

## Im Alter gut Betreut Wohnen in Oberösterreich. Erkenntnisse aus der Evaluierung alternativer Wohnformen in OÖ

1. Problemaufriss	80
2. Notwendige Begriffsklärungen	83
3. Evaluierung von zwei Pilotprojekten des Landes OÖ	85
3.1. Forschungsfragen und Methodologie im Überblick	86
3.2. Ausgewählte Ergebnisse	87
3.3. Fazit aus beiden Evaluierungen	90
3.4. Empfehlungen für Vergleichsprojekte	90
4. Perspektiven – weitere Wohnformen im Überblick	91

*Fritz  
Hemedinger*

*Soziologe, Universitätsassistent am Institut für Soziologie, Abt. für empirische Sozialforschung, Johannes Kepler-Universität Linz*

*Anton Konrad  
Riedl*

*Sozial- und Wirtschaftswissenschaftler, FH-Prof. i. P., Berater im Sozial- und Gesundheitsbereich*

**Auszug aus WISO 3/2018**



Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften  
Volksgartenstraße 40  
A-4020 Linz, Austria  
Tel.: +43 (0)732 66 92 73, Fax: +43 (0)732 66 92 73 - 2889  
E-Mail: [wiso@isw-linz.at](mailto:wiso@isw-linz.at)  
Internet: [www.isw-linz.at](http://www.isw-linz.at)

Durch den „Paradigmenwechsel“ in der öö. Sozialpolitik sind neue Modelle des Lebens im Alter besonders gefragt. In unserem Beitrag werden Erkenntnisse aus den Evaluierungen von zwei „Alternativen Wohnprojekten“<sup>1</sup> in Oberösterreich dargestellt. Neben ausgewählten Forschungsergebnissen werden Empfehlungen für vergleichbare Projekte ausgesprochen und abschließend noch einige Perspektiven für zukünftiges Wohnen im Alter aufgezeigt.

## 1. Problemaufriss

Die demografische Entwicklung führt in Oberösterreich (OÖ) zu einer höheren Anzahl von Personen, die älter als 65 Jahre sind (2015: 260.000, 2030: 370.000).<sup>2</sup>

### *Entwicklung der Pflegebedürftigkeit*

Ab dem Alter von 75 Jahren nimmt die Wahrscheinlichkeit, betreuungs- und/oder pflegebedürftig zu werden, stark zu: Während bei den 70- bis Unter-75-Jährigen „nur“ jeder Zwanzigste (5%) pflegebedürftig war, beträgt die Quote für die Ab-90-Jährigen 66% (Statisches Bundesamt 2017).<sup>3</sup> Die Kommunen stehen deshalb vor der Herausforderung, für entsprechende Wohnmöglichkeiten sowie Dienstleistungsangebote für SeniorInnen zu sorgen.

In OÖ wurden 2016 ca. 20.600 Personen durch mobile Dienste und etwa 12.400 Personen in stationären Einrichtungen (mit finanzieller Unterstützung der Sozialhilfe/Mindestsicherung bzw. sonstiger öffentlicher Mittel) betreut bzw. gepflegt; über 2.020 Personen nützten eine stationäre Kurzzeitpflege, nur 41 Personen leben in OÖ in „Alternativen Wohnformen“.

Die Bruttoausgaben für alle diese Betreuungs- und Pflegedienste in OÖ betragen im Jahr 2016 rund € 472 Mio., davon entfielen € 393 Mio. auf die stationären Dienste (alle Zahlenangaben Statistik Austria 2018).

Die Abschaffung des „Pflege-Regresses“ wird die Finanzierungsströme neu ordnen; die zukünftigen Auswirkungen der veränderten Kostentragung sind derzeit noch nicht absehbar. Eine Dämpfung des Kostenanstieges für Betreuung und Pflege ist jedenfalls für die Kommunen und öffentlichen Haushalte anzustreben.

Die aktuelle Grundlage des Dienstleistungsangebotes für ältere Menschen in OÖ stellt der Bedarfs- und Entwicklungsplan 2015 des Landes OÖ dar (Land OÖ 2015b). Dabei wird von einem Stufenmodell in der Altenarbeit ausgegangen (a.a.O., S. 8f.). Dieses Stufenmodell (in Form einer Pyramide) zeigt die zunehmende Intensität und Professionalität der erforderlichen Dienstleistungen für ältere Menschen: von Prävention und Vorsorge bis zu den vollstationären Betreuungs- und Pflegeangeboten. Es wird ein ganzheitlicher Zugang zur Altenarbeit gewählt und dabei zentralen Prinzipien, angelehnt an einen idealtypischen Verlauf des Alterungsprozesses, gefolgt:

*Stufenmodell in der Altenarbeit*

- **Subsidiarität:** Das jeweils vorangehende Handlungsfeld ist dem nachfolgenden vorzuziehen, d.h. Vorbeugung geht vor Heilung, Selbsthilfe vor Fremdhilfe, mobil vor stationär, die kleinere Intervention vor der größeren.
- **Prävention:** Bereits im jüngeren Alter kann der Pflegebedürftigkeit vorgebeugt werden, die intensiveren Betreuungs- und Pflegeformen kommen in der Regel bei den Hoch- und Höchstbetagten zur Anwendung.
- **Interdependenz:** Wird in manche Handlungsfelder mehr investiert, geht der Bedarf in den anderen Handlungsfeldern zurück und umgekehrt (Land OÖ 2015b, S. 9).

*zentrale Prinzipien*

**Prävention und Vorsorge** bilden die Basis der Pyramide: Maßnahmen zur Förderung sozialer Teilhabe, zur Gesundheitsförderung und zur Gesundheitserhaltung, Maßnahmen zur technischen Adaptierung des Lebensraumes, um Barrierefreiheit herbeizuführen, Maßnahmen zur rechtlichen Vorsorge und zur Bewusstseinsbildung ... In den weiteren Stufen stehen mit zunehmendem Bedarf folgende weitere Unterstützungsangebote zur Verfügung:

**Förderung der Selbständigkeit bei auftretendem Pflege- und Betreuungsbedarf, Selbsthilfe:** Wohnungsanpassung, Telefonketten, Rufhilfe, Pflegebehelfe ...

**Unterstützung der familiären und sonstigen sozialen Netze:** Beratung und Schulung, finanzielle und soziale Absicherung, Entlastungsdienste, Nutzung sozialräumlicher Potenziale ...

**Angebote für pflege- und betreuungsbedürftige Personen, die zu Hause leben:** Mahlzeitendienste, Besuchsdienste, Freizeitfahrdienste, Demenzberatungsstellen, mobile Betreuungs- und

Pflegedienste, teilstationäre Dienste einschließlich Transport, mobile Hospiz- und Palliativdienste, Kurzzeitpflege, 24-Stunden-Betreuung ...

