

Privatwohnen im sehr hohen Alter – Risiken und Chancen langen Wohnens im Quartier beim Eintritt von Demenz

Frank Oswald

I/AW Interdisziplinäre
Alterswissenschaft
Goethe-Universität Frankfurt am Main

Vortrag im Rahmen der 1. Fachtagung „Versorgungswirklichkeiten von Menschen mit Demenz“, in der Veranstaltungsreihe „Demenz. Gute Versorgung als Herausforderung“, Schader Stiftung, Darmstadt, 02.09.2016

- 1. Warum Wohnen? Grundlegende Anmerkung zur Bedeutung des Wohnens (> Versorgung)**
2. Ausgewählte Befunde zum Wohnen zu Hause und im Quartier (z.B. Alltagshandeln, Verbundenheit, Wohlbefinden)
3. Diskussion und Ausblick

Warum „Wohnen“ beim Thema Demenz?

Ängste im Zusammenhang mit dem (sehr hohen) Alter:

- **Verlust der eigenen Autonomie (Wohnung / Privathaushalt)**
- **Verlust der eigenen Identität (Demenz)**

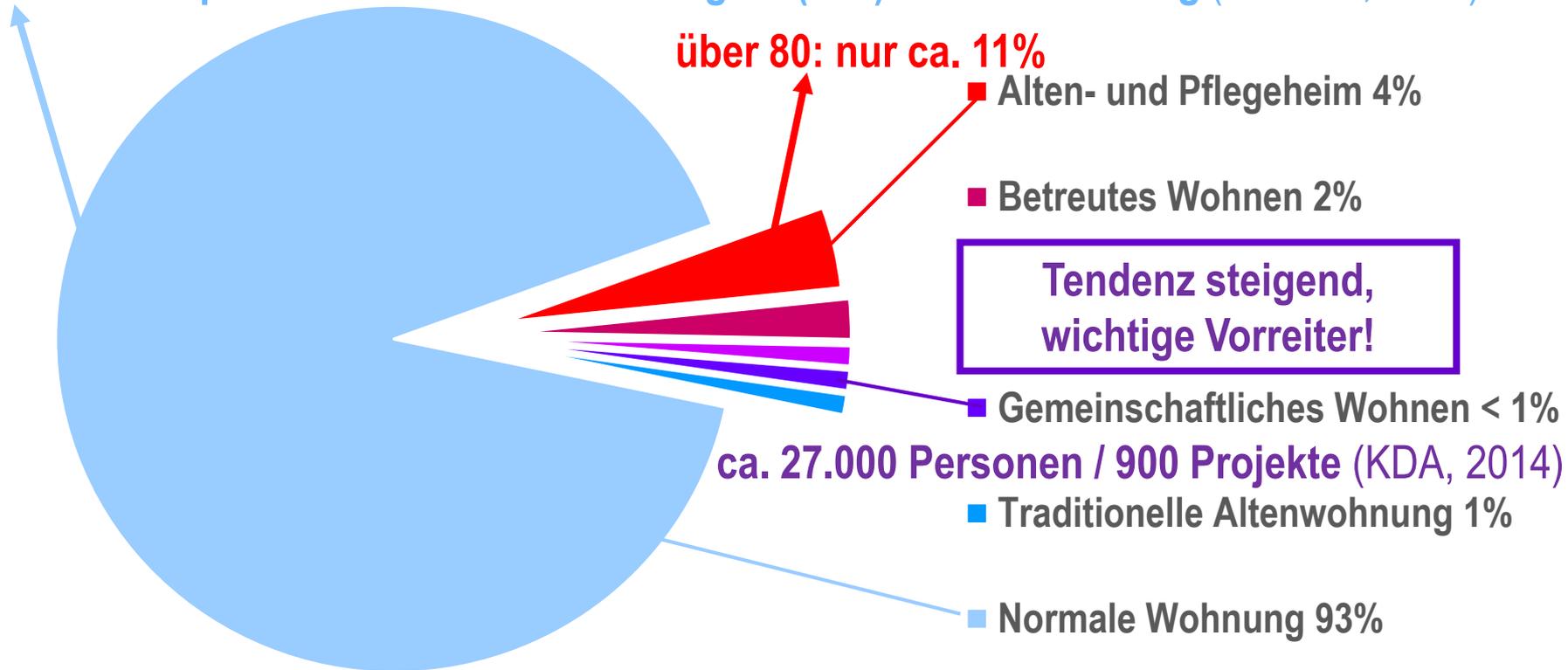
Balance zwischen Risiken & Chancen für Wohnen mit Demenz:

