



Jürgen StremLOW, Gena Da Rui, Marianne Müller, Werner Riedweg, Albert Schnyder (Hrsg.)

Gestaltung kommunaler Alterspolitik in der Schweiz

1. Auflage 2018

168 Seiten, Broschur 164 x 234 mm

ISBN 978-3-906036-29-8

Die Publikation erschien im interact Verlag, dem Fachverlag der Hochschule Luzern - Soziale Arbeit und ist als Open Access erhältlich.

Das Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Lizenz:



- Name muss genannt werden
- keine kommerzielle Nutzung erlaubt
- keine Derivate (Änderungen) erlaubt

interact

Hochschule Luzern

Soziale Arbeit

interact Verlag
Hochschule Luzern – Soziale Arbeit
Werftestrasse 1
Postfach 2945
6002 Luzern
www.hslu.ch/interact

Webshop: www.interact-verlag.ch

Jürgen StremLOW, Gena Da Rui, Marianne Müller,
Werner Riedweg, Albert Schnyder (Hrsg.)

GESTALTUNG KOMMUNALER ALTERSPOLITIK IN DER SCHWEIZ



interact

Hochschule Luzern

Soziale Arbeit

Gestaltung kommunaler Alterspolitik in der Schweiz

Herausgegeben von:
Jürgen StremLOW, Gena Da Rui, Marianne Müller,
Werner Riedweg, Albert Schnyder

Gestaltung kommunaler Alterspolitik in der Schweiz

Herausgegeben von:
Jürgen Stremlow, Gena Da Rui, Marianne Müller,
Werner Riedweg, Albert Schnyder

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

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

ISBN 978-3-906036-29-8

© 2018 interact Verlag Luzern

Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

www.hslu.ch/interact

Bilder: Fotolia.de

Lektorat: Jlanit Schumacher, interact Verlag

Korrektorat: Petra Meyer, korrektorium, Beromünster

Gestaltung: Martina Pelosi, Cyan GmbH, Luzern

Druck: edubook, Merenschwanden

Papier: Mondi DNS

Diese Publikation wurde ausschliesslich in der Schweiz produziert.

Inhaltsverzeichnis	Seite
Einleitung	9
Teil I	14
Kommunale Alterspolitik in der Schweiz – ein Einblick	
Alterspolitische Rahmenbedingungen	1 16
Dezentrale Organisation der Alterspolitik	1.1 17
Steuerung und Koordination auf kommunaler Ebene	1.2 18
Fazit: Wichtige Rahmenbedingungen zur Gestaltung kommunaler Alterspolitik	1.3 23
Gestaltung der Alterspolitik in ausgewählten Schweizer Städten und Gemeinden	2 25
Die vier untersuchten Gestaltungsdimensionen	2.1 27
Vorgehen	2.2 34
Verständnis und Governance von Alterspolitik im kommunalen Vergleich	2.3 40
Unterschiedliche Umsetzung von Beteiligung und Partizipation	2.4 43
Unterschiedliche Gewichtung der Innovationsförderung	2.5 47
Unterschiedliche Ansätze in der Sozialraumorientierung	2.6 50
Zusammengefasste Gestaltungsmuster der Alterspolitik	2.7 53
Fazit: Voraussetzungen für eine umfassende kommunale Alterspolitik	2.8 55
Teil II	60
Auf dem Weg zur Alterspolitik der Zukunft	
Die deutsche Perspektive: Integrierte Sozialplanung als innovativer Ansatz für die Versorgung im Alter	3 62
Sozialplanung: Bedeutung und Entwicklungslinien	3.1 62
Empirische Perspektiven im Projektverlauf	3.2 71
Entwicklung verschiedener Prototypen einer integrierten Sozialplanung	3.3 73
Idealtyp einer integrierten Sozialplanung durch Einbezug verschiedener Anspruchsgruppen	3.4 74
Modulkatalog «100 Bausteine einer integrierten Sozialplanung»	3.5 79
Implementierung ausgewählter Modulbausteine in die Planungspraxis	3.6 80
Fazit: Empfehlungen für eine integrierte Planungspraxis	3.7 82

86	4	Aktuelle Fragen an die kommunale Alterspolitik: das Beispiel Allschwil
86	4.1	Allschwil im demografischen Wandel
87	4.2	Alter(n) in Allschwil – Angebote für die ältere Bevölkerung
91	4.3	Fragen und Herausforderungen für die kommunale Alterspolitik
93	4.4	Gestaltungsdimensionen der Allschwiler Alterspolitik
95	4.5	Fazit: Alterspolitisches Entwicklungspotenzial im regionalen Kontext

97	5	Die Bedeutung von Partizipation für die Alterspolitik
97	5.1	Partizipation: Von Information bis zur Selbstorganisation
100	5.2	Bedingungen von Partizipation
101	5.3	Partizipation: Ja, aber ...
102	5.4	Beispiele von Partizipationsprozessen
106	5.5	Fazit: Nicht alle jungen Alten sind aktiv, gesund und selbstbewusst – Handlungsbedarf für die Soziale Arbeit

110	6	Herangehensweisen zur Entwicklung einer zeitgemässen Alterspolitik – ein Managementblick
110	6.1	Alterspolitik benötigt politischen Gestaltungswillen
112	6.2	Instrumente zur Planung und Innovationsförderung einsetzen
113	6.3	Fazit: Schritte zu einer erfolgreichen Alterspolitik

116		Teil III Alterspolitische Entwicklungsperspektiven aus der Sicht von Gerontologie, Ökonomie und sozialpolitischer Steuerung
-----	--	--

118	7	Kommunale Alterspolitik aus gerontologischer Perspektive
118	7.1	Grobe Entwicklungslinien in der gerontologischen Theoriebildung
122	7.2	Anforderungen an eine gelingende kommunale Alterspolitik aus gerontologischer Sicht
125	7.3	Partizipative Aktionsforschung als Instrument zur Beteiligung von älteren Bürgerinnen und Bürgern
126	7.4	Fazit: Der Einbezug älterer Menschen in die kommunale Alterspolitik

Alterspolitische Chancen und Risiken der schweizerischen Pflegefinanzierung – ein ökonomischer Blick	8	127
Die Entwicklung des heutigen Systems der Pflegeplanung und -finanzierung	8.1	128
Verteilung der Gesundheitsausgaben zwischen den Finanzierenden	8.2	130
Die Handlungs- und Gestaltungsspielräume der Städte und Gemeinden	8.3	132
Fazit: Ausblick auf die künftige Pflegefinanzierung und die Altersplanung	8.4	136
Alterspolitik aus Sicht des Welfare Mix – Entwicklungen und Perspektiven in Deutschland	9	138
Um- und Rückbau des Sozialstaates in der Alterspolitik	9.1	138
Konsequenzen für die Governance und den Welfare Mix	9.2	142
Reformbedarf der kommunalen Sozial- und Alterspolitik	9.3	148
Fazit: Gestaltung des lokalen Welfare Mix unter Einbezug aller Akteure	9.4	154
Tabellenverzeichnis		156
Abbildungsverzeichnis		157
Literaturverzeichnis		158
Autorinnen und Autoren		166

Einleitung

Jürgen StremLOW

Dass die markant gestiegene Lebenserwartung die moderne Gesellschaft nachhaltig verändern wird, ist unbestritten. Schwieriger wird es bei der Frage, wie die konkreten gesellschaftlichen Veränderungen denn aussehen und – vor allem – wie sie von den Verantwortlichen an die Hand genommen werden sollen. Besonders gefragt ist eine angemessen gestaltete Alterspolitik. Die World Health Organization (WHO) hat dazu wegweisende Leitlinien erarbeitet.

Diese Publikation nimmt die Gestaltung der Alterspolitik in Schweizer Gemeinden und Städten in den Blick. In Anlehnung an die Leitlinien der WHO stehen folgende Fragen im Zentrum der Betrachtung und Analyse: Wie gestalten kommunale Behörden und Verwaltungen die Alterspolitik? Welche Faktoren fördern Innovationen in diesem Politikbereich? Welchen Stellenwert nimmt der Einbezug der älteren Bevölkerung ein und wie finden entsprechende Beteiligungsprozesse statt? Findet sich eine Alterspolitik, die sich an den Besonderheiten von Quartieren oder Stadtteilen orientiert? Wo besteht Handlungsbedarf für die Weiterentwicklung der kommunalen Alterspolitik?

Der *erste Teil* des Buches gibt einen Einblick in die Praxis der kommunalen Alterspolitik in der Schweiz. Im *zweiten Teil* skizzieren Expertinnen und Experten aus Deutschland und der Schweiz Perspektiven für eine zukunftsgerichtete Alterspolitik. Das Buch schliesst im *dritten Teil* mit Überlegungen und Analysen von Fachpersonen aus der Gerontologie, der Ökonomie und des Public Managements zum fachlichen Entwicklungsbedarf. Der Inhalt richtet sich an politische Verantwortungsträgerinnen und -träger und an Fachpersonen, die sich mit der inhaltlichen Gestaltung und Weiterentwicklung von Alterspolitik befassen.

Simon Stocker beschreibt im *ersten Kapitel* wesentliche Rahmenbedingungen der kommunalen Alterspolitik in der Schweiz. Er weist auf die Rolle und die alterspolitischen Vorgaben der Kantone hin und macht auf die Bedeutung eines fachlichen Austauschs der verantwortlichen Akteure anhand internationaler Leitlinien, einschlägiger Fachnetzwerke oder aktueller Forschungsergebnisse aufmerksam. Er zeigt schliesslich am Beispiel der Stadt Schaffhausen, wie die Alterspolitik als kommunale, Verwaltungsabteilungen übergreifende Gestaltungsaufgabe wahrgenommen werden könnte und welche Voraussetzungen dazu hilfreich wären.

Im *zweiten Kapitel* stellen Gena Da Rui, Marianne Müller, Werner Riedweg und Jürgen StremLOW eine Untersuchung der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit in 15 ausgewählten Schweizer Gemeinden und Städten zur Gestaltung der Alterspolitik vor. Die Studie zeigt, wie gross die Unterschiede in der Ausgestaltung der Alterspolitik in Kommunen der Schweiz sind. So lassen sich zum einen eine Reihe von Städten finden, deren Alterspolitik sich mehrheitlich auf die Kernaufgaben der stationären und ambulanten Pflege und Betreuung konzentriert. Demgegenüber existieren Kommunen, die über eine sogenannte «umfassende» Alterspolitik verfügen. Sie zeichnen sich dadurch aus, dass die breite Palette unterschiedlichster Angebote durch eine systematische Förderung der gesellschaftlichen und kulturellen Teilhabe älterer Menschen ergänzt wird. Ausdruck dieser Förderung ist unter anderem die Berücksichtigung entsprechender Kriterien der WHO zu «Age-friendly Cities» (World Health Organization, 2007). Andere, insbesondere kleinere Städte und Gemeinden, haben sich zu einer verbindlichen interkommunalen alterspolitischen Kooperation entschlossen. Ausgehend von den gefundenen Good-Practice-Beispielen werden Handlungsempfehlungen zur Gestaltung einer innovativen, breit gefächerten Alterspolitik abgeleitet.

Nach diesem Blick auf die schweizerische Alterspolitik wendet sich der zweite Teil des Buches zukunftsgerichteten Aspekten in der Gestaltung der Alterspolitik zu. Stephanie Bremsthaler, Herbert Schubert und Julia Zinn von der Technischen Hochschule Köln setzen im *dritten Kapitel* beim ersten Schritt alterspolitischer Steuerung an: der Sozialplanung. Sie entwickeln einen integrierten Planungsansatz, der die innovative Gestaltung der kommunalen Alterspolitik voranbringen soll. Der Planungsansatz geht von einer dreifachen Integration aus: Erstens berücksichtigt er in einem generationenübergreifenden Kontext die Lebenslagen und Bedürfnisse der älteren Bevölkerung in den Quartieren und Stadtteilen vor Ort. Zweitens fasst der Ansatz unterschiedliche Fachperspektiven zu einem integrierten Vorgehen zusammen und begreift Alterspolitik konsequent als politisch-administrative Querschnittsaufgabe. Drittens verfolgt der Planungsansatz das Ziel, die normative (d.h. alterspolitisches Verständnis, alterspolitische Leitlinien),

strategische (d.h. konkrete Ziele der Alterspolitik) und die operative Managementebene (d.h. konkrete Massnahmen) stärker aufeinander abzustimmen. Zur Umsetzung dieses Ansatzes entwickelt das Forschungsteam 100 Bausteine für eine zukunftsweisende Planungspraxis sowie verschiedene idealtypische Prototypen, die an zwei Praxisbeispielen erprobt werden. Der deutschen Sozialstaatstradition folgend, schliesst das Forschungsteam mit der Empfehlung, Altenhilfe und die damit verbundenen integrierten Planungsaufgaben gesetzlich zur Pflichtaufgabe von Kommunen zu erklären.

Im *vierten Kapitel* legt Albert Schnyder am Beispiel der Gemeinde Allschwil – im Kontrast zu den konzeptionellen Überlegungen des vorangehenden Kapitels – exemplarisch dar, vor welchen Herausforderungen heute eine Stadt mit gut 20'000 Einwohnerinnen und Einwohnern in der Gestaltung der Alterspolitik steht. Um einige Beispiele zu nennen: Mit welcher Nachfrage an stationären und ambulanten Einrichtungen und Angeboten ist in den nächsten zehn bis 15 Jahren zu rechnen? Welche finanziellen Auswirkungen werden die neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen wie zum Beispiel die Pflegefinanzierung sowie das weitere Wachstum der Bevölkerung über 65 Jahren haben? Wer erbringt künftig die Dienstleistungen für die Menschen über 65 Jahren? Welche Dienstleistungen erbringt die Gemeinde, welche Private und welche werden von gemischtwirtschaftlichen Institutionen geleistet? Welche Erwartungen haben die «agilen Alten» an die Gemeinde und welche die «fragilen Alten»? Was können die «agilen Alten» für die Gemeinde tun? Was kann gegen die verbreitete Einsamkeit vieler alter Menschen getan werden? Die Verantwortlichen in Allschwil nehmen diese Herausforderungen aktiv an, weil sie der Auffassung sind, dass eine innovative Alterspolitik ein wichtiger Standortfaktor ist und in Zukunft noch stärker sein wird.

Simone Gretler Heusser geht im *fünften Kapitel* vertiefter auf die Bedeutung der Partizipation älterer Menschen bei der Gestaltung der Alterspolitik ein. Sie stellt Faktoren vor, die eine Beteiligung fördern oder hindern und zeigt an zwei exemplarisch dargestellten Partizipationsprozessen in Solothurn und Luzern, wie ältere Menschen in die alterspolitische Gestaltung einbezogen werden können. Sie macht zum einen deutlich, dass der Einbezug älterer Menschen gelingen kann, hilfreich für die Ausgestaltung der Alterspolitik vor Ort ist und vonseiten der älteren Bevölkerung ein grosses Interesse zur Mitgestaltung vorhanden ist. Gleichzeitig weist sie auf einen bedeutsamen Handlungsbedarf hin: den vermehrten Einbezug von Menschen mit geringem ökonomischem, sozialem und kulturellem Kapital, also in erster Linie Menschen, die von Armut oder gesundheitlichen Problemen betroffen sind, über wenig Bildung verfügen und vergleichsweise isoliert leben. Zum Einbezug dieser Zielgruppen empfiehlt sie den schrittweisen und

behutsamen Aufbau von «sorgenden Gemeinschaften» in Quartieren mit Methoden der soziokulturellen Animation wie zum Beispiel das Projekt «Vicino» in der Stadt Luzern.

Das *sechste Kapitel* schliesst den zweiten Teil des Buches ab. Rita Gisler, die über vielfältige Erfahrungen in der Beratung von Städten und Gemeinden in Altersfragen verfügt, wirft einen managementbezogenen Blick auf die Umsetzung einer umfassenden Alterspolitik. Sie spricht sich in einem ersten Schritt für eine Sensibilisierung der Gemeindeexekutive und Mobilisierung eines politischen Gestaltungswillens aus. Auf der Umsetzungsebene plädiert sie in einem zweiten Schritt für die Anwendung der internationalen WHO-Richtlinien «Age-friendly Cities and Communities» und schlägt Befragungen der älteren Bevölkerung vor. Sie versteht die Alterspolitik als eine politisch-administrative Querschnittsaufgabe, deren Umsetzung entsprechender fachlicher Ressourcen bedarf und die idealerweise in einem ständigen fachlichen Austausch mit anderen Städten und Gemeinden kontinuierlich weiterentwickelt wird.

Der dritte Teil des Buches startet im *siebten Kapitel* mit einer Betrachtung der Gerontologie auf die kommunale Alterspolitik. Jonathan Bennett legt dar, dass sich die gerontologische Theoriebildung der letzten Jahrzehnte zunehmend auf das Individuum fokussiert. Dabei würden dessen persönliche und kontextuelle Ressourcen stärker gewichtet. An die Stelle der gesellschaftlichen Zuweisung von klar umschriebenen, eher passiven und gesellschaftlich peripheren Rollen ist das Paradigma des «Active Ageing» getreten, welches das Aktivsein im Alter positiv bewertet. Die Individualisierung und Diversifizierung des Lebensabschnitts «Alter» erschweren zum einen die Formulierung einer bedarfsgerechten Alterspolitik. Zum anderen legen sie den aktiven Einbezug der älteren Bevölkerung nahe. Dabei ist das Potenzial der älteren Menschen, die partizipieren könnten, bisher noch nicht ausgeschöpft. In diesem Kontext bietet sich die Methode der «partizipativen Aktionsforschung» als Modell für die Beteiligung älterer Menschen an. Voraussetzung dafür ist jedoch die Bereitschaft aller Beteiligten, sich auf einen gemeinsamen Lernprozess einzulassen. Dies sei anspruchsvoll und setze Kompetenzen im Bereich der Freiwilligenarbeit, gerontologische Fachkenntnisse sowie Erfahrungen im Bereich der partizipativen Projektarbeit voraus.

Der Gesundheitsökonom Matthias Wächter betrachtet im *achten Kapitel* aktuelle Entwicklungen der schweizerischen Pflegefinanzierung. Im Unterschied zu Deutschland verzichtete die Schweiz in jüngster Zeit auf die Einführung einer eigenständigen Pflegeversicherung. Die öffentliche Hand übernimmt daher eine wichtige Rolle in der Steuerung und Finanzierung der Langzeitpflege. Im Zuge

der aktuellen Aufgabenentflechtung zwischen Bund und Kantonen wurde den Kantonen vor ein paar Jahren die zentrale Verantwortung übertragen, wobei die Mehrheit der Kantone diese Verantwortung an die Städte und Gemeinden delegiert hat. Durch die Nähe der kommunalen Finanzierungsträgerschaften zur Leistungserbringung in der Langzeitpflege entstünden zum einen Chancen, zum andern aber auch Risiken. So hätten sich die Handlungsspielräume der Städte und Gemeinden vergrössert und es bestünden Anreize für die Vernetzung von Angeboten, eine Verstärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit und zu nicht profitorientierten Einrichtungen oder zur Freiwilligenarbeit. Durch die Pflegefinanzierung steht demgegenüber eine kontinuierlich wachsende finanzielle Belastung der öffentlichen Haushalte, die zu einer deutlich verstärkten Konkurrenz mit anderen öffentlichen Aufgaben um knappe Ressourcen führt.

Andrea Tabatt-Hirschfeldt befasst sich im *neunten, abschliessenden Kapitel* mit dem Um- respektive Rückbau des Sozialstaates in Deutschland und den Konsequenzen für die Gestaltung der Alterspolitik. In ihrem Beitrag wird deutlich, wie stark Veränderungen in der Konzeption des Wohlfahrtsstaates das Gefüge der Leistungserbringung im «Wohlfahrtsmix» mit seinen vier Sektoren «Staat», «Dritter Sektor» (Einrichtungen im Sozialbereich), «Markt» und «Primäre Netze» (Familie, Nachbarschaft usw.) prägen und welche Auswirkungen dies auf die Rolle der Kommunen und die kommunale Alterspolitik hat. Sie plädiert angesichts des Umbaus des Wohlfahrtsstaates zum aktivierenden Staat in der Alterspolitik für einen vermehrten Einbezug der Betroffenen, eine Stärkung des zivilgesellschaftlichen Engagements und vor allem für eine Verstärkung der lokalen und auf die Lebenswelt bezogenen Netzwerkkoordination in den Kommunen. Sie spricht sich für Netzwerke aus, in denen sich die am Wohlfahrtsmix in der Alterspolitik beteiligten Akteure auf Augenhöhe begegnen.

Das Buch wendet sich aus verschiedenen Perspektiven den Herausforderungen zu, die sich aktuell in der Gestaltung der Alterspolitik stellen. Die Inhalte basieren auf einschlägigen Erfahrungen von Expertinnen und Experten, wissenschaftlichen Analysen, handlungsorientierten Konzepten und internationalen Leitlinien. Es möchte einen Beitrag zur Gestaltung einer zukunftsweisenden Alterspolitik leisten – einer Alterspolitik, die von den älteren Menschen selbstbestimmt mitgestaltet wird.



Teil I

Kommunale Alterspolitik in der Schweiz –
ein Einblick



1 Alterspolitische Rahmenbedingungen

*Simon Stocker*¹

Den Kommunen kommt bei der Entwicklung und Steuerung der Alterspolitik eine wichtige Aufgabe zu. Das Dorf, das Quartier oder die Stadt bilden den Bewegungs- und Sozialraum älterer Menschen. Die Kommune ist dabei in vielen Bereichen selbst Akteurin der Altersarbeit, sei dies als Dienstleisterin oder als Koordinatorin der Alterspolitik. Betroffen von einer umfassenden Alterspolitik sind also zahlreiche verwaltungsinterne Akteure wie auch Anspruchsgruppen aus Non-Profit-Organisationen (NPO), private Dienstleistende und die Zivilgesellschaft.

In den folgenden Ausführungen soll aufgezeigt werden, welche politischen Rahmenbedingungen die Alterspolitik in den Kommunen prägen. Dazu gehört eine allgemeine Betrachtung der Funktionsweise der schweizerischen Alterspolitik unter besonderer Berücksichtigung der Rolle der Kommune im System der Alterspolitik und -versorgung. Grundlagen der Ausführungen sind neben aktuellen Erkenntnissen aus vorhandenen Konzepten, der Forschung und durchgeführten Projekten auch die konkreten Erfahrungen der Stadt Schaffhausen. Sie ist Teil eines Schweizer Netzwerks altersfreundlicher Städte, das als Kommission des Schweizerischen Städteverbands die Interessen der Städte vertritt, aber auch Wissen und Ideen generiert, um eine fortschrittliche Alterspolitik voranzutreiben.

¹ Simon Stocker ist Stadtrat der Stadt Schaffhausen, Vorsitzender des Schweizer Netzwerks altersfreundlicher Städte und Sicherheitsreferent und Vorsitzende des Sozial- und Sicherheitsreferats der Stadt Schaffhausen. (s. Autorenverzeichnis). Nebst allgemeinen Ausführungen zu den alterspolitischen Rahmenbedingungen geht er in diesem Kapitel auf das Beispiel der Stadt Schaffhausen ein.

1.1 Dezentrale Organisation der Alterspolitik

Die Alterspolitik in der Schweiz wird durch die politischen Handlungsmaximen des Föderalismus und der Subsidiarität geprägt (Fritz Sager, Christian Rüfli & Marina Wälti, 2010; Yvan Rielle, Rolf Wirz & Reto Wiesli, 2010). Zudem existieren von Kanton zu Kanton unterschiedliche Grundlagen für die Umsetzung der Alterspolitik.

Föderalismus

Die schweizerische Alterspolitik ist durch einen föderalistischen Staatsaufbau und der damit verbundenen Aufgabenteilung von Bund, Kantonen und Gemeinden geformt. Die Bundesverfassung regelt vor allem die dem Bund zugewiesenen Kompetenzen der finanziellen Altersvorsorge (AHV) sowie die Grundlagen der Pflege, für welche das Bundesamt für Sozialversicherungen zuständig ist. Zudem obliegt dem Bund die Kompetenz zur Regelung der wichtigsten Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung, welche er mit dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) sicherstellt. Der Bundesrat hat 2003 eine Strategie für eine schweizerische Alterspolitik verabschiedet und seine Rolle wie auch Handlungsfelder umfassend definiert (Bundesrat, 2003). Ergänzt wird diese durch einen aktuellen Bericht zu den gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates, welcher in zahlreichen Themenfeldern die Zielgruppe älterer Menschen betrifft (Bundesrat, 2013). Während der Bund also eher die gesundheitliche und finanzielle Altersvorsorge regelt sowie planerische Grundlagen zur Verfügung stellt, sind die Kantone wie auch die Kommunen in ihrer Alterspolitik weitgehend autonom.

Subsidiarität

Die Zuständigkeiten in der Schweiz sind so geregelt, dass der Eigenverantwortung, der Selbstorganisation und der Erfüllung von Aufgaben auf möglichst der tiefsten Staatsebene viel Gewicht beigemessen wird. Dem einzelnen Bürger, der einzelnen Bürgerin sowie Vereinen und NPO, aber auch Privaten (Apotheken, Ärztinnen und Ärzte, private Altersheime) kommt so eine wichtige Aufgabe in der Alterspolitik zu. Das zeigt sich besonders an der langen Tradition der als Vereine organisierten Spitex-Organisationen. Der Bund unterstützt zudem die Dachorganisationen der Alterspolitik wie zum Beispiel Pro Senectute und das Rote Kreuz mit direkten Beiträgen und damit verbundenen Leistungsvereinbarungen.

Unterschiedliche kantonale Umsetzungsgrundlagen

Die Kantone steuern die Alterspolitik einerseits über die Gesetzgebung (z.B. Gesundheit, Alter, Pflege), andererseits über politische und inhaltliche Schwerpunkte der Regierungs- und Verwaltungsarbeit. Die meisten Kantone verfolgen dabei eine von ihrer Regierung verabschiedete Alterspolitik. Die Begrifflichkeiten (Altersleitbild, Alterspolitik, Alterskonzept, Altersplanung), die thematischen Zielsetzungen sowie auch die Umsetzung (Massnahmen, Handlungsfelder, Empfehlungen usw.) unterscheiden sich stark, wie eine Untersuchung des Bundesamts für Sozialversicherungen zeigt (Mike Martin, Caroline Moor & Christine Sutter, 2010). So unterschiedlich also die kantonalen Alterspolitiken sind, so verschieden sind sie auch in den Kommunen.

1.2 Steuerung und Koordination auf kommunaler Ebene

Zusammenarbeit mit Bund und Kantonen

Bund und Kantone haben einerseits mit gesetzlichen Grundlagen sowie andererseits durch Finanzierung von Leistungen Einfluss auf das Versorgungssystem in einer Kommune. Der Bund nimmt durch Leistungsvereinbarungen mit Nichtregierungsorganisationen (NGO; z.B. Pro Senectute Schweiz, Rotes Kreuz) direkten Einfluss auf die Angebotsgestaltung in der Kommune. Die Finanzierung von Leistungen gelangt über die schweizerischen Dachorganisationen in die Kantone und Kommunen. Die Kantone wiederum haben verschiedene Steuerungsmöglichkeiten, die in folgender Systematik (nach Sager, Rüefli, Wälti, 2010, S.26) dargestellt werden können.

Tabelle 1: Steuerungsmöglichkeiten der Kantone zur Angebotsgestaltung

EBENE	DIMENSION	AUSPRÄGUNG
Makroebene	Rahmenbedingungen	Gesundheitssystem, Finanzierungsmechanismen, Qualifikationsanforderungen, Zulassungsbedingungen, Rechte und Pflichten usw.
Mesoebene	Versorgungsstruktur	Marktstruktur und Versorgungsniveau: Anzahl, geografische und fachliche Verteilung der Leistungserbringenden, Leistungskapazität, Versorgungsqualität
Mikroebene	Leistungserbringung, Behandlungsaktivitäten	(betriebs-)interne Strukturen und Prozesse, Verhalten der Leistungserbringenden

Kommunen sind also in der Altersarbeit im besonderen Mass abhängig von den Steuerungsmechanismen des Kantons. Steuerungsziele und -massnahmen bilden dabei den Rahmen. Steuerungskompetenz, -fähigkeit und Steuerbarkeit sind Grundbedingungen (Sager, Rüefli, Wälti, 2010, S.31ff.). Steuerungskompetenz: Die staatlichen Akteure müssen über die Zuständigkeit der Steuerung verfügen, was normalerweise eine gesetzliche Grundlage benötigt. Steuerungsfähigkeit: Die für die Steuerung zuständigen Akteure müssen in der Lage sein, notwendige Interventionen zu konzipieren und umzusetzen. Steuerbarkeit: Diese ist dann gegeben, wenn die Steuerungsmassnahmen die erwünschte Wirkung erzielen.

Planungsrahmen und Planungshilfen

Alterspolitik erfordert eine umfassende Definition und Planung. Sie meint nicht nur die Versorgung der älteren Menschen mit sozialen und gesundheitlichen Dienstleistungen. Alterspolitik wird inhaltlich wie auch organisatorisch wesentlich breiter definiert. Rahmenkonzepte, wie sie an Fachhochschulen oder durch nationale und internationale Organisationen definiert werden, bilden eine geeignete Grundlage zu dieser Definition. Die WHO (World Health Organization, 2007) identifiziert beispielsweise verschiedene Handlungsfelder (siehe dazu *Abschnitt 6.2*) für ein umfassendes Verständnis von Alterspolitik. Auch Fachhochschulen profilieren sich mit spezialisierten Instituten innerhalb der Alterspolitik. Sie liefern Grundlagen und beraten Kommunen bei der Entwicklung von strategischen

Konzepten oder der Begleitung und Auswertung von konkreten Projekten. Ebenfalls wertvolle Grundlagen bieten Organisationen wie die Bertelsmann Stiftung in Deutschland oder die Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie mit entsprechenden Planungshilfen und Werkzeugkästen. Externe Organisationen und Konzepte dienen dazu, Alterspolitik umfassend zu betrachten und dabei kein Themenfeld auszulassen.

Eine kommunale Alterspolitik kann und muss sich also an vorhandenen gesetzlichen Grundlagen und Konzepten des Kantons wie auch an inhaltlich umfassenden Rahmenkonzepten orientieren. Eine Umfrage des Schweizerischen Städteverbandes bei seinen Mitgliedern zeigt die unterschiedliche Situation in der Deutschschweiz und der lateinischen Schweiz (Ecoplan, 2014): Während bei 77 Prozent der Städte in der Deutschschweiz strategische Grundlagen zur Alterspolitik bestehen, sind es in der lateinischen Schweiz nur 16 Prozent. Bei der Erarbeitung von kommunalen Alterspolitiken orientieren sich 78 Prozent der Städte an vorhandenen kantonalen Konzepten oder Strategien.

Koordination des Netzwerks

Die Entwicklung und Steuerung der kommunalen Alterspolitik findet auf zwei Ebenen statt. Einerseits ist es ein verwaltungsinterner und Departemente übergreifender Prozess, der eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert. Im Vordergrund steht hier eine Strategieentwicklung, die nicht nur inhaltlich begriffen werden darf, sondern sowohl Strukturen, Prozesse und Menschen als auch die Kultur betrifft (Elisabeth Bauer, Gudrun Sander & Sabina von Arx, 2010). Andererseits müssen das kommunale System von Akteuren der Altersarbeit und deren Angebot und Angebotsentwicklung auf der einen und die älteren Menschen, deren Bedürfnisse sowie ihr Netzwerk auf der anderen Seite betrachtet werden. Hier kommt der Kommune die Aufgabe zu, das System der Altersakteure zu koordinieren und dabei quaternah und unter Einbezug der älteren Menschen deren Versorgung und Einbezug in der Gesellschaft sicherzustellen. Die vorliegende Studie zur Gestaltung der Alterspolitik (Jürgen StremLOW, Werner Riedweg, Gena Da Rui & Marianne Müller, 2016) zeigt die dazu benötigten Erfolgsfaktoren auf.

Kommunale Akteure der Altersarbeit arbeiten oft in Netzwerken² zusammen. Dem Netzwerk kommt die Aufgabe zu, die in der Kommune verankerte Alterspolitik

2 Der Netzwerkbegriff wird hier im Sinn der vorliegenden Studie verwendet. Für eine erweiterte Perspektive auf die Netzwerkthematik s. beispielsweise Gunter Teubner (2005).

gemeinsam umzusetzen und die Angebote so zu entwickeln, dass sie die Bedürfnisse der Zielgruppe und deren Netzwerk treffen. Unterschieden werden kann dabei in Dienstleistungsnetzwerke, thematische Netzwerke und zentralisierte Netzwerke (Christina Zweifel, 2013, S. 96ff.). Unabhängig von der Form des Netzwerks ist es entscheidend, dieses mit dem entsprechenden politischen Rückhalt, Auftrag und den notwendigen Steuerungsinstrumenten auszustatten. Eine gemeinsame Alterspolitik und eine entsprechende Planung und Überprüfung der Angebote müssen dabei Ziele sein.

Subsidiarität und Föderalismus sind dabei Elemente, die eine solche Steuerung erschweren können. Kanton und Kommunen auf der einen Seite und zivilgesellschaftliche Organisationen und Private auf der anderen Seite haben teilweise divergierende Interessen. Jürgen StremLOW (2015, S. 12f.) beschreibt, welche relevanten Herausforderungen für ein solches Netzwerk identifiziert werden können: a) Ausstattung und Dichte des Angebots: Die Angebotspalette ist Basis für eine Planung und Steuerung desselben. b) Angebotsabstimmung und Angebotskoordination in der Versorgungskette: Ziel ist es, Doppelspurigkeiten, Drehtüreffekte und Angebotslücken zu erkennen. c) Die Lenkung der Leistungsbezüglerinnen und -bezügler mit geeigneten Informations- und Vermittlungsmassnahmen soll dafür sorgen, dass die Angebote überhaupt ihre Wirkung erzielen können.

Verwaltungsinterne und Departemente übergreifende Strategieentwicklung

Eine weitere zentrale Rahmenbedingung einer gelingenden kommunalen Alterspolitik ist eine politisch verankerte und verwaltungsinterne Entwicklung und Umsetzung. Denn nur wenn die Haltungen, Ziele und Massnahmen politisch verankert sind, können sie Departemente übergreifend umgesetzt werden. Hierbei zu beachten sind die Faktoren Strukturen, Prozesse, Menschen sowie Kultur.

Strukturen: Die Themenfelder der Alterspolitik sind breit und betreffen nicht nur die Gesundheit, sondern auch Bauliches, den öffentlichen Raum, den Verkehr oder finanzielle Aspekte. Eine sozialraumorientierte und partizipative Umsetzung der Alterspolitik verlangt zudem eine stärkere Zusammenarbeit von Akteuren der Gesundheit und der Sozialen Arbeit. In der Stadt Schaffhausen beispielsweise wurde die Alterspolitik von der Exekutive wie auch vom Parlament verabschiedet. Verwaltungsintern wurde eine Departemente übergreifende Arbeitsgruppe (AG Stadtentwicklung) eingesetzt, die unter anderem die Entwicklung und Umsetzung begleitet. Für eine gewinnbringende Zusammenarbeit von Sozialem und Gesundheit wurde die dem zuständigen Stadtrat direkt unterstellte Stabsstelle

Quartierentwicklung beauftragt. Mit ihrem Programm der altersgerechten Quartiere und dem Fachwissen zur Sozialraumorientierung und Partizipation profitieren die Mitarbeitenden aus dem Gesundheitsbereich.

Prozesse: Neben den beschriebenen Strukturen benötigt es jedoch auch definierte Prozesse, welche die Zusammenarbeit regeln. Die Erfahrung zeigt, dass diese oft erst Wirkung entfalten, wenn an ganz konkreten Projekten und Massnahmen gearbeitet wird. Im Rahmen des Projekts «altersfreundliche Quartiere» in der Stadt Schaffhausen beispielsweise konnten die Verkehrsbetriebe oder Stadtgrün in der konkreten Umsetzung die vorher definierte Zusammenarbeit mit Inhalt füllen. Verwaltungsmässig ist es zudem sinnvoll, konkrete Stellen zu bezeichnen, die sich um die Umsetzung der Alterspolitik und die verwaltungsinterne Zusammenarbeit kümmern. Dazu gehört auch die Aufgabe eines Monitorings zur Umsetzung der Massnahmen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass gewisse Verwaltungsstellen der Umsetzung nicht nachkommen.

Menschen: Viele Verwaltungsstellen sind regelmässig mit diversen Spezialbedürfnissen konfrontiert. Dazu gehören nicht nur die Alterspolitik und die damit verbundene Altersfreundlichkeit. Verwaltungsstellen sollen heute kinder- und jugendgerecht, familienfreundlich und behindertengerecht ausgerichtet sein. Damit solche gesellschaftspolitischen Anforderungen auch wirkungsvoll umgesetzt werden, braucht es nicht nur Strukturen und Prozesse, sondern auch die damit in den verschiedenen Departementen beauftragten Mitarbeitenden. In der Stadt Schaffhausen ist es mit dem Projekt «altersfreundliche Quartiere» gelungen, durch gemeinsame Quartierbegehungen ältere Menschen mit der Verwaltung in Kontakt zu bringen. Zahlreiche städtische Mitarbeitende konnten so direkt zu einer verbesserten Lebensqualität der betroffenen Quartierbewohnerinnen und -bewohner beitragen. Das hat zu einer gegenseitigen Wertschätzung geführt und die Mitarbeitenden motiviert, eine eigentliche altersfreundliche Haltung zu entwickeln.

Kultur: Ziel einer umfassenden Alterspolitik ist die Schaffung einer verwaltungsinternen Kultur, die über Projekte und Massnahmen hinaus nachhaltig Wirkung erzielt. Das braucht eine gemeinsame Haltung und Sprache. Die Berichterstattung über die Alterspolitik, das Hervorheben von erfolgreichen Projekten und eine sensibel gewählte und wertschätzende Text- und Bildsprache in kommunalen Publikationen oder Mitteilungen schaffen hierfür eine gute Grundlage. Ältere Menschen nehmen sehr gut und feinfühlig wahr, wie über sie gesprochen und berichtet wird. In der Stadt Schaffhausen hat man sich entschieden, die Potenziale und Leistungen älterer Menschen zu betonen. Geringschätzende Aussagen zum «Kostenfaktor Alter» und zur Überalterung werden in der Kommunikation kaum mehr verwendet.

Erreichbarkeit der Zielgruppe

Damit eine umfassende kommunale Alterspolitik ihre Wirkung erzielen kann, muss die Erreichbarkeit der Zielgruppe sichergestellt werden. Hierzu benötigt es quartier- und sozialraumbezogenes Wissen über die schwer erreichbaren und vulnerablen älteren Menschen. Eine Studie von Pro Senectute Schweiz (Nadja Gasser, Carlo Knöpfel & Kurt Seifert, 2015) zeigt hier auf, wie Vulnerabilität definiert und die Angebote entsprechend zielgruppenspezifisch überprüft, entwickelt und angeboten werden können. Untersuchungen der Technischen Hochschule Köln (Herbert Schubert, Sigrid Leitner, Katja Veil & Marina Vukoman, 2014) zeigen zudem auf, wie schwer erreichbare ältere Menschen im öffentlichen Raum besser informiert und versorgt werden können. Es lohnt sich, im Rahmen der Zusammenarbeit und Koordination der Altersakteure ein Augenmerk auf die Erreichbarkeit sowie die Partizipation der Zielgruppe zu legen.

1.3 Fazit: Wichtige Rahmenbedingungen zur Gestaltung kommunaler Alterspolitik

Eine umfassende Alterspolitik zielt also darauf ab, neben der Koordination des Netzwerks der Altersakteure, die Erreichbarkeit der betroffenen älteren Menschen sicher zu stellen und gemeinsam die Entwicklung passgenauer Angebote zu fördern. Eine Kommune bewegt sich dabei in einem komplexen System von Akteuren mit unterschiedlichen Interessen, Willen und Fähigkeit zur Entwicklung und Steuerung der Alterspolitik.

Die Alterspolitik in den Kommunen ist zudem stark abhängig von unterschiedlichen politischen Rahmenbedingungen in den Kantonen. Hier zeigt sich ein uneinheitliches Bild in der Schweiz. Die Kantone liefern den Kommunen nur teilweise Grundlagen für eine Alterspolitik und steuern diese unterschiedlich stark. Diesbezüglich lohnt es sich, die Steuerungsinstrumente des Kantons zu kennen, zu analysieren und mit zu beeinflussen. Kommunen sind deshalb angehalten, Alterspolitik umfassend zu definieren und dabei auf Grundlagen von Fachhochschulen oder Organisationen wie der WHO zurückzugreifen. Das bietet gleichwohl die Chance, innovative Modelle zu entwickeln und diese einander zur Verfügung zu stellen. Der Austausch wie in einem Netzwerk altersfreundlicher Städte ist deshalb umso wichtiger, um Innovationen und Vorgehensweisen voneinander kennenzulernen.

In der Stadt Schaffhausen hat es sich gelohnt, Alterspolitik als Departemente übergreifende Aufgabe zu verstehen und interdisziplinär zu entwickeln und um-

zusetzen. Neben diesem verwaltungsinternen Ansatz zielt eine Alterspolitik zudem darauf ab, die verschiedenen Akteure der Alterspolitik in einem kommunalen Netzwerk zu organisieren und die Aktivitäten in diesem zu koordinieren und bestenfalls auch zu steuern. Hierfür sind vertiefte Angaben zur Zielgruppe und deren Erreichbarkeit notwendig. Nur so kann eine Alterspolitik und deren Wirkung auch regelmässig überprüft werden. Neben Fähigkeiten und Wissen zur Alterspolitik, Netzwerkmanagement und Steuerungsinstrumenten sind deshalb vor allem persönliche Fähigkeiten der Kommunikation, Partizipation und Konfliktmanagement gefordert.

2 Gestaltung der Alterspolitik in ausgewählten Schweizer Städten und Gemeinden³

Gena Da Rui, Marianne Müller, Werner Riedweg, Jürgen StremLOW

Die kommunale Alterspolitik in der Schweiz steht vor mannigfachen Herausforderungen: Sich verändernde Bedürfnisse älterer Menschen, die demografische Entwicklung, die Finanzierung der Pflege und Betreuung, ein zunehmendes Verständnis einer ganzheitlichen, integrierten Gestaltung der Alterspolitik und viele weitere Entwicklungen machen die Alterspolitik in Städten und Gemeinden vielschichtig und komplex.

Vor diesem Hintergrund untersuchte ein Projektteam der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit die Gestaltung der Alterspolitik in ausgewählten Schweizer Städten und Gemeinden. Dabei galt das Forschungsinteresse insbesondere dem Planungs- und Steuerungsverständnis bei der politisch-administrativen Gestaltung, den bestehenden Formen von Beteiligung und Partizipation, innovationsfördernden Bedingungen sowie einer Orientierung am Sozialraum. Die Schweizer Untersuchung stellt ein Teilprojekt des Projekts «Integrierte Sozialplanung für die Versorgung im Alter» der Technischen Hochschule Köln dar. Das ganze Projekt hat die Entwicklung eines neuen Sozialplanungsmodells für die Versorgung im Alter zum Ziel. Die Studie der Technischen Hochschule Köln wird in *Kapitel 3* vorgestellt.

Im Vergleich zu Deutschland sind Planungsaufgaben in der Schweiz weniger stark formalisiert und institutionalisiert. Während in Deutschland basierend auf der

3 Bei diesem Kapitel handelt es sich um eine zusammengefasste, überarbeitete Version des ISPINoVA-Projektberichts (Jürgen StremLOW, Werner Riedweg, Gena Da Rui & Marianne Müller, 2016). Einige Stellen wurden wörtlich aus dem betreffenden Bericht übernommen.

nationalen Gesetzgebung, namentlich dem Sozialgesetzbuch (SGB), von Bundesländern Vorgaben zur Sozialplanung erlassen werden und spezialisierte Fachstellen bestehen, existieren in der Schweiz derzeit keine derart spezialisierten Berufsrollen oder Strukturen für die Sozialplanung. Gemäss Anselm Böhmer (2015a, S. 4) werden unter Sozialplanung «Prozesse und Ergebnisse kommunalen oder sozialwirtschaftlichen Managements» verstanden; diese haben «das Ziel, normgeleitete Analyse- und Planungsschritte in einem zumeist territorial definierten Raum zu verwirklichen. Die Beteiligung möglichst vieler Interessengruppen, der Einbezug weiterer Fachplanungen, die dialogische Begleitung der praktischen Umsetzung von Planungsvorhaben sowie die Evaluation und Fortschreibung der Planung sind ihre integralen Bestandteile.» Gerade am Beispiel der Alterspolitik lässt sich zeigen, wie stark die föderalistischen Strukturen in der Schweiz, das Prinzip der Subsidiarität, Politikverflechtungen zwischen der kommunalen, kantonalen und nationalen Ebene sowie die Kultur der direkten Demokratie die Planung und Steuerung prägen. Dank der unterschiedlichen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen in Deutschland und der Schweiz lassen sich interessante gegenseitige Lern- und Entwicklungsfelder erschliessen. Im Kontext der Schweiz sei hier zudem auf den Bericht der Fachstelle für Gesundheitspolitik «Alterspolitik in den Kantonen» (Fachstelle für Gesundheitspolitik, 2010) zuhanden der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz verwiesen. Der Bericht umfasst eine vergleichende Übersicht kantonalen Alterspolitiken und zeigt Herausforderungen sowie mögliche alterspolitische Handlungsfelder auf.