**Alternative Pflege- und Betreuungsangebote:** Betreubares und Betreutes Wohnen, alternative Wohnformen, (selbstorganisierte) SeniorInnen-Wohngemeinschaften ...

**Stationäre Pflege- und Betreuungsangebote** bilden die Spitze der „Versorgungspyramide“ und stellen die kostenintensivsten Dienstleistungen dar: Alten- und Pflegeheime (APH) einschließlich besonderer Angebote wie Hausgemeinschaften oder Wohngruppen für Menschen mit Demenz (vgl. Land OÖ 2015b, S. 9).

*Ausbau  
alternativer  
Wohnformen  
notwendig*

Gerade bei den „alternativen“ (besser: ergänzenden oder komplementären) Pflege- und Betreuungsangeboten sind in unterschiedlichem Ausmaß die Ansätze und Konzepte weiter zu entwickeln, um die vollstationären Pflege- und Betreuungsangebote zu entlasten und die Bedürfnisse der Nachfragenden („so lange wie möglich im gewohnten Umfeld leben“) zu erfüllen. Der weitere Auf- und Ausbau „Alternativer Wohnformen“ bedarf großer Anstrengungen wichtiger Stakeholder wie der zuständigen Sozialhilfeträger, Bauträger (private Bauherren, Wohnbauträger) und Betreiber (z.B. Sozialorganisationen, Gemeinden, Sozialhilfeverbände ...), der Fachleute in diesem Bereich (Pflege, Sozialarbeit, Sozialmanagement ...) sowie begleitender Forschung.

Bei den beiden evaluierten Wohnprojekten, die im Zentrum der vorliegenden Arbeit stehen, handelt es sich um Pilotprojekte des Landes OÖ im Bereich der Alternativen Wohnformen. Auf diese soll in den nächsten Jahren verstärkt fokussiert werden.

*mittelfristig  
keine zusätzli-  
chen Plätze  
in APH*

Mit dem Abschluss des Projektes „Sozialressort 2021+“ wurde dieser Paradigmenwechsel in der oö. Sozialpolitik eingeleitet: „Es werden mittelfristig – trotz demografischer Entwicklung und Regressabschaffung – keine zusätzlichen Altenheimplätze mehr errichtet. Der steigende Bedarf wird durch Mobile Dienste und die Ausrollung kostengünstigerer, individuellerer alternativer Wohnformen abgedeckt“ (Gerstorfer 2018, S. 3). Diese alternativen Wohnformen<sup>4</sup> sind in Oberösterreich noch sehr ausbaufähig.

Aus der folgenden Tabelle wird ersichtlich, dass eine herausfordernde Anzahl von Plätzen in „Alternativen Wohnformen“ zu schaffen sein wird: Ist-Stand 2018: 65, Soll 2025: 1.279 Wohnplätze.

*Tabelle 1: Wohn-, Betreuungs- und Pflegeplätze in Oberösterreich, Entwicklung 2016–2025 – Szenario 4*

<b>GESAMT (Personen)</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Veränderung 2016 - 2025</b>
<b>APH Langzeitpflege</b>	15.492	15.533	15.804	15.936	15.934	16.041	16.132	16.111	16.096	16.081	3,80%
<b>APH Kurzzeitpflege</b>	3.806	3.615	3.825	3.967	4.173	4.394	4.511	4.628	4.745	4.863	27,76%
<b>Mobile Dienste</b>	20.276	20.983	21.423	21.884	22.336	22.900	23.436	23.986	24.475	24.963	23,12%
<b>24-h-Betreuung</b>	5.595	5.812	6.163	6.525	6.277	6.468	6.283	6.183	6.309	6.393	14,27%
<b>Tagesbetreuung</b>	1.713	1.747	1.819	1.940	1.973	2.101	2.217	2.305	2.379	2.454	43,26%
<b>Alternative Wohnformen</b>	41	41	65	272	471	678	879	1.088	1.184	1.279	3020,07%
<b>Gesamt</b>	<b>46.923</b>	<b>47.731</b>	<b>49.100</b>	<b>50.524</b>	<b>51.163</b>	<b>52.583</b>	<b>53.458</b>	<b>54.301</b>	<b>55.188</b>	<b>56.033</b>	<b>19,41%</b>

Quelle: Land OÖ 2018, S. 17

## 2. Notwendige Begriffsklärungen

Heute gibt es im deutschsprachigen Raum eine breite Palette von Wohnformen für SeniorInnen, die in unterschiedlichem Ausmaß verbreitet sind. Diese können wie folgt kategorisiert werden:

- Wohnen zu Hause (Wohnung, Haus ...):
  - Ohne Unterstützung – im Wesentlichen selbstständig
  - Mit Unterstützung und Betreuung
    - durch Familie, Nachbarn, Freunde, Heimhilfe ...
    - Pflege (Angehörige, Mobile Dienste, 24-Stunden-Pflege ...)
    - Tagesstrukturierende Betreuung
- „Wohnen in Gemeinschaft“, (Selbst-)Organisiertes Wohnen:
  - Generationen-Wohnen
  - SeniorInnen-Wohngemeinschaften (selbstorganisiert)
  - Wohnen mit Service (Betreubares Wohnen, Betreutes Wohnen, heimgebundene Wohnungen ...)
- Institutionelles, vollstationäres Wohnen in stationären Einrichtungen (Alten- und Pflegeheim, Senioren-Residenz ...) (vgl. Koordinationsstelle Wohnen im Alter 2018a; Köppel 2016)

*Wohnformen für SeniorInnen*

Die Bezeichnungen der Wohnformen sind je nach Gesetzeslage der verschiedenen Bundesländer bzw. Kantone in Deutschland, Österreich und der Schweiz unterschiedlich und nicht konsistent.

### **SeniorInnengerechtes Wohnen: Betreutes Wohnen / Wohnen mit Service**

Alle Untersuchungen zeigen, dass die meisten Menschen im Alter weiter selbstständig wohnen möchten (vgl. Generali Altersstudie 2017).