- Persönlichkeit: Scham überwinden / Stärken nutzen
- Räumlich-baulich: Barrieren beseitigen / Infrastrukturen bereit stellen
- Alltagshandeln: Gewohnheiten / Anpassungen / Anregungen
- Emotional: Bindungen (Wohnung, Quartier, Nachbarschaft) erhalten
- Sozial: Nachbarschaft stärken / Austausch ermöglichen

Ausgangssituation 1: Wohnbedingungen

Ältere Menschen (65+) nach Haushaltsformen in Deutschland

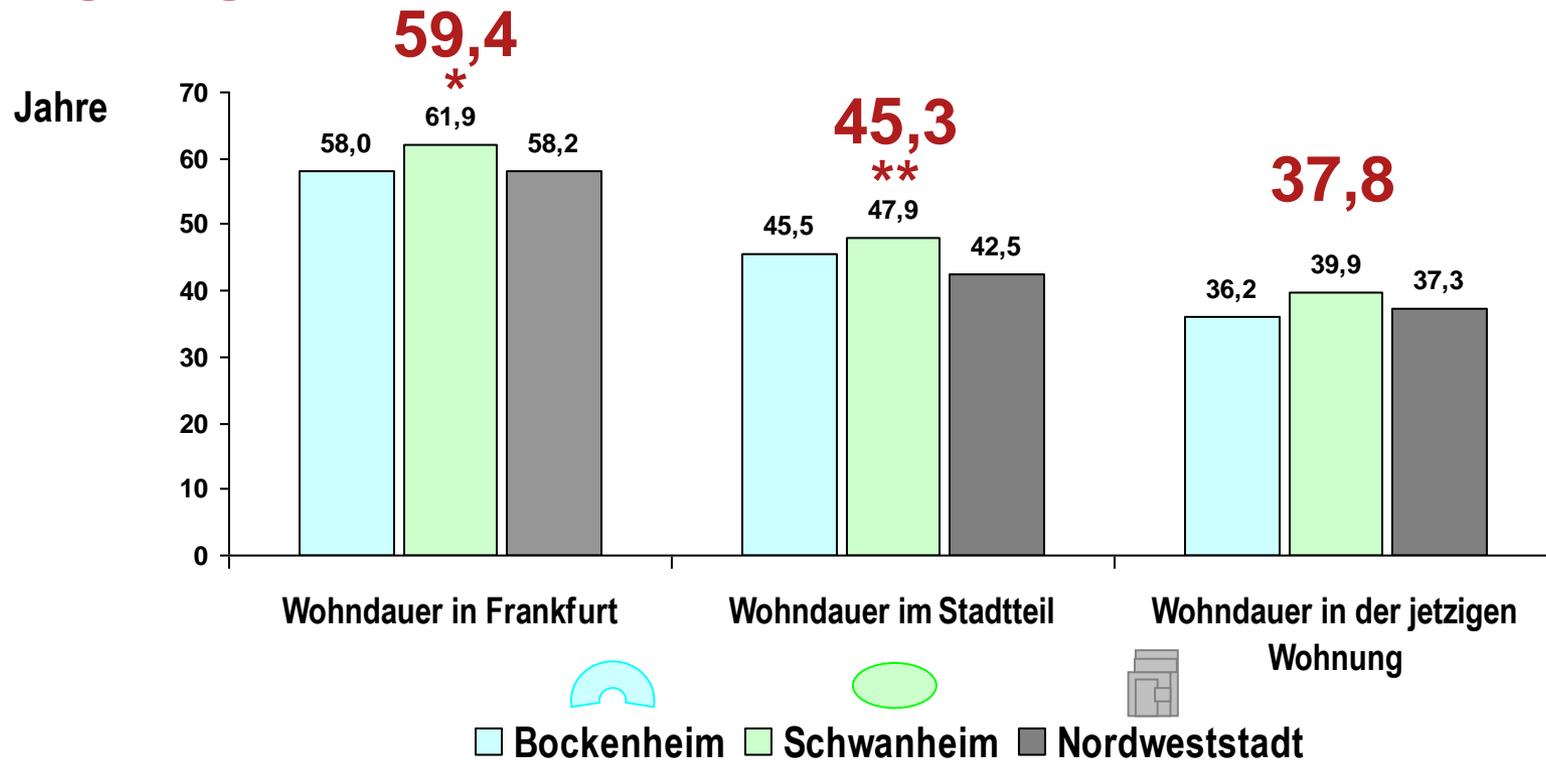
Ca. 50% der privatwohnenden Hochbetagten (80+) sind selbständig (Infratest, 2005)



