

Perspektiven Sozialwirtschaft und Sozialmanagement

Herbert Schubert *Hrsg.*

Integrierte Sozial- planung für die Versorgung im Alter

Grundlagen, Bausteine, Praxisbeispiele



Springer VS

Perspektiven Sozialwirtschaft und Sozialmanagement

Reihe herausgegeben von

K. Grunwald, Stuttgart, Deutschland

L. Kolhoff, Wolfenbüttel, Deutschland

Die Buchreihe „Perspektiven Sozialwirtschaft und Sozialmanagement“ widmet sich der Darstellung und kritischen Diskussion von theoretischen Konzepten und Fragestellungen aus Wissenschaft, Forschung und Praxis der Sozialwirtschaft und des Sozialmanagements. Monographien und Sammelbände thematisieren aktuelle Diskurse und Forschungen aus relevanten wissenschaftlichen (Teil-) Disziplinen (wie z. B. Soziale Arbeit, Sozialwirtschaftslehre, Sozialmanagement, Organisationssoziologie und -psychologie, Ethik, Betriebswirtschaftslehre, Volkswirtschaftslehre,). Bearbeitet werden weiterhin methodische Fragen sowie Herausforderungen der Sozialwirtschaft im Allgemeinen und sozialwirtschaftlicher Unternehmen im Besonderen. Die Bände richten sich an Lehrende und Teilnehmer_innen von Masterstudiengängen der Sozialwirtschaft und des Sozialmanagements sowie an Fach- und Führungskräfte.

Weitere Bände in der Reihe <http://www.springer.com/series/15474>

Herbert Schubert
(Hrsg.)

Integrierte Sozial- planung für die Versorgung im Alter

Grundlagen, Bausteine, Praxisbeispiele

 Springer VS

Hrsg.
Herbert Schubert
Köln, Deutschland

ISSN 2569-2127 ISSN 2569-2135 (electronic)
Perspektiven Sozialwirtschaft und Sozialmanagement
ISBN 978-3-658-21239-1 ISBN 978-3-658-21240-7 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-21240-7>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer VS

© Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, ein Teil von Springer Nature 2019

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Springer VS ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH und ist ein Teil von Springer Nature

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

Inhalt

Herbert Schubert

Integrierte Sozialplanung für die Versorgung im Alter.
Einführung in die Publikation 1

Teil I

Grundlagen

Andreas Kruse

Anforderungen der Gerontologie an die Planung für ältere Menschen . . . 19

Herbert Schubert

Von der Altenhilfeplanung zur integrierten Sozialplanung
im demografischen Wandel 43

Andreas Langer

Sozialplanung in der Sozialwirtschaft 75

Julia Zinn

Alltägliches Aufgabenprofil in der Sozialplanung 95

Teil II

Bausteine der integrierten Sozialplanung

Stephanie Bremstahler, Herbert Schubert, Julia Zinn

Integrierte Sozialplanung – Professionalisierung und Anforderungen . . . 123

<i>Stephanie Bremstahler, Herbert Schubert, Julia Zinn</i> Good-Practices-Analyse guter Beispiele integrierter Sozialplanung	139
<i>Stephanie Bremstahler, Herbert Schubert, Julia Zinn</i> Einhundert Bausteine für eine integrierte Sozialplanung	167
<i>Stephanie Bremstahler, Herbert Schubert, Julia Zinn</i> Neue Planungsmodelle für das Soziale. Prototyping einer Zukunft der Sozialplanung	201
Teil III	
Wirklichkeit einer innovativen Planungspraxis in Deutschland und der Schweiz – Gute Beispiele	
<i>Herbert Schubert und Jürgen StremLOW</i> Sozialplanung zwischen Pfadabhängigkeit und Konvergenz in Deutschland und in der Schweiz	221
<i>Gena Da Rui, Werner Riedweg, Holger Spieckermann</i> Einführung in die deutschen und Schweizer Beispiele	251
<i>Uwe Hellwig</i> Das Sozialplanungsverständnis des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V.	259
<i>Bernadette Bueren und Stephanie Bremstahler</i> Sozialplanung für Seniorinnen und Senioren – ein partizipativer Prozess	267
<i>Nicole Stutzmann</i> Aufbau eines Quartiersnetzwerks am Beispiel des Projekts „Zuhause in der Nachbarschaft“ in der Stadt Bern	287
<i>Manfred Wittmann und Julia Zinn</i> Sozialplanung im Quartier in der Stadt Viersen	297
<i>Simon Stocker</i> Aufbau altersfreundlicher Quartierstrukturen in der Stadt Schaffhausen	323

Barbara Neff

Entwicklung sozialräumlicher Versorgungsstrukturen
für ältere Menschen in der Gemeinde Wallisellen 335

Simone Gretler Heusser

Bürgerbeteiligung in der Planung mit älteren Menschen 345

Enrico Stehr

Erweiterte Planungsperspektiven der Alterspolitik
in der Schweiz am Beispiel der Stadt Chur 355

Verzeichnis der Autorinnen und Autoren 365



Integrierte Sozialplanung für die Versorgung im Alter

Einführung in die Publikation

Herbert Schubert

Nachdem die Sozialplanung lange ein Schattendasein in Fachzirkeln der Verwaltung von Städten und Landkreisen geführt hatte, wurde sie im Laufe des vergangenen Jahrzehnts vermehrt ins Licht der Öffentlichkeit gerückt. Exemplarisch unterstreichen das die Publikation sowie landesweite Verbreitung des „Handbuchs Moderne Sozialplanung“ durch das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (vgl. Reichwein et al. 2011) und die Institutionalisierung des „Kompetenzzentrums Strategische Sozialplanung“ in Thüringen (vgl. Beck 2012). Das frühere geringe Interesse an der Sozialplanung lag wahrscheinlich daran, dass sie als Instrument der Fachplanung zur Analyse und Unterstützung sozialer Prozesse auf der kommunalen Ebene lange vorrangig das Ziel verfolgte, „Defizite benachteiligter Bevölkerungsgruppen auszugleichen“ und deren Selbsthilfepotenziale zu wecken (vgl. Werner 2017, S. 837). Unter dieser Perspektive wird die Sozialplanung oftmals auf die Planung sozialer Infrastruktur reduziert (vgl. Swiderek 2015, S. 176 f.), deren räumliche Verteilung kaum ein breites Interesse findet: Denn es wird im Allgemeinen erwartet, *dass* die Gemeinbedarfseinrichtungen wie beispielsweise Kindertagesstätten, Jugendeinrichtungen, Einrichtungen der Altenpflege, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und Beratungsstellen vorhanden sind – die öffentliche Aufmerksamkeit richtet sich selten darauf, *wie* die sozialen Dienstleistungen der Daseinsvorsorge geplant werden.

Das gewachsene Interesse an der Sozialplanung hängt mit dem forcierten sozio-ökonomischen und demografischen Wandel zusammen. Sie wird zunehmend als Instrument erkannt, mit dem sich unerwünschte Folgen des Wandels vorbeugend abfedern lassen. Insofern steht der Bedeutungsgewinn der Sozialplanung mit einer *Neuorientierung* der Sozialpolitik in Verbindung, die unter dem Etikett der „*vorbeugenden Sozialpolitik*“ diskutiert wird. Diese Konzeption will bereits im Vorfeld von Veränderungen des Arbeitsmarktes, von drohenden Überlastungen der Familiensysteme oder von sich abzeichnenden Anforderungen des demogra-

fischen Wandels angemessen intervenieren (vgl. Schroeder 2014, S. 4). Im Vergleich zur herkömmlichen Sozialpolitik, die vor allem soziale Bedarfsgruppen fokussiert, richtet sich die vorbeugende Sozialpolitik darauf, die gesamte Wohnbevölkerung in spezifischen Lebenslagen – wie zum Beispiel Eltern mit kleinen Kindern, vom technologischen Wandel betroffene Berufsgruppen oder ältere Menschen – bei der Bewältigung der Folgen einer ungeplanten Entwicklung zu unterstützen. Im Rahmen der Sozialberichterstattung und der Sozialplanung werden dazu evaluativ die Folgekosten reflektiert, wenn nicht mit Instrumenten einer wirksamen sozialen Prävention interveniert wird.