„Beim **Betreuten Wohnen** handelt es sich um eine eigene oder gemietete seniorengerechte Wohnung für ein oder zwei Personen, die sich in einer speziell für Senioren gebauten Wohnanlage befindet. Die Ausstattung soll den Bedürfnissen der Senioren entsprechen. Die Bewohner führen ihren Haushalt eigenständig. Soziale Dienst- und Pflegeleistungen können in Anspruch genommen werden. Nothilfe [= Notrufsystem, Anm. d. Verf.] steht ständig zur Verfügung. Bei Bedarf werden den Senioren Zusatzleistungen [...] angeboten. Betreutes Wohnen entspricht den Wohnwünschen vieler älterer Menschen, weil es die Aufrechterhaltung ihrer eigenständigen Lebensführung ermöglicht“. (Bayerische Stiftung für Qualität im Betreuten Wohnen 2018, S. 3)

#### *Betreubares und Betreutes Wohnen*

Diese Wohnform wird in Oberösterreich als „**Betreubares Wohnen**“ bezeichnet, d. h. eigenständiges Wohnen in einer barrierefreien Wohnung mit Notrufhilfe. Beim „**Betreuten Wohnen**“ sind tagsüber MitarbeiterInnen anwesend, deren Dienste bei Bedarf von den BewohnerInnen in Anspruch genommen werden können. Im Betreubaren Wohnen hingegen ist das Betreuungspersonal auf wenige Stunden pro Wohnung und Monat beschränkt (in OÖ beispielsweise auf zwei Stunden pro Wohnung/Monat).

Wie bereits erwähnt und wie obiges Beispiel zeigt, werden die Begriffe weder länderübergreifend noch innerhalb der Länder einheitlich verwendet. Was beispielsweise in OÖ als „Betreubares“ Wohnen bezeichnet wird, ist in anderen Bundesländern als „Betreutes“ Wohnen bekannt. Um zumindest für OÖ etwas Klarheit in die Begrifflichkeiten zu bringen, wird im Folgenden ein geraffter Überblick der Eckdaten von Betreubarem und Betreutem Wohnen in OÖ gegeben (eigene Zusammenstellung, Stand 2017):

### Betreubares Wohnen

- Barrierefreie Mietwohnung, ca. 50 m<sup>2</sup>
- Zielgruppe:
  - Über-70-Jährige bzw. Über-60-Jährige mit schlechter Wohnsituation
  - Leichter bis mittlerer Pflegebedarf
- Leistungen:
  - Notrufsystem (Rufhilfe)
  - Ansprechperson: zuständig für Beratung und Vermittlung (z.B. mobiler Dienste), ca. 2 Std./Monat bzw. 1x wöchentlich Sprechstunde
- Kosten (zusätzlich zu Miete und Betriebskosten):
  - Notruf: ca. € 20,-
  - Betreuungspauschale: ca. € 60,-

### Betreutes Wohnen

- Barrierefreie Mietwohnung, ca. 30 m<sup>2</sup>
- Gemeinschaftsräume (Wohn-Küche, Pflegebad ...)
- Verbindung zu bestehenden Einrichtungen angestrebt (z.B. APH)
- Zielgruppe:
  - Über-70-Jährige mind. Pflegegeldstufe 2 bis max. 4 (i.d.R.)
  - Über-80-Jährige auch ohne Pflegegeld-Einstufung
- Leistungen:
  - Notrufsystem bzw. Nachtbereitschaft
  - Betreuungspersonal tagsüber (12 Stunden)
- Kosten monatlich (zusätzlich zu Miete und Betriebskosten):
  - Notruf: ca. € 20,-
  - Betreuungspauschale: etwa € 900,- bis 1.300,- (wobei Zuschüsse seitens der öffentlichen Hand möglich sind)
  - Essenspauschale: ca. € 300,-

Die beiden in der Folge vorgestellten öö. Pilotprojekte entsprechen dem Typ 2, wobei auch seitens des Landes OÖ versucht wird, anstelle des Begriffs „Betreutes Wohnen“ neue Begrifflichkeiten (z.B. Wohnen in Gemeinschaft) zu finden um eine deutlichere Abgrenzung zum „Betreubaren Wohnen“ zu gewährleisten.

### 3. Evaluierung von zwei Pilotprojekten des Landes OÖ

Wie bereits erwähnt, ist seitens des Landes OÖ nicht geplant, dem steigenden Betreuungs- und Pflegebedarf der zunehmend

*Pilotprojekte  
„ViWo“ in St. Ma-  
rienkirchen bei  
Schärding und  
„Sonnenwiese“  
in Steyr*

älter werdenden Bevölkerung durch weitere Alten- und Pflegeheime zu begegnen. Die in den letzten beiden Jahrzehnten fast flächendeckend ausgebauten Angebote des Betreubaren Wohnens sind allerdings zunehmend weniger geeignet, dem tatsächlichen Bedarf der betroffenen Bevölkerungsgruppe zu entsprechen. Es stellt sich somit sowohl bei Angehörigen und potentiellen NutzerInnen als auch seitens der öffentlichen Hand die Frage nach einem Angebot zwischen „Heim“ und „barrierefreier Wohnung mit Notruf“. Zwei derartige Pilotprojekte (St. Marienkirchen bei Schärding – „Vitales Wohnen“, Steyr – „Sonnenwiese“) wurden im Zeitraum 2011 bis 2014 im Auftrag des Landes OÖ und des Sozialhilfeverbandes Schärding bzw. des Magistrats Steyr durch die FH Oberösterreich, Fakultät für Gesundheit und Soziales in Linz (Durchführung: Riedl/Hemedinger), evaluiert.<sup>5</sup> In der Folge werden kurz das Forschungsdesign und der Ablauf beschrieben, einige zentrale Ergebnisse präsentiert und vor allem aber auch in einem eigenen Abschnitt Erkenntnisse und Empfehlungen für vergleichbare Projekte vorgestellt.

### **3.1 Forschungsfragen und Methodologie im Überblick**

Das Ziel der Evaluationsprojekte war die vergleichende Analyse der Ausgangssituation mit der Situation nach etwa zwei Jahren zur Feststellung und Beschreibung der Effektivität und Effizienz. Auf einen eventuell erforderlichen Änderungsbedarf in den Konzepten hinsichtlich personeller und materieller Ressourcen wurde ebenfalls fokussiert und die Übertragbarkeit der Modelle auf andere Regionen OÖ wurde geprüft. Die in die Evaluierungen jeweils mit einbezogenen Stakeholder waren v. a.: BewohnerInnen, Angehörige, haupt- und ehrenamtliche MitarbeiterInnen, ExpertInnen und Entscheidungsträger (z.B. Träger, SHV, ÄrztInnen, LeiterInnen von APH), Wohnbevölkerung der jeweiligen Einzugsgebiete.

*Projektziele und  
Stakeholder*

*Forschungs-  
themen*

Zentrale Forschungsthemen waren:

- Bevölkerung: Image und Informationsstand
- Inanspruchnahme der nächtlichen Rufbereitschaft<sup>6</sup>
- Veränderungen im Betreuungs- und Pflegeaufwand
- Übertragbarkeit auf andere Regionen
- Was sollte bei neuen Projekten beachtet werden?

