

Age-Wohnmatrix

Bedürfnisse statt Begriffe ins Zentrum stellen

Die Wohnangebote für älter werden Menschen haben sich in den letzten Jahrzehnten massiv verändert und ausgeweitet. Eine klare begriffliche Definition existiert jedoch nur dort, wo gesetzliche Grundlagen bestehen. Viele Wohnangebote sind somit nicht genau definiert, was einen systematischen Überblick über das vorhandene Angebot unmöglich macht. Um eine Orientierung zu schaffen, die über einzelne Begrifflichkeiten hinausgeht, wird ein Rahmenmodell entwickelt, mit dem sich die Bandbreite des Wohnens im Alter darstellen lässt. Das Rahmenmodell soll erstens einer begrifflichen und konzeptionellen Klärung dienen und damit die Differenzierung der Angebote erleichtern. Zweitens soll mit der umfassenden Darstellung eine übergeordnete Diskussion über Angebotsformen und deren gesellschaftliche Rahmenbedingungen angeregt werden.

Methodisches Vorgehen

Grundlage für die Kategorisierung sind eine breite Recherche im Internet sowie eine Datenbankrecherche mit den Suchbegriffen: Wohnen, Alter, Heim, Wohnmodell, Wohnumzug (deutsch und englisch). Es zeigte sich eine breite Vielfalt von Begriffen, die nicht einheitlich benutzt werden. Aus diesem Grund wurden zusätzlich die Fachzeitschriften *Journal of Housing for the Elderly*, *The Gerontologist* und die *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* der Jahrgänge 2001–2011 im Volltext auf wohnrelevante Themen durchsucht. Ziel der Auslegeordnung war es, ein Bezugssystem zu entwickeln, das sich von der Bezeichnung einzelner Wohnformen lösen und den Fokus auf die ge-

samte Bandbreite an Wohnmöglichkeiten für ältere Menschen richten würde. Diese umfassende Betrachtung unterschiedlicher Angebote entspricht der Betrachtung eines Marktes, der private, gemeinnützige, selbstorganisierte und staatliche Angebote ebenso umfasst wie Wohnangebote mit und ohne zusätzliche Hilfeleistungen. Die Analyse von Märkten gehört in die Fachdisziplin der Wirtschaftswissenschaft, die Märkte u. a. aufgrund der Bedürfnisstruktur der Kunden analysiert [26] und sich dazu einer Positionierungsmatrix bedient. Mit der Positionierungsmatrix wird ein Raum aufgespannt, in dem einzelne Produkte verortet werden können [15]. Dafür werden zunächst zwei zentrale Kundenbedürfnisse ermittelt, die für das gesamte Feld, das analysiert werden soll, Gültigkeit haben. Für die Analyse des Marktes Wohnen und Älterwerden bedeutet dies, dass die Bedürfnisse einerseits so universell sein sollen, dass sie für eine Vielzahl der älteren Menschen relevant sind, andererseits aber so spezifisch, dass sie in besonderem Maße für ältere Menschen von Bedeutung sind und sich somit von zentralen Bedürfnissen in anderen Lebensphasen unterscheiden. Werden Untersuchungen zum Wohnen im Alter analysiert, bieten sich zwei Grundbedürfnisse an, die für älter werdende Menschen beim Wohnen zentral sind [8, 16, 17, 22, 23]:

- das Bedürfnis nach Sicherheit und
- das Bedürfnis nach Autonomie.

Die Bedürfnisse nach Autonomie und Sicherheit sind einerseits universell, indem sie von einer großen Vielzahl älter werdender Menschen geteilt werden. Andererseits sind sie spezifisch, weil sie beim

Älterwerden eine höhere Bedeutung haben als in früheren Lebensphasen.

Die beiden Grundbedürfnisse bilden folglich die Basis für die Entwicklung des Rahmenmodells, das sich an die Positionierungsmatrix anlehnt.