Die nachfolgende Übersicht veranschaulicht die Differenz zwischen den idealtypischen Logiken der traditionellen, nachsorgenden sowie der neuen, vorbeugenden Sozialpolitik und den dabei *gewachsenen Stellenwert der Sozialplanung*, weil nur mit dem Instrumentarium der Sozialplanung präventive Lösungen im Vorfeld von Entwicklungen des sozialen und demografischen Wandels entworfen werden können (vgl. Tabelle 1). Ein besonderes Kennzeichen dieser neuen sozialplanerischen Herangehensweise stellt die *interdisziplinäre und interinstitutionelle Kopplung und Kooperation der Ressorts* dar, die im Verbund zu einer integrierten Lösung beitragen können. Darüber hinaus öffnet sich die Sozialplanung zur Zivilgesellschaft, um auch deren Potenziale im Planungsprozess partizipativ zu

Tabelle 1 Zum Stellenwert der Sozialplanung in der nachsorgenden und vorbeugenden Sozialpolitik

Nachsorgende Sozialpolitik	Vorbeugende Sozialpolitik
Reparatur von negativen Folgen des sozialen und demografischen Wandels	Präventive Lösungen im Vorfeld von Entwicklungen des sozialen und demografischen Wandels
Orientierung an den monetären Kosten	Orientierung an infrastrukturellen Wirkungen
Kompensation von Defiziten	Förderung von Chancen
Personenzentriert: der/die Einzelne im Fokus	Individuen in ihrer sozialen Einbettung (z. B. im Sozialraum)
Versäult: Fragmentierung nach einzelnen Ressorts und Politikfeldern	Vernetzt: Interdisziplinäre Kopplung und Kooperation der Ressorts, die integriert zur Lösung beitragen können
Verantwortung bei hauptamtlichen Expertinnen und Experten der einschlägigen Institutionen	Öffnung zur Zivilgesellschaft und ihr Einbezug in die Verantwortung
Konzentration der Sozialplanung auf (benachteiligte) Betroffene des Wandels	Sozialplanung als Voraussetzung, präventive Lösungen zur breiten Abfederung der Folgen des Wandels zu entwickeln

Quelle: in Anlehnung an Schroeder 2014, S. 4.

berücksichtigen. Unter dem Blickwinkel der vorbeugenden Sozialpolitik werden die Kompetenzen der Sozialplanung benötigt, um die präventiven Lösungen entwickeln zu können, mit denen sich die Folgen des sozialen, technologischen und demografischen Wandels breit in der Bevölkerung abfedern lassen.

Die planmäßige Abwendung von unerwünschten sozialen Zuständen kann auf einen langen Entstehungsprozess zurückblicken, wie die „Entdeckung des Alters“ und damit die soziale Planung für ältere Menschen verdeutlicht (vgl. Borscheid 1987, S. 7 ff.). In der vorindustriellen Zeit waren die Spitäler organisierte Altenheime, in denen ältere Menschen versorgt wurden – abgesichert durch „Stiftungen, Zunftladen, Kassen, Leibrenten, Tontinen“ (frühe Form der Rentenversicherung) (ebd., S. 13). Somit reichen die Wurzeln der sozialen Planung von Einrichtungen für ältere Menschen bis ins 16. Jahrhundert zurück (vgl. ebd., S. 420 ff.). Die aufgeklärte Beamtenschaft der absolutistischen Staaten schuf neue Einrichtungen – zum Beispiel Militärversorgungsanstalten mit Pflegeplätzen für invalide ältere Soldaten, oft aber auch zur Disziplinierung der gesellschaftlichen Randgruppen, zu denen damals arme alte Menschen zählten (vgl. ebd., S. 438 ff.). Bereits im ausgehenden 18. und im 19. Jahrhundert begann eine Altersversorgung, die – quasi proto-sozialplanerisch – den Bedürfnissen der einzelnen Sozialgruppen angepasst wurde. Borscheid führt dazu aus:

„Die große Neuerung der absolutistischen Ära auf dem Gebiet der Altersversorgung ist die Einführung und Durchsetzung der Kassen in Form von Witwen-, Invaliden- und Sterbekassen. In ihnen findet das gestiegene Prestige der alten Menschen seinen greifbaren Niederschlag. [...] Der Mensch des Mittelalters und der frühen Neuzeit war meist nur den Gefahren entschlossen entgegengetreten, die gegenwärtig oder unmittelbar abzusehen waren. Dagegen bildet sich seit dem ausgehenden 17. und verstärkt zu Ende des 18. und im 19. Jahrhundert ein planmäßiges Abwehrdenken gegenüber den Gefahren einer ungewissen Zukunft heraus. [...] Der Unbeständigkeit der Welt setzt der Mensch vorausschauende Überlegung und Planung entgegen. Dieses neue Denken wird der Bevölkerung von oben, durch den Staat und gebildete Kreise, schrittweise beigebracht“ (ebd., S. 449 f.).

Wenn heute angesichts des demografischen Wandels die Sozialräume in den Gemeinden und Städten in einer Weise entwickelt werden sollen, die es Pflegebedürftigen ermöglicht, lange in ihrer vertrauten häuslichen und familiären Umgebung bleiben zu können, dann setzen wir dieses planmäßige Denken fort. Allerdings reicht es unter dieser Zielsetzung nicht mehr aus, einen einzelnen Einrichtungstyp wie früher das Spital und später das stationäre Altenheim zu bauen. Vielmehr ist – neben einer Pflegeberatung – ein Geflecht niedrigschwelliger Angebote zur Unterstützung der älteren Menschen im Alltag zu schaffen, die über

medizinische, pflegerische und die Haushaltsführung erleichternde Dienstleistungen bis hin zum altersgerechten Wohnen reichen. Um diese Qualitäten vor Ort in abgestimmten Paketen anbieten zu können, bedarf es der Zusammenarbeit einer Vielzahl von Verwaltungseinheiten, Trägern, Dienstleistern, Unternehmen und Interessenvertretungen.

Weil das Spektrum der Herausforderungen und Gestaltungsmöglichkeiten im Rahmen des vorbeugenden Ansatzes nur interinstitutionell und interdisziplinär umgesetzt werden kann, bezeichnete Burmester den erforderlichen Planungsansatz als „*integrative Sozialplanung*“ über Ressortgrenzen hinweg (vgl. 2011, S. 311). In dieser Publikation wird dafür das Etikett „*integrierte kooperative Sozialplanung*“ bevorzugt – es repräsentiert ein *Ergebnis des Forschungsprojekts „Integrierte Sozialplanung als Innovation für die Versorgung im Alter“*. Das Vorhaben wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen der Förderlinie „Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter“ (SILQUA-FH) in den Jahren 2014 bis 2017 im Forschungsschwerpunkt Sozial • Raum • Management der TH Köln bearbeitet. Als strategische Partner unterstützten der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge und der Verein für Sozialplanung (VSOP) das Forschungsprojekt; als operative Partnerin wirkten aus der kreisfreien Stadt Bielefeld und der kreisangehörigen Stadt Viersen die Organisationseinheiten mit, die für die Sozialplanung im Allgemeinen und für die soziale Fachplanung für ältere Menschen im Besonderen verantwortlich sind. Als wissenschaftliche Partnerin war die Hochschule Luzern Soziale Arbeit beteiligt; im Hinblick auf Partizipation als methodisch relevanter Baustein einer vorbeugend ausgerichteten Sozialplanung konnte dadurch die subsidiäre Perspektive der Schweiz einbezogen werden. In der vorliegenden Publikation werden die Ergebnisse des Forschungsvorhabens, die sowohl die *Synthesen der deutschen und Schweizer Perspektive als auch der strategischen und operativen Perspektive* abbilden, so aufbereitet, dass ihr *Nutzen einerseits für die Kommunalverwaltung, andererseits für die Sozialwirtschaft, aber vor allem auch für die Interessengruppen der Zivilgesellschaft* transparent wird.

Den Anlass für das Forschungsvorhaben lieferte die *Ausgangssituation*, dass die traditionelle, administrativ angelegte „Altenhilfeplanung“, aber auch die modernere „Altenplanung“ nach der Managementlogik der Neuen Steuerung nicht hinreichend aufgestellt sind, die kommunale Daseinsvorsorge so weiterzuentwickeln, dass älteren Menschen eine selbständige Lebensführung – unabhängig vom Lebensalter, vom Geschlecht, vom ethnischen Hintergrund und vom Grad des Pflegebedarfs – in einer selbstbestimmten Wohnform ermöglicht wird. Unter der *Leitfrage*, wie die Konzepte und Modelle der Sozialplanung selbst fortzuschreiben sind, wurde untersucht, wie das neue Modell einer integrierten Sozialplanung für die Versorgung im Alter beschaffen sein kann, das den Anforderungen einer vorbeugenden Sozialpolitik entspricht.