Die Datenerhebung erfolgte jeweils zu zwei Zeitpunkten – kurz



nach der Eröffnung und nach etwa zwei Jahren. Die eingesetzten Methoden im Überblick:<sup>7</sup>

- **Standardisierte Befragung** der Bevölkerung des jeweiligen Einzugsgebietes sowie der Angehörigen der BewohnerInnen im Betreuten Wohnen sowie der Ehrenamtlichen
- **Leitfadengestützte Interviews** mit BewohnerInnen, MitarbeiterInnen, EntscheidungsträgerInnen und ExpertInnen
- **Teilnehmende Beobachtungen**
- **Dokumentenanalyse** (Bewerbung, Aufnahme, Entwicklung des Pflegebedarfs, Gründe für Nichtaufnahme von BewerberInnen ...)

*Forschungsmethoden*

### 3.2 Ausgewählte Ergebnisse

Vor dem Hintergrund der gezeigten Methodenvielfalt und der daraus resultierenden Fülle an Ergebnissen liegt es auf der Hand, dass im vorliegenden Beitrag nur einige wenige Forschungsergebnisse angesprochen werden können. Es soll dabei auf den Bekanntheitsgrad und das Image, auf die Inanspruchnahme der nächtlichen Notrufe und auf Daten zur Betreuung und Pflege fokussiert werden. Zur Illustration wird kurz auf die Datenbasis bei der Erhebung des Bekanntheitsgrades bzw. des Images eingegangen. Im Rahmen der Evaluierung des Projektes „**Vitales Wohnen (ViWo)**“ (Sozialhilfverband Schärding 2018) fanden zwei postalische Haushaltsbefragungen (10/2011 und 2/2014) als Vollerhebung statt. Die Auswertungsbasis bestand aus jeweils rund 360 Fragebögen (Rücklaufquote 24%). Beim Projekt „**Sonnenwiese**“ (Stadt Steyr 2018) wurden zwei PassantInnenbefragungen (2/2012 und 12/2013) in Steyr, quotiert nach Alter und Geschlecht, durchgeführt, wobei jeweils rund 450 Personen befragt wurden.

*Bekanntheitsgrad*

*Tabelle 2: Prozentueller Anteil der über die Projekte „sehr gut“ bzw. „gut Informierten“ zu den beiden Befragungszeitpunkten*

Sehr gut bzw. gut informiert		
ViWo	64% (2011)	71% (2014)
Sonnenwiese	59% (2012)	64% (2013)

Zur Erhebung des Wissenstandes wurde die Zustimmung zu einer Reihe von Aussagen zu bestehenden, aber auch zu nicht

*Wissenstand der Bevölkerung ...*

... im  
Einzugsgebiet

angebotenen Leistungen erhoben. Die folgende tatsächlich nicht existierende Leistung wurde von den Befragten wie folgt bewertet:

*Tabelle 3: Prozentueller Anteil der Befragten, die untenstehender (Falsch-)Aussage zustimmten*

Es ist rund um die Uhr Fachpersonal anwesend.		
ViWo	48% (2011)	52% (2014)
Sonnenwiese	80% (2012)	66% (2013)

Die BewohnerInnen im Einzugsbereich sehen sich demnach als durchaus gut informiert an, wobei erwartungsgemäß der Anteil ansteigt. Es zeigt sich aber auch, dass mehr als die Hälfte der Befragten an beiden Standorten tatsächlich nur unzureichend mit den tatsächlichen Leistungen vertraut ist und sich der Anteil im Zeitverlauf nicht entscheidend verändert hat.

Image

Das Image der beiden Wohnformen wurde ebenfalls mittels zu beurteilender Aussagen erhoben, die Ergebnisse für zwei dieser Aussagen sind unten stehender Tabelle zu entnehmen. Die angeführten Prozentwerte zeigen den Anteil der Befragten, die die jeweilige Aussage als zutreffend beurteilten.

*Tabelle 4: Prozentueller Anteil der Befragten, die unten stehenden Aussagen zustimmten*

Zukunftsweisende Einrichtung für betagte Menschen		
ViWo	97% (2011)	99% (2014)
Sonnenwiese	91% (2012)	78% (2013)
Nur für „Besserverdienende“ / nicht für „Normalverdiener“ leistbar		
ViWo	21% (2011)	17% (2014)
Sonnenwiese	42% (2012)	30% (2013)

Die Einrichtungen werden von einer deutlichen Mehrheit der Befragten an beiden Standorten als zukunftsweisend angesehen. Allerdings ist aber auch eine kritische Sicht auf die Leistbarkeit zu beobachten.

getätigte Notrufe

Die Anzahl der pro Jahr in den beiden Projekten während der Nachtstunden getätigten **Notrufe** illustrieren folgende Grafiken:

Abbildung 1: Getätigte Notrufe im Projekt „ViWo“ in absoluten Zahlen pro Jahr

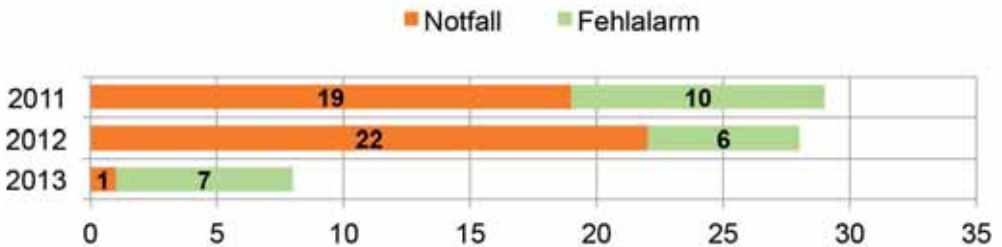
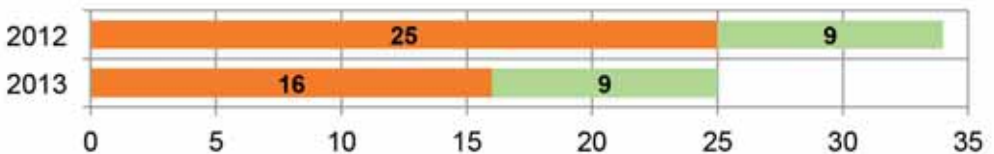


Abbildung 2: Getätigte Notrufe im Projekt „Sonnenwiese“ in absoluten Zahlen pro Jahr



Insgesamt ist eine Abnahme der Notrufe zu erkennen, die Zahl liegt bei beiden Einrichtungen unter den ursprünglichen Erwartungen.