Im Folgenden wird das Schweizer Teilprojekt «Gestaltung der Alterspolitik, Beteiligung und Partizipation in ausgewählten Schweizer Städten und Gemeinden» vorgestellt. Die nächsten beiden Abschnitte widmen sich zunächst den untersuchten Gestaltungsdimensionen und ihren konzeptionellen Bezügen (*Abschnitt 2.1*) sowie dem Vorgehen bei der Untersuchung (*Abschnitt 2.2*). Als Kernstück des vorliegenden Beitrags werden in den *Abschnitten 2.3 bis 2.6* die Ergebnisse aus der vergleichenden Analyse der untersuchten Schweizer Städte und Gemeinden nach Gestaltungsdimension dargestellt. *Abschnitt 2.7* zeigt anschliessend einen Gesamtvergleich der alterspolitischen Gestaltungsmuster auf und im abschliessenden *Abschnitt 2.8* werden entsprechende Handlungsempfehlungen für interessierte Städte und Gemeinden formuliert.

2.1 Die vier untersuchten Gestaltungsdimensionen

Ausgehend von dem oben genannten Forschungsinteresse wurde aktuelle fachliche und wissenschaftliche Literatur beigezogen, um die interessierenden Gestaltungsdimensionen – das Planungs- und Steuerungsverständnis, bestehende Formen von Beteiligung und Partizipation, innovationsfördernde Bedingungen sowie die Orientierung am Sozialraum – theoretisch zu fundieren und um den Untersuchungsgegenstand zu konkretisieren. Hierfür wurden zu den vier Bereichen «Management und Governance», «Beteiligung und Partizipation», «Innovation» sowie «Sozialraumorientierung» theoretische und konzeptionelle Bezüge hergestellt. Diese werden im Folgenden kurz dargestellt.

Management und Governance

Management und Governance meinen die politisch-administrative Gestaltung von Alterspolitik seitens der Verwaltung. Ein zentrales Merkmal von Management und Governance ist das politisch-administrative Steuerungsverständnis, welches die öffentliche Verwaltung besitzt. Gemäss Herbert Schubert (2015) existieren drei Steuerungsmodelle, die diesem Verständnis zugrunde liegen und die sich im Lauf der Zeit der Reihe nach herausgebildet haben: das traditionelle Modell, New Public Management und New Public Governance (S. 115). Sie gehen je von verschiedenen Verständnissen staatlichen Handelns, Wertebasen sowie Perspektiven auf politische Akteure und Leistungserbringung aus. Die unten stehende Tabelle fasst die Steuerungsmodelle entlang dieser Aspekte zusammen.

Tabelle 2: Steuerungsmodell der öffentlichen Verwaltung (nach Schubert, 2015)

	TRADITIONELLES MODELL	NEW PUBLIC MANAGEMENT	NEW PUBLIC GOVERNANCE
Theoretischer Hintergrund	Politik- und Verwaltungswissenschaft	Managementtheorien	Organisationssoziologie, Netzwerktheorie
Zentrale Eigenschaften	Zentrale Steuerung durch Verwaltung; Bürokratie, Fokus auf administrativen Richtlinien	Ökonomisierung der Leistungserbringung; Unternehmerperspektive seitens der Verwaltung; Ressourcenvergabe nach Wettbewerbsmodell	Ausbau von lokalen Arenen der Partizipation, Fördern des gegenseitigen Austauschs der öffentlichen und privaten Akteure
Wertebasis	Bedeutung des öffentlichen Sektors	Wirksamkeit von Konkurrenz und Markt	Zusammenarbeit, Einbindung aller lokalen Interessen und Anspruchsgruppen
Perspektive	Fokus auf das politische System	Intraorganisationales Management der Verwaltung	Interorganisationale Governance
Staatliches Handlungsverständnis	monozentral: Handeln der öffentlichen Verwaltung	Trennung von Staat und Privaten	pluralistische Perspektive eines polyzentrischen Handlungszusammenhangs
Beziehung der Verwaltung zu weiteren Akteuren	Akteure als potenzielle Elemente des politischen Systems	Akteure als unabhängige Anbietende auf einem Markt	längerfristige Interdependenz der Akteure; Netzwerkooperation
Sicht auf Leistungserbringung	Implementierung politischer Vorgaben	ökonomisierte Betonung von Input und Output der Dienstleistungen	Prozess der Dienstleistungskoproduktion
Steuerungsmechanismen	Hierarchie der öffentlichen Verwaltung	Marktmodell	vielseitige Beziehungen basierend auf gegenseitigem Vertrauen

Nebst dem Steuerungsverständnis lassen sich weitere Merkmale von Management und Governance ausmachen:

Inhaltliche Ausrichtung: Diese kann sich auf die Kernaufgaben fokussieren, namentlich auf die Betreuung sowie die ambulante und stationäre Pflege älterer Menschen. Von einer erweiterten Ausrichtung ist zu sprechen, wenn eine Weiterentwicklung und Diversifizierung der Angebote stattfindet, beispielsweise in Richtung selbstständiges Wohnen mit Pflegedienstleistungen oder altersgerechte Sozialraumgestaltung mit Quartierentwicklung. Eine umfassende Ausrichtung ist gekennzeichnet durch eine gezielte Förderung der gesellschaftlichen und kulturellen Teilhabe älterer Menschen, an welcher sich die Angebote orientieren.

Zusammenarbeit innerhalb der Verwaltung: In diesem Kontext stellt sich die Frage, inwiefern die kommunalen Administrationen die Planung und Gestaltung der Alterspolitik innerhalb der Verwaltung koordinieren. Bestehen institutionalisierte Formen der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Dienstabteilungen oder Departementen in Form von stehenden Querschnittsgremien, Arbeits- oder Fachgruppen oder findet die Zusammenarbeit eher punktuell und fallbezogen statt?

Kooperation mit weiteren Akteuren (Netzwerkkooperation): Gemäss Christina Zweifel (2014) existieren drei verschiedene Typen von Netzwerken, die für diese Kooperation als relevant erachtet werden (S. 202ff.). Das Behördennetzwerk besteht aus verschiedenen Instanzen der kommunalen Behörden (z.B. Gemeinderäte, Ämter, Alterskommissionen, Parlament). Es ist von formalisierten Beziehungen geprägt und beschränkt sich auf verwaltungsinterne Akteure. Der Fokus dieser Netzwerke liegt auf der strategischen Planung und der Erarbeitung von Leitbildern oder Massnahmenplänen. Das Dienstleistungsnetzwerk setzt sich in der Regel aus privaten Anbietenden und der öffentlichen Hand zusammen; Fachpersonen und professionelle Akteure spielen eine wichtige Rolle. Im Vordergrund steht die Planung und Gestaltung von Dienstleistungen. In thematischen Netzwerken treffen sich verschiedene Organisationen in der Gemeinde oder Region für einen regelmässigen Austausch zu einem bestimmten Thema, um Synergien zu nutzen. Eine informelle Organisation und die aktiv umsetzende Rolle von freiwilligen Organisationen und NGOs sind Merkmale dieser Netzwerke. Im Vordergrund stehen Aktivitäten für ältere Menschen, deren soziale Integration und Kultur.

Einsatz von Ressourcen: Zur politisch-administrativen Gestaltung der Alterspolitik sind in einem bestimmten Umfang personelle Ressourcen innerhalb der kommunalen Verwaltung und bei den politischen Verantwortungsträgerinnen und -trägern notwendig. Daher ist der Ressourceneinsatz bei der Untersuchung von Management und Governance ebenfalls einzubeziehen.

Beteiligung und Partizipation

Weiter wurde der Fokus auf die Beteiligungspraxis in der Alterspolitik gelegt. Die Begriffe der Beteiligung und der Partizipation beziehen sich auf die Teilhabe bzw. Teilnahmegewährung und die Teilnahme. Während der Begriff «Beteiligung» die Teilhabe bzw. die Teilnahmegewährung aus der Perspektive des Staatssystems abbildet, meint der Begriff «Partizipation» die aktive Teilnahme aus der Perspektive von Bürgerinnen und Bürgern sowie organisierten Akteuren. Beteiligung und Partizipation sind immer auch vor dem Hintergrund des politischen Systems der Schweiz zu betrachten, insbesondere der direkten Demokratie und des Föderalismus.

Die direkte Demokratie zeigt sich durch eine konsequente Umsetzung des Prinzips der unmittelbaren Volkssouveränität, wobei das Volk abschliessend über sämtliche Verfassungsfragen bestimmt und bei Entscheiden des Parlaments durch Referenden eingreifen kann. Im Rahmen dieses Systems findet zudem ein enges Zusammenwirken zwischen der Exekutive, der Legislative und dem Souverän statt (Adrian Vatter, 2016, S. 359). Das Schweizer Staatswesen ist zudem durch einen ausgeprägten Föderalismus gekennzeichnet. Dabei sind die Kompetenzen vertikal zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden aufgeteilt (Paul Widmer, 2008, S. 103). Als kleinste Verwaltungseinheit mit vielfältigen Zuständigkeiten nehmen die politischen Gemeinden eine wichtige Funktion ein und sind in einzelnen Politikfeldern mit bedeutenden Kompetenzen ausgestattet. Zentrale Merkmale der Gemeinden in der Schweiz sind die Gemeindeautonomie, das Subsidiaritätsprinzip, die Vielzahl kleiner Gemeinden sowie die hohe Diversität der Gemeinden (Vatter, 2016, S. 451ff.). Aus politikwissenschaftlicher Perspektive stehen unterschiedliche Demokratiemodelle in engem Zusammenhang mit dem jeweiligen Beteiligungsverständnis (Ray Hebestreit, 2013, S. 63f.). Die direktdemokratischen Kompetenzen sowie die föderalistisch geprägten Strukturen der Schweiz prägen auch das Verständnis von Beteiligung und Partizipation. Was Beteiligungs- und Partizipationsformen in Schweizer Städten und Gemeinden betrifft, stellen Instrumente wie beispielsweise Volksinitiativen oder Referenden formelle Beteiligungsverfahren dar. Gleichzeitig bildet die politische Kultur in der Schweiz eine fruchtbare Grundlage für informelle Beteiligungs- und Partizipationsformen, die über gesetzlich oder verfahrenstechnisch geregelte Verfahren hinausgehen.

Vor diesem Hintergrund interessiert, wie sich die Partizipation ausgestaltet. Maria Lüttringhaus (2000) setzt sich im Rahmen ihrer Untersuchung zur Partizipationsdiskussion sowie zu Wandlungen im Planungsverständnis aus der Perspek-

tive von Stadtentwicklungsprozessen unter anderem mit Beteiligungsverfahren nach dem Stufenprinzip sowie mit dem Stufenmodell der Partizipation auseinander (S. 36ff.):

- Hinsichtlich der Art der Beteiligungsverfahren unterscheidet sie zwischen verfassten und nicht verfassten Verfahren (Lüttringhaus, 2000, S. 36f.). Verfasste, formelle Verfahren sind gesetzlich und verfahrenstechnisch geregelt, die Voraussetzungen zur Anwendung bzw. Umsetzung sowie die beteiligten Akteure sind weitgehend festgelegt. Nicht verfasste, informelle Verfahren gehen über formelle Verfahren hinaus und es besteht ein grösserer Spielraum hinsichtlich der Form, der Durchführung sowie der Beteiligungsberechtigung (vgl. auch Bea Durrer Eggerschwiler & Mario Störkle, 2016, S.82). Die Teilnahme kann zudem direkt oder mittelbar erfolgen (Lüttringhaus, 2000, S. 36).
- Das Stufenmodell der Partizipation nach Lüttringhaus (2000) umfasst zum einen vier Partizipationsstufen der Teilnahmegewährung aus der Perspektive des Staatssystems und andererseits fünf Partizipationsstufen der Teilnahme aus der Perspektive der Bürgerinnen und Bürger (S. 36ff.). Zusammengefasst beschränkt sich die erste Stufe auf die Information, die zweite Stufe ermöglicht den Dialog bzw. die Mitwirkung, die dritte steht für eine partnerschaftliche Kooperation bzw. eine Mitentscheidung, während die vierte für die Bürgerkontrolle steht. Auf der Ebene der Teilnahme existiert zudem eine fünfte Stufe der Bürgerautonomie (S. 36ff.).

Neben der Art der Beteiligungs- und Partizipationsverfahren sowie den Partizipationsstufen der Teilnahmegewährung und der Teilnahme nach Lüttringhaus (2000) wurden im Rahmen der Untersuchung auch die beteiligten und partizipierenden Akteure als weiteres Kriterium für die Systematisierung der gefundenen Beteiligungs- und Partizipationsformen berücksichtigt. Bei diesen kann zwischen Bürgerinnen und Bürgern (z.B. in der Rolle von Adressatinnen und Adressaten, Repräsentantinnen und Repräsentanten oder Freiwilligen) und organisierten Akteuren (z.B. staatliche Institutionen, private Trägerschaften, Anbieterinnen und Anbieter sowie Vereine) unterschieden werden.

Innovation

Den Hintergrund dieser Dimension bildet das Erkenntnisinteresse, wie die Entwicklungen der sozialen Planung für ältere Menschen in Schweizer Städten und Gemeinden und deren Umsetzung verlaufen respektive welche Faktoren Innovationen begünstigen. An diesem orientiert sich der im Schweizer Teilprojekt

verwendete Innovationsbegriff, der eine sich durchsetzende Neuerung oder Veränderung im Hinblick auf eine Verbesserung meint (Wolf Rainer Wendt, 2005, S. 5f.). Innovation wird nicht über Wettbewerbs- und Marktmechanismen getrieben, sondern über politische Prozesse ausgelöst und beurteilt. Der Begriff orientiert sich an den sich verändernden Bedarfen der Leistungsbeziehenden, welche die (Neu-)Gestaltung der Angebote zur Folge haben, und bedingt eine Problemwahrnehmung, aktive und kooperierende Akteure sowie den Einsatz von genügend finanziellen und zeitlichen Ressourcen (Anne Parpan-Blaser, 2011; Matthias von Bergen, 2015).

Abgeleitet von den beigezogenen Studien wurden folgende (mögliche) Faktoren eruiert, welche Innovation im oben genannten Verständnis begünstigen:

- **Beteiligte Personen:** Es sind engagierte, innovative Personen in Politik, Verwaltung, bei leistungserbringenden Organisationen oder aus der Bevölkerung erkennbar.
- **Kooperationen:** Wenig ausgeprägte Kooperationen zeigen sich durch eine nur situative interdepartementale Zusammenarbeit, ein traditionelles oder am New Public Management orientiertes Steuerungsverständnis und eine Netzwerkkultur in Form eines Behördennetzwerks. Mittelstark ausgeprägte Kooperationen sind gekennzeichnet durch eine institutionalisierte interdepartementale Zusammenarbeit, dem Steuerungsverständnis von New Public Management oder der New Public Governance sowie Dienstleistungsnetzwerken. Hoch ausgeprägt sind Kooperationen in Systemen, in welchen die interdepartementale Zusammenarbeit institutionalisiert ist, die Steuerung sich an der New Public Governance orientiert und sich die Netzwerkkultur in Gestalt von thematischen Netzwerken manifestiert.
- **Auseinandersetzung mit neuartigen Konzepten:** Zum einen begünstigt es Innovation, wenn neuartige Konzepte, Verfahren und Organisationsformen vorhanden sind. Zum anderen spielt die Wissenschaft eine Rolle; dies in Form einer Zusammenarbeit der Verwaltung mit Wissenschaft und Forschung, aber auch in Form von Evaluationen von Angeboten mit wissenschaftlicher Begleitung.
- **Einbezug von Akteuren bei der Entwicklung von Leistungen:** Für die Innovation bei Leistungen ist es von Bedeutung, ob lediglich Leistungserbringende (öffentliche Hand, private Trägerschaften, Anbieterinnen und Anbieter, Vereine usw.) einbezogen werden oder auch Leistungsbeziehende (Adressatinnen und Adressaten in Form von betroffenen oder angesprochenen Personen, Reprä-

sentantinnen und Repräsentanten wie z.B. Alterskommissionen oder Schlüsselpersonen).

Sozialraumorientierung

Sozialraum meint einen Lebensraum von Menschen, der durch eine bestimmte geografische Ausdehnung (Stadt, Bezirk, Quartier o.ä.) definiert und aus einer spezifischen Perspektive heraus wahrgenommen wird. Er kann genauso ein nach Verwaltungskriterien vorgegebenes Gebiet darstellen wie einen nach subjektiven Kriterien emotional empfundenen soziokulturellen Zusammenhang⁴ (Alfred Reichwein, Annette Berg, Dirk Glaser, Andreas Junker, Janine Rottler-Nourbakhsch & Stephanie Vogel, 2011, S. 38f.).

Das Hauptmerkmal der Sozialraumorientierung ist, dass eine solche seitens der Verwaltung überhaupt vorhanden respektive sichtbar ist. Dies manifestiert sich durch die Ausrichtung der Politik auf Quartiere, Stadtteile, die Stadt bzw. die Gemeinde als Gesamtes oder möglicherweise auch gemeinden- bzw. städteübergreifend. Eine solche Sozialraumbezogenheit schlägt sich nieder in gesetzlichen Grundlagen sowie in Leitbildern, in denen betreffende Ziele und Strategien festgelegt sind.

Weitere Merkmale sind das Vorhandensein einer Sozialraumplanung, sozialraumbezogener Angebote sowie der Einbezug der Bevölkerung in Sozialräumen. Sozialraumplanung meint, dass Sozialräume als Bezugsbasis für Planungs- und Gestaltungsprozesse beigezogen werden, was eine Analyse des Sozialraums mit beinhaltet. Dabei nimmt die Verwaltung nicht nur hoheitliche, umsetzende Aufgaben wahr, sondern auch Entwicklungs- und Gestaltungsaufgaben – dies erfordert eine Kooperation mit nicht staatlichen und regionalen Akteuren (vgl. Fabian Kessler, Christian Reutlinger, Susanne Maurer & Oliver Frey, 2005, S. 21). Sozialraumbezogene Angebote haben das Ziel, den Sozialraumbezug der von einer Politik betroffenen – hier älteren – Menschen herzustellen (Herbert Schubert, Sigrid Leitner, Katja Veil & Marina Vukoman, 2014, S. 3), namentlich die Vernetzung mit Akteuren im Sozialraum sowie die Möglichkeit der aktiven Nutzung dieser Angebote. Beispiele für sozialraumbezogene Angebote sind Quartiervereine, Freiwilligenarbeit oder Nachbarschaftshilfe; in neuerer Zeit gewinnt auch

4 Diese Sicht auf den Sozialraum mit seinen subjektiven Wahrnehmungen lässt sich noch erweitern um Aspekte wie Machtverhältnisse oder raumbezogene Interessen der im Sozialraum wirkenden Akteure. In diesem Buch beschränkt sich «Sozialraum» in aller Regel auf die hier genannte Definition; an einigen Stellen wird er noch enger gefasst im Sinn von Verwaltungseinheiten.

besonders der Bereich des selbst organisierten Wohnens stark an Bedeutung. Der Einbezug der Bevölkerung in Sozialräumen in der Alterspolitik schlägt sich vor allem nieder in mehr Partizipation der Seniorinnen und Senioren. Peter-Georg Albrecht (2010) schlägt vor, Netzwerke zu bilden, innert denen sich ältere Menschen austauschen, über Angebote informieren und nicht zuletzt auf freiwilliger Basis Hilfe für andere Seniorinnen und Senioren leisten (S.13). Stadt- oder Gemeindeverwaltungen können entsprechende Bestrebungen vorsehen, fördern und unterstützen. Dies geschieht durch den Einbezug zumindest von organisierten Bürgerinnen und Bürgern in Planungs- und Entwicklungsprozesse in Form einer Mitsprache bei der Ausarbeitung. Sozialraumbezogene Partizipation zeigt sich aber auch in konkreten Aktivitäten wie der Tätigkeit von Quartiervereinen oder Quartierbegehungen.

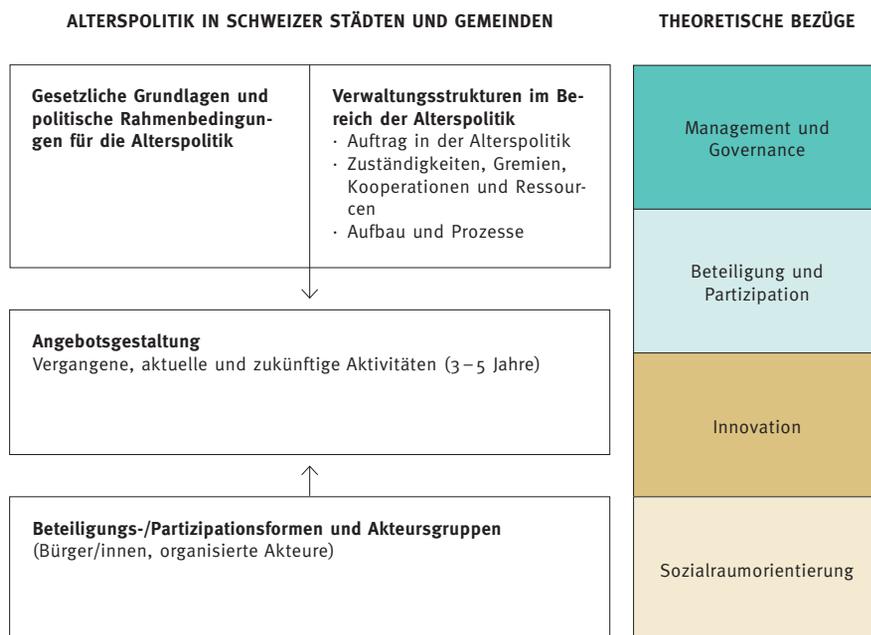
2.2 Vorgehen

Grundsätzlich ist zur Vorgehensweise im Rahmen des Schweizer Teilprojekts festzuhalten, dass die Zusammenarbeit des Projektteams der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit mit den unterschiedlichen Projekt- und Praxispartnerinnen und -partnern aus der Schweiz und aus Deutschland im gesamten Projektverlauf durch die Ermöglichung von Reflexionsbezügen und Fachdiskursen sowie durch kollektive Validierungsprozesse geprägt war. Auf der Grundlage der zuvor dargestellten Gestaltungsdimensionen beschreiben die nachfolgenden Ausführungen zunächst den Untersuchungsgegenstand des Schweizer Teilprojekts sowie das Auswahlverfahren der zu untersuchenden Städte und Gemeinden. Anschliessend folgt eine kurze Erläuterung zur Datenerhebung sowie zum Prozess der Datenanalyse.

Untersuchungsgegenstand

Basierend auf den Ausführungen zu den theoretischen und methodischen Bezügen (vgl. *Abschnitt 2.1*) wurde ein Analyseschema für das Forschungsvorhaben erarbeitet (siehe *Abbildung 1*).

Abbildung 1: Untersuchungsgegenstand zur Alterspolitik in Schweizer Städten und Gemeinden



Den Untersuchungsgegenstand bildeten einerseits gesetzliche Grundlagen und politische Rahmenbedingungen der Alterspolitik in Schweizer Städten und Gemeinden sowie andererseits bestehende Verwaltungsstrukturen in der Alterspolitik. Ein weiterer zentraler Bestandteil stellte die entsprechende Angebotsgestaltung hinsichtlich vergangener, aktueller und zukünftig geplanter Aktivitäten dar. Und schliesslich sollte die Untersuchung bestehende Beteiligungs- und Partizipationsformen sowie initiative Interessengruppen im Bereich der Alterspolitik erfassen.

Die Untersuchung fokussierte ausschliesslich die politisch-administrative Gestaltungsebene (Politik und Verwaltung) der kommunalen Alterspolitik in Schweizer Städten und Gemeinden. Dabei waren die folgenden Fragestellungen wegleitend:

- Wie gestalten Schweizer Städte und Gemeinden die Planung und Umsetzung im Bereich der Alterspolitik?
- Welche Gremien und Formen der Beteiligung und Partizipation im Themenbereich Alter wurden von den befragten Fachpersonen in den untersuchten Städten und Gemeinden genannt?
- Welche innovationstreibenden Faktoren lassen sich identifizieren?
- Inwiefern ist eine Sozialraumorientierung erkennbar?

Das Projektteam identifizierte vier Beobachtungsfelder als zentrale Schlüsselthemen für die Untersuchung der Fragestellungen: 1) Management und Governance als Merkmal für das Gestaltungs- und Planungsverständnis; 2) Beteiligung und Partizipation als Grundlage für eine gelingende und umfassende Sozialplanung; 3) Innovation als Promotor für neue und fortschrittliche Entwicklungen und 4) Sozialraumorientierung als Eigenschaft eines integrierten Planungshorizonts. Zur Operationalisierung wurden für jedes Beobachtungsfeld theoriebasierte Beobachtungskriterien abgeleitet. Die nachfolgende *Tabelle 3* bildet hierzu eine grobe Übersicht ab.

Tabelle 3: Beobachtungskriterien nach Gestaltungsdimensionen

GESTALTUNGS-DIMENSION	BEOBACHTUNGS-KRITERIEN
Management und Governance	<ul style="list-style-type: none"> · inhaltliche Ausrichtung der alterspolitischen Planung und Umsetzung · personelle Ressourcen für die Planung und Umsetzung · ämterübergreifende Kooperationen bei der Gestaltung der Alterspolitik · Netzwerkkoperationen bei der Gestaltung der Alterspolitik · Steuerungsverständnis der öffentlichen Verwaltung
Beteiligung und Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> · Art der Beteiligungs- und Partizipationsverfahren · Beteiligte und partizipierende Akteure · Partizipationsstufen der Teilnahmegewährung aus der Perspektive des Staatssystems · Partizipationsstufen der Teilnahme aus der Perspektive von Bürgerinnen und Bürgern sowie von organisierten Akteuren
Innovation	<ul style="list-style-type: none"> · engagierte, innovative Personen im Bereich der Alterspolitik · Kooperationen im Feld der Alterspolitik · Auseinandersetzung mit neuartigen Konzepten · Einbezug von Leistungserbringenden und Leistungsbeziehenden bei der Entwicklung von Leistungen
Sozialraumorientierung	<ul style="list-style-type: none"> · sozialraumorientierte Alterspolitik · Sozialräume als Bezugsbasis für Planungs- und Gestaltungsprozesse · sozialraumbezogene Angebote · Einbezug der Bevölkerung in den Sozialräumen

Auswahl der zu untersuchenden Städte und Gemeinden

Bei der systematischen Auswahl der zu untersuchenden Städte und Gemeinden spielten insbesondere die Merkmale Städte-/Gemeindegrösse sowie die Zugehörigkeit zur deutschen Schweiz eine zentrale Rolle. Im Hinblick auf die Grössen der Kommunen wurde versucht, einerseits die Bandbreite der unterschiedlichen Städte-/Gemeindegrössen in der Schweiz abzubilden. Andererseits sollten bewusst grössere und mittelgrosse Städte und Gemeinden untersucht werden, da aufgrund des höheren Formalisierungs- und Institutionalierungsgrades davon ausgegangen werden kann, dass die Umsetzung einer systematischen, integrierten Altersplanung insbesondere in grösseren Schweizer Städten und Gemeinden fortgeschritten ist. Je nach Sprachregion kann sich die Gestaltung alterspolitischer Themen in kultureller Hinsicht stark voneinander unterscheiden. Die regionale Einschränkung auf Städte und Gemeinden in der deutschen Schweiz erfolgte insbesondere aufgrund der erhöhten Vergleichbarkeit mit den untersuchten deutschen Verwaltungseinheiten im Rahmen des Gesamtprojekts.

Die nachfolgende *Tabelle 4* bildet die im Schweizer Teilprojekt untersuchten Schweizer Städte und Gemeinden im Verhältnis zu den Städte- und Gemeindegrössen in der Schweiz ab. Von den insgesamt 2324 Gemeinden in der Schweiz (Stand 2015) wurden im Rahmen des Forschungsprojekts 15 Städte und Gemeinden untersucht.

Tabelle 4: Untersuchte Schweizer Städte und Gemeinden

ANZAHL EINWOHNER /INNEN (2015)	ANZAHL GEMEINDEN IN DER SCHWEIZ (2015) ⁵	ANZAHL GEMEINDEN IN DER BEFRAGUNG (deutsche Schweiz)	GEMEINDEN IN DER BEFRAGUNG (deutsche Schweiz)
< 15'000	2'240	1	Glarus
≥ 15'000 und < 25'000	55	4	Aarau, Gossau, Riehen, Wallisellen (in Kooperation mit den Gemeinden Dietlikon und Wangen-Brüttsellen)
≥ 25'000 und < 50'000	19	6	Chur, Emmen, Köniz, Kriens, Rapperswil-Jona, Schaffhausen
≥ 50'000 und < 100'000	4	2	Luzern, St.Gallen
≥ 100'000	6	2	Basel, Winterthur
Total (2015)	2'324	15	

Datenerhebung

In der ersten Jahreshälfte 2015 wurden politische Verantwortliche oder Fachpersonen im Zuständigkeitsbereich der Alterspolitik aus den ausgewählten Schweizer Städten und Gemeinden mittels leitfadengestützter Interviews befragt. Die jeweiligen Vertreterinnen und Vertreter hatten zum Zeitpunkt der Interviews entweder eine Fachfunktion auf Verwaltungsebene oder eine exekutive Funktion auf Ebene der Kommunalpolitik inne.

Im Hinblick auf den oben beschriebenen Untersuchungsgegenstand (siehe *Abbildung 1*) richteten sich die Interviewfragen in einem ersten Teil auf die gesetzlichen Grundlagen und politischen Rahmenbedingungen der Alterspolitik sowie auf die

⁵ Quelle: Bundesamt für Statistik (2015).

bestehenden Verwaltungsstrukturen in der jeweiligen Stadt/Gemeinde. Hinsichtlich der Angebotsgestaltung wurde in einem zweiten Teil nach vergangenen, aktuellen und zukünftigen Entwicklungen von Angeboten für ältere Menschen gefragt. Dabei interessierten zudem initiative Akteure bei der Gestaltung und Umsetzung der Angebote sowie mögliche Einflussfaktoren bzw. begünstigende Faktoren für eine innovative Versorgung im Alter. In einem dritten Teil des Interviews wurden die Interviewpartnerinnen und -partner zu vorhandenen Formen und Prozessen der Beteiligung und Partizipation bei der Planung und Umsetzung von alterspolitischen Projekten sowie zu initiativen und partizipierenden Interessengruppen befragt. Im Vorfeld der Interviews wurden die Vertreterinnen und Vertreter der jeweiligen Städte und Gemeinden gebeten, allfällige strategische Grundlagen zum Themenbereich Alter, wie zum Beispiel Altersleitbilder, Alterskonzepte, Bedarfsplanungen oder alterspolitische Berichte, einzureichen. Die jeweiligen Schlüsseldokumente stellten eine ergänzende Datengrundlage dar.

Datenauswertung

Die Auswertung der vorliegenden Daten erfolgte in zwei Schritten. In einer ersten Phase wurden 15 individuelle alterspolitische Porträts für sämtliche teilnehmenden Städte und Gemeinden erarbeitet. Die Porträts umfassen jeweils eine Beschreibung, eine Interpretation sowie die Bewertung der Daten aus den leitfadengestützten Interviews und der vorliegenden strategischen Grundlagen zum Themenbereich Alter. Zudem orientieren sich die Ausführungen an den theoriebasierten Kriterien zu den vier Beobachtungsfeldern Management und Governance, Beteiligung und Partizipation, Innovation sowie Sozialraumorientierung (siehe *Tabelle 3, Abschnitt 2.2*).

In einem weiterführenden Schritt der Datenauswertung wurden die bestehenden Erkenntnisse verdichtet. Auf der Grundlage eines Vergleichs der erarbeiteten Städte- und Gemeindeporträts wurden alterspolitische Gestaltungsprofile eruiert und für jedes der vier Beobachtungsfelder entsprechende Muster identifiziert. Weiter wurde der Versuch unternommen, die identifizierten Muster über die Beobachtungsfelder hinweg zu vergleichen, um allfällige Bezüge erkennen und beschreiben zu können.

Die wesentlichen Ergebnisse zur vergleichenden Analyse der untersuchten Städte und Gemeinden stellen den Hauptbestandteil des vorliegenden Beitrags dar und werden nachfolgend detailliert beschrieben. Die Ausführungen in den *Abschnitten 2.3 bis 2.6* beschreiben die Ergebnisse zu je einer Gestaltungsdimension und *Abschnitt 2.7* zeigt anschliessend einen Gesamtvergleich der alterspolitischen Gestaltungsmuster auf.

2.3 Verständnis und Governance von Alterspolitik im kommunalen Vergleich

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass sich die Ergebnisse der Untersuchung auf den Zeitpunkt der Interviews im Frühsommer 2015 beziehen; es ist davon auszugehen, dass sich die Alterspolitik und deren Umsetzung in den jeweiligen Städten und Gemeinden in der Zwischenzeit verändert und weiterentwickelt haben.

Der vorliegende Abschnitt beschreibt die jeweiligen alterspolitischen Muster zur Gestaltungsdimension «Management und Governance» und verortet in diesem Kontext die untersuchten Schweizer Städte und Gemeinden. Dabei interessiert, wie die Verantwortlichen in den untersuchten Schweizer Städten und Gemeinden die Alterspolitiken planen und umsetzen. Als wesentliche Aspekte dieser Dimension lassen sich die folgenden Kriterien identifizieren: inhaltliche Ausrichtung der Alterspolitik; zur Verfügung stehende personelle Ressourcen; Art der verwaltungsinternen Zusammenarbeit; Kooperations- und Vernetzungsformen mit wichtigen Akteuren über die Verwaltung hinaus; Steuerungsverständnis der öffentlichen Verwaltung (siehe Tabelle 3, Abschnitt 2.2). Diese Aspekte der alterspolitischen Gestaltung wurden im Rahmen der Analyse verglichen und zu Mustern mit ähnlichen Merkmalen zusammengefasst. Es lassen sich fünf verschiedene Gestaltungsmuster bei der Planung und Umsetzung der Alterspolitik unterscheiden. Die nachfolgende Tabelle zeigt die entsprechenden Gestaltungsmuster sowie die jeweilige Verortung der untersuchten Städte und Gemeinden auf.

Tabelle 5: Gestaltungsmuster zur Analysedimension Management und Governance

GESTALTUNGSMUSTER	VERORTUNG DER UNTERSUCHTEN STÄDTE UND GEMEINDEN
1 Fokus auf Pflege und Betreuung (Kernaufgaben) in der Alterspolitik	Emmen, Gossau, St.Gallen
2 Interkommunale Kooperation in der Alterspolitik	Wallisellen (in Kooperation mit den Gemeinden Dietlikon und Wangen-Brüttisellen)
3 Integrierte Versorgung in der Alterspolitik	Glarus, Kriens, Rapperswil-Jona
4 Übergänge zu einer umfassenden Ausrichtung der Alterspolitik	Chur, Köniz, Riehen
5 Umfassende Ausrichtung der Alterspolitik	Aarau, Basel, Luzern, Schaffhausen, Winterthur

1 Fokus auf Pflege und Betreuung (Kernaufgaben) in der Alterspolitik

Den drei Städten/Gemeinden Gossau, Emmen und St.Gallen ist gemeinsam, dass ihre Alterspolitik primär auf die Kernaufgaben im Rahmen der Pflege und Betreuung ausgerichtet ist. Die Weiterentwicklung der Angebote und eine erweiterte Ausrichtung der Alterspolitik mit der Stossrichtung hin zur Förderung selbstständigen Wohnens mit Servicedienstleistungen sind zudem erkennbar.

2 Interkommunale Kooperation in der Alterspolitik

Die beiden kleinsten, aneinandergrenzenden Gemeinden Dietlikon und Wangen-Brüttisellen sowie die verhältnismässig kleine Gemeinde Wallisellen sind zur Planung und Gestaltung der Alterspolitik eine verbindliche interkommunale Kooperation eingegangen, in deren Rahmen insbesondere die ambulante und die stationäre Pflege und Betreuung gemeinsam gestaltet und verantwortet werden. Bei der Umsetzung weiterer alterspolitischer Themen unterscheiden sich die drei Gemeinden jedoch voneinander und es bestehen ansatzweise gemeinsame Bestrebungen und Formen der Zusammenarbeit. In der untersuchten Stichprobe existiert mit der Kooperation der Gemeinden Wallisellen, Dietlikon und Wangen-Brüttisellen nur ein Beispiel dieses Typs, sodass aus analytischer Sicht nicht explizit von einem Gestaltungsmuster gesprochen werden kann. Da jedoch davon ausgegangen werden kann, dass sich über die untersuchten Städte und Gemeinden hinaus weitere interkommunale Kooperationen finden lassen und dieser Typ für mittelgrosse Gemeinden aus fachlicher Sicht als zukunftsweisend betrachtet werden kann, wurde die interkommunale Kooperation der drei Gemeinden im Rahmen dieser Untersuchung als eigenständiger Typ geführt.

3 Integrierte Versorgung in der Alterspolitik

In Rapperswil-Jona und Kriens wurden Informationsdrehscheiben mit dem Ziel geschaffen, gut zugängliche Informationen zu zahlreichen Themen und Fragen im Altersbereich zur Verfügung zu stellen, Betroffenen und Interessierten einen niederschweligen Zugang zu entsprechenden Angeboten zu schaffen sowie im Bedarfsfall entsprechende Angebote zu vermitteln. In Glarus wurde im Jahr 2016 mit der Fach- und Informationsstelle Generationen ebenfalls eine entsprechende Informationsdrehscheibe geschaffen. Die genannten Drehscheiben sind Ausdruck eines integrierten Verständnisses, das von einer hohen Durchlässigkeit der Angebote ausgeht, welche von ambulanter Beratung, möglichst selbstständigem Wohnen mit entsprechenden Unterstützungsleistungen, ambulanter Pflege und Betreuung bis hin zur umfassenden stationären Pflege und Betreuung reichen. Im Zentrum scheint dabei die Orientierung und Ausrichtung der Angebote auf die Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer zu sein. Dabei gehen die Angebote in diesen Städten über das Kernangebot der ambulanten und stationären Pflege und Betreuung hinaus.

4 Übergänge zu einer umfassenden Ausrichtung der Alterspolitik

In den Städten Riehen und Chur sowie in der Gemeinde Köniz sind systematische Bestrebungen zu erkennen, die jeweilige Alterspolitik in Richtung einer umfassenden Ausrichtung weiterzuentwickeln. Städte und Gemeinden, deren alterspolitische Ausrichtung als umfassend bezeichnet werden kann, zeichnen sich insbesondere dadurch aus, dass in Ergänzung zur Realisierung einer breiten Angebotspalette die gesellschaftliche und kulturelle Teilhabe älterer Menschen systematisch gefördert wird. Ausdruck dieser Förderung kann beispielsweise die Berücksichtigung der entsprechenden Kriterien zur Altersfreundlichkeit der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie (2012), basiert auf denen der WHO (World Health Organization, 2007), sein: der Einbezug der älteren Bevölkerung in für sie relevante kommunale Entwicklungs- und Entscheidungsprozesse, die Realisierung regelmässiger Austauschplattformen, die Unterstützung von Projektideen von Bürgerinnen und Bürgern oder die konsequente Ausrichtung auf die Sozialräume und Lebenswelten älterer Menschen.

Insofern können die beobachteten Entwicklungen in den erwähnten Städten Riehen und Chur sowie in der Gemeinde Köniz als Übergänge zu einer umfassenden Ausrichtung bezeichnet werden, das heisst, es können verschiedene Hinweise auf eine umfassende Ausrichtung beobachtet werden, die jedoch noch nicht über mehrere Jahre etabliert und konsolidiert erscheinen. Neben der fachlichen und finanziellen Unterstützung pflegender Angehöriger unterstützt etwa die Stadt Riehen Bestrebungen zur Aktivierung der Zivilgesellschaft und diskutiert den Einbezug und die Sensibilisierung der älteren Bevölkerung insbesondere im Rahmen des Projekts «60plus». In Chur soll sich die Alterspolitik in Zukunft an den WHO-Kriterien orientieren und das sich in Erarbeitung befindliche Alterskonzept weist auf eine umfassende Ausrichtung der Alterspolitik hin. In der Gemeinde Köniz finden sich im aktuellen wie im geplanten Alterskonzept die Themen Pensionsalter, Pflege und Betreuung zu Hause, Wohnen, Information und Kommunikation, soziale Kontakte, Mobilität, Sicherheit, Kultur/Bildung/Sport, finanzielle Sicherheit sowie Migration und Freiwilligenarbeit und die entsprechenden Umsetzungsschritte deuten darauf hin, dass sich die Entwicklungen im Übergang zu einer umfassend ausgerichteten Alterspolitik befinden.

5 Umfassende Ausrichtung der Alterspolitik

Die konsultierten Konzepte und die Befragungen der drei grössten Städte Luzern, Winterthur und Basel enthalten verschiedene Hinweise darauf, dass die alterspolitische Ausrichtung dieser Städte als umfassend bezeichnet werden kann. Dies trifft auch auf die beiden mittelgrossen Städte Aarau und Schaffhausen zu. In diesen Städten fallen in Ergänzung zu einer thematisch breiten und vielfäl-

tigen Orientierung der Alterspolitik insbesondere der Lebenswelt-/Sozialraum- und Quartierbezug sowie die Förderung der Beteiligung der älteren Menschen am öffentlichen Leben und an der Mitgestaltung der städtischen Alterspolitik auf. Unter anderem werden die Beteiligung, der regelmässige Austausch und die Mitwirkung der älteren Bevölkerung systematisch gefördert, wie zum Beispiel durch das Forum60plus in Luzern. Die Städte Aarau und Schaffhausen zeigen zudem, dass eine umfassende Ausrichtung der Alterspolitik nicht nur in grossen Städten der deutschen Schweiz realisiert werden kann, sondern auch in mittelgrossen umgesetzt wird. Es wird im Weiteren deutlich, dass diese Städte mehr Personalressourcen für die Gestaltung der Alterspolitik zur Verfügung stellen als andere, in der Regel innerhalb der Verwaltung mittels fest institutionalisierter Gremien ämterübergreifend arbeiten und dass diese in Ergänzung zu formellen Behörden- und Dienstleistungsnetzwerken häufig auch thematische Netzwerke gezielt fördern. Schliesslich zeigt sich, dass sich in diesen Städten verschiedene Elemente von New Public Governance finden lassen.

2.4 Unterschiedliche Umsetzung von Beteiligung und Partizipation

Im Fokus der vorliegenden Untersuchung stand weiter die Fragestellung, welche Gremien und Formen der Beteiligung und Partizipation im Themenbereich Alter in den untersuchten Städten und Gemeinden bestehen bzw. von den befragten Fachpersonen genannt werden. Dabei wurden insbesondere die Art der Beteiligungs- und Partizipationsverfahren, die beteiligten und partizipierenden Akteure sowie die Partizipationsstufen der Teilnahmegewährung bzw. der Teilnahme als zentrale Beobachtungskriterien der Gestaltungsdimension «Beteiligung und Partizipation» festgelegt (siehe *Tabelle 3, Abschnitt 2.2*).

Bei den Beteiligungs- und Partizipationsverfahren wurde jeweils untersucht, ob es sich bei den genannten Beteiligungsgremien und -formen um formelle oder informelle Verfahren handelt und ob die Teilnahme direkt oder mittelbar stattfindet. Es sollte folglich die Frage geklärt werden, ob Beteiligung und Partizipation im gesetzlich und verfahrenstechnisch geregelten Rahmen stattfindet oder ob diese über die verpflichtenden Verfahren hinausgeht und von staatlicher Seite systematische Bestrebungen zu deren Förderung bestehen. Bei den beteiligten und partizipierenden Akteuren in der Alterspolitik lag der Interessenschwerpunkt jeweils darin, zu eruieren, ob es sich um Bürgerinnen und Bürger, zum Beispiel in der Rolle von Adressatinnen und Adressaten, Repräsentantinnen/Repräsentanten oder Freiwilligen handelt oder ob es organisierte Akteure wie beispielsweise staatliche Institutionen, private Trägerschaften, Anbieterinnen und Anbieter so-

wie Vereine sind, die im Rahmen der Alterspolitik partizipieren. Weiter stellte die Verortung auf den unterschiedlichen Partizipationsstufen der jeweiligen Beteiligungs- bzw. Partizipationsformen aus der Perspektive des Staatssystems (Teilnahmegewährung) sowie aus der Perspektive der Bürgerinnen und Bürger und organisierten Akteure (Teilnahme) ein zentrales Kriterium der Untersuchung dar. In Anlehnung an das Stufenmodell der Partizipation nach Lüttringhaus (2000, S. 36ff.) (vgl. *Abschnitt 2.1*) wurde folglich untersucht, ob die vorhandenen Gremien und Formen der Beteiligung und Partizipation der ersten Stufe der Information entsprechen, die zweite Stufe des Dialogs respektive der Mitwirkung ermöglichen oder gar die dritte Stufe einer partnerschaftlichen Kooperation bzw. der Mitentscheidung anstreben.

