

Wohnen und Teilhabe im Alter: Innovation durch Vernetzung¹

Rolf G. Heinze

Zusammenfassung

Nachdem auf die Bedeutung des Wohnens und des Engagements im Alter eingegangen wird, werden Determinanten wie Zufriedenheit, soziale und räumliche Selektivitäten, Haushaltsstrukturen sowie neue soziotechnische Optionen und nahräumliche Infrastrukturen diskutiert. Abschließend stehen sowohl Herausforderungen für ein „vernetztes“ Wohnen als auch Barrieren bei der Umsetzung im Mittelpunkt.

1. „Aging in Place“ als Leitbild

Richtet man den Blick auf gesellschaftliche Herausforderungen, dann wird zu Recht auf die *Demografie* als zentralen Faktor neben der Digitalisierung und dem Klimawandel verwiesen. Über die alternde Gesellschaft wird zukünftig auch nicht mehr nur debattiert werden, sondern sie wird sowohl die politische Agenda als auch die öffentlichen Diskurse bestimmen (müssen). Bis 2030 wird sich allein in Deutschland die Zahl der Rentner und Pensionäre gegenüber heute um mehr als drei Millionen erhöhen und damit den Alltag prägen, während die erwerbsfähige Bevölkerung schrumpft. Bereits derzeit sind nach dem DAK-Pflegereport von 2019 rund 3,7 Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig (nur etwa ein Viertel davon wird stationär im Pflegeheim betreut). An dieser Stelle soll aber nicht über die damit verbundenen Kostensteigerungen oder Szenarien des Niedergangs des deutschen Sozialstaats philosophiert werden, vielmehr liegt der Fokus auf der gesellschaftlichen Teilhabe und der



Prof. Dr. Rolf G. Heinze
Lehrstuhl für Soziologie, Ruhr-Universität Bochum

Versorgung älterer Menschen. Deshalb wird bspw. nicht die Tragfähigkeit der Sozialfinanzen oder die Lastenverteilung zwischen den Generationen behandelt, sondern die Fokussierung liegt auf den grundlegenden Verortungspunkten der älteren Menschen: die Wohnung und das sozialräumliche Umfeld.

Mit der Ausdehnung der Lebensphase des Alters steigt die Bedeutung des Wohnsitzes. Die Wohnung wird mit steigendem Lebensalter immer stärker zum *Lebensmittelpunkt*. Wohnungen konstruieren die eigene Lebenswirklichkeit, sind mit vielen Erinnerungen versehen und geben damit Sicherheit. Man sucht in einer komplexen und beschleunigten Welt, die für viele (gerade Ältere) Orientierungsprobleme aufwirft, nach einem festen Bezugspunkt. Im Wohnen kann man seine Umwelt gestalten, wobei eine gute „Passung“ zwischen den individuellen Bedürfnissen und Wünschen älterer Menschen und dem sozialräumlichen Umfeld anzustreben ist. Höpflinger hat schon 2009 in seinem Buch zum Wohnen im Alter (auch *Oswald/Wahl* 2016 sowie *Penger et al.* 2019) auf die verschiedenen Alternsprozesse von Menschen hingewiesen und dies impliziert eine *Vielfalt* von Wohnformen, wobei die Suche nach einer Balance zwischen Kontinuität und Diskontinuität eine schwierige Aufgabe darstellt.

Bereits im Zweiten Altenbericht der Bundesregierung aus dem Jahr 1998 wurde auf die zentrale Bedeutung des Wohnens mit all den sozialen Netzwerken für Ältere hingewiesen. Im Siebten Altenbericht wurde ebenfalls explizit auf das Wohnen und insbesondere auf die lokale Umgebung (insbesondere der Rolle der Kommunen) und neue technische Optionen (wie Smart Homes, Telemedizin) eingegangen. Über 90 % der Personen im Alter von über 65 Jahren leben in privaten Wohnungen; unter fünf % der Personen über 65 Jahre leben in institutionellen Kontexten von Alten- und Pflegeheimen, wobei der Anteil jenseits des 80. Lebensjahres deutlich ansteigt. Altenpflegeeinrichtungen werden von der Mehrheit der Älteren nur akzeptiert, wenn keine anderen Möglichkeiten zur selbstständigen Lebensführung mehr bestehen. Selbst im Falle von Pflegebedürftigkeit bleiben gut 70 % der Betroffenen in der eigenen Wohnung bzw. Immobilie und werden dort versorgt. Deshalb geht es beim Thema „Wohnen im Alter“ nicht nur um die Wohnung/die Immobilie, sondern um das sozialräumliche Umfeld.

Die *Zufriedenheit* mit der eigenen Wohnsituation und dem nähräumlichen Umfeld ist nach empirischen Untersuchungen bei Älteren sehr hoch – insbesondere für diejenigen, die eine eigene Immobilie haben. Deutliche Unterschiede zeigen sich bei dem Immobilienbesitz mit Blick auf Stadt und Land (auf dem Land wohnen fast 80 % der Älteren). In den letzten Jahren ist es zu einer Steigerung der Wohneigentumsquote (insbesondere bei den 70plus) gekommen (vgl. DZA Alterssurvey 2016 und Generali-Altersstudie 2017). Die Daten demonstrieren nicht nur eine hohe Verbundenheit mit dem Wohnzustand, sondern ebenso mit dem Wohnort. Vor pauschalen Bewertungen ist allerdings zu warnen; gerade weil die Wohnung als Verortungspunkt des eigenen Lebens gesehen und mit vielen Erinnerungen verbunden wird, fließen bei Befragungen viele Emotionen mit ein.