Die folgenden Daten zur **Betreuung und Pflege** entstammen der Dokumentenanalyse. Alle acht BewohnerInnen des ViWo bezogen im Jahre 2014 Pflegegeld (je 1-mal Pflegestufe 1 und 4, je 3-mal Pflegestufe 2 und 3). Im Projekt Sonnenwiese bezogen 26 von 31 BewohnerInnen Pflegegeld (je 6-mal Pflegestufe 1, je 12-mal Pflegestufe 2, je 8-mal Pflegestufe 3). Im ViWo erfolgte bei einer Person und in der Sonnenwiese bei fünf Personen seit dem Einzug eine Erhöhung der Einstufung.

*Anstieg des Betreuungsaufwandes*

Im ViWo mussten im Erhebungszeitraum vier Personen in ein Alten- und Pflegeheim übersiedeln und eine Person ist verstorben. Die Vergleichswerte in Steyr betragen zwei Personen (Übersiedlung) und vier Personen (verstorben).

Insgesamt ergab die Analyse der Pflegedokumentation für beide Einrichtungen einen nicht unbeträchtlichen Anstieg des Pflegebedarfes, was sich auch mit den Aussagen der befragten MitarbeiterInnen deckt.

*gutes Image,  
hohe Zufrieden-  
heit, Informati-  
onsdefizite in der  
Bevölkerung*

### 3.3. Fazit aus beiden Evaluierungen

Die Vielzahl der gewonnenen Erkenntnisse lassen sich thesenartig wie folgt zusammenfassen:

- Im Umfeld anerkannte Einrichtungen mit gutem Image
- Teilweise nur unzureichender Wissensstand über Möglichkeiten und Grenzen dieser Wohnform bzw. über die entstehenden Kosten und möglichen Zuschüsse
- Vernetzung funktioniert weitgehend – mit Tagesbetreuung und Betreubarem Wohnen (ViWo) bzw. mit dem APH (Sonnenwiese)
- Hohes Ausmaß an Zufriedenheit bei BewohnerInnen, Angehörigen, angestellten und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen, ExpertInnen
- Beide Notrufkonzepte funktionieren – mit weniger Inanspruchnahme als erwartet. Eine nächtliche Rufbereitschaft auf ehrenamtlicher Basis erscheint allerdings nur im ländlichen Raum praktikabel.
- Einbindung ehrenamtlicher MitarbeiterInnen ist bei entsprechenden Rahmenbedingungen neben dem Kostenfaktor auch für die lokale Verankerung bedeutsam. Das steigende Durchschnittsalter bei Ehrenamtlichen könnte zukünftig zum Problem werden
- Steigender Betreuungs- und Pflegeaufwand derzeit (noch) zu bewältigen
- Diese Wohnform setzt Orientiertheit und Gemeinschaftsfähigkeit voraus – zu starke demenzielle Veränderungen überfordern die Betreuungs- und Pflegemöglichkeiten
- Umzug in APH nicht immer zu verhindern
- Entlastung des APH-Bereiches durch diese Wohnformen möglich (wurde allerdings in den vorliegenden Projekten nicht systematisch überprüft)

Auf Basis der Evaluierungsergebnisse und der abschließenden Diskussionen mit den jeweiligen Auftraggebern kann konstatiert werden, dass das Ziel eines Angebotes zwischen Betreubarem Wohnen und Alten- und Pflegeheim erreicht wurde.

### 3.4. Empfehlungen für Vergleichsprojekte

Ein zentrales Ziel bestand wie erwähnt darin, die Übertragbarkeit auf andere Standorte zu überprüfen bzw. Empfehlungen für vergleichbare Projekte zu formulieren. Auch hier wiederum eine thesenartige Auflistung:

- Das Modell erscheint als gut auf andere Regionen/Städte übertragbar, allerdings ist eine gründliche Standortanalyse notwendig und das Konzept jeweils lokal anzupassen hinsichtlich
  - Größe/Kapazität (am Lande: 10–12 Plätze; in der Stadt 24–30),
  - Infrastruktur (Geschäfte, Ärzte, öffentlicher Verkehr ...),
  - Vernetzung mit anderen Diensten (Beratungsstellen, Einsatzstellen mobiler Dienste und Rotes Kreuz, eventuell Nähe zu einem APH) und
  - Leistungsangebot.
- Die Standortentwicklung bedarf eines realistischen Zeitplans und engagierter PromotorInnen.
- Bei der Planung sind die Bedürfnisse der Zielgruppe zu berücksichtigen (architektonisches Konzept soll nicht im Vordergrund stehen).
- Bei nächstlicher Rufbereitschaft auf ehrenamtlicher Basis ist auf rechtzeitige Rekrutierung neuer (jüngerer) MitarbeiterInnen zu achten.
- Realistische und umfassende Information an die AufnahmebewerberInnen und ihre Angehörigen über die mögliche Betreuung und Pflege und damit über die Grenzen der Einrichtung ist entscheidend für Zufriedenheit und Erfolg der Einrichtung.
- Keine schwer einlösbaren Versprechungen machen: Ein „Verbleib bis zuletzt“ kann das anzustrebende Ideal sein, das nicht immer zu erreichen sein wird.

#### **4. Perspektiven – weitere Wohnformen im Überblick**

Unterschiedliche Lebensumstände (geografisch, sozial, demografisch, infrastrukturell ...) und Lebenskonzepte führen zu unterschiedlichen Lebenslagen und damit Bedarfen sowie Dienstleistungsangeboten im städtischen und ländlichen Milieu. Die folgende Grafik kann als Anregung zur Überprüfung und Gestaltung der Infrastruktur für ältere Menschen in einer Gemeinde/Stadt dienen:

Abbildung 3: Daseinsvorsorge: Wie sichern wir „gutes Leben“ (nicht nur) im Alter?



Quelle: Fischnaller u.a. 2016

Rahmenbedingungen für selbstbestimmtes Leben im Alter

An **Rahmenbedingungen**, um im Alter möglichst selbstständig und selbstbestimmt leben zu können, sind zu nennen:

- **Barrierefreiheit:** in der Wohnung selbst, beim Wohnungszugang, im Wohnumfeld
- **Wohnumfeld, Infrastruktur und Dienstleistungen:** Versorgung im Alltag (Einkauf ...), basale Dienstleistungen (Friseur, Wohnungsreinigung ...), Gesundheits- und Pflegedienstleistungen (ärztliche Versorgung, Betreuung und Pflege, Medikamentenversorgung ...), Mobilitäts-Dienstleistungen (öffentlicher Nahverkehr, Mitfahrgelegenheit ...)
- **Soziale Einbindung:** in Familie und Nachbarschaft, in lokale Gemeinschaften (Vereine, Gemeinde, Pfarre ...), Unterstützung durch Information und Beratung

**Soziale Lebenslagen** können am ehesten vor Ort beeinflusst werden. Je nach Größe der Kommune besteht die Herausfor-

derung, die Räume vor Ort in überschaubare Betrachtungs- und Analyseeinheiten zu gliedern (Reichwein u.a. 2011, S. 109). Das Konzept des Sozialraumes ist heute in der Sozialplanung zentral, wobei mehrere Definitionen von „Sozialraum“ gängig sind (vgl. Reichwein u.a. 2011).