Das *Bedürfnis nach Autonomie* beinhaltet die größtmögliche Selbstständigkeit in der Organisation des Wohnens. Dieses erste Grundbedürfnis wird auf der X-Achse platziert und in drei *Wohntypen* unterschieden:

- Im privaten Wohnen bewegt sich das Individuum auf dem offenen Wohnungsmarkt.
- Im organisierten Wohnen werden Wohnangebote spezifisch für ältere Menschen konzipiert.
- Im institutionellen Wohnen ist eine umfassende Pflege vertraglich garantiert.

Das *Bedürfnis nach Sicherheit* umfasst zahlreiche Aspekte [12, 20, 23]. Für die Zwecke der Matrix wird die Sicherheit in vier Stufen definiert durch

- das Vorhandensein einer Wohnung,
- die Möglichkeit, sich in einem sozialen Netzwerk einzubringen,
- das Vorhandensein einer stabilen Betreuung bei Bedarf,
- das Vorhandensein einer umfassenden Pflege.

Das Bedürfnis nach Sicherheit wird auf der Y-Achse platziert und korrespondiert mit den entsprechenden Angeboten in der *Versorgung*. Darüber hinausgehende Aspekte des breiten Begriffs der Sicherheit sind hier nicht berücksichtigt (■ **Abb. 1**).

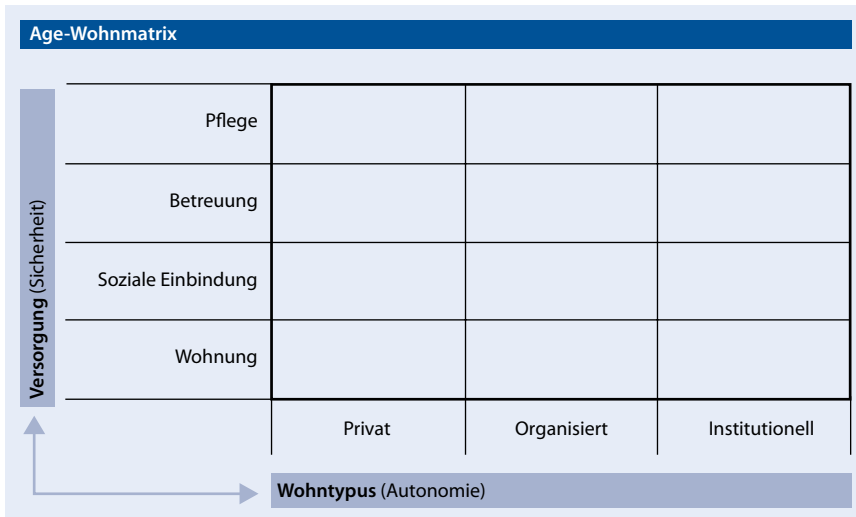


Abb. 1 ▲ Die Age-Wohnmatrix ist ein Rahmenmodell, das für die Analyse von Wohnangeboten verwendet werden kann

Ergebnisse

Die Age-Wohnmatrix, die aus der Analyse der Wohnangebote entwickelt wurde, macht es möglich, einzelne Angebote zu differenzieren. Nachfolgend werden die Felder der Matrix beschrieben. Dabei wird deutlich, wie wenig präzise die Terminologie für Wohnangebote ist.

Typus 1: Privates Wohnen

Im privaten Wohnen wird die Zielgruppe der älteren Menschen gleich wahrgenommen und behandelt wie Zielgruppen aus anderen Alterskategorien. Obwohl das normale, private, unorganisierte Wohnen für die große Mehrheit der alten Menschen die bevorzugte Wohnform darstellt [10, 18, 20], ist diese Form des Wohnens im Alter noch wenig im Bewusstsein der Akteure auf dem Wohnungsmarkt. Mit den zunehmenden Bemühungen um ein Mainstreaming des Alterns könnte sich dies jedoch ändern.