Aus: Claßen, Oswald et al. (2014). Neue Umwelten im Alter.

→ Private Ein- (34%) und Zweipersonenhaushalte (57%) sind die häufigsten Wohnformen von Personen über 65 Jahren; 48% Eigentum (StBA, 2011)

Ausgangssituation 2: Wohndauer



Anmerkung: Unterschiedstestung mit n.s. = nicht signifikant, $p < .05^*$, $p < .01^{**}$, $p < .001^{***}$

→ **Trotz Stadtteilunterschiede generell hohe Standortkontinuität im Alter** (14 J länger in der Stadt als im Stadtteil und 7,5 J länger im Stadtteil als in aktueller Wohnung) (Oswald et al., 2013, N = 595, 70-89 Jahre alt)

→ **Altersfreundliche / Demenzfreundliche Städte & Nachbarschaften sind Ziel nachhaltiger kommunaler Planung, z.B. „Caring Communities“** (BMI, 2012; Buffel et al., 2014; DZA, 2010; Klie, 2015; Mouleart & Garon, 2016; Narten, 2012, WHO, 2007)

- 1. Warum Wohnen? Grundlegende Anmerkung zur Bedeutung des Wohnens (> Versorgung)**
- 2. Ausgewählte Befunde zum Wohnen zu Hause und im Quartier (z.B. Alltagshandeln, Verbundenheit, Wohlbefinden)**
- 3. Diskussion und Ausblick**

Wohnen im Alter

1. Handeln → Selbständigkeit (Was kann ich?)

Prozesse des Person-Umwelt
Austausches

Folgen

Orientierung, Sicherheit, Freiheit, Mobilität,
Aktivität, Zugänglichkeit, Gewohnheiten,
Barrieren, Austausch, Wiedererkennung, ...
(→ viel „Praktisches“, z.B. www.nullbarriere.de)



Quelle: Oswald et al., 2006;
Oswald & Wahl, 2016

Wohnen im Alter

1. Handeln → Selbständigkeit (Was kann ich?)

Prozesse des Person-Umwelt Austausches

Folgen

■ *Kremer-Preiß (2009, 2012) [Repräsentativbefragung]:*

- 3/4 haben mehr als drei Stufen beim Zugang zur Wohnung
- 1/4 hat Stufen und Schwellen innerhalb der Wohnung
- 2/3 haben Barrieren beim Zugang zum Balkon oder zur Terrasse
- 1/4 -1/3 hat Probleme mit Bewegungsflächen im Sanitärbereich
- Nur 14,6% lebt in einer Wohnung mit bodengleicher Dusche

■ *Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (2010):*

- Nur ungefähr 5% der Älteren (65+) lebt in Wohnungen ohne Barrieren



Quelle: Oswald et al., 2006;
Oswald & Wahl, 2016

Alltagshandeln in der Wohnung (Gewohnheiten)

Erst Anpassung der Person an die Umwelt: langsamer, vorsichtiger, seltener, nach einander, dann gar nicht mehr



Dann Anpassung der Umwelt an die Person: z.B. Hilfsmittelnutzung, Umbau, Umzug

- *KDA (2014), Bundesministerium für Verkehr, Bau u. Stadtentwicklung (2011):*
 - Bedarf „barrierearmer“ Wohnungen in Deutschland bis 2020: + 2,5 Mio. = 39 Mrd. €
(aktueller Bestand: ca. 1,4 Mio. Wohnungen → **Versorgungslücke: ca. 1,1 Mio. Wohnungen**)

Alltagshandeln außer Haus (Barrieren)



