

**Quartiersentwicklung:** Notwendigkeit einer ressortübergreifenden Querschnittspolitik auf kommunaler Ebene und neue strategische Allianzen mit Akteuren aus unterschiedlichen Handlungsfeldern

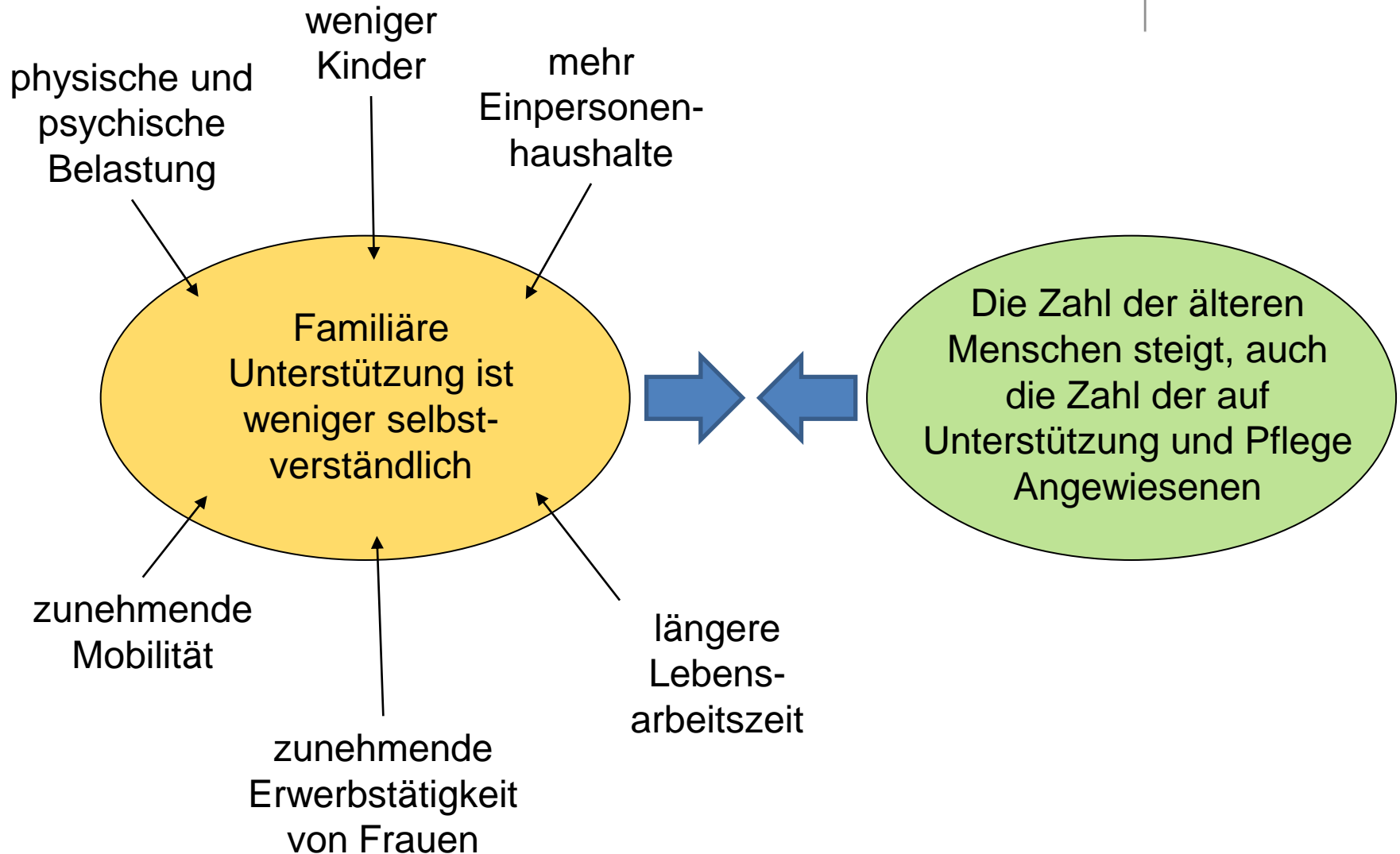
**Vortrag bei der Fachtagung des Kreises Recklinghausen: „Wie kann altersgerechte Quartiersentwicklung fachübergreifend und kreisweit gelingen?“**