Hinsichtlich objektiver Lebenslagen ist auf den Trend zur *Individualisierung* im Alter hinzuweisen; die Zahl der Alleinlebenden steigt (und der größte Anteil davon ist weib-

lich). Und gerade wenn sich Individualisierung mit niedriger Bildung paart, besteht die Gefahr des Rückzugs aus assoziativen Netzwerken und der Vereinsamung. Die tendenzielle Auflösung der Großfamilien führt zu einem wachsenden Hilfe- und Pflegebedarf (auch wenn Familiennetzwerke noch immer eine große Bedeutung haben). Wohnwünsche differenzieren sich bei Älteren durch die wachsende Pluralisierung immer weiter aus. Es gibt nicht „den“ älteren Menschen, die Vielfalt hat zugenommen – und dies gilt aus sozialer wie regionaler Sicht. Räumliche Differenzierungen treten zudem stärker hervor. Man altert in städtischen Quartieren anders als auf dem Land und auch innerhalb der Städte wächst die Vielfalt. Gleichlaufend haben aber Mobilität und Selbstständigkeit in allen Altersgruppen über 65 Jahren deutlich zugenommen.

Die Bevölkerungsentwicklung verläuft in Deutschland zunehmend regional unterschiedlich, was sich auch auf die Lebensqualität im Alter auswirkt. Stark wachsen die Großstädte (inklusive des Umlandes), wobei der größte Teil der Älteren in Kleinstädten und ländlichen sowie „gemischten“ Gebieten lebt. Verlierer sind die dünn besiedelten, peripheren ländlichen Regionen, auch kleinstädtische Räume – vor allem im Osten, aber auch in westlichen Bundesländern. Hier findet ein Rückbau daseinsvorsorgender Infrastrukturen statt, der für ältere Menschen, die gern in den Regionen bleiben möchten, erhebliche Versorgungsprobleme aufwirft. Die *Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse* verblasst und erfordert mit Blick auf das Wohnen im Alter kleinräumige Analysen, denn auch innerhalb von Städten und Regionen gibt es erhebliche interne Differenzen.

Wenn auch viele der heute älteren Menschen materiell stärker abgesichert sind als frühere Generationen, gilt das nicht für alle Älteren gleichermaßen. Ob jemand im Alter finanziell hilfebedürftig und von Verarmungsprozessen betroffen ist, hängt von einer Vielzahl an Einflüssen ab und kann nur vor dem Hintergrund der Erwerbsbiografie, des Gesamteinkommens und des Haushaltskontextes beantwortet werden. Dramatische Verschiebungen in Richtung Verarmung hat es in den letzten Jahren aber nicht gegeben. Wengleich konkrete Aussagen zur künftigen Verbreitung von Altersarmut in Deutschland aufgrund der Komplexität der unter Umständen zu Altersarmut führenden Lebensverläufe und der institutionellen Rahmenbedingungen kaum möglich sind, ist dennoch von einer wachsenden Gruppe auszugehen (vgl. hierzu zusammenfassend *Fachinger* 2019). Dies hätte auch für das Wohnen im Alter – je nach regionalem Wohnungsmarkt – teilweise gravierende Auswirkungen. Schon heute sollten deshalb betroffene Kommunen gegensteuern (z. B. durch Stärkung des genossenschaftlichen Wohnens).

Generell ist für die Entwicklung des Wohnens weniger die Bevölkerungszahl als vielmehr die Zahl und Größe der nachfragenden (wohnungssuchenden) Haushalte von Bedeutung (z.B. wie viel Singlehaushalte bestehen). Hier mussten die Prognosen der letzten Jahre revidiert werden. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes gab es 2018 41,4 Mio. Haushalte in Deutschland, wovon knapp 42 % Einpersonenhaushalte waren. In der aktuellsten Haushaltsvorausberechnung wird davon ausgegangen, dass die Zahl der Haushalte bis 2035 auf etwa 43,2 Mio. ansteigen wird (trotz eines vorher einsetzenden Rückgangs der Bevölkerung). Bis zu diesem Zeitpunkt erwartet man al-

lerdings auch einen Anstieg des Anteils an Einpersonenhaushalten auf 44 % – von denen viele zur älteren Bevölkerung gehören werden. Erst zeitverzögert wird es somit auch zu einem tatsächlichen Rückgang der Haushaltszahlen kommen. Für den Wohnungsmarkt bedeutet dies, dass zukünftig von einem weiteren (demografisch bedingten) Bedarf an Wohnungen auszugehen ist und dieser auch zunächst weiter anwächst, selbst wenn die Bevölkerung insgesamt zurückgeht. Dies liegt an der kontinuierlichen Veränderung der Altersstruktur und konkret an der gestiegenen Lebenserwartung. In einigen Regionen wird deshalb das Wohnen im Alter zu einem *sozialen Problem* werden.