Unter der Leitlinie „*Integrierte Sozialplanung für die Versorgung im Alter*“ werden im Folgenden die wichtigsten Erkenntnisse sowohl für verschiedene Professionen in der Kommunalverwaltung, in der Sozialwirtschaft und in der Wohnungswirtschaft als auch für Lehrende und Studierende an Hochschulen aufbereitet. Die vorliegende Publikation gliedert sich in die *drei Sektionen* Grundlagen, Bausteine und Praxisbeispiele.

I Grundlagen

Im ersten Abschnitt „*Grundlagen*“ werden zuerst die Anforderungen dargestellt, die aus der Gerontologie – als grundlagentheoretische Wissenschaft – an die Planung für ältere Menschen gestellt werden. Im darauffolgenden Beitrag werden die Entwicklungsschritte von der Altenhilfeplanung im 20. Jahrhundert zur integrierten Sozialplanung im demografischen Wandel zu Beginn des 21. Jahrhunderts skizziert, und es wird das Konzept der „integrierten kooperativen Sozialplanung“ definiert. Es schließt ein weiterer Beitrag an, der die Sozialplanung in der Sozialwirtschaft verortet. Weil zur Sozialplanung überwiegend normative Publikationen verbreitet sind, wird in den Grundlagen auch aus einer Studie über das alltägliche Aufgabenprofil in der Sozialplanung berichtet.

Im Beitrag „*Anforderungen der Gerontologie an die Planung für ältere Menschen*“ greift *Andreas Kruse* die Ergebnisse und Empfehlungen des Siebten Altenberichts der Bundesregierung auf (Deutscher Bundestag 2016). In diesem Kontext werden die Perspektiven von Kommunen auf die Mitgestaltung des Alterungsprozesses der Wohnbevölkerung erörtert und die Herausforderungen beschrieben, mit denen die Kommunen konfrontiert sind. Dazu zählen nicht nur die Veränderungen im Altersaufbau der Bevölkerung, sondern auch sich wandelnde Familienstrukturen. Eingebettet werden diese Perspektiven in verschiedene Befunde zum individuellen Altern. Aus einem personologischen Blickwinkel werden die besonderen psychologischen Qualitäten des hohen Alters in das Zentrum gerückt, ohne deren Kenntnis diese Lebensphase nicht verstanden werden kann und ohne deren Verständnis die Sozialplanung für die Versorgung im Alter unvollständig bleiben würde. Abgeschlossen wird der Beitrag mit der Darstellung von sieben Merkmalen einer altersfreundlichen Kultur, die alle Planungsschritte grundlegend leiten sollten. Neben der konsequenten Teilhabe älterer Menschen am politischen und gesellschaftlichen Leben gehören ein reger Austausch zwischen den Generationen, die Anerkennung der Rechte, Ansprüche und Bedürfnisse aller Generationen, der Abbau sozialer Ungleichheit und die respektvolle Anerkennung der vitalen Potenziale älterer Menschen, aber auch die Berücksichtigung ihrer Vulnerabilität dazu. Unter Berücksichtigung dieses kulturellen Orientierungsrahmens

lassen sich Begegnungsmöglichkeiten im Wohnquartier, differenzierte Dienstleistungssysteme und barrierefreie Umwelten planerisch angemessen bereitstellen.

Im folgenden Beitrag vermittelt *Herbert Schubert* die *Entwicklungsschritte von der Altenhilfeplanung zur integrierten Sozialplanung im demografischen Wandel*. Die Alten(hilfe)planung entstand in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts in der öffentlichen Kommunalverwaltung und war auf die flächendeckende Ausstattung mit spezifischen sozialen Infrastruktureinrichtungen für ältere Menschen in allen Teilräumen der Kommune ausgerichtet. Es wird transparent gemacht, wie drei Planungsansätze im historischen Zeitablauf eine Rolle gespielt haben, die von den Prinzipien der hierarchischen öffentlichen Verwaltung (Public Administration) über das Neue Steuerungsmodell in den 1990er Jahren (Public Management) hin zum Steuerungsideal der Public Governance zu Beginn des 21. Jahrhunderts reichen. Während im Rahmen des Neuen Steuerungsmodells sich der Ansatz der steuerungsunterstützenden Sozialplanung etablierte und sich die Bezeichnung der Altenplanung durchsetzen konnte, fasst die Entwicklungsstufe zur Public Governance Steuerungsprozesse nicht mehr streng hierarchisch auf, sondern beruht auf einer Aktivierung interorganisatorischer Kooperationen und Koordination. Die Alten(hilfe)planung wandelt sich in diesem Prozess zur integrierten und kooperativen Sozialplanung für das Älterwerden, deren Planungsaufgaben über das enge kommunale Politikfeld der Altenhilfe hinausreichen. Dieses neue Planungsverständnis wird in dem Beitrag definitorisch aufgefächert.

Andreas Langer richtet das Augenmerk auf die *Sozialplanung in der Sozialwirtschaft*. In einer sozialwirtschaftlichen Reflexion der Sozialplanung zeigt der Autor auf, wie die Strukturen der kommunalen Sozialpolitik beschaffen sein müssen, damit das Ziel der Bedarfsgerechtigkeit überhaupt erreicht werden kann. Vor diesem Hintergrund werden sozialwirtschaftliche Herausforderungen einer integrierten Sozialplanung formuliert, die eine soziale Infrastruktur entwirft, mit der bedarfsgerechte Angebote sozialer Unterstützung als Dienstleistungsstruktur bereitgestellt werden. Bei der Einbettung der Sozialplanung in die Sozialwirtschaft müssen planerisch mindestens fünf Komplexe der Implementierung von sozialen Dienstleistungen berücksichtigt werden: Die Trägerstrukturen, die trägerübergreifenden Verfahren und Verbünde, die sozialmarktlichen Bedingungen, die kommunale Governance sowie die professionelle oder feldspezifische Expertise.

Die meisten Publikationen über die Sozialplanung weisen einen normativen Charakter auf, betonen also vor allem, wie soziale Planungen gestaltet werden sollten. Aber wie sieht der Alltag von Sozialplanerinnen und Sozialplanern in der Kommunalverwaltung wirklich aus? Das veranschaulicht *Julia Zinn* in dem Beitrag *„Alltägliches Aufgabenprofil in der Sozialplanung“*. Im Rahmen einer empirischen Exploration hat sie sechs zentrale Aufgabenbereiche im Alltag der Sozialplanung identifiziert: Administration, Koordination und Vernetzung, Veranstaltungs-

management und Öffentlichkeitsarbeit, Konzept- und Berichterstellung sowie Projektarbeit. Weil die Sozialplanung für die Versorgung im Alter kaum auf gesetzlichen und konzeptionellen Standards beruht, werden die Aufträge und Handlungsvorgaben maßgeblich durch die Vorgaben der öffentlichen Verwaltung und der Kommunalpolitik beeinflusst. Die Reformen des kommunalen Managements und des Governance-Diskurses sind in der Praxis zwar spürbar, aber die Steuereinkultur der Gebietskörperschaften ist dennoch überwiegend traditionell-hierarchisch geprägt. Deshalb nehmen vor allem die verwaltungsinterne Kooperation und administrativen Aufgaben in der Praxis der Sozialplanung einen hohen Stellenwert ein. Viel Zeit wird aber auch für die Sozialberichterstattung und die Erstellung von (Entwicklungs-)Plänen aufgewandt. Der Austausch mit Führungskräften sowie Fachkräften anderer Fachbereiche und die Pflege von partizipativen Netzwerken in den Sozialräumen der Kommune spielen in der alltäglichen Arbeit auch eine wichtige Rolle. Die Autorin zieht den Schluss, dass die Praxis der Sozialplanung in hohem Maße Organisations-, Vernetzungs- und Analysearbeit bedeutet und daher insbesondere kommunikative, koordinative und analytisch-strategische Kompetenzen verlangt.

II Bausteine

Der zweite Abschnitt vermittelt „*Bausteine der integrierten Sozialplanung*“. Aus den Ergebnissen des Forschungsprojekts „Integrierte Sozialplanung als Innovation für die Versorgung im Alter“ wird abgeleitet, welchen Anforderungen die weitere Professionalisierung in der Sozialplanung unterliegt, wenn der integrierte und vorbeugende Planungsansatz konsequent verfolgt wird. Zur Veranschaulichung werden die Ergebnisse einer Analyse guter Beispiele der integrierten Sozialplanung referiert. Die Komplexität der Gestaltungsmöglichkeiten wird anschließend anhand von „einhundert Bausteinen“, d. h. anhand der Vielzahl instrumenteller Handlungsoptionen für eine integrierte Sozialplanung vorgestellt. Der Abschnitt schließt mit einem Prototyp der Sozialplanung für die nahe Zukunft, der mit der Design-Thinking-Methode interdisziplinär entworfen wurde.