- Sehr hohe, niedrige, unregelmäßige Trittstufen
- Hohe Schwelle / Höhenunterschied / Stufe (> 25mm)
- Autozugang ohne Wetterschutz
- Instabile, unregelmäßige Wegoberflächen



- Aktivitäten außer Haus: ca. 2/3 der Aktivitäten im Quartier (Baltes et al., 2009)
- Aktionsradius: ca. 70% der Aktivitäten außer Haus $\leq 5\text{km}$ (Wahl et al., 2013)

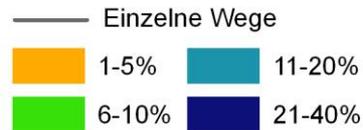
Alltagshandeln im Quartier (gewohnte Wege)



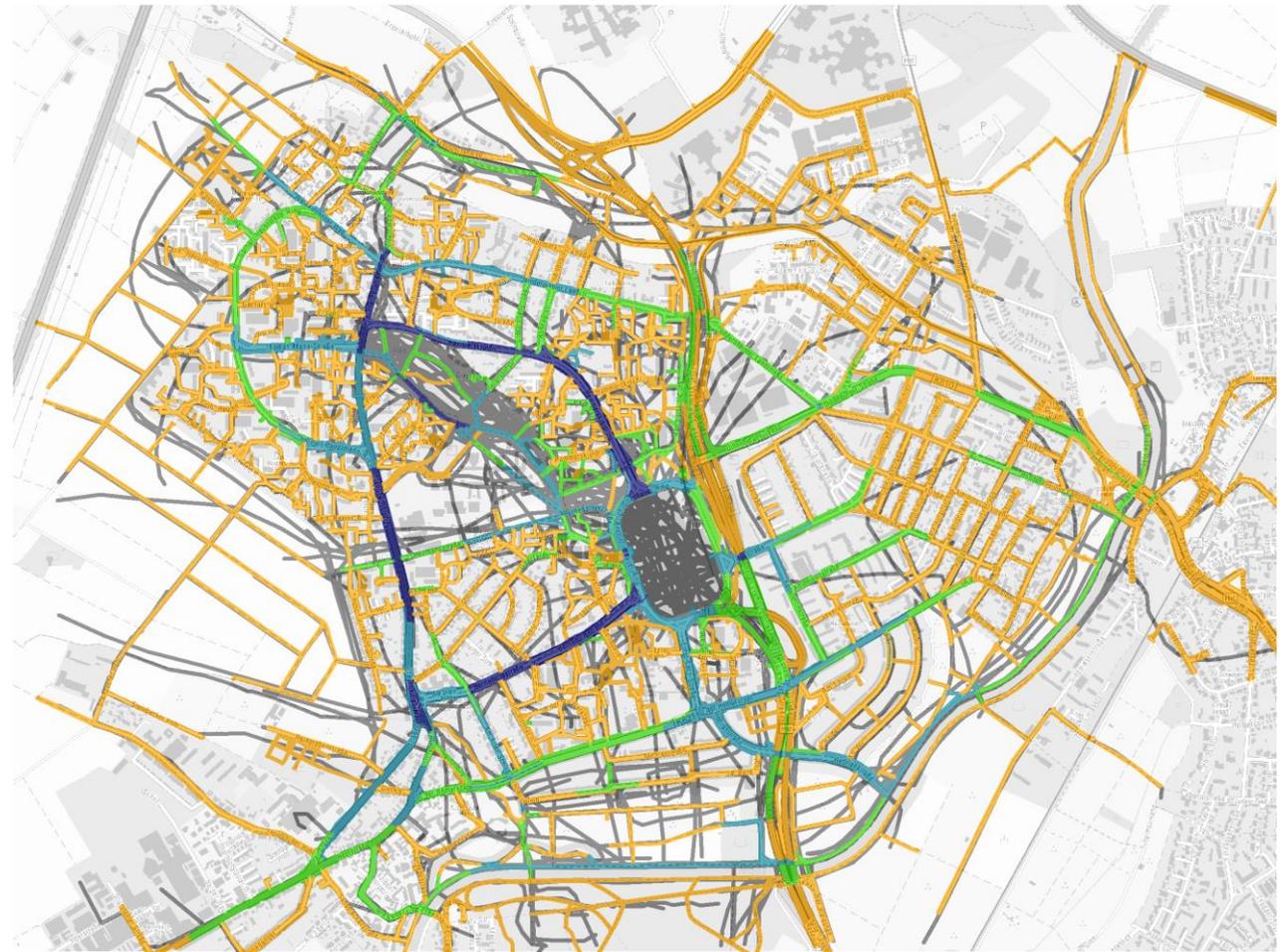
Subjektiv erlebtes Quartier
(räumlich und sozial)
Siedlung Nordweststadt
Frankfurt am Main