Begriffe: „aging in place“, „staying put“, „living in the community“, „living in ordinary home“, „independent living“, „community dwelling“, „mainstream housing“ [6, 7, 9].

In der deutschsprachigen Gerontologie gibt es für die Diskussion des Bleibens und des Wohnens in den eigenen vier Wänden nur wenige Begriffe. Wahl u. Oswald sprechen vom traditionellen Wohnen im Privathaushalt [22].

Wohnung als Basis

Das private Wohnen älterer Menschen unterscheidet sich grundsätzlich nicht vom privaten Wohnen in anderen Lebensphasen. Wenn Anbieter auf die Alterstauglichkeit von Wohnungen hinweisen wollen, beschränkt sich das in der Regel auf bauliche Komponenten. Die Wohnungen werden als hindernisfrei, barrierefrei oder im angelsächsischen Sprachraum als „lifecycle-housing“ bezeichnet. Es ist belegt, dass barrierefreier Wohnraum den individuellen Hilfebedarf von Hochaltrigen reduziert [21]. Noch wenig thematisiert wird die Zugänglichkeit des Wohnungsmarktes für alte Menschen.

Soziale Einbindung

Das professionelle Interesse an Partizipationsmöglichkeiten im privaten Wohnkontext ist in den Fokus geraten, seit mit systemischen Ansätzen wie Sozialraumbezug oder Quartiersprojekten [13, 24] die Situation zu Hause lebender älterer Menschen optimiert werden soll. Die individuelle Partizipation wird mit Instrumenten der Gemeinwesenarbeit gefördert. Ältere Menschen werden angeregt, als Mitgestalter ihres Wohnumfeldes beziehungsweise ihrer Nachbarschaft aufzutreten und ihre Ressourcen einzubringen. In den USA wird dieser Ansatz insbesondere in den Quartieren beobachtet, in denen ein hoher Anteil an älteren Menschen leben (NORCS, [14]) oder in denen Ak-

teure spezielle Programme für zu Hause lebende Senioren anbieten [7].

Betreuung

Service- oder Betreuungsleistungen unterstützen ältere Menschen bei der Bewältigung instrumenteller Aktivitäten des täglichen Lebens (IADL). Diese Unterstützungsleistungen werden häufig aus dem familiären oder sozialen Netzwerk erbracht. Es stehen jedoch zunehmend auch professionelle Dienstleister im privaten Wohnumfeld zur Verfügung. Unterschiedlich wird die Abrechnung von Betreuungsleistungen gehandhabt. Während in einigen Ländern (z. B. Deutschland) Betreuungsleistungen in geringem Umfang von der Pflegeversicherung abgedeckt werden, fehlt in anderen Ländern (z. B. Schweiz) eine systematische finanzielle Unterstützung von Hilfeleistungen [11, 13]. Die Einführung von technologischen Lösungen (AAL) im individuellen Haushalt steht bislang erst am Anfang, ist aber von vielen Seiten mit großen Erwartungen verbunden.

Pflege

Zur Erfassung der Pflegebedürftigkeit werden in der Regel die ADL-Kriterien („activities of daily living“) herangezogen. Wer für diese Tätigkeiten auf Hilfe angewiesen ist, gilt als pflegebedürftig. Ebenso wie die Hilfe wird auch die Pflege häufig informell organisiert und im familiären Rahmen übernommen. Im Angebot von Leistungen für pflegebedürftige Menschen zu Hause unterscheiden sich die nationalen Systeme stark, sei es in der Finanzierung von Pflegeleistungen oder sei es im Umfang, in dem ambulante Pflege in Anspruch genommen werden kann [11, 13]. Während einzelne Länder eine umfassende Pflege im privaten Haushalt anbieten (z. B. Dänemark), gibt es in anderen Ländern eine quantitative Beschränkung der pflegerischen Leistung, die im individuellen Haushalt angeboten bzw. rückvergütet wird (z. B. Schweiz).