Die Fachkräfte der Sozialplanung sind angesichts der Professionalisierung in den vergangenen Jahrzehnten mit einem zunehmend komplexeren Anforderungsprofil konfrontiert. In dem Beitrag „*Integrierte Sozialplanung – Professionalisierung und Anforderungen*“ stellen *Stephanie Bremstahler, Herbert Schubert und Julia Zinn* dar, wie die Planungskräfte die fachlichen und methodischen Anforderungen beurteilen. Seit den 1970er Jahren hat sich die Sozialplanung zu einem multidimensionalen Kompetenzprofil entwickelt. Neben administrativen Fähigkeiten als Grundlage gehören dazu sowohl Kompetenzen im Public Management

als auch in der Public Governance. Das zu beherrschende Repertoire an Methoden und Instrumenten fällt folglich sehr breit aus. Die Basis bildet das Wissen, wie Fachsozialpläne zu erstellen sind. Der Schlüssel besteht darin, über die Bedürfnisermittlung den Bedarf zu bestimmen und dabei Instrumente der Datenanalyse, Befragung, Beobachtung und Beteiligung sowie räumlichen Differenzierung zu nutzen. Der Ansatz der steuerungsunterstützenden Sozialplanung fokussiert dagegen mehr die Schritte der strategischen Vorgehensweise bei der Formulierung von Zielen, bei der Maßnahmenplanung und Umsetzung sowie bei Evaluation und Controlling. Indem sowohl die normative als auch die strategische Ebene der Kommune mit Informationen und Vorschlägen versorgt werden, bereitet die Sozialplanung Entscheidungen des Public Managements in der kommunalen Sozialpolitik vor. Dazu muss auch das neue Instrumentarium zur Gestaltung der Schnittstellen zwischen Sozialplanung und Haushaltsplanung bzw. zwischen Sozial- und Ressourcenplanung beherrscht werden. Der Anforderungskatalog reicht vom Kontraktmanagement über das Projekt- und Qualitätsmanagement bis hin zu Methoden der Portfolioanalyse und SWOT-Analyse sowie des Controllings und des Social Return on Investment (SROI). Der Ansatz einer netzwerkorientierten Sozialplanung verlangt weitere Kenntnisse spezifischer Methoden und Instrumente. Besonders zu nennen sind Kompetenzen in der Netzwerkanalyse und im Netzwerkmanagement sowie partizipative und dialogorientierte Moderationsformen. Damit die Fachkräfte dieser Profilvervielfalt gerecht werden können, muss die Qualifizierung an den Hochschulen stärker auf dieses multidimensionale, über die Entwicklungsschritte verdichtete Kompetenzprofil ausgerichtet werden.

Der folgende Beitrag „*Analyse guter Beispiele integrierter Sozialplanung*“ von *Stephanie Bremstahler, Herbert Schubert und Julia Zinn* beruht auf einer Online-Recherche sogenannter Good-Practices. Um zu erkunden, welchen Stellenwert die integrierte Sozialplanung in den Städten und Gemeinden bereits hat, wurden Informationen über 410 Gemeinden und Städte in Deutschland erhoben. Unter dem Einbezug verschiedener Fachpublikationen wurde ein Kriterienkatalog guter Planungspraxis entwickelt. In der Synthese konnten fünf zentrale Dimensionen einer integrierten Sozialplanung abgeleitet werden: die Sozialraumorientierung, die Bedürfnisorientierung, das Steuerungsverständnis, Innovationen in Strukturen und Prozessen sowie Beteiligung und Partizipation. In einer vertieften Analyse wurden 22 Beispiele identifiziert, deren Sozialplanungspraxis als gut und exemplarisch eingestuft wurde. Acht Profilm Merkmale sind dafür verantwortlich: ein sozialraumorientierter Fokus, die Einbettung der Planung in eine Sozialberichterstattung, eine inklusive, d. h. nicht auf eine Zielgruppe beschränkte Planungsperspektive, eine ressortübergreifende Netzwerkarbeit, die Beteiligung von Stakeholdern, eine projektförmige Umsetzung, die Verknüpfung mit einer Qualitätsentwicklung und die Zugrundelegung eines Planungsmodells. Des Weiteren

können verschiedene Gestaltungsmuster der Sozialplanung beschrieben werden, die auf die breite institutionelle Vielfalt der Praxisbeispiele zurückzuführen sind.

In der sozialen Daseinsvorsorge der Kommunen erfüllt die soziale Planung – von der frühen Altenhilfeplanung über die Altenplanung bis hin zur kooperativen und integrierten Sozialplanung für das Älterwerden – die Funktion einer operativen Fachplanung. Im Unterschied zur übergeordneten strategischen Sozialplanung macht sie die Situation der Seniorenarbeit und der Altenhilfe – zum Beispiel im Rahmen der Sozialberichterstattung – transparent, gibt Impulse für die Weiterentwicklung, eröffnet neue Aktivierungs-, Unterstützungs- und Versorgungsperspektiven und kooperiert dazu mit anderen Fachbereichen. Da sich die Bedürfnisse in der Generationenabfolge von Kohorte zu Kohorte sukzessiv verändern, besteht die Aufgabe einer integrierten Sozialplanung für das Älterwerden darin, die Grenzen der traditionellen Ansätze der Altenhilfeplanung bzw. Altenplanung zu überwinden, die soziale Unterstützungsinfrastruktur sowohl generationenspezifisch als auch generationenübergreifend anzupassen sowie weiterzuentwickeln und unter Versorgung das Aufrechterhalten aller Lebensgrundlagen im Alter zu verstehen. In dem Beitrag „*Einhundert Bausteine für eine integrierte Sozialplanung*“ skizzieren *Stephanie Bremstahler, Herbert Schubert und Julia Zinn* – differenziert nach unterschiedlichen Moduldimensionen – diejenigen Modulbausteine, die für die Umsetzung des idealtypischen Modells einer kooperativen und integrierten Sozialplanung Anwendung finden können.

Vor dem Hintergrund, dass sich die Bedarfsstrukturen älterer Menschen verändern und die Barrieren zwischen Dezernaten und Fachbereichen der Kommunalverwaltung eine integrierte und generationenübergreifende Sozialplanung erschweren, empfiehlt sich die Restrukturierung der Sozialplanung für ältere Menschen nach einem innovativen Ansatz. Um den idealtypischen Ansatz einer integrierten Planung differenziert auszugestalten, wurde an der Technischen Hochschule Köln im Frühjahr 2016 eine Arbeitstagung durchgeführt; mit der Methode Design Thinking wurden – unter der Verwendung geeigneter Metaphern – verschiedene Prototypen einer integrierten Sozialplanung entworfen und im Hinblick auf Anwendungsperspektiven miteinander verknüpft. Herausgekommen ist ein verdichteter Prototyp, der sich als Orientierungsrahmen für die Zukunft der integrierten Sozialplanung eignet. *Stephanie Bremstahler, Herbert Schubert und Julia Zinn* fassen die Erkenntnisse im Beitrag „*Neue Planungsmodelle für das Soziale – Prototyping einer Zukunft der Sozialplanung*“ zusammen.

III Beispiele

Im dritten Abschnitt werden „*Beispiele*“ präsentiert, die anschaulich die Wirklichkeit einer innovativen Planungspraxis in Deutschland und der Schweiz vermitteln. Zu Beginn wird der Zusammenhang der Beispiele reflektiert, indem die Sozialplanung zwischen der historischen Pfadabhängigkeit des deutschen Sozialstaats sowie der Schweizer Subsidiarität auf der einen Seite und der zunehmenden Konvergenz in den beiden Ländern in Folge globaler Managementtrends eingeordnet wird.