2. Engagement im Alter

Verschiedene empirische Studien weisen auf eine weit verbreitete Zufriedenheit mit dem nahräumlichen Wohnumfeld insbesondere bei Älteren hin. Dies haben wir in einer Untersuchung zum sozialen Engagement im Ruhrgebiet ebenfalls beobachten können. Über 75 % sind eher oder sehr zufrieden mit ihrem Haus bzw. der Wohnung und dem Umfeld (Anbindung an den ÖPNV, Einkaufsmöglichkeiten, medizinische Einrichtungen). Der Strukturschwäche zum Trotz sehen viele Bewohner des Ruhrgebietes wesentliche Elemente der Daseinsvorsorge und Lebensqualität in ihrem direkten Wohnumfeld als gegeben an. Hierfür zuträglich ist sicherlich, dass es sich beim Ruhrgebiet um einen vorwiegend urbanen, dicht besiedelten Ballungsraum handelt, der Versorgungsengpässe unwahrscheinlicher macht als etwa in peripheren ländlichen Regionen (vgl. *Beckmann et al. 2019*).

Hinsichtlich der zivilgesellschaftlichen Teilhabe belegen unsere empirischen Ergebnisse *soziale Ungleichheiten*, die auch in anderen Regionen zu beobachten sind (vgl. *Heinze et al. 2019b*): Personen mit einer höheren Ausstattung an Ressourcen – sprich einem höheren Bildungsabschluss oder einem höheren Einkommen – sind häufiger sozial engagiert als Personen, deren Ressourcenausstattung vergleichsweise schlechter ausfällt. Vor dem Hintergrund der sozialen Selektivitäten (man kann dies als Schwachstelle der Zivilgesellschaft bezeichnen) kann dennoch die These formuliert werden, dass dem sozialen Nahraum eine wichtige Bedeutung zukommt, da sich für die in prekären Lebensverhältnissen Lebenden fast ausschließlich hier Anknüpfungspunkte für Engagement und Aktivität finden. Insgesamt zeigt sich über alle Milieus hinweg, dass die Aktivitäten im Sozialraum deutlich höher sind als „formale“ Engagementsstrukturen. Damit werden die Thesen zum Strukturwandel des Engagements, die schon vor 20 Jahren formuliert wurden (vgl. die Beiträge in *Heinze/Olk 2001*), empirisch bestätigt. Das Engagement ohne festgefügte und auf Langfristigkeit programmierte Organisationen wächst, während viele der traditionellen Vereine und Sozialorganisationen über Mitgliederverluste klagen. Die Erfolgsaussichten für gesellschaftliche Integration liegen deshalb in eher informellen Teilhabestrukturen höher als bei „klassischen“ Organisationen wie politischen Parteien, Verbänden und Vereinen. Organisationales Lernen ist also bei Vereinen, Wohlfahrtsverbänden und anderen Sozialorganisationen gefordert, welches manchen Großorganisationen schwerfällt, aber möglich ist, weil nur hierüber eine Bestandssicherung gelingt

Die neuesten SOEP-Daten zum Engagement weisen explizit auf die Steigerungen der älteren Gruppen hin, was auf verschiedene Faktoren (wie z. B. ein besserer Bildungs- und Gesundheitszustand) zurückzuführen ist. „Insgesamt zeigt sich, dass sich insbesondere die Personen über 65 Jahre heute stärker engagieren als noch vor 20 bis 30 Jahren. Dies schlägt sich in einem Anstieg von drei Millionen Engagierten im Jahr 1990 auf sieben Millionen Engagierte im Jahr 2017 nieder“ (Burkhardt/Schupp 2019, 769). Auch andere Untersuchungen sehen den *Aufholprozess* bei den Senioren, so dass der Vorsprung der Jüngeren beim ehrenamtlichen Engagement kaum noch sichtbar ist. Hinzuweisen ist noch auf den durchschnittlich größeren Umfang ehrenamtlichen Engagements bei Älteren (mehr als drei Stunden wöchentlich bei den aktiven Senioren über 65 Jahre) (vgl. Erlingbagen/Hank 2019). Wenngleich kaum Untersuchungen zum Engagement und Teilhabe der Hochaltrigen (ab 80 Jahre) vorliegen, ist von deutlichen Einschränkungen auszugehen.

Es bleibt eine Aufgabe, auszuloten, wie die in sich differenzierte soziale Gruppe der Älteren stärker als bislang an zivilgesellschaftlichen Partizipationsformen beteiligt werden kann. Nur eine konsequente Einbindung und eine Überwindung segregierter Lebenswelten werden langfristig einem Auseinanderdriften der Gesellschaft entgegenwirken können. Und hier können bspw. *Sozial- oder Seniorengenossenschaften* sozialintegrative Wirkungen erzielen. Empirische Studien bestätigen dies: „Sie sind stolz, Mitglied in einer Genossenschaft zu sein und beurteilen die Rechtsform positiv. Der Vergleich traditioneller und neuer Genossenschaften hat ergeben, dass die genossenschaftlichen Ideale bei beiden Formen hoch im Kurs stehen: die Idee des gemeinschaftlichen Wohnens, die Selbstorganisation, die Selbstverwaltung und die Selbstbestimmung. Von einem weiteren Bestehen oder sogar einer Steigerung der wohnungspolitischen Bedeutung von Genossenschaften und Wohnprojekten ist vor diesem Hintergrund auszugehen“ (Spellerberg 2018, 194; vgl. auch die Beiträge in Heinze et al. 2019a).

