z. B. zu anderen Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern, erwartet bzw. erhofft werden. Danach werden ähnlich häufig Aspekte wie Sicherheit und Absicherung sowie das Vorhandensein einer pflegerischen Versorgung genannt. Immerhin noch 9% sehen im Leben im Altersheim auch eine Entlastung alltäglicher Aufgaben des privaten Haushalts.

Am häufigsten wurden negative Nennungen gemacht, die in der Kategorie „Abhängigkeit/Anpassung/Regeln“

zusammengefasst werden können. Diese betreffen z. B. den starren Tagesablauf mit all seinen Regeln, damit verbunden auch das Gefühl der Abhängigkeit von diesem Rhythmus und der Gunst des Personals. Als dritthäufigste Kategorie hat sich der Wohnkomfort herausgestellt, hier wurde u. a. die zu kleine Zimmergröße genannt. Aber auch der Verlust der Selbstständigkeit, der Selbstbestimmung und der Privatsphäre wurde häufiger als negative Eigenschaft dem Altersheim zugesprochen. Interessant ist das Gefühl, das von 41 Personen benannt wurde: dass man sich mit dem Eintritt ins Altersheim „alt fühle“ bzw. sich dem Alter und der Vergänglichkeit bewusst würde. Weitere Bereiche sind zu hohe Wohnkosten, Personalmangel oder das geringe kulturelle Angebot.

Diskussion

Die vorgestellte Studie konnte die vorgestellten Fragestellungen z. T. beantworten, jedoch muss hier auch auf die methodische Limitation der lokalen Befragungsstudie hingewiesen werden. Die herangezogenen Daten beziehen sich nur auf ältere Stadtbewohner/innen der Stadt Zürich und sind daher nicht eins zu eins auf andere Städte adaptierbar. Dennoch zeigen sich auch hier interessante Trends der Wohnpräferenzen im Alter.

Der räumliche Kontext, in diesem Fall die Verbundenheit mit der Wohnumgebung und dem Stadtquartier, scheint gerade für ältere Menschen bedeutsam zu sein [8]. Für ältere Menschen ist der eigene Wohnraum ein wichtiges Refugium mit hoher sozialer und emotionaler Bedeutung für die subjektive Lebensqualität [4, 15]. Dabei erhält nicht nur die eigene Wohnung viel Bedeutungszuwachs, sondern auch die nahe Wohnumgebung [11]. Für Zürich beispielsweise zeigt sich die Beobachtung, dass Personen ab 60 Jahren deutlich länger als jüngere in ihrem Wohnumfeld leben und weniger die Absicht haben, in nächster Zeit umzuziehen [13, 16]. Diese Ergebnisse machen deutlich, dass der überwiegende Teil der älteren Menschen nicht nur eine stärkere Immobilität aufweist, sondern auch mit der Wohnumgebung stark verbunden ist und ein Umzug außerhalb der bekannten Wohnumgebung weniger gewünscht wird.

Die hier aufgezeigten Präferenzstrukturen hinsichtlich der bevorzugten Versorgungsformen im Alter lassen sich auch in anderen Studien wiederfinden [4]. Das Wohnen im eigenen Wohnraum mit externen Unterstützungen wird als Idealvorstellung im Alter präferiert. Dabei wird vielleicht häufig vergessen, dass bei größeren gesundheitlichen Einschränkungen oft der Verbleib im Privathaushalt nicht garantiert ist. Es ist daher sinnvoll, sich frühzeitig mit den möglichen Optionen der Wohnformen im Alter auseinanderzusetzen und Angebote zu vergleichen. In der Literatur ist mehrfach belegt, dass Menschen, die gut auf den Alters-

heimeintritt vorbereitet sind, diesen mit wesentlich weniger Stress verbunden erleben [10].

Grundsätzlich kann gezeigt werden, dass die Präferenz für eine Altenpflegeeinrichtung nicht allein durch soziodemografische Merkmale erklärbar ist. – Vielmehr wirken hier Push- und Pull-Faktoren. Neben den Push-Funktionen, die einen Umzug in eine Alterspflegeeinrichtung notwendig machen, stehen die Pull-Faktoren, die die positiven Eigenschaften einer Wohnform hervorheben. Für das Altersheim sind dies v. a. die pflegerische Versorgung und die Sicherheit, im Fall der Fälle abgesichert zu sein und umfangreich betreut zu werden. Neben diesen funktionalen Faktoren zeigte die Datenauswertung auch, dass ein positives Meinungsbild und ein früher Kontakt zur Wohnform Altersheim als Pull-Faktor für einen Umzug in eine solche Einrichtung wirken. Stationäre Alterseinrichtungen können sich dieses Wissen zunutze machen und z. B. durch eine Quartieröffnung und Ausweitung der öffentlichen Angebote ihr Image als Dienstleister im Quartier stärken und positiv besetzen.