Der Beitrag „*Sozialplanung zwischen Pfadabhängigkeit und Konvergenz in Deutschland und in der Schweiz*“ von *Herbert Schubert und Jürgen StremLOW* liefert einen historischen Rückblick, um die Pfadabhängigkeit der Sozialplanung in Deutschland und der Altersplanung in der Schweiz zu betrachten. Es wird erörtert, wie sich einerseits die Strukturunterschiede zwischen den beiden Ländern in der Abfolge des jeweiligen politischen sowie organisationalen Pfades sukzessive entwickelt haben und wie andererseits eine gegenläufige Annäherung in Folge internationaler Einflüsse zu beobachten war. In der Schweiz gibt das Prinzip der direkten Demokratie den Bewohnerinnen und Bewohnern auf der Gemeindeebene ein hohes Maß an Mitspracherechten: Dies bewirkt eine subsidiär und partizipativ verankerte Altersplanung. Auf dem deutschen Pfad der Sozialstaatsentwicklung wird die Sozialplanung als professionelle – und am Anfang als top-down ausgerichtete – Struktur in der Kommunalverwaltung institutionalisiert. Mit der internationalen Verbreitung des New Public Management am Ende des 20. Jahrhunderts und der Public Governance im ersten Jahrzehnt des 21. Jahrhunderts nähern sich die Planungsansätze in den beiden Ländern einander an. Der Beitrag verdeutlicht, dass die deutschen Kommunen für eine innovative Vernetzung von Kommune und Zivilgesellschaft im Rahmen der Sozialplanung viele Anregungen aus der Beteiligungstradition in der Schweiz ableiten können. Umgekehrt kann auch die Schweiz vom Ansatz eines übergeordneten Orientierungsrahmens und einer Institutionalisierung der Sozialplanung lernen, weil dadurch ein fachlich fundiertes Prozessmanagement gesichert wird.

Gena Da Rui, Werner Riedweg und Holger Spieckermann führen anschließend in die *deutschen und Schweizer Beispiele* des dritten Abschnitts ein. Sie beschreiben, dass sich die deutschen Beispiele vor allem auf die operative Ebene der planerischen Umsetzung in den Kommunen beziehen. Für die Sozialplanung in der Stadt Bielefeld und in der Stadt Viersen werden auf der Grundlage verschiedener Modulbausteine konkrete Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt, wie die Umsetzung einer integrierten Vorgehensweise gelingen kann. Die Beiträge aus der Schweizer Perspektive werden als breites Spektrum von Beispielen guter Praxis zu unterschiedlichen Versorgungsthemen im Alter skizziert. Das Spektrum reicht

z. B. von innovativen Formen der Nachbarschaftshilfe über ein Konzept zur Quartiersbegehung bis hin zu interkommunalen Kooperationen; alle verfolgen ein gemeinsames Ziel – die Gestaltung und Verbesserung von sozialräumlichen Versorgungsstrukturen für die ältere Bevölkerung.

Einen Überblick über das „*Sozialplanungsverständnis in Deutschland*“ gibt Uwe Hellwig aus der Perspektive des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge als Zusammenschluss von öffentlichen und freien Trägern sozialer Arbeit. Diesem deutschen Stakeholder-Netzwerk gehören Landkreise, Städte und Gemeinden sowie deren Spitzenverbände und die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, Bundesministerien und Bundesbehörden, Länderverwaltungen, überörtliche Träger der Sozialhilfe, Universitäten und Fachhochschulen, Vereine, soziale Einrichtungen, Ausbildungsstätten, Einzelpersonen und Unternehmen der Sozialwirtschaft an. Politik, Verwaltung und Träger der sozialen Arbeit tun sich schwer mit Querschnittsthemen wie beispielsweise demografischer Wandel, Bildung und Integration, die diagonal zu den herkömmlichen Verwaltungseinheiten und Hierarchien verlaufen. Der Autor streicht heraus, dass diese Herausforderung von den Akteuren kommunaler Sozialpolitik ein ressortübergreifendes Handeln in der Planung und Zusammenarbeit erfordert. Aus diesem Grund sollen soziale Themen ein Bestandteil der vernetzten kommunalen Planung sein. So betrachtet schafft die Sozialplanung die Voraussetzungen für eine wirkungsorientierte fachliche Steuerung des Sozialen auf kommunaler Ebene. Sie ermöglicht, dass den sozialen Bedarfslagen in der Bevölkerung auch langfristig entsprochen werden kann. Der Deutsche Verein hat die Weiterentwicklung der Planungsprozesse in Fachtagungen und Publikationen von reaktiv planenden hin zu einer die soziale Kommunalpolitik aktiv gestaltenden und die Steuerung unterstützenden Planung befördert. Mit den Eckpunkten für eine integrierte Sozial- und Finanzplanung in Kommunen leistet der Deutsche Verein einen Beitrag zur Grundlegung der integrierten Sozialplanung.

Im Beitrag „*Sozialplanung für Seniorinnen und Senioren – ein partizipativer Prozess*“ geht es um den Aufbau eines Netzwerks in einem Bielefelder Sozialraum. Bernadette Bueren und Stephanie Bremstahler zeigen auf, welche Netzwerke mit lokalen Organisationen und welche Netzwerke mit Seniorinnen und Senioren im Rahmen der Altenplanung in den zurückliegenden Jahren in der Stadt Bielefeld entstanden ist. Der Nutzen von Austauschgremien und Beteiligungsstrukturen für die Altenplanung wird positiv eingeschätzt. Denn die partizipativen Prozesse bieten Möglichkeiten, die Lebenslagen älterer Menschen vor Ort tiefenscharf zu erkunden und passgenaue Maßnahmen einzuleiten. Die Sozialplanung muss aber einschätzen, wie weit der gezielte Dialog mit verschiedenen Akteuren gehen soll, die einen Einfluss auf die Lebenssituation älterer Menschen haben. In einer Reflexion wird deshalb der Frage nachgegangen, wie intensiv der Kontakt zwischen

einem lokalen Akteursnetzwerk und der Altenplanung zu gestalten ist, damit die Bedarfs- und Lebenslagen aus der Sicht der Praxis zielorientiert beleuchtet und passgenaue Handlungsstrategien entwickelt werden können.

Es folgt das Schweizer Beispiel des *Aufbaus eines Quartiersnetzwerks am Beispiel des Projekts „Zuhause in der Nachbarschaft“ in der Stadt Bern*. Nicole Stutzmann beschreibt das Vorgehen der Stadt Bern, gemeinsam mit Partnerorganisationen die sozialräumlichen Strukturen für die ältere Bevölkerung zu verbessern und die Lücken in der Versorgung zu schließen, damit dem Wunsch vieler Seniorinnen und Senioren entsprochen werden kann, im Quartier alt werden zu können. Mit dem Projekt „Socius Bern – zuhause in der Nachbarschaft“, das in Kooperation mit der Age-Stiftung und der Vereinigung Berner Gemeinwesenarbeit durchgeführt wird, soll die Quartiersverbundenheit gestärkt, der Aufbau von Nachbarschaftshilfen gefördert und der Austausch sowie die Zusammenarbeit zwischen den professionellen und nichtprofessionellen Entlastungs- und Hilfesystemen intensiviert werden. Gemeinsam mit der Bevölkerung werden sozialräumliche Projekte entwickelt und unentgeltliche Hilfstätigkeiten durch Nachbarinnen und Nachbarn im Quartier vermittelt. Neben der traditionellen Angehörigenpflege auf der einen Seite und den professionellen Dienstleistern aus den Bereichen Gesundheit, Beratung und Pflege auf der anderen Seite spielen vor allem Menschen aus der Nachbarschaft eine wichtige Rolle in der Versorgung im Alter. Ein altersgerechtes „Zuhause in der Nachbarschaft“ mit hoher Lebensqualität kann nur gelingen, wenn Personen vor Ort in ihrer Nachbarschaft Verantwortung übernehmen und sich gegenseitig unterstützen sowie entlasten. Die Autorin stellt dar, wie ältere Menschen, die Unterstützung im Alltag brauchen, und Nachbarn, die diese leisten können, generationenübergreifend zusammengebracht werden können.

Zum deutschen Beispiel „Sozialplanung im Quartier in der Stadt Viersen“ referieren Manfred Wittmann und Julia Zinn über die Implementation des Ansatzes einer „Dezentralisierung der Sozialplanung“ in einem randständigen Quartier einer kreisangehörigen Stadt und leiten Empfehlungen für die Umsetzung in Gestalt eines Akteursnetzwerks ab. In Kooperation zwischen der Sozialplanung der Stadt Viersen, der Technischen Hochschule Köln und lokalen Trägern wurde im Sozialraum „Heimer Park“ ein Planungsnetzwerk – bestehend aus professionellen Akteuren verschiedener Fachrichtungen – aufgebaut und anschließend evaluiert. Dabei wird herausgearbeitet, was für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit notwendig ist: die Etablierung einer zentralen Koordinationsstelle, ein interdisziplinärer Austausch, die Rückendeckung durch Entscheidungsbefugte aus Politik sowie Verwaltung und die Verringerung der zeitlichen Inanspruchnahme der Mitwirkenden auf ein akzeptables Maß. Alle professionellen Akteure sind sich einig, dass der frühzeitige Einbezug der Bürgerinnen und Bürger an erster Stelle stehen muss. Im

Prozess wird auch deutlich, dass ein nachhaltiger Netzwerkaufbau mehr auf der Basis der Governancelogik und weniger nach einem traditionell-hierarchischen Management gestaltet werden sollte, damit die Vielfalt der zivilgesellschaftlichen sowie institutionellen Interessen im Sozialraum angemessen berücksichtigt werden kann.