**6. Juli 2017**

- Sowohl im Siebten Altenbericht der Bundesregierung als auch in öffentlichen Diskursen rückt die **sozialräumliche Dimension** verstärkt in den Mittelpunkt: Die Dienste der Daseinsvorsorge entfalten ihre Wirkung erst in der direkten Lebenswelt. Vor Ort muss deshalb entschieden werden, wie diese konkret ausgestaltet werden müssen – wobei die **regionalen Unterschiede** wachsen.
- Vor allem die Kommunen und Landkreise sind hier gefordert, allerdings können die erforderlichen „Sorgestrukturen“ (mit Blick auf die ältere Bevölkerung) nicht nur von staatlicher Seite aus aufgebaut werden. Kommunen und Landkreise haben zwar einen **Gestaltungsauftrag**, allerdings können viele diesen Auftrag durch finanzielle Engpässe kaum noch realisieren, sodass der Bund und die Länder in der **Verpflichtung** für die Daseinsvorsorge stehen.
- Der Begriff Kommunen umfasst neben den Städten und Gemeinden auch die Landkreise als Zusammenschlüsse von Gemeinden, die übergeordnete Aufgaben der kommunalen Selbstverwaltung wahrnehmen (in der Pflege hat z.B. der Landkreis die **Planungskompetenz**).

- „Während das Dorf als überschaubare Siedlung oder Ortsteil einer meist ländlichen Gemeinde noch relativ einfach zu bestimmen ist, fällt dies beim Quartier schon schwerer. Aber auch für den Begriff Quartier wird die Überschaubarkeit des Gebietes aus der Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner als definierende Größe genutzt“ (Altenbericht der Bundesregierung 2016). Ein Quartier ist:
  - – „sozial produziert beziehungsweise (um)gestaltbar ist,
  - – vielfältige (soziale) Funktionen erfüllt,
  - – überschaubar und primär lebensweltlich geprägt ist,
  - – die Wahrnehmungen und Handlungen der Bewohnerinnen und Bewohner beeinflusst und
  - – Identifikationspotenziale bietet“.

Mit dem Quartierskonzept sollen alltagsnah Bedarfe älterer Menschen erfasst und kleinräumig **ressort- und sektorenübergreifend** Ressourcen gebündelt werden.