Schlussbemerkungen

Im Hinblick auf die 4 Fragen, die dieser Beitrag beantworten wollte, kann Folgendes festgehalten werden:

- Hinsichtlich der räumlichen Wohnpräferenzen bevorzugt die deutliche Mehrheit der befragten älteren Stadtbewohner/innen bei einem möglichen Umzug einen Wohnort in der lokalen Nähe zum jetzigen Wohnort.
- Ältere Menschen präferieren die pflegerische Versorgung im Alter in ihren eigenen 4 Wänden. Jedoch lassen sich auch Pull- und Push-Faktoren für einen direkten Umzug in eine Alterspflegeeinrichtung erkennen. Gerade ein positives Gesamtbild zur Wohnform „Altersheim“ und ein häufiger Kontakt zur Wohnform wirken als Pull-Faktor.
- Die befragten Personen geben unterschiedliche Gründe für einen Umzug in eine spezielle Wohnform im Alter an, jedoch ist deutlich erkennbar, dass der Wunsch des selbstständigen und freien Entscheids stark betont wird. Neben der eigenen Person haben Familienmitglieder und Ärztinnen und Ärzte Einfluss auf die Umzugsentscheidung.
- Dem privaten Wohnen mit externer Unterstützung und dem Wohnen in einem Altersheim werden bestimmte Wohnaspekte zugesprochen. Beim Altersheim werden, im Gegensatz zum privaten Wohnen, v. a. die pflegerische Versorgung und die Rund-um-Betreuung als wichtigste Vorteilsaspekte wahrgenommen.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt A. Seifert gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

Literatur

1. Baumann U, Mitmansgruber H, Thiele C, Feichtinger L. Übergang ins Seniorenheim: eine Herausforderung für Senioren und für Psychologen. In: Maercker A, Herausgeber. Alterspsychotherapie und klinische Gerontopsychologie. Wiesbaden: Springer; 2002. S. 283–318.
2. Ganz B, Wehrle B. Das Alters- & Pflegeheim als Lebensraum: Repräsentativbefragung der BewohnerInnen in Alterswohneinrichtungen des Kantons Schaffhausen. Bern: Ed. Soziothek; 2000.
3. Haas WH, Serow WJ. Amenity retirement migration process: a model and preliminary evidence. *Gerontologist*. 1993;33(2):212–20.
4. Höpflinger F, Van Wezemaal J. Wohnen im höheren Lebensalter: Grundlagen und Trends. Age Report III. Zürich: Seismo; 2014.
5. Klein T, Salaske I, Schilling H, Schneider S, Wunder E. Altenheimbewohner in Deutschland: Sozialstrukturelle Charakteristika und die Wahl des Heims. *Z Gerontol Geriatr*. 1997;30(1):54–67.
6. Kruse A, Wahl HW, Atallah S. Altern und Wohnen im Heim. Bern: Huber; 1994.
7. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Weinheim: Beltz; 2010.
8. Oswald F, Konopik N. Bedeutung von außerhäuslichen Aktivitäten, Nachbarschaft und Stadtteilidentifikation für das Wohlbefinden im Alter. *Z Gerontol Geriatr*. 2015. doi:10.1007/s00391-015-0912-1.
9. Oswald F, Wahl HW, Gäng K. Umzug im Alter: Eine ökogerontologische Studie zum Wohnungswechsel privatwohnender Älterer in Heidelberg. *GeroPsych*. 1999;12(1):1–19.
10. Pinquart M, Devrient F. Zwischen Verlust und Gewinn. Die Wirkung von Erwartung, realisierten Umweltveränderungen und der körperlichen Mobilität auf die Eingewöhnung in das Altenheim. *GeroPsych*. 1991;4:111–7.
11. Saup W. Alter und Umwelt: eine Einführung in die ökologische Gerontologie. Stuttgart: Kohlhammer; 1993.
12. Seifert A, Schelling HR. Leben im Altersheim: Erwartungen und Erfahrungen. Zürich: Zentrum für Gerontologie; 2011.
13. Seifert A, Schelling HR. Lebens- und Wohnsituation älterer Menschen in der Stadt Zürich. Zürich: Zentrum für Gerontologie; 2012.
14. Seifert A, Schelling HR. „Im Alter ziehe ich (nie und nimmer) ins Altersheim“: Motive und Einstellungen zum Altersheim. Zürich: Zentrum für Gerontologie; 2013.
15. Wahl HW. Entwicklung und Perspektiven der gerontologischen Forschung: Das Beispiel Wohnforschung. *Z Gerontol Geriatr*. 2005;38(2):128–38.
16. Zimmerli J. Wohnbedürfnisse und Wohnmobilität älterer Menschen. Zürich: Amt für Raumentwicklung; 2011.