

Service-Wohnen in der Amalie Sieveking-Stiftung

Chancen für ein Leben ohne soziale Desintegration im Alter

Bachelor-Thesis

Prüferin: Prof. Dr. Mary Schmoecker

Zweitprüfer: Prof. Dr. Andreas Langer

Vorgelegt von: Iman Kiani

Matrikel-Nummer: 

Anschrift: 

Email: 

Vorgelegt am: 03.10.2014

Danksagung

Ich möchte mich bei meinem lieben Ehemann Henning Fritzsche, der an mich geglaubt hat, bedanken. Ebenso bei meiner Freundin Iris Eckardt, die mich unterstützt hat und bei meiner Familie, die mir in allen Lebenslagen Motivation gegeben hat.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	1
1 Die alternde Gesellschaft.....	3
1.1 Der Demografische Wandel.....	3
1.2 Lebenszeit „Alter“ und „Altern“.....	6
1.3 Konsequenzen einer alternden Gesellschaft.....	9
1.4 Wohnformen im Alter.....	12
2 Lebensweltorientierte Soziale Arbeit mit älteren Menschen.....	18
2.1 Lebenswelt und Lebensweltorientierung in der Sozialen Arbeit.....	19
2.2 Alltag in der Lebenswelt.....	21
2.3 Empowerment und Empowerment-Ethos in der Sozialen Gerontologie.....	22
3 Service-Wohnen im Alter.....	25
3.1 Modelle des Service-Wohnens im Überblick.....	26
3.2 Ziele und Leistungen im Service-Wohnen.....	27
3.3 Hamburgisches Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz.....	30
3.4 Alltagsarbeit mit älteren Menschen.....	31
3.5 Der Sozialraum Nachbarschaft.....	32
3.6 Priorität der Kostenfrage im Service-Wohnen.....	35
4 Soziale Integration und Desintegration.....	36
4.1 Begriffsbestimmungen sozialer Integration und Desintegration.....	37
4.2 Soziale Desintegration im Alter.....	38
4.3 Erscheinungsformen und Auswirkungen von sozialer Desintegration.....	39
4.4 Soziale Desintegration und Salutogenese.....	41
4.5 Wider die Desintegration, für die nachbarschaftliche Teilhabe.....	44
5 Amalie Sieveking-Stiftung: Zur Zufriedenheit der BewohnerInnen.....	49
5.1 Die Amalie Sieveking-Stiftung Hamburg.....	49
5.1.1 Lage der Amalie Sieveking-Stiftung.....	50
5.1.2 Leitbild und Konzept der Amalie Sieveking-Stiftung.....	51
5.1.3 Hilfesysteme der Amalie Sieveking-Stiftung.....	52
5.1.4 Wohnungen in der Amalie Sieveking-Stiftung.....	53
5.2 Zufriedenheitsbefragung der BewohnerInnen der Amalie Sieveking-Stiftung.....	53
5.3 Kritiken der BewohnerInnen in der Zufriedenheitsbefragung.....	55
5.4 Kritiken an der Zufriedenheitsbefragung.....	56
6 Fazit.....	58
Literaturverzeichnis.....	61

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Einleitung

„Der demografische Wandel in Deutschland ist schon in vollem Gange. Seit fast vier Jahrzehnten reicht die Zahl der geborenen Kinder nicht aus, um die Elterngeneration zu ersetzen. Es sterben mehr Menschen, als Kinder geboren werden. Ohne Zuwanderung aus dem Ausland würde Deutschlands Bevölkerung bereits seit Langem rapide schrumpfen. In den letzten Jahren war der Wanderungsgewinn jedoch zurückgegangen und reichte nicht mehr aus, um den Überschuss der Sterbefälle über die Geburten auszugleichen. Deshalb geht die Bevölkerung seit 2003 kontinuierlich zurück.“¹

Diese Veränderung hat verschiedene Auswirkungen auf die Gesellschaft, alte Menschen sind überall ein Thema. Die Soziale Arbeit versucht, genau wie andere Wissenschaften auch, sich in diesem Bereich weiter zu entwickeln und zu professionalisieren. Dies ist z. B. im Wohnbereich zu beobachten. Durch den demografischen Wandel wird immer mehr Aufmerksamkeit darauf gerichtet, wo die älteren Menschen leben und was sie benötigen.

Unter den verschiedenen Wohnformen ist das Service-Wohnen auf Grund ihrer Funktion eine wichtige Wohnform für SeniorInnen. Sie ist geeignet für die Älteren, die ihr Leben selbstständig führen wollen und dennoch auf Grund ihrer Einschränkungen Hilfe im Alltag benötigen.

Um die Beratung besser zu leisten und die Hilfe besser zu managen, spielt die Soziale Arbeit im Bereich der Arbeit mit älteren Menschen eine wichtige Rolle. SozialarbeiterInnen werden darauf achten, dass die Älteren außer ihrer körperlichen Bedürfnisse auch ihre psychischen und geistigen Bedürfnisse erfüllen können. Der Abbruch von sozialen Kontakten ist nicht so offensichtlich wie körperliche Einschränkungen. Lösungen liegen in sozialen Teilhabemöglichkeiten wie der Nachbarschaftshilfe.

Das studienbegleitende Praktikum der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg gibt den StudentInnen im Studienschwerpunkt die Möglichkeit, nahe an den Menschen Erfahrungen in diesem Bereich zu sammeln. In der Literatur geäußerte Kritik wird so für die angehenden Sozial ArbeiterInnen spürbar. Die Autorin der vorliegenden Arbeit hat diese Möglichkeit genutzt, um Theorie und Praxis durch die pädagogische Brille zu beobachten. Dabei wurde deutlich, dass die betroffenen Menschen die Missstände wahrnehmen. Die Notwendigkeit für die vorliegende Arbeit begründet sich also nicht nur durch theoretische Überlegungen, sondern auch durch die Alltagserfahrungen der älteren Menschen im Service-Wohnen.

Damit sich die SozialarbeiterInnen und PraktikantInnen sicher und kritisch durch die Berufs-

1 Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2011): Demografischer Wandel in Deutschland, S. 6.

praxis bewegen können, müssen einige wichtige Fragen geklärt werden: Was sind die Ziele und Leistungen im Service-Wohnen? Was ist die Rolle der Nachbarschaftshilfe in der sozialen Teilhabe? Was ist soziale Desintegration im Alter im Kontext von Gesundheit? Wie wird die soziale Desintegration im Service-Wohnen bearbeitet? Und welche Kritikpunkte gibt es aus sozialpädagogischer Perspektive an der Zufriedenheitsbefragung im Service-Wohnen? Daraus ergibt sich die Frage nach Chancen für ein Leben ohne soziale Desintegration im Alter.

Im ersten Kapitel der vorliegenden Arbeit wird im geschichtlichen Kontext die alternde Gesellschaft verortet. Um Einblicke in die lebensweltorientierte Sozialarbeit mit älteren Menschen zu bekommen, werden im zweiten Kapitel Lebensweltorientierung, Empowerment und das Empowerment Ethos erläutert. Im dritten Kapitel werden die Modelle sowie die Ziele und Leistungen des Service-Wohnens erklärt. Weiterhin wird ein Blick auf das Hamburgische Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz geworfen. Danach wird die Nachbarschaft im Sozialraum erörtert. Im vierten Kapitel folgt eine Begriffsbestimmung sozialer Desintegration im Alter, deren Erscheinungsformen und Auswirkungen werden dargestellt. Zudem wird sich in diesem Kapitel mit den Maßnahmen gegen soziale Desintegration durch die Nachbarschaftshilfe beschäftigt. Im fünften Kapitel münden die Überlegungen in ein Praxisbeispiel. Es wird die Lage, das Konzept und das Hilfesystem der Amalie Sieveking-Stiftung als eine Service-Wohnanlage beschrieben. Einer Zufriedenheitsbefragung der BewohnerInnen wird besondere Beachtung geschenkt. Aus der Befragung und den vorangegangenen theoretischen und fachlichen Überlegungen resultierende Kritik und Verbesserungsvorschläge werden im letzten Kapitel resümiert.

1 Die alternde Gesellschaft

Der Anteil der älteren Menschen in der Bevölkerung ist in den letzten Jahren erheblich gewachsen.² Dass die Gesellschaft immer älter wird ist eine Tatsache. Es gibt kaum eine Woche, in der die Medien nicht in Form von Horrorszenarien darüber berichten.³

„Unsere Gesellschaft wird älter, aber deshalb noch lange nicht grauer.“⁴ Ein Blick auf die Betriebe, die Geschäfte, auf die Menschen in den Straßen und in die Wohnviertel zeigt, dass die Lebensphase Alter ebenso bunt ist wie das Leben selbst. Diese Vielfalt ist eine Chance für die Weiterentwicklung unserer Gesellschaft. Da der Anteil der älteren Menschen in der Gesellschaft wächst, nehmen sie einen neuen Platz in der Gesellschaft der Zukunft ein.⁵

Das folgende Kapitel zeigt die Statistik des demografischen Wandels der letzten Jahrzehnte. Die Begriffe „Alter“ und „Altern“ werden genauer diskutiert und erklärt. Weiterhin werden rechtliche Grundlagen für die sogenannte Altenhilfe, die Folgen einer alternden Gesellschaft und der damit zusammenhängende Bedarf einer Vielfalt an Wohnformen für ältere Menschen beleuchtet.

1.1 Der Demografische Wandel

Die Jüngeren werden weniger, die Älteren werden mehr: Diese Bewegung in der Altersstruktur wird als demografischer Wandel bezeichnet und ist die Folge von anhaltend niedrigen Geburtenraten und einer steigenden Lebenserwartung.⁶

Wie sich die einzelnen demographischen Einflussgrößen entwickeln, ist von ganz unterschiedlichen Faktoren abhängig, wobei insbesondere medizinische und soziale, aber auch politische und wirtschaftliche Gründe eine Rolle spielen.⁷ Die Einflussfaktoren sind im Einzelnen die Lebenserwartung, die Geburtenrate und der Wanderungssaldo. Demographische Veränderungen führen seit mehreren Jahren zu einschneidenden gesellschaftlichen Veränderungen, es wird auch von einem Strukturwandel des Alters gesprochen. Dieser ist gekenn-

2 Vgl. Urlaub / Rüberg (1980): Funktionen für Sozialarbeiter / Sozialpädagogen in den Bereichen der Altenarbeit, S. 3.

3 Vgl. Brandenburg / Domschke (2007): Die Zukunft sieht alt aus, S. 13.

4 Statistisches Bundesamt (2011): Ältere Menschen in Deutschland und der EU, S. 4.

5 Vgl. Statistisches Bundesamt (2011): Ältere Menschen in Deutschland und der EU, S. 4.

6 Vgl. Statistisches Bundesamt (2011): Ältere Menschen in Deutschland und der EU, S. 7.

7 Vgl. Sporket (2011): Organisationen im demographischen Wandel, S. 26.

zeichnet durch Verjüngung, Entberuflichung, Feminisierung, Singularisierung und Hochaltrigkeit.⁸

Die sogenannte ältere Generation profitiert von einer verbesserten Lebensqualität, einer besseren medizinischen Versorgung und einer Professionalisierung der Altenarbeit, die durch die Industrialisierung möglich geworden sind. Durch den Zuwachs des älteren Bevölkerungsanteils lassen sich aus Sicht der Wirtschaft neue Märkte erschließen, aus Sicht der Politik sind neue Programme notwendig.⁹ Diese werden durch Begriffe wie Wohnen im Alter, Rente, Pflege, Hilfsdienste, Ernährung, Gesundheit, Seniorenvertretung und Seniorengemeinschaften in der Öffentlichkeit deutlich.¹⁰

Der Prozess des demografischen Alterns ist seit vielen Jahrzehnten von Bedeutung und wird in der Bundesrepublik und auch in anderen Gesellschaften in Zukunft ebenso wie heute viel debattiert und thematisiert werden. Mit dieser Sensibilität für die alternde Gesellschaft wird zum Ausdruck gebracht, dass die Bevölkerung immer mehr alte Menschen umfasst und dadurch das Durchschnittsalter der Gesamtbevölkerung ansteigt.¹¹

Der sich verändernde Altersaufbau der Bevölkerung zeigt sich in der Statistik in den Formen einer Pyramide, über die Zwiebel bis hin zum Pilz. Diese Entwicklung war lange vorhersehbar,¹² sie ist an die Modernisierungsprozesse in hochentwickelten Industriegesellschaften gebunden und betrifft diese weltweit. Trotz allem kann insgesamt festgestellt werden, dass der demografische Wandel als gesellschaftliches Phänomen zurzeit Konjunktur hat und von Fachleuten aus dem Wissenschafts-, Politik-, Wirtschafts- und Sozialbereich diskutiert wird. Obwohl in den genannten Bereichen unterschiedliche Einschätzungen zur Lebenssituation älterer Menschen bestehen und auch der Umgang mit dem demografischen Wandel unterschiedlich bewertet wird, kann in der Entdeckung älterer Menschen als Humankapitalressource eine gemeinsame Antwort liegen. Ein Teil dieser Antwort kann die Erhöhung der Lebensarbeitszeit und ein besseres Weiterbildungsangebot zur Erweiterung der Beschäftigungsfähigkeit sein.¹³

8 Vgl. Blitzko-Hoener / Weiser (2012): Soziale Ungleichheit und Geschlecht, S. 119.

9 Vgl. Urlaub / Rüberg (1980): Funktionen für Sozialarbeiter / Sozialpädagogen in den Bereichen der Altenarbeit, S. 3 f.

10 Vgl. Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales (1999): Aktiv im Alter, S. 13, 71, 129.

11 Vgl. Lenz / Rudolph / Sickendiek (1999): Alter und Altern aus sozialgerontologischer Sicht, S. 7 f.

12 Vgl. Degele (2008): Schöner Altern, S. 165.

13 Vgl. Buchen / Maier (2008): Älterwerden neu denken, S. 7 f.

Der bestehende Altersaufbau hat naturgemäß einen Einfluss auf die künftige Bevölkerungszahl und die aktuelle Altersstruktur. Er bildet die Entwicklung der nächsten Jahrzehnte ab.¹⁴ Genau wie die anderen Industrieländer, die von dem demografischen Wandel aktuell betroffen sind und die positiven und negativen Auswirkungen auf einer wissenschaftlichen Ebene untersuchen, versucht sich die Bundesrepublik Deutschland diesem Thema mit verschiedenen Plänen zu stellen. Wegen der unregelmäßigen Verteilung der Altersgruppen in Deutschland wird die Altersstruktur als der dominante Faktor der Bevölkerungsentwicklung in den nächsten Jahrzehnten gesehen. Die Bevölkerungspyramiden für Deutschland aus den Jahren 2008 und 2030 der Abbildung 1 verdeutlichen, insbesondere im Vergleich, die demographische Entwicklung.¹⁵

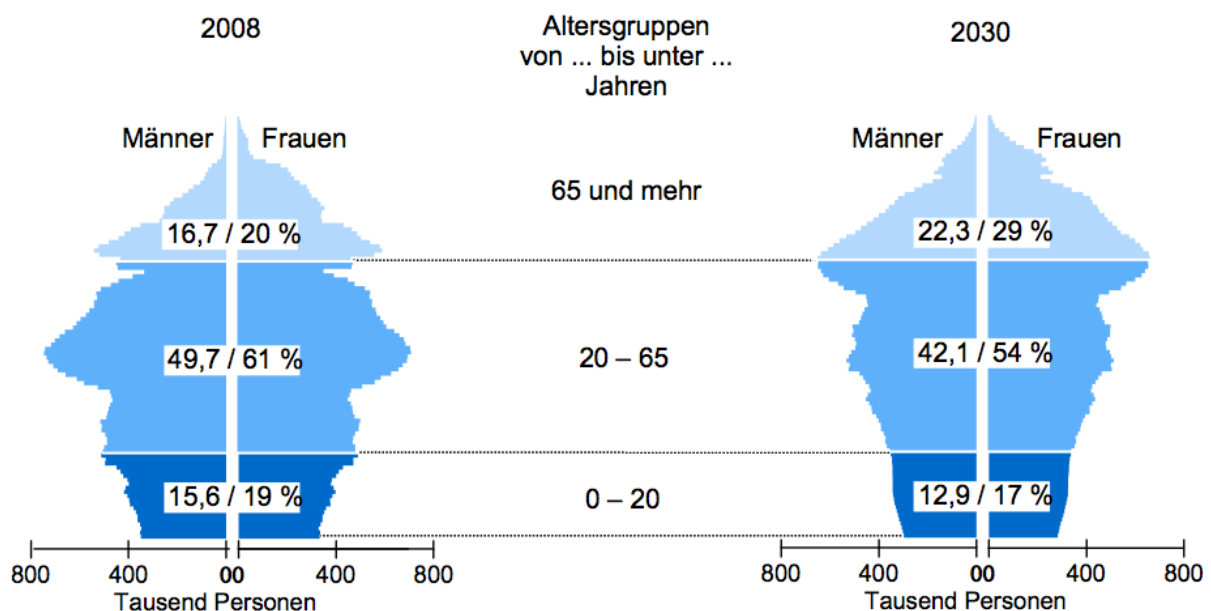


Abb. 1: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland¹⁶

„Die hellblaue Spitze des hier dargestellten Altersbaums zeigt die Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter. Im Jahr 2008 war sie mit 16,7 Millionen Personen besetzt und stellte 20% der Gesamtbevölkerung. [...] Die älteren, geburtenstarken Jahrgänge werden aus dem Erwerbsalter kontinuierlich herauswachsen. Aufgrund dieser Entwicklung ist bis zum Jahr 2030 mit einer Schrumpfung der Altersgruppe der 20- bis unter 65-Jährigen um 7,5 Millionen Menschen zu rechnen. [...] Unter Berücksichtigung der geplanten Anhebung des gesetzlichen Renteneinstiegsalters auf 67 Jahre würden im Jahr 2030 um 2,6 Millionen Personen mehr im Erwerbsalter sein, als beim Renteneinstiegsalter von 65 Jahren. Der Rückgang des Erwerbspersonenpotenzials würde dann im Vergleich zu 2008 nicht 15 %, sondern 13% betragen [...]“¹⁷

Neben dem Anstieg des Anteils an älteren Menschen ist ein weiteres Phänomen zu berücksichtigen:

14 Vgl. Sporket (2011): Organisationen im demografischen Wandel, S. 37.

15 Vgl. Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2011): Demografischer Wandel in Deutschland, S. 23.

16 Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2011): Demografischer Wandel in Deutschland, S. 23.

17 Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2011): Demografischer Wandel in Deutschland, S. 23 f.

sichtigen: In der zukünftigen Gesellschaft wird nicht nur die Anzahl der älteren Menschen steigen, diese älteren Menschen werden auch ein höheres Lebensalter erreichen. Heutige Strukturen in Europa und Nordamerika werden die Wünsche und Bedürfnisse der in ihrer Altersstruktur veränderten Bevölkerung nicht mehr erfüllen können. Eine Teillösung sicherer Finanzierungsmöglichkeiten wird durch die Berücksichtigung der Geburtenraten und durch eine kluge Einwanderungspolitik gewährleistet werden.¹⁸

Für eine Bewältigung der demografischen Probleme sollten soziale Fachkräfte fachlich kompetent vorbereitet sein. Es ist notwendig, dass Soziale Arbeit als Berufsfeld rechtzeitig die Möglichkeiten und Notwendigkeiten erkennt, das Fachwissen weiter zu entwickeln um sich entsprechend auf die aktuellen und kommenden Aufgaben vorzubereiten.¹⁹

Um die Zielgruppe der älteren Menschen fachlich einzugrenzen, werden im folgenden Punkt die Begriffe „Alter“ und „Altern“ beschrieben.

1.2 Lebenszeit „Alter“ und „Altern“

Das Alter ist nicht nur ein Diskussionsthema in der Öffentlichkeit und in der Wissenschaft, sondern insbesondere eine individuelle Erfahrung. Obwohl im wissenschaftlichen oder politischen Diskurs die Begriffe Alter und Altern oft getrennt werden, gehören sie zusammen. Jede AltersforscherIn beschreibt das Alter als altern, als Einschreibung der Zeit in den Leib, als Beschleunigung der Zeit mit zunehmender Lebenszeit. Mit anderen Worten ist Altern die Erfahrung der Endlichkeit menschlichen Lebens am eigenen Leib, eine körperliche Veränderung, die sich in ihren biologischen Prozessen nicht aufhalten lässt. Jedes Lebenserlebnis erinnert an die Endlichkeit der menschlichen Existenz. Der Prozess des Alterns zeigt sich zwischen dem Erleben von Gegensätzen: zwischen Selbstbestimmung und Selbstentzug, zwischen hoffender Antizipation und Enttäuschung, zwischen Aktivität und Passivität.²⁰

Eine klare und deutliche, allgemeingültige und generell akzeptierte Definition für Alter, Altern und Altsein gibt es in der Wissenschaft, Wirtschaft und Gesellschaft nicht. Jedoch nehmen moralische Werte in der Gesellschaft Einfluss auf das Lebensgefühl und die Lebensart

18 Vgl. Kramer (2011): Demografische Grundlagen: Die Entjungung des Wohlfahrtsstaats geht weiter, S. 39.

19 Vgl. Kramer (2011): Demografische Grundlagen: Die Entjungung des Wohlfahrtsstaats geht weiter, S. 40.

20 Vgl. Brinkmann (2008): Lernen, Verlernen und Umlernen im Alter, S. 115.

und bestimmen dadurch, ab wann man zu den Älteren gehört.²¹ Altern ist in der Hauptsache ein soziales Schicksal, die „[...] 'soziale Uhr' hat [...] die 'biologische Uhr' verdrängt.“²² Obwohl man Alter und Altern nicht genau definieren kann, wird versucht eine Bewertung abzugeben. Die Bewertung von Alter und die Zuordnung zur Gruppe der „Älteren“ bestimmen verschiedene Faktoren, wie z. B. die Art der Tätigkeit, das Geschlecht und der Zeitgeist. Ebenso spielen Religion, Kulturkreis und soziale Bedingungen eine Rolle.²³

Alter ist kein absoluter, sondern ein relativer Begriff. So wurde der Rennrodler Georg Hackl schon mit 39 Jahren als „Methusalem“ titulierte und der Fußballspieler Zinedine Zidane wurde bereits mit 34 Jahren als der große alte Mann des französischen Fußballs betrachtet. Die Arbeitswelt achtet darauf, wo sie die Leistungsstärke ihrer ArbeitnehmerInnen nutzen und damit einen Beitrag zum Teamerfolg leisten können. Damit ist klar, dass Alter keine Frage des Erreichens einer gewissen Anzahl von Lebensjahren ist. Konkrete Anforderungen am Arbeitsplatz haben große Auswirkungen auf die Wahrnehmung von Alter. Die Möglichkeit einer langen Erwerbstätigkeit hängt also stark von dem Funktionsalter und im Besonderen vom arbeitssinduzierten Altern ab.²⁴

Diesem Trend folgt auch der Altenbericht der Bundesregierung aus dem Jahre 2010, der sich schwerpunktmäßig mit dem Altersbild auseinandersetzt, um heutige individuelle, gesellschaftliche und mediale Vorstellungen vom Alter und Altern zu untersuchen und darzustellen. Diese Beschreibung fällt eher unauffällig und neutral aus. Im Altenbericht aus dem Jahre 2005 wird hingegen eine neue Entwicklung verdeutlicht und versucht, mit dem Untertitel „Potentiale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft – der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen“ für ein positives Altersbild Kompetenzen statt Defizite in den Vordergrund zu stellen. Dieses positive Altersbild zeichnet aber nicht ausschließlich körperlich fitte und geistig rege SeniorInnen, denen entsprechende Angebote zur Verfügung gestellt werden müssten. Es orientiert sich vielmehr am Engagement der älteren Generation und zeichnet damit das Bild des produktiven Alterns.²⁵

Es gibt zahlreiche Entscheidungskriterien die versuchen, alt und Alter zu begrenzen. „Ver-

21 Vgl. Brandenburg / Domschke (2007): Die Zukunft sieht alt aus, S. 64.

22 Brandenburg / Domschke (2007): Die Zukunft sieht alt aus, S. 64.

23 Vgl. Brandenburg / Domschke (2007): Die Zukunft sieht alt aus, S. 64.

24 Vgl. Brandenburg / Domschke (2007): Die Zukunft sieht alt aus, S. 65 f.

25 Vgl. Kruse [et al] (2010): Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, S. 1 f.

schiedene in der Literatur vorzufindende Altersbegriffe sind bspw. 'chronologisches Alter', 'biologisches Alter', 'soziales Alter', 'funktionales Alter', 'subjektives Alter', 'organisationales Alter' und 'psychologisches Alter'.²⁶ Von besonderer Bedeutung für die vorliegende Arbeit sind das funktionale und das psychologische Alter. Sie werden deshalb hier kurz vorgestellt.