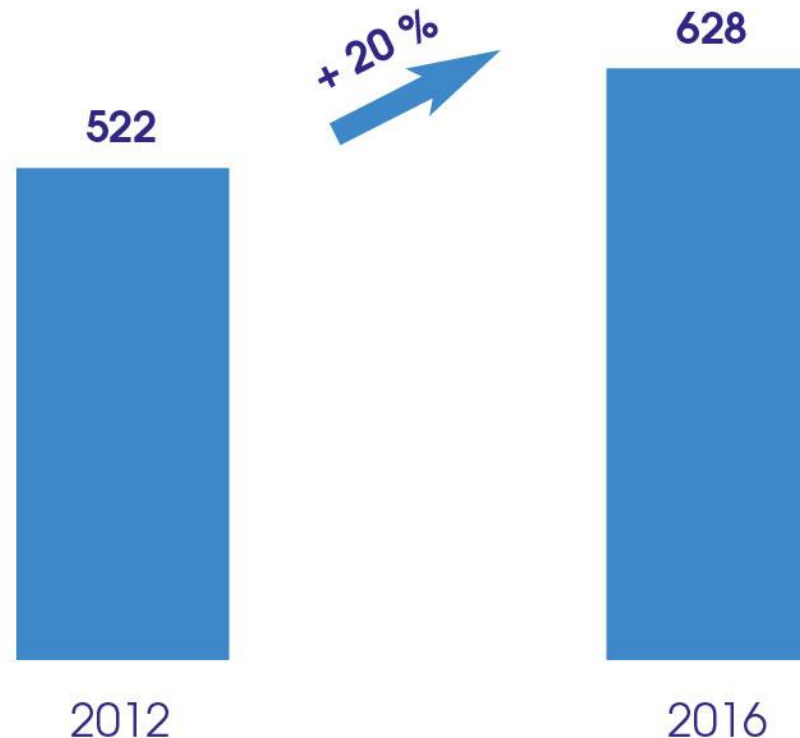


- Ohne **quartiersnahe Versorgungskonzepte** und einen Welfare-Mix wären hilfs- und pflegebedürftige Ältere oft alternativlos auf eine Heimunterbringung verwiesen wären. Einen frühzeitigen Umzug in eine stationäre Einrichtung lehnt jedoch die große Mehrheit der Älteren nach verschiedenen Umfragen ab.
- In lokalen, wohnquartiersbezogenen Projekten kann man den **Verbleib in der eigenen Wohnung** in vielen Fällen aber nur ermöglichen, wenn sowohl soziale Betreuung (professionelle soziale Dienste wie bürgerschaftliches Engagement) als auch technische Assistenz eingesetzt werden.
- Innovative Versorgungskonzepte entstehen immer stärker an den **Schnittstellen** verschiedener Kompetenzfelder (etwa durch die Verknüpfung von Wohnen und Gesundheit unter Einbezug der Medizintechnik/Telemedizin). Hier kommt es auf eine **intelligente Vernetzung** von bisher noch nicht kombiniertem Wissen und verschiedenen Akteuren an. Sie brauchen aber auch neue Finanzierungsstrukturen.

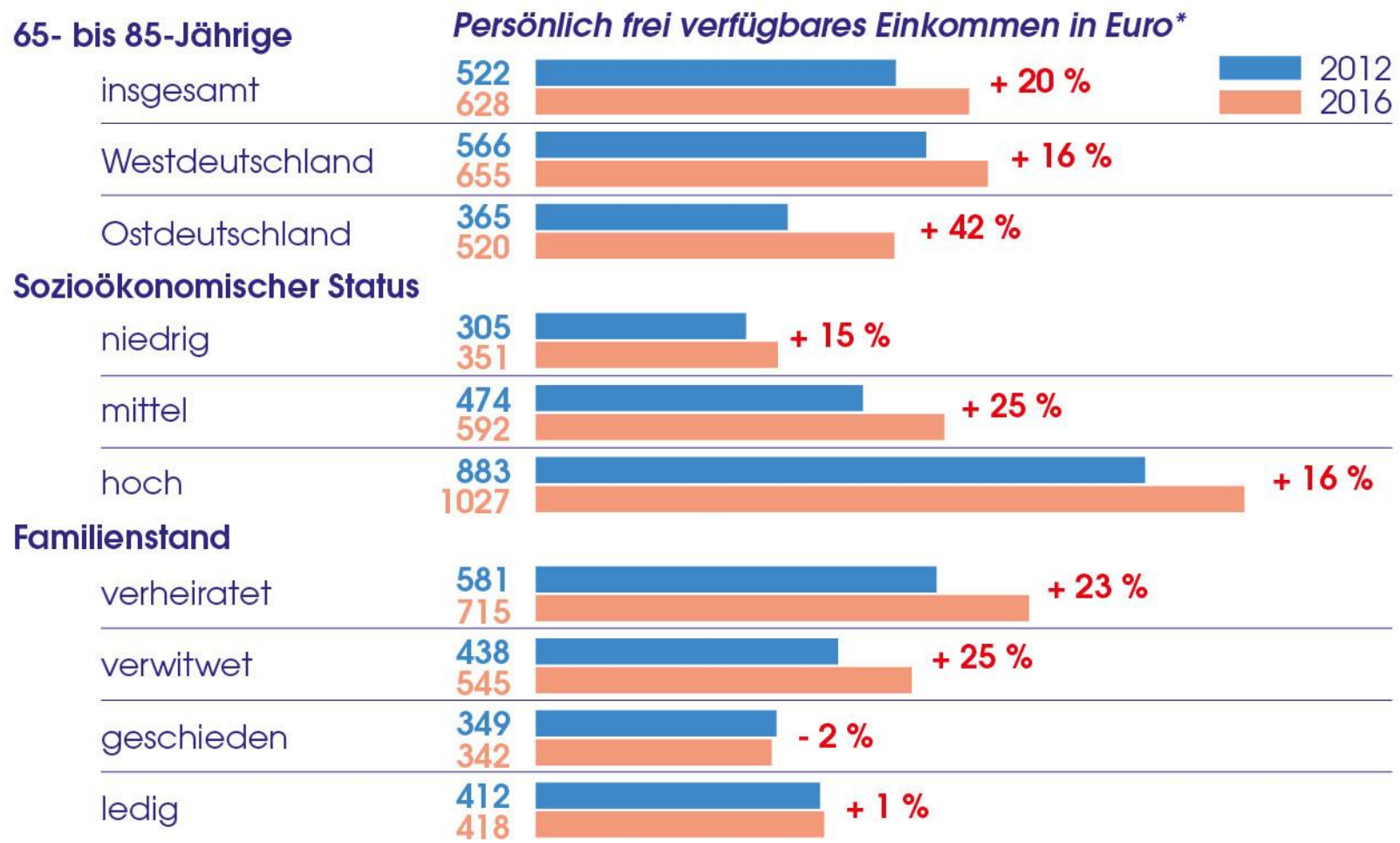
# Deutlich gewachsener finanzieller Spielraum