Im Beitrag *„Aufbau altersfreundlicher Quartiersstrukturen in der Stadt Schaffhausen“* skizziert *Simon Stocker* das Ziel, dass ältere Menschen in Schaffhausen möglichst lange zuhause in ihrer gewohnten Umgebung leben können. Dazu braucht es wohnortnahe pflegerische, medizinische und hauswirtschaftliche Dienstleistungen, aber auch altersfreundliche Quartierstrukturen mit Einkaufsgelegenheiten, niederschweligen Unterstützungsangeboten, sicheren Gehwegen und Begegnungsmöglichkeiten. Um herauszufinden, was die ältere Bevölkerung in den Wohnquartieren braucht und wie Bestehendes verbessert werden kann, erarbeitete die Stabsstelle Quartierentwicklung der Stadt Schaffhausen gemeinsam mit den Verantwortlichen für die Alterspolitik in der Verwaltung und mit einer Spitex-Fachstelle das Konzept der Quartierbegehung. Die Ergebnisse einer Quartierbegehung werden in der Stadtverwaltung ausgewertet und anschließend im Rahmen einer öffentlichen Veranstaltung vorgestellt. Die Anregung von Maßnahmen reicht von zusätzlichen Sitzbänken im öffentlichen Raum über die Schaffung eines regelmäßigen geselligen Anlasses für das Zusammenkommen älterer Bürgerinnen und Bürger im Quartier bis hin zu besseren Busverbindungen im öffentlichen Nahverkehr. Aufgrund der positiven Erfahrungen führte die Stadt Schaffhausen bis 2018 fünf weitere Quartierbegehungen mit älteren Menschen – unter dem Motto *„Quartiersspaziergang mit Wirkung – Betroffene und Akteure gemeinsam unterwegs“* – und öffentliche Veranstaltungen zur Präsentation der Ergebnisse durch.

Barbara Neff thematisiert die *„Entwicklung sozialräumlicher Versorgungsstrukturen für ältere Menschen in der Gemeinde Wallisellen“*. Im Blickpunkt steht die verbindlich geregelte interkommunale Zusammenarbeit der drei Gemeinden Wallisellen, Dietlikon und Wangen-Brütisellen im Bereich der ambulanten und stationären Grundversorgung. Im Jahr 2014 wurden die lokalen Spitex-Organisationen (spitalexterne Hilfe und Pflege) fusioniert und eine strategische Allianz zur Abstimmung und Koordination der stationären Langzeitpflege in den drei Gemeinden gebildet. Im Sinne eines integrierten Planungsverständnisses werden Akteure aus den Gemeinden, private Anbieter und Interessengruppen systematisch in die relevanten Gremien einbezogen, um die Alterspolitik gemeinsam gemeindeübergreifend weiterzuentwickeln.

Im Beitrag zur *„Bürgerbeteiligung in der Planung mit älteren Menschen“* von *Simone Gretler Heusser* steht der Wunsch älterer Menschen, in der gewohnten Umgebung zu Hause alt zu werden, auch wenn man gebrechlich und pflegebedürftig geworden ist. Die Alterspolitik greift diesen Trend in Richtung „ageing in

place“ – d. h. am gewohnten Ort alt zu werden – auf. Damit dies gelingen kann, bedarf es eines Teilnehmungsformats, das sowohl die Bedürfnisse und Wünsche, aber auch die Ressourcen und Möglichkeiten der Betroffenen aufgreift. Am Beispiel von zwei schweizerischen Städten zeigt der Beitrag die Chancen und Herausforderungen solcher partizipativen Prozesse auf. Zentral ist dabei die Rolle der professionellen Quartierarbeit, bei der soziokulturelle Animatorinnen und Animatoren Menschen zusammenzubringen, die Möglichkeiten der Quartierräume zu erforschen und den Zugang der Quartierbewohnerinnen und -bewohner zu den Errungenschaften der Teilnehmungsprozesse zu fördern.

Am Schluss steht ein Beitrag über *erweiterte Planungsperspektiven der Alterspolitik*, in dem *Enrico Stehr* das Beispiel des Alterskonzepts der Stadt Chur in der Schweiz darstellt. In der Stadt Chur wird bis zum Jahr 2030 von einer Steigerung der über 65-jährigen Personen von ca. 44 Prozent ausgegangen. Aus diesem Grund hat ein siebenköpfiges Projektteam unter der Leitung der städtischen Fachstelle Alter und Gesundheit das „Churer Alterskonzept 2025“ entwickelt. Die Fachstelle Alter und Gesundheit fungiert als Drehscheibe für alle Fragen und Anliegen rund ums Alter. Im Konzept werden Themen wie Beratung, Koordination, Vermittlung, Gesundheit, Prävention, Wohnen im Alter und soziale Kontakte behandelt. Die Konzeption baut zwar auf den Kernaufgaben von Pflege, Betreuung und der Bereitstellung von unterschiedlichen Wohnformen in einem stationären und ambulanten Setting auf. Sie enthält aber auch eine erweiterte Planungsperspektive der Alterspolitik, indem die gesellschaftliche und kulturelle Teilhabe älterer Menschen gezielt ermöglicht werden soll.

Danksagungen

Diese Publikation ist das Resultat eines Kommunikationsprozesses, an dem viele Fachleute beteiligt waren. Ein grundsätzlicher Dank ist an das *Bundesministerium für Bildung und Forschung* zu richten, das im Rahmen der Förderlinie „Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter“ (SILQUA-FH) das Forschungsprojekt „Integrierte Sozialplanung als Innovation für die Versorgung im Alter“ in den Jahren 2014 bis 2018 unterstützt hatte und dadurch den fachlichen Austausch erst ermöglichte.

Dankbarkeit gebührt auch *Uwe Hellwig* vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. und *Dr. Ingo Gottschalk* sowie *Helge Wallmeier* vom Verein für Sozialplanung e. V., die als strategische Partner wertvolle Anregungen gegeben und Unterstützung geleistet haben. In gleicher Weise ist den operativen Partnern der kreisfreien Stadt Bielefeld und der kreisangehörigen Stadt Viersen Dank zu sagen. *Gisela Krutwage* sowie *Bernadette Bueren* vom Büro für Integrierte

Sozialplanung und Prävention der Stadt Bielefeld und *Manfred Wittmann* als Sozialplaner der Stadt Viersen ist dafür zu danken, dass der Diskurs durch ihre Mitwirkung nicht theorienbeladen abhob, sondern kontinuierlich an der Wirklichkeit der Sozialplanung im Allgemeinen und der sozialen Fachplanung für ältere Menschen im Besonderen orientiert blieb.

Trotz diesem engen Kontakt zur kommunalen Planungspraxis ist der wissenschaftliche Austausch nicht zu kurz gekommen. In dieser Hinsicht gebührt der Dank der Hochschule Luzern Soziale Arbeit als wissenschaftlicher Partnerin. Der Austausch mit dem Team um *Prof. Dr. Jürgen StremLOW*, *Werner Riedweg*, *Gena Da Rui* und *Marianne Müller* vom Institut für Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention der Hochschule Luzern Soziale Arbeit hat den Forschungsprozess und auch diese Publikation außerordentlich bereichert.

Das Vorhaben „Integrierte Sozialplanung als Innovation für die Versorgung im Alter“ wurde im Forschungsschwerpunkt Sozial • Raum • Management der TH Köln bearbeitet. Besonders zu danken ist *Stephanie Bremstahler* und *Julia Zinn*, ohne deren engagiertes Lektorat dieses Buch nicht rechtzeitig hätte publiziert werden können. Zu danken ist auch *Annika Hensel*, *Holger Spieckermann* und *Daniel Wolter* für die Unterstützung während des Forschungsprozesses.