Das **funktionale Alter** hat eine allgemeine Dimension, es bezieht sich auf die Funktionsfähigkeit einzelner körperlicher und seelisch-geistiger Fähigkeiten. In einzelnen Lebensbereichen, wie z. B. der Arbeit, zeigen sich spezielle Ausprägungen des funktionalen Alters. Die Abnahme der funktionalen Leistungsfähigkeit beginnt meist ab dem 30. Lebensjahr, die geistige Leistungsfähigkeit ist davon nicht betroffen. Das funktionale Alter stellt sich im Kontext der Arbeit individuell sehr unterschiedlich dar. Dieser Unterschied hat zu den Begriffen „junge Alte“ und „alte Alte“ geführt.²⁷

„Dass dieses teilweise vom kalendarischen Alter abgekoppelt ist, wird deutlich, wenn man bedenkt, dass mancher fitte, unternehmungslustige Achtzig-Jährige als junger Alter bezeichnet wird, während ein ausgebrannter, sich hängen lassender Sechzig-Jähriger schon zu den alten Alten zählt. Dieser Vergleich weist darauf hin, dass das funktionale Alter von lebensabschnittsbestimmten und lebenslangen Einwirkungen biologischer, sozialer, psychischer, epochaler, bildungsvermittelnder, berufsspezifischer, betriebsspezifischer und arbeitstätiger Art abhängt. Insbesondere die vier Letztgenannten können zu einem human-made aging und der speziellen Form des arbeitsinduzierten Alterns führen.“²⁸

Unsere Gesellschaft hat es über Jahrhunderte geschafft, ein Biographiemodell zu entwickeln, das die entlohnte Arbeit zum zentralen Punkt des menschlichen Leben darstellt. Mit dem Eintritt in die Arbeit entsteht der Lebensentwurf eines Erwachsenen. Bei etwa 61 bis 67 Jahren, dem statistischen Ende der Berufsarbeit, wird dem Lebensentwurf des Alters weniger als gezeichnetes Modell gefolgt, sondern als Negativabdruck des arbeitenden Erwachsenen. Damit ist unklar, welchem Lebensentwurf ältere Menschen folgen sollen, aber es wird ein Standardmodell aufgeführt, das eine klare Prägung hat. Nach dem Beenden des Berufslebens sollen demnach psychische, physische und soziale Prozesse abnehmen. Die moderne Gesellschaft ist individualisiert und pluralisiert. Das starre Modell des festgelegten Endes der Berufsarbeit ist in der modernen Gesellschaft nicht mehr zeitgemäß. Lebensstile sind nicht mehr nur durch Arbeit, sondern durch viele verschiedene Faktoren bestimmt. Das Lebens nach der Rente hat ein komplexes Gesicht: Menschen im Alter von 65 Jahren reisen, treiben Sport und sind aktiv.²⁹

26 Müller (2011): Einsatz älterer Menschen zur Reduktion des Fachkräftemangels, S. 85.

27 Vgl. Müller (2011): Einsatz älterer Menschen zur Reduktion des Fachkräftemangels, S. 85.

28 Müller (2011): Einsatz älterer Menschen zur Reduktion des Fachkräftemangels, S. 86.

29 Vgl. Otten / Melsheimer (2009): Lebensentwürfe 50plus, S. 31.

Neben dem vorgestellten funktionalen Alter können veränderte Bedürfnisse und Erwartungen sowie verändertes Verhalten als Ausdruck eines geistig-seelischen Alterungsprozesses im Sinne des psychologischen Alters zur Kenntnis genommen werden. Das **psychologische Alter** wird zum einen Teil durch die individuelle Verarbeitung des lebenslangen Alterungsprozesses und zum Anderen durch eine gesellschaftliche Bewertung und die Zuweisung der demographischen Alterungsentwicklung beeinflusst. Aktuelle Überlegungen, wie z. B. die wirtschaftliche Altersproblematik oder der Generationenkonflikt, weisen gleichsam auf eine gesellschaftliche Belastung hin und hinterlassen Spuren in der Psyche der Alten.³⁰

Die biologisch-physiologischen, psychologischen und sozialen Dimensionen im Alter machen unsere Altersbestimmung deutlich. Kalendarisches Alter und psycho-biologisches Alter decken sich nicht mehr.³¹ „60- bis 67-Jährige sind heute biologisch durchschnittlich um etwa ein Jahrzehnt jünger als vor zwei Generationen. Man ist so alt, wie man sich fühlt.“³² Die SeniorInnen weisen deutliche Unterschiede zu den vorherigen Generationen auf, weil sie biologisch jünger, vitaler und leistungsfähiger sind. Die Älteren fühlen sich jünger als ihrem kalendarischen Alter entsprechend, sie sind leistungsfähiger und leistungsbereiter und werden in der Bevölkerung als wertvoller Teil der Gesellschaft betrachtet.³³ Das Bild älterer Menschen in der Bevölkerung ist mehrheitlich positiv. Das ist das Ergebnis der deutschen Population Policy Acceptance Study (PPAS). Diese Studie zeigt, dass die Rolle älterer Menschen vor allem als Erfahrungsträger hoch geschätzt wird.³⁴

Die positiven und negativen Aspekte des Altersbildes haben Konsequenzen für den Alltag älterer Menschen. Auf diese Konsequenzen reagiert die Soziale Arbeit, indem sie aktivierend und fördernd an der Schnittstelle zwischen Gesellschaft und dem individuellen Alltag tätig wird.

1.3 Konsequenzen einer alternden Gesellschaft

Mit dem Alter lässt nicht alles nach. Die Vorstellungen über Altern und Leistungsfähigkeit sind lange Zeit vom Defekt- oder Defizitmodell geprägt worden. Obwohl längst wissenschaft-

30 Vgl. Müller (2011): Einsatz älterer Menschen zur Reduktion des Fachkräftemangels, S. 86 f.

31 Vgl. Brandenburg / Domschke (2007): Die Zukunft sieht alt aus, S. 71.

32 Brandenburg / Domschke (2007): Die Zukunft sieht alt aus, S. 71.

33 Vgl. Brandenburg / Domschke (2007): Die Zukunft sieht alt aus, S. 78.

34 Vgl. Brandenburg / Domschke (2007): Die Zukunft sieht alt aus, S. 73.

lich widerlegt, hält sich dieses Modell immer noch hartnäckig in vielen Gedanken. Der Schwerpunkt dieses Modells ist die Funktions- und Leistungsfähigkeit der Menschen, die im Laufe der Zeit mehr und mehr nachlässt.³⁵ „Es wird eine altersbezogene Verschlechterung physischer und psychischer Leistungen unterstellt; zunehmend treten Defizite und Störungen auf.“³⁶

Körperliche, psychische sowie soziale Gesundheit und Kompetenz durch Qualifikation sind Voraussetzungen für die Leistungsfähigkeit der Menschen. Zum Erbringen der Leistung sollten die ArbeiterInnen motiviert und der Arbeitsplatz entsprechend ausgestattet und organisiert sein. Diese Bedingungen gelten sowohl für jüngere wie auch für ältere MitarbeiterInnen. Das Lebensalter ist nur ein Faktor, der psycho-physiologische Veränderungen bewirkt. Ob diese Veränderung sich beschleunigt oder verlangsamt, kann auch von der Genetik, dem Lebensstil, dem Gesundheitsverhalten und den sozialen Faktoren beeinflusst werden.³⁷

Soziale Altenarbeit wird unterschiedlich ausgeübt. Dies kann in speziellen Einrichtungen der Altenhilfe oder in Diensten, die nicht ausschließlich auf Altenhilfe abzielen, geschehen.³⁸ Wenn man Altenhilfe als ein professionelles Arbeitsfeld benennt, wird deutlich, dass dieses Arbeitsfeld noch keinen langen historischen Hintergrund hat. Der wachsende Anteil der älteren Menschen in der Gesellschaft zeigt sich in der Veränderung der Grundlage der stationären Altenhilfe.³⁹ Erst 1961 trat die gesetzliche Grundlage⁴⁰ in Kraft, um alten Menschen Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt, oder auch die Möglichkeit, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen, zu gewähren.⁴¹ Es ging um folgende Hilfemaßnahmen in der Altenhilfe:

- „1. Hilfe bei der Beschaffung und zur Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht,
2. Hilfe in allen Fragen der Aufnahme in eine Einrichtung, die der Betreuung alter Menschen dient, insbesondere bei der Beschaffung eines geeigneten Heimplatzes,
3. Hilfe in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste,
4. Hilfe zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen,
5. Hilfe, die alten Menschen die Verbindung mit nahestehenden Personen ermöglicht,

35 Vgl. Brandenburg / Domschke (2007): Die Zukunft sieht alt aus, S. 81.

36 Brandenburg / Domschke (2007): Die Zukunft sieht alt aus, S. 73.

37 Vgl. Brandenburg / Domschke (2007): Die Zukunft sieht alt aus, S. 81.

38 Vgl. Blitzko-Hoener / Weiser (2012): Soziale Ungleichheit und Geschlecht, S. 141.

39 Vgl. Bahle (2007): Wege zum Dienstleistungsstaat, S. 221.

40 Vgl. §75 Bundessozialhilfegesetz (BSHG).

41 Vgl. §75 Abs. 1 BSHG.

6. Hilfe zu einer Betätigung, wenn sie vom alten Menschen gewünscht wird.“⁴²

Diese gesetzliche Veränderung steht insbesondere in der Verantwortung und in der Verpflichtung der Altenhilfe auf kommunaler Ebene.⁴³ Nach dieser gesetzlichen Normierung sind die Dienste, Angebote, Einrichtungen und Maßnahmen im Grunde, selbst durch die grundlegendsten Begriffe wie Altenarbeit, Altenhilfe und soziale Altenarbeit, diesen vielfältigen Bereich differenziert zu benennen. Das Ergebnis dieser Veränderung ist die heute übliche Unterteilung in den offenen, ambulanten, teilstationären und stationären Bereich. Ziel ist es, unterschiedliche Möglichkeiten einer selbständigen Lebensführung von SeniorInnen im Haushalt zu schaffen, die ihrem Hilfebedarf entspricht.⁴⁴

Die Altenhilfe bietet teilweise direkt oder auch indirekt Hilfe an und befasst sich mit verschiedenen Formen von Hilfen und Angeboten für und mit älteren Menschen. Blitzko-Höhner und Weiser unterteilen diese Formen von Hilfen und Angebote in folgende drei Bereiche:

- Realisierung der allgemeinen Bedürfnisse und Rechte alter Menschen.
- Vorübergehende Angebote, um die Hilfe in Problemsituationen zu ergänzen.
- Intensive Hilfe für ältere Menschen, die durch Behinderung oder Einschränkungen nicht mehr genug psychisches oder physisches Potential haben.⁴⁵

Die Soziale Arbeit orientiert sich mit ihren Angeboten an einem Altersleitbild, welches sich in der Geschichte häufig gewandelt hat. „Betreutes Alter“ und „aktives Alter“ stehen nicht mehr im Vordergrund, heute dominiert das Leitbild des „produktiven Alters“. Das professionelle Handeln versucht die Kompetenzen des älteren Menschen in Bewegung zu setzen, ihn zur Nutzung vorhandener Ressourcen zu befähigen und nicht mehr nur die zurückgezogenen und passiven alten Menschen zu betreuen. Für die Verwirklichung dieses Ressourcen aktivierenden Handelns spielt die offene soziale Arbeit eine wichtige Rolle, sowohl in der Beratung, der Bildung, der Freizeit und im Kulturbereich. Zu den Arbeitsfeldern zählt auch die soziale Arbeit in stationären Einrichtungen, wie z. B. in Pflegeeinrichtungen, im betreuten Wohnen oder in Hausgemeinschaften. Ein weiteres Arbeitsfeld findet in teilstationären Einrichtungen statt, z. B. in ambulanten Dienstleistungen wie dem Pflegedienst oder in Sozialstationen. Auch im Planungs- und Koordinationsbereich, in der Altenhilfefachberatung sowie im

42 §75 Abs. 2 BSHG.

43 Vgl. Schweppe (2005): Soziale Alternarbeit, S. 332.

44 Vgl. Schweppe (2005): Soziale Alternarbeit, S. 332.

45 Vgl. Blitzko-Hoener / Weiser (2012): Soziale Ungleichheit und Geschlecht, S. 141.

Gesundheitswesen, in der Rehabilitation und bei der Sterbebegleitung hat die soziale Altenhilfe ihren Platz.⁴⁶

Zusammenfassend wird festgestellt, dass sich nicht pauschal mit dem zunehmenden Lebensalter eine Abnahme der Leistungsfähigkeit zeigt, sondern eine qualitative Veränderung stattfindet. Es gibt menschliche Leistungsvoraussetzungen die abnehmen, solche, die relativ konstant bleiben, und andere, die mit dem Alter zunehmen. Trotz allem sind die Menschen ein Leben lang lern-, bildungs- und veränderungsfähig.⁴⁷

Wie vorher beschrieben wurde, ist das Arbeitsfeld der Sozialarbeit im Bezug auf ältere Menschen vielfältig. Im folgenden Kapitel sollen daher die verschiedenen realisierbaren Wohnformen älterer Menschen betrachtet werden und insbesondere auf das betreute Wohnen als integratives Betreuungsangebot eingegangen werden.

1.4 Wohnformen im Alter

Während der 1990er Jahre wurde eine Vielzahl an Wissen aus Politik, Wissenschaft und Praxis in Bezug auf alternde Gesellschaften und individuelles Altern erarbeitet und verbreitet. Danach wurde allmählich zur Kenntnis genommen, dass ein demographischer Wandel die Altersstruktur der Bevölkerung prägt. Mit dem zunehmenden Anteil Älterer in der Gesellschaft findet zugleich auch ein Strukturwandel statt. Dieser Strukturwandel erfordert auch eine Veränderung in den Wohn- und Betreuungsformen. Dies betrifft besonders Schwerpunkte wie die Pflegepotenziale einer Gesellschaft, Mobilität und Selbständigkeit, altersbedingte Krankheiten sowie die subjektive und objektive Eingebundenheit Älterer in die Gesellschaft.⁴⁸

Zudem erlebt die breite Gesellschaft eine zunehmende Anzahl allein lebender Menschen. „Während heute etwa jede zehnte 60-Jährige kinderlos ist, trifft dies in 20 Jahren auf ein Viertel und in 30 Jahren auf ein Drittel der Frauen zu, die ins Rentenalter eintreten.“⁴⁹ Dieses Phänomen macht es notwendig, dass bestimmte Veränderungen außerhalb der Kernfamilien stattfinden. Um die Bedürfnisse dieses Anteils der Gesellschaft zu erfüllen, müssen alternative Wohnformen angeboten werden. Da Ausstattung und Lage der Wohnung zunehmend Einfluss

46 Vgl. Blitzko-Hoener / Weiser (2012): Soziale Ungleichheit und Geschlecht, S. 141.

47 Vgl. Brandenburg / Domschke (2007): Die Zukunft sieht alt aus, S. 82.

48 Vgl. Meyer (2008): Altern und Zeit, S. 20.

49 Kremer-Preiß / Stolarz (2003): Leben und Wohnen im Alter, S. 7.

auf den Handlungsspielraum nehmen, sind sie im Alter wichtiger als in jeder anderen Lebensphase. Dadurch bekommt die Wohnform eine zentrale Bedeutung für das körperliche und psychische Wohlbefinden.⁵⁰ Spricht man über Wohnformen im Alter, werden drei Aspekte berücksichtigt:

- die Bedeutung des Wohnens für ältere Menschen,
- die Wohnbedürfnisse und die Wohnzufriedenheit im höheren Erwachsenenalter
- und die Wohnmobilität im Alter.⁵¹

Die eigenen vier Wände sind für viele Menschen ein großer Traum. Dieser Traum ermöglicht Selbstbestimmung in der Lebensgestaltung und gleichzeitig begünstigt er die Vermögensbildung und die Altersvorsorge.⁵² Die Wohnung wird mehr denn je zu einem Ort, an dem das Leben seinen Platz findet und Identität verleiht. Das Zuhause ist der Ort, der die Ausgangsbasis bildet und an dem die Menschen aus freier Entscheidung leben. Die Wohnung bietet die vitalen Bindungen und all das, was ein Leben lebenswert macht.⁵³

Die Bedeutung des Wohnens ist sehr komplex, sie ist abhängig von den verschiedenen Betrachtungsformen des Alterns. Die Bedeutung der Wohnung und des Wohnumfeldes schildert eine besondere Perspektive. Sie stellt den Funktionsraum älterer Menschen dar, der im besten Fall zu einem möglichst hohen Maß die physische, kognitive und soziale Aktivität anspricht und unterstützt. Dieser Blick auf Wohnformen zeigt sich vor allem bei der Betrachtung der Selbständigkeit im Alter. So konnte in den letzten Jahrzehnten mehrfach empirisch bestätigt werden, dass die Wohnbedingungen durch physische Ausstattungsmerkmale der Wohnung und des Wohnumfeldes einen großen Einfluss auf die selbständige Lebensführung und damit auf die Qualität des Alterns haben.⁵⁴

Wenn man die gesellschaftlichen Veränderungen betrachtet, stellt man fest, dass eine neue Perspektive für das Wohnen im Alter entsteht, weil die Bevölkerungsgruppe die den Wohnbedarf bestimmt, sich verändert hat. Der gesellschaftliche Wandel ist ein Aspekt davon.⁵⁵ Eine Studie des Statistischen Bundesamtes verdeutlicht diese Veränderung:

50 Vgl. Kricheldorf (2008): Neue Wohnformen und gemeinschaftliches Wohnen im Alter, S. 238 f.

51 Vgl. Peter (2009): Stadtquartiere auf Zeit, S. 67.

52 Vgl. Statistisches Bundesamt (2011): Ältere Menschen in Deutschland und der EU, S. 23.

53 Vgl. Kricheldorf (2008): Neue Wohnformen und gemeinschaftliches Wohnen im Alter, S. 239.

54 Vgl. Peter (2009): Stadtquartiere auf Zeit, S. 68.

55 Vgl. Hechtfisher (2013): Gemeinsam statt einsam, S. 14.

„Anfang 2008 wohnten in Deutschland knapp 48 % der Haushalte, in denen die Haupteinkommensbezieher und -bezieherinnen mindestens 65 Jahre alt waren, in den eigenen vier Wänden. Damit lag die Eigentümerquote etwas höher als in der Gesamtbevölkerung mit 43%. Im Vergleich zu den Vorjahren hat sich der Anteil der Seniorenhaushalte, die in einer eigenen Immobilie lebten, erhöht: Anfang 1998 lag die Quote noch bei 38 %, 2003 bereits bei 42 %.“⁵⁶

Die jüngeren Alten zwischen 65 und 79 Jahren erfahren den größten Bedeutungszuwachs und sollen sich auf die Phase des alten Alters, mit seinen typischen Problemen wie Mobilitätseinschränkungen, Gebrechlichkeit und Isolation vorbereiten.⁵⁷ In der öffentlichen Diskussion wird kaum beachtet, dass die materiellen Lebensverhältnisse auch im Alter durch ein erhebliches Maß an Heterogenität gekennzeichnet sind. Neben geschlechtsspezifischen Ungleichheiten und Unterschieden zwischen den jüngeren und älteren Alten gibt es innerhalb der Altenbevölkerung auch eine deutlich erkennbare sozioökonomische Ungleichheit. Einerseits spiegelt sie die differenziellen Möglichkeiten und Erfolge im Erwerbsleben wieder, andererseits resultiert sie aber auch aus historisch gewachsenen und politisch geplanten Differenzierungen innerhalb des Systems der Alterssicherung.⁵⁸ Die Entwicklung der Bevölkerungsstruktur mit einer anhaltend schlechten wirtschaftlichen Situation im sozialen Sicherungssystem schafft mehr Unsicherheit, statt mehr Sicherheit.⁵⁹ Da die Wohnformen den lebenslangen Austauschprozess zwischen Mensch und Umwelt auf physischer, psychischer und sozialer Ebene charakterisieren können, können sie den älteren Menschen auch eine spürbare Sicherheit anbieten. Um diese Sicherheit realisierbar zu machen, müssen die Bedürfnisse der älteren Menschen in den Wohnformen beobachtet werden.⁶⁰ Für geeignete Wohnformen im Alter muss tatsächlich auf die Lebensqualität geachtet werden, diese hat auf die materielle Vorsorge, Gesundheit, soziale Beziehung, Freizeit und Kultur Auswirkungen.⁶¹

Die Auseinandersetzung mit Wohnformen, die einem Bedürfnis nach Selbständigkeit und freien Wahlmöglichkeiten für die Gemeinschaft entsprechen, sind kein neues Thema. Trotz vieler unterschiedlicher Debatten ist das Hauptziel meist identisch: Das gemeinschaftliche Zusammenleben und die Wahrung der Selbständigkeit.⁶²

Zu den unterschiedlichen Wohnbedürfnissen gehören zudem eventuelle Behinderungen und Einschränkungen sowie kommunikative und psychosoziale Bedürfnisse. Demnach werden

56 Statistisches Bundesamt (2011): Ältere Menschen in Deutschland und der EU, S. 23.

57 Vgl. Hechtfisher (2013): Gemeinsam statt einsam, S. 14.

58 Vgl. Noll / Weick (2013): Materieller Lebensstandard und Armut im Alter, S. 125.

59 Vgl. Hechtfisher (2013): Gemeinsam statt einsam, S. 15.

60 Vgl. Peter (2009): Stadtquartiere auf Zeit, S. 67.

61 Vgl. Reinprecht (2012): Migration als Determinante von Lebensqualität, S. 350.

62 Vgl. Kricheldorf (2008): Neue Wohnformen und gemeinschaftliches Wohnen im Alter, S. 240 f.

zwei Ebenen unterschieden:

- Der objektive Fokus beschäftigt sich mit der Frage: Wie sollten ältere Menschen wohnen?
- Der subjektive Fokus beschäftigt sich mit der Frage: Wie möchten ältere Menschen wohnen?

Bei der Betrachtung der Wohnbedürfnisse spielt auch die Wohnung selbst eine wichtige Rolle. Zu diesem Zweck gibt es konkrete Vorgaben, die die Bedürfnisse der älteren Menschen erfüllen sollen. Zu diesen gehören z. B. breitere Türen, größere Bewegungsräume, Barrierefreiheit, bestimmte Ausstattungsmerkmale im Bad oder rutschfeste Bodenbeläge. Zudem müssen die Dienstleistungs- und Betreuungsangebote beachtet werden. Etwa ein Hausmeister- oder Reinigungsservice, Freizeit- und Kulturprogramme, mobile Hilfsdienste oder auch die Möglichkeit Essen von internen oder externen Dienstleistern bis in die Wohnung geliefert zu bekommen.⁶³ Der andere Faktor, der bei den Bedürfnissen älterer Menschen beachtet wird, ist die Wohnmobilität. Die Bedürfnisse körperlich eingeschränkter SeniorInnen werden seit Längerem beim Bau von Pflegeeinrichtungen und altengerechten Wohnungen berücksichtigt. Bei Neu- und Umbaukonzepten wird Wert darauf gelegt, dass die Wohnung für die Weiterbenutzung mehr Kapazitäten hat und entsprechend größere Maße, z. B. für die Treppenhäuser und Aufzüge, bereits in die Planung mit eingerechnet werden.⁶⁴

Es gibt keine Wohnform, die für alle älteren Menschen gleichermaßen bedarfsgerecht ist. Die Wohnwünsche von älteren Menschen sind genauso unterschiedlich, wie die von jüngeren Menschen. Die Realität zeigt aber grob zwei Kategorien von älteren Menschen. Erstens die Älteren, die in ihrem Zuhause wohnen bleiben und zweitens diejenigen, die sich im Alter ganz neu orientieren. Die Anzahl der Menschen der zweiten Kategorie wächst stetig. Positiv in diesem Sinne ist, dass das Angebot für ältere Menschen sich weiter entwickelt und zahlreiche alternative Wohnformen entstehen.⁶⁵

Eine altersgerechte Wohnung ist nicht nur von den Lebensbedingungen und Lebensformen abhängig, sondern auch von dem Milieu, in dem sich die Älteren heimisch fühlen. Hier spricht man von den Lebenszielen und Lebensstandards und letztlich vom persönlich gepräg-

63 Vgl. Peter (2009): Stadtquartiere auf Zeit, S. 71.

64 Vgl. Thieme (2008): Alter(n) in der alternden Gesellschaft, S. 170.

65 Vgl. Kremer-Preiß / Stolarz (2009): Leben und Wohnen für alle Lebensalter, S. 8.

ten Lebensstil. Es geht also nicht nur um barrierefreies Bauen, sondern um ein Netz möglicher Betreuungs- und Unterstützungsleistungen im fortgeschrittenen Alter.⁶⁶ Für ältere Menschen spielt die soziale Nachbarschaft eine wichtige Rolle. Die Wohnung und die nähere Nachbarschaft gehören zu den wichtigsten räumlichen und sozialen Kontexten.⁶⁷ Neben den technischen Besonderheiten muss auch auf die sozialen Bedürfnisse der älteren Menschen geachtet werden. Für das private Auto der SeniorInnen ein Parkplatz mit einzuplanen ist also genau so wichtig, wie Kommunikationsräume zu organisieren.⁶⁸ Da die Wohnformen von der Lage der Wohnung, der Nachbarschaft und der öffentlichen und sozialen Infrastruktur abhängig sind, unterscheiden sich die Wohnquartiere in ihrer Qualität.⁶⁹

Neben den objektiven Wohnbedürfnissen werden auch die subjektiven angesprochen, diese beinhalten insbesondere die Wohnzufriedenheit. Die Wohnzufriedenheit gilt als wichtiger Indikator für die Befriedigung der Wohnbedürfnisse eines Menschen. Durch die Wohnbedingungen können zum einen die individuellen Bedürfnisse erfüllt und zum anderen die gesellschaftlichen Vorstellungen eines menschenwürdigen Wohnens entsprochen werden.⁷⁰ „Einen entscheidenden Einfluss auf das körperliche und seelische Befinden und damit auch auf die Lebenserwartung hat die Wohnzufriedenheit.“⁷¹ Um die Wohnzufriedenheit immer weiter zu erhöhen, achtet die Wohnpolitik mehr auf Barrierefreiheit und somit auf die Interessen der älteren Menschen. Sie sind die einzige wachsende Zielgruppe der Wohnungswirtschaft. In der Wohnberatung werden Wohnformen identifiziert, die den Bedürfnissen älterer Menschen entsprechen. Laut Susanne Tyll kann man elf Wohnformen im Alter beschreiben.⁷²

Wohnen für Hilfe ist eine Form, in der ältere Menschen und StudentInnen zusammengebracht werden. Die Studierenden erhalten preisgünstige Wohnungen und die älteren Menschen die alltäglichen Hilfen der StudentInnen.

Im **Betreuten Wohnen zu Hause** oder in den eigenen vier Wänden wird die eigene Wohnung durch einen Servicevertrag mit einem Anbieter, z. B. einem Mobilen Sozialen Dienst, einer Sozialstation oder auch einer Beratungsstelle, verknüpft.

66 Vgl. Kricheldorf (2008): Neue Wohnformen und gemeinschaftliches Wohnen im Alter, S. 241.

67 Vgl. Peter (2009): Stadtquartiere auf Zeit, S. 85.

68 Vgl. Thieme (2008): Alter(n) in der alternden Gesellschaft, S. 170.

69 Vgl. Voges / Zinke (2010): Wohnen im Alter, S. 305.

70 Vgl. Peter (2009): Stadtquartiere auf Zeit, S. 73.

71 Modern Bauen (2014): Die Wohnzufriedenheit im Alter.

72 Vgl. Tyll (2011): Wohnen im Alter, S. 173.

Gemeinschaftliche Wohnformen finden immer mehr in kleinen Städten InteressentInnen. Barrierefreie, abgetrennte Wohnungen und zusätzliche Gemeinschaftsflächen sind die Grundlage.