Basierend auf der vergleichenden Analyse dieser Beobachtungskriterien im Rahmen der untersuchten Städte und Gemeinden konnten insgesamt vier Gestaltungsmuster zur Beteiligung und Partizipation in der Alterspolitik identifiziert werden. Die entsprechenden Muster mit den zugehörigen Städten und Gemeinden sind in der nachfolgenden Tabelle zusammenfassend dargestellt.

Tabelle 6: Gestaltungsmuster zur Analysedimension Beteiligung und Partizipation

GESTALTUNGSMUSTER ZUR BETEILIGUNG UND PARTIZIPATION	VERORTUNG DER UNTERSUCHTEN STÄDTE UND GEMEINDEN
1 Fokus auf formelle und mittelbare Beteiligung und Partizipation in der Alterspolitik	Dietlikon, ⁶ Emmen, Gossau, St.Gallen, Wangen-Brüttsellen
2 informelle, situative Beteiligung und Partizipation in der Alterspolitik mit Entwicklungsperspektiven	Chur, Glarus, Wallisellen
3 gezielte Förderung der Beteiligung und Partizipation in der Alterspolitik	Köniz, Kriens, Rapperswil-Jona, Riehen
4 Beteiligung und Partizipation als integraler Bestandteil der Alterspolitik	Aarau, Basel, Luzern, Schaffhausen, Winterthur

⁶ Trotz gemeindenübergreifender Kooperation zwischen Wallisellen, Dietlikon und Wangen-Brüttsellen setzt jede Gemeinde eigene Gremien und Formen der Beteiligung und Partizipation ein. Aus diesem Grund werden die kooperierenden Gemeinden in diesem Abschnitt zu den Mustern der Beteiligung und Partizipation einzeln beurteilt.

1 Fokus auf formelle und mittelbare Beteiligung und Partizipation in der Alterspolitik

Im vorliegenden Muster findet Beteiligung und Partizipation überwiegend im formellen, gesetzlich und verfahrenstechnisch geregelten Rahmen statt und erfolgt meistens durch die Vertretung der Bevölkerung mittels ausgewählter Personen. Partizipierende Akteure beschränken sich mehrheitlich auf organisierte Akteure und eine systematische Förderung der Beteiligung und Partizipation durch das politisch-administrative System ist kaum erkennbar. Die vorliegenden Strukturen sind weitgehend durch eine Auslagerung der Umsetzung von Angeboten im Altersbereich durch Leistungsvereinbarungen mit externen Akteuren geprägt. Mitwirkungsmöglichkeiten ergeben sich teilweise auf der ersten Stufe der Information sowie auf der zweiten Stufe des Austauschs, des Dialogs und der Beratung aus staatlicher Perspektive bzw. der Mitwirkung aus der Perspektive der beteiligten Akteure. Zu diesem Muster lassen sich die Gemeinde Emmen, die Städte St.Gallen und Gossau sowie die Gemeinden Dietlikon und Wangen-Brüttisellen zählen. In der Stadt St.Gallen existieren zwar auch informelle Formen der Beteiligung und Partizipation, indem Impulse aus der Bevölkerung zur Ausgestaltung von Massnahmen an die Verwaltung gelangen. Diese Partizipationsstrukturen werden von der Verwaltung jedoch nicht aktiv initiiert. Grundsätzlich sind in Anlehnung an die in *Abschnitt 2.1* zur Gestaltung der Alterspolitik entwickelten Muster enge Bezüge zum Muster «Fokus auf Pflege und Betreuung (Kernaufgaben) in der Alterspolitik» festzustellen.

2 Informelle, situative Beteiligung und Partizipation in der Alterspolitik mit Entwicklungsperspektiven

Im Rahmen dieses Musters erfolgt die Beteiligung und Partizipation mehrheitlich auf informelle Art. Oftmals werden dabei punktuelle, projektbezogene Formen der Beteiligung eingesetzt, die neben vereinzelt mittelbaren Formen insbesondere eine direkte Teilnahme der Interessengruppen ermöglichen. Dabei erhalten sowohl Bürgerinnen und Bürger als auch organisierte Akteure die Möglichkeit zur Partizipation. Hinsichtlich der Teilnahmegewährung legt das politisch-administrative System den Fokus auf die zweite Stufe des Austauschs, des Dialogs und der Beratung, während sich die partizipierenden Bürgerinnen und Bürger und organisierte Akteure im Sinn der Mitwirkung einbringen. Grundsätzlich sind die Beteiligungs- und Partizipationsformen häufig durch einen niederschweligen, alltagsbezogenen Einbezug geprägt, wobei die Etablierung institutionalisierter und stärker formalisierter Formen von Beteiligung und Partizipation noch am Anfang steht. Zum vorliegenden Muster können die Stadt Chur sowie die Gemeinden Glarus und Wallisellen gezählt werden. Bei Betrachtung der in *Abschnitt 2.1* zur Gestaltung der Alterspolitik entwickelten Muster sind Ähnlichkeiten zu den

Mustern «Übergänge zu einer umfassenden Ausrichtung der Alterspolitik» sowie «integrierte Versorgung in der Alterspolitik» erkennbar.

3 Gezielte Förderung der Beteiligung und Partizipation in der Alterspolitik

Die Merkmale der Beteiligung und Partizipation sind im Rahmen dieses Musters vielfältig ausgeprägt. So finden sich jeweils formelle, gesetzlich und verfahrenstechnisch geregelte wie auch informelle Verfahren, die hinsichtlich der Form, der Umsetzung sowie der Beteiligungsberechtigung einen grösseren Spielraum bieten. An formellen Verfahren partizipieren primär organisierte Akteure, während Bürgerinnen und Bürger mehrheitlich bei informellen Verfahren beteiligt sind. Im Rahmen der bestehenden Gremien und Formen der Beteiligung und Partizipation werden Interessen einerseits mittelbar durch ausgewählte Personen vertreten, zugleich stehen direkte Beteiligungsformen zur Verfügung, die allen Interessengruppen offenstehen. Mehrheitlich kann ein Bestreben des politisch-administrativen Systems festgestellt werden, die ältere Bevölkerung vermehrt in Entscheidungsfindungen einzubeziehen. Neben vereinzelt Formen der Information erfolgen die Mitwirkungsmöglichkeiten aus der Perspektive des politisch-administrativen Systems ausschliesslich auf der zweiten Stufe des Austauschs, des Dialogs und der Beratung. Bürgerinnen und Bürger und organisierte Akteure nehmen im Sinn der Mitwirkung beratend Einfluss auf den Entscheidungsprozess. Dem vorliegenden Muster können die Gemeinden Riehen, Kriens, Köniz und die Stadt Rapperswil-Jona zugeordnet werden. Es handelt sich dabei um mittelgrosse und grössenmässig vergleichbare Kommunen. Mit Bezug auf die Einschätzungen zur Gestaltung der Alterspolitik in *Abschnitt 2.1* können Bezüge zu den Mustern «Übergänge zu einer umfassenden Ausrichtung der Alterspolitik» sowie «Integrierte Versorgung in der Alterspolitik» beobachtet werden.

4 Beteiligung und Partizipation als integraler Bestandteil der Alterspolitik

Dieses Muster zeichnet sich durch eine grosse Vielfalt an Gremien und Formen der Beteiligung und Partizipation aus. Diese findet einerseits im formellen, gesetzlich und verfahrenstechnisch geregelten Rahmen statt. Mehrheitlich bestehen jedoch informelle Verfahren, die über verpflichtende Verfahren hinausgehen. Neben mittelbaren Teilnahmeformen liegt der Fokus mehrheitlich auf einer direkten Teilnahme, die allen Interessengruppen offensteht. Das Spektrum der partizipierenden Akteure ist breit, beteiligt werden stets Bürgerinnen und Bürger und organisierte Akteure. Beteiligung und Partizipation stellen integrale Bestandteile der Alterspolitik dar und werden von staatlicher Seite systematisch gefördert. Insofern besteht auch eine Bandbreite an Mitwirkungsmöglichkeiten. Diese reicht hinsichtlich der Teilnahmegewährung von der ersten Stufe der Information über

die zweite Stufe des Austauschs, des Dialogs und der Beratung teilweise bis hin zur dritten Stufe der partnerschaftlichen Kooperation. Aus der Perspektive der Bürgerinnen und Bürger und organisierten Akteure besteht analog die Möglichkeit zur Information, zur Mitwirkung und teilweise zur Mitentscheidung. Oftmals existieren gut organisierte Vereine mit grossen informellen Einflussmöglichkeiten auf Entscheidungen. Zum vorliegenden Muster lassen sich die Städte Aarau, Basel, Luzern, Schaffhausen und Winterthur zuteilen. In Anlehnung an die in *Abschnitt 2.1* zur Gestaltung der Alterspolitik entwickelten Muster sind grosse Ähnlichkeiten mit dem Muster «Umfassende Ausrichtung der Alterspolitik» festzustellen. Städte mit einer umfassenden Ausrichtung erachten folglich auch die Beteiligung und Partizipation als integralen Bestandteil der Alterspolitik.

2.5 Unterschiedliche Gewichtung der Innovationsförderung

Neben der Planung und Umsetzung der Alterspolitik sowie der Beteiligung und Partizipation in der Alterspolitik legte das Forschungsprojekt einen weiteren Schwerpunkt auf vorhandene innovationstreibende Faktoren in den untersuchten Städten und Gemeinden. Als wesentliche Beobachtungskriterien wurden engagierte, innovative Personen im Bereich der Alterspolitik, Kooperationen im Feld der Alterspolitik, die Auseinandersetzung mit neuartigen Konzepten sowie der Einbezug von Leistungserbringenden und Leistungsbeziehenden bei der Entwicklung von Leistungen festgelegt (siehe *Tabelle 3, Abschnitt 2.2*). Diese sogenannten Promotoren garantieren allerdings noch nicht Innovationen im Sinn von Wendt (2005), schaffen jedoch eine förderliche Grundlage für die Entwicklung und Durchsetzung von Neuerungen, die schliesslich Verbesserungen mit sich bringen können. Vor diesem Hintergrund wurden im Rahmen der vergleichenden Analyse vier Gestaltungsmuster zu Innovationen in der Alterspolitik identifiziert. Die jeweiligen Muster sowie die Verortung der untersuchten Städte und Gemeinden sind in der unten stehenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 7: Gestaltungsmuster zur Analysedimension Innovation

GESTALTUNGSMUSTER ZU INNOVATIONEN	VERORTUNG DER UNTERSUCHTEN STÄDTE UND GEMEINDEN
1 Innovationsansätze im Rahmen von alterspolitischen Kernaufgaben	Emmen, Gossau, St.Gallen
2 regionale Zusammenschlüsse in der Alterspolitik als Innovation und Innovationspromotor	Wallisellen (in Kooperation mit den Gemeinden Dietlikon und Wangen-Brüttisellen)
3 Impulse zur Initiierung von Innovationen in der Alterspolitik	Chur, Glarus, Köniz, Kriens, Rapperswil-Jona, Riehen
4 proaktive Entwicklung und Umsetzung von Innovationen in der Alterspolitik	Aarau, Basel, Luzern, Schaffhausen, Winterthur

1 Innovationsansätze im Rahmen von alterspolitischen Kernaufgaben

Ein weiteres Muster lässt sich im Hinblick auf diejenigen Städte und Gemeinden (Emmen, Gossau St.Gallen) erkennen, die den Fokus der Alterspolitik auf die Pflege und Betreuung (Kernaufgaben) richten (*Abschnitt 2.1*). Auch innerhalb dieser Aufgabenfelder sind innovative Ansätze möglich und wichtig. Beispielsweise wurde im Jahr 2015 in Emmen ein hochmodernes, zukunftsorientiertes Alters- und Pflegeheim im Verbund mit Wohnangeboten mit Pflege- und Serviceleistungen eröffnet. Bei den in diesem Muster verorteten Städten und Gemeinden sind die Kooperationsformen eher gering bis mittel ausgeprägt. Engagierte Personen im Bereich der Alterspolitik sind erkennbar – neben Personen aus dem politisch-administrativen System sind es im vorliegenden Muster insbesondere auch Personen aufseiten der Leistungserbringerinnen und -erbringer oder Privatpersonen, die innovative Ideen in der Alterspolitik vorantreiben. Teilweise wird eine Auseinandersetzung mit neuartigen Konzepten erkennbar, beispielsweise in Gossau erfolgt die Umsetzung allerdings durch private Organisationen und die Verwaltung nimmt eine eher zurückhaltende Rolle ein. Darüber hinaus findet in der Stadt St.Gallen eine Zusammenarbeit mit Wissenschaft und Forschung sowie eine Auseinandersetzung mit neuartigen Konzepten statt, weshalb hier eine Mischform mit dem weiter unten beschriebenen Muster «Impulse zur Initiierung von Innovationen in der Alterspolitik» vorliegt.

2 Regionale Zusammenschlüsse in der Alterspolitik als Innovation und Innovationspromotor

Zusammenschlüsse von mittelgrossen und kleineren Gemeinden im Bereich der Alterspolitik können als Innovationspromotoren wirken, in denen bestehendes Fachwissen, Know-how und Synergien im Verbund angereichert werden und potenziell mehr Raum für die Entwicklung und Umsetzung von innovativen Ansätzen in der Alterspolitik zur Verfügung steht. Das entsprechende Muster trifft auf die drei verhältnismässig kleinen Gemeinden Wallisellen, Dietlikon und Wangen-Brüttisellen zu, deren Kooperation sich vorerst auf das Kernangebot der stationären und der ambulanten Versorgung beschränkt. Es bestehen ausgeprägte Kooperationen in Form einer interkommunalen Zusammenarbeit sowie verschiedener Netzwerktypen und die Alterspolitik wird durch engagierte Personen der Exekutive (Gemeinderäte) entwickelt und gesteuert.

3 Impulse zur Initiierung von Innovationen in der Alterspolitik

Im vorliegenden Muster sind Städte und Gemeinden verortet, die im Rahmen ihrer Alterspolitik bereits innovative Modelle im Hinblick auf eine umfassende Ausrichtung der Alterspolitik diskutiert und entwickelt haben, welche zum Zeitpunkt der Interviews in Planung oder teilweise bereits in Umsetzung stehen. Dazu zählen die Städte und Gemeinden Chur, Köniz, Riehen, Rapperswil-Jona, Kriens, Glarus und teilweise St.Gallen. Kooperationen sind in den erwähnten Städten und Gemeinden mehrheitlich mittel ausgeprägt. Initiative Personen finden sich insbesondere in der Exekutive sowie der Verwaltung, vereinzelt engagieren sich auch (organisierte) Privatpersonen oder Leistungserbringende für innovative alterspolitische Ansätze. Die Auseinandersetzung mit neuartigen Konzepten wird anhand zahlreicher Themen wie beispielsweise zu pflegende Angehörige, Nachbarschaftshilfe im Quartier, neue Wohnformen oder Migration und Alter erkennbar. Zudem wird mehrheitlich mit Wissenschaft und Forschung zusammengearbeitet.

4 Proaktive Entwicklung und Umsetzung von Innovationen in der Alterspolitik

Günstige Voraussetzungen für die Entwicklung und Umsetzung von Innovationen in der Alterspolitik zeichnen sich durch ein hohes Engagement von Personen aus Exekutive und Verwaltung sowie durch starke Gruppierungen von organisierten Privatpersonen aus. Zudem stellen hoch ausgeprägte Kooperationen im Sinn einer mehrheitlich institutionalisierten interdepartementalen Zusammenarbeit, der Orientierung der Alterspolitik am Steuerungsverständnis der New Public Governance sowie das Vorhandensein vielfältiger Netzwerktypen wesentliche Elemente dar. Neuartige Konzepte werden proaktiv initiiert und mehrheitlich in Kombination mit einer Zusammenarbeit mit Wissenschaft und Forschung begleitet oder

entwickelt. Als Beispiele sind thematisch differenzierte Leitbilder, strategische Leitlinien und Massnahmen, die Schaffung von Quartierdienstleistungszentren im Bereich der ambulanten und stationären Altersbetreuung (Stadt Schaffhausen) oder die Fokussierung auf den Einbezug der Quartierbevölkerung und der Beteiligung zivilgesellschaftlicher Akteure (Stadt Luzern) zu nennen. Weiter findet ein konsequenter Einbezug von Leistungserbringenden und Leistungsbeziehenden bei der Entwicklung von Leistungen statt. Dieser Gruppe können die Städte Schaffhausen, Basel und Luzern – etwas weniger klar ausgeprägt auch die Städte Winterthur und Aarau – zugeordnet werden. In diesen Städten sind bereits Innovationen in der Alterspolitik entwickelt worden und werden umgesetzt. Grundsätzlich kann in den entsprechenden Städten ein innovationsfreudiges Klima innerhalb der Alterspolitik wahrgenommen werden und es fällt auf, dass es sich hierbei um eher grössere Kommunen der untersuchten Städte und Gemeinden handelt.

2.6 Unterschiedliche Ansätze in der Sozialraumorientierung

Im Hinblick auf die vierte Gestaltungsdimension des Forschungsprojekts interessierte schliesslich, inwiefern sich die Alterspolitik in den untersuchten Städten und Gemeinden an Sozialräumen orientiert. Hierfür wurden insgesamt vier Beobachtungskriterien identifiziert (siehe *Tabelle 3, Abschnitt 2.2*). Erstens wurde untersucht, ob sich die Alterspolitik in den jeweiligen Städten und Gemeinden an Quartieren, Stadtteilen oder Regionen ausrichtet und ob sozialraumbezogene Strategien und Ziele definiert sind. Zweitens lag der Fokus auf der Frage, ob Sozialräume als Bezugsbasis für Planungs- und Gestaltungsprozesse in der Alterspolitik dienen (z.B. Sozialraumanalyse), drittens wurde geprüft, inwiefern eine sozialraumbezogene Entwicklung der Angebote stattfindet (z.B. Nachbarschaftshilfe) und viertens, ob ein Einbezug der Bevölkerung in den Sozialräumen erfolgt (z.B. Quartierbegehungen). Bei der Betrachtung der genannten Kriterien ist zu berücksichtigen, dass die sozialräumliche Ausrichtung der Alterspolitik die Voraussetzung für eine Sozialraumplanung, für sozialraumbezogene Angebote sowie für den Einbezug der Bevölkerung in Sozialräumen darstellt, diese aber nicht unbedingt bewirkt. Basierend auf diesen Überlegungen konnten mittels vergleichender Analyse drei Gestaltungsmuster zur Sozialraumorientierung in der Alterspolitik identifiziert werden. Die jeweiligen Muster sowie die Verortung der untersuchten Städte und Gemeinden sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 8: Gestaltungsmuster zur Analysedimension Sozialraumorientierung

GESTALTUNGSMUSTER ZUR SOZIALRAUMORIENTIERUNG	VERORTUNG DER UNTERSUCHTEN STÄDTE UND GEMEINDEN
1 Alterspolitik ohne spezifische Sozialraumorientierung	Emmen, Gossau, St.Gallen
2 Ansätze der Sozialraumorientierung in der Alterspolitik	Chur, Glarus, Köniz, Kriens, Rapperswil-Jona, Riehen, Wallisellen (in Kooperation mit den Gemeinden Dietlikon und Wangen-Brüttisellen)
3 Orientierung der Alterspolitik an Sozialräumen	Aarau, Basel, Luzern, Schaffhausen, Winterthur

1 Alterspolitik ohne spezifische Sozialraumorientierung

Im Rahmen des ersten Musters lassen sich Städte und Gemeinden verorten, die ihre Alterspolitik nicht spezifisch an Sozialräumen ausrichten bzw. bei denen die Sozialraumorientierung kein handlungsleitendes Kriterium für die Planung der Alterspolitik darstellt. In der Folge sind auch keine Aspekte der Sozialraumplanung, sozialraumbezogener Angebote oder des Einbezugs der Bevölkerung in den Sozialräumen erkennbar. Hierbei handelt es sich um die Städte und Gemeinden Emmen, Gossau und St.Gallen. In St.Gallen und Gossau findet zwar ein gewisser Einbezug der Bevölkerung statt, dieser erfolgt jedoch nicht sozialraum-spezifisch. Die drei Kommunen zeichnen sich durch unterschiedliche Grössen und Raumstrukturen aus. Gemeinsam sind ihnen die Fokussierung auf die Kernaufgaben der Alterspolitik sowie auf formelle und mittelbare Beteiligungs- und Partizipationsformen und punktuelle Innovationsansätze im Rahmen der Kernaufgaben.

2 Ansätze der Sozialraumorientierung in der Alterspolitik

Nicht einheitlich stellt sich die Situation in verschiedenen untersuchten Städten und Gemeinden dar, bei denen sich die Alterspolitik erst in Ansätzen an Sozialräumen orientiert. Im Rahmen des vorliegenden Musters sind deshalb drei Untergruppen zu unterscheiden:

- Bei den Städten und Gemeinden Glarus, Rapperswil-Jona und Chur handelt es sich um Kommunen mit unterschiedlicher Grösse, bei denen zumindest seitens der Verwaltung grundsätzlich keine festgelegte Sozialraumorientierung erkennbar ist. Dennoch finden sich punktuell Ansätze zu sozialraumplanerischen Aktivitäten und zur Realisierung sozialraumbezogener Angebote. Auch der Einbezug der Bevölkerung in Sozialräumen ist in den drei Kommunen angedacht. Die Voraussetzungen für die Sichtweise auf den Sozialraum sind jeweils unterschiedlich ausgeprägt. In Glarus sind die Organisation der politischen Gremien und die Abläufe in der Gemeinde generell «schlank» gehalten, da nur zwei politische Ebenen bestehen: der Gemeinderat und die Gemeindeversammlung, das heisst, es existiert kein Parlament. Die politischen und verwaltungsbezogenen Wege sind dadurch kurz und direkt. Dies ist ein Ansatz, der nicht in erster Linie nach Sozialräumen fragt. Die Alterspolitik in der Stadt Rapperswil-Jona ist nicht spezifisch auf Quartiere oder Stadtteile ausgerichtet. Dies hat historische Gründe: Durch die Fusion der ehemaligen Gemeinden Rapperswil und Jona im Jahr 2007 wurden zwei relativ unterschiedliche Gemeinden vereint, die beide keinen städtischen Charakter aufwiesen. In Chur ist das erste Altersleitbild erst in der Entwicklungsphase. Eine koordinierte Stadtplanung oder Quartierentwicklung existiert bisher nicht. Die Stadt Chur ist durch unterschiedliche Quartierstrukturen gekennzeichnet, darunter befinden sich Quartiere mit sehr aktiven und solche mit weniger aktiven Vereinen. Der Einbezug von Quartiervereinen bei der Entwicklung des Alterskonzepts ist geplant und erwünscht.
- In den drei kleineren Gemeinden Wallisellen, Dietlikon und Wangen-Brüttisellen ist das Bewusstsein für den Sozialraum (auf regionaler Ebene) vorhanden und widerspiegelt sich in der bereits erwähnten interkommunalen Koordination. In der Gemeinde Wallisellen befindet sich die Quartierentwicklung im Aufbau.
- In den Kommunen Kriens, Riehen und Köniz sind Ansätze einer Sozialraumorientierung in der Alterspolitik erkennbar. Damit einher geht das ansatzweise Vorhandensein einer Sozialraumplanung (alle drei Gemeinden), sozialraumbezogener Angebote (Kriens, Riehen) und/oder des Einbezugs der Bevölkerung in Sozialräumen (Riehen, Köniz). Die Voraussetzungen für eine Ausrichtung auf Sozialräume sind in den drei mittelgrossen Gemeinden unterschiedlich. So wird ein bedeutender Teil der Alterspolitik von Riehen und Köniz kantonal gesteuert. In Kriens stand eine raumbezogene Alterspolitik lange nicht im Fokus, da die anstehenden Probleme jeweils schrittweise angegangen wurden.

3 Orientierung der Alterspolitik an Sozialräumen

Dem vorliegenden Muster wurden Städte zugeordnet, die ihre Alterspolitik an Quartieren, Stadtteilen oder Regionen ausrichten und sozialraumbezogene Strategien und Ziele definieren. Zudem finden sich eine mehr oder weniger ausgeprägte Sozialraumplanung, sozialraumbezogene Angebote und ein Einbezug der Bevölkerung in Sozialräumen. Diesem Muster lassen sich die Städte Schaffhausen, Basel, Luzern, Winterthur und Aarau zuordnen. Tendenziell handelt es sich um mittelgrosse bis grössere Städte, bei welchen die Quartiere und/oder Stadtteile von zentraler Bedeutung sind und bei denen verhältnismässig grössere Ressourcen sowie etablierte Verwaltungsstrukturen für sozialraumbezogene Planung und Angebotsrealisierung vorhanden sind. Gleichzeitig handelt es sich um Städte mit einer umfassenden Ausrichtung der Alterspolitik und einer ausgeprägten Kooperation mit vielfältigen alterspolitischen Akteuren, in denen Innovationen proaktiv entwickelt und umgesetzt werden und Beteiligung und Partizipation integrale Bestandteile der Alterspolitik darstellen.

2.7 Zusammengefasste Gestaltungsmuster der Alterspolitik

Basierend auf den Ergebnissen aus der vergleichenden Analyse der untersuchten Städte und Gemeinden wurde der Versuch unternommen, die jeweils identifizierten Muster über die Gestaltungsdimensionen hinweg zu vergleichen, um allfällige Gemeinsamkeiten und Bezüge zwischen den Beobachtungsfeldern erkennen und beschreiben zu können. Grundlage dieser deskriptiven Betrachtung stellt die nachfolgende Übersicht der Muster nach den vier Gestaltungsdimensionen dar (siehe Abbildung 2). Die Darstellung zeigt die jeweiligen Muster auf und setzt diese in Beziehung zueinander.

Abbildung 2: Zusammenfassende Übersicht der Muster nach den vier Gestaltungsdimensionen

MUSTERBEZEICHNUNGEN	
1 Planung und Umsetzung	<p>umfassende Ausrichtung der Alterspolitik</p> <p>Übergänge zu einer umfassenden Ausrichtung der Alterspolitik</p> <p>integrierte Versorgung in der Alterspolitik</p> <p>interkommunale Kooperation in der Alterspolitik</p> <p>Fokus auf Pflege und Betreuung (Kernaufgaben) in der Alterspolitik</p>
2 Beteiligung und Partizipation	<p>Beteiligung und Partizipation als integraler Bestandteil der Alterspolitik</p> <p>informelle, situative Beteiligung und Partizipation in der Alterspolitik mit Entwicklungsperspektiven</p> <p>gezielte Förderung der Beteiligung und Partizipation in der Alterspolitik</p>
3 Innovationspromotoren	<p>Proaktive Entwicklung und Umsetzung von Innovationen in der Alterspolitik</p> <p>Impulse zur Initiierung von Innovationen in der Alterspolitik</p> <p>regionale Zusammenhänge in der Alterspolitik als Innovation und Innovationspromotor</p> <p>Innovationsansätze im Rahmen von alterspolitischen Kernaufgaben</p>
4 Sozialraumorientierung	<p>Orientierung der Alterspolitik an Sozialräumen</p> <p>Ansätze der Sozialraumorientierung in der Alterspolitik</p> <p>Alterspolitik ohne spezifische Sozialraumorientierung</p>

Bei der Betrachtung der Muster über die Gestaltungsdimensionen hinweg sind teilweise Gemeinsamkeiten und Bezüge erkennbar. So wird beispielsweise anhand der zweiten Spalte von links in *Abbildung 2* erkennbar, dass Städte und Gemeinden, die ihren Fokus bei der Planung und Umsetzung der Alterspolitik auf die Kernaufgaben ausrichten, mehrheitlich formelle und mittelbare Beteiligungs- und Partizipationsverfahren anwenden und punktuelle Innovationsansätze im Rahmen von alterspolitischen Kernaufgaben aufweisen, ohne dass sich die Alterspolitik spezifisch an Sozialräumen orientiert. Als weiteres Beispiel geht aus der rechten Spalte hervor, dass die Beteiligung und Partizipation in Städten mit einer umfassenden Ausrichtung bei der Planung und Umsetzung der Alterspolitik ein integraler Bestandteil der Alterspolitik ist. Zugleich werden dort alterspolitische Innovationen proaktiv entwickelt und umgesetzt und es findet eine Orientierung der Alterspolitik an bestehenden Sozialräumen statt. Es liessen sich durchaus weitere mögliche Bezüge zwischen den identifizierten Mustern über die Gestaltungsdimensionen hinweg beschreiben, allerdings sind diese teilweise nicht trennscharf voneinander abgrenzbar. Vor diesem Hintergrund wird hier von einer weiteren Interpretation abgesehen.

Als wesentliche Erkenntnis kann in Anlehnung an die oben beschriebenen Beispiele einerseits festgestellt werden, dass die Gestaltung der Alterspolitik in Städten und Gemeinden, die den Mustern an den beiden «Polen des Spektrums» zugeordnet wurden, über die vier Gestaltungsdimensionen hinweg eine gewisse Konstanz aufweist. Andererseits lassen sich die weiteren identifizierten Muster innerhalb des Spektrums über die Beobachtungsfelder hinweg weniger einheitlich beschreiben. So werden alterspolitische Themen in den entsprechenden Städten und Gemeinden je nach Gestaltungsdimension unterschiedlich angegangen und umgesetzt.

2.8 Fazit: Voraussetzungen für eine umfassende kommunale Alterspolitik

Die Herausforderungen, die sich durch den demografischen Wandel stellen, werden die Städte und Gemeinden in naher und ferner Zukunft stark fordern. Der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung wird weiterwachsen und ihre Bedürfnisse werden die gesellschaftliche Entwicklung und die Gestaltung der Lebenswelten und Sozialräume in den Städten und Gemeinden massgeblich prägen. Themen wie Wohnen im Alter, Quartierentwicklung, ältere Migrantinnen und Migranten oder Demenzerkrankungen rücken zunehmend in den Fokus. Angesichts dieser Herausforderungen gibt es gute Argumente, die Alterspolitik in den Städten und Gemeinden möglichst breit und umfassend auszurichten. Fünf der

15 untersuchten Schweizer Städte und Gemeinden kann attestiert werden, dass sie ihre Alterspolitik umfassend ausgerichtet haben: Aarau, Basel, Luzern, Schaffhausen und Winterthur. Zu einer umfassenden Alterspolitik gehören neben den – an die Bedingungen in der Kommune angepassten – Kernaufgaben von Pflege und Versorgung die Gestaltung von altersgerechten Quartieren und Sozialräumen ebenso wie eine Förderung der gesellschaftlichen und kulturellen Teilhabe älterer Menschen mit einem Einbezug in Entwicklungs- und Entscheidungsprozesse. Die verwaltungsinternen alterspolitischen Aktivitäten und die Zusammenarbeit mit leistungserbringenden Organisationen werden durch einen regelmässigen Austausch mit allen relevanten Akteuren ergänzt. Sowohl Leistungsanbietende als auch Leistungsbeziehende, organisierte und nicht organisierte Akteure werden in die Entwicklung von Leistungen und bei der Vorbereitung von Entscheidungen einbezogen. Es werden genügend Ressourcen in alterspolitische Steuerungsaufgaben investiert und private Ressourcen werden als Ergänzung zu den öffentlichen Mitteln und Möglichkeiten mobilisiert.

Die fünf Städte mit umfassender alterspolitischer Ausrichtung lassen sich als Best-Practice-Beispiele betrachten, welche Anknüpfungspunkte für die Alterspolitik in anderen Städten und Gemeinden im Sinn einer Reflexion und/oder Weiterentwicklung zur Verfügung stellen. Im Folgenden werden aufgrund der Ergebnisse aus dem Vergleich der kommunalen Alterspolitiken solche Anknüpfungspunkte dargestellt; sie erscheinen in der Form erster Handlungsempfehlungen für interessierte Städte und Gemeinden.

Planung und fachliche Reflexion als Voraussetzung für die Altersplanung

Am Anfang der Gestaltung von Alterspolitik stehen die Planung und die fachliche Reflexion. In Letztere sollten Erkenntnisse aus Beispielen von Kommunen mit umfassender Alterspolitik im Sinn einer Best Practice einfließen. Es empfiehlt sich, genügend Raum für die Reflexion zu schaffen und dabei eine mehrdimensionale Perspektive einzunehmen. Eine gute Richtschnur für so geartete Reflexionsprozesse bieten auch die Kriterien zur Beurteilung der Altersfreundlichkeit in Gemeinden, wie sie von der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie in Anlehnung an die WHO-Checkliste «Global Age-Friendly Cities» erarbeitet wurden. Ein wichtiger Planungsaspekt ist die Entwicklung und Festlegung einer strategischen Ausrichtung. Eine umfassende Alterspolitik beinhaltet eine Kultur der Netzwerkkooperation, des Austauschs sowie der Beteiligung und Partizipation. In denjenigen Städten und Gemeinden, die einen entsprechenden Kulturwandel anvisieren, bedarf es eines gezielt gestalteten strategischen Change-Management-Prozesses innerhalb einer Stadt- oder Gemeindeverwaltung. Dies ist die

Voraussetzung dafür, dass eine Neuausrichtung glaubwürdig nach aussen getragen werden kann. Hat sich eine Kommune für eine umfassende Alterspolitik entschieden, braucht sie zudem ausreichende Stellenressourcen, um operative und strategische alterspolitische Tätigkeiten einzuplanen und umzusetzen. Anhand der Erkenntnisse aus der durchgeführten Untersuchung konnte eine grobe Richtgrösse für den personellen Ressourceneinsatz ausgemacht werden. Demnach ist es bei mittleren und grösseren Städten von 50'000 und mehr Einwohnerinnen und Einwohnern empfehlenswert, mindestens eine Vollzeitstelle für entsprechende Tätigkeiten einzusetzen.

Kooperationen mit alterspolitischen Akteuren stärken

Der Kooperation mit verschiedenen Akteuren ist ein hoher Stellenwert beizumessen, da es sich bei der Gestaltung der Alterspolitik um eine anspruchsvolle Querschnittsaufgabe handelt. Innerhalb der Verwaltung empfiehlt sich die Schaffung von ämterübergreifenden Gremien, welche für die Planung und Umsetzung der Alterspolitik verbindliche und institutionalisierte Formen der Koordination und Kooperation quer durch die verschiedenen Departemente und Verwaltungsabteilungen schaffen. Weiter sollte ein systematischer und regelmässiger Austausch von Verantwortlichen aus Politik und Verwaltung gefördert werden. Besonders geeignet sind hierfür Fachnetzwerke wie zum Beispiel das Schweizer Netzwerk altersfreundlicher Städte. Schliesslich ist im Verständnis der New Public Governance eine systematische Förderung verschiedenster Formen der Teilnahme von Akteuren anzustreben. Dies bedarf angepasster Formen der Netzwerkkooperation. Um diese für alle Beteiligten verbindlich und verlässlich zu gestalten, ist diesbezüglich eine klare Positionierung und ein entsprechendes Bewusstsein seitens der Verantwortlichen des politisch-administrativen Systems die Voraussetzung.

Beteiligungs- und Partizipationsformen in der Alterspolitik weiterentwickeln

Weiter braucht es für eine umfassende Alterspolitik eine Weiterentwicklung von Beteiligungs- und Partizipationsformen. Die bestehenden politischen Beteiligungsprozesse der direkten Demokratie sind zu berücksichtigen und bei der Altersplanung und -politik stets einzubeziehen, ebenso die formalisierten Beteiligungsformen (z.B. Alterskommissionen). Weiterführende Formen von Beteiligung und Partizipation müssen auf diese abgestimmt werden. Entwicklungspotenzial besteht für solche weiterführenden Formen bei der gezielten Förderung von informellen Beteiligungsformen oder auch bei der Aktivierung der Bevölkerung in selbstorganisierten Foren wie zum Beispiel in der Stadt Luzern das Forum

Luzern6oplus; daneben bestehen noch andere offene Austauschforen sowie Quartierbegehungen und Quartierbüros, Projektförderungen und verschiedene weitere Aktivitäten. Es empfiehlt sich, die Bedürfnisse der älteren Bevölkerung systematisch und regelmässig zu erfassen; zudem können Bevölkerungsbefragungen zur Beurteilung der Altersfreundlichkeit in Kommunen wichtige Gradmesser für bestehende Bedürfnisse von in die Altersthematik involvierten Anspruchsgruppen darstellen.

Initiative Personen im Bereich der Alterspolitik unterstützen und fördern

Die durchgeführte Untersuchung zeigt die hohe Bedeutung von initiativen und visionären Personen auf. Die Ergebnisse der Studie und die Erkenntnisse aus der Literatur legen nahe, dass engagierte Personen in Politik und Verwaltung eine zentrale Voraussetzung dafür sind, um Innovationen voranzutreiben. Sie greifen Initiativen mit Innovationspotenzial von Privatpersonen oder Leistungsanbietenden auf und bringen diese in die alterspolitischen Planungsprozesse ein. Den Innovationen umsetzenden Akteuren soll spezifisches Know-how von Expertinnen und Experten sowie Wissenschaft und Forschung zur Verfügung stehen; weiter brauchen Innovationen die vernetzte Zusammenarbeit verschiedenster Akteure und den Einbezug der Bevölkerung vor Ort.

Orientierung der Alterspolitik an Sozialräumen

Schliesslich kommt der Orientierung am Sozialraum eine hohe Bedeutung zu. Eine umfassende Alterspolitik richtet sich gezielt auf Sozialräume aus. Je nach Situation und Grösse einer Stadt oder Gemeinde, aber auch je nach Inhalt der Planung ist zu unterscheiden, ob sich die Gestaltung auf eine Region, auf das gesamte Gemeindegebiet oder auf Quartiere als Sozialraum ausrichtet. Eine Ausrichtung auf grössere Sozialräume und eine regionale Zusammenarbeit sind insbesondere bei der Versorgung mit den Kernangeboten und bei den Wohnangeboten angezeigt. Gerade für kleinere und mittelgrosse Gemeinden mit unter 10'000 Einwohnerinnen und Einwohnern empfiehlt sich eine interkommunale Kooperation, wie sie – zumindest für die Kernangebote – von den Gemeinden Wallisellen, Dietlikon und Wangen-Brüttisellen realisiert wird. Da viele ältere Menschen in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, bedarf es in grösseren Gemeinden und Städten gleichzeitig auch einer Orientierung an Quartieren und überschaubaren Sozialräumen.



Teil II

Auf dem Weg zur Alterspolitik der Zukunft



3 Die deutsche Perspektive: Integrierte Sozialplanung als innovativer Ansatz für die Versorgung im Alter

Stephanie Bremsthaler, Herbert Schubert, Julia Zinn

3.1 Sozialplanung: Bedeutung und Entwicklungslinien

In Deutschland vollzog sich im Lauf der vergangenen 150 Jahre der Megaprozess der «Kollektivierung», in dessen Verlauf sich der heutige Sozialstaat als Ganzes und die Technologien der sozialen Politiken als kollektive Handlungsschemata herausbildeten (Abram de Swaan, 1993). Eine Facette dieses Prozesses repräsentiert die zunehmende Professionalisierung der Sozialplanung in den deutschen Kommunen.

Im 19. und 20. Jahrhundert war der Prozess der Kollektivierung eng an den Staatsapparat gebunden. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts formierten sich wirtschaftsliberale Kräfte unter dem Etikett des Neoliberalismus und propagierten, dass der Markt dem Staat als Mittel zur Lösung von Problemen grundsätzlich vorzuziehen sei (vgl. Colin Crouch, 2011). Seit den 1990er-Jahren ist der Kollektivierungsprozess nicht mehr allein im deutschen Wohlfahrtsstaat verankert; die Erbringerinnen und Erbringer sozialer Dienstleistungen sollen wie Wirtschaftsunternehmen auf einem Sozialmarkt bzw. in der Sozialwirtschaft handeln. In der Folge übernahm auch die Sozialplanung ökonomisch fundierte Instrumente und Methoden. Die Herausbildung einer Technologie des Managements für die Organisation der Sozialen Arbeit in der Sozialwirtschaft sowie einer Technologie des Controllings in der Sozialplanung markierten am Ende des 20. Jahrhunderts diesen Entwicklungsschritt (vgl. Dietrich Kühn & Ursula Feldmann, 2005).

Der britische Politikwissenschaftler Stephen P. Osborne ordnete diesen jüngeren Entwicklungsprozess in ein Modell ein: Entsprechend diesem verschoben sich die Formen des Planens und Steuerns sozialer Belange im Lauf der vergange-

nen Jahrzehnte vom vorherrschenden Typ der hierarchischen öffentlichen Verwaltung nach dem Zweiten Weltkrieg (Public Administration) über die ökonomische Modernisierung nach dem Neuen Steuerungsmodell in den 1990er-Jahren (New Public Management) zum gegenwärtigen Ansatz der New Public Governance (vgl. Osborne, 2010). In der konzeptionellen Schrittfolge von Verwaltungslogik, ökonomisierter «neuer Steuerung» und New Public Governance befasst sich die Sozialplanung nicht nur mit der schematischen Bedarfsdeckung nach administrativen Orientierungswerten und mit der Steuerungsunterstützung im Public Management, sondern weitet die Perspektive auch auf eine koordinierende Entwicklungsplanung unter Einbezug einer Vielzahl verwaltungsexterner Akteure aus (vgl. Herbert Schubert, 2015). Von etwa 1960 bis zum Ende der 1980er-Jahre konzentrierte sich die administrative Sozialplanung im Rahmen der Funktionsbereiche der öffentlichen Verwaltung auf die flächendeckende Ausstattung mit sozialer Infrastruktur in den Teilräumen der Kommune (Verwaltungsfokus). In den 1990er-Jahren entstand – im Rahmen des sogenannten Neuen Steuerungsmodells – der Ansatz der «steuerungsunterstützenden Sozialplanung» (Marktfokus); dabei wurde die Sozialplanung zu einem eigenständigen Bestandteil im Steuerungskreislauf der Sozialverwaltung und der kommunalen Sozialwirtschaft. In der ersten Dekade des 21. Jahrhunderts bildete sich die New Public Governance heraus und führte zur «netzwerkorientierten Sozialplanung» (Governance-Fokus) als einem dritten Planungsansatz (vgl. Schubert, 2017a). In der Vernetzung von lokalen Stakeholdern werden zivilgesellschaftliche Ressourcen, Energien und Ideen in den Sozialräumen der Kommune mobilisiert, um die Legitimität der Sozialplanung zu sichern.

Explizit wurde das Thema Sozialplanung erstmalig auf dem Deutschen Fürsorgetag im Jahr 1969 in Essen behandelt (vgl. Erwin Jordan & Reinhold Schöne, 1998). Die ersten Konzepte einer Sozialplanung im Allgemeinen und von Fachplanungen wie Altenhilfeplanung und Jugendhilfeplanung im Besonderen symbolisierten «Rationalität» in der Kommunalverwaltung. Anstatt nur auf lokale Krisen im Sinn sozialer Notlagen zu reagieren, sollte die Planung in den deutschen Städten und Gemeinden helfen, Krisen präventiv zu vermeiden und die vorhandenen Kapazitäten angesichts der Begrenztheit finanzieller Ressourcen rationell einzusetzen. Die Funktion der Sozialplanung wurde damals vor allem darin gesehen, kommunale Sozialpolitik unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen aus der öffentlichen Verwaltung heraus zu konkretisieren (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, 1986).

Die Sozialplanung lässt sich in Deutschland aus dem Sozialstaatsprinzip in § 1 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) ableiten. Dort heisst es, dass diejenigen

Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung gestellt werden sollen, die zur Verwirklichung sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit erforderlich sind. Einen anderen Bezugspunkt bietet beispielsweise § 8 Absatz 1 der Gemeindeordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (GO NRW), nach dem den Gemeinden die Aufgabe der kommunalen Daseinsvorsorge obliegt. Dazu sollen die Gemeinden innerhalb der Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit die für die wirtschaftliche, soziale und kulturelle Betreuung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner erforderlichen Einrichtungen schaffen. Den Charakter zwingender Pflichtaufgaben haben diese allgemeinen Soll-Formulierungen allerdings nicht.

Die erste Fachsozialplanung, die – nach einem intensiven fachlichen Diskurs im Verlauf der 1970er- und 1980er-Jahre – um 1990 nach der Logik der administrativen Sozialplanung in Deutschland gesetzlich verankert wurde, war die Jugendhilfeplanung. Diese umfasste die drei Planungsschritte (a) Bestandserhebung, Bedarfserhebung, Massnahmenplanung, (b) die Beteiligung der Trägerschaften und Bedarfsgruppen sowie (c) die Abstimmung mit anderen Fachplanungen wurden als Standard sozialer Planung gesetzt (§ 80 SGB VIII). Voraussetzung war allerdings, dass die Jugendhilfe im SGB VIII kommunale Pflichtaufgaben beinhaltet.