Daten aus dem Projekt
BEWOHNT

Überlagerung häufig
genutzter Wege
(n = 193, 70-89 Jahre alt)



„Wo sind Sie häufig /
regelmäßig unterwegs?“



0 0,5 1 2 Kilometer

Kartographie: Jakob Hebsaker
Interdisziplinäre Alterswissenschaft (IAW)
Goethe-Universität Frankfurt am Main
in Kooperation mit dem
Umweltamt der Stadt Frankfurt
Kartengrundlage: © Hessisches Landesamt
für Bodenmanagement und Geoinformation &
© Stadtvermessungsamt der Stadt
Frankfurt am Main, Stand 04.10.2012
Datum: 30. November 2012

Wohnen im Alter

2. Erleben → Identität (Wer bin ich?)

Prozesse des Person-Umwelt
Austausches

Folgen



„Der Mensch braucht, um überhaupt leben zu können, einen (...) Bereich der Geborgenheit. Nimmt man ihm sein Haus – oder vorsichtiger: den Frieden seiner Wohnung –, so ist auch die innere Zersetzung des Menschen unausbleiblich.“

Quelle: Oswald et al., 2006;
Oswald & Wahl, 2016

(Bollnow, 1963, S. 136)

Wohnerleben in der Wohnung



Privatheit, Rückzug, Verinnerlichung
(„Autobiographical Insideness“ nach Rowles)

Wohnerleben in der Wohnung



Erinnerungsanker in die eigene Biographie: „Habseligkeiten“

→ mehr als nur „sturzgefährdete Gegenstände“, spiegeln Identität wider

Wohnerleben in der Wohnung



Anregung, Ausblick, Licht, Rhythmus im Tages-/Jahreslauf

Wohnerleben in der Nachbarschaft



Soziale Ähnlichkeit (Kohäsion), Kontrolle, „Efficacy“
(z.B., Cagney et al., 2009)