Integriertes Wohnen als Wohnform findet bei speziellen Trägern statt. Ziel ist es, dass die Nachbarschaftshilfe zwischen verschiedenen Generationen mit unterschiedlichen Bedarfslagen verbessert wird.

Integriert in ein Wohnquartier bieten **ambulant betreute Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige und Menschen mit Demenz** die Möglichkeit, dass jeder Mensch ein eigenes mit vertrauten Möbeln eingerichtetes Zimmer bewohnt.

Wohnstifte und Seniorenresidenzen sind Wohnformen, die meist teure Dienstleistungen anbieten. Hier leben SeniorInnen in einer eigenen, altersgerecht ausgestatteten Wohnung mit umfangreicher Betreuung, Dienstleistungen und vielen Freizeitmöglichkeiten.

Durch die Auflösung der starren Heimstrukturen in **Wohngruppen in stationären Einrichtungen** richten sich die Angebote mehr nach den Bedürfnissen der BewohnerInnen und eignen sich damit für Menschen mit Demenzdiagnose.⁷³

In einem abgegrenzten Gebiet wird ein **Altendorf** geschaffen. In diesem Dorf werden altersgerechte Wohnmöglichkeiten ausschließlich für ältere Menschen angeboten und auf ihre Bedürfnisse hin ausgerichtet. Das abgestimmte Betreuungs- und Freizeitangebot ist im Wohnbereich verfügbar, kein weiterer Ortswechsel wird erforderlich.⁷⁴

Für die Bewohner einer Siedlung ist die **Siedlungsgemeinschaft** eine gute Möglichkeit, um Gemeinschafts- und Hilfsangebote zu organisieren.

Mehrgenerationenhaus ist ein Begriff, der unterschiedlich verwendet wird und im Zusammenhang mit gemeinschaftlichen Wohnformen beschrieben wird. Für Menschen in verschiedenen Altersgruppen bietet diese Wohnform die Möglichkeit, die Kompetenzen der jeweils anderen BewohnerInnen zu nutzen.

Betreutes Wohnen oder **Service-Wohnen** ist oft mit hohen Erwartungen verbunden, weil sie verschiedene Leistungen anbieten. Die Grundleistungen wie Hausnotruf, Beratungs-, Informations-, und Vermittlungsdienste sollten so wenig festgeschriebene Pauschalleistungen wie

73 Vgl. Tyll (2011): Wohnen im Alter, S. 173 – 178.

74 Vgl. Crößmann / Börner (2005): Neue Wohn- und Betreuungsformen im heimrechtlichen Kontext, S. 15.

möglich enthalten, um die monatliche Betreuungspauschale niedrig zu halten.⁷⁵ Auf diese Wohnform wird im dritten Kapitel der vorliegenden Arbeit näher eingegangen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Wohnformen auf die Zufriedenheit der älteren Menschen großen Einfluss haben. Obwohl der Begriff der altersgerechten Wohnform ein aktuelles Leitbild in der Wohnpolitik ist, gibt es darüber in der Literatur keine genaue Definition. Es wird immer mehr auf die Alltagsbedürfnisse älterer Menschen geachtet, um optimale Wohnformen für die Bedürfnisse älterer Menschen zu realisieren. Die oben genannten Wohnformen sind auch ein Ergebnis dieses Interesses. In der vorliegenden Arbeit wird sich nun ausschließlich mit der Wohnform des Service-Wohnens beschäftigt, um auf dieses Angebot und die dazugehörigen Ziele und Leistungen genau eingehen zu können. Dazu wird zunächst die theoretische Grundlage näher beleuchtet.

2 Lebensweltorientierte Soziale Arbeit mit älteren Menschen

Wenn man über die Methoden der Sozialen Arbeit spricht, beschreibt man ein Bindeglied zwischen Praxis und Wissenschaft.⁷⁶ Die Grundstruktur der Methoden der Sozialen Arbeit soll wissenschaftlich begründet und praktisch wirksam sein. Mit diesen Grundlagen können sich die SozialarbeiterInnen in ihren Arbeitsfeldern aktivieren, ihren KlientInnen Hilfeprozesse anbieten und sie begleiten. Die Methoden sind deshalb ein Kern professioneller Arbeit für SozialarbeiterInnen.⁷⁷

„Die Wissenschaft der Sozialen Arbeit (Sozialarbeitswissenschaft) wird auch Disziplin genannt, sie ist das Handlungs- bzw. Forschungsfeld, in dem die (Sozialarbeits-) WissenschaftlerInnen tätig sind [...]. Die Wissenschaft hat insbesondere die Aufgabe, Wissen bereitzustellen, mit dem die Praxis beobachtet, beschrieben, erklärt und bewertet, kurz: reflektiert werden kann.“⁷⁸

„Spätestens seit den 1980er Jahren [ist die Soziale Arbeit] auf der Suche nach einem modernen Profil ihrer Arbeit mit älteren AdressatInnen. Angestoßen wurde die Profilsuche durch den demografisch bedingten Bedeutungszuwachs von Altenpolitik, der wiederum einen Ausbau der sozialen Altenhilfe und eine Ausdifferenzierung der altersspezifischen Dienste und Einrichtungen mit sich brachte [...].“⁷⁹

Die theoretische Grundlage der Sozialen Altenarbeit ist die Theorie der Lebensweltorientierung. In diesem Kapitel werden Lebenswelt und Lebensweltorientierung

75 Vgl. Tyll (2011): Wohnen im Alter, S. 178 f.

76 Vgl. Kleve (2003): Geschichte, Theorie, Arbeitsfelder und Organisationen Sozialer Arbeit, S. 5.

77 Vgl. Kleve (2003): Geschichte, Theorie, Arbeitsfelder und Organisationen Sozialer Arbeit, S. 7.

78 Kleve (2003): Geschichte, Theorie, Arbeitsfelder und Organisationen Sozialer Arbeit, S. 7.

79 Aner / Karl (2010): Einführung, S. 9.

im Bezug auf Soziale Altenarbeit in ihrer Grundstruktur erläutert. Es wird das Konzept des Empowerments, das Empowerment-Ethos und sein Einfluss in der Sozialen Gerontologie erklärt.

2.1 Lebenswelt und Lebensweltorientierung in der Sozialen Arbeit

„Lebenswelt ist [...] ein beschreibendes, phänomenologisch orientiertes Konzept, in dem Lebensbewältigung als allgemeines Verhältnis des Menschen zur Wirklichkeit und die Realisierung dieses Verhältnisses in konkreten Lebensfeldern voneinander unterschieden werden können. Der Mensch wird nicht abstrakt als Individuum gesehen, sondern in einer Wirklichkeit, in der er sich immer schon vorfindet.“⁸⁰

Erfahrungen helfen den Menschen, ein Bild ihrer Identität herzustellen. Unterschiedliche Lebensräume wie z. B. Familie, Arbeit oder Jugendgruppe helfen ihm, seine lebensweltlichen Bewältigungsmuster aufzubauen.⁸¹ Das Konzept der Lebenswelt bietet dem Menschen die Möglichkeit, sich durch Gesetze und Strukturen gesellschaftlicher Verhältnisse im Alltag zu orientieren. Lebensweltorientierung ist ein theoretisches Konzept, also eine gezielte Betrachtung unter spezifischen Fragen.⁸²

„In der Verbindung des spezifischen Verständnisses von Lebenswelt mit dem Konzept der Lebensweltorientierten Sozialen Arbeit liegt ein zentrales Charakteristikum des Konzepts.“⁸³ Lebenswelt und Lebensweltorientierung ist in der Theorie Sozialer Arbeit schwer voneinander zu trennen, genau wie in der Praxis. SozialarbeiterInnen sollten darauf achten, die Erfahrungen und die Bewältigungsleistungen in der Lebenswelt der AdressatInnen zu respektieren. Respekt ist ein Schwerpunkt, der auf Potenziale wie Selbständigkeit, Mut und die Fähigkeiten der Mensch aufmerksam macht.⁸⁴ Lebensweltorientierte Soziale Arbeit vermittelt Anerkennung, welche mühsam herzustellen ist. Das heißt, durch gegenseitige Anerkennung wird Vertrauen zwischen SozialarbeiterInnen und AdressatInnen aufgebaut, um den AdressatInnen die Möglichkeit zu geben, die Position zu den eigenen Ängsten, Konflikten und Problemen auszudrücken.⁸⁵

Das Konzept der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit ist stark von dem Erziehungswissen-

80 Grunwald / Thiersch (2011): Lebensweltorientierung, S. 856.

81 Vgl. Grunwald / Thiersch (2011): Lebensweltorientierung, S. 856.

82 Vgl. Grunwald / Thiersch (2011): Lebensweltorientierung, S. 857.

83 Grunwald / Thiersch (2011): Lebensweltorientierung, S. 857.

84 Vgl. Grunwald / Thiersch (2011): Lebensweltorientierung, S. 858.

85 Vgl. Grunwald / Thiersch (2011): Lebensweltorientierung, S. 859.

schaftler und Sozialpädagogen Hans Thiersch geprägt. Er wird in der Literatur als Entwickler des Konzeptes genannt.⁸⁶ Die Einführung der Theorie der Lebensweltorientierung ist die Folge des gesellschaftlichen Wandels der 1960er Jahre. Sie ist gewachsen, als sich die Sozial- und Familienpolitik ausgebaut hat, um eine Antwort sozialer Arbeit auf die sich verändernden Lebenszusammenhänge sozialer Bewegungen, wie z. B. die Frauenbewegung, zu finden.⁸⁷

Um einen professionellen Lösungsweg anzubieten, stellen die SozialarbeiterInnen gemäß dieser Methode die Frage nach dem Alltag der AdressatInnen. Eine Form von Hilfen sind z.B. Angebote, die auf Veränderungen abzielen. Damit wird die Hilfe auf einer Basis des belastbaren Vertrauens geknüpft. Diese Form von Hilfe zur Selbsthilfe ist in den Ressourcen des sozialen Feldes angelegt und bietet die Chance, im Zusammenspiel von Personen und Situationen einen gegenseitigen Nutzen zu ziehen. Um einen gelingenden Alltag zu ermöglichen, nutzt die Lebensweltorientierung die professionellen Kompetenzen zur Reorganisation gegebener Lebensverhältnisse.⁸⁸ Der wechselseitige Interaktionsprozess zwischen SozialarbeiterIn und AdressatIn kann zu einem gelingenderen Alltag führen. Dieser Prozess schwebt nicht im luftleeren Raum, sondern agiert aus seinen jeweils realen historischen, sozialen und ökonomischen Kontexten heraus.⁸⁹ „Die individuellen Zielvorstellungen beziehen sich immer, ob positiv oder negativ, auf gesellschaftlich anerkannte, moralisch untermauerte und normativ sanktionierte Modelle gelingenden Lebens.“⁹⁰ Die Lebensweltorientierung geht von den alltäglichen Erfahrungen der Menschen innerhalb ihrer gesellschaftlichen Situation aus. Sie versucht durch gesellschaftliche Alltagsstrukturen die praktische Bewältigungsstrategie zu realisieren. Die SozialarbeiterInnen werden in diesem Sinne den Erfahrungsraum ihrer AdressatInnen als die Bühne des Alltäglichen betrachten, um ihre eigenen Ressourcen als Lösung und als Möglichkeit zur Lebensbewältigung zu nutzen. Ihr Handlungsspektrum besteht aus Zutrauen, Respekt, Vorschlägen von Alternativen und Konfrontationen im Horizont von Fördern, Behüten und Gegenwirken.⁹¹ Die Alltagsorientierung ist einer der Schwerpunkte im Konzept der Lebensweltorientierung, hierfür soll im folgenden Teil der Alltag in der Lebenswelt erläutert werden.

86 Vgl. Glauske (2001): Methoden der Sozialen Arbeit, S. 141.

87 Vgl. Grunwald / Thiersch (2008): Das Konzept Lebensweltorientierte Soziale Arbeit, einleitende Bemerkungen, S. 13 f.

88 Vgl. Thiersch (2014): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit, S. 178.

89 Vgl. Wahl (2013): Gelingendes Leben als Leitperspektive Sozialer Arbeit?, S. 23.

90 Wahl (2013): Gelingendes Leben als Leitperspektive Sozialer Arbeit?, S. 23.

91 Vgl. Thiersch (2014): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit, S. 179.

2.2 Alltag in der Lebenswelt

Die Alltagsorientierung ist das Rahmenkonzept der Lebensweltorientierung. Der Alltag ist eine der Grundlagen der Lebenswelt des Menschen. Der Begriff des Alltags ist dabei mehrdeutig zu betrachten. Einerseits ist Alltag das Gewöhnliche und das Vertraute und andererseits ist Alltag auch das was uns täglich umgibt, das Unmittelbare, das was gerade passiert. In diesem Bereich fühlen Menschen sich sicher und geborgen. Ein Alltag ist geprägt von Gewohnheiten und Selbstverständlichkeiten. Dies führt aber auch dazu, dass der Mensch sich zurückzieht und keine Alternativen zulässt.⁹² Gleichzeitig ist der Alltag die Wirklichkeit für die Menschen und ist bestimmend für deren Lebenswelt. Diese ist geprägt durch erlebten Raum, etwa in der eigenen Wohnung und in den sozialen Beziehungen, z.B. in der Nachbarschaft. Hierbei werden Alltagswissen und Routinen eingeübt.⁹³

Alltag soll im Rahmen der vorliegenden Arbeit vorwiegend als Alltagswelt verstanden werden. Alltagswelten sind die Lebensfelder in denen die Alltäglichkeit stattfindet, z. B. in der Familie, der Schule oder am Arbeitsplatz. Thiersch meint, dass der Blick auf den Alltag aus zwei Perspektiven erfolgen kann: Alltäglichkeit und Alltagswelten. Alltäglichkeit ist das soziale Handeln, das von der Lebensgeschichte des Menschen geprägt ist. Der Alltag und sein Inhalt müssen bewältigt werden. Hier werden die SozialarbeiterInnen sich mit den Fragen beschäftigen wie Menschen im Alltag verstehen und handeln. Wie bewältigen die Menschen Schwierigkeiten bzw. Probleme im Alltag?⁹⁴ Ein junger Mensch hat eine ganz andere Bestimmung von Augenblick, Dauer, Gegenwart und Zukunft als ein alter Mensch. Alltäglichkeit findet im Erfahrungsraum wie z. B. in der Wohnung, dem Territorium und in der Freizeit statt. Lebensweltorientierte Sozialarbeit darf nicht vergessen, dass die unterschiedlich erfahrenen Räume von Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen, wie z. B. Jugend und Alter, mit einbezogen werden müssen.⁹⁵ Ziel der alltagsorientierten Sozialen Arbeit ist die Bewältigung des Alltags und somit auch ein Leben, in dem sie Hilfe zur Selbsthilfe leistet. Es werden die individuellen Probleme der AdressatInnen in deren Alltag in den Blick genommen. Lebensweltorientierte Altenarbeit befasst sich also mit den individuellen Bedürfnissen älterer Menschen.⁹⁶

92 Vgl. Thiersch (2014): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit, S. 41 f.

93 Vgl. Thiersch (2014): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit, S. 183.

94 Vgl. Thiersch (2014): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit, S. 46 f.

95 Vgl. Thiersch (2014): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit, S. 50 f.

96 Vgl. Frommann (2008): Betreutes Wohnen im Alter, S. 163.

Fast alle Reformprogramme und Diskussionen sind ihrem Ansatz nach alltags- und lebensweltorientiert. Die Wahrnehmung von Problemen, insbesondere aber die Lebens- und Bewältigungsmöglichkeiten, erfahren hierdurch eine neue Dimension. Angesichts bestehender Krisen in der heutigen Zeit soll mit diesem Konzept der Lebensweltorientierung von Hans Thiersch eine angemessene Bewältigung erreicht werden. Probleme sind nie als isolierte Erscheinung zu sehen, sie stehen immer in einem Kontext und es gibt Wechselwirkungen zwischen den verschiedenen Ebenen: die Lebensverhältnisse der AdressatInnen, ihre sozialen Netzwerke, lokale und regionale Strukturen sowie die jeweiligen individuellen, sozialen und politischen Ressourcen. Hinter allem steht der Versuch, die Lebensansprüche, Lebensrechte und Lebensverhältnisse in Balance zu bringen.⁹⁷

Damit SozialarbeiterInnen ihre Hilfe professionell leisten können, brauchen sie eine gewisse Autonomie im eigenen Handeln. Sie sollten eine ausgeprägte Selbstreflexion besitzen und darauf achten, dass jeder Mensch selbst der Experte seines Lebens ist. Diese Wertschätzung ist eines der Merkmale des Empowerment-Konzeptes. Dieses Konzept soll als eine der wichtigen Methoden professionellen Handelns im folgenden Teil vorgestellt werden.

2.3 Empowerment und Empowerment-Ethos in der Sozialen Gerontologie

„Empowerment wird als das bedeutendste theoretische Konzept in der Gemeindepsychologie gesehen und hat die Soziale Arbeit seit Jahrzehnten nachhaltig beeinflusst.“⁹⁸

„Die aktive Gestaltung und Kontrolle der eigenen sozialen Lebenswelt wird als eine wesentliche Voraussetzung für körperliches und seelisches Wohlbefinden angesehen. Ein Konzept, welches Menschen dazu befähigen soll, ein eigenverantwortliches und selbstbestimmtes Leben zu führen, ist das Empowerment. Dieses sollte, u. a. aufgrund der demografischen Entwicklung, eine immer größere Bedeutung auch in der älteren Bevölkerungsgruppe erlangen. In unserer stark leistungs- und arbeitsbezogenen Gesellschaft jedoch wird diese Gruppe von der Öffentlichkeit vor allem als Belastung betrachtet und ihr Potenzial, auch hinsichtlich eines förderlichen intergenerativen Zusammenlebens, gleichermaßen zu wenig berücksichtigt wie nicht hinreichend kommuniziert.“⁹⁹

Es soll zunächst der Begriff Empowerment definiert werden: Empowerment wird wörtlich als „Selbst-Bemächtigung“, „Stärkung von Eigenmacht und Autonomie“ und „Selbstbefähigung“ übersetzt.¹⁰⁰ Alle Definitionen sind sich einig, dass der Begriff Empowerment heute bei allen

97 Vgl. Thiersch (2014): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit, S. 54 – 57.

98 Seckinger (2011): Empowerment, S. 313.

99 Walter [et al] (2008): Empowerment bei Älteren, S. 730.

100 Vgl. Herriger (2010): Empowerment in der Sozialen Arbeit, S. 13 f.

Arbeitsansätzen in der sozialen Praxis dafür steht, dass die Menschen zur Findung der eigenen Stärken ermutigt werden. Hierbei vermittelt Empowerment Hilfestellungen bei der Aneignung von Selbstbestimmung und Lebensautonomie.¹⁰¹ Bestimmte Entwicklungsprozesse werden unterstützt, durch die die Menschen in der Dimension der Zeit Kraft gewinnen, um ein besseres Leben zu leben. Hierbei werden Strukturen und Denkweisen aufgebrochen, welches für die Einzelnen ein Aufbruch zu einem neuen Lebensverhalten bedeuten kann.¹⁰² Damit Empowerment sich als wirksamer Prozess realisiert, wird er von den SozialarbeiterInnen auf vier verschiedenen Ebenen genutzt. Diese vier Ebenen sind die Werkzeuge einer Praxis des Empowerment:

Auf der **individuellen Ebene** wird dem Menschen ermöglicht, Probleme, Krisen oder Belastungssituationen aus eigener Kraft zu bewältigen, um das Leben weiterzuführen. Im Mittelpunkt der **Gruppenebene** steht die Solidargemeinschaft, z. B. indem ältere Menschen sich für einen Abbau an Benachteiligungen und Vorurteilen oder für Barrierefreiheit engagieren. Mit Blick auf **institutionelle Strukturen** realisiert sich Empowerment durch Dienstleistungsbehörden, Verwaltungen und die kommunalen, politischen Entscheidungsgremien über eine gesellschaftliche Teilhabe. Dies zeigt sich, wenn ältere Menschen ihre Angelegenheiten durch Mitbestimmung und Partizipation selbst in die Hand nehmen. Empowerment auf der **Gemeindeebene** zielt auf die Mobilisierung der kollektiven Ressourcen der Bewohner eines Stadtteils, wie z. B. einer Gruppe älterer Menschen, die zusammen einen Treffpunkt in ihrem Stadtteil organisieren, um sich regelmäßig auszutauschen.¹⁰³

Das Empowermentkonzept beschreibt ein Menschenbild der sogenannten Stärken-Perspektive, dass sich auf die Würdigung der positiven Besonderheiten, der menschlichen Fähigkeiten und Wege begründet. Die Unterstützungsmöglichkeiten der Entwicklung der individuellen und sozialen Ressourcen werden berücksichtigt. Alle Menschen haben eine Vielzahl von Talenten, Fähigkeiten, Kapazitäten, Fertigkeiten und Sehnsüchten. Diese sollen respektiert werden. Menschen wachsen nicht durch die Fokussierung auf ihre Probleme. Sie werden lernen, dass sie sich durch Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten auf selbst reflektierende Weise entwickeln können.¹⁰⁴ An diesem Punkt wird das Empowerment-Ethos wichtig. Spricht man über

101 Vgl. Herriger (2005): Sozialräumliche Arbeit und Empowerment, S. 1.

102 Vgl. Herriger (2010): Empowerment in der Sozialen Arbeit, S. 13 f.

103 Vgl. Herriger (2010): Empowerment in der Sozialen Arbeit, S. 86.

104 Vgl. Theunissen (2005): Empowerment als Handlungsorientierung für die Arbeit mit schwerbehinderten Menschen, S. 3.

das Empowerment-Ethos, sollte Empowerment und der Zusammenhang mit Ethik geklärt werden: Ethik im Empowerment betrachtet die Selbstbestimmungsfähigkeit des Menschen, das heißt, die Umstände des menschlichen Lebens und ihre Möglichkeiten autonomen Lebens. Empowerment-Ethos meint, die Menschen vor Ort zu ermutigen und zu befähigen, ihre Stimme zu erheben, ihre raum- und alltagsbezogenen Bedürfnisse auszudrücken, ihre eigenen Ressourcen zu entdecken und ihre Lebensverhältnisse gemäß der eigenen Interessen zu gestalten.¹⁰⁵

Erfolgreiches Empowerment-Ethos im Leben und im Berufsalltag ist vorstellbar, wenn der Mensch seine Lebensbedingungen selbst gestaltet. Die Konflikte werden bearbeitet, wenn der Mensch sich entscheidet, wie die Lösung aussieht. Der Mensch soll sich respektvoll mit den unterschiedlichen Standpunkten auseinandersetzen und in einen Prozess der Verständigung treten. Dadurch wird Selbstbestimmung ausgeübt.¹⁰⁶ Für die Altenarbeit ist es damit notwendig, eine professionelle Haltung zu zeigen, die geprägt ist vom Respekt gegenüber den Lebensentwürfen der älteren Menschen und von der Anerkennung des Eigensinnes der anderen. Dadurch wird in der Altenarbeit versucht, die Strukturen sozialstaatlicher Angebote kritisch zu hinterfragen, gemeinsam mit Älteren als AdressatInnen Alternativen zu entwickeln und gesellschaftliche Ausgrenzungsprozesse zu benennen und zu bekämpfen.¹⁰⁷

Betrachtet man das Konzept des Empowerments in der Sozialpädagogik, wird *Hilfe zur Selbsthilfe* praktiziert, dadurch findet eine Verknüpfung mit der Lebensweltorientierung statt. Empowerment ist ein zentrales Rahmenelement. Im Gegensatz zu dem Grundsatz *wir wissen was für euch gut ist*, wird eine Stärkung der Individuen, also eine auf Empowerment ausgerichtete Identitätsarbeit realisiert. Dabei rückt keine defizitäre Betrachtungsweise in den Vordergrund. Vielmehr werden die Menschen mit ihren individuellen Stärken gesehen. Diese Stärken sollen genutzt werden, um die vielfältigen Kompetenzen zu aktivieren, die bei einer gelingenden Lebensbewältigung förderlich sind. Wie diese Handlungsmöglichkeiten in der Praxis der SozialarbeiterInnen in der Arbeit mit älteren Menschen funktioniert, wird im Folgenden anhand der Wohnform des Service-Wohnens betrachtet, dies macht den Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit aus.

105 Vgl. Herriger (2005): Sozialräumliche Arbeit und Empowerment, S. 1.

106 Vgl. Herriger (2005): Sozialräumliche Arbeit und Empowerment, S. 8.

107 Vgl. Seckinger (2011): Empowerment, S. 316.

3 Service-Wohnen im Alter

Laut Legaldefinition im Sinne des Hamburgischem Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetzes (HmbWBG) sind Servicewohnanlagen diejenigen,

„[...] die dem Zweck dienen, älteren, behinderten oder auf Betreuung angewiesenen volljährigen Menschen Wohnraum zu überlassen und ausschließlich allgemeine Betreuungsleistungen wie die Vermittlung von Dienstleistungen und Hilfsmitteln vorzuhalten. Ausgenommen hiervon sind Wohnanlagen, die gelegentlich allgemeine Betreuungsleistungen unentgeltlich oder gegen eine geringe Aufwandsschädigung erbringen.“¹⁰⁸

„Diese Wohnform wurde vom bisherigen [Heimgesetz] als 'Betreutes Wohnen' nur dann erfasst, wenn das Entgelt für die Betreuungsleistungen im Verhältnis zur Miete nicht nur von untergeordneter Bedeutung war.“¹⁰⁹ Service-Wohnen ist eine Wohnmöglichkeit für ältere Menschen, die eine Versorgungssicherheit bei gleichzeitiger selbstständiger Lebens- und Haushaltsführung suchen. Diese Grundidee wird als Vorteil für ältere Menschen gedeutet. Neben verschiedenen Wohnformen konnte sich Service-Wohnen in den vergangenen Jahren etablieren. Hierbei werden die Angebote eines altersgerechten Wohnens sowie Pflege- und Serviceleistung bei Bedarf beachtet und die älteren Menschen können als MieterInnen oder EigentümerInnen selbstständig wohnen.¹¹⁰

Service-Wohnen ist das Schlagwort für eine Wohnform, die in Deutschland eine schnelle Entwicklung zu verzeichnen hat. Wohnungsbaugesellschaften, Immobilienhändler und Heimbetreiber haben erkannt, dass es für Wohnen im Alter mehr Entscheidungsmöglichkeiten als die eigene Wohnung oder das Pflegeheim geben muss.¹¹¹

In diesem Kapitel wird beschrieben, welche Wohnmodelle des Service-Wohnens angeboten und welche Ziele und Leistungen erbracht werden, um das zu beschreibende Konzept von anderen Modellen abgrenzen zu können. Außerdem wird sich in diesem Kapitel mit dem Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz, den Serviceleistungen im Service-Wohnen, der Alltagsarbeit mit älteren Menschen und dem Sozialraum Nachbarschaft als Hilfsnetzwerk beschäftigt.