Zu guter Letzt gilt der Dank den *Autorinnen und Autoren der Beiträge*, mit denen die Suche nach dem neuen Verständnis einer integrierten Sozialplanung ein gutes Ende nimmt. Es bleibt zu hoffen, dass darauf aufbauend der weitere Diskurs über die Zukunft der Sozialplanung konstruktiv fortgesetzt werden kann.

Literatur

- Beck, A. (2012). Steuerung braucht Lotsen: Strategische Sozialplanung für Freie Träger. *Blätter der Wohlfahrtspflege*, Vol. 159, (S. 171–173).
- Borscheid, P. (1987). *Geschichte des Alters. Vom Spätmittelalter zum 18. Jahrhundert*. Münster: Cöpppenrath.
- Burmester, M. (2011). Sozialraumbezogene Sozialplanung und Sozialberichterstattung. In H.-J. Dahme & N. Wohlfahrt (Hrsg.), *Handbuch Kommunale Sozialpolitik* (S. 306–317). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Deutscher Bundestag (2016). *Siebter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften*. Drucksache 18/10210. Berlin: Eigenverlag.
- Reichwein, A., Berg A., Glasen, D., Junker, A., Rottler-Nourbaksch, J., & Vogel, S. (2011). *Moderne Sozialplanung. Ein Handbuch für Kommunen*. Herausgegeben vom Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen/MAIS. Düsseldorf: Eigenverlag.

- Schroeder, W. (2014). *Vorbeugende Sozialpolitik weiter entwickeln*. Weiterdenken Nr. 1, Diskussionspapier des Landesbüros NRW der Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn: Eigenverlag.
- Swiderek, T. (2015). Kinder- und Jugendhilfeplanung. In W. Thole, D. Höblich & S. Ahmed (Hrsg.), *Taschenwörterbuch Soziale Arbeit* (S. 176–177). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Werner, W. (2017). Sozialplanung. In Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.), *Fachlexikon der Sozialen Arbeit* (S. 837–841). Baden Baden: Nomos.

Teil I

Grundlagen



Anforderungen der Gerontologie an die Planung für ältere Menschen

Andreas Kruse

Zusammenfassung

Im Folgenden soll in einem ersten Schritt der Siebte Altenbericht der Bundesregierung betrachtet werden, der im Jahre 2016 von der Bundesregierung und dem Deutschen Bundestag angenommen und veröffentlicht wurde (vgl. Kommission 2016). Es folgt sodann eine Betrachtung des Forschungsprojekts aus einer personologischen Perspektive, die besondere psychologische Qualitäten des hohen Alters in das Zentrum rückt, ohne deren Kenntnis diese Lebensphase nicht verstanden werden kann, ohne die eine Planung für alte Menschen unvollständig bleiben müsste. Abschließend wird der Versuch unternommen, eine altersfreundliche Kultur näher zu charakterisieren, die – aus einer übergeordneten Perspektive – alle Planungsschritte grundlegend leiten sollte.

1 Perspektiven für die Kommunen mit Blick auf die Mitgestaltung von Alter

Der Siebte Altenbericht steht unter dem Thema „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften“. Diese Themenstellung ist dadurch begründet, dass die Ausbildung und Nutzung von Potentialen, das Auftreten von Einschränkungen und Verlusten, der individuelle Umgang mit der Verletzlichkeit im hohen Alter wie auch die Aufrechterhaltung eines selbst- und mitverantwortlichen Lebens wesentlich durch räumlich-dingliche, soziale und infrastrukturelle Kontexte geprägt und damit auch – in Grenzen – gestaltbar sind. Als kleinste räumlich-politische Verwaltungseinheit kommt hier den Kommunen besondere Bedeutung für den Lebensalltag älter werdender Menschen zu. In einer am *Prinzip der geteilten Verantwortung* orientierten Alten-

Familien- und Generationenpolitik liegt die Bereitstellung und Ausgestaltung einer entwicklungsförderlichen, den Bedürfnissen und Ansprüchen älter werdender Menschen gerecht werdenden lokalen Netzwerk- und Infrastruktur bei den verschiedenen Akteuren innerhalb der Kommune. Die Aufgaben der Kommune lassen sich mit Daseinsvorsorge sowie mit Förderung von Selbstbestimmung und Sicherstellung von (gesellschaftlicher, kultureller, politischer) Teilhabe umschreiben – und dies unabhängig von dem gegebenen Ausmaß bestehender Einschränkungen und Verluste auf Seiten des Individuums. Kommunen sind der Ort, an dem älter werdende Menschen Verantwortung für ihr eigenes Alter übernehmen, sich für andere Menschen und das Gemeinwohl engagieren, Sorge und Mitverantwortung verwirklichen.

Welche Perspektiven werden im Siebten Altenbericht hinsichtlich der Mitgestaltung von Alter entwickelt? Worin liegt, den Aussagen dieses Berichts zufolge, das innovative Moment einer Stärkung der Kommunen wie auch einer Veränderung ihres Rollenverständnisses mit Blick auf die Mitgestaltung des Alters? Der Siebte Altenbericht hebt zunächst die *Gestaltung der örtlichen Rahmenbedingungen* für das Älterwerden als eine bedeutsame Aufgabe der Kommunen hervor – dies gilt auch und vor allem für die medizinische und pflegerische Versorgung wie auch für das Wohnen. Dabei weist die Kommission auf die geringen oder fehlenden finanziellen Spielräume der Kommunen hin, die auch die Möglichkeiten zur Schaffung der örtlichen Rahmenbedingungen erkennbar beschneiden. Eine *Verbesserung der finanziellen Situation* ist vor allem mit Blick auf die stark verschuldeten Kommunen dringend notwendig. Andernfalls werden sich viele Vorschläge zur alters- und generationenfreundlichen Gestaltung der Kommune, wie diese auch im Siebten Altenbericht entwickelt und begründet werden, nicht verwirklichen lassen. Nationale und europäische Förderprogramme, die sich auf spezifische Maßnahmen innerhalb einer Kommune beziehen, sind hier keinesfalls ausreichend. Der Altenbericht plädiert für eine deutlich stärkere *Vernetzung der lokalen Akteure* bei der Gestaltung des demografischen (wie auch des sozialen) Wandels. Denn durch diese Vernetzung lassen sich Planung, Abstimmung und Koordination erkennbar verbessern. Wenn von lokalen Akteuren die Rede ist, dann sollten auch die Verbände, Kirchen, Vereine, Krankenkassen und Unternehmen gezielt angesprochen und eingebunden werden. Die Kommunen selbst können hier Koordinierungs-, Moderations- und Motivationsfunktionen übernehmen. Die Kommission erläutert diese Funktionen ausführlicher am Beispiel der Pflege und des Aufbaus von Pflegenetzwerken. Sie zeigt dabei auch auf, wie wichtig auch die Kooperation mit den Pflegekassen ist. Es wird in Zukunft wichtig sein, für ein *verändertes Kompetenz- und Rollenverständnis der Kommunen* zu plädieren und die finanziellen Rahmenbedingungen zu schaffen, damit dieses veränderte Verständnis praktisch umgesetzt werden kann – hier sind Bund und Länder