Auch vom Land OÖ wird die „**Sozialraumorientierung**“ als zentral für die zukünftige Sozialplanung genannt. Dabei soll auch der Care-Aspekt in der Gemeinde gestärkt und ein „sozialräumliches Klima“ gefördert werden (Land OÖ 2015b, S. 9f; Klie 2014, Maun/Riedl 2015).

*Sozialraum-  
orientierung*

Ein neueres Konzept für die Gestaltung des Zusammenlebens in einer Kommune stellt dabei die „**Sorgende Gemeinschaft**“ (**Caring Community**) dar. Es wird das gelebte Für- und Miteinander in den Mittelpunkt gestellt. Das Leitbild einer Sorgenden Gemeinschaft meint u.a. eine „bedarfs- und sachgerechte Sozialraumgestaltung unter Einbeziehung der Zivilgesellschaft“ (vgl. Demografiestrategie der Bundesregierung 2015; Klie 2010, Klie 2014, S. 113-130; Klein/Weigel 2014, Köppl o.J.).

Neuere Angebote sind insbesondere:

- **Mehrgenerationenhäuser** (siehe Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2018)
- **Ambulant betreute Wohngemeinschaft** (Koordinationsstelle ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern 2018)
- **Seniorenengossenschaften, Seniorengemeinschaften** (Koordinationsstelle Wohnen im Alter 2018b)

Zukünftig könnte „**Betreutes Wohnen zu Hause**“ quasi als „Hybridform“ organisiert werden: Wohnen zu Hause mit einem engeren Servicenetz, als es derzeit mit Mobilen Diensten in OÖ gewährleistet werden kann. Dabei kann die organisierte, von bürgerschaftlichem Engagement getragene **Nachbarschaftshilfe** eine gute Basis bilden.

Dieser kurze und fragmentarische Überblick sollte illustrieren, dass eine „altersgerechte Wohnlandschaft“ für SeniorInnen in der Praxis breit gefächert ist. Im benachbarten Ausland (z.B. Bayern, Schweiz) haben einige Entwicklungen nachahmenswerte Projekte hervorgebracht, die auch für Oberösterreich als Modelle geeignet sein können.

Viele Dienstleistungen, die zu einem selbstbestimmten und eigenständigen Leben im Alter beitragen können, sind in Zukunft stärker organisiert anzubieten und zu fördern. Eine Weiterentwicklung des Wohnens im Alter kann dabei in OÖ gut mittels Pilotprojekten geschehen.

Abschließend sollen noch einige Punkte angeführt werden, die als Diskussionsanstöße für die Weiterentwicklung seniorInnen-gerechten Wohnens dienen können und dem Prinzip „Solange wie möglich im bisherigen Umfeld leben“ verpflichtet sind. Dabei werden sowohl Forderungen an die Kommunen bzw. politisch Verantwortlichen als auch die notwendigen Rahmenbedingungen auf individueller Ebene angesprochen.

### **Kommunale Ebene**

- Für eine gesteigerte Professionalität und gelebte Solidarität im Sozialraum ist die Rolle der Kommunen neu zu definieren. Die Erst-Verantwortung zur Versorgung der älteren Generation im Sozialraum (meist mehr als eine Gemeinde allein!) ist wieder stärker auf kommunaler Ebene (Gemeinde, Gemeindeverbände) wahrzunehmen.
- Ein regionales Gesamtkonzept für Teilhabe, Betreuung und Pflege erarbeiten. („Quartiersentwicklung“ z.B. anhand des Modells des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA): Mehnert/Kremer-Preiß 2016)
- Das Prinzip der Inklusion ist umfassend zu denken – besonders auch für die ältere Generation.
- Die soziale Einbettung in eine Gemeinschaft ist zu fördern.
- Als primäres Ziel ist das „Betreute Wohnen zu Hause“ anzustreben.
- Die Projekte eines Mehr-Generationen-Wohnens sind zu unterstützen.
- Eine stärkere Vernetzung des Sozial- und Gesundheitsbereichs nach dem Leitbild der „Integrierten Versorgung“ wird zunehmend wichtiger.
- Eine stationäre Rehabilitations-, Urlaubs- und Übergangspflege kann das selbstständige und selbstbestimmte Wohnen im Erkrankungsfall sichern (vgl. „Modell Schwaz“<sup>8</sup> – SeneCura Sozialzentrum Schwaz 2018).



### Individuelle Ebene

- Der Erhalt der Selbstständigkeit in der eigenen Wohnung hat nach dem Motto „So lange wie möglich im bisherigen Umfeld bleiben“ Priorität:
  - Die Wohnung/Das Haus sowie deren/dessen Umgebung sind möglichst barrierefrei zu gestalten.
  - Eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Nahversorgung ist zu sichern.
  - Die erforderliche Mobilität ist zu gewährleisten (Einkauf, Arztbesuch, Teilnahme am sozialen, kulturellen und religiösen Leben ...).
- „Jung-SeniorInnen“ soll eine sinnvolle Mitarbeit im ehrenamtlichen Dienst ermöglicht werden. Dabei sind ehrenamtliche MitarbeiterInnen eher als Ergänzung denn als Kosten sparender Ersatz professioneller MitarbeiterInnen zu sehen.

Abschließend die Aussage einer im Rahmen der Projektevaluierungen interviewten Person: „Es muss sich vieles ändern, damit es so gut bleiben kann, wie es ist.“