108 § 2 Abs. 2 HmbWBG.

109 Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (2012): Hamburgisches Wohn- und Betreuungsgesetz, S. 40.

110 Vgl. Kremer-Preiß / Stolarz (2003): Leben und Wohnen im Alter, S. 93.

111 Vgl. Nordmann (2001): Betreutes Wohnen, S. 5.

3.1 Modelle des Service-Wohnens im Überblick

Service-Wohnen ist in der Regel eine Kombination aus Wohnraum und Serviceleistungen für ältere Menschen. Unterschiede ergeben sich vor allem in Umfang und Art der Angebote. Nach Heike Nordmann werden sie in fünf Kategorien eingeteilt:

Wohnen mit Hausmeisterservice unterscheidet sich von einer normalen Wohnung dadurch, dass es eine HausmeisterIn im Haus gibt, die die BewohnerInnen bei praktischen und technischen Fragen betreut, wie z. B. die Wartung und Reinigung von Fluren und Gemeinschaftsräumen, dem Winterdienst und der Gartenpflege.¹¹² Falls die BewohnerInnen darüber hinaus Hilfe brauchen, müssen sie sich an weitere Anbieter wenden. Die BewohnerInnen sind eigenständig und führen selbständig ihren Haushalt. Bei einer schweren Pflegebedürftigkeit müssen sie wahrscheinlich in eine Einrichtung umziehen, die größere Kapazitäten im Pflegebereich hat.¹¹³

Im **Wohnen mit Betreuungskraft und externen Serviceangeboten** steht außer der HausmeisterIn eine weitere AnsprechpartnerIn zur Verfügung, die die BewohnerInnen bei sozialen Fragen berät und notwendige Hilfen wie z. B. Einkaufsdienste vermittelt.¹¹⁴ Sie kümmert sich um gemeinsame Veranstaltungen und sorgt für Kontakt zwischen den BewohnerInnen. Die älteren Menschen wohnen selbständig, nur bei Bedarf wird schnelle Hilfe vermittelt.

Ein direkter Kontakt mit Pflegediensten ist im **Wohnen mit Pflegestützpunkt** möglich. So haben die BewohnerInnen die Sicherheit, dass sie im Bedarfsfall problemlose pflegerische Hilfe erhalten. Die MitarbeiterInnen arbeiten oft rund um die Uhr als Ansprechpersonen. Diese Form des Service-Wohnens ist für SeniorInnen geeignet, die schon beim Einzug leicht pflegebedürftig sind.

Wohnen im Heimverbund findet in der Nachbarschaft eines Alten- oder Pflegeheimes des gleichen Trägers statt. Bei Bedarf können die BewohnerInnen alle Leistungen des benachbarten Heimes, wie Mahlzeiten, Spielsaal und Pflege in Anspruch nehmen. Diese Heime sind auch geeignet für Personen mit leichter oder zukünftiger Pflegebedürftigkeit. Wenn die Person über längere Zeit oder in größerem Umfang Pflege braucht, sollte sie in ein Pflegeheim umziehen.

112 Vgl. Crößmann / Börner (2005): Neue Wohn- und Betreuungsformen im heimrechtlichen Kontext, S. 12.

113 Vgl. Nordmann (2001): Betreutes Wohnen, S. 7.

114 Vgl. Crößmann / Börner (2005): Neue Wohn- und Betreuungsformen im heimrechtlichen Kontext, S. 12.

Im **Wohnen mit integrierter Pflege und Versorgung** leben SeniorInnen, auf deren Wünsche hin das Angebot angepasst wird. Im Haus werden umfangreiche Möglichkeiten der Versorgung und Pflege angeboten, die jederzeit zur Verfügung stehen. Zu den Standardangeboten gehört ein Speisesaal, regelmäßige Wohnungsreinigung sowie Pflege bei Bedarf. Schwer pflegebedürftige BewohnerInnen können oft in einer zugehörigen Pflegestation versorgt werden.¹¹⁵

Um Heike Nordmanns Kategorien zu ergänzen, soll in diesem Punkt das Modell des **Service-Wohnens zu Hause** vorgestellt werden: Dies ist eine Wohnform, in der die älteren Menschen in ihrer angestammten Wohnumgebung bleiben können. Sie schließen mit ambulanten Diensten, einer Sozialstation, einem Betreuungsverein oder einer Beratungsstelle einen Betreuungsvertrag und erhalten regelmäßige Betreuungsleistungen in ihrer Wohnung.¹¹⁶

Im folgenden Teil werden das Service-Wohnen und die dazu gehörigen Rahmenbedingungen beschrieben. Es soll deutlich gemacht werden, wie diese spezielle Wohnform in Verbindung mit Sozialer Arbeit als eine Möglichkeit für ein selbstbestimmtes Leben im Alter genutzt werden kann.

3.2 Ziele und Leistungen im Service-Wohnen

Zielgruppe im Service-Wohnen ist ein Personenkreis von älteren Menschen, die darauf angewiesen sind, gezielt ihre Fähigkeiten im gewohnten Umfeld wieder zu erlangen oder auszubauen.¹¹⁷ Das Konzept des Service-Wohnens ist für die älteren Menschen geeignet, die vordergründig selbstständig leben wollen und nur in Notfallsituationen zuverlässige Hilfe zur Verfügung haben möchten. Bei einigen Formen des Service-Wohnens müssen die Menschen in der Lage sein, sich eigenständig um ihren Haushalt zu kümmern.¹¹⁸ Sie erhalten nur stundenweise pflegerische und hauswirtschaftliche Unterstützung sowie eine sozialpädagogische Betreuung.¹¹⁹

Beim Einzug der älteren Menschen werden ihre Bedürfnisse erfragt, um die Wohnung diesen Bedürfnissen anzupassen. Es werden sehr unterschiedliche Formen altersgerechter Wohnan-

115 Vgl. Nordmann (2001): Betreutes Wohnen, S. 6 – 9.

116 Vgl. Kremer-Preiß / Stolarz (2003): Leben und Wohnen im Alter, S. 55.

117 Vgl. Gödecker-Geenen / Hegeler (2010): Soziale (Alten-)Arbeit in der Rehabilitation, S. 133.

118 Vgl. Frommann (2008): Betreutes Wohnen im Alter, S. 171.

119 Vgl. Kremer-Preiß / Stolarz (2003): Leben und Wohnen im Alter, S. 173 f.

gebote und Betreuungsleistungen gekoppelt. Als Beispiel können Barrierefreiheit und die Nähe zum öffentlichen Nahverkehr genannt werden. Darüber hinaus wird für die BewohnerInnen ein je nach Anbieter unterschiedliches Paket von Grundleistungen des Betreuungsservices angeboten, für die monatlich eine Betreuungspauschale zu entrichten ist. Dieser Grunds-service beinhaltet Beratungs- und Informationsleistungen. Wahlleistungen wie Mahlzeiten, Reinigung und Pflegeleistungen werden zusätzlich angeboten. Bei Bedarf können diese in Anspruch genommen werden und müssen von den BewohnerInnen selbst bezahlt werden. Die BewohnerInnen schließen einen Miet- und Betreuungsvertrag mit dem Anbieter der Wohnanlage ab.¹²⁰ Die monatlichen Preise der Pauschalleistungen schwanken deutlich. Für eine Person zwischen fünf und 920 Euro, für zwei Personen zwischen acht und 1099 Euro.¹²¹

Die Hauptziele sind ein gemeinschaftliches Zusammenleben der älteren Menschen und eine selbstständige Lebensführung. Dadurch gestalten sie ihr Leben bewusst und reflektiert. Diese gemeinschaftliche Wohnform des Service-Wohnens zeigt die Mitwirkungs- und die Einflussmöglichkeiten der BewohnerInnen auf der einen und eine selbstständige Lebensführung in vertrauter Umgebung auf der anderen Seite.¹²² Die Grundidee des Service-Wohnens ist „[...] so viel Selbständigkeit wie möglich, so viel Hilfe wie nötig.“¹²³ Generell enthält Service-Wohnen vier Leistungsbereiche:

- Durch **Bauwerk und Umfeld** wird barrierefreies Wohnen und die selbstständige Versorgung mit Produkten des täglichen Bedarfs ermöglicht.¹²⁴ Im Umfeld sollen die älteren Menschen Möglichkeiten wie Einkaufszentren, Lebensmittelläden und Dienstleistungsangebote haben. Auch eine Apotheke und ein Arzt sollten in der maximalen Entfernung von ca. 500 Metern vorhanden sein.¹²⁵
- Für **Grundleistungen** wie Hausnotruf, Beratungs-, Informations- und Vermittlungsdienst sowie Gemeinschaftsaktivitäten¹²⁶ fällt eine monatliche Pauschale an, unabhängig davon ob die Leistungen genutzt werden oder nicht.¹²⁷
- Zu den **Wahlleistungen** gehören hauswirtschaftliche, pflegerische und kleine techni-

120 Vgl. Crößmann / Börner (2005): Neue Wohn- und Betreuungsformen im heimrechtlichen Kontext, S. 10.

121 Vgl. Tyll (2011): Wohnen im Alter, S. 175.

122 Vgl. Kricheldorf (2008): Neue Wohnformen und gemeinschaftliches Wohnen im Alter, S. 241.

123 Nordmann (2001): Betreutes Wohnen, S. 6.

124 Vgl. Tyll (2011): Wohnen im Alter, S. 175.

125 Vgl. Nordmann (2001): Betreutes Wohnen, S. 18.

126 Vgl. Tyll (2011): Wohnen im Alter, S. 175.

127 Vgl. Nordmann (2001): Betreutes Wohnen, S. 24.

sche Dienstleistungen sowie das Planen von Fahrdiensten. Es soll Wahlfreiheit hinsichtlich Dienstleistung und Leistungsumfang gewährleistet sein.

- Der **Mietvertrag** soll vom Betreuungsvertrag getrennt sein. Damit die monatliche Betreuungspauschale so niedrig wie möglich bleibt, sollten die Grundleistungen möglichst wenig festgeschriebene Pauschalleistungen beinhalten.¹²⁸

Durch die Angebote werden die Aufgaben der SozialarbeiterInnen definiert. Jeder Mensch wird als ein Individuum angesehen, seine persönlichen Fähigkeiten und sein Gesundheitszustand stellen andere Ansprüche an sein Lebensumfeld und die Wohnung.¹²⁹ Vor dem Umzug wird darauf geachtet, ob die entsprechende Hilfe zur Verbesserung der psychischen und physischen Gesundheit durch die Veränderung der räumlichen Wohnverhältnisse ermöglicht wird. Eine Wohnberatung, die durch SozialarbeiterInnen durchgeführt wird, ist an dieser Stelle notwendig. Die zentrale Aufgabe der Wohnberatung beschränkt sich dabei nicht nur auf Beratungsleistungen. Sie beinhaltet vielmehr auch die praktische Hilfe, Begleitung und organisatorische Unterstützung bei der Planung und Durchführung von Anpassungsmaßnahmen sowie das Aufzeigen von Wohnalternativen.¹³⁰ Zu den Beratungsangeboten der SozialarbeiterInnen gehören auch ausführliche Beratung über Leistungen und Grenzen der Betreuung vor dem Umzug, Hilfe und Vermittlung bei der Suche nach Pflege- und Mahlzeitendiensten, Information über aktuelle Aktivitäten und Veranstaltungen im Service-Wohnen und der Umgebung der Anlage, Beratung bei Behördenangelegenheiten und Beantragung von Leistungen von Sozialversicherungen.¹³¹

Zusammenfassend sind die Ziele des Service-Wohnens die Stabilisierung und Weiterentwicklung einer angemessenen Tagesstruktur und die selbstständige Lebensführung. Ebenso sind der Erhalt der physischen und psychischen Gesundheit, die Bewältigung von körperlichen Einschränkungen und die Verbesserung der Partizipation am Leben im sozialen Umfeld zu beachten.¹³² Im folgenden Teil wird auf die rechtliche Situation in Hamburg eingegangen.

128 Vgl. Tyll (2011): Wohnen im Alter, S. 175.

129 Vgl. Kremer-Preiß / Stolarz (2003): Leben und Wohnen im Alter, S. 102.

130 Vgl. Kremer-Preiß / Stolarz (2003): Leben und Wohnen im Alter, S. 34.

131 Vgl. Nordmann (2001): Betreutes Wohnen, S. 26.

132 Vgl. Bundeselternvereinigung für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie e.V. (2005): Vortrag betreutes Wohnen, S. 1.

3.3 Hamburgisches Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz

Die Zuständigkeit für das Heimrecht ist im Jahr 2006 vom Bund auf die Länder übergegangen. Hamburg hat diese Chance genutzt, um mit dem Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG) zeitgemäße Standards festzuschreiben, die den veränderten Bedürfnissen älterer, behinderter und betreuungsbedürftiger Menschen zugutekommen sollen. Das neue Landesgesetz verspricht mehr Transparenz, mehr Qualität und mehr Verbraucherschutz für pflegebedürftige Menschen. Im Gegensatz zu dem bisherigen Bundesgesetz gilt das Hamburger Gesetz nicht nur für die „klassischen“ Einrichtungen wie Pflegeheime, sondern auch für ambulante Dienste, Wohngemeinschaften und Einrichtungen des Betreutes Wohnens. Das HmbWBG ist das Ergebnis eines intensiven Abstimmungsprozesses mit den VertreterInnen und NutzerInnen sowie der betroffenen Träger und Verbände. Die vertragsrechtlichen Vorschriften regelt das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG), das am 1. Oktober 2009 als Bundesgesetz in Kraft getreten ist.¹³³ Der Zweck des Gesetzes ist die Rechte älterer, behinderter oder auf Betreuung angewiesener Menschen als NutzerInnen von Wohn- und Betreuungsformen zu stärken. Deshalb wird darauf geachtet eine Wohn- und Betreuungsqualität sicherzustellen, die am Normalitätsprinzip orientiert ist und eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglicht. Dadurch realisieren sich der Erhalt und die Förderung der Gesundheit, Mobilität und Selbstbemächtigung der NutzerInnen.¹³⁴

Wohn- und Betreuungsformen im Sinne dieses Gesetzes sind Servicewohnanlagen, Wohngemeinschaften, Wohneinrichtungen, Gasteinrichtungen und Ambulante Dienste. Servicewohnanlagen sind betriebene Wohnanlagen, die dem Zweck dienen, älteren, behinderten, oder auf Betreuung angewiesenen volljährigen Menschen Wohnraum zu ermöglichen und allgemeine Betreuungsleistungen wie die Vermittlung von Dienstleistungsangeboten und Hilfsmitteln anzubieten.¹³⁵

Als Grundleistungen sind im HmbWBG eine regelmäßig vor Ort erreichbare Betreuungsperson, regelmäßige Information und Beratung, Unterstützung in Krisensituationen, Vermittlung von Dienstleistungen, Angebote zur Freizeitgestaltung, Vermittlung von Kontakten, technischen Voraussetzungen zur Inbetriebnahme einer Notrufanlage und ein Beschwerdemanage-

133 Vgl. Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (2012): Hamburgisches Wohn- und Betreuungsgesetz, S. 3 f.

134 Vgl. § 1 Abs. 1, 2 HmbWBG.

135 Vgl. § 2 Abs. 1, 2 HmbWBG.

ment gesetzlich festgeschrieben.¹³⁶ Art und Umfang der Beratungs- und Informationsleistungen kann durch Rechtsverordnungen des Hamburger Senats festgelegt werden.¹³⁷ „Das Hamburgische Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG) ist am 1. Januar 2010 in Kraft getreten. Am 14. Februar 2012 hat der Senat drei Verordnungen zu diesem Gesetz beschlossen, die am 1. März 2012 in Kraft getreten sind.“¹³⁸ Es handelt sich dabei um Verordnungen über bauliche Anforderungen an Wohn- und Betreuungsformen, über personelle Anforderungen an Wohn- und Betreuungsformen und über die Mitwirkung in Wohn- und Betreuungsformen.¹³⁹

3.4 Alltagsarbeit mit älteren Menschen

Alltagsorientierte Soziale Arbeit unterstützt die älteren Menschen, um durch Nutzung institutioneller und professioneller Ressourcen Selbstbestimmung im Alltag zu finden. Deshalb ist Alltagsorientierung als Arbeitsaspekt in der Sozialen Altenarbeit besonders hilfreich.¹⁴⁰ Alltag wird als selbstverständlich, verlässlich und überschaubar verstanden. Diejenigen sind gefährdet, die den Zumutungen des Alltages nicht gewachsen sind. Sie werden an den Rand gedrängt und sich selbst zu überlassen.¹⁴¹

Die SozialarbeiterInnen können nicht die ganze Wirklichkeit der SeniorInnen erfahren, aber sie versuchen trotz allen Schwierigkeiten ihr nahe zu kommen. Das Ziel ist nicht den gelungenen, sondern den gelingenderen Alltag zu schaffen. Die älteren Menschen zu Experten ihrer Lebenswelt zu erklären bringt sie auf Augenhöhe mit den HelferInnen. Eine Aufgabe der SozialarbeiterInnen ist es, gemeinsam mit den AdressatInnen ihre vorhandenen Ressourcen zu erschließen. Das Leben, wie es gerade ist, wird ernst genommen und respektiert. Ein gelingenderer Alltag ist die Aufgabe und Hoffnung, die sich im Verlauf von Kämpfen und Entwicklungen realisiert.¹⁴² Dies erfordert von den Professionellen einerseits in der jeweiligen Situation flexibel agieren zu können und andererseits auf geplantes, zielorientiertes Handeln

136 Vgl. § 6 Abs. 2 HmbWBG.

137 Vgl. §40 Abs. 1 Nr. 3 HmbWBG.

138 Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (2012): Verordnungen zum Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz.

139 Vgl. Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (2012): Verordnungen zum Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz.

140 Vgl. Thiersch (2006): Die Erfahrung der Wirklichkeit, S. 46.

141 Vgl. Thiersch (2006): Die Erfahrung der Wirklichkeit, S. 35 – 37.

142 Vgl. Thiersch (2006): Die Erfahrung der Wirklichkeit, S. 43.

nicht zu verzichten.¹⁴³ Bei älteren Menschen kann es zu Fixierungen in der Zeit- und Raumstrukturierung kommen, sowie zu Verfestigungen bei Routinehandlungen, Verhaltens- und Rollenmustern. Eine Aufgabe der SozialarbeiterInnen im Service-Wohnen ist es, darauf Rücksicht zu nehmen. In einer Welt die sich ständig ändert, sind die älteren Menschen nicht immer in der Lage ihre Ängste, Vorurteile und Gewohnheiten zu beseitigen. Im Service-Wohnen wird darauf geachtet, dass der Alltag nicht nur tägliche Anstrengungen, Ärger und Konflikte, Begrenzungen und Ängste, sondern auch Chancen zur Verständigung und zur Freude über die Verbesserung der Lebenssituation liefert.¹⁴⁴

Um die individuelle Bewältigung und die räumlichen Strukturen zu realisieren, mutet die Soziale Arbeit die Veränderung des Alltags den Hilfesuchenden zu. Die SozialarbeiterInnen können nicht die Lebenswelt älterer Menschen ändern, denn sie haben eine enge Beziehung zu ihrer Biografie, aber sie versuchen durch die sozialräumlichen Bedingungen Einfluss auf die Veränderung zu nehmen. Eine Tatsache, die sich im Sozialraum realisiert, ist das soziale Netzwerk. Das soziale Netzwerk sind die Sozialkontakte von Individuen, Gruppen, Organisationen oder auch Gesellschaften. Wenn das soziale Netzwerk des Individuums betrachtet wird, steht zumeist die soziale Integration und der Austausch z. B. mit Familienangehörigen, Freunden oder Nachbarn im Mittelpunkt des Interesses.¹⁴⁵

Um die Funktion des sozialen Netzwerkes im Alter zu betrachten, wird im nächsten Teil die Nachbarschaft als wichtigstes Element erläutert. Diese spielt eine wichtige Rolle im Sozialraum und ist der zentrale Faktor für den Erhalt der Selbstständigkeit. Eine funktionierende Nachbarschaft wirkt gegen soziale Desintegration.

3.5 Der Sozialraum Nachbarschaft

Die Aufrechterhaltung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit ist auch im hohen Alter der Wunsch vieler Menschen. Der Blick soll verstärkt auf die Selbsthilfepotentiale der älteren Menschen gelenkt werden. Um eine gezielte Begleitung zu mobilisieren, soll das private Umfeld bzw. die Nachbarschaft für die weitere soziale Unterstützung gewonnen werden. Die häusliche Versorgung bzw. die Fortsetzung der Lebensführung in den eigenen vier Wänden

143 Vgl. Woog (2006): Einführung in die Soziale Altenarbeit, S. 38.

144 Vgl. Thiersch (2014): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit, S. 43 f.

145 Vgl. Künemund / Kohli (2010): Soziale Netzwerke, S. 309.

sollte für die Älteren realisiert werden. Im Zentrum steht ein gelingenderes Leben. Dieses Bürger- und Profiengagement zu koordinieren, ist nur in einem überschaubaren Rahmen möglich: in der Nachbarschaft, dem sogenannten dritten Sozialraum. Hier geht es um eine Vernetzung aller Ressourcen.¹⁴⁶

Je älter man wird, desto geringer wird die Anzahl gleichaltriger Bezugspersonen. Daher birgt das Alter die Gefahr des sozialen Verlustes.¹⁴⁷ Individualisierung nimmt zu und die Familie hat ihre unterstützende Funktion verloren. Traditionelle Bindungen lösen sich auf, lebenslange Beziehungsgeflechte sind eher selten. Was sich in der modernen Gesellschaft deutlich verändert hat, ist die spontane und unentgeltliche nachbarschaftliche Hilfeleistung, die in Notlagen kaum noch vorhanden ist. Die Nachbarschaft als *Wir-Raum* wird jedoch neu entdeckt und wirkt damit der Bindungs- und Orientierungslosigkeit entgegen. Werte wie Solidarität und Vertrauen, Gemeinschaftssinn und gemeinsame Verantwortung werden wieder lebendig. Ein neues Bürgerengagement hat sich entwickelt.¹⁴⁸ Es gibt Unterstützungen im Alltag, die ältere Menschen häufiger benötigen. In vielen verschiedenen Stadtteilen sind Initiativen und Vereine vorhanden, deren Mitglieder sich für die Hilfe älterer Menschen engagieren. Manche machen Besuche, viele bieten Unterstützungen in Haushalt oder Garten an. Für die meisten HelferInnen bedeutet dies eine sinnvolle Aufgabe, die sie als persönlich befriedigend empfinden.¹⁴⁹

Die Einschränkung der Mobilität reduziert soziale Netze und mitunter auch die Sozialräume älterer Menschen. Sozialräume beziehen sich auf räumliche Gegebenheiten genauso, wie auch auf die Wechselwirkungen in sozialen Situationen durch BewohnerInnen.¹⁵⁰ Sozialraum ist ein „[...] Strukturierungsmoment für alle Arten sozialer Interaktion in Form von räumlicher Nähe und Distanz der darin stattfindenden Kommunikation. [...] Er ist zugleich der Raum für Individualisierung, Besitzrecht, Schutz und Rückzug und bietet Gestaltungs- und Erholungsspielräume.“¹⁵¹ Ein weiterer Aspekt, der die Bedürfnisse der Älteren in diesem Sinne beachtet, ist die Partizipation. Die Zeit die sie außerhalb ihrer Wohnung verbringen, kann als Indikator für Partizipationsmöglichkeiten der Älteren am sozialen und kulturellen Leben betrachtet werden.¹⁵² „Die Partizipation älterer Menschen steht im Spannungsverhältnis zwischen individu-

146 Vgl. Dörner (2007): *Leben und Sterben, wo ich hingehöre*, S. 152.

147 Vgl. Pohlmann (2013): *Herausforderungen der Alter(n)sberatung*, S. 22.

148 Vgl. Dörner (2007): *Leben und Sterben, wo ich hingehöre*, S. 152.

149 Vgl. Kremer-Preiß / Stolarz (2009): *Leben und Wohnen für alle Lebensalter*, S. 43.

150 Vgl. Pohlmann (2013): *Herausforderungen der Alter(n)sberatung*, S. 22.

151 Pohlmann (2013): *Herausforderungen der Alter(n)sberatung*, S. 22.

152 Vgl. Meyer (2008): *Altern und Zeit*, S. 35.

eller Entfaltung und gesellschaftlicher Verpflichtung.¹⁵³ Das heißt: Privileg und Verantwortung für die einzelnen Individuen. Die Älteren haben zeitliche Ressourcen und eine produktive Kraft um die wesentlichen sozialen Herausforderungen zu bewältigen.¹⁵⁴ Der Begriff der Partizipation ist ein Merkmal demokratischer Gesellschaften, unter dem auch die Teilnahme der BürgerInnen an politischen Beratungen und Entscheidungen verstanden wird.¹⁵⁵ Zentrale Aspekte des Lebens im Alter sind soziale Netzwerke, die die gesellschaftliche Partizipation, soziale Integration und Unterstützungsleistungen verschiedenster Art umfassen.¹⁵⁶ „Soziale Netzwerke haben insofern einen erheblichen sozialen, psychischen und ökonomischen Wert, und dies gilt in besonderem Maße im Alter.“¹⁵⁷

Ausgangspunkt für nachbarschaftliche Initiativen können Pflegebedürftige, die Unterstützung und Entlastung benötigen, oder auch ein ambulanter Pflegedienst sein. Im Service-Wohnen soll diese Begegnungsmöglichkeiten gezielt gefördert werden. Aktivitäten in Kirchengemeinden, Angebote für Jugendliche und Ältere und die Zusammenarbeit mit Kindern aus Kindergärten sind einige Beispiele. Die Kommunen werden motiviert, durch finanzielle Förderungen Selbsthilfegruppen zu unterstützen. Ein positives Bild der Nachbarschaft gegenüber Hilfebedürftigen wird dadurch gefördert. Durch das Service-Wohnen wird auf die Hilfebedürftigen aufmerksam gemacht. Das Quartier wird zu einem Wohn- und Lebensraum, in dem es Arbeitsgelegenheiten gibt. Das Gemeinwesen beginnt auf dieser nachbarschaftlichen Ebene. Nur hier kann erfahren werden, wie solidarische Beziehungen zwischen Stärkeren und Schwächeren tatsächlich stattfinden können: Die Stärkeren werden durch ihre Hilfe mit positiver Rückmeldung belohnt, die Schwächeren können in einigen Situationen ebenfalls die helfende Rolle ausfüllen.¹⁵⁸

Im Ganzen kann man sagen, dass Nachbarschaft als Sozialraum in der Entwicklungsphase den älteren Menschen bereits die Möglichkeit bietet, sich aktiv zu beteiligen. In der Beratung macht die Kommunikation mit den Älteren und die Beschreibung des Hilfebedarfs den SozialarbeiterInnen klar, wie sie oder auch engagierte Menschen aus der Nachbarschaft die Älteren fördern können. Im Folgenden stellt sich die Frage, inwieweit Kostenaspekte die Entwicklung des Service-Wohnens beeinflussen.