Bei den Pflichtaufgaben – in der Regel die Grundversorgung mit Einrichtungen der öffentlichen Daseinsvorsorge wie zum Beispiel Jugendhilfe, Schulen, Kultur, öffentlicher Personennahverkehr, technische Infrastruktur der Ver-/Entsorgung – haben die Städte, Gemeinden und Kreise in Deutschland kaum Spielräume, weil gesetzlich vorgegeben ist, in welcher Art und welchem Umfang die Aufgabe umgesetzt werden muss. Aufgaben ohne gesetzlichen Rahmen sind demgegenüber freiwillig. Die Kommunen können, müssen aber nicht Einrichtungen wie offene Angebote und Beratungsstellen für ältere Menschen, Museen, Bibliotheken, Jugendeinrichtungen, Freibäder oder Freizeitangebote bereitstellen.

Die im SGB VIII formulierten Standards strahlten in Deutschland auch in andere Felder sozialer Planung aus. Insbesondere in grösseren Städten entwickelte sich schon frühzeitig eine administrative Planungskultur, soziale Entwicklungen sowie sich abzeichnende Problemlagen frühzeitig zu erkennen und darauf mit der Planung angemessener Massnahmen zu reagieren. Dies gilt auch für die Altenhilfeplanung, die in vielen deutschen Kommunen schon seit längerem als Teil der sozialen Daseinsvorsorge etabliert ist und Impulse für die Seniorenarbeit und die Altenhilfe gibt. Sie stellt quasi eine Perspektive der operativen Fachplanung im Rahmen der örtlichen Sozialplanung – als übergeordnete strategische Gesamtplanung sozialer Belange in der Kommune – dar. Allerdings wurde die Altenhilfe

und mit ihr die Altenhilfeplanung in Deutschland bisher nicht als Pflichtaufgabe gesetzlich verankert. Die Ausführungen in § 71 SGB XII wurden offen formuliert:

«Alten Menschen soll ausser den Leistungen nach den übrigen Bestimmungen dieses Buches Altenhilfe gewährt werden. Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeit zur Selbsthilfe zu stärken.»

Der Soll-Charakter wird als freiwillige Aufgabe der Kommunen in Deutschland interpretiert – eine Perspektive der Planung ist dabei nicht enthalten.

Im 7. deutschen Altenbericht wurde diese Problematik aufgegriffen (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2016): Es wird dort betont, die Daseinsvorsorge als Ganzes zu verstehen: «So schafft erst das Zusammenspiel von Wohnung, Wohnumfeld, Pflege und Gesundheitsversorgung, Erreichbarkeit von Versorgungseinrichtungen, der Teilhabe an der Gesellschaft und einem sorgenden Umfeld die Möglichkeit, ein eigenständiges, selbstbestimmtes Leben auch bei körperlichen und gesundheitlichen Einschränkungen zu führen» (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, S. 37). Ausserdem wird angeregt, die Kommunen zu stärken und sie zum Handeln zu befähigen: «Dazu gehören zunächst eine angemessene Personalausstattung, Qualifikation, Planungskompetenz und rechtliche Möglichkeiten, branchenspezifisch zu steuern. (...) Dies könnte über eine ähnliche Regelung, wie sie im § 80 SGB VIII für die Jugendhilfeplanung getroffen worden ist, erfolgen» (S. 42). Abschliessend wird die deutsche Bundesregierung aufgefordert, einen Prüfauftrag zu vergeben, wie ein Altenhilfestrukturegesetz kompetenzrechtlich und politisch strategisch fundiert werden kann (vgl. S. 283) – dies impliziert eine «integrierte, sozialraumorientierte kommunale Planung für eine die unterschiedlichen Lebenslagen älterer Menschen reflektierende Daseinsvorsorge» (S. 280).

Unter Berücksichtigung des Wandels von der administrativen Sozialplanung über die steuerungsunterstützende Sozialplanung hin zur netzwerkorientierten Sozialplanung (vgl. Schubert, 2017b) wird wahrscheinlich eine ähnliche gesetzliche Regelung wie im § 80 SGB VIII (Jugendhilfeplanung) nicht ausreichen. Infolge des generationenbedingten Wandels von Bedarfsstrukturen sind nämlich auch die Konzepte, Modelle und Methoden der Sozialplanung selbst fortzuschreiben und die Chancen neuer integrierter Ansätze zu überprüfen. So wird seit Längerem Kritik daran geäussert, dass die traditionelle Sozialplanung für ältere Menschen nicht ihre gesamte Lebenssituation berücksichtigt und dabei nicht präventiv

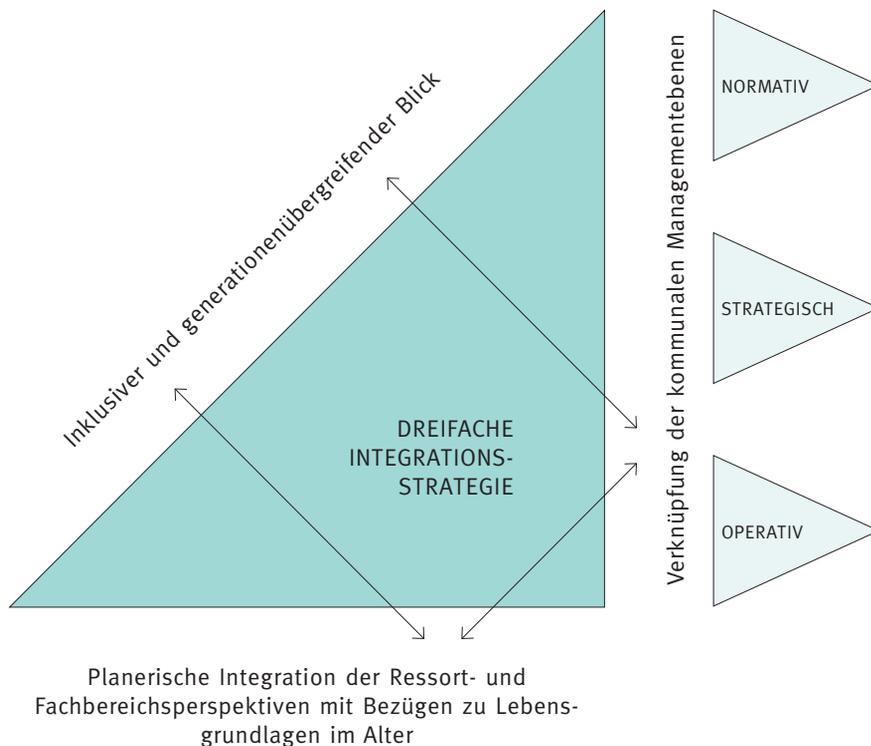
angelegt ist, sondern auf das sozialpolitische Feld des intervenierenden Helfens eingeführt wird. Durch diesen eingeschränkten Blickwinkel der sozialen Fachplanung werden die örtlichen Lebensräume und die Lebenswelten älterer Menschen institutionell zergliedert. Denn die Gesamtaufgabe der kommunalen Daseinsvorsorge wurde mit dem Ausbau der Kommunalverwaltung im sozialstaatlichen Kollektivierungsprozess in funktionale Teilaufgaben zerlegt. Beispielsweise beschränkt sich die Altenhilfeplanung auf Angebote der Seniorenarbeit und Altenhilfe; relativ unabhängig davon konzentrieren sich die Gesundheitsplanung, die Planungen der Behindertenhilfe und auch die Bildungsplanung auf ihre jeweilige Feldzuständigkeit und auch die Wohn- und Stadtquartierplanungen entwickeln ein Eigenleben, obwohl die genannten Planungsfacetten aus Sicht vieler älterer Menschen zusammengenommen den Gesamtrahmen ihrer alltäglichen Lebensqualität und die Voraussetzungen ihrer Selbstständigkeit abbilden.

Das Spektrum der Dienstleistungen vor Ort wird in eine Reihe unverbundener planerischer Zuständigkeiten zergliedert. Die Barrieren des Ressortdenkens und die fehlende Transparenz der – aus der Sicht der Adressatinnen und Adressaten – zergliederten Abläufe führen zu operativen Inseln. Auf diesen entwickeln die Fachplanungen der verschiedenen Ressorts horizontal relativ isoliert voneinander Konzepte, ohne deren Schnittstellen zu verbinden (vgl. Schubert, 2008). Wenn es darum geht, welches «Gesamtpaket» an Hilfen und Förderungen ältere Menschen aus ihrer alltäglichen Sicht brauchen, findet zwischen den Funktionsbarrieren der Ressorts und Fachbereiche kaum eine vermittelnde Integration statt, wobei die hierarchischen Barrieren zwischen Ratsgremien, Kommunalverwaltung und operativen Stadtteileinrichtungen der freien Trägerschaften weitere Grenzen setzen. Auch die Trägerinnen und Träger von Massnahmen an den lebensweltlichen Schnittstellen zur älteren Bevölkerung werden kaum einbezogen (vgl. Andreas Beck, 2012). Es kann somit konstatiert werden, dass zwischen den Fachplanungen des Sozial-, Gesundheits-, Bildungs-, Kultur- und Stadtentwicklungsbereichs Vermittlungswege zu einer integrierten sowohl generationenübergreifenden als auch zugleich generationendifferenzierenden Sozialplanung fehlen. Und wenn es zu einer gesetzlichen Initiative wie dem Altenhilfestrukturgesetz kommt, muss die Notwendigkeit dieser Quer- und Längsverbindungen mit aufgenommen werden.

Es besteht somit der Bedarf, die Sozialplanung für ältere Menschen innovativ zu restrukturieren und die Grenzen des traditionellen Ansatzes der Altenhilfeplanung zu überwinden. Das neue Planungsmodell soll auf der Basis der lokalen Potenziale vor Ort (1) Entwicklungsprozesse einer ressortübergreifenden Seniorenarbeit generieren und (2) die Zielgruppe der älteren Menschen nicht

von einer inklusiven (generationenübergreifenden) Gesamtstrategie der sozialen Planungen losgelöst betrachten. Im Fachdiskurs wird in jüngerer Zeit dafür ein «integrierter Planungsansatz» gefordert, in dem die sozialen Planungsperspektiven mit anderen Planungen der Daseinsvorsorge wie zum Beispiel Gesundheitsplanung, Bildungsplanung und Stadtplanung verknüpft werden. Das Modell einer integrierten Sozialplanung trägt zur Erhöhung der Lebensqualität im Alter vor Ort bei, indem die Lebenssituation älterer Menschen ressortübergreifend und abgestimmt mit den Bedarfen anderer Bevölkerungsgruppen ins Plankalkül genommen wird. Hinter dem Schlüsselbegriff der «integrierten Sozialplanung» verbirgt sich eine dreifache Integrationsstrategie (siehe unten stehende Abbildung):

Abbildung 3: Innovationsstrategie einer integrierten Sozialplanung für ältere Menschen



- In dem Modell werden die verschiedenen Ressortperspektiven bzw. Fachplanungsperspektiven horizontal aufeinander bezogen, die Bezüge zu den Lebensgrundlagen im Alter aufweisen;
- die verschiedenen Bedarfsgruppen im kommunalen Raum werden inklusiv in einer «Planung für alle» generationenübergreifend zusammengeführt; und
- vertikal wird die örtliche Sozialplanung für die Aufrechterhaltung der Lebensgrundlagen im Alter über die Managementebenen der Kommune aufgespannt.

Das Modell einer integrierten Sozialplanung soll die Kommunen befähigen, die Lebensqualität der älteren Menschen umfassend zu verbessern. In dem Modell wird die soziale Daseinsvorsorge nicht auf Hilfeleistungen der Altenhilfe beschränkt, sondern die Bedürfnisse im Alter – wie beispielsweise nach kultureller Anregung und Bildung, Gesundheitsförderung und bedarfsgerechter Versorgung sowie barrierefreien öffentlichen Räumen und Verkehrsmitteln – werden im Zusammenhang und in der Relation zu anderen Alters- und Zielgruppen betrachtet.

In Deutschland repräsentiert der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge – als Forum der Kommunen, der Wohlfahrtsorganisationen, der Bundesländer und der Wissenschaft für alle Bereiche der Sozialen Arbeit und der Sozialpolitik – den zentralen Stakeholder für die Altenhilfe- und Sozialplanung in Deutschland. In seinem Umfeld werden seit etwa 1980 kontinuierlich Planungsstandards und Reformen der sozialen Planung erörtert und formuliert (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, 1986). Auch in neuerer Zeit wurden Standards für die Sozialplanung zur Diskussion gestellt. Zu nennen sind besonders:

- Eckpunkte für eine integrierte Sozial- und Finanzplanung in Kommunen (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, 2011a),
- Empfehlungen zur örtlichen Teilhabeplanung für ein inklusives Gemeinwesen (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, 2011b),
- Eckpunkte des Vereins für einen inklusiven Sozialraum (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, 2011c).

Einen weiteren zentralen Stakeholder stellt der Verein für Sozialplanung (VSOP) als bundesweites Netzwerk der sozialplanerischen Fachkräfte bei den öffentli-

chen und freien Trägerschaften dar. Neben dem fachlichen Austausch und der kollegialen Beratung entwickelt der VSOP auch fachliche Standards für die professionelle Weiterentwicklung der sozialen Planungsfelder. Auch in neuerer Zeit wurden Standards für die Sozialplanung zur Diskussion gestellt. Zu nennen sind besonders:

- das «Konzept für Kommunale Pflege- und Altenhilfeplanung» (Verein für Sozialplanung, 2015) und
- das Positionspapier «Inklusive Sozialplanung» (Verein für Sozialplanung, 2012).

Die Beispiele des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge und des VSOP unterstreichen, dass im Fachdiskurs eine «Defragmentierung» der traditionellen Planungsansätze gefordert wird, damit die Aufgaben der sozialen Daseinsvorsorge einerseits nicht zu stark nach Bedarfsgruppen zergliedert werden und andererseits die Lebenssituation der Zielgruppen ganzheitlich berücksichtigen. Allerdings fehlen Umsetzungsstrategien und erfolgreiche kommunale Beispiele, wie die verschiedenen Bedarfe in einer ganzheitlichen Planung für alle (innerhalb einer definierten kommunalen Raumeinheit) integriert berücksichtigt werden können. Die Sozialplanung muss dazu den Modus der administrativen und steuerungsunterstützenden Planungsansätze um Leitlinien der Gleichbehandlung und Nicht-Diskriminierung sozialer Gruppen mit unterschiedlichem Bedarf, der Barrierefreiheit und Kultursensibilität, der Partizipation an Planungs-, Gestaltungs- und Entscheidungsprozessen sowie der Wertschätzung von Vielfalt und Teilhabe aller Bewohnerinnen und Bewohner erweitern.

Vor diesem Hintergrund muss sich die Sozialplanung strategisch und netzwerkorientiert neu aufstellen, um eine neue Balance zu finden, weil sie einerseits eine inklusive Gesamtstrategie verfolgen muss, zum anderen aber nicht die Tiefenschärfe der traditionellen Fachplanungsperspektiven von Jugendhilfeplanung, Altenhilfeplanung, Bildungsplanung oder Gesundheitsplanung aufgeben darf. Die Bedarfe der Personen in verschiedenen sozialen Lagen müssen zu einem inklusiven Gesamtplan integriert werden, der neben den sozialen Belangen von Bevölkerungsgruppen auch andere Belange in die Planung einbezieht. Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge empfiehlt dafür das Modell einer «örtlichen Teilhabeplanung», die horizontal sämtliche kommunalen Planungsbereiche integriert – von der Wohnungsbau-, Städtebau- und Verkehrsplanung über die Stadtentwicklungsplanung und über die Schulentwicklungs- und Jugendhilfeplanung bis hin zur Pflege- und Altenhilfeplanung. Als Schlüsselfaktoren gelten

die Zugänglichkeit der öffentlichen Infrastruktur, die Struktur und die Ausrichtung der Hilfesysteme, die Sensibilisierung der kommunalen Öffentlichkeit für Diskriminierungsrisiken und die aktive Beteiligung der verschiedenen betroffenen Personengruppen sowie ihrer Organisationen in der Planung.

Eine entscheidende Grundlage bildet das Planungsprinzip der Sozialraumorientierung. Eine über die Ressorts abgestimmte Planung lässt sich nicht gesamtstädtisch oder regional realisieren, sondern nur im Rahmen einer planungsräumlichen Gliederungsstruktur. Ein weiterer Vorteil der Sozialraumperspektive besteht darin, dass im Sozialraum des Quartiers, Dorfs oder Stadtteils planerisch der Aufbau tragfähiger Nachbarschaftsstrukturen und Gemeinsinn – im Sinn informellen Sozialkapitals – gefördert werden kann. Die Nähe zu den Lebenswelten im Sozialraum stellt sicher, dass grundsätzlich niemand – zum Beispiel im Fall von Krankheit, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit – seinen Sozialraum verlassen muss. Eine soziale Fachplanung für ältere Menschen kann daher nicht losgelöst von einer inklusiven Stadtplanung oder einer inklusiven Wohnplanung betrachtet werden.

Das Forschungsprojekt ISPINoVA («Integrierte Sozialplanung für die Versorgung im Alter») beschäftigt sich vor dem Hintergrund eines fragmentierten Ressortdenkens mit dem Auf- und Ausbau von sozialräumlichen und lebensweltlichen Schnittstellen zwischen den verschiedenen planerischen Zuständigkeiten. In den integrierten Ansatz werden verschiedene Ressort- und Fachbereichsperspektiven, Bedarfsgruppen und kommunale Managementebenen einbezogen. Aus der Synthese von empirischer Forschungsarbeit und bestehenden Praxiserfahrungen wurde ein idealtypisches Modell der integrierten Sozialplanung entwickelt (vgl. Herbert Schubert, Stephanie Bremstahler, Annika Hensel, Mareike Hammes, Katharina Kappler, Anna Nutz, Annabelle Schächinger & Julia Zinn, 2016).

Mithilfe des Modells soll der traditionelle Ansatz der administrativen Altenhilfeplanung zugunsten eines ressort- und generationenübergreifenden Vorgehens weiterentwickelt werden. Im Zuge der Modellentwicklung konnten fünf Dimensionen herausgebildet werden, die für die Entwicklung eines integrierten Verständnisses der Sozialplanung grundlegend sind. Demnach zeichnet sich eine integrierte Sozialplanung durch die Orientierung (1) am Sozialraum und (2) an den Bedürfnissen der Adressatinnen und Adressaten, (3) einem Steuerungsverständnis nach Governance-Logik, (4) innovativen Prozessen sowie (5) Beteiligungs- und Partizipationsstrukturen aus. Anhand dieser Ergebnisse wurden im Projektverlauf Bausteine für konkrete Handlungsansätze für eine innovative Sozialplanungspraxis ermittelt und erprobt.

3.2 Empirische Perspektiven im Projektverlauf

Im Vorfeld des Projekts fanden zwei Untersuchungen statt, welche den Stand zur Altersplanung in Deutschland allgemein sowie in den Kommunen im Besonderen beleuchteten. Diese sollen nachfolgend kurz referiert werden.

Status quo der Sozialplanung: Ergebnisse einer Online-Umfrage

Im Zeitraum von Februar bis August 2015 wurde über eine Online-Befragung die Situation der Sozialplanung in Deutschland erhoben. In einer Vorerhebung unter Führungskräften der (Land-)Kreise, Städte und Gemeinden wurden die Kontaktdaten derjenigen gesammelt, die in den Gebietskörperschaften sozialplanerische Aufgaben wahrnehmen. Dieser Personenkreis wurde zur Teilnahme an der Hauptbefragung (April bis August 2015) eingeladen. Der Rücklauf von 499 angeschriebenen Gebietskörperschaften ergab einen Datensatz von 168 Fällen (bereinigte Rücklaufquote: 33,7%). Bei knapp zwei Dritteln der Stichprobe (67,3%) handelt es sich um (Land-)Kreise, 18,2 Prozent der Fälle repräsentieren kreisfreie Städte und 13,2 Prozent der Teilnehmenden gehören kreisangehörigen Städten und Gemeinden an (vgl. Herbert Schubert, Daniel Wolter, Mara Georg 2016).

Aus der Online-Umfrage konnten folgende Erkenntnisse über den aktuellen Stand der Sozialplanung in Deutschland gezogen werden:

1. Verortung zwischen strategischer und Fachplanung: Während die Stellen der Sozialplanung in den befragten (Land-)Kreisen mehrheitlich auf der strategischen Steuerungsebene des Sozialdezernats angesiedelt sind, wurden sie in den befragten kreisfreien Städten überwiegend einem (Fach-)Amt zugeordnet. In den kreisangehörigen Kommunen gehören sie meistens zum Stab der Leitung eines Fachbereichs. Folglich spielt in den Kommunen vor Ort noch die fachlich-administrative Sozialplanung eine starke Rolle, die auf die Versorgung mit sozialer Infrastruktur fokussiert ist. Auf der (Land-)Kreisebene wird die Sozialplanung dagegen mehr als eigenständiger Bestandteil im Steuerungskreislauf der Sozialverwaltung wahrgenommen.
2. Tendenz zur ressortübergreifenden Planung: Bisher verfolgt die Sozialplanung nur bei knapp einem Drittel der befragten Gebietskörperschaften (29,3%) einen ressortübergreifenden Planungsansatz. Eine positive Tendenz deutet sich hinsichtlich der Kooperation mit anderen Planungsbereichen ab: Zwei Drittel der Befragten (66,2%) gaben an, mit Planungseinheiten weiterer Fachbereiche zusammenzuarbeiten. Die Kooperationen werden dabei sowohl auf der normativen Ebene der kommunalpolitischen Ausschüsse (68,5%) als

auch auf der strategischen Ebene der Dezernats- und Fachbereichsleitungen (82,4 %) und der operativen Fachebene (81,7 %) gepflegt.

3. Inklusive Sozialplanung durch Sozialraumorientierung: Die grosse Mehrheit aller befragten Gebietskörperschaften (97,3 %) differenzieren bei der Sozialplanung zwischen Alters- und Bedarfsgruppen. In einigen Gebietskörperschaften bezieht sich die Sozialplanung aber auch inklusiv auf alle Bewohnergruppen. Dies wird insbesondere im Kontext einer sozialraumorientierten Planung sichergestellt, da im Rahmen übersichtlicher Quartiergrössen der Bedarf integriert – also über die Funktionssäulen hinweg – betrachtet werden kann.

Gute Beispiele integrierter Sozialplanung – Ergebnisse einer Good-Practice-Analyse

Im Rahmen einer Online-Recherche guter Praxisbeispiele der kommunalen Sozialplanung wurden im Zeitraum von April bis August 2015 insgesamt 474 Webseiten deutscher Gebietskörperschaften untersucht. Im Sinn der Benchmarking-Logik wurden diejenigen Gemeinden und (Land-)Kreise identifiziert, die bereits einen integrierten Planungsansatz verfolgen (vgl. Herbert Schubert, Stephanie Bremstahler, Annika Hensel, Mara Georg & Julia Zinn, 2016).

Zur Identifizierung und Analyse einer guten Planungspraxis wurde unter Bezugnahme auf einschlägige Studien (vgl. Christine Bischof & Barbara Weigl, 2010, S.19ff.; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2011, S.16ff.; Brigitte Petendra, 2005, S.4f.) ein Kriterienkatalog entwickelt, der die strukturelle, inhaltliche und methodische Ausrichtung der Sozialplanung aufschlüsselt. Mittels der Kriterien wurden 410 der 474 Gebietskörperschaften untersucht, deren Homepages Informationen über soziale Planungen aufwiesen. Insgesamt wurden 56 Beispiele ausgewählt, deren Planungskonzept einen Grossteil der Kriterien erfüllt. In einem weiteren Auswahlstadium wurden 22 Gebietskörperschaften – zwei Bezirke, drei kreisangehörige Städte, neun kreisfreie Städte sowie acht (Land-)Kreise – ermittelt, deren innovatives Vorgehen die fünf Planungsdimensionen widerspiegelt.

In der vertiefenden Analyse der Praxisbeispiele wurden acht Komponenten ermittelt, die das aktuelle Profil integrierter Ansätze der Sozialplanung kennzeichnen: (1) Einnahme eines sozialraumorientierten Fokus: Der sozialraumorientierte Planungsansatz ist inzwischen weit verbreitet und manifestiert sich in der Regel in der Definition, Beschreibung und Analyse von Sozial-/Planungsräumen (vgl. auch Marlo Riege & Herbert Schubert, 2016), (2) Sozialberichterstattung als Grundlage, (3) inklusiver Einbezug mehrerer/aller Bedarfsgruppen, (4) res-

sortübergreifende Netzwerkarbeit, (5) hoher Stellenwert von Beteiligungsformen, (6) Durchführung von Projekten, (7) kontinuierliche Qualitäts- und (8) Organisationsentwicklung. Der Bedeutungszuwachs einer Governance-Orientierung ist in der Sozialplanung an vielen Beispielen zu erkennen, in denen der Aufbau von Netzwerken eine wichtige Rolle spielt. Dabei ist zwischen (1) fachbereichs- und ressortübergreifenden Kooperationen, (2) thematischen Netzwerken und (3) einer regionalen Zusammenarbeit in (Land-)Kreisen zu unterscheiden.

Weitere Differenzen zwischen den untersuchten Gebietskörperschaften eröffnete die Betrachtung der strukturellen Verortung der Sozialplanung. Die unterschiedliche Einbindung in die Verwaltungsstrukturen führte zur Identifizierung folgender Integrationsmuster der Sozialplanung: (1) die soziale Fachplanung mit zielgruppenübergreifender Planungskoordination, (2) die Koordination mehrerer sozialer Fachplanungen, (3) die strategische Sozialplanung mit zielgruppenübergreifender Steuerungsunterstützung, (4) die themenfokussierte Sozialplanung sowie (5) die fachbereichs- und ressortübergreifende Planung. Unter den ausgewählten Planungsbeispielen überwog das Muster 3 der Sozialplanung mit einem zielgruppenübergreifenden Steuerungsverständnis. Aktuell sind Konzepte einer integrierten Sozialplanung somit häufig auf die Steuerung simultaner zielgruppenbezogener Planungsprozesse fokussiert.

3.3 Entwicklung verschiedener Prototypen einer integrierten Sozialplanung

Zur Diskussion der bisherigen Forschungsergebnisse sowie zum Einbezug der Praxisperspektive fand am 28. und 29. Januar 2016 die Fachtagung «Neue Planungsmodelle für das Soziale! Erfahrungsaustausch und Prototyping unter deutschen und Schweizer Expertinnen und Experten» an der Technischen Hochschule Köln statt. Neben den Projektpartnerinnen und -partnern waren Vertreterinnen und Vertreter aus Wissenschaft und Praxis aus Deutschland und der Schweiz anwesend (vgl. Schubert, Bremstahler, Hensel, Hammes, Kappler, Nutz, Schächinger, Zinn, 2016).

Basierend auf den fünf Dimensionen der Sozialplanung widmete sich die Veranstaltung zuerst der Vorstellung der Planungsansätze der Gebietskörperschaften, der Findung gemeinsamer Definitionen sowie der Diskussion notwendiger Ressourcen und künftiger Entwicklungen der Sozialplanung. Danach wurde die Methode des «Design Thinking» eingeführt und die Teilnehmenden wurden dazu eingeladen, in Workshops modellhafte Prototypen einer idealtypischen integrierten Sozialplanung zu entwickeln.

Design Thinking beschreibt in diesem Kontext eine systematische Herangehensweise zur Entwicklung neuer Ideen und Lösungen komplexer Problemstellungen aus allen Fach- und Lebensbereichen. Begrifflich geprägt wurde das Design Thinking durch David Kelley, dem Gründer der international bekannten Design-Agentur IDEO in Silicon Valley. In Zusammenarbeit mit weiteren Professoren wurde der Ansatz durch die Errichtung der «d.school» an der Stanford University weiterentwickelt. Der Ansatz beruht auf der Annahme, dass kreative Problemlösungen und Innovationen nur dann erfolgreich sein können, wenn sich multidisziplinäre Teams zusammenschließen, eine gemeinsame Denk- und Arbeitskultur bilden und die Schnittstellen der verschiedenen Perspektiven erforschen (vgl. Hasso Plattner, Christoph Meinel & Ulrich Weinberg, 2011, S. 42f.). Design Thinking erfolgt dabei in einem sechsstufigen iterativen Innovationsprozess, der auf den Schritten Verstehen, Beobachten, Sichtweisen definieren, Ideen finden, Prototypen entwickeln und Testen basiert (Tom Kelley & Jonathan Littman, 2001). Damit alle Beteiligten teamorientiert und kreativ zusammenarbeiten können, erhalten sie flexible Raumzonen und notwendige Materialien (z.B. Whiteboards, Post-it).

Im Rahmen der Fachtagung wurde der zugespitzte Ansatz des «Social Design Thinking» praktiziert. Als Ziel wurde die Entwicklung von Prototypen einer integrierten Sozialplanung ausgegeben. Im Betrachtungsfokus stand die soziale Innovation im Feld der Sozialplanung, die sich zentral an den Nutzerinnen und Nutzern orientiert. Nach einer Analyse der Problemlage sammelten die Teilnehmenden zu diesem Zweck Ideen zur Lösung der Herausforderungen. Diese wurden selektiert und eine Auswahl der Ideen, die als Prototyp konkretisiert werden sollen, getroffen. Der letzte Schritt bestand im Bau der verschiedenen Prototypen.

3.4 Idealtyp einer integrierten Sozialplanung durch Einbezug verschiedener Anspruchsgruppen

Die während der Fachtagung konstruierten Prototypen einer integrierten Sozialplanung wurden von dem Forscherteam der Technischen Hochschule Köln in einem Modell zusammengefasst (siehe *Abbildung 4*). Zentrales Element und Gelingensfaktor dieses idealtypischen Prototyps einer integrierten Sozialplanung ist der Fokus auf Kooperationen, Zusammenschlüssen und Netzwerken. Nur wenn die soziale Infrastruktur unter Beteiligung unterschiedlicher verwaltungsinterner und -externer Akteure gestaltet wird, können ganzheitliche und gleichzeitig individuelle und bedarfsgerechte Angebote und Massnahmen für die Nutzerinnen

und Nutzer entwickelt werden (vgl. Schubert, 2016, S. 14f.). Die Orte solcher Interaktionen stellen sowohl die Schnitt- und Verknüpfungspunkte der (verwaltungsinternen) Fachbereiche und Ressorts, die die Planung sozialer Belange gemeinsam angehen, als auch der Akteure im Sozialraum/in der Gemeinde, die zum Austausch von Informationen und zur Bündelung von Ressourcen zusammenkommen, dar.

Der Prototyp einer integrierten Sozialplanung besteht aus verschiedenen Strukturebenen: Die Zentrale der Sozialplanung, in der strategische Planungsprozesse entwickelt und Entscheidungen getroffen werden, berührt zwei Systeme, zu denen zum einen das politische System als normative Aufsicht zählt. Zum anderen ist in der Zentrale das System der Verwaltung als Steuerungszentrale verankert, das in verschiedene Teilsysteme zu differenzieren ist. Zu ihnen zählen unter anderem die Sozialplanung, die Sozialberichterstattung sowie weitere Fachplanungen. Die enge Zusammenarbeit innerhalb dieser Systeme, die der Strategieentwicklung dienen, ist für eine integrierte Sozialplanung von grosser Bedeutung. Aber auch der Austausch zwischen den Systemen ist notwendig, um gemeinsam die Aktivitäten der Planungseinheiten, die im Sozialraum/in der Gemeinde operativ tätig sind, zu steuern.

Beispiel:

Die Sozialplanung einer kreisfreien Stadt arbeitet eng mit der Jugend- und Gesundheitshilfe zusammen. Die Kooperation ermöglicht die Beobachtung und Auswertung aktueller sozialplanerischer Entwicklungen und Fragestellungen sowie die Gestaltung bedarfsgerechter Angebotsstrukturen im Quartier. Um das ressortübergreifende Vorgehen zu intensivieren, ist die Verknüpfung mit anderen Fachbereichen bzw. Fachplanungen (z.B. Stadtentwicklung, Finanzplanung, Quartierprojekte) für die Zukunft ebenfalls geplant (vgl. Schubert, 2014, S. 38ff.). Gleichzeitig pflegt die Sozialplanung auch mit der Politik einen offenen Dialog. Über verwaltungsinterne Kanäle – zum Beispiel regelmässiger Kontakt mit der Dezernentenebene und die Teilnahme politischer Vertreterinnen und Vertreter an Arbeitssitzungen, die von der Sozialplanung organisiert werden – erhält die Sozialplanung Gelegenheit, in politischen Ausschüssen Bericht über die Aufgabenfelder und Ergebnislage zu erstatten (z.B. Sozial- und Armutsberichterstattung, Sozialraum- und Familienmonitoring, Sozialraum- und Sozialstrukturanalysen). Durch die Transparenz der Arbeitsprozesse werden sowohl finanzielle als auch entscheidungsbezogene Freiräume für die Sozialplanung seitens der normativen Ebene bewirkt.

Die Zentrale dient als Knotenpunkt für eine weitere Systemebene, auf der die operative Sozialplanung angesiedelt ist. Durch sogenannte «lokale Planungsfilialen» in den Sozialräumen – beispielsweise in Form von Infrastruktureinrichtungen – wird eine Mehrebenenstruktur der integrierten Sozialplanung bewirkt. Das Modell ist insbesondere durch eine Dezentralisierung gekennzeichnet, da die Zentrale für die Steuerung der «lokalen Filialen» im Sozialraum /in der Gemeinde zuständig ist. Bestehende Einrichtungen, wie zum Beispiel Bürgerhäuser, dienen dabei als Interaktionsräume für die operative Sozialplanung. Die Aufgabe der Sozialplanerin oder des Sozialplaners besteht nicht nur in der Bereitstellung einer passgenauen Infrastruktur und von Angeboten im Sozialraum der Gemeinde, sondern auch in der Vermittlung zwischen der Zentrale und der Bürgerschaft. Dazu führt die Sozialplanerin respektive der Sozialplaner diverse Plangespräche, in denen die Anliegen der Politik, die Bedarfe der Bürgerschaft vor Ort sowie die operativen Planungsprozesse diskutiert werden. «Orte der Interaktion», wie zum Beispiel Sozialraumkonferenzen und Arbeitskreise usw., werden für die Gestaltung dieser Planungsprozesse genutzt.

Beispiel:

Die 72-jährige Frau Jacobi wohnt in einem Einfamilienhaus in Randlage einer grösseren kreisangehörigen Stadt in Nordrhein-Westfalen. Zentrales Kennzeichen des Stadtteils ist eine ambivalente Bebauungsstruktur; neben einer Hochhaussiedlung, in der seit Kurzem vor allem Flüchtlinge untergebracht werden, gibt es einen alten Stadtteilkern, in dem überwiegend Einfamilienhäuser vorzufinden sind. Zusammen mit ihrem Ehemann hat Frau Jacobi das Haus in den 1960er-Jahren gekauft, inzwischen ist ihr Ehemann verstorben. Ihre beiden Kinder sind vor einigen Jahren ausgezogen und beruflich bedingt nach Norddeutschland gegangen. Frau Jacobi fällt es zunehmend schwerer, das Haus instand zu halten. Im Alltag stellt sie oft fest, dass ihr Haus nicht barrierefrei ist. So hat sie beispielsweise immer öfter Schwierigkeiten, in die Dusche zu gelangen oder über die Treppen das Obergeschoss zu erreichen, in dem sich ihr Schlafzimmer befindet. Frau Jacobi möchte nicht in ein Seniorenwohnheim umziehen und wünscht sich, in ihren eigenen vier Wänden alt zu werden. Allerdings erfordert der Verbleib im eigenen Haus einige Umbaumaassnahmen. Der Sohn und die Tochter von Frau Jacobi versuchen sie zu unterstützen; leider ist dies aufgrund der örtlichen Distanz jedoch kaum möglich. Frau Jacobi hat kaum Kontakt in die Nachbarschaft. Sie fühlt sich oft allein und wünscht sich Kontakt zu anderen Seniorinnen und Senioren. Durch den Besuch bei einem hiesigen Bäcker hat Frau Jacobi erfahren, dass von der örtlichen Sozialplanung in Kooperation mit einem Wohlfahrtsverband

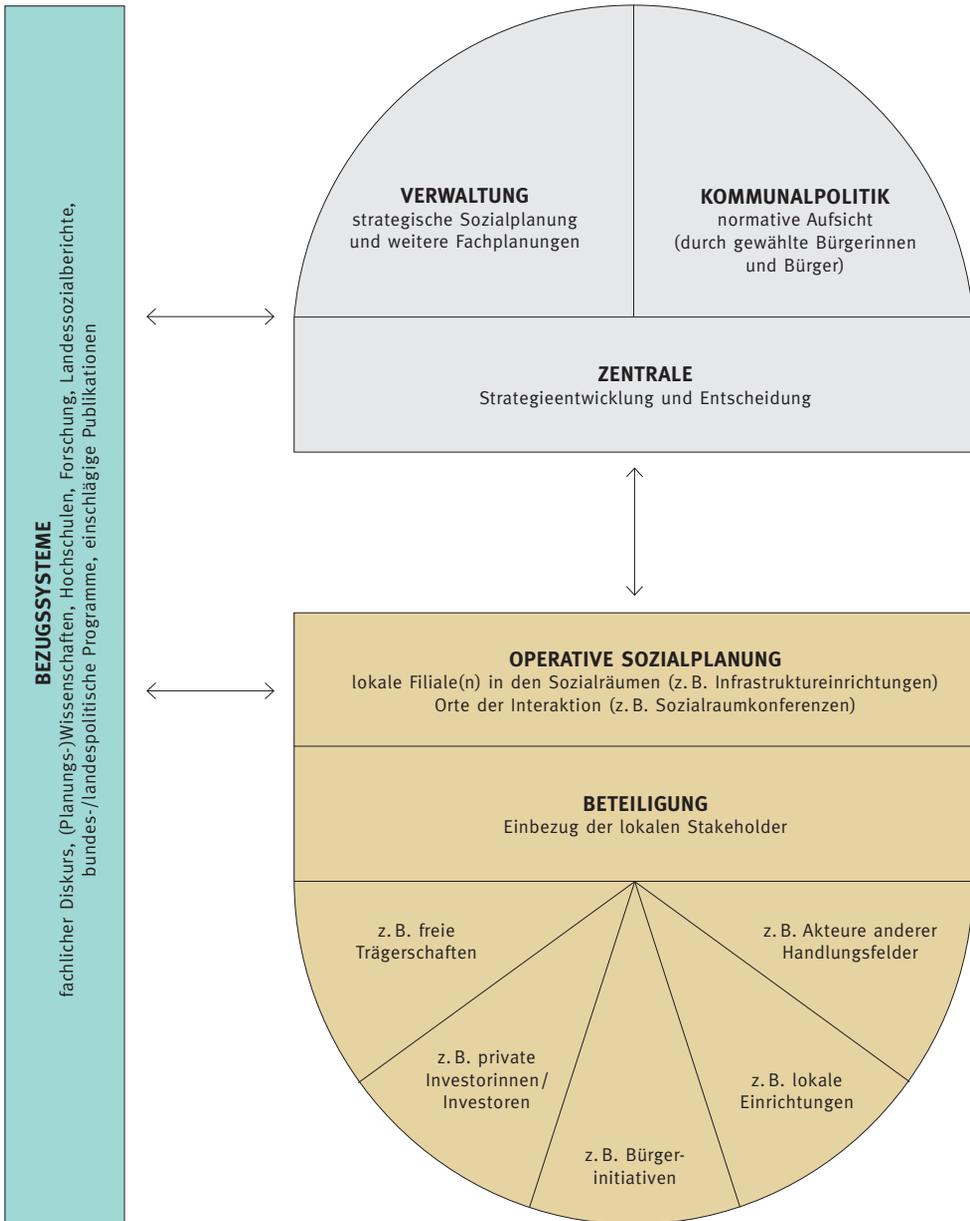
in einer Einrichtung der Hochhaussiedlung demnächst eine Bürgerversammlung («Lokale Filialen als Orte der Interaktion») veranstaltet wird. Sie erhält während der Veranstaltung einige Informationen über die Angebote der Stadt, die auch Gelegenheit für Beteiligung und den Kontakt mit anderen Senioren und Seniorinnen ermöglichen. In diesem Kontext bekommt sie von der Sozialplanung auch den Kontakt zu einer städtischen Stelle vermittelt, die Wohnraumberatung und -anpassung durchführt.

Eine weitere Systemebene sind die Anspruchsgruppen der Sozialplanung: Zu den Stakeholdern der Sozialplanung zählen unter anderem freie Trägerschaften, Bürgerinnen und Bürger, lokale Einrichtungen, Akteure anderer Handlungsfelder sowie Investorinnen und Investoren. Die Bürgerinnen und Bürger sind nicht nur Nutzende der Planung bzw. der offerierten Angebote, sondern zugleich auch dazu eingeladen, an der Planung der Angebote aktiv mitzuwirken. Akteure aus anderen Handlungsfeldern, wie zum Beispiel dem Wohnungswesen, werden ebenfalls als Stakeholder beteiligt, da der ressort- und fachbereichsübergreifende Austausch der Sozialplanung belangreiche Erkenntnisse bringt.

Beispiel:

Der Sozialplaner einer kreisfreien Stadt hat sich an der Gründung eines Netzwerks beteiligt, das sich aus Vertreterinnen und Vertretern (lokaler) Institutionen, Diensten und Einrichtungen sowie Bürgerinnen und Bürgern in der Rolle der Seniorenvertretung zusammengeschlossen hat. In Form eines Arbeitskreises als Austauschgremium plant das Netzwerk Treffen in einem vierteljährlichen Rhythmus. Thematisch soll es um die Bedarfsanalyse älterer Menschen ab sechzig Jahren und die Analyse des bestehenden Angebots für ältere Menschen eines Stadtteils gehen, in dem die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Arbeitskreises ansässig sind. Die Sozialplanung beabsichtigt eine halbjährliche Teilnahme, um an der Bedarfsanalyse und an der Weiterentwicklung des bestehenden Angebots partizipieren zu können. Von dem Austausch mit den Akteuren erhofft sich die Sozialplanung nicht nur einen stärkeren Informations- und Kommunikationsfluss, sondern gleichzeitig auch eine Erhöhung des Bekanntheitsgrades der Sozialplanung im Sozialraum. Deswegen ist die Kontaktaufnahme zu anderen Netzwerken dieser Art – auch in anderen Stadtteilen – ebenfalls geplant.

Abbildung 4: Strukturbild «idealtypisches Modell einer integrierten Sozialplanung»



Komplettiert wird der Prototyp einer integrierten Sozialplanung durch verschiedene Bezugssysteme, die Einfluss auf die Strategieentwicklung der Sozialplanung nehmen und den fachlichen Diskurs intensivieren. Zu den Bezugssystemen zählen beispielsweise die Vereine, in denen sich Sozialplanung organisiert, wie der Verein für Sozialplanung und der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge. Aber auch Hochschulen können zur Gewinnung neuen Wissens und neuer Erkenntnisse beitragen, ebenso gewerkschaftliche Vereinigungen, sonstige Organisationen der Sozialen Arbeit und grundlegende Diskurse in Artikeln, Berichten und einschlägigen Publikationen.

3.5 Modulkatalog «100 Bausteine einer integrierten Sozialplanung»

Die Tagungsergebnisse liessen sich innerhalb der Dimensionen, die zu Projektbeginn in Kooperation mit der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit entwickelt wurden und Grundlage für das empirische Projektvorgehen bildeten, zu sogenannten Modulen einer integrierten Sozialplanung zusammenfassen. Die Module stellen die Themenbereiche dar, die während der Fachtagung verstärkt diskutiert wurden und nach Ansicht der Tagungsteilnehmenden zu den Gelingensfaktoren eines idealtypischen Modells einer integrierten Sozialplanung zählen. Um die Dimensionen und Module handhabbar zu machen, wurden anhand der Tagungsergebnisse Bausteine einer integrierten Sozialplanung identifiziert, die konkrete Hinweise zur Umsetzung der einzelnen Module geben. Sie wurden in einem weiteren Schritt um Erkenntnisse aus der Recherche guter Praxisbeispiele (vgl. Herbert Schubert, Daniel Wolter & Mara Georg, 2016) sowie um eigene Anregungen des Forscherteams der Technischen Hochschule Köln ergänzt. Das Ergebnis ist ein Modulkatalog mit hundert Bausteinen für die Sozialplanung (vgl. Schubert, Bremstahler, Hensel, Zinn, 2016).