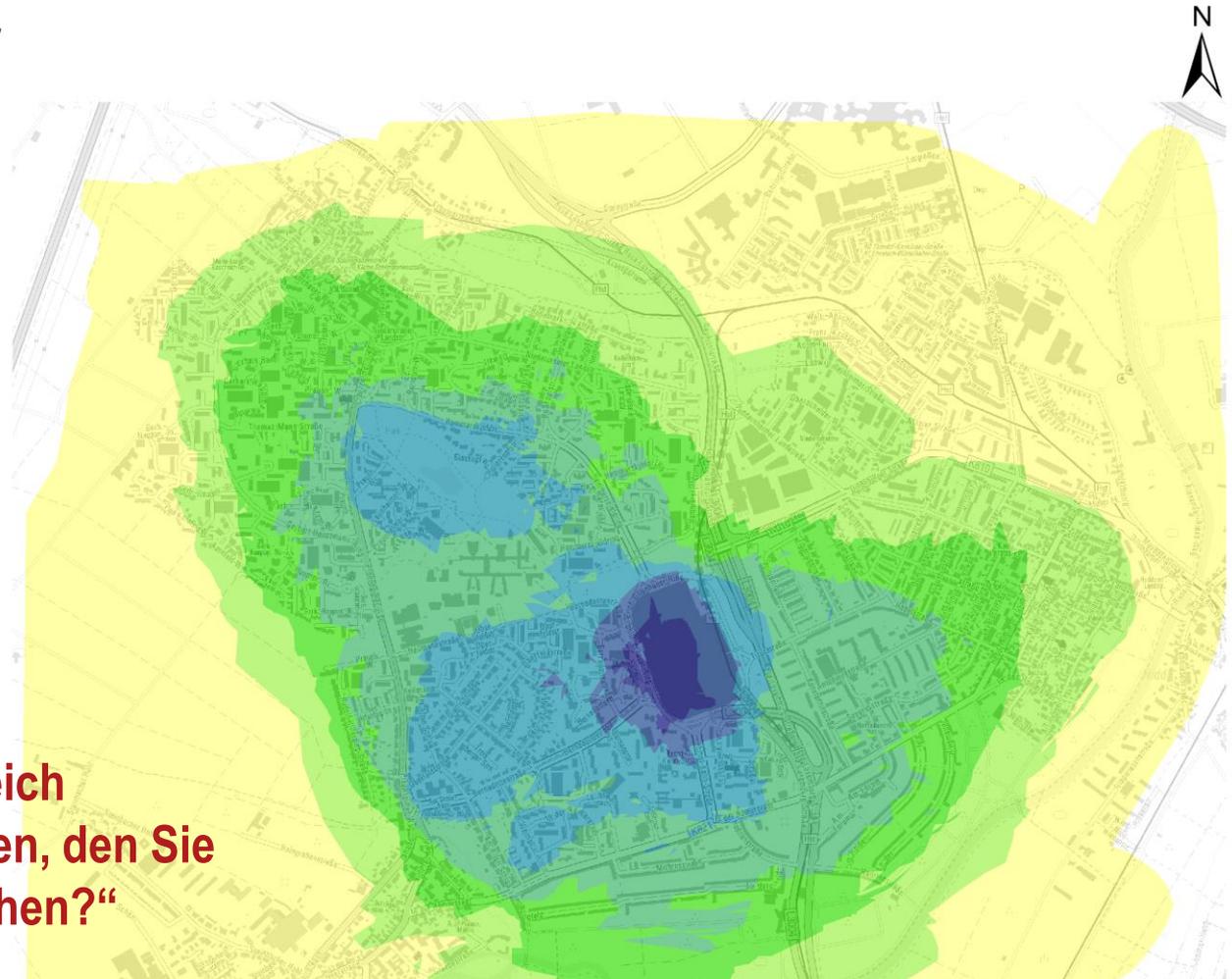
Wohnerleben: Verbundenheit mit dem Quartier

Subjektiv erlebtes Quartier
(räumlich und sozial)
Siedlung Nordweststadt
Frankfurt am Main

Daten aus dem
Projekt BEWOHNT
Überlagerung der als
Quartier erlebten Räume
(n = 155, 70-89 Jahre alt)



„Können Sie den Bereich
umranden / einzeichnen, den Sie
als Ihr Quartier verstehen?“



→ Trotz gleichmäßiger Verteilung der Wohnorte über die ganzen Stadtteile ergeben sich vergleichbare Quartierbindungen rund um die Versorgungs- und Erlebniszentren

→ Effektive Maßnahmen zur Verbesserung des Alterns im Quartier sollten hier ansetzen!

Gegenwart: Stärker erlebte Verbundenheit mit dem Quartier im sog. IV. Alter (80-94, n = 138) im Vergleich zum sog. III. Alter (65-79, n = 207)

Aus: Oswald, Jopp, Rott, & Wahl (2011): Projekt Arheilgen (N = 345, 65-94 Jahre alt)

Vergangenheit: Bilanz erlebter Veränderungen im Quartier in den letzten 5-10 Jahren ist negativ!

Aus: Oswald et al. (2013): Projekt BEWOHNT, (N = 595, 70-89 Jahre alt)