Typus 2: Organisiertes Wohnen

Der Typus des organisierten Wohnens richtet sich speziell an die Zielgruppe älterer Menschen. Das organisierte Wohnen steht im Fokus von Akteuren, die Ange-

bote entwickeln, was sich auch in der Vielfältigkeit der Beispiele äußert, die in diesem Wohntypus vorhanden sind. Was diesen Typus mit dem oben genannten verbindet, ist die Orientierung an individueller Autonomie. Auch in diesem Typus verfügen die Menschen über eine individuelle Wohnung und können den Alltag selbstbestimmt gestalten.

Wohnung als Basis

Im Unterschied zu anderen Ausprägungen des organisierten Wohnens werden hier Wohnungen für ältere Menschen angeboten, ohne dass ein Betriebsmodell mit Elementen von sozialer Einbindung, Betreuung oder Pflege dazugehört. Wohnungen dieses Typus entstanden v. a. in Zeiten von Wohnungsknappheit mit Instrumenten der Wohnbauförderung oder mithilfe gemeinnütziger Organisationen. Während diese Wohnform aufgrund ihrer dürftigen Betriebskonzepte in Deutschland als veraltet gilt und zunehmend von Formen des betreuten Wohnens abgelöst wurde [19], entstehen in der Schweiz auch heute noch Wohnungen, die ausschließlich älteren Menschen vorbehalten sind und die kostengünstig konzipiert werden. Oftmals sind sie jedoch heute mit einem erleichterten Zugang zu Dienstleistungen ausgestattet, oder sie werden durch Methoden der Gemeinwesenarbeit zu aktiven Nachbarschaften moderiert.

Begriffe: Alterswohnungen, Alterssiedlungen; „senior apartments“, „senior housing“, „congregate housing“.

Soziale Einbindung

Eine klassische Cohousing-Siedlung ist Eigentum der Bewohner und wird gemeinschaftlich geplant und bewirtschaftet mit dem Ziel, die Interaktion mit Nachbarn zu fördern. Diese Wohnform verlangt insbesondere von den Gründern großes organisatorisches Geschick und umfassende psychologische Fähigkeiten [2]. Die Größe der Cohousing-Projekte umfasst optimalerweise etwa 30–40 Personen oder etwa 20 Wohneinheiten [5]. Ist das klassische Cohousing konsequent selbst bestimmt, gibt es mittlerweile abgeschwächte Varianten von partizipativen Wohnprojekten. Indem Kommunen und Bauträger gemeinschaftliche Wohnprojekte oder Baugruppen unterstützen,

Z Gerontol Geriat 2015 · 48:164–168 DOI 10.1007/s00391-013-0566-9
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

A. Jann

Age-Wohnmatrix. Bedürfnisse statt Begriffe ins Zentrum stellen

Zusammenfassung

Hintergrund. Die Möglichkeiten zum Wohnen im Alter haben in den letzten Jahren massiv zugenommen. Diese Vielfalt erschwert die Orientierung innerhalb der verschiedenen Modelle. Trotz der breiten Rezeption des Themas besteht keine verbindliche Einheitlichkeit in der Verwendung von Begriffen. Auch wenn die gleichen Begriffe verwendet werden, sind damit nicht immer die gleichen Inhalte gemeint.

Material und Methoden. Es werden verschiedene Wohnformen und Modelle aus einer internationalen Literaturrecherche miteinander verglichen. Als Basis dient eine Positionierungsmatrix, ein Instrument aus der Wirtschaftswissenschaft, die sich an zwei zentralen Kundenbedürfnissen orientiert. Die als zentral angenommenen Bedürfnis-

se sind für die Age-Wohnmatrix das Bedürfnis nach Autonomie und das Bedürfnis nach Sicherheit.

Ergebnisse. Auf der Autonomieachse werden drei Wohntypen unterschieden: privates Wohnen, organisiertes Wohnen und institutionelles Wohnen. Diese können auf der Achse der Sicherheit/Versorgung unterschiedliche Ausprägungen aufweisen: Wohnung, soziale Einbindung, Betreuung und Pflege.