Der Dimension «Beteiligung und Partizipation» wurden beispielsweise die Module «(Selbst-)Verständnis der Bürger/innen als Planungsbeteiligte und Inhaber/innen des Sozialraums», «Anerkennung der Bürger/innen als Planungsbeteiligte und Inhaber/innen des Sozialraums seitens der Sozialplanung», «Intensivierung des Kommunikations- und Informationsflusses zwischen Bevölkerung und Sozialplanung», «Transparenz partizipativer Prozesse» und «Systemschnittstelle zwischen der Lebenswelt und Systemwelt professioneller Dienste» zugeordnet. In der Dimension «Orientierung am Sozialraum» beispielsweise zählen zu den Modulen, die im Rahmen einer integrierten Sozialplanung zielführend sind, unter anderem die Module «Definition von Sozialräumen», «Berücksichtigung gesellschaftlicher, sozialer und kultureller Entwicklungen», «Indikatoren zur Identifikation von

Planungsbedarfen», «Sozialraum als eigenständiger Gebietskörper», «Analyse und passgenauer Einsatz finanzieller und personeller Ressourcen im Sozialraum» sowie «Methodeneinsatz».

In den Bausteinen werden konkrete Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt, die auf eine Umsetzung der Dimensionen in der Planungspraxis abzielen. Das Modul «Transparenz partizipativer Prozesse» kann unter anderem durch die «Veröffentlichung von Planungsergebnissen» und «Vorstellung der Sozialplanung in verschiedenen Einrichtungen des sozialen und öffentlichen Sektors» realisiert werden. Zu den Bausteinen des Moduls «Definition von Sozialräumen» gehören beispielsweise «Allgemeingültigkeit der Sozialraumgrenzen», «Ganzheitliche Festlegung von Sozialräumen», «Sozialräume als dynamische Einheiten» und «Regelmässige Überprüfung von Sozialraumgrenzen».

3.6 Implementierung ausgewählter Modulbausteine in die Planungspraxis

Um die einzelnen Modulbausteine auf Praxistauglichkeit zu prüfen, war für den weiteren Projektverlauf eine Erprobungsphase geplant. Das Forscherteam der Technischen Hochschule Köln und die Praxispartnerinnen und -partner des Projekts kamen zu der Überzeugung, dass eine Erprobung des idealtypischen Modells nicht zu realisieren sei. Stattdessen sei es zielführend, den Fokus auf ausgewählte Modulbausteine zu legen, die in der Alten- bzw. Sozialplanung bisher unterrepräsentiert waren.

Deshalb wurden im Juli 2016 zunächst Interviews mit Planerinnen und Planern beider Gebietskörperschaften geführt, in denen es um die Auswahl relevanter Modulbausteine ging. Der erste Gesprächsteil diente zunächst der Erfassung des Status quo der Planung, um vorhandene Ressourcen sowie mögliche Ansatzpunkte und Defizite aufzudecken. Hier zeigte sich unter anderem, dass mit einer integrierten Sozialplanung differente Schwerpunktsetzungen und Handlungsfelder einhergehen können (vgl. dazu auch Anselm Böhmer, 2015b): Als Kernaufgaben gelten zwar die Tätigkeiten, die zur direkten Erreichung des Ziels der Planung, also zur Sicherstellung einer ausreichenden sozialen Infrastruktur beitragen. Darüber hinaus können jedoch weitere Aufgaben wahrgenommen werden, die über das bloße Sicherstellen der notwendigen Infrastruktur hinausgehen. Hierzu zählen beispielsweise partizipative Planungsansätze.

Während zu den grundlegenden Aufgaben der Altenhilfeplanung der Stadt Bielefeld die bedarfsgerechte Planung von Angeboten zur Versorgung Pflegebe-

dürftiger sowie die Altenberichterstattung zählen, präventive Vorgehensweisen initiiert und der Aufbau von Netzwerken im Quartier fokussiert werden, zählt die Sozialplanung der Stadt Viersen die Sozialberichterstattung zu ihren Kernaufgaben (vgl. dazu auch Marc Neu, Klaus Peter Strohmeier & Volker Kersting, 2011). Zudem werden Umsetzungsprogramme konzipiert, deren Realisierung – im Rahmen einer erweiterten Ausrichtung – zum Teil auch von der Sozialplanung begleitet werden. Diese Unterschiede bestätigten sich auch in der Ausrichtung der Planung beider Gebietskörperschaften: Im Gegensatz zur Stadt Viersen, die ihre Tätigkeiten sowohl dem strategischen als auch dem operativen Bereich zuordnet, sieht die Stadt Bielefeld ihre Aufgabe insbesondere in der Durchführung strategischer Prozesse.

Trotz der inhaltlichen und strukturellen Unterschiede wählten die Planerinnen und Planer im zweiten Interviewschritt ähnliche Modulbausteine aus, die für eine Erprobung in den Städten Bielefeld und Viersen von Interesse sein könnten. Sie wurden thematisch geordnet und zu drei Umsetzungskonzepten weiterentwickelt: 1. Dezentralisierung der Sozialplanung, 2. Gründung von Netzwerken, 3. Einbezug der Politik in Planungsprozesse.

Die Überlegungen zur Dezentralisierung der Sozialplanung sehen vor dem Hintergrund einer im Sozialraum verankerten Sozialplanung beispielsweise ein dreistufiges Vorgehen vor: Zunächst sind «Planungsfilialen», Orte der Interaktion im Sozialraum, auszuwählen, wobei sich insbesondere (1) Infrastruktureinrichtungen, beispielsweise Bürgerhäuser und (2) Trägerschaften, zum Beispiel die Einrichtung einer Schwerpunktträgerschaft, anbieten. In einem zweiten Schritt sind geeignete Instrumente und Methoden zu finden, die den für eine sozialraumorientierte integrierte Sozialplanung notwendigen Informationsfluss sichern. Hierbei kann unter anderem zwischen folgenden Instrumenten unterschieden werden: (1) Gründung beständiger Netzwerke, (2) Durchführung kurzfristiger Kommunikationsmassnahmen und (3) Nutzung von Medien. Ein besonderer Fokus sollte ausserdem auf der Einbindung der Akteure vor Ort liegen. An dieser Stelle bietet sich die Beteiligung (1) informeller, (2) formeller und (3) intermediärer Multiplikatorinnen und Multiplikatoren an (vgl. Schubert, 2008, S. 38; Herbert Schubert, Stephanie Bremstahler, Karin Papenfuss & Holger Spieckermann, 2015, S. 31).

Beide Planerinnen und Planer entschieden sich für eine Erprobung des Konzepts «Dezentralisierung der Sozialplanung» in den Monaten März bis Mai 2017.

In der Stadt Bielefeld favorisierte die verantwortliche Planerin eine Ex-ante-Evaluation eines Runden Tisches im Stadtteil Bielefeld-Schildesche. Während einer

Gruppendiskussion mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Runden Tisches wurde das Konzept «Dezentralisierung der Planungsprozesse» kritisch diskutiert und von den Teilnehmenden auf Tauglichkeit und Wirksamkeit bewertet. Gleichzeitig stand die Identifikation von Gelingens- und Risikofaktoren im Fokus, die sich für die Altenhilfeplanung durch Kooperation mit Austauschgremien dieser Art ergeben können. Zentrales Ergebnis dieser Gruppendiskussion war, dass der Runde Tisch zwar als Schnittstelle zur Alten- bzw. Sozialhilfeplanung fungieren kann, der Kontakt jedoch – unter anderem aufgrund mangelnder zeitlicher Ressourcen seitens der Sozialplanung – nur punktuell bzw. massnahmenbezogen arrangiert wird. Eine Handlungsempfehlung ist daher der Einsatz einer «Mittlerstelle», die den Kontakt zwischen verschiedenen Akteuren des Runden Tisches sowie Bürgerinnen und Bürgern und der städtischen Alten- bzw. Sozialplanung herstellt und für die Austauschprozesse zuständig ist (z.B. durch einen Quartiersozialarbeiter oder eine Quartiersozialarbeiterin).

Um die Planung effizienter und effektiver gestalten zu können, besteht in der Stadt Viersen das Ziel der Erprobung vor allem in der Intensivierung des Austauschs zwischen Sozialverwaltung/Sozialplanung und Sozialwirtschaft, dem Aufbau eines Planungsnetzwerks (vgl. Schubert, 2015) und der Optimierung des Informationsflusses zwischen der Kommunalverwaltung und den (lokalen) Akteuren und Bewohnerinnen und Bewohnern in einem ausgewählten Sozialraum (vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, 2011, S. 51ff.). Im Vordergrund stehen zudem die Ermittlung lokaler Bedarfe älterer Menschen im Quartier sowie die gegenseitige Information und partizipative Abstimmung zwischen allen Beteiligten durch eine sozialraumorientierte dezentrale Ausrichtung. Bestehende Stadtteiltreffpunkte im ausgewählten Sozialraum dienen dabei als Interaktionsorte des Netzwerks. Um die Wirksamkeit und den Nutzen dieses Netzwerkaufbaus im Rahmen der Dezentralisierung der Planungsprozesse zu ermitteln, sind für den Abschluss der Erprobungsphase Telefoninterviews mit beteiligten Akteuren geplant, in denen die Teilnehmenden Gelegenheit zur Bewertung des Konzepts und der Erprobungsphase erhalten.

3.7 Fazit: Empfehlungen für eine integrierte Planungspraxis

Nach dem eingangs zitierten Entwicklungsmodell von Stephen P. Osborne verschoben sich die Formen des Planens und Steuerns sozialer Belange im Lauf der vergangenen Jahrzehnte vom vorherrschenden Typ der hierarchischen öffentlichen Verwaltung nach dem Zweiten Weltkrieg (Public Administration) über

die ökonomische Modernisierung nach dem «neuen Steuerungsmodell» in den 1990er-Jahren (New Public Management) zum gegenwärtigen Ansatz der New Public Governance (vgl. Stephen P. Osborne, 2010). In der konzeptionellen Schrittfolge von Verwaltungslogik, ökonomisierter «neuer Steuerung» und New Public Governance befasst sich die Sozialplanung nicht nur mit der schematischen Bedarfsdeckung nach administrativen Orientierungswerten und mit der Steuerungsunterstützung im Public Management, sondern weitet die Perspektive auch auf eine koordinierende Entwicklungsplanung unter Einbezug einer Vielzahl verwaltungsexterner Akteure aus (vgl. Schubert, 2017b).

Es ist offensichtlich, dass eine Neuausrichtung der Sozialplanung für ältere Menschen nicht nach dem traditionellen, administrativ fokussierten Verständnis von Planung erfolgen kann. Es kommt zwar auch heute noch auf die Ausstattung mit sozialer Infrastruktur in der Kommune an, aber im Vordergrund steht nicht mehr das flächendeckende, sondern das bedarfsdeckende Angebot. Und der Bedarf wird nicht mehr reduziert auf einen eng geführten Altenhilfe-Begriff, sondern ganzheitlich auf die selbstständige Lebensführung im Alter bezogen. Offensichtlich ist auch, dass die ökonomisch fokussierten Kriterien des «neuen Steuerungsmodells» und der daraus abgeleiteten steuerungsunterstützenden Sozialplanung wenig zu einem integrierten Planungsansatz beitragen können. Dieses Planungsverständnis ist allein für den Steuerungskreislauf der Sozialverwaltung und für die betriebliche Steuerung der Organisationen in der Sozialwirtschaft geeignet. Die Umsetzung einer integrierten Sozialplanung kann nur auf der Basis der New Public Governance gelingen – also nach dem Modus der netzwerkorientierten Sozialplanung, die darauf ausgerichtet ist, lokale Stakeholder zu vernetzen und die zivilgesellschaftlichen Ressourcen, Energien und Ideen in den Sozialräumen der Kommune zu mobilisieren (vgl. Schubert, 2017a).

Allerdings wird sich der integrierte Ansatz nur dann implementieren lassen, wenn die Altenhilfe und die mit ihr verbundenen präventiven Planungsaufgaben gesetzlich zur Pflichtaufgabe erklärt werden. Der Empfehlung im 7. deutschen Altenbericht, dies im Rahmen eines «Altenhilfestrukturegesetzes» zu bewerkstelligen, kann daher nur zugestimmt werden. Aber eine integrierte Planungsstrategie lässt sich in den Kommunen nicht über den Altenhilfefokus und eine analoge Regelung zu § 80 SGB VIII – Jugendhilfeplanung – verankern (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2016, S. 42).

Im Ausblick soll hier daher eine andere Vision skizziert werden. Auf der Basis der Ergebnisse des Forschungsprojekts ISPIInoVA spricht vieles für ein Artikelgesetz zur Förderung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung von Seniorinnen und

Senioren (im Wortlaut etwa: «Bundesgesetz zur Förderung der Selbstbestimmung und Selbstständigkeit von Seniorinnen und Senioren»). Es sollte die Förderung der Selbstständigkeit und die Stärkung der Selbstbestimmung im Alter durch die Kommunen nicht nur zur Pflichtaufgabe machen, sondern die Kommunen beim Aufbau der integrierten Strukturen auch unterstützend begleiten. Für die Begleitung und Unterstützung der Kommunen bei der Umsetzung der Pflichtaufgabe erscheinen drei Säulen erforderlich:

- die Einrichtung eines «nationalen Zentrums» zur Förderung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung im Alter;
- die Durchführung einer begleitenden – mit Fördermitteln ausgestatteten – «Bundesinitiative» zur Förderung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung im Alter und
- der Aufbau kommunaler Planungs- und Handlungsnetzwerke, die dafür in den Städten, Gemeinden und Kreisen die erforderlichen Brücken und Querverbindungen zwischen Ressorts der Verwaltung und zwischen Trägerschaften und Dienstleistenden entwickeln und die Teilhabe der älteren Bevölkerung daran ermöglichen.

Das Nationale Zentrum zur Förderung der Selbstständigkeit im Alter (NZFSA) könnte mit deutschen Expertinnen und Experten die Standards der Planung und der Massnahmen zur Förderung der Selbstständigkeit im Alter erarbeiten. Die Ergebnisse könnten im Rahmen eines Internetauftritts und im Rahmen einschlägiger Publikationen in den Kommunen und Fachverbänden verbreitet werden. Ausserdem könnten Schulungen und Qualifizierungen angeboten werden, um kommunalen Führungskräften, Planungskräften und operativen Fachkräften die Kompetenzen und Instrumente des integrierten Ansatzes zu vermitteln.

Die Bundesinitiative zur Förderung der Selbstständigkeit im Alter (FSA) sollte mit Fördermitteln ausgestattet sein, die über Landeskoordinierungsstellen verteilt werden, um den Kommunen bei der Einführung der Pflichtaufgabe Ressourcen und Know-how anbieten zu können.

Die dritte Säule des Aufbaus kommunaler Planungs- und Handlungsnetzwerke könnte den Kern eines solchen Bundesgesetzes darstellen. Dieser Paragraph sollte die Kommunen verpflichten, querverbindende Netzwerke zwischen den Verwaltungsressorts, zwischen den Trägerschaften und Professionellen in den Sozial-

räumen und zur Schnittstelle der subsidiären Aktivitäten in den Lebenswelten und zivilgesellschaftlichen Kreisen zu schaffen, um die Selbstorganisations- und Sorgefähigkeit der älteren Menschen in den kommunalen Sozialräumen zu stärken. Nur auf diesem Weg lassen sich die Empfehlungen des 7. Altenberichts realisieren und eine neue Kultur des integrierten Planens für die Belange der älteren Wohnbevölkerung pflegen:

«Notwendig ist ein kommunales Selbstverständnis, das – neben den klassischen Verwaltungsaufgaben – auf Koordinieren, Motivieren und Befähigen ausgerichtet ist. Für die Sicherung und die Organisation der kommunalen Daseinsvorsorge ergeben sich durch den Befähigungsansatz und die Lebensweltorientierung im Idealfall neue Verantwortungsgemeinschaften zwischen Bürgerinnen und Bürgern, gemeinnützigen Organisationen, Politik, öffentlicher Verwaltung, Wirtschaft und freien Verbänden. Kulturelle Angebote, die Organisation der Versorgung und Betreuung alter Menschen, die Sicherung von Mobilität und die Gesundheitsversorgung werden zu einer gemeinschaftlichen Daseinsvorsorge vor Ort. Die Grenzen zwischen staatlichen und kommunalen Angeboten lösen sich auf. Hier ist es die Aufgabe der Kommune, diese gemeinschaftliche Produktion von Lebensqualität zu ermöglichen, Partner[organisationen] einzubinden und das Zusammenspiel zu organisieren. Während im gesamtstädtischen und regionalen Zusammenhang professionelle Anbieter[innen] aufeinander abgestimmt werden müssen, rück[en] im Quartier und im Dorf das bürgerschaftliche Engagement und die Eigenorganisation von Daseinsvorsorge stärker in den Mittelpunkt. Im Idealfall wirken Kommune, Unternehmen und Betriebe, Verbände und Bürgerinnen und Bürger gemeinwohlbezogen zusammen. Die Kommune schafft den Raum für dieses Zusammenwirken» (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2016, S. 42).

Das zugrunde liegende Verständnis von Kommunalpolitik und Sozialplanung geht weit über das klassische Verwaltungshandeln hinaus und verlangt einen gesetzlichen Rahmen, welcher der Governance-Logik mehr Gewicht einräumt.

4 Aktuelle Fragen an die kommunale Alterspolitik: das Beispiel Allschwil

*Albert Schnyder*⁷

4.1 Allschwil im demografischen Wandel

Wie *Kapitel 1* zeigt, liegt die Ausgestaltung der Alterspolitik in der Schweiz primär in der Zuständigkeit der Gemeinden. Ein Beispiel, auf welches im Folgenden eingegangen wird, ist die Gemeinde Allschwil. Allschwil ist mit rund 21'000 Einwohnerinnen und Einwohnern die bevölkerungsstärkste Gemeinde des Kantons Basel-Landschaft. Ursprünglich ein Bauerndorf, ist Allschwil heute eine Gemeinde im Agglomerationsgürtel von Basel. Allschwil gehört zu den finanzstarken Gemeinden des Kantons. Anders als seine Nachbargemeinden wächst Allschwil seit 2005 überdurchschnittlich stark, sowohl was die Bevölkerung als auch was die Arbeitsplätze (rund 10'000) anbelangt (Jürg Kruppenacher & Ivo Willimann, 2015, S. 23). Das stellt die Gemeinde vor vielfältige Herausforderungen, sei dies bezüglich Infrastruktur oder bezüglich Schulen, Freizeitangeboten, sozialer Aufgaben oder auch bezüglich Alter (Kruppenacher & Willimann, 2015, S. 12f.).

Betrachtet man die Bevölkerungsentwicklung genauer, so lässt sich Folgendes feststellen: Während der Kanton Basel-Landschaft von 2005 bis 2015 ein Bevölkerungswachstum von gut 5,5 Prozent aufweist, beläuft sich die gleiche Grösse bei Allschwil auf 11,5 Prozent, also mehr als das Doppelte, mit einer gewissen Abschwächung seit 2013. Von 2010 bis 2015 wuchs der Kanton um rund 3,2 Prozent, Allschwil um fast 6 Prozent. Auch bei der älteren Bevölkerung verzeich-

⁷ Dr. Albert Schnyder ist Dozent und Projektleiter am Competence Center Public and Nonprofit Management an der Hochschule Luzern – Wirtschaft. Er war während vieler Jahre Ko-Leiter der Forschungsstelle Baselbieter Geschichte in Liestal und beschreibt im vorliegenden Kapitel das Beispiel Allschwil aus der entsprechenden Verwaltungsperspektive.

net Allschwil ein Wachstum. So beträgt der Anteil derjenigen Menschen, die 65 Jahre alt oder älter sind, in Allschwil Ende 2015 rund 22,7 Prozent (Kanton Basel-Landschaft: 21,2%). Während der Jahre von 2010 bis 2015 ist der Anteil der über 65-Jährigen in Allschwil um 7,6 Prozent gestiegen (derjenige der über 80-Jährigen sogar um 18,8%), während die Zahlen für den Kanton einen Anstieg der über 65-Jährigen von 12,4 Prozent ausweisen. Demnach ist die Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und mehr in Allschwil weniger stark gewachsen als im Kanton insgesamt, der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe liegt aber über dem kantonalen Durchschnitt. Die Gründe dafür können in folgenden Faktoren gesehen werden: hoher Anteil der Babyboomer-Generation, die jetzt ins Pensionsalter kommen, Angleichung an städtische Verhältnisse bzw. Zuzug von Menschen dieser Altersgruppe in Allschwil sowie gut ausgebaute Versorgungssituation, insbesondere ein bekanntes grosses Altersheim.

Diese demografische Ausgangslage fordert die Gemeinde in besonderem Mass heraus, denn die Erwartungen der Bevölkerung, aber auch der übergeordneten politischen Ebenen Kanton und Bund an die Gemeinde bezüglich der alltagsrelevanten Dienstleistungen zugunsten der Bevölkerung, ob sie nun von der Gemeinde selber oder von Dritten erbracht werden, sind hoch. Je nach Lebensphase sind dies unterschiedliche Dienstleistungen, etwa Kindertagesstätten, Schulen, Jugendfreizeitangebote und dergleichen. Betreffend das Alter geht es ab dem Moment, wo die Selbstständigkeit eingeschränkt ist, um ambulante und stationäre Angebote für zumeist betagte oder hochbetagte Menschen. Dabei ist allerdings zu beachten, dass rund 80 Prozent der älteren und alten Menschen ihren Alltag weitgehend selbstständig und alleine bewältigen. Unter dem Titel «Soziales und Gesundheit» sind ausserdem die vielfältigen Unterstützungsleistungen der Gemeinden im Fall von Erwerbslosigkeit oder von Armut zu nennen, meistens in Form der Sozialhilfe und von weiteren Unterstützungsleistungen wie zum Beispiel Mietzinsbeiträgen.

4.2 Alter(n) in Allschwil – Angebote für die ältere Bevölkerung

Was die Lebensphase Alter (65 Jahre und älter) betrifft, hat sich Allschwil früh mit den diesbezüglichen Herausforderungen auseinandergesetzt und ein Alterskonzept erarbeitet, das 2011 erstmals publiziert wurde und zurzeit in Überarbeitung ist (Gemeinde Allschwil, 2011; Jürg Krummenacher & Ivo Willimann, 2015). Im betreffenden Konzept sind einerseits die vorhandenen Angebote und Dienstleistungen dargestellt, andererseits sind darin die strategischen Ziele der Gemeinde in diesem Bereich inklusive Massnahmen und Termine aufgeführt.

Allschwil verfügt – im Verbund mit der Nachbargemeinde Schönenbuch – über eines der grössten Alters- und Pflegeheime der Schweiz, das Alterszentrum am Bachgraben (AZB, Alterszentrum am Bachgraben, 2018) mit rund 200 Betten. Zum AZB gehören auch neunzig Alterswohnungen und eine Tagesstätte für ältere Menschen. Allschwil rechnet damit, dass sich der Bedarf an Pflegebetten in den nächsten zehn Jahren auf rund 300 erhöhen wird. Das AZB ist rechtlich verselbstständigt, im Stiftungsrat ist der Gemeinderat jedoch mit drei Vertretern repräsentiert. Das reflektiert den Umstand, dass die Gemeinde den Hauptanteil der Finanzierung trägt. Andererseits führt es immer wieder auch zu Interessenskonflikten, da die betreffenden Gemeinderäte zwei Rollen innehaben: jene der politischen Behörde, die finanziert und strategische Vorgaben macht, und jene der Institution, die möglichst effizient und unternehmerisch geführt werden soll.

Ebenso gibt es eine wachsende Zahl von Alterswohnungen und/oder Wohnungen mit Dienstleistungen, die in Wohnüberbauungen von privaten Investorinnen und Investoren realisiert wurden bzw. werden, dies meistens in Absprache mit der Gemeinde. Dazu nutzt die Gemeinde einerseits spezielle Bestimmungen in sogenannten Quartierplänen, das sind Spezialregelungen im Rahmen der Zonenplanvorschriften, die für alle grösseren Überbauungen vorgeschrieben sind. Andererseits lassen sich die Investorinnen und Investoren von der Gemeinde bezüglich der Realisierung von Betriebskonzepten für solche Wohnungen beraten und suchen je nachdem auch die Zusammenarbeit mit der Spitex Allschwil-Binningen-Schönenbuch.

Was den ambulanten Sektor betrifft, ist Allschwil Teil des seit 2014 bestehenden Spitex-Verbands Allschwil-Binningen-Schönenbuch (Spitex-Verband Baselland, 2018). Mit Blick auf die Verstärkung der ambulanten Dienstleistungen, wie sie in der Politik weitherum gefordert werden, wird die Strategie des Verbunds derzeit überprüft. Die Überprüfung verfolgt unter anderem das Ziel, das Finanzierungssystem an den kantonalen Durchschnitt anzupassen und die Organisation für die Veränderungen und Herausforderungen der Zukunft fit zu machen. Dazu kommen weitere Angebote und Dienstleistungen, die von Privaten, Selbsthilfegruppen oder NPO erbracht werden. Sowohl bei den Wohnungen mit Dienstleistungen als bei der Nachfrage nach Spitex-Dienstleistungen geht die Gemeinde von einer weiter stark steigenden Nachfrage aus. Die entsprechenden Zahlenprognosen wieder neu zu erarbeiten, wird Aufgabe der Fachstellen sein, die im Rahmen der neuen Versorgungsregion geplant sind.

Besonders zu erwähnen ist hier der Seniorendienst Allschwil/Schönenbuch mit zwei Zielgruppen (Seniorendienst Allschwil/Schönenbuch, 2018).⁸ Die erste Gruppe bilden – so die Selbstdarstellung des Dienstes – «Personen im fragilen Alter, die zu Hause leben. Diese Personengruppe ist durch zunehmende körperliche und oft auch soziale Einschränkungen gekennzeichnet. Daraus resultiert ein wachsender Bedarf an Hilfe. An diese Personen richten sich Dienstleistungen unter den Titeln «Gut und gesund essen» (Verpflegung zu Hause), «Mobil bleiben» (Fahrdienst), «Kontakte pflegen» und «Unterstützung im Alltag.» Die zweite Zielgruppe sind Seniorinnen und Senioren im Sinn von älteren Menschen mit «in der Regel hoher Kompetenz zur selbstständigen Lebensgestaltung und mit vergleichsweise guter Gesundheit». An diese Gruppen richten sich Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung, der Information und der Geselligkeit. Übergeordnetes Ziel ist es, «aktive Seniorinnen und Senioren für ein sinnvolles Engagement zu gewinnen». Der Verein zählt zurzeit 130 Aktivmitglieder.

Weiter verfügt die Gemeinde über eine Fachstelle Alter, die einerseits ältere und alte Menschen sowie deren Angehörige berät, insbesondere bezüglich des Eintritts ins Alters- oder Pflegeheim. Andererseits nimmt sie ihre strategische Funktion bezüglich Altersfragen wahr, indem sie den Gemeinderat berät und unterstützt.

Schliesslich verfügt Allschwil über eine Alterskommission, die aus Politikerinnen und Politikern sowie interessierten Einwohnerinnen und Einwohnern zusammengesetzt ist. Sie ist eine Art Sounding Board für den Gemeinderat und soll sicherstellen, dass die Gemeinde bzw. der Gemeinderat am Puls der Zeit ist in Sachen Altersfragen und die Sorgen und Anliegen der Bevölkerung kennt. Sie erarbeitet momentan unter der Leitung des zuständigen Gemeinderats das neue Alterskonzept. Eine weiter gefasste Partizipation der (betroffenen) Bevölkerung, wie sie in anderen Bereichen der Gemeindepolitik – wie zum Beispiel bei grossen Hoch- oder Tiefbauvorhaben oder bei der Entwicklung eines Konzepts zur räumlichen Entwicklung in Allschwil – realisiert werden, ist hier bis dato nicht vorgesehen.

Die Angebote und Dienstleistungen für Menschen im Alter 65+, ob sie nun direkt von der Gemeinde oder von Dritten erbracht werden, machen einen substanziellen Anteil der gemeindlichen Aktivitäten und mithin auch der Finanzen aus. Fasst man die Ausgaben, welche die Gemeinde Allschwil unter den Titeln «Kranken- und Pflegeheime» (= stationäre Behandlung), «ambulante Krankenpflege» und

8 Die im Folgenden zitierten Ausführungen stammen ebenfalls aus dieser Quelle.

«Ergänzungsleistungen (EL) AHV» erbringt, annäherungsweise als Gesamtkosten im Altersbereich auf, so präsentieren sich die entsprechenden Zahlen wie folgt:⁹

Tabelle 9: Gesamtkosten im Altersbereich

	2010	2016
Kranken- und Pflegeheime	284'000 CHF	4'235'000 CHF ¹⁰
Ambulante Krankenpflege	1'935'000 CHF	2'314'000 CHF
EL AHV	2'359'000 CHF	4'831'000 CHF
Alter total	4'578'000 CHF	11'380'000 CHF

Insgesamt machten diese Ausgaben 2010 rund 5,7 Prozent der Gemeindeausgaben aus, 2016 waren es 10,9 Prozent. In der gleichen Zeit erfuhren die Erträge der Gemeinde Allschwil, hauptsächlich Steuereinnahmen, ein Wachstum von 27,9 Prozent, dies vor allem infolge Zuzugs von Unternehmen und steuerlich bedeutenden natürlichen Personen. Demgegenüber ist bei den Ausgaben unter dem Titel «Alter» ein Anstieg von 148,6 Prozent zu verzeichnen, allerdings ist darin auch ein fundamentaler Wechsel in der Finanzierung der Pflege enthalten (2011). Berücksichtigt man nur die Jahre 2012 bis 2016, so lauten die entsprechenden Zahlen: 27,8 Prozent Zunahme bei den Erträgen der Gemeinde, 57,4 Prozent Wachstum bei den Ausgaben fürs Alter, Tendenz: weiter steigend.

Ein weiterer Anstieg ist nicht nur zu erwarten, weil die Zahl der Menschen über 65 bzw. über achtzig Jahren weiter zunehmen wird, sondern auch weil gewichtige Veränderungen in der Finanzierung und in der Organisation dieses Politikfelds anstehen. Der Kanton fordert nämlich im Rahmen des auf den 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Altersbetreuungs- und Pflegegesetzes (APG) Versorgungsregionen, in denen Gemeinden zusammenarbeiten und ihre relevanten Alterspläne regional koordinieren. Ebenso sollen sie die Zuteilung der Menschen zu

⁹ Grundlage für diese Aufstellung bilden die Rechnungsabschlüsse 2010 bis 2016 der Gemeinde Allschwil.

¹⁰ 2011 hat das System der Pflegefinanzierung in der Schweiz grundlegend gewechselt, daher erklärt sich der grosse Sprung bei den Kosten.

stationären Institutionen oder zu Angeboten der ambulanten Pflege steuern und die Qualität der erbrachten Dienstleistungen sicherstellen. Ausserdem werden dieses neue Gesetz sowie zwei ebenfalls neue zusätzliche Gesetze zu den EL (Deckelung der EL) dazu führen, dass die Gemeinden heute noch nicht absehbare zusätzliche Kosten im Rahmen der sogenannten Restkostenfinanzierung zu übernehmen haben werden.¹¹

4.3 Fragen und Herausforderungen für die kommunale Alterspolitik

Der Gemeinde Allschwil stellen sich somit auf verschiedenen Ebenen Fragen, Herausforderungen und Probleme:

- Mit was für einer Nachfrage respektive mit was für einem Bedarf an stationären und ambulanten Einrichtungen und Angeboten ist in den nächsten zehn bis 15 Jahren zu rechnen (die «Babyboomer» werden alt)? Neben der Anzahl Betten betrifft das vor allem die ambulanten Angebote: Die übergeordnete Politik (Kanton und Bund) hat die Devise «ambulant vor stationär» kommuniziert, dies mit dem Ziel, Kosten zu sparen. Wie die Entwicklung im Gesundheitsbereich als Ganzem zeigt, ist es fraglich, ob die mit diesem Slogan verbundene Erwartung tieferer Kosten eintreten wird, da die Verlagerung in den ambulanten Bereich höchstwahrscheinlich einen markanten Kostenschub in diesem Bereich zur Folge haben wird. Dies ist umso mehr der Fall, als der «Nachschub» an qualifizierten Arbeitskräften eher knapp ist und mit einem Lohnwachstum im ambulanten Bereich zu rechnen ist.
- Welche finanziellen Auswirkungen werden die neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen (APG und zwei EL-Gesetze) sowie das weitere Wachstum der Bevölkerung über 65 Jahren haben?
- Wer erbringt künftig die Dienstleistungen für die Menschen über 65 Jahren? Welche Dienstleistungen erbringt die Gemeinde, welche Private und welche gemischtwirtschaftliche Institutionen, die zwar verselbstständigt sind, deren Aktienmehrheit aber im Besitz der Gemeinde ist? Wie sind hier finanzielle Unterstützungen der Gemeinde zu gestalten, damit sie keine falschen Anreize setzen?

¹¹ Vgl. dazu die einschlägigen Gesetzesvorlagen und Vernehmlassungen (www.bl.ch/Vernehmlassungen), Rubriken «Regierungsrat» und «Verband Basellandschaftlicher Gemeinden».

- Über die finanziellen Fragen hinaus gibt es eine ganze Reihe weiterer wichtiger Punkte:
 - Was sind die Bedürfnisse der älteren und alten Menschen in den nächsten 15 bis 20 Jahren?
 - Welche Erwartungen haben die «agilen Alten» (Nadja Gasser, Carlo Knöpfel & Kurt Seifert, 2015) an die Gemeinde und welche die «fragilen Alten»?
 - Was können die «agilen Alten» für die Gemeinde tun? Welche Rolle spielen sie in Zukunft für die innerfamiliäre Solidarität und was können «Alte für Alte» tun (intragenerationelle Solidarität)?
 - Wird der Anteil der älteren und alten Menschen, die selbstständig leben, weiterhin so bleiben, wie er ist (übers Ganze gesehen rund 80 Prozent)?
 - Welche Probleme sind mit Geld lösbar, welche nicht? Was kann gegen die verbreitete Einsamkeit vieler alter Menschen getan werden? Zwar bekommen jene alten Menschen, die Unterstützung benötigen, diese in Form von Dienstleistungen der Spitex, die jeweils morgens und abends für eine relativ kurze Zeit vorbeikommt und das Nötigste erledigt. Aber was ist in den Zeiten dazwischen, in den langen Nächten und den nicht minder langen Tagen? Dies fragt sich nicht zuletzt, weil immer mehr Frauen einer Erwerbsarbeit nachgehen und die Kinder der Betroffenen oft nicht in der Nähe wohnen. Somit ist das Problem «Alter», soweit es eines ist, mindestens so sehr ein Finanzproblem wie auch ein Zeitproblem und lässt sich damit nicht nur mit Geld lösen. Dies ist zum einen aufgrund des beschränkten Budgets der Fall, zum anderen, weil Zuwendung und Nähe, Zeit und Gemeinsamkeit nicht einfach nur über eingekaufte Marktleistungen erzielt werden können.
 - Darüber hinaus wird sich auch Allschwil noch intensiver als bisher damit befassen müssen, in welchen Politikbereichen die «Altersfrage» noch besser zu berücksichtigen ist, so etwa bei der Infrastruktur. Wie müssen Tramhaltestellen aussehen, damit sie altersgerecht sind? (Zudem: Sind das eigentlich nur Anforderungen der «alten Menschen»? Wären das nicht Anforderungen an Veränderungen, die allen Nutzerinnen und Nutzern des öffentlichen Verkehrs zugutekommen?) Wie muss das Versorgungsangebot einer Gemeinde aussehen, damit möglichst viele alte Menschen selbstständig für sich sorgen können (z.B. Erreichbarkeit von Geschäften des täglichen Bedarfs)?

- Wie kann die Gemeinde die Selbstorganisation und die Partizipation der älteren und alten Menschen fördern und unterstützen?
- Wie stellen sich die Gemeinde und die im Bereich Alter tätigen öffentlich-rechtlichen oder gemeindenahen Institutionen zu den von vornehmlich privaten Investorinnen und Investoren an sie herangetragenen Vorhaben im Bereich der Erstellung von Wohnraum auch für ältere und alte Menschen, die als kaufkräftige und daher attraktive Zielgruppe für solche Unternehmen gelten?
- Nahezu alle Bereiche kommunaler Politik sind altersrelevant. Da ist es sicher sinnvoll, wenn Allschwil weiterhin eine Fachstelle Altersfragen hat, genauso wie Fachstellen für andere Querschnittsaufgaben sinnvoll wären – wie zum Beispiel für Umwelt- oder Jugendfragen.
- Ebenso ist die Überarbeitung des aus dem Jahr 2011 stammenden Altersleitbilds sicher richtig. Hier wäre neben allen bereits genannten Fragen auch zu prüfen, inwiefern die Dimensionen Sozialraumorientierung, Partizipation, Innovation und Management/Governance verstärkt berücksichtigt werden können. Eine solche Überprüfung wird im Folgenden für die gesamte Allschwiler Alterspolitik vorgenommen.

4.4 Gestaltungsdimensionen der Allschwiler Alterspolitik

Das *Kapitel 2* dieses Buches beschreibt die alterspolitischen Gestaltungsdimensionen «Management und Governance», «Partizipation und Beteiligung», «Innovation» und «Sozialraumorientierung». Betrachtet man mit diesem Blick relevante Aspekte der Allschwiler Alterspolitik und -planung, so ergibt sich folgendes Bild (StremLOW, Riedweg, Da Rui & Müller, 2016):

- Allschwil gehört zu den Gemeinden mit «Fokus auf Pflege und Betreuung» und mit «Konzentration auf die Kernaufgaben». Allerdings gibt es noch weitere Aspekte zu beachten: Im Bereich von Spitex und Altersheim gibt es eine Kooperation mit den beiden Nachbargemeinden Binningen und Schönenbuch. Die Beteiligung der Trägergemeinden und weiterer formeller Akteure wie vor allem der Parteien ist gewährleistet.
- Sozialraumorientierung: Eine Orientierung am Sozialraum ist in Ansätzen erkennbar, wenn man die ganze Gemeinde als Sozialraum nimmt. Da Allschwil

aber einzelne Quartiere umfasst, die klar erkennbar sind (Neuallschwil, Dorf kern, Binningerstrasse), wäre eine akzentuiertere Sozialraumorientierung denk- und wünschbar. Zur Sozialraumorientierung tragen insbesondere auch die bürgernahen Angebote und Aktivitäten des Allschwiler Seniorendienstes bei.

- Partizipation und Beteiligung: Gewisse formelle Akteure wie Parteien und Institutionen im Altersbereich sind in die Planung und Entscheidungsfindung einbezogen, inklusive des Seniorendienstes, den man als gewissermassen als «offiziellen» Repräsentanten der älteren und alten Bevölkerung bezeichnen kann. Im Rahmen der Alterskommission ist der Kreis der Interessierten bzw. Involvierten noch etwas weiter gezogen, da diese Kommission der ganzen Bevölkerung offensteht.
- Bezüglich Innovation lässt sich feststellen, dass insbesondere der frühere Gemeindepräsident, Anton Lauber, eine wichtige Rolle als Initiator und Förderer konzeptioneller Überlegungen wahrgenommen hat. Auf seine Initiative geht das Leitbild von 2011 zurück, das für den Kontext des Kantons Basel-Landschaft als ein damals innovatives Produkt für die Ausrichtung der kommunalen Alterspolitik bezeichnet werden kann, insbesondere darum, weil es neben den Hauptzielrichtungen im Sinn einer konsistenten Planung auch Massnahmen, Verantwortlichkeiten und Termine festlegt. Ebenso waren die betroffenen Menschen über die Vertreterinnen und Vertreter des Seniorendienstes Allschwil/Schönenbuch zumindest indirekt in die Erarbeitung involviert.
- Ebenso zentral als Innovationspromotor ist der Direktor des AZB, der in seiner Institution ein innovatives, schweizweit diskutiertes Konzept eines offenen Alters- und Pflegeheims umsetzt, unter anderem mit Fitnesszentrum, Bäckerei, Restaurant usw., die alle auch für die Bevölkerung offenstehen und de facto auch genutzt werden.
- Bezüglich Management und Governance bespricht und beobachtet der Gemeinderat die Fragen rund ums Alter kontinuierlich und versucht, rechtzeitig Weichen zu stellen. Dazu hat er vor einigen Jahren eine Fachstelle Alter etabliert, die ihn in strategischen Fragen berät, die nötigen Kontakte in der Gemeinde und im Kanton pflegt und auch Beratungsaufgaben für die Bevölkerung wahrnimmt.
- Mit Blick auf die Governance stellt sich vor allem die problembehaftete Frage, wer die Vertretung der Gemeinde in den Institutionen des Alters wahrnimmt.

Bisher machen das die Gemeinderäte selber, was sie immer wieder in Konflikte bringt, da sie einerseits als politisch, andererseits als strategisch Verantwortliche einer unternehmerisch geführten Institution bisweilen unterschiedliche Interessen vertreten. Andererseits ist so der direkte Einfluss der Gemeinde, die den Grossteil der Kosten trägt, gesichert. Der Gemeinderat hat diese und weitere Fragen der sogenannten Public Corporate Governance auf seiner Traktandenliste, ist sich aber bewusst, dass sich der Grundkonflikt wohl nie ganz beseitigen, sondern nur entschärfen lässt.

- Allschwil steht möglicherweise auch vor einem Wechsel in der perspektivischen Grundhaltung und Ausrichtung seiner Alterspolitik. Alterskommission und Gemeinderat diskutieren durchaus schon Fragen wie den stärkeren Einbezug der alten Menschen in die Alterspolitik, eine gewisse sozialräumliche Orientierung und eine Vertiefung der interkommunalen Zusammenarbeit. Ob Allschwil, das insgesamt eher eine liberale Grundhaltung in seiner gesamten Sozialpolitik verfolgt, sich zu den Innovatoren oder Vorreitern in der Alterspolitik gesellen wird, muss hier offenbleiben.
- Zu beachten ist für die Zukunft zudem, dass die Gemeinden im Alltag und zuerst mit den Anforderungen einerseits der Finanzierung (Restkostenfinanzierung, EL usw.) permanent beschäftigt sind und andererseits mit den organisatorisch-strukturellen Veränderungen auf kantonaler Ebene (Einführung von Planungs- und Versorgungsregionen). Beides sind sehr aufwendige Vorhaben, die allerdings durchaus auch Potenzial für Innovationen und interessante Kooperationen bieten.

4.5 Fazit: Alterspolitisches Entwicklungspotenzial im regionalen Kontext

Unter dem Titel der sogenannten fiskalischen Äquivalenz (Finanzierung von Aufgaben durch jene politische Ebene, die dafür verantwortlich ist) kommen auf die Gemeinden im Baselbiet – und nicht nur hier – sehr viele Herausforderungen zu, so auch in Allschwil und bezüglich der Alterspolitik. Zusammen mit planerischen Problemen und Veränderungsvorhaben – Stichwort: regionale Steuerung der Angebote und ihrer Inanspruchnahme durch die Bevölkerung – sind die finanziellen Fragen von grosser Bedeutung. Beide Bereiche absorbieren einen Grossteil der Zeit und der Energie sowohl des Gemeinderats als auch der zuständigen Verwaltungsstellen. Angesichts dieser grossen politisch-administrativen Aufgaben ist es schwierig, genügend Freiraum zu erhalten für eine integrierte kommunale Alterspolitik. Dem Anspruch nach soll diese umfassend und grundsätzlich sein,

am aktuellen State of the Art orientiert, die nötige Teilhabe aller Anspruchsgruppen – insbesondere der älteren und alten Menschen selber – sicherstellen, die Qualität der Angebote und Dienstleistungen hoch halten und sicher navigieren im Feld der vielfältigen Ansprüche, Vorgaben und Erwartungen. All dem gerecht zu werden, kommt einer fast schon übergrossen Herausforderung für viele Gemeinden gleich. Einen Vorteil haben hier sicherlich Gemeinden, die sich wie Allschwil Fachorgane wie eine Fachstelle Alter oder die Alterskommission leisten und auf etablierte Anbietende und Dienstleistungen wie das AZB, einen Spitex-Verband oder einen Seniorendienst zählen können. Aber auch diese Gemeinden benötigen, wie viele andere Gemeinden, je nachdem zusätzliche Unterstützung. Im Fall von Allschwil könnte diese insbesondere von den Fachstellen des Kantons Basel-Landschaft kommen, aber auch von Hochschulen mit einschlägiger Erfahrung und Kompetenz, wenn eine gewisse Unabhängigkeit und Neutralität der Beratung gefragt ist.

Wenn man davon ausgeht, dass Gemeinden in Zukunft noch stärker gefordert sind, aber auch Profil gewinnen können, wenn sie sich im Handlungsfeld der alltagsnotwendigen Dienstleistungen für die Bevölkerung – weit über den Bereich Alter hinaus – erfolgreich positionieren, dann sind auch zeitgemässe Angebote und Dienstleistungen für ältere und alte Menschen ein wichtiger Standortfaktor. Wie das Beispiel des AZB zeigt, lohnt es sich durchaus, zu jener Gruppe zu gehören, die dem Feld vorausfährt, denn das eröffnet Möglichkeiten, sich an der Gestaltung der Rahmenbedingungen auch und gerade auf kantonaler Ebene proaktiv zu beteiligen.