153 Pohlmann (2013): Herausforderungen der Alter(n)sberatung, S. 23.

154 Vgl. Pohlmann (2013): Herausforderungen der Alter(n)sberatung, S. 23.

155 Vgl. Schnurr (2011): Partizipation, S. 1069.

156 Vgl. Künemund / Kohli (2010): Soziale Netzwerke, S. 309.

157 Künemund / Kohli (2010): Soziale Netzwerke, S. 309. Vgl. auch Teil 4.2 der vorliegenden Arbeit.

158 Vgl. Dörner (2007): Leben und Sterben, wo ich hingehöre, S. 152.

3.6 Priorität der Kostenfrage im Service-Wohnen

Wohnen hat viele Dimensionen und wird somit von zahlreichen Wissenschaften erforscht. Dabei beschreiben unterschiedliche Perspektiven verschiedene Seiten desselben Gegenstandes, die aber letztlich wieder zusammen gedacht werden müssen, wenn man den Menschen in den Fokus stellt. Mit zunehmendem Alter werden Wohnung und Wohnumgebungen zum Mittelpunkt der Alltagsgestaltung werden.¹⁵⁹

„Untersuchungen zum Wohnen richten sich weniger auf die Funktionserfüllung, sondern mehr auf das physische Substrat der 'Behausung', die eine Wohnung, ein Haus, ein Hotelzimmer, ein 'Dach über dem Kopf' mit entsprechender Wohnumgebung sein kann. Dabei wird der Mensch häufig außer acht gelassen. Wohnungspolitik und Wohnbaumarkt sind an Architektur, Raumgestaltung, Haustechnik, Ressourcen, Materialien und vor allem Kosten eher interessiert als an den Menschen, die die Räume bewohnen sollen bzw. wollen. Beispiele dafür sind die zahlreichen Empfehlungen zum 'familiengerechten' aber auch 'alters- und behindertengerechten' Wohnen.“¹⁶⁰

Für die Wohnumgebung trifft Ähnliches zu, aus der eigenen Wohnraumgestaltung wird eine professionelle Bauweise, in der der Mensch versucht, sich zurechtzufinden. Insofern ist auch beim Service-Wohnen das Ziel einer möglichst engen Belegung zu erkennen, welches funktional erreicht werden soll. Menschliche Wünsche und Lebensbedürfnisse werden häufig aus Kostengründen gestrichen. Befriedigte Wohnbedürfnisse werden nicht aus der Perspektive der Menschen definiert. Bedarfe sind nicht nur von Bedingungen wie Heizsystem und Installationen abhängig. Sie verändern sich im Verlauf des Alterns und des Lebenslaufes desjenigen Menschen, der die Bedarfe artikuliert.¹⁶¹ Eine 66jährige die in ein Service-Wohnen einzieht, hat nach zehn Jahren andere Bedürfnisse. Diese konnten beim Einzug nicht berücksichtigt werden. Der nötige interne Umzug ist wegen der wenigen zur Verfügung stehenden Wohnungen schwierig. Durch die wenigen freien Wohnungen wird auch nicht auf die persönlichen Bedürfnisse der einziehenden Menschen Rücksicht genommen.

In Deutschland ist das Wohnverhalten im Umbruch und bedarf einer Neuorientierung. Die Gründe dafür sind gesellschaftliche und wirtschaftliche Veränderungen sowie ökologische Zusammenhänge, die sich bereits auf das Leben auswirken. Bevor gerontologische Forschungserkenntnisse Einfluss auf das Thema Wohnen im Alter nehmen können, werden Sparmaßnahmen berücksichtigt.¹⁶²

159 Vgl. Fegebank (1999): Altengerechtes Wohnen - altersgerechtes Wohnen, S. 248.

160 Fegebank (1999): Altengerechtes Wohnen - altersgerechtes Wohnen, S. 248.

161 Vgl. Fegebank (1999): Altengerechtes Wohnen - altersgerechtes Wohnen, S. 249 f.

162 Vgl. Fegebank (1999): Altengerechtes Wohnen - altersgerechtes Wohnen, S. 250 f.

Ein Ziel des Service-Wohnens ist, dass die Älteren ihre Fähigkeiten im gewohnten Umfeld wiedererlangen oder ausbauen.¹⁶³ Dabei wird eine Fähigkeit des Menschen außer Acht gelassen. Er hat die Fähigkeit, sich seine Welt selbst zu entwerfen. Die Älteren haben dies bereits mehrfach in ihrem Leben mit oder ohne Erfolg getan. Im Sinne der Versorgung im Haushalt und persönlicher Belange werden durch die Professionalisierung die Bewältigungsstrategien der Älteren beeinflusst. Das heißt, dass die Unabhängigkeit und Selbstständigkeit der Älteren eingeschränkt werden.¹⁶⁴ Die meisten Alten wollen keine Pauschalleistungen im Service-Wohnen erhalten, sondern flexibel nach Bedarf auswählen. Da die Wohlhabenden den Anteil der Kosten selbst übernehmen, ziehen sie gerne in Luxus-Wohnanlagen. Dadurch ist Service-Wohnen durch Vermögen und Einkommen gegliedert, meistens kann von einem Zusammenleben verschiedener Schichten keine Rede sein.¹⁶⁵

Man weiß schon vieles, jedoch längst noch nicht alles über die Zusammenhänge zwischen Wohnen, Wohnung und Lebensqualität im Alter. Daher ist in diesem Bereich weitere Forschung nötig.¹⁶⁶

4 Soziale Integration und Desintegration

Die soziale Integration umfasst die sozioökonomische, politische und sozioemotionale Einbindung in die Gesellschaft. Die Desintegration bedeutet den Ausschluss von Menschen zur gleichberechtigten Teilhabe.¹⁶⁷

Für ältere Menschen ist dieses Thema besonders relevant, da sie sich nach dem Verlust des Partners oder der Partnerin häufig alleine fühlen und sich zurück ziehen. Verstärkt sich der soziale Rückzug, pflegen sie kaum noch Kontakt mit ihren Nachbarn und weiteren sozialen Netzwerken. In diesem Kapitel werden zu Beginn die Begriffe definiert, um dann im Besonderen auf die Bedeutung von Nachbarschaft einzugehen. Weiterhin werden die Erscheinungsformen und Auswirkungen von sozialer Desintegration und der Zusammenhang zwischen sozialer Desintegration und Gesundheit anhand der Salutogenese beleuchtet.

163 Vgl. Gödecker-Geenen / Hegeler (2010): Soziale (Alten-)Arbeit in der Rehabilitation, S. 133.

164 Vgl. Fegebank (1999): Altengerechtes Wohnen - altersgerechtes Wohnen, S. 252.

165 Vgl. Fegebank (1999): Altengerechtes Wohnen - altersgerechtes Wohnen, S. 257.

166 Vgl. Fegebank (1999): Altengerechtes Wohnen - altersgerechtes Wohnen, S. 260.

167 Vgl. Institut für interdisziplinäre Konflikt- und Gewaltforschung (2006): Soziale Desintegration als Erklärungsansatz.

4.1 Begriffsbestimmungen sozialer Integration und Desintegration

Um sich mit dem Schwerpunkt sozialer Desintegration im Alter zu befassen, ist zunächst der Begriff der **Einsamkeit** näher zu erläutern und von Begriffen wie **Alleinsein**, **Alleinleben**, **soziale Isolation**, **soziale Integration** und **Desintegration** abzugrenzen.

Befriedigende Beziehungen zu anderen Menschen sind in allen Lebensphasen eine notwendige Bedingung für eine gesunde seelische und körperliche Entwicklung des Menschen. Das seelische und teils auch das körperliche Wohlbefinden sind stark abhängig von einem Eingebundensein in ein Netz sozialer Beziehungen. Das Gefühl von **Einsamkeit** ist Ausdruck und Warnzeichen, es ist ein Leiden des Individuums in der sozialen Umwelt. Einsamkeit beinhaltet einen emotionalen (psychologischen) und einen sozialen Aspekt. Gleichzeitig unterscheidet man zwischen Einsamkeit und Alleinsein. Wenn Einsamkeit eher als eine innere Befindlichkeit definiert wird, folgt der Definition nach **Alleinsein** einer äußeren Situation. **Alleinsein** ist eine objektive, physische Tatsache und **Einsamkeit** ist eine subjektive, psychische Befindlichkeit.¹⁶⁸

„Mit dem Begriff des **Alleinlebens** ist die Art der Wohnsituation angesprochen, die Tatsache des Einpersonenhaushaltes. Auch das Alleinleben kann bei alten Menschen eine positive Qualität besitzen, weil es mit Unabhängigkeit und Autonomie assoziiert wird.“¹⁶⁹

Der Begriff der Einsamkeit wird häufig auch für die soziale Isolation verwendet. Die **soziale Isolation** wird als das negative individuelle Erleben unzureichender Sozialkontakte beschrieben. Dieses Erleben entwickelt sich insoweit, dass das Individuum in seiner sozialen Situation persönlich wichtige Bedürfnisse nicht erfüllen kann. Der Mensch befindet sich in einer Lage, in der die gegenwärtigen sozialen Beziehungen, also der Ist-Zustand, nicht seinem Soll-Zustand bzw. seinen sozialen Wünschen entsprechen.¹⁷⁰

Unter **Integration** versteht man einen wechselseitigen Prozess, an dem einzelne Personen oder Gruppen und die sogenannte Mehrheitsgesellschaft aktiv beteiligt sind. Diese Aktivität kann als politisch, rechtlich, wirtschaftlich, sozial, kulturell oder kommunikativ beschrieben werden.¹⁷¹

168 Vgl. Bühlmann (1998): Einsamkeit, S. 133 f.

169 Petrich (2011): Einsamkeit im Alter, S. 12.

170 Vgl. Lauth / Viebahn (1987): Das Konstrukt soziale Isolierung, S. 11.

171 Vgl. Walter (2006): Ausgewählte Definitionen des Begriffs Integration, S. 1.

Der Desintegrationsansatz versteht unter **sozialer Integration** ein gelungenes Verhältnis von Unabhängigkeit und Bindung an Individuen und Gruppen. Dies kann auf drei Ebenen betrachtet werden.¹⁷² „Erstens stellt sich auf der **sozialstrukturellen Ebene** das Problem der Teilhabe an den materiellen und kulturellen Gütern einer Gesellschaft, was [...] durch ausreichende Zugänge zu Arbeits-, Wohnungs- und Konsummärkten sichergestellt wird [...] und eine Entsprechung in Form einer Zufriedenheit mit der beruflichen und sozialen Position erfordert.“¹⁷³ Dadurch bekommt man positionale Anerkennung. Auf der **institutionellen Ebene** geht es um „[...] die Sicherstellung des Ausgleichs konfligierender Interessen, ohne die Integrität von Personen zu verletzen.“¹⁷⁴ Hierbei geht es um die moralische Anerkennung des Individuums. Auf der **personalen Ebene** geht es um „[...] die Herstellung emotionaler bzw. expressiver Beziehungen zwischen Personen zum Zwecke von Sinnstiftung und Selbstverwirklichung.“¹⁷⁵ Die personale Identität wird durch das Kollektiv und die soziale Umwelt anerkannt.¹⁷⁶

Die **soziale Desintegration** als soziologischer Begriff beinhaltet den Verlust eines Teils der Bevölkerung von gesellschaftlicher Bindung durch zunehmende Orientierungslosigkeit und einem Gefühl der politischen Einflusslosigkeit. Man weiß nicht, wo man steht und was man tun soll. Der Begriff weist auf die wachsende Isolation des Menschen hin. Es signalisiert den Verlust und Verfall sozialer Ordnungen, sozialer Bindungen, informeller Kontrolle und Konfliktregelung. Die Trennung vom Sozialraum ist eine Folge.¹⁷⁷

4.2 Soziale Desintegration im Alter

Eine zunehmende soziale Desintegration ist das Ergebnis wachsender sozialer Isolation, die als typische defizitäre Lebenslage im hohen Alter beschrieben wird. Soziale Desintegration soll vor dem Hintergrund der jeweiligen Lebensgeschichte gesehen werden. Es gibt Individuen, die ihr ganzes Leben ohne intensive Sozialbeziehungen gelebt und sich trotzdem ange-

172 Vgl. Anhut / Heitmeyer (2005): Desintegration, Anerkennungsbilanzen und die Rolle sozialer Vergleichsprozesse für unterschiedliche Verarbeitungsmuster, S. 83.

173 Anhut / Heitmeyer (2005): Desintegration, Anerkennungsbilanzen und die Rolle sozialer Vergleichsprozesse für unterschiedliche Verarbeitungsmuster, S. 83 f.

174 Anhut / Heitmeyer (2005): Desintegration, Anerkennungsbilanzen und die Rolle sozialer Vergleichsprozesse für unterschiedliche Verarbeitungsmuster, S. 84.

175 Anhut / Heitmeyer (2005): Desintegration, Anerkennungsbilanzen und die Rolle sozialer Vergleichsprozesse für unterschiedliche Verarbeitungsmuster, S. 84.

176 Vgl. Anhut / Heitmeyer (2005): Desintegration, Anerkennungsbilanzen und die Rolle sozialer Vergleichsprozesse für unterschiedliche Verarbeitungsmuster, S. 85.

177 Vgl. Lauth / Viebahn (1987): Das Konstrukt soziale Isolierung, S. 10 f.

passt haben. Im Alter kann eine soziale Desintegration auch eine vorübergehende Erscheinung sein, entweder gewünscht oder erzwungen. So können vier Formen der sozialen Desintegration im Alter unterschieden werden:¹⁷⁸

Soziale Desintegration „[...] von Personen im Vergleich zu anderen (1.), [...] die sich aus dem Vergleich von Jüngeren und Älteren ergibt (2.), [...] als Folge abnehmender Sozialbeziehungen im Lebenslauf, d.h. Personen haben im Vergleich zu einem früheren Zeitpunkt in ihrem Leben weniger Kontakte (3.) und [soziale Desintegration], die sich aus dem Vergleich von verschiedenen Generationen älterer Menschen ergibt (4).“¹⁷⁹

Da der Lebensabschnitt Alter eine spezifische Anforderung an das Individuum stellt, erfordert es eine neue Identitätsbestimmung. Körperliche Einschränkungen bewirken eine Trennung von der Gesellschaft und führen somit zu einer sozialen Desintegration.¹⁸⁰ „Einsamkeit bei alten Menschen scheint somit nicht nur durch Rationalismus des Betreffenden oder der sozialen gefühlten Kompetenz des Individuums zu entstehen, sondern vielmehr durch Ausgrenzung, durch die Gesellschaft.“¹⁸¹ Wenn die gesellschaftliche Partizipation als Tätigkeit außerhalb der Familie, Engagement für andere und Mitgliedschaft in formellen und informellen Gruppen verschiedenster Art betrachtet wird, zeigt sich bei fast allen Partizipationsformen ein Abbau im höheren Alter. Dadurch wird die Produktivität der Älteren im Sinne einer gesellschaftlichen Ressource reduziert. Dieser Zustand kann aber durch ein höheres Engagement der Älteren verändert werden.¹⁸²

„Es wäre also völlig falsch, die Älteren allein als passive Hilfeempfänger in ihren sozialen Netzwerken zu betrachten, sie sind im Gegenteil auch als Unterstützungsleistende aktiv. Zwar umfasst der Kreis der `Leistungsträger` in den meisten Feldern bisher nur eine Minderheit der Älteren, die hinsichtlich ihrer sozio-demografischen Merkmale bevorteilt sind (insbesondere im Hinblick auf Bildung, Gesundheit und Einkommen).“¹⁸³

Der nächste Teil zeigt die Gründe für die noch geringe Anzahl Unterstützungsleistender unter den Älteren auf. Es wird dabei auch auf mögliche Konsequenzen der Trennung sozialer Kontakte eingegangen.

4.3 Erscheinungsformen und Auswirkungen von sozialer Desintegration

Einerseits stellt die soziale Desintegration die Dauer der Einsamkeit, andererseits die Form

178 Vgl. Kolland (2008): Einsamkeit, Fremdheit und soziale Isolation im Alter.

179 Kolland (2008): Einsamkeit, Fremdheit und soziale Isolation im Alter.

180 Vgl. Putzel (2011): Einsamkeit, Gesellschaftliche Ursachen, Gesundheit und Prävention, S. 52.

181 Putzel (2011): Einsamkeit, Gesellschaftliche Ursachen, Gesundheit und Prävention, S. 52.

182 Vgl. Künemund / Kohli (2010): Soziale Netzwerke, S. 312.

183 Künemund / Kohli (2010): Soziale Netzwerke, S. 312.

der Sozialkontakte dar, die in der sozialen Desintegration stattfinden.¹⁸⁴

„Jeder Mensch durchlebt im Laufe seines Daseins Phasen der Einsamkeit. Erst wenn der kritische Punkt des subjektiven Leidens erreicht wird, schenkt man dem Gefühl des Alleinseins Aufmerksamkeit. [...] Sozialer Austausch/ soziale Interaktion sorgt für einen andauernden Vergleich zwischen Außen und Innen. Funktionierende Vergleichsmöglichkeiten führen zu einem gewissen Maß an Selbstwertgefühl, welches positiv bestimmt ist, hält der Vergleich stand. Auch eine eventuell negative Vergleichsbasis vermag sich in positiver Art und Weise auf die Persönlichkeitsentwicklung auszuwirken.“¹⁸⁵

Es können drei Erscheinungsformen der sozialen Desintegration unterschieden werden: Die **vorübergehende Form** ist ein kurzzeitiges Gefühl und kann durch Sehnsucht nach einer geliebten Person oder aus bestimmten Momenten heraus kommen, z.B. durch Musik. Diese Form dauert nur Minuten oder Stunden. Die **situationale Form** ist eine Reaktion auf bestimmte Ereignisse wie Erkrankung, Trennung oder Tod einer nahen Person. Diese Form kann bis zu einem Jahr dauern und von psychosomatischen Beschwerden begleitet werden. Drittens kann die Person von einer **chronischen Form** betroffen sein. Hier gibt es kein bestimmtes Ereignis. Es wird mehr auf kognitive Faktoren als auf die Hintergründe geachtet wie z.B. die Überzeugung, Niemandem vertrauen zu können.¹⁸⁶

Soziale Desintegration ist eine negative und belastende Erfahrung. Sie äußert sich oft gleichzeitig in den Gedanken, den Gefühlen, dem Körper und im Verhalten. Sie zeigt sich wie in den folgenden Beispielen, bei jeder Person individuell:

„Hr. A. geht es gesundheitlich schlechter als seiner Frau, die sich rund um die Uhr um ihn kümmert und dadurch viele soziale Kontakte verloren hat. [...] Fr. B. hat starke Angst in ein Altenheim zu gehen und hängt sehr an ihrer Selbständigkeit [...]. Hr. C fürchtet sich vor Nutzlosigkeit und Langeweile nach seinem Renteneintritt. Er hat sich bisher immer für politische und bürger-schaftliche Projekte interessiert und möchte sich gerne austauschen und die Möglichkeit haben noch etwas in der Gemeinschaft zu unternehmen.“¹⁸⁷

„Eine 63-jährige allein lebende Akademikerin beschrieb ihre Einsamkeit mit: 'Wut auf andere. Wut auf mich selbst. Resignation. Ohnmacht. Verlassenheit. Ich fühle mich unfähig, mich allein aus dieser Situation zu befreien.“¹⁸⁸ Die Beispiele zeigen starke Angstgefühle, Sehnsüchte nach Kontakten, Verzweiflung, Minderwertigkeitsgefühl und empfundene Sinnlosigkeit. Es ist auch wichtig zu beachten, dass depressive Gefühle eng mit Einsamkeitsgefühlen korrelieren. Da die soziale Desintegration mit vielfältigen Emotionen verbunden ist, ist es schwierig

184 Vgl. Putzel (2011): Einsamkeit, Gesellschaftliche Ursachen, Gesundheit und Prävention, S. 25.

185 Putzel (2011): Einsamkeit, Gesellschaftliche Ursachen, Gesundheit und Prävention, S. 25.

186 Vgl. Petrich (2011): Einsamkeit im Alter, S. 13 f.

187 Kube (2011): Betreutes Wohnen im Kontext eines gelingenden Lebens im Alter, S. 30 f.

188 Petrich (2011): Einsamkeit im Alter, S. 14.

sie eindeutig zu kennzeichnen und frühzeitig zu erkennen.¹⁸⁹

4.4 Soziale Desintegration und Salutogenese

Für die Beschreibung von Gesundheit und Krankheit gibt es zahlreiche Ansätze. Sie orientieren sich an unterschiedlichen Gesundheitsverständnissen. So könnten z. B. Abweichungen von Durchschnittswerten als krank, was auf die Mehrheit der Menschen zutrifft, als gesund verstanden werden.¹⁹⁰

Durch den Einfluss des naturwissenschaftlichen Denkens entwickelte sich zum Beginn des 19. Jahrhunderts ein Krankheitsverständnis, in dem ausschließlich die Defekte des Körpers betrachtet wurden.¹⁹¹ Eine Norm aus dem Jahr 1948 der World Health Organisation (WHO) beschreibt eine Erweiterung dieses Bildes. Gesundheit wird als anzustrebender „[...] Zustand des vollkommenen psychischen und physischen Wohlbefindens [...]“¹⁹² beschrieben. Erste biopsychosoziale Ansätze betonen die Bedeutung sozialer Faktoren. Parallel dazu entwickelt sich in der Prävention ein Risikofaktorenmodell, welches auf individuelle Verhaltensänderungen setzt. Von dieser Defizitorientierung weicht erst die Ottawa-Charta der WHO von 1986 mit dem Begriff der Gesundheitsförderung ab.¹⁹³ Die Maßnahmen, die in der Gesundheitsförderung zusammengefasst werden, sind auf eine Veränderung und Förderung des Gesundheitsverhalten und der Lebensbedingungen der Menschen abgezielt. Das Ziel ist, dass die Menschen bei der Umsetzung ihrer persönlichen Lebenskonzepte unterstützt werden. Sie sollen sich ihre Lebenswelten, in denen sie sich entfalten und entwickeln können, schaffen, um soziale Ungleichheit auszugleichen. Gesundheitsförderung ist ein Prozess. Sie achtet darauf, dass alle Menschen eine Möglichkeit bekommen, ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen. Deshalb werden sie zur Stärkung ihrer Gesundheit befähigt.¹⁹⁴

Die biopsychosoziale Sichtweise hat dem Medizinsoziologen Aaron Antonovsky (1923-1994) die Grundlage gegeben, das Konzept der Salutogenese zu beschreiben.¹⁹⁵ Das Konzept der Sa-

189 Vgl. Petrich (2011): Einsamkeit im Alter, S. 14.

190 Vgl. Bengel / Strittmatter / Willmann (2001): Was erhält Menschen gesund, S. 15 f.

191 Vgl. Bengel / Strittmatter / Willmann (2001): Was erhält Menschen gesund, S. 16 f.

192 Bengel / Strittmatter / Willmann (2001): Was erhält Menschen gesund, S. 15.

193 Vgl. Bengel / Strittmatter / Willmann (2001): Was erhält Menschen gesund, S. 16 - 19.

194 Vgl. Köppel (2007): Salutogenese und Soziale Arbeit, S. 15 f.

195 Nachzulesen in dem Werk Antonovsky (1987): Unraveling the Mystery of Health.

lutogenese beschäftigt sich damit, dass alle Menschen mehr oder weniger gesund und gleichzeitig mehr oder weniger krank sind.¹⁹⁶ Nach Antonovskys Vorstellung ist Gesundheit „[...] kein normaler, passiver Gleichgewichtszustand, sondern ein labiles, aktives und sich dynamisch regulierendes Geschehen.“¹⁹⁷

Wenn man über Krankheit und Gesundheit spricht, ist in der Regel eine Unterscheidung der Zustände gemeint. Das heißt der Mensch wird entweder als krank oder als gesund eingestuft. Der salutogenetische Blick stellt diese Entscheidung in Frage und kritisiert, dass im medizinischen Bereich die Umwelt der PatientInnen nicht beachtet wird.¹⁹⁸

Die gesundheitliche Perspektive im Alter ist pessimistisch aufgebaut, das Altern wird in der zeitlichen Dimension, als Verlust von Dagewesenem verstanden. Diese Perspektive lässt nur negative Veränderungen in biologischer, psychologischer und sozialer Hinsicht zu. Das Modell der Salutogenese öffnet den Blick auf die Älteren, die als krank definiert sind, aber weiter ein gelingendes Leben führen und sich sogar als gesund beschreiben.¹⁹⁹

„In einem neueren, verhaltens- und sozialwissenschaftlich ausgerichteten Gesundheitsmodell wird diese 'funktionalistische' Sichtweise um subjektive Erlebensweisen erweitert. Gesundheit im Alter ist als ein Wechselspiel zwischen subjektiven und objektiven Merkmalen zu verstehen und bedeutet, eine individuell angemessene Form des Umgangs mit (eventuellen) Erkrankungen, Behinderungen und Einschränkungen zu finden, um ein Leben in Zufriedenheit und Wohlbefinden führen zu können.“²⁰⁰