Schlussfolgerung. Die Age-Wohnmatrix soll dazu beitragen, einzelne Wohnangebote definieren und das gesamte Wohnangebot analysieren zu können.

Schlüsselwörter

Ältere Menschen · Pflegebedürftigkeit · Sozialpolitik · Pflege · Wohnen

Age-Wohnmatrix. Using basic needs rather than defined terms

Abstract

Background. The variety of living possibilities for ageing people has increased in the past few years. This vast range of housing arrangements does not make orientation any easier for individuals. The definition of housing and caring arrangements not only differs from one country to another but also within countries.

Material and method. To develop a framework describing different housing offers, we started to work with a positioning matrix, which is known in economic sciences. The matrix turned into the Age-Wohnmatrix which is defined by two basic needs of elderly people: the importance of being autonomous and the desire to be integrated and secure.

Results. On the autonomy axis, there are three different types of housing arrangements: private living arrangements, special housing offers for elderly people, and institutional living. The security axis starts by offering apartments, followed by social integration, assistance, and care.

Conclusion. The Age-Wohnmatrix should be a helpful tool to analyze and define the character of housing options for elderly people.

Keywords

Elderly · Long-term care · Social policy · Nursing · Housing

wird die Verantwortung der Bewohner auf die Organisation des Alltags reduziert. Obwohl sich gemeinschaftliches, partizipatives Wohnen oftmals in altershomogenen Kontexten ergibt (Familien, nachbarnfluche Phase), bestehen auch Projekte, in denen gezielt auf eine gute Generationendurchmischung geachtet wird.

Begriffe: gemeinschaftliches Wohnen, Hausgemeinschaft, Wohngemeinschaft; Cohousing, „elder intentional cohousing communities“, „housing cooperations“, „co-ops“.

Betreuung

Diese Gruppe von Wohnformen entstand später als die oben beschriebenen Alterswohnungen und Alterssiedlungen. Ihr Aufschwung verlief parallel mit dem Abbau von klassischen Altenheimplätzen. Bei Anlagen des betreuten Wohnens handelt es sich um Wohnsiedlungen, die für die Zielgruppe älterer Menschen erstellt wurden. Sie bieten neben individuellen Wohnungen auch gemeinschaftlich nutzbare Räume sowie einen Grundservice an Betreuung, der in der Regel in Form einer monatlichen Pauschale verrechnet wird.

Neben dem Grundservedienst werden mit separater Verrechnung auch Wahlleistungen angeboten [19]. In der Schweiz ist das betreute Wohnen weniger reglementiert als in Deutschland, was eine größere Vielfalt an Angeboten und eine größere Palette an unterschiedlichen Begrifflichkeiten hervorbringt.

Begriffe: betreutes Wohnen, begleitetes Wohnen, Altersresidenz, Wohnstift, Wohnen mit Service, Alten-Service-Häuser, Alterssiedlung, Alterswohnung; „assisted living (ALF)“, „congregate housing“, „sheltered housing“, „residential care“, „independent living units (ILU)“.

Pflege

Organisiertes Wohnen mit Pflege unterscheidet sich von der Kategorie des institutionellen Wohnens v. a. in rechtlicher Hinsicht. Wer in einer organisierten Wohnform lebt und Pflege bekommt, hat einen Mietvertrag und regelt mit einem separaten Abkommen die Pflege und Betreuung. Zentrale Zielsetzungen dieser Pflegewohngemeinschaften sind

- die Schaffung von familienähnlichen Strukturen,
- der Einbezug von Angehörigen,
- der Bezug zum Quartier,
- die Versorgungssicherheit und
- der Erhalt von Selbstbestimmung.