Frage: "Wie viel Geld bleibt in Ihrem Haushalt durchschnittlich im Monat übrig? Wenn Sie vom Haushaltseinkommen alle laufenden Kosten wie Miete, Heizung, Kleidung, Essen und Trinken abziehen. Wie viel Geld haben Sie in Ihrem Haushalt dann ungefähr noch, mit dem Sie machen können, was Sie wollen?"

## *Persönlich frei verfügbares Einkommen (in Euro) -*



# Sehr unterschiedliche Entwicklung des finanziellen Spielraums in den verschiedenen soziodemographischen Gruppen



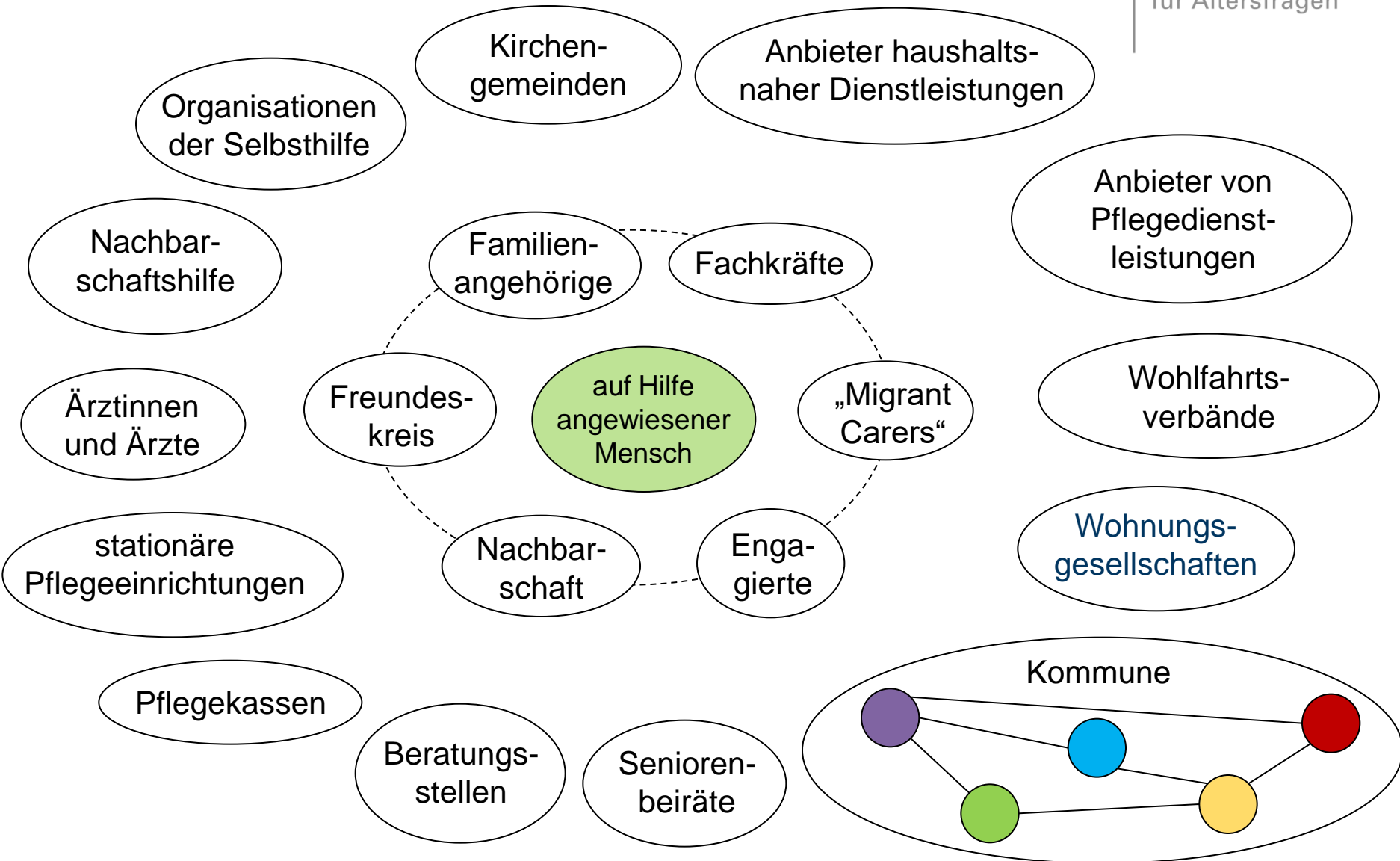
\*Betrag, der im Monat durchschnittlich zur freien Verfügung bleibt, wenn alle laufenden Kosten wie Miete, Heizung, Kleidung, Essen und Trinken beglichen sind