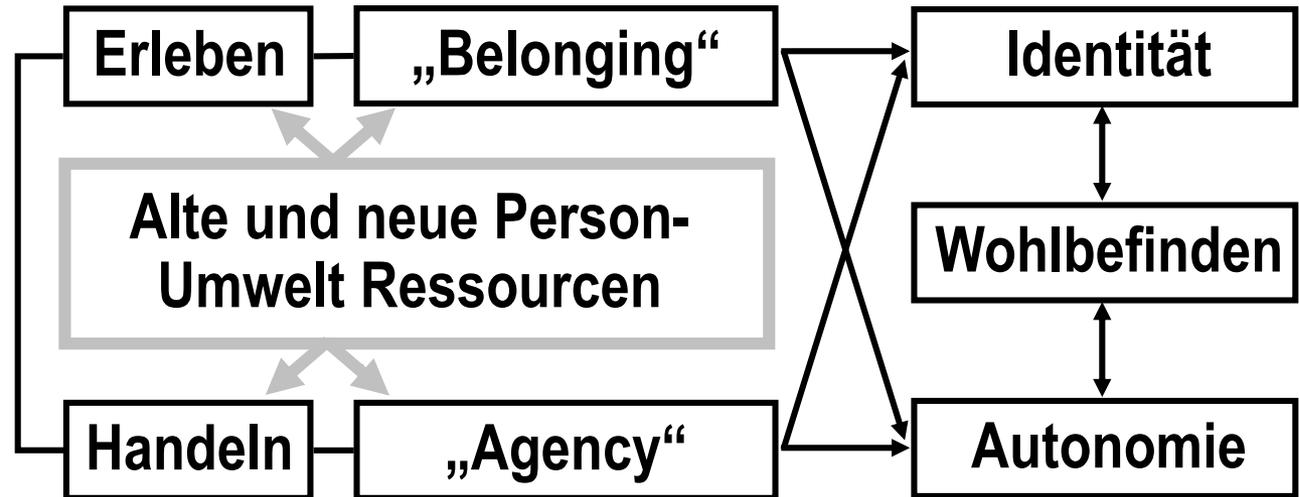
Zukunft: Die Verbleibenserwartung („*Aller Voraussicht nach werde ich auch in fünf Jahren noch hier wohnen*“) hängt nicht ab von Zugänglichkeitsproblemen sondern (u.a.) von der erlebten Verbundenheit mit dem Quartier (70-89, n = 595)

Aus: Oswald et al. (2013): Projekt BEWOHNT, (N = 595, 70-89 Jahre alt)

Wohnen im Alter

Prozesse des Person-Umwelt Austausches

Folgen



- Immer Handeln und Erleben
- Immer Räumlich und Sozial
- Immer Drinnen und Draußen

Quelle: Oswald et al., 2006;
Oswald & Wahl, 2016

Wohnen im Quartier (BEWOHNT)

Unterschiede zwischen Menschen ohne kognitive Beeinträchtigung und Menschen mit V.a. LKB

Projekt BEWOHNT

- Wohlbefinden (VOL)
- Depressivität (GDS)
- Positiver Affekt (PANAS)
- Q-Verbundenheit (aktuell)
- Q-Verbundenheit (biogr.)

Ohne
Kognitive
Einbußen
(491 = 79%)

>

>

>

=

=

V. a. Leichte
Kognitive
Beeinträchtigt.
(95 = 16%)

→ Personenbezogenen Indikatoren unterschiedlich, nicht Quartiersverbundenheit

Wohnen (Quartier) mit LKB und Demenz

Teilnehmer/innen: 35 Personen mit leichter Demenz



76 Personen leichter kognitiver Beeinträchtigung (LKB)

146 kognitiv unbeeinträchtigte Personen

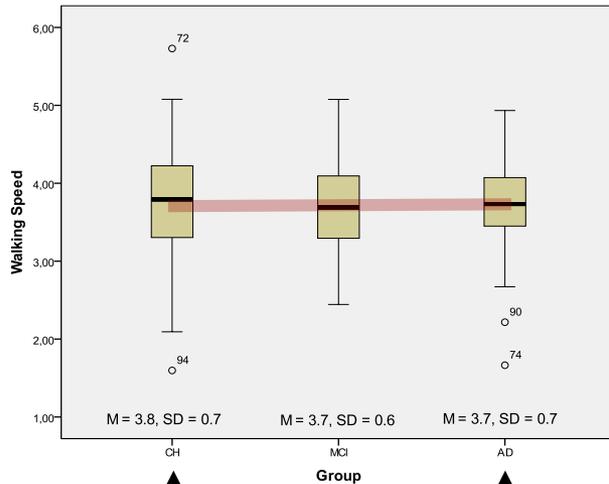
Außerhäusliche Mobilität und kognitive Beeinträchtigung

- Personen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung (LKB) verbringen mehr Zeit außer Haus (5,3h) als Personen ohne kognitive Einbußen (4,6h) und Personen mit leichter Demenz (2,7h)
- Schwankungen außer Haus verbrachter Zeit im Wochenverlauf: Personen mit Demenz verbringen am Wochenende im Vgl. zu Werktagen mehr Zeit außer Haus; kognitiv unbeeinträchtigten Personen (und jene mit LKB) weniger Zeit