5 Die Bedeutung von Partizipation für die Alterspolitik

Simone Gretler Heusser

In diesem Kapitel sollen anhand von Erfahrungen aus partizipativen Prozessen im Bereich der Alterspolitik in der Schweiz die aktuelle Situation umrissen und Herausforderungen auf verschiedenen Ebenen für die Zukunft herausgearbeitet werden.

5.1 Partizipation: Von Information bis zur Selbstorganisation

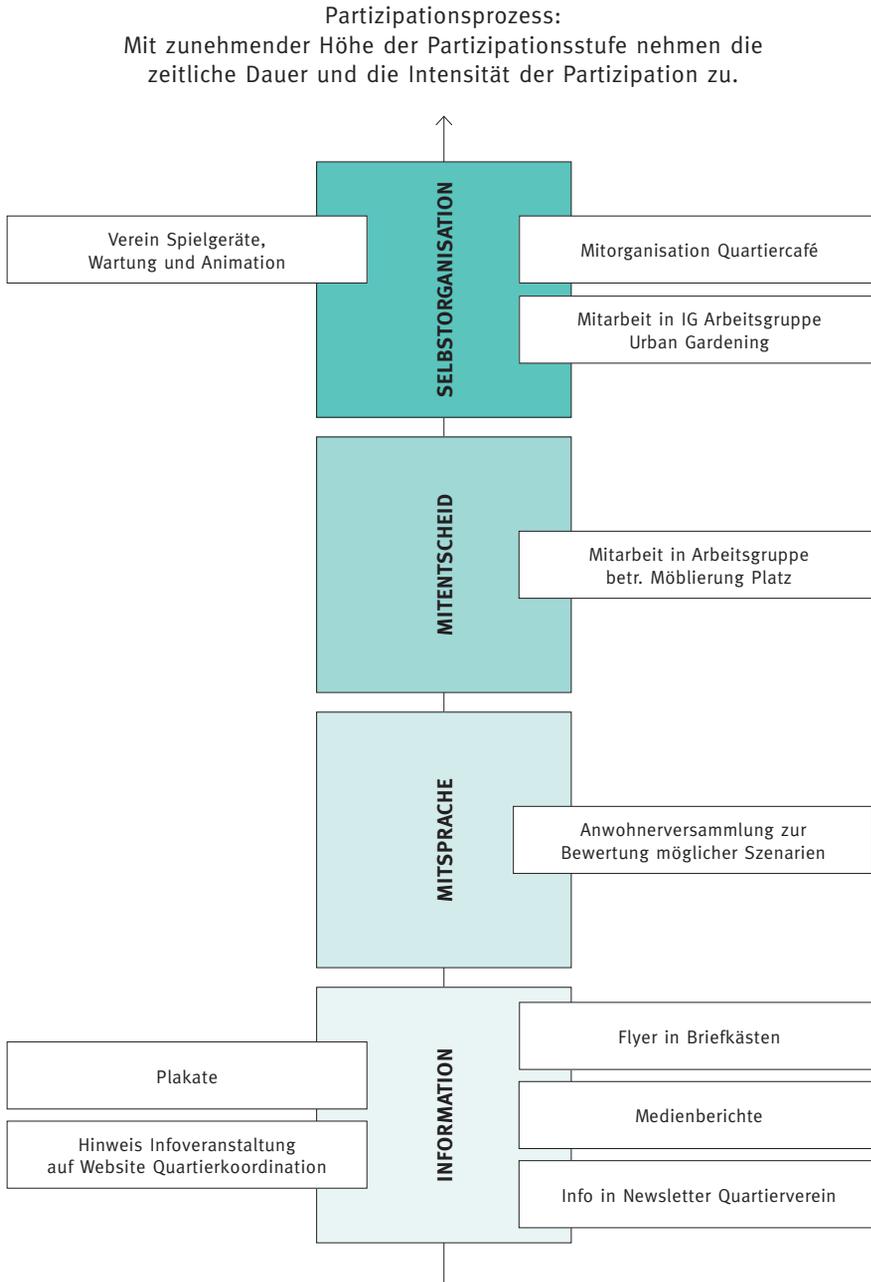
Partizipation im Sinn von Miteinbezug der von einer Politik Betroffenen in den Entscheidungsprozess hat Hochkonjunktur. Dabei schwingen in der politischen Diskussion in der Schweiz zwei Prämissen mit, wenn die Forderung nach Partizipation ertönt oder der Bezug auf erfolgte Partizipation als Qualitätsbeweis in die Argumentation eingebracht wird. Erstens: Partizipation sei gut, weil damit die Betroffenen informiert seien, ihre Meinung einbringen könnten und somit die Politik ihre Erwartungen kenne. Zweitens: Partizipation sei gut, weil sie die Betroffenen zu Beteiligten mache, weil sie mit einbezogen seien und damit Teil hätten am Prozess, oft gar Teil der Lösung geworden seien.

Das Institut für Soziokulturelle Entwicklung der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit begleitet und unterstützt partizipative Prozesse in Gemeinden und Quartieren in unterschiedlichen Kontexten. Dabei geht es normalerweise darum, die Bevölkerung oder mindestens die wichtigsten Zielgruppen des zur Diskussion stehenden Entwicklungsprozesses – die Schulkinder und Lehrpersonen beim Schulhausneubau, die Anwohnenden und Gewerbetreibenden rund um den neu zu gestaltenden Platz, die älteren Bewohnerinnen und Bewohner bei der Umsetzung einer neuen Alterspolitik – in einer Form einzubeziehen. Die Form und die

Intensität dieses Einbezugs können stark variieren. Die folgenden Ausführungen richten sich bezüglich Partizipationsverständnis am Modell von Maria Lüttringhaus (2000) aus. Lüttringhaus beschreibt vier aufeinander aufbauende Stufen der Partizipation: Information, Mitsprache, Mitentscheid und Selbstorganisation. Während Information und Mitsprache die weniger intensiven Stufen von Partizipation sind, bedingen Mitentscheid und Selbstorganisation eine viel stärkere Einbindung der Akteure in den Partizipationsprozess. Betrachtet man die zeitliche Dimension, so kann Information punktuell und gestreut erfolgen. Schon bei der Mitsprache nehmen die Verbindlichkeit und die zeitliche Inanspruchnahme zu. Eine Mitwirkung erfordert von den Beteiligten normalerweise eine Zeitinvestition von mehreren Tagen und ein Engagement über mehrere Monate hinweg. Bei der Selbstorganisation übernehmen die Partizipierenden dauerhaft Aufgaben, welche eine hohe Identifikation mit der Sache und einen Zeitaufwand von üblicherweise mehreren Stunden pro Woche bedeuten. Da die Partizipationsstufen aufeinander aufbauen, bedingt eine Partizipation auf höherer Stufe die vorgängige Partizipation auf tieferer Stufe respektive den tieferen Stufen.

Nehmen wir das Beispiel eines Platzes im Quartier, der neu gestaltet werden soll. Die Stadt führt eine Informationsveranstaltung durch und lädt die Anwohnerinnen und Anwohner mittels Aushängen und Zetteln in den Briefkästen dazu ein. Die Aufnahme der Information erfolgt punktuell und erfordert wenig Zeit. Auch Mitsprache ist relativ wenig zeitintensiv, beispielsweise vor und nach Einführung einer Massnahme, jedoch schon kaum mehr nur einmalig und punktuell. Am Beispiel des Platzes wäre etwa denkbar, dass die Anwohnenden sich zu verschiedenen Szenarien des Umbaus äussern können. Die nächste Stufe des Mitentscheids bedingt auf der zeitlichen Ebene schon ein Engagement über mehrere Tage, normalerweise jedoch eher Wochen oder Monate hinweg. Ein typisches Beispiel wäre hier das Engagement in einer Arbeitsgruppe, die im Rahmen eines umfassenden Prozesses ein Thema bearbeitet, etwa die Möblierung des neu gestalteten Platzes in einem Quartier. Die vierte und höchste Stufe im Partizipationsmodell nach Lüttringhaus ist die Selbstorganisation. Dies wäre im Beispiel des Platzes etwa ein Verein oder eine Interessengemeinschaft, welche die Bewirtschaftung des Platzes nach der Umgestaltung übernimmt. Stellen wir uns vor, dass im Partizipationsprozess ein Quartiercafé und Generationenspielgeräte gewünscht worden sind: Nun geht es darum, die Benutzung der neuen Spielgeräte der Quartierbevölkerung näherzubringen und in einem Pavillon mit Freiwilligen ein Café zu betreiben, damit die Benutzerinnen und Benutzer des Spielplatzes etwas trinken können. Auch Begegnungen – innerhalb und zwischen den Generationen – werden damit erleichtert. Dazu gründen Interessierte einen Verein und übernehmen die Organisation dieser Aktivitäten.

Abbildung 5: Partizipationsstufen nach Lüttringhaus (2000), eigene Darstellung¹²



¹² Ein weiteres wichtiges Medium, mittels dessen Partizipation stattfindet, ist das Internet. Dieses wird in der Darstellung – mit Ausnahme des Verweises auf die Website der Quartierkoordination – noch nicht aufgeführt.

5.2 Bedingungen von Partizipation

Stellen wir uns nun Frau A. vor: Sie wohnt unmittelbar in der Nähe des Platzes und hat als Rentnerin grundsätzlich Zeit, sich am Partizipationsprozess zur Neugestaltung des Platzes zu beteiligen. Welche Faktoren können die Chancen einer effektiven Beteiligung erhöhen, welche sind Barrieren dazu?

Es ist relativ klar: Wenn Frau A. beispielsweise eine pensionierte Lehrerin ist, interessiert am Gemeinschaftsleben und davon überzeugt ist, einen Beitrag zur Gemeinschaft leisten zu können (oder auch zu müssen), keine finanziellen Existenznöte hat und gerne mit anderen Menschen etwas bewegt, stehen die Chancen gut, dass sie die Informationsveranstaltung der Stadt besucht, anschließend in einer Arbeitsgruppe mitwirkt, ihre Ideen und Bedürfnisse einbringt und sich in der selbstorganisierten Form auch längerfristig engagiert. Die Wirkung eines solchen Partizipationsprozesses kann auf der individuellen Ebene wie auch für das Zusammenleben im Quartier äusserst positiv sein. Im Idealfall wirkt sich der Partizipationsprozess rundum positiv aus: Die Quartierbewohnerinnen und -bewohner freuen sich über einen guten Begegnungsort und erleben ihr Engagement dafür als sinnvoll. Die Stadtverwaltung hat mit der Bewirtschaftung des Platzes einen verhältnismässig geringen Aufwand. Und Gewerbetreibende sowie die Immobilienbranche profitieren ebenfalls von einer gesunden Infrastruktur und der Attraktivität des Quartiers.

Was ist jedoch, wenn Frau A. beispielsweise aus einem anderssprachigen Land stammt und die Einladung zur Informationsveranstaltung nicht beachtet, weil sie kein Deutsch spricht? Oder wenn sie eine verunsicherte Person ist und nicht hingehet, weil sie sich nicht traut, abends das Haus alleine zu verlassen? Oder wenn sie es nicht gewohnt ist, nach ihren Bedürfnissen gefragt zu werden, es aber ebenso wenig gewohnt ist, nach dem Beitrag gefragt zu werden, den sie leisten könnte, beispielsweise zum Quartiercafé? In diesem Fall wird Frau A. höchstwahrscheinlich von sich aus in keiner Weise an der Neugestaltung des Platzes partizipieren.

Ob und wie selbstverständlich eine Person den Zugang zu Partizipationsprozessen findet, ist massgeblich durch ihre Kapitalausstattung mitbestimmt. Damit sind in Anlehnung an das Kapitalkonzept von Pierre Bourdieu die Menge und die Art von Ressourcen gemeint, auf welche jemand zurückgreifen kann. Neben dem ökonomischen Kapital als Ressource existiert auch kulturelles und soziales Kapital (Pierre Bourdieu, 1987, 1992). In Kurzform umfasst das ökonomische Kapital Geld, das kulturelle Kapital Bildung und das soziale Kapital soziale Be-

ziehungen. Unter gewissen Bedingungen kann Reichtum in einer Kapitalform ein Defizit in einer anderen Kapitaldimension ausgleichen. So kann ich zum Beispiel mit guten Beziehungen einen Mangel an ökonomischem Kapital etwa bei der Wohnungssuche kompensieren. Oder ich kaschiere mein Defizit an kulturellem Kapital, indem ich mir einen Kunstberater einkaufe.

5.3 Partizipation: Ja, aber ...

Meine erste These ist, dass erfolgreiche Partizipationsprozesse in der Alterspolitik nicht darüber hinwegtäuschen dürfen, dass es in der heutigen Situation oftmals gerade Partizipationsprozesse sind, die auch zu Exklusion führen und in manchen Fällen bestehende Ausschlussprozesse sogar verstärken können. So zeigt es sich etwa, dass die Leitbilder des aktiven Alterns Menschen je nach Situation auch unter Druck setzen können. So lehnte eine Frau in der Region Luzern das Angebot ihres Sozialberaters ab, ihr die Zeitschrift der Pro Senectute kostenlos zu organisieren. Ihre Begründung dazu war, dass sie die Bilder und Berichte all der aktiven und fröhlichen alten Menschen nicht anschauen möge. Es werde ihr dann umso mehr bewusst, dass sie «das alles» nicht könne.

Meine zweite These lautet: Eine zukunftsfähige Alterspolitik basiert auf inkludierenden und integralen Konzepten wie der sorgenden Gemeinschaft (Thomas Klie, 2013; Andreas Kruse, 2013) oder dem Zusammenwirken von Cure und Care, Pflege und Teilhabe (World Health Organization, 2015).

Daraus folgt meine dritte These: Partizipation und partizipativen Prozessen kommt damit eine herausragende Bedeutung zu. Es ist an der Zeit, die Grundlagen und Modelle der Partizipation in der Sozialen Arbeit weiterzuentwickeln und zu differenzieren, denn solange diese nicht für alle zugänglich sind, können sie die Anforderungen der Alterspolitik nicht erfüllen. Im Fall von Frau A. würde dies heissen: Flyer und Zeitungsberichte allein sind für manche Personen nicht genügend. Besteht im Quartier jedoch eine Vernetzung beispielsweise über Quartierorganisationen, informelle Treffpunkte und auch unter den Quartierbewohnerinnen und Quartierbewohnern selber, so stehen die Chancen gut, auch diese Menschen ansprechen und mitnehmen zu können.

5.4 Beispiele von Partizipationsprozessen

In den vergangenen Jahren hat das Institut für Soziokulturelle Entwicklung der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit in den Städten Solothurn und Luzern partizipative Prozesse in der Alterspolitik begleitet. Im Folgenden sollen diese zwei Partizipationsprozesse und ihre Hauptziele und durchgeführten Massnahmen, die wichtigsten Akteure, die verwendeten methodischen Ansätze und die wichtigsten Ergebnisse dargestellt werden. Dabei geht es nicht um eine Zusammenfassung oder einen umfassenden Bericht über die Prozesse, welche stattgefunden haben. Die folgende Tabelle soll lediglich einen kurzen Einblick in die beiden partizipativ angelegten und durchgeführten Entwicklungsprojekte geben. Der Hintergrund für beide Projekte war ein alterspolitisches Anliegen: In beiden Fällen sollte – unter Einbezug der Quartierbewohnerinnen und -bewohner – eruiert werden, was die älteren Menschen im Quartier brauchen und wünschen, um möglichst lange selbstständig im vertrauten Wohnumfeld leben zu können, sofern sie dies wünschen.

Tabelle 10: Altersgerechtes Quartier Solothurn West und Luzern, eigene Darstellung¹³

	ALTERSGERECHTES QUARTIER SOLOTHURN WEST	ALTERSGERECHTES QUARTIER LUZERN
Laufzeit	2007/2008 Quartieranalyse, 2012 – 2015 Umsetzung	2012/2013 Quartieranalyse, 2014 – 2016 Umsetzung
Quartiere/ Stadtteile	Solothurn West	Littau, Tribtschen-Langensand, Wesemlin
Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> · Analysephase: Stadt Solothurn · Umsetzungsphase: Age-Stiftung/Stadt Solothurn 	<ul style="list-style-type: none"> · Analysephase: Stadt Luzern · Pilotprojekte: Stadt Luzern · Umsetzungsphase: Age-Stiftung/Stadt Luzern
Hauptziel	Die nachhaltige Entwicklung von Solothurn West kommt auch der älteren Bevölkerung zugute.	Die neue Alterspolitik der Stadt Luzern nutzt Partizipation und Potenzial der Generation 60+.

¹³ Zu den beiden Projekten s. <http://www.age-stiftung.ch/foerderprojekt/nachhaltige-quartierentwicklung-solothurn-west/> (Altersgerechtes Quartier Solothurn West) sowie <http://www.age-stiftung.ch/foerderprojekt/altern-in-luzern-partizipative-stadtentwicklung/> (Altersgerechtes Quartier Luzern)

	ALTERSGERECHTES QUARTIER SOLOTHURN WEST	ALTERSGERECHTES QUARTIER LUZERN
Massnahmen	<p>Es gibt einen neuen Standort der Quartierarbeit in Solothurn West.</p> <p>In den gemeinsam definierten Handlungsfeldern Soziale Netze, Zuhause, Versorgung und Wohnumfeld werden Projekte und Massnahmen entwickelt und durchgeführt.</p>	<p>In drei Pilotquartieren wird partizipativ mit interessierten Quartierbewohnerinnen und -bewohnern sowie lokalen Akteuren eine Vielzahl von Projekten und Massnahmen entwickelt und durchgeführt.</p>
Direkt involvierte Akteure	<ul style="list-style-type: none"> · Soziale Dienste der Stadt Solothurn · Altes Spital Solothurn (Leistungsauftrag Quartierarbeit) · Weststadt Quartierverein · Schlüsselpersonen in den Quartieren · Graue Panther Solothurn · Pro Senectute Solothurn · Hochschule Luzern 	<ul style="list-style-type: none"> · Sozialdirektion der Stadt Luzern (Fachstelle für Altersfragen) · Schlüsselpersonen in den Quartieren · Pfarreien · Quartiervereine · Hochschule Luzern
Methodische Ansätze	<p>Umsetzung der Initiativen der Co-Präsidentinnen des Quartiervereins oder der Quartierarbeiterin unter Einbezug von freiwilligen Helferinnen und Helfern</p>	<p>Befragungen, Begehungen, Bildung von Arbeitsgruppen</p>
Ergebnisse	<p>Quartierarbeit in Solothurn West durch Leistungsvertrag der Stadt Solothurn verstetigt</p> <p>Weiterführung der Massnahmen durch Quartierverein und Quartierarbeit</p>	<p>Weiterführung der Massnahmen weitgehend autonom von Schlüsselpersonen; teilweise Gründung von Interessengemeinschaften</p> <p>Begleitung der Projekte durch Quartierarbeit, Pfarreien sowie die Fachstelle für Altersfragen der Stadt</p>
Stufen der Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> · Information · Mitsprache · Mitentscheid · Selbstorganisation 	<ul style="list-style-type: none"> · Information · Mitsprache · Mitentscheid

Ausgewählte Projekte altersgerechtes Quartier:

- Ausstattung des Quartiers mit künstlerisch gestalteten sowie senioren-gerechten Sitzbänken
- Begehung des Quartiers mit Personen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind
- Erzählcafé, Mittags- und Abendtisch im Quartierbüro
- Quartierbefragung zum Wohlbefinden
- Quartierbegehungen und Erstellung eines Anliegen-Katalogs der Quartierbewohnerinnen und -bewohnern

Die Realität der Projektprozesse kann in diesen zusammenfassenden, tabellari-schen Darstellungen nicht wiedergegeben werden. Die Geschichte jedes einzel-nen Teil- oder Kleinprojekts wäre für eine umfassende Analyse interessant. Die Autorenschaft der Massnahmen und Projekte ist stark verkürzt, denn in Wirklich-keit sind diese Projekte alle in einem Zusammenspiel von Ideen der Quartierbe-wohnerinnen und Quartierbewohner, der involvierten Fachstellen und der pro-fessionellen Akteure sowie den Vorgaben der Geldgebenden entstanden. Zudem stehen die Massnahmen untereinander in einem engen Zusammenhang, zumal sie räumlich in einem relativ kleinen Perimeter stattfanden. Schliesslich sei der Hinweis erlaubt, dass ein einzelner Begriff wie etwa «Erzählcafé» oder «Generati-onenspielgeräte» nur in sehr beschränktem Mass die Vielfalt an Gedanken, Enga-gement, Gesprächen mit Interessierten und nicht oder noch nicht Interessierten, Abklärungen, Anschaffungen und Finanzgesuchen wiedergeben können, welche in der Zeit von der Idee bis zur Umsetzung durch die Hände, den Kopf und das Herz der Beteiligten wanderten.

Trotz all dieser Einschränkungen lässt sich Folgendes festhalten:

Vielfältige Partizipation ist möglich und Realität

Sowohl in Solothurn West als auch in Luzern gab es von der Phase der Situati-onsanalyse über die Planung und Umsetzung bis zur Evaluation für Interessierte immer wieder Möglichkeiten, direkt zu partizipieren, eigene Ideen einzubringen, sich zu informieren, mitzureden und mitzuentcheiden. Einzelne Massnahmen werden von selbstorganisierten Gruppen wie beispielsweise einem Quartierver-ein oder einer Interessengemeinschaft weitergeführt.

Grosses Interesse vonseiten der Bevölkerung ist vorhanden

Die Quartierbewohnerinnen und -bewohner sind daran interessiert, sich an ei-nem solchen Projekt zu beteiligen. In verschiedenen Quartieren bot die Initiative auch Neuzuzügerinnen und -zuzügern eine Möglichkeit, Menschen im Quartier und das neue Wohnumfeld besser kennenzulernen. Aber auch alteingesessene

Quartiervereine und Freiwillige von etablierten Pfarreiangeboten arbeiteten mit grossem Engagement in den Arbeitsgruppen und in der Projektumsetzung mit und sind auch heute noch dabei.

Enorme Ressourcen sind vorhanden

Durch die Projekte in den Quartieren wurden eine grosse Menge an Ressourcen freigesetzt. Sei es bei der Fronarbeit zur Wiederherstellung eines seit Jahrzehnten leer stehenden architektonischen Schmuckstücks im Quartier, bei der Organisation von Spielgeräten für die ältere Generation oder bei der Umgestaltung einer Telefonzelle zum Bücherschrank: in unzähligen Stunden wurde und wird weiterhin – unbezahlte – körperliche und geistige Schwerarbeit geleistet, um die Lebensqualität in diesen Quartieren zu verbessern.

Die Nachhaltigkeit der Projekte ist gegeben

Die politische Verankerung der Quartierarbeit ist gelungen. Die öffentliche Hand und Stiftungen haben finanzielle Mittel gesprochen. Die Projekte sind bottom-up in den Quartieren sowie top-down in den Stadtverwaltungen gewachsen und befinden sich im Prozess der Verstetigung.

Auf der anderen Seite steht jedoch auch ein grosses Aber im Raum: Es steht ausser Frage, dass die genannten partizipativen Prozesse und Gelegenheiten nicht für alle angesprochenen Quartierbewohnerinnen und -bewohner zugänglich waren. Erreicht wurden zumeist gebildete, vernetzte, sich artikulierende und schon vielfältig engagierte Personen, deren Lebenssituation (pensioniert, in gesicherten finanziellen Verhältnissen lebend) ihnen auch technisch ein Engagement erlaubt. Es sind Personen wie der ehemalige Stellenleiter, der nach der Pensionierung im Büro der Pro Senectute auftaucht und fragt: «Was kann ich tun? Ich bringe diese und jene Fähigkeiten und Kompetenzen mit, wo kann ich sie einsetzen?»

Menschen mit geringer Bildung, mit einer Berufsbiografie in unqualifizierten Arbeitsstellen oder als Working Poor, ohne gute Deutschkenntnisse, wenig vernetzte Menschen, Menschen mit einer beeinträchtigten Gesundheit – sie alle fehlten in den genannten Projekten. Menschen mit eher geringem sozialem, kulturellem und ökonomischem Kapital fehlten an den Informationsveranstaltungen zum Projekt, in den Arbeitsgruppen und bei den Projektzwischenpräsentationen vor Stadtbehörden. Aber sie fehlten auch weitgehend in den Angeboten selber – beim Mittagstisch, im Generationenpark, im Generationengarten.

Nun könnte argumentiert werden, Partizipation sei immer freiwillig. Es erfreue, dass jene, die sich engagieren wollen, auch die Möglichkeit dazu erhalten – ihre

Aktivitäten kämen ja dem ganzen Quartier zugute. Ausserdem nähmen sowieso nie alle an einem Partizipationsprozess teil. Dies ist sicher nicht von der Hand zu weisen. Das Prinzip der Freiwilligkeit ist zentral, und neben dem grundsätzlichen Interesse und der Bereitschaft zur Partizipation muss es auch zeitlich passen. Trotzdem wäre es fahrlässig, sich nach Partizipationsprozessen wie den oben für Luzern und Solothurn beschriebenen zurückzulehnen in der Zufriedenheit, die Möglichkeit zur Partizipation ja nun gewährt zu haben und nun nichts mehr weiter tun zu müssen.

Es ist die Aufgabe der Sozialen Arbeit respektive ihrer Vertreterinnen und Vertreter, im Rahmen ihrer Arbeit auf Angebote wie jenes des pensionierten Amtsstellenleiters, der sich einbringen will, einsteigen zu können, sein Anliegen aufnehmen zu können und ihn zu vernetzen. Es ist aber ebenso sehr die Aufgabe der Sozialen Arbeit, zu sehen und auch darauf aufmerksam zu machen, dass es auch Bürgerinnen und Bürger gibt, für die Partizipation nicht per se zugänglich ist. Gerade die Soziokulturelle Animation ist dafür prädestiniert, in der herrschenden Vielfalt und Masse von Angeboten und Leistungen koordinierend, begleitend und verbindend zu intervenieren, und zwar bei öffentlichen wie auch bei privat getragenen Angeboten. Ebenso wichtig ist eine kontinuierliche, behutsame Präsenz im Quartier, die es ermöglicht, eine Vermittler- und Türöffnerposition wahrzunehmen.

5.5 Fazit: Nicht alle jungen Alten sind aktiv, gesund und selbstbewusst – Handlungsbedarf für die Soziale Arbeit

Es gibt Menschen, die sich durch das neue Altersbild des «aktiven Alters» gestresst fühlen, weil sie das Gefühl haben, nicht mithalten zu können. Es sind Menschen, die sich allein gelassen fühlen, die nicht an die aktuellen Entwicklungen anknüpfen können. Aus der Spitalsozialarbeit und der freiwilligen Sozialberatung der Pro Senectute kommen Berichte von Resignation und «Treten gegen unten»; fremdenfeindliche Äusserungen sind an der Tagesordnung, diese Menschen haben das Gefühl, man behalte ihnen etwas vor.

Ältere Migrantinnen und Migranten sind in den beschriebenen Projekten so gut wie nicht präsent. Es ist nicht gelungen, im Rahmen der durchgeführten Partizipationsprozesse den Zugang zu ihnen zu finden. In erster Linie geht dies wohl weniger auf ihre zu hohe Alltagsbelastung zurück, sondern eher darauf, dass jemand, der sein Leben lang nie nach seiner Meinung gefragt worden ist, sich kaum an eine Informationsveranstaltung begeben wird – die Schwelle ist viel zu

hoch. Dies entspricht meiner ersten These: Nicht nur können mit den praktizierten Partizipationsverfahren nicht alle angesprochen werden – für Menschen mit geringer Kapitalausstattung können Partizipationsprozesse, die sie nicht erreichen, bestehende Exklusionsprozesse sogar verstärken.

Einer Alterspolitik ohne inkludierende Konzepte, die darüber hinaus intersektional und integral gedacht ist, kann keine Zukunft beschieden sein. Darauf beziehe ich mich in meiner zweiten These. Der globale Bericht zu Altern und Gesundheit der WHO von 2015 schält sowohl die Reduktion von sozialer Ungleichheit als auch soziale Teilhabe und Befähigung zur Teilnahme als zentrale Faktoren für eine altersfreundliche oder altersgerechte Gesellschaft heraus (World Health Organization, 2015). Im Diskurs über die sorgende Gemeinschaft (Klie, 2013, 2014) wird die Notwendigkeit der Neuorganisation des Altersbereichs deutlich. Denn zum einen nimmt der Anteil an alten Menschen in der Gesellschaft zu. Zum anderen sind beispielsweise Angehörige immer häufiger beruflich stark eingebunden oder wohnen nicht in der Nähe. Gleichzeitig erfreuen sich viele alte Menschen immer länger einer guten Gesundheit, bleiben mobil und möchten möglichst lange selbstständig in ihrem gewohnten Wohnumfeld bleiben.

Dies führt dazu, dass neben der Pflege (Cure) auch dem «Drumherum» – von der Hilfe beim Einkauf und Haushalt bis zu Treffpunkten im Quartier und kleinen Dienstleistungen (Care) –, welches erst Teilhabe ermöglicht, vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt wird (Kruse, 2013; Netzwerk Soziales neu gestalten, 2012). Allerdings sind hier die Strukturen noch weit von einer adäquaten Umsetzung dieser Bedürfnisse entfernt. So kommt bei der Berechnung des Leistungsanspruchs nur der Pflgeteil zur Diskussion, obwohl präventive Investitionen in den Care-Bereich diesen wohl entlasten könnten, sei es bei der Finanzierung von Leistungen für das Individuum oder beim Zusammenwirken von Cure und Care, Pflege und Teilhabe.

In der Schweiz gibt es einige Initiativen, die sich hier auf den Weg gemacht haben. So hat die Age-Stiftung Schweiz das Programm «Socius» lanciert, «wenn Älterwerden Hilfe braucht» (Age-Stiftung, 2016). Im Verein Vicino in Luzern etwa sind zahlreiche Leistungserbringende im Altersbereich, die untereinander auch teilweise in Konkurrenz stehen, zusammengeschlossen (Verein Vicino Luzern, 2018). Die Geschäftsführung von Vicino schafft Begegnungsräume im Quartier, ermöglicht und koordiniert informelle Nachbarschaftshilfe und bahnt den Menschen im Dschungel der Angebote einen gangbaren Weg. So gibt es beispielsweise den «Digi-Treff», wo Digital Natives oder medienaffine Menschen sich mit jenen treffen können, die ihr Smartphone oder ihren Computer besser kennen

und nutzen lernen wollen. Die Gründungsidee zu Vicino kam von der Spitex der Stadt Luzern, der ambulanten Pflege. Die Spitex stellte fest, dass sie wohl Zugang zu den alten Menschen hat – jedoch erst zu einem späten Zeitpunkt ins Spiel kommt, wenn vieles schon aus dem Lot geraten ist; zudem stellten sich oftmals spezifische Fragen wie beispielsweise eine 24-Stunden-Erreichbarkeit im Notfall, die nicht abgedeckt waren. Als dann die Allgemeine Baugenossenschaft Luzern die Erneuerung einer ihrer grossen Siedlungen mit integrierten Pflegewohnungen plante, wurde die Idee einer umfassenden Vernetzung umgesetzt und das Netzwerk Vicino gegründet. Die anfängliche Ausrichtung, älteren Menschen möglichst lange die Möglichkeit des selbstständigen Wohnens zu Hause zu bieten, wurde erweitert auf eine allgemeine Stärkung des Zusammenlebens im Quartier über alle Generationen, wie das Beispiel des «Digi-Treffs» zeigt. Der Verein Vicino ist ein gutes Beispiel dafür, wie Partizipation und Teilhabe gelingen können, auch für Menschen, die von Prozessen wie bei den altersgerechten Quartieren beschriebenen ausgeschlossen sind.

Im Alter verstärken sich vorbestehende Ungleichheiten, anstatt dass sie sich eibnen. *Das* Alter gibt es nicht. Eher werden Reiche noch reicher, Arme noch ärmer, Kranke noch kränker und Einsame noch einsamer. Deshalb greift hier meine dritte These: Partizipation und partizipativen Prozessen kommt eine herausragende Bedeutung zu.

Meines Erachtens wäre es in der Alterspolitik fatal, zufrieden auf die Errungenschaften und Erfolge von partizipativen Verfahren auch im Altersbereich zu verweisen. Die Soziale Arbeit und insbesondere die Soziokulturelle Animation als Spezialistin für Partizipation haben dringenden Handlungsbedarf, ihre Methoden weiterzuentwickeln. Das Institut für Soziokulturelle Entwicklung ist derzeit an der Entwicklung eines entsprechenden Leitfadens in Zusammenarbeit mit Soziokulturellen Animatorinnen und Animatoren, die in der praktischen Altersarbeit tätig sind. Nehmen wir als Beispiel Frau A., 70 Jahre alt. Angenommen, Frau A. hat wenig Deutschkenntnisse, keine Kinder, bezieht mit ihrem Mann die minimale Ehepaarrente der AHV und wohnt in einer Genossenschaftswohnung in einer Schweizer Stadt. Auf der Ebene der Information, der Mitsprache, der Mitentscheidung und der Selbstorganisation, also auf allen Stufen der Partizipation, stellt sich für die Soziokulturelle Animation die Frage, wie Frau A. angesprochen werden kann – denn erst wenn es gelingt, auch sie zu gewinnen, verdient Partizipation ihren Namen.

Welcher Handlungsbedarf ergibt sich daraus für die Alterspolitik?

Auf kommunaler Ebene ist es empfehlenswert, weitere Versuche wie Vicino Luzern zu wagen – und auch mitzufinanzieren und/oder durch Arbeitsleistungen zu unterstützen. Dabei ist es wichtig, anfängliche Unsicherheiten und eventuell auch Misserfolge auszuhalten. Partizipation als Teilhabe und Zugehörigkeit gelingt nicht von einem Tag zum anderen. Entscheidend sind der Aufbau von tragenden Beziehungen und die Fähigkeit der professionellen Akteure, achtsam und adäquat mit den Menschen im Quartier zu interagieren. Auf kantonaler Ebene steht die Vernetzung im Vordergrund, der Austausch von Erfahrungen sowie die Ermöglichung von (Pilot-)Projekten, sind doch die Kantone auch die hauptsächlichen Financier der Pflege im Alter – direkt sowie über allfällige Beiträge an die Krankenkassenprämien. Auf Bundesebene wären ebenfalls Programme wünschbar, die es interessierten Gemeinden ermöglichen würden, ihre Initiativen begleiten und auswerten zu lassen. In Pilotstudien könnte der Nutzen von langfristig angelegten, lokal agierenden Projekten aufgezeigt werden. Ein grosses Gewicht müsste dabei auf die Methodenentwicklung, den Erfahrungsaustausch und die Verbreitung von Best Practices gelegt werden.

6 Herangehensweisen zur Entwicklung einer zeitgemässen Alterspolitik – ein Managementblick

Rita Gisler

Das vorliegende Kapitel richtet den Blick auf die Steuerung der Alterspolitik in den unterschiedlichen Kommunen. Städte und Gemeinden haben grossmehrheitlich erkannt, dass mit der Alterung der Bevölkerung neue Herausforderungen auf sie zukommen. Sie nehmen die Gestaltung ihrer kommunalen Alterspolitik aktiv an die Hand. Heute betreiben bereits viele Gemeinwesen eine vorausschauende, umfassende und transversale Alterspolitik. Jedoch ist die Handlungsnotwendigkeit noch nicht im Bewusstsein aller angekommen.

Seit einigen Jahren vollzieht sich bei der Alterspolitik der Wandel eines politischen Randgebiets hin zu einem bedeutenden Politikbereich. Dabei haben Städte und Gemeinden sehr unterschiedliche Voraussetzungen aufgrund ihrer Grösse, aber auch aufgrund sozialer, geografischer oder topografischer Merkmale. Die meisten sind bereits gut aufgestellt, was die pflegerische und betreuerische Versorgung angeht. Nun geht es darum, sich auch der Sorge um die ältere Bevölkerung anzunehmen, am besten gemeinsam mit ihnen. Da es sich um einen noch jungen, wenig standardisierten Politikbereich handelt, sind Fachwissen, Instrumente und prozessuale Unterstützung gefragt.

6.1 Alterspolitik benötigt politischen Gestaltungswillen

Eine umfassende kommunale Alterspolitik betrifft mehrere Politikbereiche und geht über die rein versorgerische Aufgabe hinaus. Aufgaben, die weitergehen als die ambulante oder stationäre Pflege und Betreuung, entbehren auf Gemeindeebene in der Regel einer gesetzlichen Grundlage. Es braucht also einen strategischen Weitblick und den politischen Willen der zuständigen Gremien, damit

Alterspolitik innovativ und zukunftsgerichtet angegangen wird. Oftmals sind die für das Thema zuständigen Exekutivmitglieder sensibilisiert und bestrebt, dem demografischen Wandel in ihrem Gemeinwesen mit entsprechenden Konzepten, Massnahmen und Mitteln zu begegnen. Das Gesamtgremium von der Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit alterspolitischer Massnahmen zu überzeugen, braucht indessen immer wieder besondere Anstrengungen.

Es empfiehlt sich, die demografische Entwicklung der Gemeinde oder Stadt einerseits anhand von Bevölkerungsszenarien und andererseits anhand der erwarteten Veränderung der Altersstrukturen aufgrund der jeweiligen Siedlungsstruktur (François Höpflinger & Joris Van Wezemaal, 2014, S. 46ff.) aufzuzeigen. Wird zum Beispiel bei einem Gemeinwesen ersichtlich, dass der Anteil der 65-Jährigen und älteren Menschen schon jetzt 5 Prozent über dem schweizerischen Durchschnitt liegt und – weil eine Neubautätigkeit aufgrund geografischer und raumpolitischer Gegebenheiten nur sehr beschränkt möglich ist – sich die Bevölkerung kaum verjüngen wird, so wird rasch klar, dass die Alterspolitik aktiv angegangen werden muss.

In der Studie «Gestaltung der Alterspolitik, Beteiligung und Partizipation in ausgewählten Schweizer Städten und Gemeinden» hat die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit bei den untersuchten Städten fünf Muster, sprich auch Entwicklungsstufen der Alterspolitik, herausgearbeitet (vgl. *Kapitel 2*):

1. Fokus auf die Kernaufgaben Pflege und Betreuung
2. Interkommunale Kooperation
3. Integrierte Versorgung: Wohn- und Pflegefokus mit Integration einer Informations-, Beratungs- und/oder Vermittlungsdrehscheibe
4. Übergang zu einer umfassenden Alterspolitik
5. Umfassende Ausrichtung der Alterspolitik nach den Richtlinien der WHO für altersfreundliche Städte und Gemeinden

Bei der Arbeit mit Städten und Gemeinden können diese fünf Muster für eine erste Standortbestimmung beigezogen werden. Die verantwortlichen Exekutivgremien wissen in der Regel sehr gut, mit welchem Muster ihre aktuelle Alterspolitik übereinstimmt. Anhand obiger Entwicklungsphasen können in der Folge Handlungsbedarf und Entwicklungsmöglichkeiten rasch aufgezeigt werden.

6.2 Instrumente zur Planung und Innovationsförderung einsetzen

Verschiedene bereits vorhandene Instrumente erleichtern die altersplanerische Arbeit, denn die Themen der Alterssorge und Altersversorgung sind breit angelegt und entsprechend komplex zu erfassen. Instrumente können einen Referenzrahmen liefern und erlauben, dass die Verantwortlichen innert nützlicher Zeit zu valablen Entscheiden gelangen. Auf zwei von ihnen möchte ich in der Folge eingehen.

Richtlinien der WHO für altersfreundliche Städte und Gemeinden

Um die Charakteristiken eines altersfreundlichen Gemeinwesens zu verstehen, führte die WHO eine Studie mit 33 Städten aus der ganzen Welt durch. Anhand der Befragung der älteren Bevölkerung sowie von leistungserbringenden Organisationen, Institutionen und Unternehmen wurde ermittelt, welche Kriterien erfüllt sein müssen, damit ein Gemeinwesen altersfreundlich ist. Daraus resultieren die im Jahr 2007 erlassenen Richtlinien der WHO für altersfreundliche Städte und Gemeinden (World Health Organization, 2007). In den Richtlinien werden Grundsätze formuliert und es wird beschrieben, in welchen Handlungsfeldern ein altersfreundliches Gemeinwesen Vorkehrungen trifft. So schenken altersfreundliche Städte und Gemeinden gemäss den Richtlinien den Bedürfnissen älterer Menschen höhere Aufmerksamkeit, schaffen Rahmenbedingungen zur Wahrung der Gesundheit auch mit zunehmendem Alter und für die Teilnahme am sozialen Leben, anerkennen die Heterogenität älterer Menschen und respektieren ihre individuellen Entscheidungen und die Wahl ihres Lebensstils. Die acht Handlungsfelder der WHO sind Wohnen, öffentlicher Verkehr, öffentlicher Raum und Gebäude, Unterstützung durch die Gemeinde und Gesundheitsdienstleistungen, Kommunikation und Information, Freiwilligenarbeit und Beschäftigung, Respekt und soziale Integration sowie politische Teilnahme. Die Richtlinien der WHO geben einen Überblick über die zu bearbeitenden Themen und damit einen Rahmen für Diskussion und Entscheidungen. In der Regel werden die acht Themenfelder individuell nach Ausgangssituation der Gemeinde gewichtet bearbeitet und durch eigene relevante Themenfelder ergänzt. Auch das Schweizer Netzwerk altersfreundlicher Städte orientiert sich an diesen Richtlinien als obersten gemeinsamen Nenner (Schweizer Netzwerk altersfreundlicher Städte, 2018). Das im Jahr 2012 gegründete Netzwerk vereint politisch und administrativ verantwortliche Personen von aktuell 18 grossen und mittleren Schweizer Städten und ist wichtige Diskussionsplattform für die Entwicklung und Umsetzung von Alterspolitik. Das Netzwerk ist nach dem Vorbild des «Global Network for Age-friendly Cities and Communities» der WHO (World Health Organization, 2018) entstanden und bildet seit 2015 eine Kommission des Schweizerischen Städteverbands.

Fragebogen der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie zur Beurteilung der Altersfreundlichkeit der Gemeinde

Mit dem Fragebogen «Wie altersfreundlich ist meine Gemeinde?» hat die Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie im Jahr 2012 ein Instrument zur Selbstbeurteilung für Gemeinden geschaffen. Der Fragenkatalog umfasst 25 Themenkreise mit jeweils mehreren Fragen und ein einfaches Bewertungssystem. Er lehnt sich an die Richtlinien der WHO für altersfreundliche Städte an, wurde aber systematisch auf Schweizer Verhältnisse angepasst. Der Fragebogen eignet sich zum Einsatz bei Gruppenveranstaltungen. Sinnvollerweise wird dieser von verschiedenen Befragungsgruppen ausgefüllt. Aufgrund des einfachen Auswertungssystems kann die aktuelle Situation einer Gemeinde ermittelt und als eine der Grundlagen für die Planung von Massnahmen angewendet werden.

Eine alternative, erprobte Möglichkeit ist die Zusammenstellung eines individuellen Fragebogens und der Versand desselben an die gesamte ältere Bevölkerung von zum Beispiel 60+ oder 65+. Die Vollerhebung kann statistisch detailliert ausgewertet und fachlich interpretiert werden. Sie eignet sich besonders für kleinere Gemeinden mit bis zu ca. 5000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Sehr aussagekräftig wird die Befragung, wenn neben den Antworten auf die geschlossenen Fragen auch viele zu den offenen Fragestellungen eintreffen. Diese Art der Befragung ist zwar um einiges aufwendiger, gibt aber auch detailliertere Informationen über die Ist-Situation der Gemeinde hinsichtlich ihrer Altersfreundlichkeit, und zwar beurteilt durch die Hauptbetroffenen, die ältere Bevölkerung selber. Das Beiziehen einer aussagekräftigen Befragung bietet eine gute Grundlage für eine konstruktive Auseinandersetzung innerhalb der Gemeinde.

6.3 Fazit: Schritte zu einer erfolgreichen Alterspolitik

Was führt nun zu einer erfolgreichen Alterspolitik? Es gibt einige Kriterien, die grundlegend sind für gelingende Altersarbeit innerhalb eines Gemeinwesens:

1. *Das Thema Alter muss auf der politischen Agenda eines Gemeinwesens eine hohe Priorität geniessen. Es soll sich um eine umfassende Alterspolitik handeln.* Eine hohe Priorisierung der Alterspolitik auf der Agenda der kommunalen Exekutiven ist die beste Voraussetzung, um die demografische Entwicklung aktiv anzugehen. Innovative Gemeinwesen streben nach einer umfassenden Alterspolitik, die alle relevanten Themenfelder aufnimmt. Sie setzen auf Kooperation, sei es mit der älteren Bevölkerung oder auch mit den leistungserbringenden

Institutionen und Organisationen. Proaktives Handeln empfiehlt sich auch deshalb, weil alterspolitische Massnahmen je nach Thema bis zur Realisierung oft einen langen zeitlichen Vorlauf brauchen.

2. Das Thema Alter ist interdisziplinär und muss in der Politik und in der Verwaltung bereichsübergreifend angegangen werden.