- Durch Bevölkerungsschrumpfung wird in einigen Regionen das Prinzip „Immobilie als Altersvorsorge“ zunehmend **infrage** gestellt. Ein Verkauf oder Vermietung und dann ein Umzug in besser versorgte Gemeinden ist allerdings kaum möglich, weil die Immobilienpreise gesunken sind. Die Option des altengerechten Umbaus ist auch mit Kosten verbunden, so dass einkommensschwache Haushalte in ihrem unsanierten und barrierebehafteten Wohneigentum „gefangen“ sind.
- „Zahlreiche Beispiele aus ländlichen Regionen zeigen allerdings, dass die Initiative und der Umsetzungswille von engagierten Personen – oftmals Bürgermeisterinnen oder Bürgermeister zusammen mit freiwillig Engagierten – die Wohnbedingungen verbessern und die Nahversorgung sichern können. Bei verschiedenen Initiativen und Programmen zur Verbesserung der Situation in den Regionen, insbesondere in den ländlichen Räumen wurde deutlich, dass integrierte Planungsansätze in der Regionalentwicklung den größten Erfolg bei der Stabilisierung örtlicher Strukturen versprechen“ (Siebter Altenbericht 2016, 266).



- Wenn die sozialräumliche Dimension an Bedeutung gewinnt, ist auch auf lokaler und regionaler Ebene eine **ressortübergreifende** Querschnittspolitik gefragt. Hier sind neben der Politik die Sozialorganisationen und weitere Akteure gefordert, nicht nur ihre Organisationsinteressen zu verfolgen, sondern der in Deutschland ausgeprägten Gefahr des „**Silodenkens**“ aktiv zu begegnen, um sowohl Doppelstrukturen zu vermeiden als auch neue strategische Allianzen mit Akteuren aus anderen Handlungsfeldern aufzubauen.
- Benötigt wird ein **Schnittstellenmanagement**, in dem (zumeist) die Kommunen zusammen mit den zentralen Organisationen und Netzwerken eine wichtige Moderationsfunktion übernehmen.
- In allen Quartieren, vor allem in strukturell benachteiligten Quartieren, werden zudem „**Schlüsselfiguren**“ gesucht, die das Leben vor Ort kennen, geschätzt werden und sich schon länger sozial engagieren. Sie können Aktivitäten anregen und gemeinsame Projekte aufbauen.