Die Verbreitung der ambulant betreuten Wohngemeinschaften folgte in Deutschland auf die Einführung der Pflegeversicherung 1995. Seither haben sie sich dort als fester Bestandteil der Pflegeversorgung etabliert, auch wenn deren rechtliche Einbindung noch nicht bis ins Detail geklärt ist [3]. In der Schweiz, wo die rechtlichen Rahmenbedingungen anders aussehen, sind keine entsprechenden Angebote bekannt.

Begriffe: Seniorenwohngemeinschaften, ambulant betreute Wohngemeinschaften, ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz (oder anderen Krankheitsbildern).

Typus 3: Institutionelles Wohnen

Entwickelte sich der im vorigen Abschnitt beschriebene Wohntypus erst seit den Nachkriegsjahren und wird deshalb auch als „neue Wohnformen“ [27] bezeichnet,

haben die institutionellen Wohnformen eine deutlich längere Geschichte. Sie gehen zurück auf die Zeit, in der Anstalten dafür sorgten, dass arme, alte und behinderte Menschen, die nicht in der Familie versorgt werden konnten, ein Dach über dem Kopf hatten [4]. Dass diese Angebote eine lange Geschichte haben, zeigt die begriffliche Dichte, die das Wohnen im institutionellen Kontext abbildet.

Was das Leben in institutionellen Wohnformen von den anderen beiden Typen unterscheidet, ist zum einen eine deutliche Reduktion der Autonomie: Bewohner verfügen in der Regel nicht über eine individuelle Wohnung, sondern nur über ein individuelles Zimmer (wenn überhaupt) und müssen sich in der Alltagsgestaltung mehr oder weniger den Regeln der Institution anpassen. Zum anderen gelten (zumindest in der Schweiz und in Deutschland) andere Vertragsgrundlagen als im organisierten Wohnen. Während Personen in organisierten Wohnformen einen Mietvertrag haben, schließen sie im institutionellen Wohnen einen Pensionsvertrag oder Heimvertrag ab, mit dem die Eigenverantwortung weitgehend in den Verantwortungsbereich der Institution übergeben wird.

Da das institutionelle Wohnen eine umfassende Versorgung vorhält, wird auf eine Unterscheidung der einzelnen Stufen auf der Sicherheits- bzw. Versorgungsachse verzichtet. Die Betreuung und Pflege ist rund um die Uhr gewährleistet. Weitere Gemeinsamkeiten aller Heime und heimähnlichen Einrichtungen sind die gemeinsame tägliche Mahlzeit und der tägliche Kontakt mit den Angestellten. In den letzten Jahren hat sich das Angebot ausdifferenziert, indem spezialisierte Einrichtungen für besondere Krankheiten oder Behinderungen entstanden, z. B.

- für demenzkranke Personen,
- für blinde Menschen,
- für Pflegesituationen am Ende des Lebens oder
- mit Abteilungen für bestimmte biografische Hintergründe oder Lebensstile.

Begriffe: Alters- oder Altenheim, Altenwohnheim, Alters- und Pflegeheime, Alterszentrum, Pflegeheim, Pflegewohngemeinschaft, Hospiz, Seniorenresidenz, Kran-

kenheim; „old age home“, „caring home“, „board and care home“, „adult family home“, „boarding home“, „residential care facilities“, „continuing care retirement communities (CCRC)“, „residential homes“, „nursing home“.

Diskussion

Auf der Ebene der Differenzierung einzelner Wohnangebote ermöglicht die Age-Wohnmatrix eine grafische Illustration der Angebote. Für eine exakte Analyse der Wohnangebote müssen die einzelnen Felder systematisch definiert und voneinander abgegrenzt werden, was einen lokalen Bezug erfordert, da rechtliche, politische und kulturelle Rahmenbedingungen berücksichtigt werden müssen. Im Hinblick auf den *Wohntypus* lassen sich die Angebote meist klar unterscheiden. Weniger klar ist hingegen die Abgrenzung in der *Versorgung*: In der vertikalen Ebene decken die Wohnangebote in der Regel mehrere Felder in unterschiedlicher Intensität ab.