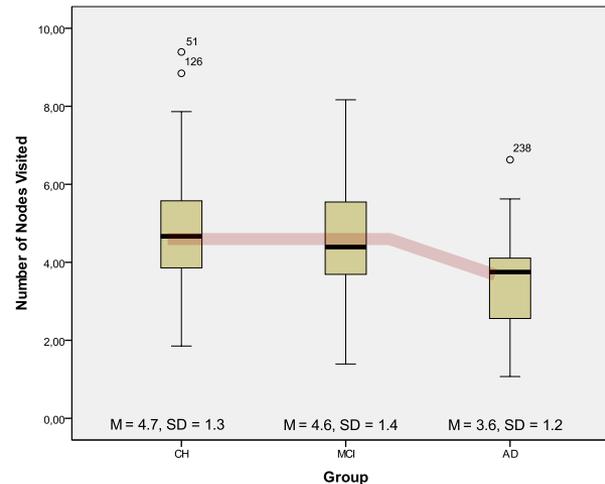
Wohnen (Quartier) mit LKB und Demenz

Außerhäusliches Mobilitätsmuster (Tempo, Orte, Aktivitäten)

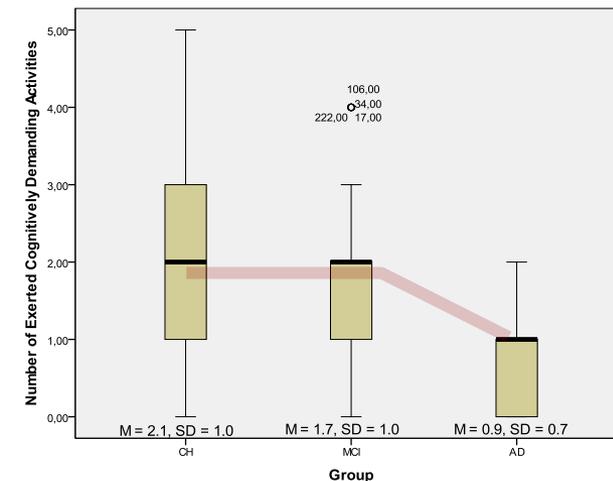
Gehgeschwindigkeit



Anzahl aufgesuchter Orte



Anzahl kognitiv anspruchsvoller Aktivitäten



Personen mit leichter Demenz, n = 35

Personen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung (LKB), n = 76

Kognitiv unbeeinträchtigte Personen, n = 146

Wohnen (Quartier) mit LKB und Demenz

Außerhäusliche Mobilität und Stimmung (Wohlbefinden)

- Mobilität & Stimmung hängen zusammen, deutlich bei Personen mit Demenz
- Besonders Gehen außer Haus hängt positiv mit Stimmung zusammen ($r = .35$)
- Zahl der Wege und lange Fahrten hängen negativ mit Stimmung zusammen
- Mobilität & Stimmung hängen zusammen, für alle besonders am Wochenende
- Was ist „Henne“, was ist „Ei“? → Analysen über den Wochenverlauf (SEM) zeigen: Kognitive Einbußen (Henne) → niedrigem Wohlbefinden, weniger allein zurückgelegter Wege, längeren Strecken zu Fuß (Ei)

- 1. Warum Wohnen? Grundlegende Anmerkung zur Bedeutung des Wohnens (> Versorgung)**
- 2. Ausgewählte Befunde zum Wohnen zu Hause und im Quartier (z.B. Alltagshandeln, Verbundenheit, Wohlbefinden)**
- 3. Diskussion und Ausblick**

Diskussion / Ausblick

Warum „Wohnen“ beim Thema Demenz?

Balance von Risiken & Chancen beim Wohnen mit Demenz:

- Nachbarschaft nach langer Wohndauer: Vertrauen (+) vs. Scham (-)
- Zukünftige Risikogruppe: alleinlebend, privat wohnend mit Demenz
- Was tun? Angst überwinden, Verantwortung als Nachbar übernehmen
- Erfahrung: 70-80jährige helfen 80-90jährigen
- Dienstleister in der Nachbarschaft schulen

→ Aufgabe für die Forschung, jede/n Einzelnen, die
Gesellschaft, die Nachbarschaft / das Quartier, ...



Bei Interesse am Thema:
Claßen et al., 2014