Wer ist für das Thema Alter verantwortlich? Silodenken innerhalb der Behörden ist einer der grössten Stolpersteine für eine erfolgreiche Alterspolitik. Alter betrifft nicht nur die Gesundheit und das Soziale, sondern eben auch Gemeindeentwicklung, das Bauen, den öffentlichen Verkehr, Bildung, Sport und Kultur. Es muss deshalb übergreifend gedacht und gehandelt werden, und zwar in Politik und Verwaltung. Verbindliche und institutionalisierte Formen der Koordination und Kooperation quer durch die Verwaltung sind notwendig. Dazu kommt, dass die Alterung der Gesellschaft alle betrifft, so auch Kinder, Jugendliche und Familien. Denn die Zunahme der Lebenserwartung betrifft nicht nur die heutige Generation älterer Menschen, sondern alle Generationen.

3. Es braucht eine Altersstrategie und entsprechende Ressourcen.

Um gezielt an der Altersfreundlichkeit eines Gemeinwesens arbeiten zu können, wird eine verbindliche, von den politischen Gremien abgesegnete Grundlage in Form einer Altersstrategie oder eines Alterskonzepts benötigt. Schon wenige personelle Ressourcen, die wichtige Massnahmen richtig setzen, können sehr viel erreichen. Ohne personelle Ressourcen geht es jedoch nicht. Je mehr Ressourcen zur Verfügung stehen, desto umfassender kann die Alterspolitik ausgestaltet werden. In Zeiten knapper finanzieller Mittel können alterspolitische Massnahmen über mehrere Jahre hinweg aufgeschlüsselt werden, indem zum Beispiel ein jährlich fixes Budget schrittweise umgesetzt wird. Gemeinwesen können sich anstelle eines Alterskonzepts auch mit Generationenkonzepten versehen als Möglichkeit, die verschiedenen Lebensphasen aufeinander abzustimmen.

4. Die Zusammenarbeit mit Städten und Gemeinden ist gewinnbringend.

Bei der Bestimmung und der Umsetzung von Alterspolitik besteht noch wenig Erfahrungswissen. Gemeindeübergreifende, regionale Netzwerke für den Austausch von Good Practice und Erfahrungen, aber auch für Kooperationen in der Bereitstellung von Angeboten, können sehr gewinnbringend sein. Das Schweizer Netzwerk altersfreundlicher Städte ist ein gutes Beispiel für fruchtbare Zusammenarbeit und den gewinnbringenden Austausch von Schweizer Städten. Das WHO-Konzept für altersfreundliche Städte liefert dabei eine wertvolle Diskussions- und Handlungsgrundlage.

5. Die Einbindung aller und die Bedeutung Einzelner sind wichtig.

Die Wichtigkeit der Einbindung der älteren Bevölkerung wurde schon mehrfach angesprochen. Zu den weiteren Akteuren in der Gestaltung und Umsetzung von Alterspolitik gehören Organisationen und Institutionen, die Leistungen erbringen, die Wirtschaft, die Wissenschaft und auch Fachpersonen. In der Altersarbeit erfolgreiche Städte und Gemeinden fördern die Kooperation aller an der Alterssorge und -versorgung Beteiligten, zum Beispiel in Form von Dienstleistungs- oder thematischen Netzwerken. Chancen für innovative Konzepte und qualitativ hochstehende Angebote entstehen am ehesten, wenn die Expertise aller einbezogen wird.

Oft beruhen zudem erfolgreiche und innovative Projekte in dieser noch jungen Disziplin auf der Initiative und der Begeisterung einzelner Personen, sei es engagierter Politikerinnen oder Politiker, Behördenmitarbeitenden, Bürgerinnen und Bürger oder auch in Organisationen Tätigen. Es gilt, diese Begeisterung aufzuspüren, zu unterstützen und zu nutzen.



Teil III

Alterspolitische Entwicklungsperspektiven
aus der Sicht von Gerontologie, Ökonomie und
sozialpolitischer Steuerung



7 Kommunale Alterspolitik aus gerontologischer Perspektive

Jonathan Bennett

In der gerontologischen Theoriebildung ist im jüngeren Zeitverlauf eine Akzentverlagerung festzustellen, die parallel zu einem tief greifenden sozialen Wandel verläuft. So rückte anstelle einer gesellschaftlich zugeschriebenen, eher peripher-passiven Rolle des älteren Menschen zunehmend das aktive Altern ins Zentrum der Betrachtung. Dabei liegt die Verantwortung für das positiv bewertete Aktivsein in erster Linie beim Individuum selbst. Die damit einhergehende Diversifizierung des Lebensabschnitts Alter fordert die gerontologische Forschung, die Praxis der Altersarbeit und die Alterspolitik gleichermaßen heraus. Ein diesbezüglich vielversprechender und in all diesen Bereichen zunehmend verbreiteter Ansatz liegt im konsequenten Einbezug der älteren Menschen selbst.

7.1 Grobe Entwicklungslinien in der gerontologischen Theoriebildung

Wenngleich es immer ein riskantes Unterfangen ist, Trends und Entwicklungen eines vielfältigen Wissenschaftsfelds in wenigen Worten beschreiben zu wollen, so ist dieses Vorhaben in der Gerontologie vielleicht nicht ganz so gewagt wie andernorts. Die Gerontologie ist eine vergleichsweise junge wissenschaftliche Disziplin; eine systematische Erforschung des Themas Alter ist erst seit den 1950er-Jahren zu konstatieren, ein eigentlicher Boom von gerontologischen Forschungspublikationen ist gar erst seit den 1990er-Jahren zu verzeichnen (Hans-Werner Wahl & Vera Heyl, 2015). Bewusst ausgeklammert bleibt im Folgenden die medizinisch-biologische Theoriebildung, die für unseren Kontext eine weniger wichtige Rolle spielt.

Ausgangspunkt dieses Abschnitts ist die These, dass sich im Wandel der gerontologischen Theoriebildung der gesellschaftliche Wertewandel spiegelt, der

in vergleichbarer Weise in den meisten wirtschaftlich stark entwickelten und insbesondere den westlichen Ländern stattgefunden hat. Ein zentraler Begriff für diesen Wandel ist die Individualisierung. Geert Hofstede (1984) beschreibt als typische Merkmale der Individualisierung die zunehmende Priorisierung von Rechten gegenüber Pflichten, eine stark auf die eigene Person und die unmittelbare Kernfamilie ausgerichtete Sorge, die Betonung individueller Autonomie und Selbsterfüllung und eine Identitätsbildung, die stark von persönlichen Leistungen geprägt ist. Daphna Oyserman, Heather M. Coon und Markus Kemmelmeier (2002) sehen als gemeinsames Kernelement aller Definitionen von Individualisierung die zentrale Bedeutung des Persönlichen – persönliche Ziele, persönliche Einzigartigkeit, persönliche Kontrolle –, während das Soziale eine eher periphere Rolle einnimmt. Vereinfacht ausgedrückt ersetzt der Individualismus als Wertesystem den Kollektivismus, bei welchem die Gruppenzugehörigkeit das Individuum einschränkt und ihm Pflichten zuweist.

Von Ronald Inglehart (1989, 1997) stammt die begriffliche Gegenüberstellung von Materialismus und Postmaterialismus: Während demnach in einer materialistisch geprägten Gesellschaft vor allem die ökonomische und physische Sicherheit im Vordergrund stehen, gewinnen in postmaterialistischen Gesellschaften vermehrt Werte der Selbstentfaltung und -verwirklichung sowie Aspekte der Lebensqualität an Gewicht. Einer breiten Öffentlichkeit bekannt ist der Gegensatz von Moderne und Postmoderne: Während in modernen Gesellschaften ein starker Akzent darauf liegt, dass das Individuum sich möglichst gut in den gesamtgesellschaftlichen Fortschritt einbettet, so ist die Postmoderne durch eine Infragestellung genau dieses kollektiven Fortschrittsglaubens geprägt. Die Folge davon sind eigenständigere, unkonventionellere Lebensläufe und insgesamt eine Diversifizierung der Gesellschaft (Zygmunt Bauman, 2001).

Vor dem Hintergrund dieser gesellschaftlichen Makro-Entwicklungen ist es nicht erstaunlich, dass auch in der gerontologischen Theoriebildung eine Akzentverlagerung von der Beschreibung des Alterns als einer eher passiven Übernahme von gesellschaftlich zugeschriebenen Rollen hin zur Betonung der individuellen Entwicklungsmöglichkeiten bis ins hohe Alter nachverfolgt werden kann. Die lange Zeit sehr einflussreiche «Disengagement Theory» (Elaine Cumming & William E. Henry, 1961) wäre somit das Beispiel einer Theorie, die in einer – im Sinn Ingleharts – materialistisch geprägten Gesellschaft entstand, in einer Gesellschaft also, welche Pflichtgefühl sowie physische und materielle Sicherheit höher gewichtet als Aspekte der Selbstverwirklichung. Die Disengagement-Theorie beschreibt Rollen- und Statusverluste mit zunehmendem Alter als unabweichlich, aber auch als Phänomen, das der Gesellschaft als Ganzes nützt.

Denn die abgegebenen Rollen werden demnach von nachrückenden jüngeren Generationen übernommen, was der Stabilität einer Gesellschaft zuträglich ist. Im Gegensatz dazu entspricht das Paradigma des «Active Ageing» (World Health Organization, 2002) der heute gesellschaftlich vorherrschenden Bewertung des Lebensabschnitts Alter sicher besser: Die zu beobachtende Vielfalt der Alternstile findet unter dieser Rubrik eher Raum. Die Kehrseite des «Active Ageing» und verwandter Denkansätze wie beispielsweise das «erfolgreiche Altern» (John Rowe & Robert L. Kahn, 1997) besteht allerdings in der Überwälzung der Verantwortung für die Gestaltung des Lebensabschnitts Alter an das Individuum. Dem älteren Menschen wird keine bestimmte Rolle durch die Gesellschaft mehr zugeschrieben; die dadurch hinzugewonnenen Freiheitsgrade wollen nun aber durch sinnvolle individuelle Aktivität ausgefüllt werden.

Im «Active Ageing» ist Aktivität grundsätzlich positiv konnotiert, was auch die soziologische Aktivitätstheorie postuliert, welche viele altersbedingte «Abbauerscheinungen» auf den gesellschaftlich erzwungenen Rückzug aus dem aktiven (Berufs-)Leben zurückführt (Rudolf Tartler, 1961). Neueren Datums ist allerdings die zu beobachtende Akzentverlagerung dahingehend, dass der ältere Mensch nicht nur für sein eigenes gelingendes Altern verantwortlich ist, sondern zunehmend ein Aktivsein des älteren Menschen zugunsten der Allgemeinheit eingefordert wird, wie dies aus der Perspektive der kritischen Gerontologie beschrieben wird (Silke van Dyk, 2014).

Mit der Betonung der individuellen Verantwortung für das gelingende Altern gerät unweigerlich die Frage nach den individuellen und kontextuellen Voraussetzungen eines Individuums in den Blickpunkt. In diesem Zusammenhang ist der Begriff der Ressource zentral, womit die einer Person zur Verfügung stehenden Kompetenzen oder förderlichen äusseren Rahmenbedingungen gemeint sind, mit denen sich Situationen beeinflussen lassen. Ressourcen werden somit zu einem zentralen Bezugspunkt des erfolgreichen Alterns (Wahl, Heyl, 2015). Zu den persönlichen Ressourcen gehören die geistige Leistungsfähigkeit, das Selbstkonzept, aber auch die Art und Weise des Umgangs mit Problemen. Betreffend die geistige Leistungsfähigkeit ist heute unbestritten, dass die kognitive Plastizität (und damit die Lernfähigkeit) bis ins hohe Alter erhalten bleibt. Betreffend den Umgang mit Problemen und Herausforderungen sind die Arbeiten von Paul B. Baltes und Margaret M. Baltes (1990) von Bedeutung, die zeigen, wie ältere Menschen sich durch gezielte Selektion, Optimierung und Kompensation eine hohe Lebensqualität erhalten können. Ebenfalls bedeutsam ist diesbezüglich der Resilienz begriff (vgl. Anthony D. Ong, Cindy S. Bergeman & Steven M. Boker, 2009), der die interindividuellen Unterschiede in der Widerstandsfähigkeit gegenüber widrigen Umweltbedingungen umschreibt. Die soziologisch geprägte

Altersforschung interessiert sich insbesondere für die soziale Lage der älteren Menschen und untersucht die Ungleichheit in den individuellen Ressourcen und deren Auswirkungen auf den Alternsprozess. Dies ruft uns in Erinnerung, dass nicht alle Menschen die gleichen Chancen auf ein gelingendes Alter haben.

Demgegenüber sprechen die kontextuellen Ressourcen das Zusammenspiel zwischen Person und sozialer bzw. räumlich-materieller Umwelt an (Wahl, Heyl, 2015). Die Bedeutung sozialer Beziehungen für die Lebensqualität ist vielfach belegt. Die Theorie des sozialen Konvois weist zum Beispiel darauf hin, dass Menschen ihr soziales Kapital über die gesamte Lebensspanne aufbauen, um dann im höheren Alter vermehrt für Unterstützung darauf zurückgreifen zu können (Robert L. Kahn & Toni C. Antonucci, 1980). Die empirisch gut belegte sozioemotionale Selektivitätstheorie (Laura Carstensen, Helene H. Fung & Susan T. Charles, 2003) postuliert, dass ältere Menschen ihre sozialen Netzwerke mit zunehmendem Alter auch ganz bewusst verringern und sich auf besonders befriedigende soziale Kontakte konzentrieren. Für die deutsche Schweiz zeigen etwa Robert Fluder, Sabine Hahn, Jonathan Bennett, Matthias Riedel und Thomas Schwarze (2012), dass das Vorhandensein sozialer Kontakte für die Lebenszufriedenheit eine wichtigere Rolle spielt als das (Nicht-)Vorhandensein körperlicher Einschränkungen.

Ansätze der ökologischen Gerontologie (Hans-Werner Wahl, Frank Oswald & Heidrun Mollenkopf, 1999) beschäftigen sich mit der Passung von Person und Umwelt im Alter. Ihr Ausgangspunkt ist die von der Entwicklungspsychologie der Lebensspanne (Paul B. Baltes, 1990) vertretene Überzeugung, dass sich Menschen lebenslang entwickeln und damit auch im höheren Alter noch versuchen, einen möglichst guten «Fit» mit ihrer Umwelt herzustellen. Gerontologisch bedeutsam ist aber, dass auch diese Anpassungsleistungen ressourcenabhängig sind. Wenn beispielsweise Hör- und Sehfähigkeit nachlassen, so ist es für eine Person ungleich anspruchsvoller, bei veränderten Umweltbedingungen wieder eine Passung herzustellen. Deshalb haben Umweltveränderungen (z.B. Wohnortwechsel) auf ältere und alte Menschen oft besonders starke Auswirkungen.

Fassen wir zusammen: Parallel zum gesellschaftlichen Wertewandel, der mit einer fortschreitenden Individualisierung verbunden ist, wird auch in der gerontologischen Theoriebildung die Fokussierung des Individuums und seiner persönlichen und kontextuellen Ressourcen wichtiger. An die Stelle der gesellschaftlichen Zuweisung von klar umschriebenen, eher passiven und gesellschaftlich peripheren Rollen tritt das Paradigma des «Active Ageing», welches das Aktivsein im Alter positiv bewertet. Der Lebensabschnitt Alter soll eine gute Lebensqualität bieten

und weiterhin Selbstentfaltung ermöglichen. Allerdings wird den älteren Menschen gleichzeitig ein hoher Grad von Selbstverantwortung für ein gelingendes Alter übertragen und es wird zunehmend auch ein aktiver Beitrag der «aktiven Älteren» zugunsten der Allgemeinheit eingefordert.

7.2 Anforderungen an eine gelingende kommunale Alterspolitik aus gerontologischer Sicht

Die angestiegene Lebenserwartung und insbesondere die für viele Menschen zu erwartenden gesunden Lebensjahre bei vergleichsweise grossen individuellen Freiheitsgraden haben zu einer Diversifizierung der Lebensphase Alter geführt, die durch die beschriebene Individualisierung noch akzentuiert wird. Dabei ist es wichtig zu beachten, dass lediglich in der Phase der Hochaltrigkeit regelmässig auch mit gesundheitlichen Problemen und einer – interindividuell unterschiedlich ausgeprägten – Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit zu rechnen ist. Davor sind ältere Menschen oft noch sehr leistungsfähig und nicht selten interessiert an Möglichkeiten des zivilgesellschaftlichen Engagements. Es ist deshalb zentral, dass die Akteure in der kommunalen Alterspolitik das Alter nicht nur als einen von gesundheitlichen Problemen geprägten Lebensabschnitt betrachten, der vor allem mit Pflege- und Betreuungsleistungen «beplant» werden muss, sondern den Blick auch auf die Potenziale des Alters richten (Gertrud M. Backes & Ludwig Amrhein, 2011; Andreas Kruse, 2010). Allerdings ist einzuräumen, dass die beschriebene Heterogenität von Lebensstilen diese Aufgabe nicht erleichtert. Deshalb liegt eine vielversprechende Herangehensweise darin, das zivilgesellschaftliche Engagement nicht erst von älteren Menschen einzufordern, sondern schon weit früher Interesse für die Partizipation in der Kommunalpolitik zu wecken. Eine solche – auf die gesamte Lebensspanne bezogene – Vorgehensweise könnte etwa versuchen, zentrale lebenslaufbezogene – und damit auch subjektiv relevante – Themen aufzugreifen, um damit die Wohnbevölkerung verschiedenster Altersgruppen zur aktiven Mitgestaltung der Kommunalpolitik zu motivieren. Massnahmen im Bereich der Kinder- und Jugendpolitik, der Unterstützung für Familien und der Alterspolitik würden so stärker miteinander verbunden, was nebst neuen Möglichkeiten zur Partizipation auch die generationenübergreifende Zusammenarbeit in einer Gemeinde stärken würde.

Hierzu meinen etwa Amrhein und Backes (2012): «Das höhere und hohe Alter kann nicht mehr als abgrenzbares ‹soziales Problem› behandelt werden, für das eine exklusiv auf diese Altersgruppe zugeschnittene kommunale Alten(hilfe)planung zuständig ist. Die Integration des Alters in die Gesellschaft und die gesellschaft-

liche Partizipation und Aktivität älterer Menschen erfordern es, Alter(n) als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu begreifen» und «eine kommunale Sozialpolitik mit Blick auf alle Generationen und Lebensalter zu etablieren» (S. 379). Somit ist eine gelingende kommunale Alterspolitik gesamtgesellschaftlich und generationenübergreifend orientiert und versteht alle Bürgerinnen und Bürger als Mitgestaltende ihrer Kommunalpolitik. Hinzu kommt die Tatsache, dass der demografische Wandel zahlreiche gesellschaftliche Bereiche tangiert – denken wir zum Beispiel an den Fachkräftemangel. Dies lässt deutlich werden, wie wichtig es für eine Gemeinde ist, Alterspolitik als Querschnittspolitik zu definieren und die Wirkungen des demografischen Wandels auf verschiedenste Politikfelder zu analysieren.

Grundsätzlich kann nicht als selbstverständlich erwartet werden, dass politische Planungsprozesse unter Einbezug der zentralen Anspruchsgruppen erfolgen. Bevor wir uns deshalb der Frage zuwenden, wie die älteren Menschen konkret in die politischen Prozesse einbezogen werden können, seien zuerst einige Argumente aufgezählt, die die Wichtigkeit dieses direkten Einbezugs unterstreichen:

- Die demografische Entwicklung: Im Jahr 2030 werden knapp 25 Prozent der Schweizer Bevölkerung 65-jährig und älter sein (Bundesamt für Statistik, ohne Datum). Demgegenüber wird der Anteil der erwerbstätigen Menschen im Vergleich zu heute nochmals deutlich tiefer liegen. In verschiedensten Branchen wird sich deshalb wohl der Fachkräftemangel verstärken und die Aufrechterhaltung verschiedenster Dienstleistungen – gerade auch im gesundheitlichen Bereich – schwieriger werden. Wirtschaft und öffentliche Hand werden vermehrt vor der Frage stehen, wie sie ihr bisheriges Angebots- und Dienstleistungsportfolio aufrechterhalten können und welches Potenzial der aktive Einbezug älterer Menschen in ihre Arbeitsprozesse haben könnte.
- Das noch zu wenig genutzte Potenzial der Mitgestaltung: Der Eintritt in die nachberufliche Lebensphase führt aktuell noch nicht zu einer starken Zunahme der freiwilligen Tätigkeit. Vielmehr ist es so, dass die Beteiligung an institutionalisierter Freiwilligenarbeit mit dem Erreichen des Rentenalters zuerst leicht und dann ab 75 Jahren deutlich abnimmt. Informelles freiwilliges Engagement ist zwar ab 64/65 bis 74 Jahren tatsächlich am stärksten verbreitet, wobei sich hier insbesondere Frauen engagieren. Bei einem Anteil von 33,5 Prozent bei den Frauen und 22,1 Prozent bei den Männern besteht aber auch hier ein grosses Potenzial an zusätzlichen Freiwilligen (Bundesamt für Statistik & Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft, 2015). Dies spricht dafür, dass die hiesige Gesellschaft noch keine Mechanismen dafür gefunden hat, wie sie ältere Menschen mit einem Interesse an zivilgesellschaftlichem Engagement

umfassender einbinden kann. Solche Mechanismen zu etablieren zeichnet sich als zentrale gesellschaftliche Aufgabe ab. Hier ist die Alterspolitik – insbesondere auf kommunaler Ebene – gefordert. Allerdings ist der Einbezug der älteren Bevölkerung gerade auch vor dem Hintergrund der skizzierten Individualisierung und der damit verbundenen Diversifizierung von Lebensstilen in der Lebensphase Alter keine triviale Aufgabe. Reine Solidaritätsappelle werden vermutlich nicht genügen – vielmehr muss überzeugend aufgezeigt werden, welchen subjektiven und objektiven Nutzen die Partizipation hat.

Das freiwillige Engagement wird vor allem von jenen älteren Menschen geleistet, bei welchen die sozialen, materiellen und bildungsmässigen Voraussetzungen für ein gelingendes Alter(n) gegeben sind. Dieses Engagement kann dann als Teil einer nach Sinn strebenden individuellen Lebensgestaltung verstanden werden, die gleichzeitig einen Nutzen für die Gesellschaft stiftet. Zu beachten bleibt aber, dass es auch ältere Menschen gibt, deren Lebensbedingungen prekär sind und die nicht über die Ressourcen für ein freiwilliges Engagement verfügen (Bennett, Schwarze, 2016). Van Dyk (2009) weist zudem darauf hin, dass mit der Betonung der Potenziale und Ressourcen des aktiven Alterns nicht selten auch die unkritische Erwartungshaltung einhergeht, die älteren Menschen mögen mit ihrem freiwilligen Engagement Schwächen des Sozialstaats kompensieren.

Trotz dieser wichtigen Einschränkungen kann festgestellt werden, dass das Potenzial an motivierten und gut qualifizierten älteren Menschen, die sich zugunsten der Allgemeinheit engagieren möchten, noch nicht annäherungsweise ausgeschöpft wird. Viele dieser Menschen können einen reichen Erfahrungsschatz und wichtige Kompetenzen einbringen. Sie zu ignorieren wäre fahrlässig.

Die vorangehenden Ausführungen machen deutlich, welches Potenzial in einer ressourcenorientierten Betrachtungsweise des Lebensabschnitts Alter liegt. Die Voraussetzung ist allerdings, dass das bei einschlägigen Organisationen wie zum Beispiel *benevol* bestens vorhandene Expertenwissen zur Freiwilligenarbeit abgerufen wird, da es ansonsten leicht zu Frustrationen seitens der Freiwilligen wie auch der alterspolitischen Akteure kommen kann.

7.3 Partizipative Aktionsforschung als Instrument zur Beteiligung von älteren Bürgerinnen und Bürgern

Im Folgenden wird die Partizipative Aktionsforschung als Möglichkeit beschrieben, komplexe Problemstellungen in Gemeinden unter Einbezug von Bürgerinnen und Bürgern zu bearbeiten. Gerade angesichts der oft knappen Ressourcensituation in der kommunalen Altersarbeit bietet der partizipative Ansatz Chancen, denn nebst der konkreten Bearbeitung einer Problemstellung wird auch die Problemlösefähigkeit der Gemeinde als Ganzes – im Sinn eines «capacity building» – gefördert (Thomas Blair & Meredith Minkler, 2009).

Partizipative Aktionsforschung kann definiert werden als «systematic inquiry, with the participation of those affected by the problem being studied, for the purposes of education and action or effecting social change» (Green et al., 1995, S. 2, zit. n. Blair, Minkler, 2009, S. 652). Das Grundprinzip besteht also darin, dass jene, die vom zu bearbeitenden «Problem» betroffen sind, an seiner Bearbeitung direkt und gleichberechtigt beteiligt werden. Der entsprechende Prozess wird dabei als ein gemeinsamer Bildungsprozess verstanden, der sozialen Wandel bewirken soll. Auch wenn dieser Ansatz in der sozial- und bildungswissenschaftlichen Forschung entstanden ist, so sind seine Grundprinzipien auch für politische Akteure und kommunale Verwaltungen von grosser Bedeutung. Er zeigt nämlich auf, wie die systematische Einbindung der Betroffenen auch zu geteilter Verantwortung zwischen Expertinnen und Experten und «Laien», zu gut abgestützten und damit tragfähigen Entscheiden und letztlich zu einer gesteigerten Handlungsfähigkeit in der kommunalen Alterspolitik führen kann. Auf der anderen Seite vermittelt er den beteiligten Bürgerinnen und Bürgern wertvolle Wirksamkeitserfahrungen im Sinn eines Empowerments (Kathryn E. McDonough & Joan K. Davitt, 2011). Nicht zuletzt erhalten ältere Menschen durch die Partizipation in der kommunalen Alterspolitik auch Zugang zu sozialen Kontakten, die für das subjektive Wohlbefinden von grosser Bedeutung sind (Bennett, Riedel, 2013).

Kennzeichnend für die partizipatorische Aktionsforschung ist das zyklische Vorgehen, bei dem im ersten Schritt eine Problemdefinition erfolgt, welche allenfalls mit zusätzlichen Informationen und Daten angereichert werden muss. Im zweiten Schritt werden dann problembezogene Massnahmen definiert und geplant. Dabei wird auch besprochen, wie die älteren Menschen bei der Umsetzung der Massnahmen involviert werden können und welche Vorbereitungen dafür zu treffen sind. Diese Vorbereitungen können zum Beispiel auch eine Schulung der beteiligten Personen umfassen. Im dritten Schritt schliesslich wird eine Massnahme

bzw. Aktion durchgeführt. Um grösstmögliche Wirkung zu erzielen, müssen diese Schritte in der Regel mehrmals wiederholt werden.

7.4 Fazit: Der Einbezug älterer Menschen in die kommunale Alterspolitik

Im Folgenden werden die in diesem Kapitel vorgebrachten Argumente noch einmal in Kürze dargelegt:

- Individualisierung und Diversifizierung des Lebensabschnitts Alter erschweren die Formulierung einer bedarfsgerechten kommunalen Alterspolitik.
- Der Einbezug von älteren Menschen in die alterspolitischen Prozesse ist deshalb notwendig, weil er die grösste Wahrscheinlichkeit für tragfähige politische Entscheide bietet.
- Das Potenzial an älteren Menschen, die sich für diese Partizipation gewinnen lassen, ist gross und wird bisher nicht ausgeschöpft. Ein nachhaltiger Mechanismus, um die Partizipation von Bürgerinnen und Bürgern zu erhöhen, orientiert sich an der gesamten Lebensspanne und versucht Menschen unterschiedlichen Alters zur aktiven Partizipation zu motivieren. Gelingende Alterspolitik ist deshalb mittel- bis langfristig immer auch Generationenpolitik.
- Die Methode der Partizipativen Aktionsforschung bietet sich als Modell für die Beteiligung älterer Menschen in der kommunalen Alterspolitik an. Voraussetzung dafür ist die Bereitschaft aller Beteiligten, sich auf einen gemeinsamen Lernprozess einzulassen.
- Das Management einer partizipativen kommunalen Alterspolitik ist anspruchsvoll. Es setzt Kompetenzen im Bereich der Arbeit mit Freiwilligen, gerontologische Fachkenntnisse und Erfahrungen im Bereich der partizipativen Projektarbeit voraus. Personen mit Expertise in der Freiwilligenarbeit bringen oft auch Kompetenzen im Bereich der Partizipativen Aktionsforschung mit, insbesondere, wenn sie aus der Sozialen Arbeit stammen. Gerade weil im Themenfeld Alter stereotype Vorstellungen noch immer weit verbreitet sind, ist auch gerontologisches Fachwissen für eine gelingende Einbindung der älteren Menschen in die alterspolitischen Prozesse zentral.

8 Alterspolitische Chancen und Risiken der schweizerischen Pflegefinanzierung – ein ökonomischer Blick

Matthias Wächter¹⁴

Die Schweiz verzichtete bei der Verabschiedung des neuen Krankenversicherungsgesetzes (KVG, im Jahr 1996) und der neuen Pflegefinanzierung (im Jahr 2011) auf die Einführung einer eigenständigen Pflegeversicherung. Die öffentliche Hand übernimmt daher eine wichtige Rolle in der Steuerung und Finanzierung der Langzeitpflege. Parallel dazu wurde mit der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA, im Jahr 2008) die Rolle des Bundes stark eingeschränkt und den Kantonen eine zentrale Verantwortung übertragen. Eine grosse Anzahl von Kantonen hat die Verantwortung für die ambulante und/oder stationäre Langzeitpflege und weitere Unterstützungsleistungen an die Städte und Gemeinden delegiert. Die hohe Finanzierungsverantwortung der öffentlichen Hand und die stark föderalistische Prägung der Versorgungslandschaft im Bereich der Pflege und ergänzender Unterstützungsleistungen in der Schweiz bieten im Kontext der Altersplanung und der Alters- und Gesundheitspolitik Chancen und Risiken.

Auf der einen Seite haben sich die Handlungsspielräume der Städte und Gemeinden deutlich vergrössert. Anreize und Möglichkeiten für sektoren- und themenübergreifende politische Ansätze und Massnahmen wurden geschaffen. Anstelle einer zentralistischen Steuerung kann die regionale Verankerung in verschiedenen Dimensionen spielen. Dies ist beispielsweise der Fall bei der Vernetzung von Angeboten, bei der interprofessionellen Zusammenarbeit, an der Schnittstelle zu

14 Der Beitrag entstand im Rahmen des Forschungs- und Beratungsschwerpunkts «Öffentliches Gesundheitsmanagement» des Instituts für Betriebs- und Regionalökonomie (IBR). Die Stiftung Kranken- und Unfallkasse Konkordia unterstützt die Forschung in diesem Themenbereich jährlich mit einem massgeblichen finanziellen Beitrag. Die vollständige Forschungs- und Publikationsfreiheit ist dabei vertraglich gesichert.

nicht profitorientierten Organisationen und zur Freiwilligenarbeit oder in einer sektorenübergreifenden Finanzierungsperspektive.

Auf der Gegenseite steht eine kontinuierlich wachsende finanzielle Belastung der öffentlichen Haushalte durch die Pflegefinanzierung, die zu einer deutlich verstärkten Konkurrenz mit anderen öffentlichen Aufgaben um – zum Teil auch steuerpolitisch bedingt – knappe Ressourcen führt. Es hat sich eine Vielzahl von regional unterschiedlichen Versorgungsangeboten und Steuerungsansätzen herausgebildet, die mit Ungleichheiten im Zugang der Bevölkerung zu relevanten Leistungen verbunden sind.

Chancen und Risiken ergeben sich auch mit Blick auf Innovationen. Diese können einerseits regional gefördert und erprobt werden, andererseits müssen sie sich in einem föderalistisch aufgesplitteten und fragmentierten Versorgungssystem durchsetzen und eine kritische Masse für eine erfolgreiche Initiierung und Diffusion finden.

In den folgenden Abschnitten werden die Chancen und Risiken der schweizerischen Altersplanung und Alterspolitik im Spiegel der Pflegefinanzierung vertiefter ausgeleuchtet und diskutiert. Dazu werden in *Abschnitt 8.1* die wichtigsten Entwicklungsschritte und Kennzeichen des schweizerischen Modells der Pflegeplanung und -finanzierung vorgestellt. *Abschnitt 8.2* zeigt die finanziellen Auswirkungen und die Verteilung der Lasten im heutigen System. Darauf aufbauend werden in *Abschnitt 8.3* die Chancen und Risiken des schweizerischen Modells im Spiegel des Konzepts der innovativen Altersplanung vertiefter ausgeleuchtet. *Abschnitt 8.4* schliesst mit der Frage, wie es weitergeht – wie kann und wird sich das schweizerische Modell mit Blick auf die anstehenden Herausforderungen weiterentwickeln?

8.1 Die Entwicklung des heutigen Systems der Pflegeplanung und -finanzierung

Die Schweiz entschied sich mit der Einführung des neuen Krankenversicherungsgesetzes im Jahr 1996 gegen den Aufbau einer eigenständigen obligatorischen Pflegeversicherung. Das neue Gesetz sah vor, dass die Krankenversicherung spitalexterne Pflegeleistungen vollständig vergütete, unabhängig von einer Indikation als Akut-, Übergangs- oder Langzeitpflege. Es galt ein Tarifschutz, der es untersagte, Kosten der Pflege auf die Patientinnen und Patienten zu überwälzen.

Diese Gesetzesbestimmungen wurden aber nie vollumfänglich umgesetzt, da sich rasch abzeichnete, dass eine vollständige Übernahme der Pflegevollkosten den

starken Prämienanstieg in der obligatorischen Krankenversicherung, der nach 1996 zu verzeichnen war, zusätzlich beschleunigt hätte. Nach 15 Jahren intensiven Ringens um eine nachhaltige Finanzierungslösung, die mithilfe einer wiederkehrenden Verlängerung von Übergangsbestimmungen überbrückt wurde, trat im Jahr 2011 ein revidiertes Gesetz, das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung, in Kraft. Es begrenzte die Zahlungsverpflichtung der Krankenversicherer an die Langzeitpflege auf einen Beitrag an die Vollkosten. Dieser Beitrag wurde und wird vom Bundesrat festgelegt und ist seit 2011 nicht mehr angepasst worden. Die Kantone regeln die Restfinanzierung. Das Gesetz lässt zwar eine Patientenbeteiligung in einem begrenzten Ausmass zu, aber ein grosser Teil der Restfinanzierung der Pflegekosten liegt auf den Schultern der Kantone respektive der Städte und Gemeinden. Die öffentliche Hand führt im Bereich der Langzeitpflege indirekt auch die Tarifverhandlungen mit der leistungserbringenden Instanz: Einerseits legt sie die Höhe der im Rahmen der Restfinanzierung anerkannten Pflegekosten fest respektive handelt diese aus. Andererseits beauftragt sie im Rahmen ergänzender Leistungsverträge weitere gemeinwirtschaftliche Leistungen im direkten Kontext der Pflege (Ausbildung, Nachtabdeckung, spezialisierte Leistungen, Prävention, ergänzende Beratungs- und Koordinationsleistungen) und gilt diese ab. Diese wichtige Rolle bezüglich der Tarife im Verbund mit der Kompetenz der Vergabe von Leistungsaufträgen und der Aufnahme der Pflegeheime auf der Pflegeheimliste, die zur Abrechnung mit den Krankenversicherern berechtigt, verstärkt die Steuerungsmacht der Kantone und – in Delegation – der Städte und Gemeinden.

Die Leistungen der Pflege, die von der Krankenversicherung getragen werden, sind auf Verordnungsebene national einheitlich festgelegt. Dies gilt nicht für weitere Unterstützungs- und Betreuungsleistungen, die in der Begleitung hilfs- und pflegebedürftiger Menschen unerlässlich sind. Diese in Abgrenzung zum Krankenversicherungsgesetz «nicht pflegerischen» Leistungen werden in der Schweiz in einer komplexen Mischfinanzierung abgegolten, die eine hohe Eigenbeteiligung der Betroffenen vorsieht. Die öffentliche Hand und die Sozialversicherungen (AHV/IV, Militärversicherung, Unfallversicherung) beteiligen sich durch die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung, durch Pflegebeiträge (je nach Kanton), direkte Beiträge an die Leistungserbringenden und bedarfsorientierte Beiträge in Form von Ergänzungsleistungen an den Kosten. Auch bei den Unterstützungs- und Betreuungsleistungen kommt den Kantonen, Städten und Gemeinden eine zentrale Rolle der Steuerung zu; dies durch die Vergabe von Leistungsaufträgen, durch Beiträge an Betriebskosten und Investitionsbeiträge sowie die Abgeltung von Aufgaben der Koordination, Vernetzung und Beratung.

Mit diesem System der Pflegefinanzierung sind wichtige Unterschiede zur Pflegeversicherung und der subsidiären Rolle der öffentlichen Hand in Deutschland

geschaffen worden. Sie betreffen erstens das Verhältnis zwischen zentralen und föderalistischen/regionalen Steuerungselementen, zweitens die Schnittstellen zwischen den verschiedenen Sozialversicherungszweigen, drittens die Schnittstelle zwischen Pflege- und Betreuungsleistungen und viertens die Steuerungsmöglichkeiten der Sozialversicherungen im Vergleich zu denjenigen der öffentlichen Hand. Für den grösseren Einfluss und die grösseren Gestaltungsspielräume zahlen die Kantone, Städte und Gemeinden in der Schweiz allerdings den Preis einer hohen finanziellen Mitverantwortung.

8.2 Verteilung der Gesundheitsausgaben zwischen den Finanzierenden

Die Ausgaben des Gesundheitswesens in der Schweiz betragen im Jahr 2014 71,3 Milliarden Franken, entsprechend einem Bruttoinlandsprodukt(BIP)-Anteil von 11,1 Prozent.

Auf die Langzeitpflege und Betreuung durch ambulante Pflegedienste (Spitex) und selbstständig erwerbende Pflegefachpersonen entfallen 2,8 Prozent der Gesundheitskosten (0,3 % des BIP) und auf die Pflegeheime 13,2 Prozent (1,5 % des BIP).¹⁵ Den grössten Anteil an den Gesundheitskosten stellen weiterhin die stationären Behandlungen in Spitälern mit 27,4 Prozent der Gesundheitskosten (entspricht 3 % des BIP).¹⁶

Die Tabelle 11 spiegelt den hohen Anteil der öffentlichen Hand an den Gesundheitsausgaben in den genannten drei Bereichen. Er reicht – in der Summe der direkten Beiträge an die Leistungserbringenden und der bedarfsabhängigen Sozialleistungen – von 41 Prozent bei den Pflegeheimen über 45 Prozent bei den stationären Behandlungen in den Spitälern hin zu 51 Prozent bei den Leistungen der spitalexternen ambulanten Pflege (Spitex). Zu 97 Prozent fallen diese Kosten auf der Ebene der Kantone, Städte und Gemeinden und nur zu 3 Prozent auf der Ebene des Bundes an.¹⁷

15 Beim Vergleich der Kosten zwischen Spitex und Pflegeheimen ist zu beachten, dass in den Kosten für Pflegeheime auch die Pensions- und Betreuungskosten enthalten sind.

16 Bundesamt für Statistik (2017), eigene Berechnung.

17 Der Bund übernimmt in der Schweiz nur gewisse staatliche Aufgaben in der Prävention und im Gesundheitsschutz, einen substanziellen Anteil an der Finanzierung der Prämienverbilligungen und der Hilflosenentschädigung zur AHV/IV sowie einen kleinen Anteil an der Finanzierung der krankheits- und behinderungsbedingten Mehrkosten der Ergänzungsleistungen. Der Hauptteil der direkten Finanzierung von Versorgungsbereichen und der bedarfsabhängigen Ergänzungs- und Zusatzleistungen liegt bei den Kantonen und Gemeinden.

Tabelle 11: Kosten und Finanzierung wichtiger Leistungsbereiche des Gesundheitswesens nach Leistungserbringenden und Finanzierungsregimes (2014)

FINANZIERUNGSREGIMES		KOSTEN DER LEISTUNGSERBRINGER (in Mio. Franken)							
		ALLE GRUPPEN		Davon:					
			SPITÄLER (stationär)	SPITEX (ambulant)	PFLEGEHEIME				
KANTON GEMEINDEN	Direkte Beiträge	14'229	20 %	8'858	45 %	943	47 %	1'782	19 %
	Bedarfsabhängige Sozialleistungen	3'167	4 %	–	0 %	72	4 %	2'037	22 %
SOZIALVERSICHERUNGEN	Kranken- versicherung	26'042	37 %	6'219	32 %	697	34 %	1'733	18 %
	UV, IV, AHV	4'485	6 %	1'287	7 %	9	0 %	552	6 %
PRIVATE HAUSHALTE (Out of Pocket, Zusatzversicherung)		23'413	33 %	3'202	16 %	300	15 %	3'312	35 %
TOTAL		71'336	100 %	19'566	100 %	2'021	100 %	9'416	100 %
Anteil an Gesundheitskosten			100 %		27.4 %		2.8 %		13.2 %
Anteil am BIP			11,1 %		3.0 %		0.3 %		1.5 %

Daten: Bundesamt für Statistik (2017). Eigene Darstellung.

Für die Finanzhaushalte der öffentlichen Hand und die politische Planung ist die anfängliche, absolute Höhe der Beiträge im Umsetzungsjahr 2011 wenig problematisch, da die Neuverteilung der Finanzierungsverantwortung in einem umfassenden Finanzausgleich zwischen Bund und Kantonen berücksichtigt wurde. Die Verlagerung zwischen Sozialversicherungen und öffentlicher Hand erfolgte zumindest auf dem Papier weitgehend kostenneutral oder wurde gegenfinanziert. Eine Ausnahme bildeten Gemeinden und Städte, in denen eine ungünstige demografische Struktur oder sehr teure Einzelfälle mit einem schwachen Steuersubstrat und einem ungenügenden kantonalen Lasten- oder Finanzausgleich zusammenfielen.

Als viel problematischer erweisen sich die starken jährlichen Steigerungsraten in allen drei Bereichen. Die Ausgaben der öffentlichen Hand im Bereich der Pflegeheime stiegen zwischen 2011 und 2014 um jährlich 14,8 Prozent, im Bereich der Spitex um 7,8 Prozent und für die stationäre Behandlung in Spitälern um 2,7 Prozent.¹⁸ Dies liegt weit über der Entwicklung der Steuereinnahmen. Der demografische Wandel, eine Verknappung und damit Verteuerung des Fachpersonals und die angestrebte Stärkung der ambulanten Versorgung dürften den Druck auf die Finanzierung in den nächsten Jahren zumindest unverändert fortschreiben, wenn nicht sogar steigern.

Aufgrund der stark föderalistischen Prägung der Steuer- und Finanzpolitik und der stark dezentralisierten Verantwortung in vielen Politikfeldern wie auch einer regional sehr unterschiedlichen Alters- und Sozialstruktur lassen sich hier keine verallgemeinernden Aussagen machen. Daher ist dieser Trend und Ausgaben- druck im Einzelfall zu überprüfen und detailliert auszuweisen. Aber er gilt für viele Städte und Gemeinden in der Schweiz und drängt sie zu einer Überprüfung einerseits der Steuer- und Finanzpolitik, andererseits ihrer Handlungs- und Gestaltungsspielräume im Bereich Alters-, Gesundheits- und Sozialpolitik. Der Trend zwingt die politischen Akteure und Behörden zu einer Positionierung ihrer Politik im Spannungsfeld zwischen Investieren und Sparen.

8.3 Die Handlungs- und Gestaltungsspielräume der Städte und Gemeinden

Die Neuordnung des Finanzausgleichs, der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen und der Pflegefinanzierung, schafft Anreize für die Städte und Gemeinden, die sich überlappenden Felder Alters-, Gesundheits- und Pflegepolitik bis

¹⁸ Bundesamt für Statistik (2017), eigene Berechnung

hinein in den sozialversicherungsrechtlich vorgegebenen Leistungsbereich in einer Gesamtperspektive zu betrachten und eine umfassende, abgestimmte Strategie und Rahmenordnung zu entwickeln. Win-win-Situationen können geschaffen werden, da der Nutzen von Investitionen in den Erhalt und die Förderung der Selbstständigkeit und autonomer Wohnformen durch eine Kostendämpfung im Bereich der institutionellen ambulanten und stationären Pflege zu einem grösseren Teil wieder auf die Städte und Gemeinden zurückfällt. Zugleich verfügen Letztere über Planungskompetenzen und Gestaltungsspielräume, um eine Querschnitts- und Längsschnittspolitik umzusetzen, die sich über verschiedene Lebensphasen mit unterschiedlichem Unterstützungsbedarf erstreckt. Beispiele für solche Ansätze sind: Förderung oder Ermöglichung altersgerechter Wohnungen mit und ohne Serviceleistungen, die Stärkung der Mobilität und der sozialen Vernetzung älterer Personen, Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, Öffnung der Pflegeheime zu Quartierzentren, Stärkung der Quartierstrukturen, aufsuchende präventive Leistungen, Informationsdrehscheiben (vgl. Rapperswil-Jona oder Kriens), Förderung nicht pflegerischer Unterstützungsleistungen, das Case Management von Pflege und Betreuung aus einer Hand, Unterstützung und Schulung von Freiwilligen zur Begleitung von Menschen in komplexeren Situationen sowie der Aufbau eines integrierten Versorgungsmodells zur Pflege und Begleitung chronisch kranker Menschen.