Auch wenn der Verbreitungsgrad von Wohngenossenschaften und anderen Formen gemeinschaftlichen Wohnens beschränkt bleibt, können „Mischformen“, an denen sich öffentliche Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände und Wohnungsunternehmen beteiligen, einen Zuwachs an gemeinschaftsorientierten Projekten, die Wohnen und Teilhabe im Sozialraum kombinieren, bewirken. Vor dem Hintergrund wachsender Zeitkontingente gerade bei der älteren Generation, sollten zudem die Möglichkeiten einer produktiven Zeitnutzung intensiver experimentell gefördert werden (z. B. Tauschnetzwerke, Kooperationsringe/vgl. bereits Offe/Heinze 1990). Die Nutzung der *Zeit als Ressource* darf aber nicht Instrumentalisierung im Rahmen einer Ökonomisierungsstrategie des Sozialen bedeuten, denn dann würden die spezifischen Leistungen eingeeengt und sogar tendenziell verschüttet. Demgegenüber werden neue soziale Technologien benötigt, um die Ressource Zeit produktiv zu nutzen. Durch die Digitalisierung werden die eher gewachsenen Wünsche nach guten nachbarschaftlichen Kontakten und Austauschbeziehungen in Form von Nachbarschaftsportalen vereinfacht. So bietet bspw. *Zwoopr* (angelehnt an das englische Wort *swop* = tauschen) die Neuinterpretation eines Tauschringes und fokussiert wie im von uns skizzierten Ko-

operationsmodell auf eine Vergütung über Zeit anstatt über Geld. Seit Frühjahr 2019 existiert das Netzwerk und jeder der (bislang) 7000 aktiven Benutzer (zum großen Teil in München) verfügt über ein Zeitkonto, in dem seine Aktivitäten angezeigt werden. „Wer sich anmeldet, muss sich bislang nicht verifizieren, was sich künftig aber ändern soll. Im Profil wird immerhin angezeigt, wie oft jemand bereits geholfen hat“ (*Simon* 2020, 46). Derzeit finanziert sich das Startup über Eigenkapital und ist primär im unmittelbaren Sozialraum aktiv; das zentrale Motto lautet: Aufgabenerledigung per Zeitaustausch.

3. Von der Wohnung zum Quartier

Um den Wunsch der meisten älteren Menschen, so lange wie möglich selbständig in ihren eigenen vier Wänden zu bleiben, realisieren zu können, müssen in den nächsten Jahren viele Immobilien altersgerecht modernisiert und parallel in die Infrastruktur im Wohnumfeld investiert werden. Ein Verbleib ist in vielen Fällen nur möglich, wenn sowohl soziale Betreuung (professionelle soziale Dienste und bürgerschaftliches Engagement) als auch technische Assistenzsysteme (AAL etc.) eingesetzt werden. Die ausgeprägte Sesshaftigkeit hat auch damit zu tun, dass *Nachbarschaft* ein Identitätsanker ist, was sich auch im derzeit viel diskutierten Begriff „Heimat“ widerspiegelt. Durch die in den letzten Jahren vollzogenen Individualisierungsprozesse sowie die gesteigerte Mobilität wurden allerdings Leistungen und Erwartungen, welche die Nachbarschaften früherer Zeiten konstituierten, deutlich gelockert. Dies bedeutet jedoch nicht das Ende der Nachbarschaft, vielmehr werden nachbarschaftliche Beziehungen stärker individuell gestaltet. Es sind weitgehend selbst gewählte Beziehungen zu bestimmten Personen, die in räumlicher Nähe zur eigenen Wohnung leben und bei denen die Privatsphäre des Anderen respektiert und bei Bedarf Unterstützung gewährt wird.

In öffentlichen Diskursen rückt nicht nur bei dem Thema „Wohnen im Alter“ die sozialräumliche Dimension (Quartiere) in den letzten Jahren verstärkt in den Mittelpunkt. Es liegen vielfältige Quartiersdefinitionen vor. Quartiere sind mehr als administrative Gebietsabgrenzungen, sie sind sozial konstruiert. Ein Quartier erfüllt vielfältige Funktionen, ist lebensweltlich geprägt und bietet Identifikationspotenziale. Analysen zeigen, dass sich eine aktive Teilhabe in der Nachbarschaft positiv im Wohlbefinden und auf den Gesundheitszustand auswirkt (vgl. zusammenfassend *Heinze/Drewing* 2020). Deshalb sollten integrierte sozialräumliche Versorgungskonzepte gefördert werden. Dies gilt nicht nur für Städte, sondern auch für Dörfer mit hohen Eigenheimanteilen, die oft von kollektiver Alterung betroffen sind. Es gibt jedoch keinen einfachen Schlüssel dafür, wie eine lokale Hilfs- und Pflegekultur zur gesellschaftlichen Praxis wird, denn noch liegen so gut wie keine evidenzbasierten Studien darüber vor, wie es gelingt, derartige Versorgungsstrukturen aufzubauen. Neben der Funktion als Ort des Wohnens kommt dem Quartier bzw. dem Sozialraum als Ort des *sozialen Austauschs* und der Teilhabe an gesellschaftlichen Institutionen (wie Vereinen) eine wichtige Bedeutung zu – insbesondere wenn die Mobilität eingeschränkt ist. In solchen Quartieren, in denen die Sozialeinbindung nicht mehr gegeben ist – zum Beispiel

durch eine hohe Bewohnerfluktuation, den Generationenwechsel in Eigenheimquartieren oder den Fortzug der mittleren Generation in ländlichen Regionen – ist die soziale Teilhabe gefährdet.