Die Älteren, die sich in dem Kontinuum in Richtung Gesundheitspol bewegen und ein bestimmtes Gesundheitsniveau bewahren, zeigen im achten Lebensjahrzehnt ein qualitativ anderes Altersbild.²⁰¹ Das hohe Alter „[...] ist eine beträchtliche Herausforderung an die psychische Widerstandsfähigkeit und Bewältigungskapazität.“²⁰² Pflegebedürftigkeit nimmt zu und der somatische Funktionsstatus verschlechtert sich. Damit verbunden ist eine starke soziale Isolation und Vereinsamung. Andererseits berichten die Älteren von einem relativ zufriedenstellendem Gesundheitszustand.²⁰³ „In einer Studie von Martin et al. berichteten 59 % eine gute oder ausgezeichnete Gesundheit und nur 7 % bewerteten ihre Gesundheit als ausgesprochen schlecht – trotz starker funktionaler Einschränkungen.“²⁰⁴

196 Vgl. Bengel / Strittmatter / Willmann (2001): Was erhält Menschen gesund, S. 24.

197 Bengel / Strittmatter / Willmann (2001): Was erhält Menschen gesund, S. 25.

198 Vgl. Bengel / Strittmatter / Willmann (2001): Was erhält Menschen gesund, S. 26.

199 Vgl. Wiesmann / Rölker / Hannich (2004): Salutogenese im Alter, S. 366 f.

200 Wiesmann / Rölker / Hannich (2004): Salutogenese im Alter, S. 367.

201 Vgl. Wiesmann / Rölker / Hannich (2004): Salutogenese im Alter, S. 367.

202 Wiesmann / Rölker / Hannich (2004): Salutogenese im Alter, S. 368.

203 Vgl. Wiesmann / Rölker / Hannich (2004): Salutogenese im Alter, S. 368.

204 Wiesmann / Rölker / Hannich (2004): Salutogenese im Alter, S. 368.

Was für Ältere als gesund oder krank definiert wird, ist eine Entscheidung über ihre Gesamtsituation, ihren biographischen Hintergrund und ihr biopsychosoziales Gesundheitskonzept in der Versorgung. Altern ist ein Prozess, in dem biologische, psychologische und soziale Systeme offen sind und sich im Lauf des Lebens immer wieder neu ordnen. Sie geben dem Menschen im Alter die Fähigkeit zur Selbsterhaltung. Um ein lebendiges System zu entwickeln, integrieren die Älteren permanent stärkere oder geringere Störungen. Dies gibt den Älteren die Möglichkeit, ein Kohärenzgefühl zu erreichen. Die älteren Menschen haben also viel Erfahrung darin, mit den vorhandenen Ressourcen ihre Gesundheit zu erhalten. In diesem Zusammenhang zeigt das Salutogenesemodell, dass im Alter trotz körperlicher und sozialer Veränderungen ein hohes Ausmaß an Wohlbefinden aufrechterhalten werden kann.²⁰⁵

Das Modell der Salutogenese kann als Orientierung für SozialarbeiterInnen gelten. Dies bedeutet, dass SozialarbeiterInnen für eine wirksame Beratung eine eindeutig strukturierte und gewährende Beziehung aufbauen sollten. Eine solche Beziehung ermöglicht es den Älteren ein positives Selbstbild zu erlangen um aktiv zu werden. Die Menschen werden befähigt, eine geeignete Atmosphäre zu finden und sich auf ihr Potential zu konzentrieren. Damit dieser Stärkungsprozess besser begleitet wird, wird auch das Konzept des Empowerments genutzt.²⁰⁶

Es ist eine große Verantwortung und ein Ziel für die Soziale Arbeit, ältere Menschen zu befähigen, ihr Leben autonom und positiv zu gestalten. Soziale Arbeit und Gesundheitsförderung sind eng miteinander verknüpft. Das Ziel kann erreicht werden, indem auf den Ist-Zustand der Älteren geachtet wird und sie gleichzeitig auf ihre Ressourcen aufmerksam gemacht werden. Ältere Menschen leben oft über viele Jahre in schwierigen Situationen, dabei hat sich ihr Zustand dementsprechend gefestigt. Eine Veränderung ist daher nur schrittweise möglich.²⁰⁷

Zusammengefasst bedeutet dies, dass eine langfristige Beachtung der Bedürfnisse wichtig ist, um gemeinsam Lösungen zu finden oder Veränderungen zu ermöglichen. Die Gesundheitsförderung kann nicht nur als Aufgabe der Sozialen Arbeit, sondern als gesamtgesellschaftliche Aufgabe betrachtet werden. Isolation und Einsamkeit sind empirische Tatbestände im Alter, die das Leben in die soziale Desintegration führen. Diese sozialen Probleme sind im sozialen Kontext zu sehen, etwa in der Nachbarschaft. Nachbarschaft stellt eine Ressource im Sinne der Salutogenese dar, sie hat Einfluss auf die soziale Integration und Desintegration. Im

205 Vgl. Wiesmann / Rölker / Hannich (2004): Salutogenese im Alter, S. 368 - 371.

206 Vgl. Köppel (2007): Salutogenese und Soziale Arbeit, S. 32 und Kapitel 2.3 der vorliegenden Arbeit.

207 Vgl. Köppel (2007): Salutogenese und Soziale Arbeit, S. 64 f.

nächsten Teil wird die Rolle der Nachbarschaft als soziale Netzwerkressource betrachtet, sie kann helfen, sozialer Desintegration entgegen zu wirken.

4.5 Wider die Desintegration, für die nachbarschaftliche Teilhabe

Der Mensch ist ein soziales Wesen, das nach Verbindungen strebt. Soziale Netzwerke, die die Bedürfnisse stillen, kommen in der Realität in „face-to-face“ Kontakten vor. Die Netzwerke haben nicht nur den Zweck der sozialen Verbindlichkeit, sondern sie dienen auch dazu, emotionale Zustände, materielle Ressourcen und Informationen weiterzugeben.²⁰⁸ „Ein soziales Netzwerk umfasst diejenigen Personen, zu denen ein Individuum (regelmäßig) eine soziale Beziehung unterhält [...] und es sich eng verbunden fühlt.“²⁰⁹

Je mehr enge Bindungen und soziale Integration ein Mensch erlebt, desto eher handelt es sich um befriedigende soziale Beziehungen. Mit zunehmender Personenzahl steigt die Wahrscheinlichkeit, dass in dem Netzwerk Menschen sind, die Gefühle wie Zugehörigkeit, Teilhabe und Teilen von gemeinsamem Interesse vermitteln.²¹⁰

Um soziale Integration zu aktivieren und Desintegration zu beseitigen, wird auf vier Hauptfaktoren geachtet: Bei **Personen** spielen Netzwerkgröße, Lebenspartner, Kinder und Geschwister eine wichtige Rolle. **Beziehungsqualität** heißt, dass intensiver sozialer Austausch nicht unbedingt Gefühle sozialer Desintegration ausschließt; vielmehr die Art des sozialen Kontaktes und der jeweilige Rahmen in welchem dieser stattfindet und vor allem ob dieser Kontakt befriedigend wirkt, limitieren das Gefühl. Als **Ressourcen** werden Einkommen, Bildung, Nachbarschaft und Gesundheit bezeichnet. **Soziodemografische Kontrollvariablen** können z. B. Geschlecht und Alter sein.²¹¹

In sozial benachteiligten Quartieren hängen die Selbstbestimmungs- und Teilhabechancen älterer Menschen teilweise davon ab, wie die Handlungsspielräume zur Gestaltung der Hilfe und Unterstützung vor Ort genutzt werden. Es gibt einen Zusammenhang zwischen den sozioökonomischen Bedingungen und der Gesundheit älterer Menschen. Sozial Benachteiligte stehen gesundheitlich schlechter dar als sozial besser gestellte Ältere. Gesundheit bildet sich re-

208 Vgl. Putzel (2011): Einsamkeit, Gesellschaftliche Ursachen, Gesundheit und Prävention, S. 57.

209 Bannwitz (2009): Emotionale und soziale Einsamkeit im Alter, S. 25.

210 Vgl. Bannwitz (2009): Emotionale und soziale Einsamkeit im Alter, S. 25.

211 Vgl. Bannwitz (2009): Emotionale und soziale Einsamkeit im Alter, S. 24.

gional und stadtteilbezogen ab. Stadtteil und Nachbarschaft haben einen eigenständigen Effekt auf Desintegration bzw. Einsamkeit.²¹² Ältere Menschen die sich wünschen, solange es geht in der eigenen Wohnung zu wohnen, bleiben eher in alltäglichen und bekannten Strukturen. Solche Wünsche lassen sich gut mit den Ansichten der Lebensweltorientierung vereinen. Wohnen wird hier also als ein Teilbereich des Alltags gesehen und ist damit eine Facette von Lebensqualität.²¹³

Für ein Leben in gegenseitiger Solidarität stehen unterschiedliche Modelle, in denen verschiedene Formen der Unterstützung entstehen können, zur Verfügung. Die Unterstützungsleistungen beinhalten informelle und gelegentliche Hilfen, wie technische oder handwerkliche Hilfen durch Nachbarschaftshilfen. Hier geht es nicht um ein Betreuungskonzept oder organisierte Hilfeleistung, sondern um eine hohe Bereitschaft zu verbindlichen Formen und gegenseitiger Unterstützung.²¹⁴ Je nach individuellen Möglichkeiten werden die engagierten BürgerInnen aufgefordert, in Alltags- und Freizeitgestaltungen die Hilfe für ältere Menschen zu koordinieren und zu leisten. Neben den informellen und professionellen Netzwerken sollen aber auch andere Helfer wie z. B. die Polizei und Gewerbetreibende in dieses System mit eingebunden werden.²¹⁵ Für Kommunen ist die Entwicklung von Bestandsquartieren als generationsübergreifende Nachbarschaft für Jung und Alt und die Förderung gemeinschaftlicher Wohnprojekte von Interesse. Ohne solche innovativen Lösungen kommen auf die Kommune viele negative Auswirkungen der demografischen Entwicklung zu, so z. B. die Überalterung von Stadtquartieren oder finanzielle Belastungen im Falle der zunehmenden Begleitungen der älteren Menschen in ihren Alltagsbedürfnissen.²¹⁶

Die effektiven Handlungsmöglichkeiten der Nachbarschaft in Bezug auf die Desintegration der Älteren kann in drei Kategorien differenziert werden.

Autonomie kann als eine Selbstbestimmung verstanden werden, die keine vollständige Selbstständigkeit beinhalten muss. So kann eine autonome Person selbst bestimmen, wie und durch wen die Unterstützung durchgeführt wird. Einschränkungen resultieren nicht aus den Krankheiten, sondern aus Mängeln in der räumlichen und sozialen Umwelt die nicht die erforderli-

212 Vgl. Kümpers / Falk (2013): Zur Bedeutung des Sozialraums für Gesundheitschancen und autonome Lebensgestaltung sozial benachteiligter Älterer, S. 81.

213 Vgl. Frommann (2008): Betreutes Wohnen im Alter, S. 163.

214 Vgl. Kricheldorf (2008): Neue Wohnformen und gemeinschaftliches Wohnen im Alter, S. 243.

215 Vgl. Pohlmann (2013): Herausforderungen der Alter(n)sberatung, S. 22.

216 Vgl. Krings-Heckermeier (2010): Neue Herausforderungen durch den demografischen Wandel, S. 1.

chen Kompensationsmöglichkeiten bereitstellt. Ob die älteren Menschen in ihrem Alltag Autonomie realisieren können, wird durch ihre Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten hinsichtlich der Alltagsgestaltung, die Angebote hauswirtschaftlicher und medizinischer Unterstützung sowie die Möglichkeiten zur sozialen Teilhabe beeinflusst. Menschen sind in unterschiedlicher Weise abhängig von Unterstützungen.²¹⁷ „In dieser relationalen Perspektive erscheint Autonomie als eine Kompetenz, deren Entwicklung durch soziale Bedingungen im Laufe eines Lebens befördert oder beschränkt werden kann.“²¹⁸ Dies bedeutet, dass die älteren Menschen einerseits als Subjekte ernst genommen werden sollen und andererseits tatsächliche Möglichkeiten bestehen, um Entscheidungen über das eigene Leben zu treffen. Die Voraussetzung ist, dass die Existenz subjektiver Wahlmöglichkeiten und Unterstützungen bei der Realisierung der Entscheidungen gegeben ist.

Autonomie wird im **Sozialraum** verwirklicht. Das Leben älterer Menschen ist aufgrund ihrer funktionalen Einschränkungen der Mobilität häufig auf die Wohnung und den umliegenden Stadtteil beschränkt. Dort werden Alltagswege beschritten, Besorgungen gemacht und soziale Kontakte geknüpft und gepflegt. Geringes finanzielles Einkommen beschränkt diese Spielräume stärker. Insofern stellen die eigene Wohnung, das Quartier und die Nachbarschaft entscheidende lebensweltliche Ressourcen dar.²¹⁹

Infrastruktur und Vernetzung beschreiben die verfügbaren Angebote im Quartier. Dies können sowohl Möglichkeiten zur Beratung, zur medizinischen und pflegerischen Versorgung als auch die Förderung von Mobilität und gesellschaftlicher Teilhabe sein. Infrastruktur und Vernetzung bilden also für Ältere auf lokaler Ebene die Möglichkeit zur Selbstbestimmung in der Alltagsgestaltung.²²⁰

„Zum Beispiel kann der Zugang zu Information und Beratung weitere Ressourcen, etwa pflegerische oder auch finanzielle Hilfe, Unterstützung bei Wohnraumanpassungen oder Hilfsmittelbeschaffung erschließen. Die von den sozialräumlichen Akteuren in ihrer Gesamtheit zu leistende umfassende Unterstützung [...] kann [...] sich nicht durch punktuelle Interventionen einzelner Akteure lösen lassen: Langzeitpflege und -unterstützung erfordern vielmehr eine flexible Kooperation unterschiedlicher lokaler Akteure, die auf verschiedenen Ebenen und in verschiedenen

217 Vgl. Kümpers / Falk (2013): Zur Bedeutung des Sozialraums für Gesundheitschancen und autonome Lebensgestaltung sozial benachteiligter Älterer, S. 82 f.

218 Kümpers / Falk (2013): Zur Bedeutung des Sozialraums für Gesundheitschancen und autonome Lebensgestaltung sozial benachteiligter Älterer, S. 83.

219 Vgl. Kümpers / Falk (2013): Zur Bedeutung des Sozialraums für Gesundheitschancen und autonome Lebensgestaltung sozial benachteiligter Älterer, S. 83 f.

220 Vgl. Kümpers / Falk (2013): Zur Bedeutung des Sozialraums für Gesundheitschancen und autonome Lebensgestaltung sozial benachteiligter Älterer, S. 85.

professionellen Domänen operieren [...].²²¹

Auf das Gefühl, nicht mehr gebraucht zu werden, folgt soziale Desintegration.²²² Gute soziale Beziehungen sind unbestreitbar in jeder Lebensphase ein zentrales Element sozialer Integration, auch das Wohlbefinden wird von guten sozialen Beziehungen mitbestimmt. Sozial einschneidende Veränderungen wie Wegzug der Kinder, Rente und Umzug sollten rechtzeitig geplant werden. Durch Freizeitbeschäftigungen und die Pflege von Beziehungen kann viel an Prävention getan werden. So können die Betroffenen vor wachsender Einsamkeit bewahrt werden. Guter Kontakt zu BewohnerInnen, Sozial ArbeiterInnen und in der Nachbarschaft kann dem Aufkommen von sozialer Desintegration im Alter entgegenwirken. Um die Unterstützung erfolgreich zu planen, soll die Persönlichkeit der Älteren, also auch ihr Wissen und ihr Willen mit einbezogen werden.²²³ Durch die verlangten Kompetenzen werden die Lernleistungen den Älteren gefördert und sogar Alterungsprozessen entgegengewirkt.²²⁴ In diesem Sinn spielt die Wohnung eine wichtige Rolle. Das Grundbedürfnis Wohnen entspricht nicht nur physiologischen Erfordernissen wie Schutz vor Witterung, Raum zum Ruhen, entspannen, schlafen und Körperpflege, sondern auch psychischen und sozialen Bedürfnissen wie Intimität, Geselligkeit und Kommunikation. Für die älteren Menschen haben die Wohnung und das Wohnumfeld eine große Bedeutung.²²⁵ Wohnen in Service-Wohnanlagen soll mit den Nachbarschaftskontakten auf das fehlende Netz der familiären Unterstützung antworten.²²⁶ Immer wieder werden die Älteren motiviert, dass sie durch einen Umzug in Service-Wohnanlagen bessere Begleitung im Alltag haben können. Es wird aber kaum berücksichtigt, dass die bestehenden sozialen Nachbarschaftskontakte kaum ersetzbar sind. Je länger Menschen in der gleichen Wohnung wohnen, desto stärker sind die nachbarschaftlichen Beziehungen. Dagegen fällt es schwer, nach einem Umzug in die neue Gemeinschaft aufgenommen zu werden.²²⁷ Die SeniorInnen die unter sozialer Desintegration leiden, können ermuntert werden, ihre Angehörigen, Freunde, Nachbarn und Bekannten wissen zu lassen, dass sie sich Besuche und Anrufe wünschen. Nachbarschaften sind als Sozialraum örtlich erreichbar und können diese Wünsche besser erfüllen. Die Älteren, die sich häufig wegen langweiligen Abenden beschweren, kön-

221 Kämpers / Falk (2013): Zur Bedeutung des Sozialraums für Gesundheitschancen und autonome Lebensgestaltung sozial benachteiligter Älterer, S. 85.

222 Vgl. Fegebank (1999): Altengerechtes Wohnen - altersgerechtes Wohnen, S. 252.

223 Vgl. Bühlmann (1998): Einsamkeit, S. 153.

224 Vgl. Fegebank (1999): Altengerechtes Wohnen - altersgerechtes Wohnen, S. 252.

225 Vgl. Thiele (2001): Soziale Arbeit mit alten Menschen, S. 69.

226 Vgl. Thiele (2001): Soziale Arbeit mit alten Menschen, S. 109.

227 Vgl. Thiele (2001): Soziale Arbeit mit alten Menschen, S. 52.

nen sich mit ihren NachbarInnen treffen.²²⁸ Wenn die Qualität der sozialen Kontakte durch Nachbarschaften genauso wie die Quantität beachtet wird, erreichen die Älteren häufiger eine generelle Zufriedenheit, die ihre soziale Integration in eine Gemeinschaft mit anderen Menschen ermöglicht.²²⁹

Es wird häufig über Nachbarschaftskontakte gesprochen, wenn die Unterstützungsleistungen über institutionelle Formen auf Grund höherer Kosten nicht mehr gedeckt werden können.²³⁰ Allerdings können alte Menschen lange am Leben partizipieren, wenn sie im Kontakt mit ihren Mitmenschen bleiben und wenn etwas von ihnen gefordert wird. Der Kampf gegen soziale Desintegration gehört auch zu den langfristigen Aufgaben der Stadtplanung, um für die zunehmend größere Zahl älterer Menschen entsprechende Plätze in der Gesellschaft zu schaffen.²³¹ Aber alleine das Bereitstellen von Plätzen reicht nicht aus, wie in diesem Kapitel gezeigt wurde.

Zusammengefasst kann man sagen, dass sich die Funktionsweise der Nachbarschaft verändert hat. Sie gilt nicht mehr als altbacken, sondern als eine Form von Solidarität im Sozialraum. Sie ist abgegrenzt von der Beziehungsform der Verwandtschaft und repräsentiert eine soziale Gruppe.²³² Sie ist immer noch ein wichtiger Ort, in dem sich ältere Menschen engagieren und konkret erleben können, was ihre freiwillige Arbeit bewirkt. Um diese Entwicklung zu spüren, sollte den Älteren Gelegenheiten gegeben werden, sich mit wachsender Bereitschaft und freiwillig in der Gestaltung ihrer Wohnumgebung bzw. Nachbarschaft zu engagieren. Sie übernehmen die Verantwortung um Nachbarschaften, soziale Netzwerke und Unterstützungshilfen aufzubauen und zu erhalten. Lebendige Nachbarschaften, die durch Nachbarschaftsinitiativen oder interessierte BürgerInnen entstehen, erscheinen als zukunftsweisende Ansätze, die Generationen verbinden. Ein Leben ohne soziale Desintegration wird dadurch möglich. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass bestehende Kontakte gepflegt werden und Menschen nicht nur aus Kostengründen in Service-Wohnanlagen außerhalb ihres bestehenden Netzwerkes ziehen müssen. Inwiefern dies in der Amalie Sieveking-Stiftung ermöglicht wird, wird im folgenden Kapitel gezeigt.

228 Vgl. Bühlmann (1998): Einsamkeit, S. 152.

229 Vgl. Nestmann (1999): Altern und soziale Beziehungen, S. 103.

230 Vgl. Thiele (2001): Soziale Arbeit mit alten Menschen, S. 76.

231 Vgl. Fegebank (1999): Altengerechtes Wohnen - altersgerechtes Wohnen, S. 254 f.

232 Vgl. Schubert / Veil (2011): "Nachbarschaftlichkeit" - Solidarität als Faktor der sozialräumlichen Kriminalprävention, S. 230.

5 Amalie Sieveking-Stiftung: Zur Zufriedenheit der BewohnerInnen

Seitdem in der Stadt Hamburg das HmbWBG in Kraft getreten ist, wurde ein stadtteilbezogener Beratungsdienst für SeniorInnen ab 60 Jahren in Anbindung an die bezirklichen Sozialdienststellen aufgebaut. Hamburg hat ca. 1,75 Millionen Einwohner und ist in sieben Bezirke aufgeteilt. Die bezirkliche Altenhilfe bieten nach dem § 75 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) Beratung und persönliche Hilfe für die BürgerInnen.²³³

„Die bezirkliche Altenhilfe ist personell so ausgestattet, daß jeweils eine Sozialarbeiterin für einen Bereich der Stadt zuständig ist, in dem ca. 8.000 bis 10.000 Bürger über 60 Jahre wohnen. Im Rahmen der Weiterentwicklung der bezirklichen Altenhilfe werden seit Ende der 80er Jahre konzeptionelle Neuorientierungen diskutiert, deren Ziel die Verbesserung der regionalen Steuerung und Entwicklung durch die bezirkliche Altenhilfe ist. Das Ziel eines vernetzten Hilfesystems soll auch durch die Beteiligung an Kooperations- und Koordinationsformen der regionalen Altenhilfeangebote erreicht werden.“²³⁴

Zur Realisierung dieser Hilfesysteme sind die Servicewohnanlagen laut dem HmbWBG verpflichtet, alle drei Jahre die Zufriedenheit mit dem Leistungsangebot bei den BewohnerInnen zu erfragen und das Ergebnis den BewohnerInnen mitzuteilen.²³⁵ Im Service-Wohnen der Amalie Sieveking-Stiftung Hamburg wurde diese Zufriedenheitsbefragung im Jahr 2011 durchgeführt. Die Autorin durfte durch ihre Tätigkeit in dieser Einrichtung die Ergebnisse der Befragung einsehen und für die vorliegende Arbeit verwenden. In diesem Kapitel wird nun zunächst die Amalie Sieveking-Stiftung und das solidarische Hilfesystem vorgestellt. Hierfür sind Aspekte wie die Lage, das Leitbild und Konzept, aber auch die Wohnungen der Stiftung von Bedeutung. Danach werden in den Teilen 5.2 und 5.3 die Ergebnisse der Befragung zur Zufriedenheit der BewohnerInnen dargestellt und die geäußerten Kritiken der BewohnerInnen erläutert. Anschließend werden die Themenbreite und -tiefe der Befragung kritisch beleuchtet.

5.1 Die Amalie Sieveking-Stiftung Hamburg

Amalie Wilhelmine Sieveking wurde am 25.02.1794 in Hamburg geboren. Im Jahr 1832 gründete sie den „Weiblichen Verein für Armen- und Krankenpflege“, der zunächst eine Art Besuchsverein war und von 13 weiteren Frauen unterstützt wurde.²³⁶ Acht Jahre später eröffnete

233 Vgl. Engel / Engels (2000): Case Management - Erfahrungen aus neun Ländern, S. 153 f.

234 Engel / Engels (2000): Case Management - Erfahrungen aus neun Ländern, S. 154.

235 Vgl. § 6. Abs. 4 HmbWBG und Teil 3.3 der vorliegenden Arbeit.

236 Vgl. Wolff (2007): Gehört einer Familie an, die zu der obersten Leitung berufen war, S.11 f.

sie das erste Stiftsgebäude in der damaligen Hamburger Vorstadt St. Georg.²³⁷

In rascher Folge kamen weitere Wohnstifte dazu. Vier von ihnen überstanden 1943 im zweiten Weltkrieg einen Bombenangriff. Zu Ehren der Gründerin wurde der Verein 1976 in "Amalie Sieveking-Stiftung" umbenannt.