### Anmerkungen

1. Die Bezeichnungen Alternative Wohnformen/-projekte, Betreutes Wohnen, Betreubares Wohnen, Mobile Dienste stellen im Betrag zentrale Begrifflichkeiten dar und werden deshalb als Eigennamen großgeschrieben.
2. Eine „dynamische Definition“ (fernere Lebenserwartung weniger als 10 Jahre) relativiert das Extrembild einer alternden Gesellschaft: Das Potenzial an pflegebedürftigen Personen wird nach dieser Definition 2030 nicht 172.000, sondern „nur“ etwa 104.000 Personen betragen (Land OÖ 2015a).
3. Bei vergleichbarer Demografie ist in OÖ von ähnlichen Zahlen auszugehen.
4. Alternative Wohnformen sind Einrichtungen für betreuungs- bzw. pflegebedürftige Personen, die aus sozialen, psychischen oder physischen Gründen nicht mehr alleine wohnen können oder wollen und keiner ständigen stationären Betreuung oder Pflege bedürfen (d. h. eine durchgehende Präsenz von Pflegepersonal ist nicht erforderlich).  
Nicht erfasst sind ausschließliche Notrufwohnungen, betreubare Wohnungen sowie andere nur wohnbauförderte Wohnungen (wie z. B. altersgerechte Wohnungen). (Land OÖ 2015b, S. 29)
5. Kurzinfo zu beiden Projekten: „Vitales Wohnen (ViWo)“ in St. Marienkirchen bei Schärding: Durch die Zusammenarbeit des Sozialhilfeverbandes Schärding, der Innviertler Siedlungsgenossenschaft (ISG) Ried, dem Roten Kreuz und 4 Gemeinden wurde in St. Marienkirchen bei Schärding eine neue Wohnform für ältere Menschen errichtet. Die in Oberösterreich bis dahin einmalige Einrichtung wurde mit Dezember 2010 in Betrieb genommen. Neben 9 Wohnungen im „klassischen“ betreubaren Wohnen werden 8 Wohnungen mit Tagesbetreuung und nächtlicher Rufbereitschaft (ViWo) sowie eine Tagesbetreuung unter einem Dach angeboten. Das „Wohnhaus Sonnenwiese“ in Steyr wurde von der Stadt Steyr, der GWG und der Volkshilfe realisiert. Es umfasst 30 Wohnungen sowie Gemeinschaftsräume, ein Pflegebad und einen Betreuungs-

- stützpunkt. Jede Wohnung ist mit einem eigenen Notrufsystem ausgestattet. Die Eröffnung erfolgte im Jänner 2012. Tagsüber steht ein multiprofessionelles Team für persönliche, soziale und pflegerische Unterstützung zur Verfügung. In der Nacht wird die Rufbereitschaft vom Alten- und Pflegeheim Steyr-Ennsleite übernommen. Nähere Informationen zu den beiden Projekten unter <https://www.pflegeinfo-ooe.at/unterstuetzung-in-der-pflege-und-betreuung/pflege-und-betreuung-zu-hause-2/alternative-wohnformen>.
6. Die beiden Notrufkonzepte unterscheiden sich beträchtlich. In St. Marienkirchen bei Schärding wird die nächtliche Rufbereitschaft (zwischen 20:00 und 7:00) durch 19 ehrenamtliche MitarbeiterInnen (2014) gewährleistet. Das Rote Kreuz ist für die Organisation verantwortlich. In Steyr besteht eine nächtliche Rufbereitschaft zwischen 22:00 und 6:00 durch MitarbeiterInnen des benachbarten APH.
  7. Die Anwendung „klassischer“ Untersuchungsdesigns der empirischen Sozialforschung bei der Zielgruppe hochbetagter Menschen, im Besonderen Maße bei HeimbewohnerInnen, ist nicht unumstritten. Dies betrifft sowohl die Stichprobenselektion als auch die Durchführung qualitativer und/oder standardisierter Befragungen. Vor allem die Aspekte sozial erwünschten Antwortverhaltens werden kritisch diskutiert. Beispielhaft seien hier angeführt: Motel-Klingebl, Andreas / Udo Kelle (Hrsg.) (2002): Perspektiven der empirischen Alter(n)ssoziologie. Wiesbaden; Ackermann, Andreas (2005): Empirische Untersuchungen in der stationären Altenhilfe. Münster; Amann, Anton / Kolland, Franz (Hrsg.) (2008): Das erzwungene Paradies des Alters? Wiesbaden. In den vorliegenden Evaluierungen wurde durch Methodentriangulation versucht, die Validität der Ergebnisse zu erhöhen und somit den nachvollziehbaren Einwänden zumindest teilweise zu begegnen.
  8. reaktivierende Übergangspflege (SeneCura Sozialzentrum Schwaz 2018)

#### Literatur

- Bayerische Stiftung für Qualität im Betreuten Wohnen e.V. (2018): <http://stiftung-betreutes-wohnen.de/seniorengerechtes-wohnen/> (18.5.2018)
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2018): Bundesprogramm Mehrgenerationenhäuser: <http://mehrgenerationenhaeuser.de/> (15.2.2018)
- Eggelmayr, Josef / Kindlinger, Natalie (2014): Ansatzpunkte zur strategischen Weiterentwicklung des Betreubaren Wohnens in Oberösterreich – entwickelt am Beispiel der Caritas Oö. Masterarbeit FH OÖ, Linz
- Fischnaller, Maria / Riedl, Anton K. / Kriechbaum, Dietmar / Hammer, Margit (2016): „Altersfreundliche Lebensräume. Impulse und Zukunftsperspektiven“, Linz. [http://www.ooe-zukunftsakademie.at/flipbook/Altersfreundliche\\_Lebensraeume.html](http://www.ooe-zukunftsakademie.at/flipbook/Altersfreundliche_Lebensraeume.html) (15.2.2018)
- Generali Deutschland AG (Hrsg.) (2017): Generali Altersstudie 2017. Wie ältere Menschen in Deutschland denken und leben. Repräsentative Studie des Instituts für Demoskopie Allensbach mit Kommentaren des wissenschaftlichen Beirats der Generali Altersstudie 2017, Köln
- Gerstorfer, Birgit (2018): Pressekonferenz Abschluss des Projektes Sozialressort 2021+ Auftakt für einen Paradigmenwechsel in der Oö. Sozialpolitik, 13.3.2018. [http://www.birgit-gerstorfer.at/fileadmin/user\\_upload/pics/AUFGABEN/Soziales/PK\\_LRin\\_Gerstorfer\\_13.3.2018.pdf](http://www.birgit-gerstorfer.at/fileadmin/user_upload/pics/AUFGABEN/Soziales/PK_LRin_Gerstorfer_13.3.2018.pdf) (23.7.2018)
- Ginski, Sarah (2017): Wohnwünsche – von Wahlverwandtschaften und Zweckbündnissen. Vortrag bei der Wandsbeker Wohnungsbaukonferenz. <http://www.hamburg.de/contentblob/9810336/27ac5a49978b0c2f20e1d38a54742e66/data/wohnungsbaukonferenz-2017-09-04-vortrag-ginski.pdf> (7.5.2018)
- Klein, Ludger / Weigel, Hans-Georg (2014): Sorgende Gemeinschaften – Vom Leitbild zu Handlungsansätzen Dokumentation, ISS-Aktuell 03/2014, Frankfurt.