Neue Formen gemischter Sorge- und Pflegearrangements sind zwischen der traditionellen Familienpflege in der Immobilie und der Vollversorgung im Heim angesiedelt. Unbestritten ist, dass ein großer Bedarf an derartigen Mischformen besteht. Allerdings gibt es 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“ (Siebter Altenbericht).

Wenngleich es einen Konsens über die Notwendigkeit gibt, die Voraussetzungen dafür zu verbessern, dass alte Menschen möglichst lange selbständig zu Hause leben können, sind offenkundig *Defizite* unübersehbar. Noch dominiert auch in Altersfragen die Fragmentierung des deutschen Sozialstaats („Silos“). Ein integriertes und evidenzbasiertes Vorgehen auf lokaler Ebene ist nicht selbstverständlich, allerdings rücken die steigenden Kosten für die Kommunen im Pflegebereich immer mehr in den Fokus und forcieren die Suche nach neuen Versorgungsarrangements. Viele Kommunen rechnen inzwischen im Feld des Wohnens im Alter mit einer Verdopplung der Aufwendungen für Sozialhilfeträger in den nächsten 20 Jahren. Wenn die sozialräumliche Dimension an Bedeutung gewinnt, ist auch auf kommunaler Ebene eine ressortübergreifende Querschnittspolitik gefragt. Hier sind neben der Kommunalpolitik die Sozialorganisationen und weitere Akteure ebenfalls aufgefordert, 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 aufzubauen. Benötigt wird ein Schnittstellenmanagement. 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 Partizipationsformate anregen und gemeinsame Projekte (auch generationenübergreifend) aufbauen. Sozialräumliche Infrastrukturen verursachen Kosten, bieten aber auch Entfaltungsmöglichkeiten für die Bewohner. Aktive Nachbarschaften und zivilgesellschaftlichen Organisationen bringen Unterstützung im Alltag (z. B. handwerkliche Dienstleistungen, Einkäufe), ermöglichen rechtzeitiges Eingreifen bei sozialer Isolation, Verarmung, und verzögern so das Eintreten von Pflegebedürftigkeit.

Die neuen digitalen Entwicklungen im Gesundheitsbereich ermöglichen es zudem, auch bei Älteren Krankheitsbilder und Befindlichkeitsstörungen aus der Distanz zu überwachen und bei Bedarf zu intervenieren. Integrierte Versorgungsmodelle werden als Pilotprojekte gefördert und haben ihre Leistungsfähigkeit belegt. Verschiedene Projekte zum „Smart-Living“ haben deutlich gemacht, dass für den Erfolg *technischer Assistenzsysteme* eine interdisziplinäre Kooperation erforderlich ist – zwischen Woh-

nungswirtschaft, Kommunen, Kranken- und Pflegekassen, Wohlfahrtsverbänden oder Kommunikationsanbietern. Empirisch ist zu belegen:

- dass diese Technologien von älteren Menschen dann angenommen werden, wenn sie auf die individuellen Bedürfnisse ausgerichtet sind und Teilhabemöglichkeiten beinhalten. Der Lebensrhythmus sollte nicht gestört werden und die Technik muss flexibel anpassbar sein.
- dass trotz Offenheit gegenüber neuen (auch digitalen) Versorgungslösungen das Problem oft im Fehlen von nachhaltigen Geschäftsmodellen liegt (vgl. zusammenfassend *Heinze* 2016 und die Beiträge in *Künemund/Fachinger* 2018).

Im Dschungel deutscher Vorschriften und Regulierungen sind solch Assistenzsysteme (insbesondere digitale Technologien) schwer als Regelmodell zu realisieren. Treiber können neben Kommunen auch andere Akteure (Kranken- und Pflegekassen, Wohlfahrtsverbände etc.) sein, die als Spinne im Netz wirken. Es reicht allerdings nicht, „runde Tische“ zu bilden, gefragt ist eine aktive Prozesssteuerung, damit aus „runden Tischen“ nicht „lange Bänke“ werden. Die ausgeprägte institutionelle Fragmentierung erschwert eine sektorenübergreifende Aufgabenbewältigung. Vergleichende Wohlfahrtsstaatsanalysen sprechen mit Blick auf Deutschland von einer „frozen welfare state landscape“ (*Esping-Andersen* 1999; vgl. auch *Heinze* 2014), die zugunsten integrativer Lösungen auch im Feld der sozialen Dienste für Ältere „aufgetaut“ werden muss. Nicht umsonst liegt Deutschland – wenn es um E-Health geht – im Ländervergleich auf den hinteren Plätzen. Obwohl seit Jahren von der Regierungspolitik propagiert wird, dass Deutschland bei Smart-Health-Systems bald zum Vorreiter wird, gibt es vielfältige Blockaden, die sich seit 2019 erst langsam aufzulösen beginnen.