- Bund, Länder und Kommunen sollten die Voraussetzungen dafür verbessern, dass alte Menschen möglichst **lange selbständig zu Hause** leben können, selbst im Falle gesundheitlicher Einschränkungen. Dementsprechend sollte sich eine strategische Wohnpolitik aufstellen.
- Die Politik in den Kommunen und im Kreis sollte darauf hinwirken, **soziale Netzwerke** zu fördern, in denen Familienangehörige und bürgerschaftlich Engagierte, unterstützt durch professionelle Dienste, Verantwortung für alte Menschen übernehmen. Kommunen und Landkreise müssen dafür mit den notwendigen **Kompetenzen** und **Ressourcen** ausgestattet werden.
- Der sozialräumlichen **Polarisierung** von Wohnstandorten durch sich ändernde Einkommensstrukturen einerseits und steigenden Mietpreisen andererseits sollte durch geeignete Instrumente der **Wohnungspolitik** entgegen gewirkt werden. Benötigt wird u.a. eine verstärkte Förderung des sozialen Wohnungsneubaus, der Erwerb von Belegungsbindungen im Bestand und die Förderung genossenschaftlicher Wohnformen.



- Es gibt keinen einfachen Schlüssel dafür, wie eine lokale Pflegekultur zur gesellschaftlichen Praxis wird. „Es liegen noch wenig systematische Erkenntnisse und so gut wie keine evidenzbasierten Studien darüber vor, wie es gelingt, derartige Versorgungsstrukturen aufzubauen und in einer Weise zu verankern, sodass sie maßgeblichen Einfluss auf die Pflegekultur einerseits und die Verteilung der Versorgungssettings andererseits gewinnen“ (Siebter Altenbericht 206, 189).
- Neue Formen gemischter Sorge- und Pflegearrangements sind angesiedelt zwischen der traditionellen Familienpflege und der Vollversorgung im Heim. Unbestritten ist, dass ein großer Bedarf an derartigen Mischformen besteht. Allerdings gibt es auch große Diskrepanzen zwischen den Wünschen und realistischen Erwartungen an derartige Versorgungsarrangements.
- Modellprojekte können aufzeigen, „dass derartige Formen geteilter Verantwortung sowohl in Städten als auch in ländlichen Bereichen möglich sind. Genannt seien exemplarisch ambulant betreute Wohngemeinschaften in geteilter Verantwortung, Tagespflege in Regie von Freiwilligen mit professioneller Unterstützung oder andere Formen der Tagesbetreuung“.

- „Quartierentwicklung kostet zunächst einmal Geld; sie bietet aber auch eine Vielzahl von Einsparmöglichkeiten, die genutzt werden können. Spareffekte sind u.a.:
  - » Ausbau der ambulanten häuslichen Versorgung: Finanzieller Vorteil wegen Ressourcenorientierung und dem Hauszögern bzw. Vermeiden des Übergangs in die stationäre Versorgung.
  - » Aktivieren von Nachbarschaften: Ermöglicht rechtzeitiges Eingreifen bei drohender sozialer Isolation, Verarmung, chronischer Erkrankung und beim Auftreten die Teilnahme einschränkender Umstände.
  - » Präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen: Verzögert z. B. das Eintreten von Pflegebedürftigkeit.
  - » Aktivieren der Zivilgesellschaft zur (Mit-)Gestaltung des Wohn-, Sozial- und Lebensumfeldes: Einsparungen durch bürgerschaftliche Hilfe und Unterstützung (z. B. handwerkliche Dienstleistungen, Behördengänge, Einkäufe).
  - » Lokale Online-Gemeinschaften: Erhöhen der Kompetenz für den Umgang mit neuen Technologien und Einsparungen im Bereich Information...“ (Vogt-Janssen 2015).

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

## Kontakt:

Prof. Dr. Rolf G. Heinze  
Ruhr-Universität Bochum/InWIS



0234/32-22981



Rolf.Heinze@rub.de

<http://www.sowi.rub.de/heinze>