Auf der Ebene der übergeordneten Diskussion über Angebotsformen und deren gesellschaftliche Rahmenbedingungen wird deutlich, dass die Wohntypen in einer historischen Veränderung stehen: Während das institutionelle Wohnen die Planer und Forscher schon lange beschäftigt und sich auch der Typus des organisierten Wohnens gut etabliert hat, ist der Typus des privaten Wohnens erst in jüngerer Zeit in den Fokus systematischer Analysen und weiterführender Projekte gerückt [13, 18]. Ähnlich geht es dem Bereich der sozialen Einbindung, welcher im Unterschied zu Pflege und Betreuung erst seit einigen Jahren Beachtung findet [20, 23, 24]. Generell kann festgestellt werden, dass private und zivilgesellschaftliche Elemente bzw. Elemente eines Welfare-Mix gegenüber rein staatlichen oder professionellen Elementen an Gewicht gewinnen und dass der Bedarf für eine differenziertere Planung der Versorgung ansatzweise erkannt ist [1].

Fazit für die Praxis

Für die konkrete Anwendung ist es unerlässlich, die grobe Systematik der Age-Wohnmatrix mit eigenen Definitionen zu

ergänzen. Das Rahmenmodell soll dazu dienen, Angebote zu präzisieren und die Angebotsvielfalt zu analysieren.

- Vermittler von Wohnangeboten für ältere Menschen können die Struktur der Wohnmatrix nutzen, um vorhandene Angebote zu definieren, zu gliedern und um Kundenwünsche gezielt abzufragen.
- Regional- und Kommunalplaner können bestehende Wohnangebote mit dem System der Wohnmatrix analysieren und quantifizieren.
- Politisch Verantwortliche können aktuelle und künftige Ressourcenallokationen in den einzelnen Feldern lokalisieren.
- Forschende können den Entwurf der Wohnmatrix weiter ausbauen und differenzieren.

Korrespondenzadresse



Dr. A. Jann
Age Stiftung
Kirchgasse 42, 8001 Zürich
Schweiz
antonia.jann@age-stiftung.ch

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. A. Jann gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht. Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