Wir sollten dabei Anregungen aus vergleichbaren Nachbarländern (wie z. B. den Niederlanden oder skandinavischen Ländern) aufnehmen. Ein Beispiel aus dem Pflegebereich, um den aktuell viel gestritten wird, soll kurz erwähnt werden. Das *Buurtzorg-Modell*: Ziel dieser Organisation (übersetzt: Nachbarschaftspflege) ist eine ganzheitliche pflegerische Versorgung mit weniger Bürokratie. Die Pflegekraft koordiniert alles, was zum Verbleiben in der Häuslichkeit benötigt wird: Pflege, hauswirtschaftliche Tätigkeiten, bis hin zu sozialen Kontakten. Buurtzorg rechnet nicht wie in Deutschland nach Aufgaben ab, sondern nach Zeit. Ziel ist es, den Patienten ein möglichst eigenständiges Leben zu ermöglichen und nur Aufgaben zu übernehmen, die die Patienten alleine oder mit Hilfe von Familienmitgliedern nicht mehr schaffen. Alle Kooperationspartner sind miteinander vernetzt. Angehörige, Nachbarn, Ärzte, Ehrenamtliche, Sanitätshäuser, Kranken- und Pflegekassen. Die Pflegeteams arbeiten ohne Leitungen und entscheiden alles im Team, jedes Teammitglied ist gleichgestellt. Damit bleibt mehr Zeit für jeden Einzelnen mit seinen Versorgungswünschen. Bislang gibt es sehr positive Bewertungen von Patienten und Mitarbeitern und Buurtzorg hat Nachahmer auch in Deutschland gefunden (in NRW und Baden-Württemberg gibt es daran orientierte Modellprojekte/vgl. *Hilbert et al.* 2018).

Bezogen auf das Engagement und die *Teilhabe* im Quartier breiten sich ebenso neue Formen der digitalen Vernetzung aus (Nachbarschaftsforen und -Apps). Bislang

gibt es allerdings nur wenige Studien darüber, wie solche Plattformen genutzt werden (vgl. *Heinze et al.* 2019). Ob und für welche sozialen Gruppen in welchem sozialräumlichen Kontext es real zu neuen Vergemeinschaftungen kommt, ist noch offen. Es bedarf der Forschung, um die Frage zu beantworten, ob und wie digitale Techniken für den (analogen) Zusammenhalt einer alternden und sozial zersplitterten Gesellschaft nützlich gemacht werden können. Gefordert sind kooperative Gestaltungsoffensiven sowohl zu E-Health-Anwendungen als auch zum digitalen Quartier, wobei insbesondere die Aufnahme neuer digitaler Optionen im Gesundheits- und Pflegebereich als Leistungstatbestände in das Vergütungssystem endlich realisiert werden muss.

Quartiersstrategien sind nicht geeignet, um den Rückzug staatlicher Unterstützung zu kompensieren. Gefragt sind auch nicht nur temporäre Förderungen (von „Leuchttürmen“), sondern langfristig angelegte kooperative Lösungen sowie neue (auch alternative) Finanzierungsmodelle wie bspw. eine Sozialraumbudgetierung oder die Anerkennung telemedizinischer Leistungen. Benötigt wird eine flächendeckende Organisation der Daseinsvorsorge, die nur in Kooperation zwischen öffentlichen Institutionen und zivilgesellschaftlichen Organisationen realisiert werden kann. Manche Experten sehen in der Nachbarschaftshilfe (dem „Dritten Sozialraum“ neben Familie und staatlichen Sozialstaatsangeboten) die zentrale Einheit zukünftiger Sozialstaatlichkeit. Eine derartige Fokussierung greift aber zu kurz, denn sie überschätzt die Potenziale zivilgesellschaftlicher Akteure. Unabhängig von den Visionen eines gemeinschaftlich organisierten Zusammenlebens im Alter (das sich wohl auch nur *sozial selektiv* ausbreiten wird), muss für alle eine (analoge wie digitale) Infrastruktur bereitgestellt werden, die eine selbstverantwortliche Alltagsgestaltung unterstützt, einen möglichst barrierefreien Zugang zu Geschäften, Behörden und Ämtern, öffentlichen Verkehrsmitteln, fachärztlicher Versorgung, aber auch zu Freizeit-, Kultur- und Bildungsangeboten eröffnet und es so Menschen auch bei zunehmenden Einschränkungen ermöglicht, in ihrer vertrauten Wohnumgebung zu verbleiben.

Als Initiator und Moderator von Steuerungsprozessen kommt den Kommunen gerade mit Blick auf integrierte Versorgungsformen deshalb weiterhin eine entscheidende Rolle zu. Experten fordern seit langem eine stärkere *Durchlässigkeit* der Sektorengrenzen (nicht nur auf kommunaler Ebene): Versorgung sollte unabhängig von den noch immer bestehenden Fragmentierungen dort geleistet werden, wo sie gebraucht wird. „Zur Aufhebung der sektoralen Fragmentierung sollen die leistungsrechtlichen, leistungserbringungsrechtlichen und ordnungsrechtlichen Unterschiede zwischen den Sektoren aufgehoben werden, so dass formelle Pflege unabhängig vom Ort der Pflege unter gleichen Regeln erfolgen kann. Dies führt dazu, dass die bisherige Abgrenzung von ambulanter und stationärer professioneller Pflege durch eine Unterscheidung entlang der Trennlinie „Pflege“ und „Wohnen“ ersetzt und Freiraum für innovative Formen der Leistungserbringung geschaffen wird“ (*Rothgang/Kalwitzki* 2019, 5).