wichtige Ansprechpartner, die nicht nur die rechtlichen, sondern auch die finanziellen Rahmenbedingungen zu schaffen haben. Mit den Ressourcen der Kommunen sind auch die stark ausgeprägten regionalen Unterschiede angesprochen, die in der Bundesrepublik Deutschland erkennbar sind. Diese Unterschiede ergeben sich zum einen mit Blick auf die Anforderungen, die der demografische und soziale Wandel an Kommunen und Regionen stellt – dabei besteht eine stark ausgeprägte Heterogenität. Um ein Beispiel zu wählen: In vielen ländlichen Regionen sind Mobilität sowie die Erreichbarkeit der medizinischen und pflegerischen Infrastruktur dominierende Themen, in großen Städten und Ballungszentren gewinnen die Versorgung mit bezahlbarem Wohnraum, die Quartiersgestaltung, die Aktivierung von Nachbarschaften zunehmend an Bedeutung. Zudem ist zu berücksichtigen, dass sich die Kommunen und Regionen erheblich in ihren *finanziellen Handlungsspielräumen* (und damit auch in der Dienstleistungs- und Versorgungsinfrastruktur) unterscheiden; hinzu treten Unterschiede in dem Grad, in dem der demografische und soziale Wandel zum *Leitbild* der Kommune erhoben wird. Nicht nur die großen Unterschiede zwischen den finanziellen Spielräumen der Kommunen sind zu beachten, sondern auch die in der älteren Bevölkerung bestehende soziale Ungleichheit – im Hinblick auf die finanziellen Ressourcen, die Bildungsressourcen, die sozialen Netzwerke, die Zugänglichkeit von Versorgungs- und Dienstleistungsstrukturen. In Kommunen und Regionen mit einer aufgrund von Ressourcenknappheit bedingten, gerade für ältere Menschen unzureichenden Infrastruktur ergibt sich damit vielfach eine zweifache Benachteiligung oder Ungleichheit: Ältere Menschen mit geringen Ressourcen im Hinblick auf die Ausstattung ihres individuellen Haushalts, aber auch im Hinblick auf ihre Teilhabe leben in einer Kommune oder Region, in der nur wenige Angebote zur Förderung und Erhaltung von Gesundheit, Autonomie und Teilhabe unterbreitet werden. Der Abbau von Ungleichheit zielt nicht nur auf das einzelne Individuum, zielt auch nicht nur auf einzelne Bevölkerungsgruppen, sondern zielt auch auf die ganze Kommune bzw. auf einzelne Stadtteile, zielt auch auf ganze Regionen. Der Altenbericht wendet sich schließlich und sehr ausführlich *lokalen Sorgestrukturen* zu, die eine Mischung aus familiärem, nachbarschaftlichem und bürgerschaftlichem Engagement, flankiert von hauptamtlich tätigen Personen in Sozialarbeit, Pflege, Medizin etc., beschreiben. In diesen lokalen Sorgestrukturen erkennt die Kommission eine moderne Form der Partizipation, auch einen bedeutsamen Beitrag zum Gelingen unserer Demokratie, die ohne das Engagement der einzelnen Bürgerinnen und Bürger nicht denkbar ist. Das Konzept der „geteilten Verantwortung“ – zum Beispiel im Kontext der Pflege zu verstehen als eine enge Zusammenarbeit zwischen Familienangehörigen, Nachbarinnen und Nachbarn, bürgerschaftlich engagierten Personen, Pflegefachpersonen, Ärztinnen und Ärzten, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern, Wohnberaterinnen und Wohnberatern – wird sich nach

Auffassung der Kommission in Zukunft als zunehmend bedeutsame Antwort auf die deutlich ansteigende Anzahl von Menschen im neunten und zehnten Lebensjahrzehnt und die zugleich abnehmenden familiären Pflegere Ressourcen herauskristallisieren müssen. Dabei ist das bürgerschaftliche Engagement nicht im Sinne eines Oktrois, auch nicht im Sinne eines Dekrets zu interpretieren. Es sollte vielmehr einer inneren Motivstruktur des Individuums entspringen, die auf Gelegenheitsstrukturen zur praktischen Umsetzung trifft. Dabei darf das Motiv der Mitverantwortung – im Sinne des Bedürfnisses, etwas für andere Menschen und das Gemeinwohl zu tun, sich für andere Menschen einzusetzen – in den jungen wie auch in den mittleren und späten Lebensjahren nicht unterschätzt werden; und es ist notwendig, in öffentlichen Diskussionen dieses Motiv gezielt anzusprechen.

2 Analyse jener Herausforderungen, mit denen die Kommunen konfrontiert sind

2.1 Die mangelnden finanziellen Ressourcen vieler Kommunen als zentrale Problemlage

Die zunehmenden Veränderungen im Altersaufbau der Gesellschaft, die sich wandelnden Familienstrukturen wie auch die Binnenmigration haben zur Folge, dass Kommunen ihre Gestaltungsaufgaben *unter veränderten Rahmenbedingungen wahrnehmen* müssen und zudem mit *neuen Gestaltungsaufgaben* konfrontiert werden. Dabei setzt die Zuordnung neuer Steuerungsverantwortung für die Kommunen eine entsprechende Ressourcen- und Kompetenzausstattung voraus. Die Position der Kommunen als Selbstverwaltungskörperschaft, Verwaltungsbehörde, Sozialleistungsträger und Planungsinstanz für Stadt- und Ortsentwicklung wurde deshalb im Siebten Altenbericht auch einer rechts- und verwaltungswissenschaftlichen Analyse unterzogen, die sich mit der Frage der Verteilung von Zuständigkeiten beschäftigte.

Die Kommunen tragen Finanzierungsverantwortung für zentrale Herausforderungen, die durch den demografischen Wandel entstehen – sie sind die Träger der öffentlichen Daseinsvorsorge, sie müssen auf sehr unterschiedliche Bedarfe, Bedürfnisse und Präferenzen abgestimmte Wohnungen, Wohnformen und Wohnquartiere bereitstellen (lassen), sie sind letztlich verantwortlich für die Vorhaltung einer angemessenen Pflege- und Gesundheitsinfrastruktur. Wenn sie sich dabei im Rahmen der Subsidiarität freier und privater Anbieterinnen und Anbieter bedienen, dann bedeutet dies nicht, dass sie dadurch ihre Grundverantwortung abgeben würden. Die Kommunen sind dabei allerdings in sehr unterschiedlichem Maße in der Lage, diese Finanzierungsverantwortung faktisch wahrzunehmen.

Die Finanzierungsgrundlagen der Kommunen werden einen wichtigen Bestandteil des Altenberichts bilden. Da der demografische Wandel mit neuen Anforderungen an die Kommunen verbunden ist – man denke hier nur an den pflegerischen Bereich –, werden die finanziellen Ressourcen in noch stärkerem Maße zu einem zentralen Thema der Kommunen werden.

Es besteht eine hohe Heterogenität der Kommunen mit Blick auf die kommunale Haushaltslage, wobei bedacht werden muss, dass *in den meisten Kommunen* eine angespannte Haushaltslage gegeben ist. Manche Kommunen weisen eine so hohe Verschuldung auf, dass sie die Haushaltskonsolidierung nicht mehr aus eigener Kraft schaffen können: alle Sparmöglichkeiten sind ausgeschöpft, Spielräume auf der Ausgabenseite bestehen nicht mehr, sodass diese Kommunen im Grunde mit Hilfe der Länder oder des Bundes entschuldet werden müssten. Diese Verschuldung darf nicht verallgemeinernd damit erklärt werden, dass die Kommunen über ihre Verhältnisse gelebt hätten. Es ist auch zu bedenken, dass viele verschuldete Kommunen in *strukturschwachen Regionen* liegen und deshalb nur über geringe Einnahmen verfügen. Der Zusammenhang zwischen langfristigen wirtschaftsstrukturellen Problemen einer Region und kommunaler Verschuldung ist erwiesen. Demografische Faktoren treten hinzu und verschärfen die Lage, wenn aufgrund *geringer Wirtschaftskraft* und *schlechter Arbeitsmarktlage* Menschen *abwandern*. Auch wenn in letzter Zeit vermehrt darauf hingewiesen wird, dass sich die Haushaltslage der Kommunen in den vergangenen Jahren positiv entwickelt habe, so darf diese Aussage nicht darüber hinwegtäuschen, dass viele Kommunen auch heute noch auf eine schlechte Haushaltslage blicken; vor allem aber darf nicht angenommen werden, dass sich die Heterogenität der Kommunen mit Blick auf wirtschaftliche, soziale und demografische Bedingungen verringert hätte. So überrascht nicht, dass aus vielen Kommunen zu vernehmen ist, dass die zur Verfügung stehenden finanziellen Ressourcen nicht mehr ausreichen, um die sich stellenden Aufgaben der *Daseinsvorsorge* verantwortlich wahrzunehmen. Das Hinzutreten weiterer, vor allem durch den demografischen Wandel bedingter Anforderungen wird diese Kommunen noch weiter überfordern.

Die demografischen Anforderungen an die Kommunen sind immer auch als Forderung an Bund und Länder zu verstehen, *die Kommunen in stärkerem Maße mit finanziellen Ressourcen auszustatten*, damit diese nicht nur die klassischen Aufgaben der Daseinsvorsorge erfüllen, sondern auch – im Sinne von *Gestaltungspotentialen* – angemessen auf die mit dem demografischen Wandel verbundenen Anforderungen antworten können. Die Rolle des Bundes und der Länder bei der Haushaltskonsolidierung der Kommunen ist zwar durch das Gebot der *kommunalen Eigenständigkeit* begrenzt; zudem sind bei allen Forderungen nach deutlich stärkerer finanzieller Unterstützung der Kommunen auch die jeweiligen *Gestaltungskompetenzen des Bundes und der Länder* zu beachten. Gleichwohl erscheint