Literatur

1. Backes G, Amrhein L (2012) Wie Kommunen für das Alter(n) planen können. *Z Gerontol Geriatr* 45:379–384
2. Bamford G (2005) Cohousing for older people. *Australas J Ageing* 24:44–46
3. Becher B, Hölscher M (2012) Der Markt für das Wohnen und die Pflege von Senioren im Umbruch. In: Becher B, Hölscher M (Hrsg) *Wohnen und Pflege von Senioren*. Vincentz Network, Hannover, S 11–24
4. Borscheid P (1989) *Geschichte des Alters*. dtv, München
5. Brenton M (2001) Older people's cohousing communities. In: Peace S, Holland C (Hrsg) *Inclusive Housing in an ageing society*. Policy Press, Bristol, S 169–188
6. Golant S (2004) Do impaired older persons with health care needs occupy U.S. assisted living facilities? *J Gerontol* 59B:68–79
7. Greenfield E (2011) Using ecological frameworks to advance a field of research, practice, and policy on aging-in-place initiatives. *Gerontologist* 52:1–12
8. Groger L, Kinney J (2006) CCRC Here we come! Reasons for moving to a continuing care retirement community. *J Hous Elderly* 20:79–101
9. Hallberg D, Lagergren M (2009) Moving in and out of public old age care among the very old in Sweden. *Eur J Ageing* 6:137–145
10. Höpflinger F (2009) *Einblicke und Ausblicke zum Wohnen im Alter*. Seismo, Zürich
11. Höpflinger F, Bayer-Oglesby L, Zumbrunn A (o J) *Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter*. Huber, Bern
12. Jann A (2012) *Wohnen im Alter – ein Handlungsfeld und seine Grenzen*. Univ., Diss, Vechta
13. Klie T (2010) *Alter und Kommune*. *Z Gerontol Geriatr* 43:75–76
14. Klosek M, Crilly R (2010) Naturally occurring retirement communities. *J Hous Elderly* 24:392–412
15. Kuss A, Tomczak T (1998) *Marketingplanung*. Wiesbaden, Gabler
16. Lawton P (1989) Three functions of the residential environment. *J Hous Elderly* 5:35–50
17. Leeson G (2006) My home is my castle – housing in old age. *J Hous Elderly* 20:61–75
18. Naegel G (2010) Kommunen im demographischen Wandel. *Z Gerontol Geriatr* 43:98–102
19. Narten R (2005) *Betreutes Wohnen*. In: *Wüstenrot Stiftung (Hrsg) Wohnen im Alter*. Karl Krämer, Stuttgart, S 92–111
20. Oswald F, Jopp D, Rott C, Wahl HW (2011) Is aging in place a resource for or risk to life satisfaction? *Gerontologist* 51:238–250
21. Oswald F et al (2007) Relationships between housing and healthy aging in very old age. *Gerontologist* 47:96–107
22. Oswald F (1996) *Hier bin ich zu Hause*. Zur Bedeutung des Wohnens. S. Roderer, Regensburg
23. Peace S (2006) *Environment and identity in later life*. Open University Press, Maidenhead
24. SONG, Netzwerk: *Soziales neu gestalten (2010) Zukunft Quartier – Lebensräume zum Älterwerden*. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh
25. Sixsmith A, Sixsmith J (2008) Ageing in place in the United Kingdom. *Ageing Int* 32:219–235
26. Thommen J-P, Achleitner A-K (2001) *Allgemeine Betriebswirtschaftslehre*. Gabler, Wiesbaden
27. Wahl H-W, Oswald F (2007) Altern in räumlich-sozialen Kontexten. In: Reichert M, Gösken E, Ehlers A (Hrsg) *Was bedeutet der demographische Wandel für die Gesellschaft?* Lit, Berlin

Situation ländlicher Kliniken ist kritisch

Rund 44% aller ländlichen Krankenhäuser schreiben Verluste. Nur etwas mehr als ein Drittel erzielt positive Ergebnisse. Gut 40% der Kliniken erwarten für 2015 weitere Verschlechterung ihrer Lage. Das ist das Ergebnis einer Studie der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Krankenhausinstitut (DKI). Anhaltender Kostendruck, Investitionsstau, Fachkräftemangel und demografischer Wandel verursachen auf dem Land weit größere Probleme als in Großstädten und Ballungsgebieten. Die Sicherung der Wirtschaftlichkeit, der Erhalt der Investitionsfähigkeit und der sich verschärfende Fachkräftemangel sind derzeit die größten Herausforderungen für die ländlichen Krankenhäuser. Hier sind innovative Konzepte und ein tiefgreifender Strukturwandel gefragt. Dabei wächst die Bedeutung gerade der ländlichen Kliniken derzeit signifikant, denn Defizite in der ambulanten ärztlichen Versorgung sorgen für steigende Patientenzahlen in den Notaufnahmen. Wichtig in der aktuellen Lage sind den befragten Krankenhäusern gesundheitspolitische Strukturmaßnahmen für den ländlichen Raum, wie etwa der Ausbau von Kliniken zu regionalen Gesundheitszentren, die Versorgungsprozesse sektorübergreifend steuern und integrieren. Den höchsten Anteil ländlicher Krankenhäuser haben die östlichen Bundesländer (Mecklenburg-Vorpommern 97%, Thüringen 90%, Brandenburg 86%, Sachsen-Anhalt 76%, Sachsen 96%). Auch in Schleswig-Holstein stellen sie mit 69% die Mehrzahl der Kliniken, ebenso in Niedersachsen mit 54%. Gerade dort stehen die ländlichen Krankenhäuser aktuell vor den größten Schwierigkeiten.

Quelle: BDO, www.bdo.de