Es ist inzwischen sowohl in der Forschung zu sozialen Innovationen bekannt, als auch manchen Akteuren im Sozial- und Gesundheitssektor bewusst, dass die Verbesserung der Kooperation und der Aufbau neuer Netzwerke, d. h. das bessere Zusam-

menwirken von öffentlichen, gemeinnützigen und privaten Akteuren immer wichtiger wird, weil zukunftssträchtige Innovationen – so die neuere soziologische Innovationsforschung – nur noch zustande kommen, wenn Ressourcen und Potentiale aus unterschiedlichen Funktionsbereichen miteinander verknüpft werden. Gefragt ist eine subsystemspezifisch und lokal/regional vernetzte Politik, die auf einer gemeinsamen Entwicklungsstrategie beruht und je nach Bedarf über administrative Grenzen hinausgehen muss. Ob sich solch neu akzentuierte Formen vernetzter Politik und eines „Wohlfahrtsmix“ erfolgreich ausbreiten, ist noch nicht endgültig entschieden. Grenzüberschreitungen produzieren auch immer neue Konfrontationen und Konflikte. Zudem bleibt das grundsätzliche Dilemma weiterhin bestehen, heute investieren zu müssen, den Ertrag aber erst morgen realisieren zu können. Von den öffentlichen Institutionen wird im Sinne eines neuen Managements sozialer Sicherung ein Paradigmenwechsel von bürokratischer Organisation und Planung hin zu einer Rolle als *Vernetzungsinstanz* gefordert, um die Fragmentierungen zu überwinden. Wenngleich Netzwerke im sozialräumlichen Kontext (zum Beispiel „Pfleger im Quartier“) zukünftig an Bedeutung gewinnen werden, weisen diese offenen Kooperationsstrukturen nicht mehr die Sicherheit eines geordneten Wohlfahrtssystems auf und müssen (oft zeitlich befristet) unter turbulenten Rahmenbedingungen agieren („hybrider Wohlfahrtsmix“/vgl. *Grohs/Heinze/Schneiders* 2014).

In den letzten Jahren konnten die institutionellen Blockaden im Handlungsfeld des Wohnens und der Partizipation im Alter noch nicht aufgelöst werden. Es werden zwar seit einiger Zeit Modellprojekte durchgeführt, die die Wirksamkeit lokal vernetzter Strategien belegen können, oft wird aber auch „die Rechnung ohne den Wirt“ gemacht. Es gelingt dann nicht, die Angebote als Geschäftsmodelle so zu dimensionieren, dass sie von Kostenträgern und den älteren Menschen breitflächig akzeptiert werden. Die Ursachen liegen sowohl in den institutionellen Fragmentierungen des deutschen Sozialleistungssystems, als auch in einer zu starken Orientierung am technisch Machbaren und zudem der zu geringen Berücksichtigung der Präferenzen, Bedürfnisse und Interessen der potenziellen Nutzer. Es gibt keinen „one best way“ bei der Schaffung sozialer Innovationen, auf soziale Konfigurationen und den Eigensinn der beteiligten Akteure ist Rücksicht zu nehmen.

Für eine auch an der Gestaltung von Lebensverhältnissen orientierte Wissenschaft bedeutet dies, nicht nur empirische Daten zu liefern und in den politischen Entscheidungsprozess einzuspeisen, sondern auch die Umsetzung der Maßnahmen zu *evaluieren*. Es reicht nicht mehr, immer wieder Expertenkommissionen einzusetzen – man kann schon von einer „Kommissionitis“ sprechen –, gefragt sind grundlegende Strukturänderungen, die dann nicht nur nach der Modelllaufzeit evaluiert werden, sondern formativ von wissenschaftlicher Seite begleitet werden sollten. Zu Beginn wurde auf die bevorstehenden Umbrüche und die maßgeblichen Prägungen durch den demografischen Wandel verwiesen. Man kann sicher sein, dass die hier nur skizzenhaft angeführten Themen auf die politische Agenda kommen werden. Aus sozialwissenschaftlicher Sicht ist neben einer nüchternen Bestandsaufnahme dann auch Mut für eine Gestaltungsperspektive gefragt.

Anmerkung

- 1 Überarbeitete Fassung des Keynote-Vortrages bei der Jahrestagung „Wohnen und Gesundheit“ des Instituts für Gerontologie (IFG) der Universität Vechta am 14./15. Februar 2020.