- [http://www.iss-ffm.de/lebenswelten/zusammenhalt/m\\_379](http://www.iss-ffm.de/lebenswelten/zusammenhalt/m_379) (3.5.2018)
- Klie, Thomas (2010): Leitbild „Caring Community“: Perspektiven für die Praxis kommunaler Pflegepolitik. In: Bischof, Christine/ Weigl, Barbara (Hrsg.): Handbuch innovative Kommunalpolitik für ältere Menschen. Berlin, S. 185–203
- Klie, Thomas (2014): Wen kümmern die Alten? Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft, München
- Köppel, Ruth (2016): Alternativen zum Heim? Bewohner mit niedriger Pflegestufe, Zug. [http://www.age-stiftung.ch/fileadmin/user\\_upload/Projekte/2015/018/2016\\_Age\\_I\\_2015\\_018.pdf](http://www.age-stiftung.ch/fileadmin/user_upload/Projekte/2015/018/2016_Age_I_2015_018.pdf) (17.5.2018)
- Köppl, Carsten (o.J.) (Behörden Spiegel): Demografischen Wandel gestalten. Sorgende Gemeinschaft in der Kommune, Bonn, S.10-11. <http://www.mehrgenerationenhaeuser.de/fileadmin/Daten/Docs/Fachinformationen/Materialien/bmfsfj-informationsbroschuere-demografischen-wandel-gestalten-sorgende-gemeinschaft-in-der-kommune.pdf> (3.5.2018)
- Koordinationsstelle ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern (2018): [www.ambulant-betreute-wohngemeinschaften.de/kontakt-und-projektbank.html](http://www.ambulant-betreute-wohngemeinschaften.de/kontakt-und-projektbank.html) (9.5.2018)
- Koordinationsstelle Wohnen im Alter (2018a): Startseite <https://www.wohnen-alter-bayern.de/> (18.5.2018)
- Koordinationsstelle Wohnen im Alter (2018b): Seniorengenossenschaften, Seniorengemeinschaften. <https://www.wohnen-alter-bayern.de/senioren-genossenschaften.html> (13.5.2018)
- Land Oberösterreich, Abt. Statistik (2015a): Bevölkerungsprognose. Linz, S. 25f. [https://www.land-oberoesterreich.gv.at/Mediendateien/Formulare/Dokumente/Abt\\_Stat/InfoStat\\_Bevoelkerungsprognose\\_2015\\_Teil1\\_OOE.pdf](https://www.land-oberoesterreich.gv.at/Mediendateien/Formulare/Dokumente/Abt_Stat/InfoStat_Bevoelkerungsprognose_2015_Teil1_OOE.pdf) (23.7.2018)
- Land Oberösterreich, Abt. Soziales (2015b): Pflegevorsorge für ältere Menschen in Oberösterreich, Teil I und II. Bedarfs- und Entwicklungsplan 2015 (BEP 2015), Linz. <https://www.land-oberoesterreich.gv.at/172844.htm> (15.2.2018)
- Land Oberösterreich, Abt. Soziales (2018): Projekt „Sozialressort 2021+“. Endbericht der Abteilung Soziales, Linz 12.3.2018 [Projekt Sozialressort 2021+] [http://www.birgit-gerstorfer.at/fileadmin/user\\_upload/pics/AUFGABEN/Soziales/2018.03.12\\_-\\_Massnahmenkatalog\\_Sozialressort\\_2021\\_.pdf](http://www.birgit-gerstorfer.at/fileadmin/user_upload/pics/AUFGABEN/Soziales/2018.03.12_-_Massnahmenkatalog_Sozialressort_2021_.pdf) (18.4.2018)
- Maun, Heike / Riedl, Anton Konrad (2015): Ein Kompass für kommunale Seniorenarbeit, Ideen und Anregungen. (Forschungsprojekt im Auftrag der OÖ Zukunftsakademie: Die lebenswerte Gemeinde für alle Generationen), Linz
- Mehnert, Thorsten / Kremer-Preiß, Ursula (2016): Handreichung Quartiersentwicklung. Praktische Umsetzung sozialraumorientierter Ansätze in der Altenhilfe, Köln
- Presse- und Informationsamt der Bundesregierung (2015): Demografiestrategie der Bundesregierung: „Demografiestrategie: Politik für alle Generationen“. <https://www.bundesregierung.de/Content/DE/StatischeSeiten/Breg/Demografiestrategie/Artikel/2015-08-21-zusammenfassung.html> (23.7.2018).
- Reichwein, Alfred / Berg, Annette / Glasen, Dirk / Junker, Andreas / Rottler-Nourbakhsh, Janine / Vogel, Stephanie unter Mitarbeit von Martina Trauth-Koschnick (2011): Moderne Sozialplanung. Ein Handbuch für Kommunen. Düsseldorf. <https://broschueren.nordrheinwestfalendirekt.de/broschueren-service/mais/moderne-sozialplanung/1215> (15.2.2018)
- Nußbaumer, Barbara (2014): Evaluierung „Vitales Wohnen“ in St. Marienkirchen bei Schärding. Abschlussbericht (Projektleitung: Riedl, Anton Konrad / methodische Begleitung: Hemedinger, Fritz), Linz
- Nußbaumer, Barbara (2014): Evaluation „Betreutes Wohnen Ennsleite-Wohnhaus Sonnenwiese“ in Steyr. Abschlussbericht (Projektleitung: Riedl,

- Anton Konrad / methodische Begleitung: Hemedinger, Fritz), Linz
- SeneCura Sozialzentrum Schwaz gemeinnützige GmbH (2018): SeneCura Sozialzentrum Schwaz. Eine Herberge auf Zeit zum Wohlfühlen mit Übergangs- und Kurzzeitpflege Schwaz. [https://schwaz.senecura.at/home/?no\\_cache=1](https://schwaz.senecura.at/home/?no_cache=1) (13.5.2018)
  - Sozialhilfverband Schärding: Vitales Wohnen St. Marienkirchen (ViWo). <http://www.shv-schaerding.at/site/viwo/> (23.7.2018)
  - Stadt Steyr: Betreutes Wohnen Ennsleite „Sonnenwiese“. [https://www.steyr.at/Betreutes\\_Wohnen\\_Ennsleite](https://www.steyr.at/Betreutes_Wohnen_Ennsleite) (23.7.2018)
  - Statistik Austria (2018): Betreuungs- und Pflegedienste 2016). [http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/soziales/sozialleistungen\\_auf\\_landesebene/betreuungs\\_und\\_pflegedienste/index.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/sozialleistungen_auf_landesebene/betreuungs_und_pflegedienste/index.html) (13.4.2018)
  - Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2017): Pflegestatistik 2015. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse, Wiesbaden. [https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/PflegeDeutschlandergebnisse5224001159004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/PflegeDeutschlandergebnisse5224001159004.pdf?__blob=publicationFile) (18.4.2018)