Da viele der BewohnerInnen von der Umwandlung des Mietwohnraums in Eigentumswohnungen betroffen sind, setzt sich die Stiftung als konkretes Ziel, dieser entgegen zu wirken.²³⁸ Bezahlbarer und lebenswerter Wohnraum soll geschaffen und der Wohnstandard der Stiftungsgebäude erhalten werden. Die Stiftung mit ihren acht Wohnstiften in St. Georg und insgesamt 157 Wohnungen bietet ihre Leistungen in Form eines Service-Wohnens an. Der Zweck der Stiftung ist im Wesentlichen unverändert geblieben und gibt älteren Menschen die Gelegenheit, eine lebenswerte und bezahlbare Wohnung mit Unterstützung im Alltag und Sicherheit im Hintergrund zu mieten. Die Leistungen werden nach dem Motto: *So viel Selbstständigkeit wie möglich, soviel Hilfe wie nötig* umgesetzt. Die Stiftung ist eine Körperschaft des privaten Rechts und ist Mitglied im Diakonischen Werk. Sie verfolgt ausschließlich gemeinnützige und wohltätige Zwecke.²³⁹

5.1.1 Lage der Amalie Sieveking-Stiftung

Die Wohnstifte sind verkehrsgünstig gelegen und vom Hamburger Hauptbahnhof ca. zehn Minuten Fußweg entfernt. In direkter Nähe der U- und S-Bahnhaltestelle Berliner Tor befinden sich Stifte in der Stiftstraße, Minenstraße und Alexanderstraße. Ein weiterer Stift ist in der Nähe der U-Bahnhaltestelle Lohmühlenstraße. Alle Gebäude befinden sich beidseitig des Steindamms und liegen somit in unmittelbarer Nachbarschaft miteinander.²⁴⁰

Der Stadtteil St. Georg bietet vielfältige kulturelle Möglichkeiten wie Cafés, Kneipen, Gemüseläden, Restaurants, Kinos, Theater und Bücherhallen. Ein Miteinander unterschiedlicher Kulturen sorgt für eine lebendige Mischung, die in St. Georg geschätzt wird. Informations- und Beratungsstellen bieten in diesem Quartier ebenso ihre Dienste an, z. B. das Seniorenbüro Hamburg und die Musik-Akademie für Senioren. Für den Krankheitsfall sind zahlreiche

237 Vgl. Amalie Sieveking-Stiftung (o.J.): Amalie Sieveking.

238 Vgl. Amalie Sieveking-Stiftung Vorstand (2007): Vorstandsprotokoll, S. 160.

239 Vgl. Amalie Sieveking-Stiftung Vorstand (2007): Vorstandsprotokoll, S. 160 f.

240 Vgl. Amalie Sieveking-Stiftung (o.J.): Lage.

Fach- und Allgemeinärzte sowie die Asklepios Klinik St. Georg in der Nähe. Ambulante Pflegedienste übernehmen die Versorgung im eigenen Wohnraum.²⁴¹

5.1.2 Leitbild und Konzept der Amalie Sieveking-Stiftung

Jeder Mensch ist einzigartig und wird respektiert. Jeder Mensch bringt besondere Möglichkeiten mit. Dieses Leitbild spiegelt sich in den Beratungsangeboten der MitarbeiterInnen für die BewohnerInnen wieder. Der Erhalt der Selbstständigkeit einerseits und die Unterstützung und Begleitung andererseits sind die Ziele die Leistungen. Das Leitbild beinhaltet, dass alle MitarbeiterInnen den Zweck verfolgen sollten, die Wohnangebote an die Bedürfnisse und Wünsche älterer Menschen anzupassen. Die Lage der Stiftung und die Nachbarschaftskontakte können diesem Zweck der Stiftung dienen. Fachliche und nachbarschaftliche Vernetzung sollen die Leistungen unterstützen.²⁴² „Der Zweck der Stiftung ist es, im Sinne der Gründerin Amalie Sieveking bedürftige Menschen in den der Stiftung gehörenden Altenwohnungen unterzubringen und ihnen weitestgehend geistige und leibliche Hilfe zukommen zu lassen.“²⁴³ Das Konzept richtet sich an Menschen ab 60 Jahren mit Wohnberechtigungsschein²⁴⁴, die auf der Suche nach Service-Wohnen sind. Sie sollten bei Einzug in der Lage sein, ihren Haushalt weitgehend selbst erledigen zu können. Bei der Stiftung handelt es sich also um ein Service-Wohnen mit Betreuungskraft und externen Serviceangeboten.²⁴⁵ Sie hat eine Kooperationsvereinbarung mit der benachbarten stationären Pflegeeinrichtung, dem Segelmann-Haus, geschlossen. Hier bekommen die BewohnerInnen im Falle von erhöhtem Pflegebedarf einen Platz. Eine weitere Kooperation ist mit dem ambulanten Pflegedienst der Hartwig-Hesse-Stiftung vereinbart. Daraus folgen Angebote wie Pflegehilfe, Pflegenotdienste, Haushaltshilfe und Essenslieferservice für die BewohnerInnen der Amalie Sieveking-Stiftung. Außerdem besteht eine Nachbarschaftskooperation mit dem Kulturladen St. Georg. Dort werden Filmabende, Tanzkurse, Workshops und Infoabende angeboten.²⁴⁶

241 Vgl. Graue Panther Hamburg / St. Georger Geschichtswerkstatt (2007): Die meisten Stiftsbewohner leben jedoch 'jenseits' des Steindammes, S. 158 f.

242 Vgl. Amalie Sieveking-Stiftung (2007): Die Stiftungsgärten sind ein kleines Paradies inmitten der Großstadt, S. 164 f.

243 Amalie Sieveking-Stiftung (o.J.): Konzept.

244 Vgl. §5 Hamburgisches Wohnungsbindungsgesetz in Verbindung mit § 16 Abs. 2, 3 Hamburgisches Wohnraumförderungsgesetz.

245 Vgl. Kapitel 3.1 der vorliegenden Arbeit.

246 Vgl. Amalie Sieveking-Stiftung (o.J.): Konzept.

Die Amalie Sieveking-Stiftung hat in einem ihrer Wohnstifte eine Wohn- und Pflegegemeinschaft für Menschen mit Demenz initiiert. Für dieses Wohnangebot besteht ein wachsender Bedarf unter den BewohnerInnen der Stiftung. Es soll eine Alternative zum Pflegeheim darstellen und pflegende Angehörige entlasten.²⁴⁷

5.1.3 Hilfesysteme der Amalie Sieveking-Stiftung

Die Standardleistungen werden pauschal durch den Betreuungszuschlag abgedeckt und von allen MieterInnen bezahlt, unabhängig davon, ob diese Angebote in Anspruch genommen werden. Die Stiftung bietet tägliche Sprechzeiten in den Betreuungsbüros. Beratung von MieterInnen in persönlichen Angelegenheiten, Beratung zu Leistungsansprüchen aus sozialen Sicherungssystemen und Beratung bei der Suche nach einem Pflegeplatz sind die konkreten Betreuungsangebote. Die BewohnerInnen werden bei der Bewältigung des Alltags in gesundheitlichen Krisensituationen unterstützt, z. B. bei der Vermittlung von ambulanten Diensten, Kurzzeit- und Tagespflegeeinrichtungen, Organisation von Krankentransporten, Vermittlung von Pflegehilfsmitteln oder Benachrichtigung von Angehörigen. Persönliche Hilfestellungen werden bei Anträgen und behördlichem Schriftwechsel, bei Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung und bei kleineren handwerklichen Problemen im Haushalt angeboten. Weitere Leistungen sind etwa die Organisation eines mieterorientierten Kultur- und Veranstaltungsprogramms, die Bereitstellung und Reinigung von Gemeinschaftsräumen oder die soziale Integration und Aktivierung durch Anregung von nachbarschaftlichen Kontakten und Unterstützung von Kontakten im Stadtteil. Eine Wahlleistung für BewohnerInnen bietet die Stiftung mit dem Anschluss an einen Hausnotruf zu günstigen Konditionen.²⁴⁸

Im Dezember 2013 wurde eine neue Tagespflege eröffnet, Träger der Tagespflege St. Georg / Hamburg-Mitte GmbH sind die Evangelisch-Lutherische Diakonissenanstalt Alten Eichen und die Amalie Sieveking-Stiftung. Da sich die Tagespflege auf dem Gelände der Amalie Sieveking-Stiftung befindet, ist dies eine gute Gelegenheit für die BewohnerInnen der Stiftung, die Angebote der Tagespflege in Anspruch zu nehmen.²⁴⁹

247 Vgl. Kränzlin (2007): Eine barrierefreie Wohngruppe für Menschen mit Demenz, S. 169 f.

248 Vgl. Amalie Sieveking-Stiftung (2007): Die Stiftungsgärten sind ein kleines Paradies inmitten der Großstadt, S. 165.

249 Vgl. Amalie Sieveking-Stiftung (2013): Tagespflege.

5.1.4 Wohnungen in der Amalie Sieveking-Stiftung

Die Stiftung verfügt über 157 Wohnungen in insgesamt sieben Stiftungsgebäuden. Diese verteilen sich auf zwei Gebäudekomplexe. Die historische Bausubstanz kann ein Gefühl von Geborgenheit und Vertrautheit vermitteln. Die SeniorInnen ziehen mit ihren eigenen Möbeln ein, deshalb leben sie sich recht schnell in ihre neue Umgebung ein. Alle Wohnungen sind mit dem Fahrstuhl erreichbar, haben 1,5 bis zwei Zimmer und sind zwischen 30 und 65 Quadratmeter groß. Einige Wohnungen verfügen über einen Balkon, andere über große Einbauschränke. Gemeinschafts- sowie Wasch- und Trockenräume sind frei nutzbar. Jede Wohnung ist mit kompletter Küche oder Küchenzeile sowie Badezimmer ausgestattet. Eine Großwohnung mit 157 qm wird von einer Wohn- und Pflegegemeinschaft für Menschen mit demenziellen Erkrankungen genutzt. Gartenbegeisterte BewohnerInnen haben Patenschaften für einzelne Blumenbeete übernommen. An der bunten Pracht können die aktiven SeniorInnen ihre Freude haben.²⁵⁰

5.2 Zufriedenheitsbefragung der BewohnerInnen der Amalie Sieveking-Stiftung

„Alle drei Jahre wird in Einrichtungen [des Service-Wohnens] eine Zufriedenheitsbefragung der Mieter durchgeführt. Die Befragung erfolgt schriftlich. Befragt werden dabei alle Haushalte der Wohnanlage, wobei jeder Haushalt nur einen Fragebogen erhält, da es weder sinnvoll, noch praktikabel erscheint, Personen, die als Paare gemeinsam in einem Haushalt leben, getrennt voneinander zu befragen. Personen die neu in die Wohnanlage einziehen werden gesondert im Zeitraum zwischen drei bis neun Monaten nach Vertragsabschluss zu Ihrer Zufriedenheit befragt.“²⁵¹

Mit Hilfe von Aushängern in der Wohnanlage und einer Infoveranstaltung werden die MieterInnen spätestens zehn Tage vorher über die anonyme Befragung informiert. Es werden Sinn und Zweck, Inhalt und Ablauf der Fragebögen erklärt. In einem Umschlag werden ein Fragebogen und ein neutraler Briefumschlag ausgegeben. Die codierte Dateneingabe in eine vorbereitete Tabelle und die Aufbereitung der Daten im Anschluss dauert ca. 14 Tage.²⁵² „Antworten auf offene Fragen müssen so weit möglich kategorisiert und zusammengefasst werden. Die Ergebnisse der Auswertung werden grafisch in Form von Häufigkeiten und Verteilungen dargestellt.“²⁵³ Spätestens nach acht Wochen werden die Ergebnisse der Befragung den MieterInnen präsentiert. Außerdem werden die Ergebnisse in den Aushängern

250 Vgl. Amalie Sieveking-Stiftung (o.J.): Wohnungen und Garten.

251 Anhang I: Konzept der Zufriedenheitsbefragung, S. 1.

252 Vgl. Anhang I: Konzept der Zufriedenheitsbefragung, S. 3 f.

253 Anhang I: Konzept der Zufriedenheitsbefragung, S. 4.

der Wohnanlagen veröffentlicht.²⁵⁴

Im Rahmen der gesetzlichen Vorschrift wurde im Jahr 2011 eine Zufriedenheitsbefragung in der Amalie Sieveking-Stiftung durchgeführt. Die Befragung bestand aus einer Kombination aus geschlossenen, quantitativen Fragen und offenen, qualitativen Fragen.

„Von 154 ausgegebenen Fragebögen kamen 80 Exemplare zurück, fünf davon unbeantwortet. Zu den 75 ausgefüllten Bögen sind noch sechs Personen einzubeziehen, die gemeinsam mit ihrem Lebenspartner die Fragen beantwortet haben. Das Einstiegsalter der Befragten lag bei 60 Jahren, ohne Grenze nach oben. Die meisten Mieter, 52, leben länger als drei Jahre in den Wohnungen der Stiftung. In insgesamt 29 gestellten Fragen wird um Einschätzung und Bewertung aller Parameter gebeten, die für Betreutes Wohnen / Servicewohnen stehen: von der Abfallsorgung über die sozialpädagogische Betreuung bis hin zum Winterdienst hatten die Mieterinnen und Mieter der Amalie Sieveking-Stiftung die Gelegenheit, Anregungen, Anerkennungen, aber aus ihrer Sicht auch kritische Punkte zur Sprache zu bringen.“²⁵⁵

Der Inhalt des Fragebogens besteht aus fünf Hauptabschnitten: neue Mieter, Betreuungsleistungen, Wohnqualität, Hausnotruf und Abschluss.²⁵⁶

Im ersten Teil wird nach der Einführung neuer Mieter bezüglich Erstinformationen und Gestaltung des Betreuungsvertrages gefragt. Wenn die Ergebnisse dieses Teils mit einander verglichen werden, stellt sich heraus, dass die BewohnerInnen eher zufrieden sind.²⁵⁷ Der zweite Teil beschäftigt sich mit den Betreuungsleistungen der Amalie Sieveking-Stiftung. Hier zeigen die Ergebnisse, dass die BewohnerInnen mit den gesamten Leistungen und dem Hilfesystem, etwa der Nachbarschaftshilfe, der Beratungsstelle im Stadtteil, der Betreuung und den Netzwerken zufrieden sind.²⁵⁸ Im dritten Teil steht die Wohnqualität im Mittelpunkt des Interesses. Die BewohnerInnen sind laut ihren Aussagen mit dem Wohnumfeld, der Ausstattung der Wohnungen, den Gemeinschaftsräumen, der Reinigung und dem Winterdienst eher zufrieden.²⁵⁹ Im vierten Teil geht es um den Hausnotruf. Die Ergebnisse zeigen, dass nur 14% der BewohnerInnen einen Hausnotruf zur Verfügung haben.²⁶⁰ Der fünfte Teil beinhaltet abschließende Fragen, unter anderem ob ein Mieter die Stiftung als Wohnort empfehlen würde oder nicht. Im Ergebnis würden mehr als die Hälfte der BewohnerInnen ein Wohnen in der Amalie Sieveking-Stiftung weiter empfehlen.²⁶¹

254 Vgl. Anhang I: Konzept der Zufriedenheitsbefragung, S. 5.

255 Anhang V: Auswertungsbericht der Zufriedenheitsbefragung, S. 3.

256 Vgl. Anhang I: Konzept der Zufriedenheitsbefragung, S. 2.

257 Vgl. Anhang III: Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung, S. 1 f.

258 Vgl. Anhang III: Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung, S. 2 - 7.

259 Vgl. Anhang III: Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung, S. 7 - 10.

260 Vgl. Anhang III: Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung, S. 10 f.

261 Vgl. Anhang III: Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung, S. 12.

Die Zufriedenheitsbefragung fragt an einigen wenigen Stellen nach nachbarschaftlicher Teilhabe. Die Antworten und Kritiken auf diese Fragen werden im nächsten Teil betrachtet.

5.3 Kritiken der BewohnerInnen in der Zufriedenheitsbefragung

Menschen im Alter versuchen sich insgesamt gut in soziale Netzwerke zu integrieren, dabei handeln sie in den Möglichkeiten, die ihnen gegeben oder vorgegeben sind. Obwohl der Bericht der Zufriedenheitsbefragung betont, dass die größere Anzahl der BewohnerInnen zufrieden sind, dürfen die unzufriedenen Meinungen nicht außer Acht gelassen werden. Hinweise auf Unzufriedenheit zeigen sich vor allem in den qualitativen Antworten und machen deutlich, dass nicht alle BewohnerInnen zufrieden sind.

Mit der kurzen und frühen Sprechzeit, wochentags von acht bis neun Uhr, kommen viele BewohnerInnen nicht zurecht.²⁶² Ein weiterer Wunsch bezieht sich auf den nachbarschaftlichen Kontakt in der Service-Wohnanlage. Die BewohnerInnen möchten, dass das Betreuungspersonal Ihnen beim Kontaktaufbau hilft. Die unzufriedenen BewohnerInnen haben Schwierigkeiten in ihrer Nachbarschaft, weil es „einfach viel hinter dem Rücken geredet [und dagegen] wenig getan“²⁶³ wird. Die BewohnerInnen äußern sich, dass Aktivität bei selbstorganisierten Veranstaltungen und Treffen fehlt, nur 19 NutzerInnen meinen, dass Anregungen dazu gegeben werden.²⁶⁴

Der Hausbeirat wird deutlich kritisiert. Die BewohnerInnen beschreiben die Arbeit des Hausbeirates als nicht effektiv, überflüssig oder von Misstrauen geprägt.²⁶⁵ Der Hausbeirat hat mit ihren Mitgliedern Probleme und ist „sich ja selbst nicht einig, [...] auf die Probleme der Mieter [wird] nicht eingegangen.“²⁶⁶ Die BewohnerInnen geben an, dass ihre Beschwerden nicht oder zu spät beantwortet werden. Häufiger Beschwerdegrund sind Nachbarn. Seitens des Betreuungspersonals werde mit Ignoranz oder unqualifizierten Äußerungen reagiert,²⁶⁷ eine knappe Mehrheit zeigt sich wenig bis nicht zufrieden mit der Bearbeitung der Beschwerde.²⁶⁸ Gelebte

262 Vgl. Anhang IV: Qualitative Antworten der Zufriedenheitsbefragung, S. 1.

263 Anhang IV: Qualitative Antworten der Zufriedenheitsbefragung, S. 1 f.

264 Vgl. Anhang III: Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung, S. 5.

265 Vgl. Anhang IV: Qualitative Antworten der Zufriedenheitsbefragung, S. 2.

266 Anhang IV: Qualitative Antworten der Zufriedenheitsbefragung, S. 2.

267 Vgl. Anhang IV: Qualitative Antworten der Zufriedenheitsbefragung, S. 2 f.

268 Vgl. Anhang III: Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung, S. 7.

Nachbarschaft benötigt soziale Räume.²⁶⁹ Diese werden von mehreren BewohnerInnen in der Amalie Sieveking-Stiftung vermisst.²⁷⁰

Im Auswertungsbericht der Zufriedenheitsbefragung werden die BewohnerInnen als zufrieden bis sehr zufriedene MieterInnen bezeichnet. Die geäußerten Kritiken geben Hinweise darauf, dass diese Aussage nicht auf alle BewohnerInnen zutrifft.²⁷¹ Es muss jedoch auch in Betracht gezogen werden, dass Form, Inhalt und Umstände von Fragestellungen nicht immer eine kritische Äußerung ermöglichen oder begünstigen. Inwiefern dies bei dem vorliegenden Fragebogen der Fall ist, wird im folgenden Teil untersucht.

5.4 Kritiken an der Zufriedenheitsbefragung

Die Fragen bleiben häufig oberflächlich. Beispielsweise geht folgende Frage nicht auf die Qualität der Unterstützung ein: „Das Betreuungspersonal hilft mir Kontakte zu den Nachbarn aufzubauen.“²⁷² Es wurden zwar 75 der 154 ausgegebenen Fragebögen ausgefüllt,²⁷³ es sollte dennoch hinterfragt werden, warum 79 Fragebögen nicht beantwortet wurden. Ein Grund dafür kann sein, dass die Einschätzungen der BewohnerInnen nicht ausreichend abgebildet werden können, da die Fragestellungen nicht zur Formulierung von differenzierten Erfahrungen motivieren. Beispielsweise wird die Frage nach der zeitlichen Lage der Sprechstunde überwiegend mit der positivsten Antwortmöglichkeit "komme zu recht" beantwortet.²⁷⁴ Dies bildet jedoch ein weites Spektrum ab. Es reicht von voller Zufriedenheit bis zur hinnehmenden Akzeptanz einer nicht veränderbaren Situation. Damit wird die Zufriedenheit der BewohnerInnen nicht abgebildet.

Der Bedarf an Service-Wohnen ist hoch, es wird häufig nach freien Wohnungen gefragt. In der Befragung wurde jedoch nicht die Wartezeit berücksichtigt oder erwähnt. Beim Einzug stehen wegen der hohen Nachfrage und des geringen Angebotes häufig nur wenige Wohnungen zur Verfügung. Auf den daraus resultierenden Wunsch eines internen Umzuges²⁷⁵ wird in der Befragung nicht eingegangen. Durch die Voraussetzung für den Einzug, der Vorlage eines

269 Vgl. Kapitel 3.5 der vorliegenden Arbeit.

270 Vgl. Anhang IV: Qualitative Antworten der Zufriedenheitsbefragung, S. 2, 4.

271 Vgl. Anhang V: Auswertungsbericht der Zufriedenheitsbefragung, S.14.

272 Anhang II: Fragebogen, S. 3.

273 Vgl. Anhang V: Auswertungsbericht der Zufriedenheitsbefragung, S. 3.

274 Vgl. Anhang III: Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung, S. 2.

275 Vgl. Kapitel 3.6 der vorliegenden Arbeit.

Wohnberechtigungsscheines, wird die Trennung der sozialen Schichten unterstützt. Man kann im Kontrast zu den Luxus-Wohnanlagen²⁷⁶ im Falle der Amalie Sieveking-Stiftung von einer Armenwohnanlage sprechen. Ob die BewohnerInnen mit dieser Voraussetzung, die immerhin einen großen Einfluss auf die Nachbarschaft in der Anlage hat, zufrieden sind, wird in der Befragung nicht thematisiert.

Die Häuser der Amalie Sieveking-Stiftung haben eine lange Geschichte. Dies kann ein Hinweis darauf sein, dass sie weniger als Häuser von Service-Wohnanlagen sondern mehr als Denkmäler für die Stadt Hamburg betrachtet werden sollen.²⁷⁷ Diese Prioritäten beschränken häufig die Renovierungen der Wohnungen, um barrierefreie Vorschriften einzuhalten oder nach den Wünschen der BewohnerInnen Veränderungen in den Wohnungen zu initiieren. Die Meinung zu diesen für die Zufriedenheit wichtigen und auf die Wohnqualität einwirkenden Bedingungen wird nicht erfragt, taucht dennoch an anderen Stellen auf.²⁷⁸

Grundsätzlich könnte man sagen, dass zwölf Seiten Zufriedenheitsbefragung nicht geeignet sind, um die Grundbedürfnisse der BewohnerInnen zu erfragen. Dieses ist aber ein grundsätzliches Problem, weil es bei der Zufriedenheitsbefragung, die laut dem HmbWBG erwartet wird, an Richtlinien oder Standards fehlt.²⁷⁹ Deshalb werden in jeder Einrichtung unterschiedliche Fragebögen formuliert. Trotzdem wurde auf ein Erfragen von individuellen Wahlleistung in der Amalie Sieveking-Stiftung verzichtet.²⁸⁰ Die Zufriedenheitsbefragung ist ein internes Instrument der BetreuerInnen in Service-Wohnanlagen, um ihre Leistungen und Angebote nach den Bedürfnissen der BewohnerInnen zu richten. Obwohl die Amalie Sieveking-Stiftung als Service-Wohnanlage eine lange Geschichte und viel Erfahrung hat, fällt auf, dass sie in der Zufriedenheitsbefragung noch am Anfang des Weges steht und bis zur nächsten Befragung, die im Jahr 2014 stattfindet, eine Entwicklung nötig ist. Die individuellen Bedürfnissen der älteren BewohnerInnen²⁸¹ und ihre Alltagswelt²⁸² abzubilden ist eine Herausforderung, die nicht unterschätzt werden sollte.

276 Vgl. Kapitel 3.6 der vorliegenden Arbeit.

277 Vgl. Teil 5.1 der vorliegenden Arbeit.

278 Vgl. Anhang IV: Qualitative Antworten der Zufriedenheitsbefragung, S. 3 – 6.

279 Vgl. § 6 Abs. 4 HmbWBG.

280 Vgl. Anhang I: Konzept der Zufriedenheitsbefragung, S. 2.

281 Vgl. Kapitel 1.4 der vorliegenden Arbeit.

282 Vgl. Kapitel 2.2 der vorliegenden Arbeit.

6 Fazit

Genau so schnell wie der Strukturwandel des Alterns fortschreitet, gewinnt er in der Gesellschaft an Bedeutung. Das Alter ist heute vielfältiger denn je und hat unterschiedliche Bedürfnisse. Dies spiegelt sich in der Vielfalt der Wohnformen wieder.

In dieser Arbeit wurde das Konzept des Service-Wohnens, das sich im Zusammenhang mit der Lebensweltorientierung entwickelt hat, vorgestellt. Es beschreibt eine Form des Wohnens, die vielen älteren Menschen entgegen kommt. Soziale Altenarbeit versucht, Gerechtigkeit zu realisieren. Deshalb ist es sehr wichtig, schon im Vorfeld von Hilfebedürftigkeit tätig zu sein und unentdeckte Ressourcen aufzuspüren. Die Bedarfe sollten gemeinsam mit den Älteren geplant werden, um ihre Lebenslage zu berücksichtigen.²⁸³ Manche SeniorInnen leben ohne grundsätzliche Einschränkungen und sind bis ins hohe Alter gesund, anderen gelingt das nicht. Es ist schmerzhaft, wenn die Kinder aus dem Haus gehen, der Körper offenbar verfällt, die EhepartnerIn stirbt, Kontakte verloren gehen, Anerkennung fehlt oder der eigene Tod näher spürbar wird.²⁸⁴ Deshalb ist es wichtig, dass die materielle, gesundheitliche, geistige und soziale Situation der SeniorInnen im Hilfeplanungsprozess der Sozialen Arbeit berücksichtigt wird. Neben den professionellen Diensten sollten auch Nachbarschaften und freiwillige HelferInnen als mögliche UnterstützerInnen mit einbezogen werden.²⁸⁵ In der Amalie Sieveking-Stiftung geschieht dies noch nicht zur Zufriedenheit aller BewohnerInnen. Dies wäre aber von hoher Priorität in der Sozialen Altenarbeit, denn wie diese Arbeit gezeigt hat, sind gute Wohnbedingungen ein bedeutender Faktor für die Lebensqualität im Alter, das Wohnen hat großen Einfluss auf die Lebensverhältnisse und das Wohlbefinden.