Literatur

- Beckmann, F./Heinze, R.G./Schönauer, A.-L., 2019: Partizipation durch Nachbarschaftsnetze? Potentiale und sozialräumliche Disparitäten, in: BAPP (Hg.), Die Bedeutung der Quartiersarbeit für die Integration der Mehrheitsgesellschaft, Bonn, S. 32ff.
- Burchardt, L./Schupp, J., 2019: Wachsendes ehrenamtliches Engagement: Generation der 68er häufiger auch nach dem Renteneintritt aktiv, in: DIW Wochenbericht 42, S. 765ff.
- DZA/BMFSFJ (Hg.: Simonson, J./Vogel, C./Tesch-Römer, C.), 2016: Freiwilliges Engagement in Deutschland Der Deutsche Freiwilligensurvey 2014, Berlin, <https://doi.org/10.1007/978-3-658-12644-5>.
- Erlinghagen, M./Hank, K., 2019: Gesellschaftliche Teilhabe Älterer in der Nacherwerbsphase, in: K. Hank/F. Schulz-Nieswandt/M. Wagner/S. Zank (Hg.), 2019: Altersforschung. Handbuch für Wissenschaft und Praxis, Baden-Baden, S. 391ff., <https://doi.org/10.5771/9783845276687-391>.
- Esping-Andersen, G., 1999. Social foundations of post-industrial economies, New York/Oxford, <https://doi.org/10.1093/0198742002.001.0001>.
- Fachinger, U., 2019: Alterssicherung und Armut, in: K. Hank/F. Schulz-Nieswandt/M. Wagner/S. Zank (Hg.), 2019: Altersforschung. Handbuch für Wissenschaft und Praxis, Baden-Baden, S. 131ff., <https://doi.org/10.5771/9783845276687-131>.
- Generali Deutschland AG, 2017. Generali Altersstudie 2017. Wie ältere Menschen in Deutschland denken und leben, Berlin/Heidelberg, <https://doi.org/10.1007/978-3-662-50395-9>.
- Grohs, S./Schneiders, K./Heinze, R. G., 2014: Mission Wohlfahrtsmarkt. Institutionelle Rahmenbedingungen, Strukturen und Verbreitung von Social Entrepreneurship in Deutschland, Baden-Baden, <https://doi.org/10.5771/9783845243511>.
- Heinze, R. G., 2014: Anpassung oder Gestaltung? Institutionelle und kulturelle Erblasten in der Demografiefolitik, in: Hüther M./Naeyele G. (Hg.), Demografiefolitik. Herausforderungen und Handlungsfelder, Wiesbaden, S. 49ff., https://doi.org/10.1007/978-3-658-00779-9_4.
- Heinze, R. G., 2016. Digitalisierung und Wohnen: das vernetzte Zuhause und individualisierte Technologien als Option für das Wohnen im Alter, in: Zeitschrift für Sozialreform, 64(4), S. 443ff., <https://doi.org/10.1515/zsr-2016-0021>.
- Heinze, R. G./Olk, T. (Hg.), 2001: Bürgerengagement in Deutschland: Bestandsaufnahme und Perspektiven, Opladen, <https://doi.org/10.1007/978-3-663-09452-4>.
- Heinze, R. G./Kurtenbach, S./Üblacker, J. (Hg.), 2019: Digitalisierung und Nachbarschaft, Baden-Baden, <https://doi.org/10.5771/9783845292953>.
- Heinze, R. G./Paetzel, U./Börling, T. (Hg.), 2019a: Wasser, Wohnen, Werte. Genossenschaften stiften Mehrwert, Essen/Bochum.
- Heinze, R. G./Beckmann, F./Schönauer, A.-L., 2019b: Soziales Engagement im Ruhrgebiet, Essen/Bochum (Brost Stiftung/RUB).
- Heinze, R. G./Drewing, E., 2020: Das Quartier: soziologische Annäherungen an einen schillernden Begriff, in: C. Reicher/A. Schmidt (Hg.), Handbuch Energieeffizienz im Quartier, Wiesbaden (i.E.).

- Hilbert, J./Becker, D./Merkel, S., 2018: (R)Evolution der Sozialwirtschaft? Die Baustellen der Digitalisierung, in: R. G. Heinze/J. Lange/W. Sesselmeier (Hg.), *Neue Governancestrukturen in der Wohlfahrtspflege*, Baden-Baden, S. 205ff., <https://doi.org/10.5771/9783845291437-205>.
- Höpfinger, F., 2009: *Age Report 2009. Einblicke und Ausblicke zum Wohnen im Alter*, Zürich/Genf.
- Künemund, H./Fachinger, U. (Hg.), 2018: *Alter und Technik*, Wiesbaden, <https://doi.org/10.1007/978-3-658-21054-0>.
- Offe, C./Heinze R. G., 1990: *Organisierte Eigenarbeit: Das Modell Kooperationsring*, Frankfurt/New York.
- Oswald, F./Wahl, H.-W., 2016: Alte und neue Umwelten des Alterns – Zur Bedeutung von Wohnen und Technologie für Teilhabe in der späten Lebensphase. in: G. Naegele/E. Olbermann/A. Kuhlmann (Hg.): *Teilhabe im Alter gestalten*, Wiesbaden, S. 113ff., https://doi.org/10.1007/978-3-658-12484-7_6.
- Penger, S./Oswald, F./Wahl, H.-W., 2019: Altern im Raum am Beispiel von Wohnen und Mobilität, in: Hank/Schulz-Nieswandt/Wagner/Zank (Hg.), 2019: *Altersforschung. Handbuch für Wissenschaft und Praxis*, Baden-Baden, S. 415ff., <https://doi.org/10.5771/9783845276687-413>.
- Rothgang, H./Kalwitzki, T., 2019: *Alternative Ausgestaltung der Pflegeversicherung – Abbau der Sektorengrenzen und bedarfsgerechte Leistungsstruktur*, Gutachten für die Initiative Pro-Pflegereform, Bremen/Berlin.
- Simon, Y., 2020: Klicken statt klingeln, in: *Süddeutsche Zeitung* v. 15./16. Februar 2020, S. 46.
- Spellerberg, A. (Hg.), 2018: *Neue Wohnformen – gemeinschaftlich und genossenschaftlich. Erfolgsfaktoren im Entstehungsprozess gemeinschaftlichen Wohnens*, Wiesbaden, <https://doi.org/10.1007/978-3-658-19608-0>.