In diesem Bereich erfüllen Sozialpolitik und Wohnpolitik als Rahmenbedingungen eine wichtige Funktion für die Soziale Arbeit, was auch in der Realität berücksichtigt werden muss. Die Sozialpolitik ist ein Teil der Wirtschaftspolitik. Sie bezieht sich nur auf einen Teil der Bevölkerung und durch ihr staatliches Handeln werden gesellschaftliche Ziele verfolgt.²⁸⁶ Genau dieser Punkt ist paradox. Aus wirtschaftlichen Gründen werden häufig Sparmaßnahmen beschlossen, vor allem im sozialen Bereich. Das Resultat dieser Entscheidungen ist in der Wohnpolitik spürbar. Obwohl viel über Wünsche und Bedürfnisse älterer Menschen in Service-Wohnanlagen gesprochen wird, hat die Kostenfrage großen Einfluss. Diese Tatsache ist

283 Vgl. Woog (2006): Einführung in die Soziale Altenarbeit, S. 46.

284 Vgl. Woog (2006): Einführung in die Soziale Altenarbeit, S. 166.

285 Vgl. Woog (2006): Einführung in die Soziale Altenarbeit, S. 46.

286 Vgl. Kleve (2003): Geschichte, Theorie, Arbeitsfelder und Organisationen Sozialer Arbeit, S. 16.

ein indirekter Zwang und beschränkt die älteren Menschen so, dass sie nicht in erster Linie ihren Zustand beachten, sondern die höheren Kosten. Die Priorität der Finanzen zeigt sich an mehreren Stellen in der Amalie Sieveking-Stiftung. Erstens in der Qualität der Arbeit der Sozial ArbeiterInnen. Die BewohnerInnen wünschen sich z. B. längere und spätere Sprechstunden²⁸⁷ und eine bessere Bearbeitung ihrer Beschwerden.²⁸⁸ Zweitens sind für 154 BewohnerInnen nur zwei MitarbeiterInnen mit insgesamt 50 Stunden je Woche für Tätigkeiten der Sozialen Arbeit vorgesehen. Drittens zeigt es sich in der Wahrnehmung der befragten Menschen, wenn diese z. B. äußern, dass es immer an Geld oder Präsenz der Sozial ArbeiterInnen fehlt.²⁸⁹ Der Staat fördert damit Probleme, dabei sollte er eine Rolle des Problemlösers einnehmen. Die Sozialpolitik sollte es den Trägern der Sozialen Arbeit einfacher machen, Soziale Altenhilfe so zu planen, dass es den Älteren möglich ist, die für sie richtige Entscheidung zu treffen.

Im fünften Kapitel wurde der Zusammenhang zwischen sozialer Integration und nachbarschaftlicher Teilhabe beleuchtet. Da die Funktionsweise der Nachbarschaft sich verändert hat, hat Solidarität im Sozialraum Einfluss auf die Gesundheit der älteren Menschen in den Quartieren bekommen. Die Selbstbestimmung der Älteren wird im Sinne der Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten ihrer Alltagsgestaltung verstärkt. Die Rolle der Sozial ArbeiterInnen wird zu einer Brücke zwischen den Nachbarn, durch die die Partizipation und die Solidarität lebendig gehalten wird. Die Rolle und Funktion der Sozial ArbeiterInnen muss für die älteren Menschen erkennbar und besser einschätzbar werden.²⁹⁰ Diese Rolle sollte darin bestehen, zu erkennen wer die Älteren sind, was sie äußern, was sie erwarten, was sie beachten, woran sie leiden und was sie erleichtert. Eine genaue Zufriedenheitsbefragung kann die Sozial ArbeiterInnen zu diesen Erkenntnissen bringen. Die Befragung ist für diesen Zweck noch nicht genau genug. Auch wurden Forderungen nach Veränderungen, wie z. B. bei den Sprechzeiten oder im Hausbeirat, nicht erkennbar beachtet. Der Hausbeirat könnte ein selbstorganisiertes Gremium der solidarischen Nachbarschaft sein, scheint diese Funktion aber aus Sicht mehrerer BewohnerInnen nicht auszuüben. Mit der Hilfe der Brückenrolle der Sozial ArbeiterInnen könnte ein Empowerment auf der Gruppenebene²⁹¹ ermöglicht werden.

287 Vgl. Anhang IV: Qualitative Antworten der Zufriedenheitsbefragung, S. 1.

288 Vgl. Anhang III: Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung, S. 7.

289 Vgl. Anhang IV: Qualitative Antworten der Zufriedenheitsbefragung, S. 1 f.

290 Vgl. Woog (2006): Einführung in die Soziale Altenarbeit, S. 166.

291 Vgl. Kapitel 2.3 der vorliegenden Arbeit.

Die Theorie der Service-Wohnanlagen, wie im dritten Kapitel dargestellt, ist in der Realität nicht umsetzbar. Dies wurde im fünften Kapitel verdeutlicht. Wegen dieser mangelnden Umsetzung sollten Sozial ArbeiterInnen noch deutlicher auf die Nachbarschaftshilfe als eine große Chance hinweisen, die soziale Desintegration im Alter beseitigen kann. In der Umsetzung steckt also noch viel Entwicklungspotential. Die Befragung gibt einige Anregungen, bleibt aber oberflächlich. Mit dem Ziel einer genaueren, differenzierteren Befragung könnten in Zukunft die Ergebnisse deutlichere Hinweise für eine lebensweltorientiertere Umsetzung im Service-Wohnen ergeben.

Zusammengefasst wird gefordert: Die Soziale Arbeit soll sich der heterogenen Bedürfnislage in den Wohnsituationen bewusst werden, damit sie diesen Bedürfnissen professionell begegnen kann. Doch Vielfalt mündet schnell in Unübersichtlichkeit. Deshalb brauchen Service-Wohnanlagen übersichtliche Angebotsstrukturen, in denen die Rolle der Nachbarschaft deutlich wird. Service-Wohnanlagen müssen so gestaltet werden, dass sie nicht nur für, sondern auch mit den SeniorInnen organisiert werden. Dazu gehört eine stärkere Selbstbestimmung der Älteren, auch gegenüber der Wohnpolitik. Klare Angebotsstrukturen, die für und mit SeniorInnen in Service-Wohnanlagen organisiert werden, geben den Älteren die Möglichkeit, dass sie auf der einen Seite aktiv bleiben und weiter motiviert werden und auf der anderen Seite ihre sozialen Netzwerke erhalten und ausbauen. Die Rolle der Soziale ArbeiterInnen liegt in der Planung der sich entwickelnden und differenzierenden Angebote und in der Beteiligung der Nachbarn. Dadurch werden weitere soziale Netzwerke ermöglicht und ein selbstbestimmtes Leben im Alter unterstützt.

Literaturverzeichnis

Amalie Sieveking-Stiftung (2007): Die Stiftungsgärten sind ein kleines Paradies inmitten der Großstadt, in: Joho, Michael (Hg.): Alt genug für neue Wege. 175 Jahre Amalie Sieveking-Stiftung, 1. Aufl., Hamburg: VSA-Verlag, S. 164 - 165.

Amalie Sieveking-Stiftung (2013): Tagespflege, online unter <http://www.sieveking-stiftung.de/index.php?id=9> (Abruf: 07.09.2014).

Amalie Sieveking-Stiftung (o.J.): Amalie Sieveking, online unter <http://www.sieveking-stiftung.de/index.php?id=15> (Abruf: 30.06.2014).

Amalie Sieveking-Stiftung (o.J.): Konzept, online unter <http://www.sieveking-stiftung.de/index.php?id=23> (Abruf: 12.08.2014).

Amalie Sieveking-Stiftung (o.J.): Lage, online unter <http://www.sieveking-stiftung.de/index.php?id=20> (Abruf: 30.05.2014).

Amalie Sieveking-Stiftung (o.J.): Wohnungen und Garten, online unter <http://www.sieveking-stiftung.de/index.php?id=25> (Abruf: 07.09.2014).

Amalie Sieveking-Stiftung Vorstand (2007): Vorstandsprotokoll, in: Joho, Michael (Hg.): Alt genug für neue Wege. 175 Jahre Amalie Sieveking-Stiftung, 1. Aufl., Hamburg: VSA-Verlag, S. 160 - 161.

Aner, Kirsten / Karl, Ute (2010): Einführung, in: Aner, Kirsten / Karl, Ute (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter, 1. Aufl., Wiesbaden: VS-Verlag, S. 9 - 13.

Anhut, Reimund / Heitmeyer, Wilhelm (2005): Desintegration, Anerkennungsbilanzen und die Rolle sozialer Vergleichsprozesse für unterschiedliche Verarbeitungsmuster, in: Heitmeyer, Wilhelm / Imbusch, Peter (Hg.): Integrationspotenziale einer modernen Gesellschaft. Analysen zu gesellschaftlicher Integration und Desintegration, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 75 - 100.

Antonovsky, Aaron (1987): Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well, 1. Aufl., San Francisco: Jossey Bass.

Bahle, Thomas (2007): Wege zum Dienstleistungsstaat. Deutschland, Frankreich und Großbritannien im Vergleich, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag.

Bannwitz, Johannes (2009): Emotionale und soziale Einsamkeit im Alter. Eine empirische Analyse mit dem Alterssurvey 2002, 1. Aufl., Köln: Universität zu Köln.

Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Freie und Hansestadt Hamburg (1999): Aktiv im Alter. Ratgeber für ältere Menschen in Hamburg, 1. Aufl., Hamburg: Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (2012): Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz: Hamburgisches Wohn- und Betreuungsgesetz, online unter <http://www.hamburg.de/contentblob/2130634/data/wohn-und-betreuungsqualitaetsgesetz-hamburg.pdf> (Abruf: 06.04.2014).

Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (2012): Verordnungen zum Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz, online unter <https://www.hamburg.de/pflege/3294638> (Abruf: 22.09.2014).

Bengel, Jürgen / Strittmatter, Regine / Willmann, Hildegard (2001): Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese Diskussionsstand und Stellenwert, 2. Aufl., Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Blitzko-Hoener, Marita / Weiser, Marja (2012): Soziale Ungleichheit und Geschlecht. Zur Situation von Frauen im Alter, in: Kleiner, Gabriele (Hg.): Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 119 - 153.

Brandenburg, Uwe / Domschke, Jörg-Peter (2007): Die Zukunft sieht alt aus. Herausforderungen des demografischen Wandels für das Personalmanagement, 1. Aufl., Wiesbaden: Gabler Verlag.

Braun, Werner (2011): Zufriedenheitsbefragung 2011 in der Amalie Sieveking-Stiftung. Ein Auswertungsbericht, 1. Aufl., Hamburg: o.V..

Brinkmann, Malte (2008): Lernen, Verlernen und Umlernen im Alter, in: Buchen, Sylvia / Maier, Maja S. (Hg.): Älterwerden neu denken. Interdisziplinäre Perspektiven auf den demografischen Wandel, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 113 - 129.

Buchen, Sylvia / Maier, Maja S. (2008): Älterwerden neu denken. Interdisziplinäre Perspektiven auf den demografischen Wandel, in: Buchen, Sylvia / Maier, Maja S. (Hg.): Älterwerden neu denken. Interdisziplinäre Perspektiven auf den demografischen Wandel, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 7 - 27.

Bühlmann, Josi (1998): Einsamkeit, in: Käppeli, Silvia (Hg.): Pflegekonzepte. Band 1: Phänomene im Erleben von Krankheit und Umfeld, 1. Aufl., Bern: Verlag Hans Huber, S. 133 - 155.

Bundeselternvereinigung für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie e.V. (2005): Vortrag betreutes Wohnen, online unter http://www.bev-ev.de/download/r_2_vortrag2_rv_hessen_19mrz05.pdf (Abruf: 01.04.2014).

Crößmann, Gunter / Börner, Karlheinz (2005): Neue Wohn- und Betreuungsformen im heimrechtlichen Kontext, 1. Aufl., Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Degele, Nina (2008): Schöner Altern. Altershandeln zwischen Verdrängung, Resonanzen und Solidaritäten, in: Buchen, Sylvia / Maier, Maja S. (Hg.): Älterwerden neu denken. Interdisziplinäre Perspektiven auf den demografischen Wandel, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 165 - 180.

Dörner, Klaus (2007): Leben und Sterben, wo ich hingehöre. Dritter Sozialraum und neues Hilfesystem, 1. Aufl., Neumünster: Paranus.

Engel, Heike / Engels, Dietrich (2000): Case Management - Erfahrungen aus neun Ländern. Materialband und Workshop-Diskussion, 1. Aufl., Stuttgart: W. Kohlhammer.

Fegebank, Barbara (1999): Altengerechtes Wohnen - altersgerechtes Wohnen. Eine Problemsicht aus haushaltswissenschaftlicher Perspektive, in: Lenz, Karl / Rudolph, Martin / Sickendiek, Ursel (Hg.): Die alternde Gesellschaft. Problemfelder gesellschaftlichen Umgangs mit Altern und Alter, 1. Aufl., Weinheim und München: Juventa Verlag, S. 247 - 260.

Frommann, Anne (2008): Betreutes Wohnen im Alter. Wunsch und Wirklichkeit, in: Grunwald, Klaus / Thiersch, Hans (Hg.): Praxis Lebensweltorientierter Sozialer Arbeit. Handlungszugänge und Methoden in unterschiedlichen Arbeitsfeldern, 2. Aufl., Weinheim und München: Juventa Verlag, S. 163 - 172.

Glauske, Michael (2001): Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung, 1. Aufl., Weinheim und München: Juventa Verlag.

Gödecker-Geenen, Norbert / Hegeler, Hildegard (2010): Soziale (Alten-)Arbeit in der Rehabilitation, in: Aner, Kirsten / Karl, Ute (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 129 - 138.

Graue Panther Hamburg / St. Georger Geschichtswerkstatt (2007): Die meisten Stiftsbewohner leben jedoch 'jenseits' des Steindammes, in: Joho, Michael (Hg.): Alt genug für neue Wege. 175 Jahre Amalie Sieveking-Stiftung, 1. Aufl., Hamburg: VSA-Verlag, S. 158 - 159.

Grunwald, Klaus / Thiersch, Hans (2008): Das Konzept Lebensweltorientierte Soziale Arbeit, einleitende Bemerkungen, in: Grunwald, Klaus / Thiersch, Hans (Hg.): Praxis Lebensweltorientierter Sozialer Arbeit. Handlungszugänge und Methoden in unterschiedlichen Arbeitsfeldern, 2. Aufl., Weinheim und München: Juventa Verlag, S. 13 - 40.

Grunwald, Klaus / Thiersch, Hans (2011): Lebensweltorientierung, in: Otto, Hans-Uwe / Thiersch, Hans (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit, 4. Aufl., München: Ernst Reinhardt Verlag, S. 854 - 863.

Hechtfisher, Stefan (2013): Gemeinsam statt einsam. Alternative Wohnformen im Alter, 1. Aufl., Marburg: Tectum Verlag.

Herriger, Norbert (2005): Sozialräumliche Arbeit und Empowerment. Plädoyer für eine Ressourcenperspektive, online unter <http://www.empowerment.de/empowerment.de/files/Materialie-4-Sozialraeumliche-Arbeit-und-Empowerment.pdf> (Abruf: 14.04.2014).

Herriger, Norbert (2010): Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung, 4. Aufl., Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

Institut für interdisziplinäre Konflikt- und Gewaltforschung (2006): Soziale Desintegration als Erklärungsansatz, online unter <http://www.uni-bielefeld.de/ikg/projekte/GMF/Soziale-Desintegration.html> (Abruf: 17.04.14).

Kleve, Heiko (2003): Geschichte, Theorie, Arbeitsfelder und Organisationen Sozialer Arbeit. Fragmente, Definitionen, Einführungen und Übersichten, online unter <http://www.ash-berlin.eu/hsl/docs/2427/Reader.doc> (Abruf: 12.04.2014).

Kolland, Franz (2008): Einsamkeit, Fremdheit und soziale Isolation im Alter, online unter <http://www.forum-seniorenarbeit.de/index.phtml?La=1&object=tx|373.2259.1&sub=0> (Abruf: 20.09.2014).

Köppel, Monika (2007): Salutogenese und Soziale Arbeit, 3. Aufl., Lage: Verlag Hans Jacobs.

Kramer, David (2011): Demografische Grundlagen: Die Entjungung des Wohlfahrtsstaats geht weiter, in: Zippel, Christian / Kraus, Sibylle (Hg.): Soziale Arbeit für alte Menschen, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag, S. 17 - 43.

Kränzlin, Mechthild (2007): Eine barrierefreie Wohngruppe für Menschen mit Demenz, in: Joho, Michael (Hg.): Alt genug für neue Wege. 175 Jahre Amalie Sieveking-Stiftung, 1. Aufl., Hamburg: VSA-Verlag, S. 169 - 171.

Kremer-Preiß, Ursula / Stolarz, Holger (2003): Leben und Wohnen im Alter. Neue Wohnkonzepte für das Alter und praktische Erfahrungen bei der Umsetzung. Eine Bestandsanalyse, 1. Aufl., Gütersloh und Köln: Bertelsmann Stiftung, Kuratorium Deutsche Altershilfe.

Kremer-Preiß, Ursula / Stolarz, Holger (2009): Leben und Wohnen für alle Lebensalter. Bedarfsgerecht, barrierefrei, selbstbestimmt, 2. Aufl., Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Kricheldorf, Cornelia (2008): Neue Wohnformen und gemeinschaftliches Wohnen im Alter, in: Buchen, Sylvia / Maier, Maja S. (Hg.): Älterwerden neu denken, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 237 - 247.

Krings-Heckermeier, Marie-Therese (2010): Neue Herausforderungen durch den demografischen Wandel. Kompetenznetzwerk Wohnen. Kuratorium Altenhilfe und Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, online unter <http://www.kompetenznetzwerk-wohnen.de/sub/de/wissenspool/demografie/index.php> (Abruf: 19.04.2014).

Kruse, Andreas [et al] (2010): Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Altersbilder in der Gesellschaft, 1. Aufl., Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

Kube, Sarah (2011): Betreutes Wohnen im Kontext eines gelingenden Lebens im Alter, 1. Aufl., Hamburg: Hochschule für angewandte Wissenschaften.

Kümpers, Susanne / Falk, Katrin (2013): Zur Bedeutung des Sozialraums für Gesundheitschancen und autonome Lebensgestaltung sozial benachteiligter Älterer. Befunde aus Berlin und Brandenburg, in: Vogel, Claudia / Motel-Klingebiel, Andreas (Hg.): Altern im sozialen Wandel. Die Rückkehr der Altersarmut?, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 81 - 97.

Künemund, Harald / Kohli, Martin (2010): Soziale Netzwerke, in: Aner, Kristen / Karl, Ute (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 309 - 313.

Lapschieß, Roland (2011): Zufriedenheitsbefragung Betreutes Wohnen/Servicewohnen, 1. Aufl., Winsen/Luhe: Organisationsberatung & Qualitätsmanagement.

Lauth, Gerhard / Viebahn, Peter (1987): Das Konstrukt soziale Isolierung, in: Lauth, Gerhard / Viebahn, Peter (Hg.): Soziale Isolierung. Ursachen und Interventionsmöglichkeiten, 1. Aufl., München und Weinheim: Psychologie Verlag Union, S. 10 - 64.

- Lenz, Karl / Rudolph, Martin / Sickendiek, Ursel (1999):** Alter und Altern aus sozialgerontologischer Sicht, in: Lenz, Karl / Rudolph, Martin / Sickendiek, Ursel (Hg.): Die alternde Gesellschaft. Problemfelder gesellschaftlichen Umgangs mit Altern und Alter, 1. Aufl., Weinheim und München: Juventa Verlag, S. 7 - 96.
- Meyer, Christine (2008):** Altern und Zeit, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag.
- Modern Bauen (2014):** Die Wohnzufriedenheit im Alter. Wohnzufriedenheit sorgt für Lebenszufriedenheit, online unter <http://bauen-modernisieren-sanieren.de/die-wohnezufriedenheit-im-alter> (Abruf: 23.03.2014).
- Müller, Peter (2011):** Einsatz älterer Menschen zur Reduktion des Fachkräftemangels. Eine Analyse in mittelständischen Unternehmen, 1. Aufl., Wiesbaden: Gabler Verlag.
- Nestmann, Frank (1999):** Altern und soziale Beziehungen, in: Lenz, Karl / Rudolph, Martin / Sickendiek, Ursel (Hg.): Die alternde Gesellschaft. Problemfelder gesellschaftlichen Umgangs mit Altern und Alter, 1. Aufl., Weinheim und München: Juventa Verlag, S. 97 - 119.
- Noll, Heinz-Herbert / Weick, Stefan (2013):** Materieller Lebensstandard und Armut im Alter, in: Vogel, Claudia / Motel-Klingebiel, Andreas (Hg.): Altern im sozialen Wandel. Die Rückkehr der Altersarmut?, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 113 - 138.
- Nordmann, Heike (2001):** Betreutes Wohnen. Was sie über Leistungen, Kosten und Verträge wissen sollten, 1. Aufl., Düsseldorf: Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen.
- Otten, Dieter / Melsheimer, Nina (2009):** Lebensentwürfe 50plus, in: Politik und Zeitgeschichte, Nr. 41, Seite 31 - 36.
- Peter, Andreas (2009):** Stadtquartiere auf Zeit. Lebensqualität im Alter in schrumpfenden Städten, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag.
- Petrich, Dorothea (2011):** Einsamkeit im Alter. Notwendigkeit und (ungenutzte) Möglichkeiten Sozialer Arbeit mit allein lebenden alten Menschen in unserer Gesellschaft, 1. Aufl., Jena: Fachhochschule.
- Pohlmann, Stefan (2013):** Herausforderungen der Alter(n)sberatung, in: Pohlmann, Stefan (Hg.): Gut beraten. Forschungsbeiträge für eine alternde Gesellschaft, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 17 - 83.
- Putzel, Markus Alexander (2011):** Einsamkeit, Gesellschaftliche Ursachen, Gesundheit und Prävention, 1. Aufl., Innsbruck: Medizinische Universität.
- Reinprecht, Christoph (2012):** Migration als Determinante von Lebensqualität. Strukturelle, kulturelle und biografische Aspekte, in: Baykara-Krumme, Helen / Motel-Klingebiel, Andreas / Schimany, Peter (Hg.): Viele Welten des Alterns. Ältere Migranten im alternden Deutschland, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 339 - 362.
- Schnurr, Stefan (2011):** Partizipation, in: Otto, Hans-Uwe / Thiersch, Hans (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit, 4. Aufl., München und Basel: Ernst Reinhardt Verlag, S. 1069 - 1078.
- Schubert, Herbert / Veil, Katja (2011):** "Nachbarschaftlichkeit" - Solidarität als Faktor der sozialräumlichen Kriminalprävention, in: Marks, Erich / Steffen, Wiebke (Hg.): Solidarität leben - Vielfalt sichern, 1. Aufl., Mönchengladbach: Forum Verlag, S. 229 - 246.

- Schweppe, Cornelia (2005):** Soziale Altenarbeit, in: Thole, Werner (Hg.): Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch, 2. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 331 - 348.
- Seckinger, Mike (2011):** Empowerment, in: Otto, Hans-Uwe / Thiersch, Hans (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit, 4. Aufl., München: Ernst Reinhardt Verlag, S. 313 - 319.
- Sporket, Mirko (2011):** Organisationen im demographischen Wandel. Alternsmanagement in der betrieblichen Praxis, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2011):** Demografischer Wandel in Deutschland. Bevölkerungs- und Haushaltsentwicklung im Bund und in den Ländern, 1. Aufl., Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Statistisches Bundesamt (2011):** Ältere Menschen in Deutschland und der EU, 1. Aufl., Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Theunissen, Georg (2005):** Empowerment als Handlungsorientierung für die Arbeit mit schwerbehinderten Menschen, online unter <http://www.inklusive-schule.de/wData/downloads/themen-fachliches/Theunisse-Empowerment.pdf> (Abruf: 11.04.2014).
- Thiele, Gisela (2001):** Soziale Arbeit mit alten Menschen. Handlungsorientiertes Grundlagenwissen für Studium und Praxis, 1. Aufl., Köln und Wien: Fortis.
- Thieme, Frank (2008):** Alter(n) in der alternden Gesellschaft. Eine soziologische Einführung in die Wissenschaft vom Alter(n), 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag.
- Thiersch, Hans (2006):** Die Erfahrung der Wirklichkeit. Perspektiven einer alltagsorientierten Sozialpädagogik, 2. Aufl., Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Thiersch, Hans (2014):** Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel, 9. Aufl., Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Tyll, Susanne (2011):** Wohnen im Alter, in: Zippel, Christian / Kraus, Sibylle (Hg.): Soziale Arbeit für alte Menschen. Ein Handbuch, 2. Aufl., Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag, S. 163 - 184.
- Urlaub, Margret / Rüberg, Rudolf (1980):** Funktionen für Sozialarbeiter / Sozialpädagogen in den Bereichen der Altenarbeit. Bericht über ein Forschungsprojekt an der Abteilung Köln, 1. Aufl., Köln: Katholische Fachhochschule NRW.
- Voges, Wolfgang / Zinke, Melanie (2010):** Wohnen im Alter, in: Aner, Kirsten / Karl, Ute (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter, 1. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag, S. 301 - 308.
- Wahl, Wolfgang (2013):** Gelingendes Leben als Leitperspektive Sozialer Arbeit? Ein Beitrag zur sozialarbeitswissenschaftlichen Theoriebildung, online unter <http://www.webnetwork-nordwest.de/dokumente/gelingen.pdf> (Abruf: 20.09.2014).
- Walter, Marco (2006):** Ausgewählte Definitionen des Begriffs Integration, online unter http://www.aric.de/fileadmin/users/aric/PDF/Integration_im_Stadtteil/Begriff_integration.pdf (Abruf: 29.05.2014).
- Walter, Ulla [et al] (2008):** Empowerment bei Älteren, online unter <https://www.thieme-connect.de/ejournals/pdf/10.1055/s-0028-1103270.pdf> (Abruf: 13.04.2014).

Wiesmann, Ulrich / Rölker, Simone / Hannich, Hans-Joachim (2004): Salutogenese im Alter, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Nr. 37, Seite 366 - 376.

Wolff, Carl Wilhelm (2007): Gehört einer Familie an, die zu der obersten Leitung berufen war, in: Joho, Michael (Hg.): Alt genug für neue Wege. 175 Jahre Amalie Sieveking-Stiftung, 1. Aufl., Hamburg: VSA-Verlag, S. 11 - 14.

Woog, Astrid (2006): Einführung in die Soziale Altenarbeit. Theorie und Praxis, 1. Aufl., Weinheim und München: Juventa Verlag.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland..... 5