Die Städte und Gemeinden sind, wie die Ausführungen in *Kapitel 2* der vorliegenden Publikation gezeigt haben, unterschiedlich positioniert in Bezug auf das Einbeziehen ihrer Bürgerinnen und Bürger sowie nicht staatlicher und nicht profitorientierter Organisationen. Aber sie haben den Schlüssel zum Einbezug und zur Mitwirkung in ihren Händen. Was die Pflegefinanzierung betrifft, haben sie einen grösseren Gestaltungsspielraum als eine national einheitliche Pflegeversicherung: Sie können bei der Vergabe von Leistungsaufträgen oder einer Delegation von Aufgaben ganz unterschiedliche Vertragssituationen eingehen, die auf die konkreten Verhältnisse vor Ort ausgerichtet sind (z. B. Vergabe von separaten Leistungsaufträgen oder Integration in bestehende Verträge und Angebote wie Spitex/Pflegeheime; Delegation von Aufgaben an bezahlte, professionelle Dienste, an kirchliche Institutionen oder an spendenfinanzierte oder von Freiwilligen getragene Organisationen; Co-Produktion von Leistungen in einem Netzwerk unterschiedlicher Akteure).

Im Gegenzug droht ihnen eine Überforderung nicht nur finanzieller, sondern auch organisatorischer Art. Die Städte und Gemeinden müssen beispielsweise den Aufbau einer Informationsdrehscheibe ohne die Mitfinanzierung einer Sozialversicherung stemmen, wohingegen die deutsche Pflegeversicherung das – wenn auch

meistens weniger weitreichende – Instrument einer institutionellen Pflegeberatung als Teil ihres Leistungsspektrums aus ihren Mitteln finanziert. Die Stärkung der spitalexternen ambulanten Versorgung erfordert einen Ausbau der spezialisierten Leistungen (psychiatrische Pflege, Onkologiepflege und Palliative Care, Wundmanagement, Kinderspitex, Nachtdeckung, Case Management und dergleichen), ohne dass im Moment absehbar ist, inwieweit die Krankenversicherer an dieser Kostensteigerung durch eine Erhöhung ihrer Beiträge beteiligt werden.

Die Städte und Gemeinden können ein zentrales Bindeglied und ein Katalysator im Aufbau des notwendigen Welfare Mix zur Pflege, Betreuung und Begleitung sein. Dieser muss alle Ebenen von Familie, Freundeskreis, Nachbarschaften, institutioneller Freiwilligenarbeit über private und gemeinnützige Anbietende bis hin zu den staatlichen Institutionen und den Sozialversicherungen umfassen, soll er nachhaltig sein mit Blick auf die zukünftigen finanziellen und personellen Ressourcen. Angesichts der Vielzahl von Aufgaben und Lücken in den heutigen Angeboten respektive ihrer Vernetzung können Städte und Gemeinden jedoch die notwendigen Investitionen nicht alleine stemmen. Es stellt sich die Frage, inwieweit sich die anderen Akteure an diesen Investitionen beteiligen werden und inwieweit die Städte und Gemeinden selbst ihre Investitionsmöglichkeiten wahrnehmen werden. Letzteres ist angesichts steigender gebundener Ausgaben im Rahmen ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Restfinanzierung der Pflege und Finanzierung der Ergänzungsleistungen unsicher. Die Kompetenzen der strategischen und operativen Gremien der Städte und Gemeinden müssen zugleich über die klassischen Formen der Planung und der Vergabe von Leistungsaufträgen in den Kernbereichen Spitex und Pflegeheime hinausgehen. Kompetenzen in den Bereichen Innovations- und Projektmanagement, der partizipativen Gestaltung von Prozessen, aber auch in der Konzeption und Durchführung von Evaluationen neuer Angebote sind gefragte Ressourcen zur Weiterentwicklung des Welfare Mix. Die gemeindeübergreifende Zusammenarbeit wird verstärkt in den Vordergrund treten, um eine für die Vernetzung, Koordination und Ausdifferenzierung der Angebote notwendige kritische Grösse zu erreichen.

Eine wichtige Kritik am deutschen System der Pflegeversicherung lautet, dass der sozialräumliche Bezug bei der Ausgestaltung der Pflege- und Unterstützungsleistungen in den Hintergrund getreten ist (vgl. Thomas Klie, 2014; Gerhard Naegele, 2014). Hier besteht in der Schweiz mit der zentralen Rolle der Kantone, Städte und Gemeinden in der Pflegeplanung und -finanzierung eine bessere Ausgangslage. Der Sozialraumorientierung werden jedoch, wie das zweite Kapitel der vorliegenden Publikation zeigt, heute noch sehr unterschiedliche Bedeutungen zugemessen.

Der wachsende Kostendruck auf die Finanzhaushalte der Städte und Gemeinden setzt nicht nur positive Anreize zu einer Optimierung der Versorgungsstrukturen. Er schafft auch Anreize zu einer verstärkten Sparpolitik, die sich in einem Abbau von Leistungen niederschlägt. Die Städte und Gemeinden gehen heute sehr unterschiedlich mit diesen Anreizen in Richtung Sparpolitik um. Dies ist zum Teil auch stark beeinflusst vom kantonalen Lasten- und Finanzausgleich. Negative Auswirkungen des steigenden Kostendrucks, die in den letzten Jahren verstärkt zu beobachten sind, sind unter anderem folgende: die Absenkung des Betrags für persönliche Auslagen, der einem Bewohner bzw. einer Bewohnerin im Heim beim Bezug von Ergänzungsleistungen zur Verfügung steht, der Wegfall von Subventionen für Hauswirtschaftsleistungen, eine Kündigung oder Kürzung von Leistungsaufträgen für nicht pflegerische Unterstützungsleistungen, nicht oder gering subventionierte und damit hohe Tagessätze in Angeboten mit Tages- und Nachtstrukturen, der zögernde Ausbau der Nachtdeckung in der ambulanten Versorgung, eine ungenügende Integration von Angeboten des betreuten Wohnens in den Rückvergütungssätzen der Ergänzungsleistungen oder fehlende Mittel für eine Schulung und Koordination der Freiwilligenarbeit.

Es ist offen, in welche Richtung das Pendel zwischen Investition oder Sparen, zwischen Ausbau und Vernetzung der Angebote oder Fokussierung auf die Kernaufgaben Spitex und Pflegeheime in den nächsten Jahren schlagen wird. Es mehren sich in der Schweiz jedoch Stimmen, die vor allem – aus Überlegungen zu einer Umlenkung der heutigen Finanzierungsströme und zu dem Sparpotenzial beim Übergang zu einer «Teilkaskoversicherung» – die Übernahme und Adaption des deutschen Modells der Pflegeversicherung fordern.¹⁹ Damit verbunden ist die Forderung einer Verstärkung des Wettbewerbs zwischen privaten gewinnorientierten Anbietenden und öffentlich-rechtlichen oder gemeinnützigen Anbietenden und damit eine Rückbindung der staatlichen Rolle bei der Pflegeplanung und der Vergabe von Leistungsaufträgen.

19 Dazu gehören unter anderem Stefan Felder, Stefan Meyer und Dennis Bieri (2015) oder in abgewandelter Form Jérôme Cosandrey (2016).

8.4 Fazit: Ausblick auf die künftige Pflegefinanzierung und die Altersplanung

Wie die Vielfalt der Ansätze der kommunalen Altersplanung und -politik aufzeigt, sind nicht allein die ökonomischen Rahmenbedingungen für ihre Ausgestaltung ausschlaggebend, sondern auch eine Vielzahl weiterer Voraussetzungen und Faktoren. Dennoch wurde mit der Neuordnung der Aufgabenteilung und der Pflegefinanzierung in der Schweiz eine interessante und vielversprechende Ausgangslage für eine subsidiäre, sozialräumlich orientierte Alters- und Pflegepolitik geschaffen, die die verschiedenen Ebenen des Welfare Mix (Familie, Freundeskreis, Nachbarschaften, institutionelle Freiwilligenarbeit, private und gemeinnützige Anbietende sowie staatliche Institutionen) einbezieht.

Die Städte und Gemeinden verfügen über eine Steuerungsverantwortung und -instrumente, die eine Weiterentwicklung einer handlungsfelderübergreifenden Alters- und Pflegepolitik ermöglichen. Dies erlaubt es, positive Anreize für eine – auch finanzielle – Gesamtsicht zu setzen. Dieses Potenzial wird aber nur genutzt werden, wenn es gelingt, die damit einhergehenden Finanzierungslasten gerecht zu verteilen und die im jetzigen Ansatz noch bestehenden Fehlanreize abzubauen. Anstelle eines Perspektivenwechsels und Umschwenkens auf eine zentralistische Pflegeversicherung sind Wege zu finden, die heutige Mischfinanzierung neu auszubalancieren. Dies beinhaltet, die Städte und Gemeinden in ihrer anspruchsvollen Aufgabe durch Beiträge der anderen Akteure und gemeinsam weiterentwickelte Planungs-, Steuerungs-, Umsetzungs- und Evaluationsinstrumente zu unterstützen.

Auch im Bereich der Sozialversicherungen bietet die Ausgangslage Chancen. Die heutige Mischfinanzierung der Pflege und Betreuung über verschiedene Finanzierungsquellen verhindert, dass die Langzeitpflege aus der Krankenversicherung ausgegliedert wird und somit neue Schnittstellen und Abgrenzungsprobleme zwischen Akutpflege, Rehabilitation, Langzeitpflege und Palliative Care auftreten. Sie muss so weiterentwickelt werden, dass es sich auch für die Krankenversicherer lohnt, in Prävention, Rehabilitation, Case Management und Beratung zu investieren, um die Selbstständigkeit ihrer Versicherten zu erhalten, zu fördern und den Eintritt der Pflege- und Hilfsbedürftigkeit zu verschieben oder deren Grad zu senken. Parallel dazu ist jedoch angesichts der zunehmenden Bedeutung von Betreuung und Begleitung sicherzustellen, dass diese nicht pflegerischen Unterstützungsleistungen eine entsprechende Anerkennung und Aufwertung finden.

Es wird sich zeigen, ob die Chancen der heutigen Ausgangslage mit Blick auf eine innovative Alters-, Pflege- und Gesundheitspolitik einschliesslich der Planungs- und Umsetzungsebene genutzt werden können oder ob die Risiken überwiegen und zu einem Systemwechsel führen werden. Das wird von der Qualität der Prozesse und Instrumente auf der kommunalen oder regionalen Ebene und von der Bewertung ihrer Ergebnisse abhängen. Gleichzeitig ist die Bewertung der Chancen und Risiken ein Spielball intensiver politischer Aushandlungsprozesse, die durch sehr unterschiedliche Interessenlagen, zum Teil verbunden mit anderen Politikfeldern, gekennzeichnet sind. Hier gilt es zu verhindern, dass die notwendigen politischen Debatten aus einer zu engen Finanzierungsperspektive und einer unfruchtbaren Polarität abstrakter Forderungen nach «mehr Staat» oder «mehr Wettbewerb» geführt werden.

9 Alterspolitik aus Sicht des Welfare Mix – Entwicklungen und Perspektiven in Deutschland

Andrea Tabatt-Hirschfeldt

Der Beitrag beschäftigt sich mit dem Um- respektive Rückbau des Sozialstaates und den daraus resultierenden Handlungsbedarfen zur Gestaltung der Alterspolitik. Damit einher geht eine Abkehr vom Government als Unterteilung zwischen aktiv Regierenden und passiv Regierten sowie eine Hinwendung zur Governance. Bei dieser gestalten im Wohlfahrtsmix verschiedene Akteure die Alterspolitik. Insbesondere die Einbeziehung der Zivilgesellschaft birgt dabei Chancen wie Risiken. Qualitätsstandards bürgerschaftlicher Beteiligung helfen, sich bei einem bedarfsgerechten, alterspolitischen Wohlfahrtsmix zu orientieren. Die Kommunen nehmen dabei als Ermöglichungs- und Gestaltungsakteure eine entscheidende Rolle ein. Daher wird der Reformbedarf kommunaler Sozialpolitik, die komplexen Bedarfslagen gerecht wird, in Form der wirkungsorientierten Prozesssteuerung dargelegt.

9.1 Um- und Rückbau des Sozialstaates in der Alterspolitik

Der Um- oder Rückbau des Sozialstaates ist kein schweizerisches oder deutsches Phänomen. Der Paradigmenwechsel vom Wohlfahrtsstaat zum aktivierenden Staat bedeutet die Abkehr von der Leitidee eines Rechts auf Wohlfahrtsleistungen zu einer Pflicht zur Gegenleistung, insbesondere schulden Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger ihre Arbeitskraft. Ziel ist die Integration in den ersten Arbeitsmarkt. In den USA initiiert, hat diese neoliberale Sozialpolitik zuerst Grossbritannien und schliesslich Europa erreicht:

- USA 1996: «Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act»: Entwicklung von Workfare-Programmen, «gemeint ist: Arbeit statt Sozialhilfe bzw. die Arbeitsverpflichtung von Sozialhilfeempfängern [und -empfängerinnen]» (Wohlfahrt, ohne Datum, S. 1).
- Grossbritannien 1997: Das von Tony Blair und New Labour entwickelte Programm «Ambitions for Our Country: A New Contract for Welfare» als sozialpolitische Wende mit dem Versprechen, den Wohlfahrtsstaat «zukunftsicher» zu machen; auch in Grossbritannien dominiert seitdem eine die Eigenverantwortung betonende Politik (Lutz Leisering & Bernhard Hilker, 2000). Die Integration von Arbeitslosen und Sozialhilfeempfängenden in den Arbeitsmarkt hat erste Priorität. New Labours «New Deal» («welfare to work») knüpft an Entwicklungs- und Diskussionsstränge in der amerikanischen Sozialpolitik der 1980er- und 1990er-Jahre an und versucht in ähnlicher Weise Veränderungsprozesse weniger mit makro- als vielmehr mit mikroökonomischen Instrumenten in Gang zu setzen, wie insbesondere durch «Förderung der Beschäftigungsfähigkeiten von Arbeitslosen und Sozialhilfeempfängern [und -empfängerinnen]» (Wohlfahrt, ohne Datum, S. 1).
- Europa 1999: Das sogenannte «Blair-Schröder-Papier» propagiert einen Wohlfahrtsstaat in der Balance zwischen Neoliberalismus und staatlicher Überregulierung. Gefordert wird eine soziale Gerechtigkeit, bei welcher sowohl die Pflichten des Individuums als auch Werte wie Leistung, Eigenverantwortung und Solidarität wieder mehr betont werden. Gefragt ist ein aktivierender, steuernder und herausfordernder, aber nicht kontrollierender Staat (Wohlfahrt, ohne Datum, S. 2).

Neben der Übernahme von mehr Eigenverantwortung befördert der aktivierende Staat «auch indirekt und langfristig Tendenzen der Dezentralisierung, Privatisierung und Kommerzialisierung im sozialen Dienstleistungssektor (...), die den klassischen Versorgungsstaat allmählich auflösen» (Wohlfahrt, ohne Datum, S. 2). Der Rückbau des Sozialstaates wird auch an der deutschen Alterspolitik deutlich. Die soziale Alterssicherung besteht aus den drei Säulen staatlicher, betrieblicher und privater Daseinsvorsorge:

- Staatliche Alterssicherung: Der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV, SGB VI) unterliegen mit einer Versicherungspflicht im Wesentlichen die Angestellten, Arbeiterinnen und Arbeiter sowie bestimmte Gruppen der Freiberuflichen und Selbstständigen. Die GRV wird zu gleichen Teilen von lohnabhängigen Beiträgen der Arbeitnehmenden und Arbeitgebenden finanziert.

- Betriebliche Alterssicherung: Als betriebliche Zusatzleistung kann die gesetzliche Rente aufgestockt werden (Betriebsrentengesetz von 1974). Zudem bestehen Zusatzversorgungskassen für im öffentlichen Dienst Beschäftigte.
- Private Alterssicherung: Diese umfassen kapitalbildende Lebensversicherungen, Zinseinkünfte aus Geldvermögen, Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung sowie Gelderträge von Wohneigentum (Jürgen Boeckh, Ernst-Ulrich Huster, Benjamin Benz & Johannes D. Schütte, 2017, S. 328).

Seit den 1990er-Jahren wird die Alterspolitik umgebaut. Während die GRV abgeschmolzen wurde, wurde die private Altersvorsorge zunehmend gestärkt. Gemäss Boeckh, Huster, Benz und Schütte (2017, S. 349) stellt die grosse Rentenreform 2001 insofern eine Zäsur in der gesetzlichen Rentenversicherung dar, als die Umlagefinanzierung zum ersten Mal durchgehend um eine kapitalgedeckte Finanzierungskomponente erweitert wurde. Mit dem Altersvermögensgesetz wurden staatliche Zuschüsse an die private Rente direkt an Kürzungen der gesetzlichen Rentenleistungen gebunden. Dies machte die kapitalgedeckte Altersvorsorge zum systematischen Bestandteil der gesetzlichen Alterssicherung. Der Umbau der Alterspolitik und der Rückzug des Sozialstaates aus der Alterssicherung machen sich an unterschiedlichen Stellen deutlich:

- Sicherungslücken im Niedriglohnbereich (Mini-Jobs): Wird nicht der volle Beitragssatz in die gesetzliche Rentenversicherung eingezahlt wie im Niedriglohnbereich, entstehen Sicherungslücken. «Für Mini-Jobs bis 450 [Euro] monatliches Einkommen bezahlt der Arbeitgeber im gewerblichen Bereich zwar einen pauschalen Rentenversicherungsbeitrag von 15 % (private Haushalte: 5 %)», aber «die so Beschäftigten können sich von der Versicherungspflicht befreien lassen. Denn nur wenn die Beschäftigten einen geringen Eigenanteil zu den pauschalen Arbeitgeberbeiträgen zuzahlen, können diese laut Gesetz Anwartschaften in der GRV erwerben» (Boeckh, Huster, Benz & Schütte, 2017, S. 329f.).
- Anheben der Altersstufen bei Renteneintritt: Die Altersgrenzen für das Erreichen eines abschlagsfreien Anspruchs auf die Regelaltersrente wurden seit 1992 stufenweise angehoben. Aufgrund des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007 wird diese Grenze seit dem Jahr 2012 stufenweise von 65 auf 67 Jahre angehoben bis zum Jahr 2029 (Boeckh, Huster, Benz & Schütte, 2017, S. 335). Zudem können nur Versicherte ab 35 Beitragsjahren weiterhin ohne Abschläge mit 63 Jahren in Rente gehen. Allerdings kommt es bei der Anhebung des Renteneintrittsalters zu Leistungseinschränkungen,

insbesondere bei Personengruppen mit geringen Einkommen wie Langzeitarbeitslosen, Teilzeit- und Mini-Jobbern sowie für Menschen mit Niedriglöhnen. Für sie könnte dies zu Altersarmut führen (vgl. Sozialverband Deutschland, 2012).

- 2003: Grundsicherungsgesetz im Alter und bei Erwerbsminderung (GsiG): Aufgrund der anhaltenden Massenarbeitslosigkeit, nur gering steigender Löhne, prekärer Erwerbsbiografien und dergleichen ist davon auszugehen, dass künftig bei einigen Erwerbstätigen die Rentenanwartschaften geringer sein werden als in den vergangenen Jahrzehnten. Gleichzeitig ist zu beobachten, dass gerade ältere Personen mit Renten unterhalb des Sozialhilfeniveaus ihre Ansprüche auf ergänzende Gelder nach dem Sozialhilfegesetz nicht geltend machen (Boeckh, Huster, Benz & Schütte, 2017, S. 344) – beispielsweise aus Sorge, die eigenen Kinder würden später an ihrer Stelle zum Unterhaltsrückgriff durch das Sozialamt herangezogen. Dabei stellt die Grundsicherung keine Versicherungsleistung oder Rente dar, sondern eine bedarfsabhängige Fürsorgeleistung (Boeckh, Huster, Benz & Schütte, 2017, S. 245). Die Zahl der Menschen, die auf Grundsicherung angewiesen sind, ist laut dem Mitteldeutschen Rundfunk (2016) zwischen den Jahren 2003 und 2014 um 80 Prozent gestiegen. Besonders häufig sind Frauen betroffen, weil sie zwischenzeitlich für die Familie gesorgt oder für wenig Lohn gearbeitet haben. Die Ursachen der Altersarmut werden laut Sozialverband Deutschland in der Senkung des Rentenniveaus sowie in der Zunahme atypischer, nicht sozialversicherungspflichtiger Beschäftigungsverhältnisse gesehen. Der Sozialverband fordert daher Massnahmen wie die Ausweitung der Schutzrechte für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die jährliche Anhebung des Mindestlohns oder eine Ausweitung der Mütterrente (vgl. Mitteldeutscher Rundfunk, 2016).

Der Aufbau privater Altersvorsorge verläuft dazu parallel:

- 2001: Altersvermögensgesetz (AVmG): Die sogenannte Riester-Rente soll als kapitalgedeckte private Geldanlage mit staatlicher Zuschussung, insbesondere die private Altersvorsorge von Familien mit Kindern unterstützen. Gewerkschaften kritisieren diese Rente, weil die Privatvorsorge kein effizienter Weg sei, um die Rentenlücken bei den niedrigen Einkommen zu schliessen (Die Welt, 2016).
- Der 2005 eingeleitete «Übergang zur nachgelagerten Besteuerung von Rentenbezügen» hat «die steuerlichen Abzugsmöglichkeiten für die Aufwendungen zur Altersvorsorge verändert. Dies soll insbesondere Selbständigen die

Möglichkeit eröffnen, eine steuerlich geförderte Altersvorsorge aufzubauen (sogenannte Rürup- oder Basis-Rente)» (Boeckh, Huster, Benz & Schütte, 2017, S. 329). Sie wird jedoch nicht wie die Riester-Rente direkt bezuschusst, weshalb sie sich gerade für die vielen Selbstständigen mit niedrigen Einnahmen, die keine oder nur wenig Steuern zahlen, nicht lohnt. Sie bezuschusst daher Besserverdienende mit hohem Steueraufkommen, was von Gewerkschaften und Sozialverbänden kritisiert wird.

Aktuell sieht die Bundesregierung eine Reform der Betriebsrente, der zweiten Säule der Alterssicherung, vor. Derzeit haben nur ca. 60 Prozent der Beschäftigten einen Anspruch auf eine betriebliche Altersvorsorge. Es handelt sich in erster Linie um Beschäftigte mit höheren Einkommen und solche in grossen Unternehmen. Bei Arbeitnehmenden mit geringem Lohn hat nur jede dritte Person Anspruch auf eine Betriebsrente (Tagesschau, 2017). Mit dem Betriebsrentenstärkungsgesetz, dem der deutsche Bundesrat noch zustimmen muss, soll für Niedrigverdienende in kleinen und mittleren Unternehmen die Betriebsrente ermöglicht werden. Der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB) begrüsst die Einigung: Das neue Sozialpartner-Modell einer Zielrente stelle sicher, «dass die neuen Bedingungen auf gleicher Augenhöhe ausgehandelt werden» (Tagesschau, 2017). Über die Höhe der Betriebsrenten solle es jedoch keine Garantien geben. «Arbeitgeber sollen generell zu einem Zuschuss verpflichtet werden, wenn ihre Beschäftigten einen Teil ihres Lohns sozialabgabenfrei in einen Beitrag für eine Betriebsrente umwandeln.» Der DGB merkt an, dass er die Lösung bevorzugt hätte, wenn der Gesetzgeber einen verbindlichen Sicherheitsbeitrag durch die Arbeitgebenden vorgesehen hätte (Tagesschau, 2017).

9.2 Konsequenzen für die Governance und den Welfare Mix

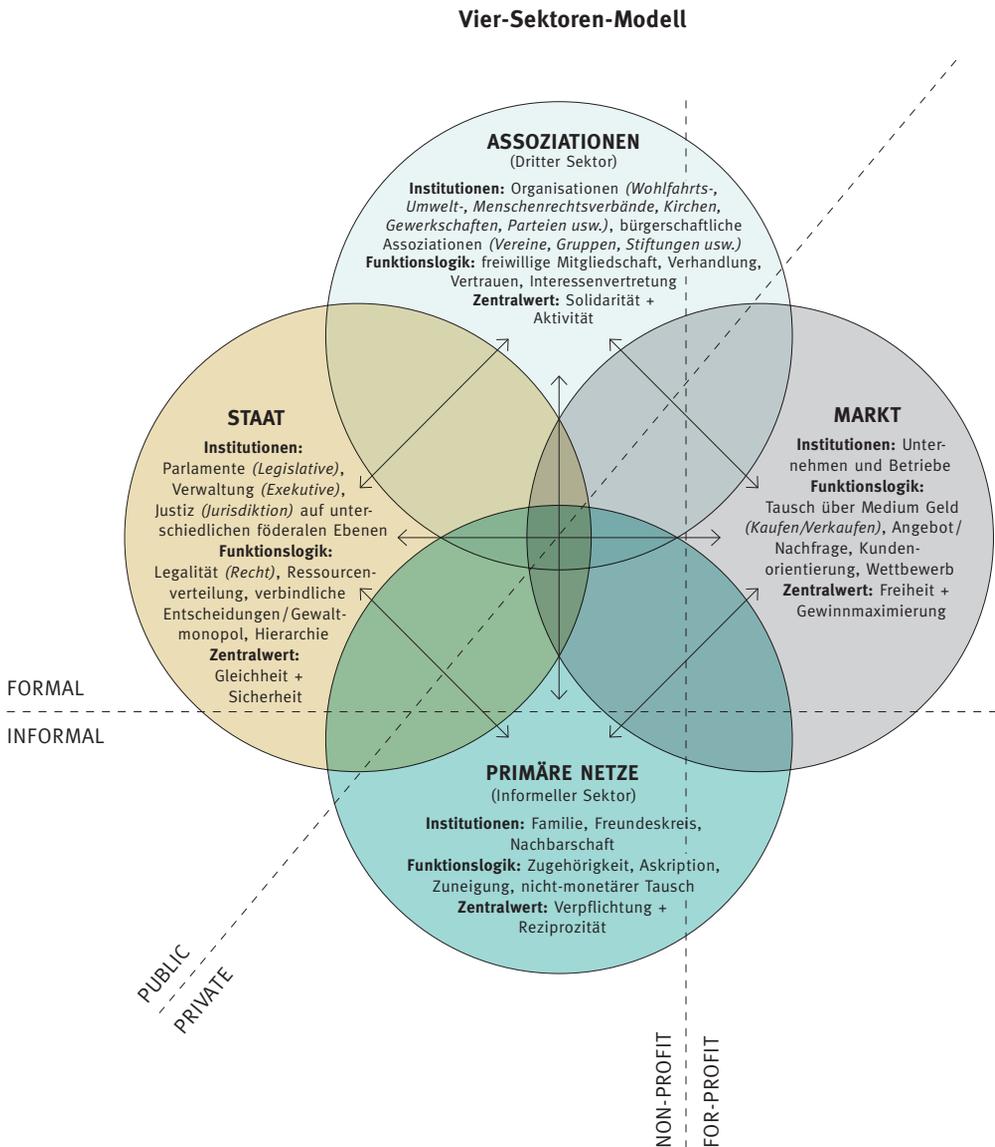
Entsprechend dem Umbau des Wohlfahrtsstaates zum aktivierenden Staat verändert sich das Steuerungsverständnis vom Government zur Governance. Der Staat zieht sich zunehmend von seiner Durchführungs- auf die Gewährleistungsverantwortung zurück und bedient sich externer Anspruchsgruppen bei der Leistungserstellung. Während Government sich streng hierarchisch an einer Top-down-Steuerung orientiert und zwischen aktiv Regierenden und passiv Regierten unterscheidet, werden bei der Governance die verschiedenen gesellschaftlichen Akteure in unterschiedlichen Ebenen beteiligt. Der sozialstaatliche Umbau macht sich entsprechend im Steuerungsverständnis der öffentlichen Verwaltung deutlich:

Tabelle 12: Gegenüberstellung Government/ Public Governance (Brigitte Geissel, 2007, S. 26)

	Government	Public Governance
institutioneller Kontext	Mehrheitsdemokratie, Hierarchie, Staatsfixierung	Verhandlungssysteme, Netzwerke, Hierarchie und Wettbewerb
Zuständigkeit	direkte Kontrolle der Zentralregierung/Staat, bereichsspezifisch	funktional, ebenenüberschreitend, dezentral
Beteiligte Akteure	Staat	verschiedene Akteurskonstellationen
Rolle des Staates	Autorität, ordnungspolitische Massnahmen (Ge- und Verbote)	aktivierend, ausgleichend, weiche Massnahmen, Anreizstrukturen
Organisationsform der Akteure	hierarchisch, geschlossen	komplex, umfangreich, dezentral, transparent
Dominante Orientierung	«Nationale Interessen», «Gemeinwohl»	Koordination verschiedener Interessen
Agenda-Setting	Probleme definiert von Expertinnen und Experten	Probleme definiert von Betroffenen
Entscheidungsfindung	staatliche Organe	staatliche und nicht staatliche Akteure
Interaktionsmuster	«Command and control», Mehrheitsprinzip	Multilaterale kooperative Verhandlung

Damit eröffnen sich neue Möglichkeiten der Beteiligung externer Anspruchsgruppen für die kommunale Sozialverwaltung. Zu beachten ist, dass jeder beteiligte Akteur seine Überzeugungen, Handlungslogiken und Bedarfe in die Leistungserbringung einbringt. Eine neue Herausforderung liegt dann darin, die verschiedenen Akteure der unterschiedlichen Sektoren entsprechend zu beteiligen und zu koordinieren. Wesentlich dafür ist es, zunächst ihre Werte und Funktionslogiken zu kennen:

Abbildung 6: Vier-Sektoren-Modell: Funktionslogiken, zentrale Werte (Klaus Grunwald & Paul-Stefan Ross, 2014, S. 21)



Der Welfare Mix (synonym auch: Wohlfahrtsmix) bezeichnet «das Zusammenwirken verschiedener gesellschaftlicher Sektoren bei der Erbringung von Wohlfahrtsleistungen bzw. Veränderungen in diesem Zusammenwirken» (Wolf Rainer Wendt, 2013, S. 1117). Im Wohlfahrtsmix mischen sich die Akteure der verschiedenen Sektoren weder zu gleichen Teilen noch sind alle Sektoren in jedem Bereich sozialer Leistungserbringung wie Kinder-, Jugend-, Alten- oder Behindertenhilfe beteiligt. Allgemein spielen der Bereich der primären Netze sowie zivilgesellschaftliches Engagement aber eine zunehmend grosse Rolle im Welfare Mix:

«Im Bereich der häuslichen Altenhilfe und -pflege beziehen sich aktuelle Diskussionen auf eine Umgestaltung, bisweilen gar auf eine Transformation des bisher etablierten Welfare Mix. Es geht darum, die Akteure des Gemeinschaftssektors, vor allem Zivilgesellschaft wie auch Nachbarschaft, vermehrt an der Pflege und Versorgung älterer Menschen zu beteiligen. Hierfür wurde mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz von 2008 eine gesetzliche Grundlage geschaffen. Auf der Grundlage einer «neuen Kultur des Helfens» (§8 Absatz 2 SGB XI) sollen nun auch Akteure des Engagementbereiches in die betreuungsbezogene Versorgung und Pflege integriert werden» (Therese Hilse & Michael Opielka, 2014, S. 1f.).

Die Einbeziehung der Zivilgesellschaft in den Welfare Mix innerhalb der lokalen Governance weist verschiedene Vor- und Nachteile auf:

Tabelle 13: Argumente zum Welfare Mix in der lokalen Governance mit Zivilgesellschaft (Geissel, 2007, S. 28)

	PRO	KONTRA
Bürger/-innen: Kompetenzen	Verbesserung von politischen Kompetenzen, Identifikation, Legitimitätsgefühl	Keine Verbesserung aufgrund von Demagogie, Manipulation und Populismus
Bürger/-innen: Zufriedenheit	Wird gesteigert durch politische Teilhabe	Ist unabhängig von politischer Teilhabe
Eliten	Kontrolle von Machtmissbrauch	Verhinderung von effektiven Elitepakten, -kompromissen
Prozess: Implementation	Wird vereinfacht	Gefahr der Instrumentalisierung der Zivilgesellschaft
Ergebnis: Soziale Gerechtigkeit	Zunahme an Gerechtigkeit beim Input durch Einbeziehung marginalisierter Gruppen, Zunahme an Gerechtigkeit beim Output und Outcome, da alle Interessen vertreten sind	Abnahme bei Gerechtigkeit beim Input, da «elitäre» Gruppen überwiegen, Abnahme bei Gerechtigkeit beim Output, da nicht durch Wahl legitimierte, elitäre Gruppen ihre Interessen durchsetzen
Ergebnis: Qualität von Policies	Einbeziehung der Bürger/-innen: lokales Erfahrungswissen ermöglicht innovative, praxisorientierte, effiziente, effektive Lösungen	Bürgern/-innen fehlen Distanz, Zusammenhänge-, Überblickswissen, sie sehen nur lokale Probleme, Accountability unklar

Es lassen sich verschiedene Erfahrungen bei Local-Governance-Prozessen mit zivilgesellschaftlichen Akteuren empirisch nachweisen und haben damit auch direkte Auswirkungen auf den Welfare Mix. Unterschiedliche Faktoren ermöglichen dabei deren Initiierung und Durchführung:

- Kontexte: Die Existenz nationaler Traditionen, länderübergreifende normative Vorgaben und entsprechende infrastrukturelle Massnahmen wirken sich laut Geissel (2007, S. 31) förderlich auf die Initiierung partizipativer Verfahren aus. Ein Beispiel ist die lokale Agenda. Geissel führt hier das Beispiel Schwedens an, welches als Land mit einer langen Tradition der zivilgesellschaftlichen (lokalen) Partizipation die Lokale Agenda 21 rasch und umfangreich implementiert hat

(S. 31). Ein weiterer Faktor für die gelingende Einbindung der Zivilgesellschaft in den Welfare Mix sind die lokalen Selbstverwaltungskompetenzen. «Häufig können die Ergebnisse der Governance-Prozesse nur umgesetzt werden, wenn die lokale Ebene über ein gewisses Mass an autonomen Entscheidungskompetenzen und an finanzieller Autonomie verfügt»; konkret: «In Kommunen mit ungünstigen Voraussetzungen, zum Beispiel starke interne Konflikte, hing die Möglichkeit zivilgesellschaftlicher Beteiligung von Community-Managern ab, die Konfliktmanagement, Weiterbildung oder Aufbereitung von Informationen boten» (S. 31). Allerdings fehlt es in vielen Kommunen an den finanziellen Ressourcen, um Community-Managerinnen und -Manager zu beschäftigen.

- Akteure: Wie verschiedene Studien belegen, besteht das grösste Hindernis im Desinteresse der lokalen Zivilgesellschaft an Partizipationsprozessen. Wie partizipative Verfahren seitens lokaler Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger befördert werden, hängt davon ab, welcher Politikstil bei den lokalen zivilgesellschaftlichen Akteuren sowie Politikern und Politikerinnen vorherrscht und welche Fähigkeiten sie sich gegenseitig zuschreiben (Geissel, 2007, S. 33). Ungelöst bleibt das Problem informeller Exklusion. Während marginalisierte Gruppen kaum vertreten sind, dominieren Gruppen mit starker Interessensvertretung.
- Problemstruktur: Persönliche Betroffenheit, niedrige Komplexität und übersichtliche Lösungsanforderungen führen am ehesten zu zivilgesellschaftlicher Beteiligung. Möglichst konkrete Probleme mit lokalen Lösungsmöglichkeiten bieten die besten Möglichkeiten bürgerschaftlicher Partizipation im Welfare Mix (vgl. Geissel, 2007, S. 34).
- Prozess: Local-Governance- wie auch Welfare-Mix-Prozesse gelingen umso besser, je einfacher und je besser die Werte und Ziele der beteiligten Akteure miteinander vereinbar sind. Persönliche Kompetenzen wie die Fähigkeit zum Zuhören oder Kommunikationskompetenzen sowie die Lernbereitschaft bei den Akteuren zeigen sich als günstige Faktoren, andererseits Offenheit, Fairness, Transparenz und dergleichen. Dagegen wirken sich grosse Macht- und Ressourcenunterschiede negativ auf die Wahrscheinlichkeit aus, dass Kommunikation und Kooperation stattfinden (Geissel, 2007, S. 34). Zivilgesellschaftliche Beteiligung erfolgt aber häufig nur bei Informationsaustausch und Beratung, weniger bei der Entscheidungsfindung. Erfolgsentscheidend für die Beteiligung ist die Auswahl der Engagierten. Eine problemorientierte Auswahl der Akteure – je nach Problem als Selbstrekrutierung oder als gezielte Auswahl der Teilnehmenden – scheint Erfolg versprechend zu sein.

In einem Analyseraster für Erfolgsbedingungen der Akteursbeteiligung im Welfare Mix lassen sich die genannten Faktoren zusammenfassen:

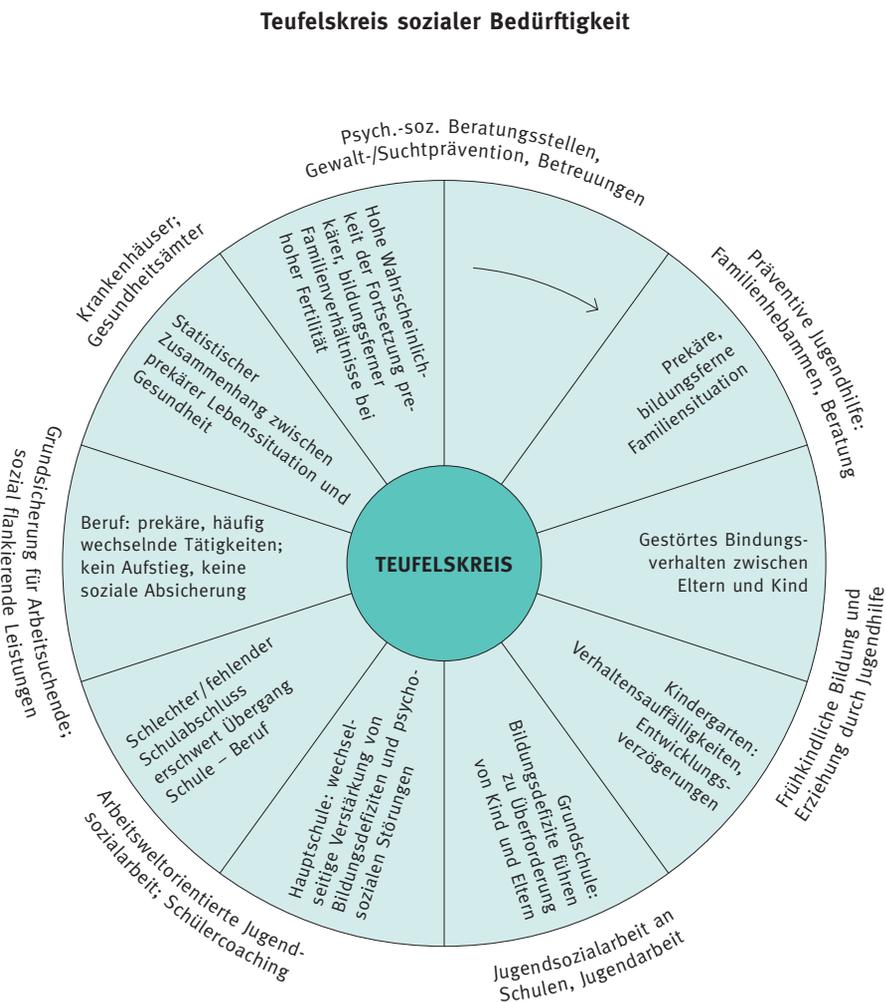
Tabelle 14: Faktoren zivilgesellschaftlicher Beteiligung im Welfare Mix (Geissel, 2007, S. 28)

KONTEXT	AKTEUR/AKTEURS-KONSTELLATION	PROBLEM-STRUKTUR	PROZESS
<ul style="list-style-type: none"> · grosse lokale Selbstverwaltungs-kompetenz · institutionalisierte Einflussmöglich-keiten lokaler Zivilgesellschaft · partizipative lokale und nation-ale Traditionen · partizipative inter-/supranationale Normen (z. B. LA 21) · unterstützende infrastrukturelle Massnahmen · hohes lokales Sozialkapital · homogene Kommune · ressourcenstarke Bürger · Beteiligung von Community-Managern 	<ul style="list-style-type: none"> · Interesse an partizipativen Governance-prozessen bei lokaler Zivilgesell-schaft und lokalen politischen Eliten · kommunikativer, kooperativer Politikstil · ressourcen-starke lokale Zivilgesellschaft 	<ul style="list-style-type: none"> · überschaubare Probleme · direkte lokale Betroffenheit · Probleme, die lokal auftreten und lokal lösbar sind 	<ul style="list-style-type: none"> · Offenheit, Fairness und Transparenz, Geringe Macht-/Ressourcen-unterschiede der Akteure · Verfahren mit problem-angemessener Teilnehmer-rekrutierung · problemorientierte Einbeziehung in die passenden Phasen des Policy-Zyklus

9.3 Reformbedarf der kommunalen Sozial- und Alterspolitik

In den Kommunen besteht der Bedarf an einer Reform mit dem Ziel einer nachhaltigen Sozialpolitik. Die versäulten rechtlichen Regelungen der verschiedenen Sozialgesetzgebungen spiegeln sich in der Regel in der Struktur der Sozialverwaltung wider. Dies erschwert eine kommunale Steuerung kommunaler Leistungen, die sich an den Lebenslagen der Adressatinnen und Adressaten orientiert. Soziale Problemlagen sind komplex und bedingen sich gegenseitig. Zur Verdeutlichung:

Abbildung 7: Teufelskreis sozialer Bedürftigkeit (KGSt-Bericht 1/2016, S.9)



Daraus ergibt sich die Erkenntnis: «Die Chancen, Belastungsfaktoren erfolgreich abwenden zu können, sind umso geringer, je später die Massnahmen des kommunalen Leistungsangebotes ansetzen» (KGSt-Bericht 1/2016, S.9). Damit gilt es die komplexen Steuerungsbeziehungen zu überwinden und die Wechselwirkungen zwischen den beteiligten Akteuren entsprechend ihren Rechtsgebieten ganzheitlich zu gestalten. Aber auch interorganisational verschieben sich die Rollenbilder, die unterschiedlichen Spannungsfeldern unterliegen:

- Kommunalverwaltung und -politik: Darunter sind Ausgestaltung und Nutzen von Partizipation respektive Bürgerengagement zu verstehen. Dies beinhaltet die Koordination zwischen unterschiedlichsten Akteuren, die teilweise heterogene Ziele haben. Im Handlungsfeld der Sozialpolitik in der Kommune verfügen die Akteure über ein unterschiedliches Mass an Steuerungsmöglichkeiten. Bei der Koordination der Akteure muss sich die Kommune daher fragen, inwieweit sich diese Tatsache auf die Wahl des eigenen Steuerungsansatzes – Kooperation oder Weisung – auswirken soll (KGSt-Bericht 1/2016, S. 12).
- Freie Trägerschaften: Ihnen muss es gelingen, gleichzeitig in ihrer Rolle als Erbringerinnen sozialer Dienstleistungen wie in derjenigen als Mitgestaltende dieser Leistungen – beispielsweise in der Sozialplanung – zu funktionieren (KGSt-Bericht 1/2016, S. 13).
- Bürgerinnen und Bürger: Die Mitgestaltung in der Bürgerkommune birgt sowohl Potenziale wie auch Konflikte. Viele Kommunen können Sozialleistungen ohne bürgerschaftliches Engagement nicht mehr gewährleisten (z. B. Integration, Nachbarschaftshilfe, Tafeln usw.). So gilt es beispielsweise, den Anstieg des «nachberuflichen Engagements» junger Seniorinnen und Senioren für die kommunale Sozialpolitik zu nutzen (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2010).

Damit kommt den kommunalen Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren eine besondere Bedeutung zu. Der KGSt-Bericht führt aus: «Netzwerkkoordinatoren [und -koordinatorinnen] bemühen sich um Interessenausgleich, Sicherstellung der gleichberechtigten Teilhabe der unterschiedlichen Akteure und um Wertschätzung ihrer Beiträge. Transparenz und Zusammenarbeit in Netzwerken prägen die Beziehung der Beteiligten.» In den betreffenden Netzwerken «soll der Erfahrungsaustausch organisiert, ein gemeinsames Problem- und Lösungsbewusstsein geschaffen und gemeinsame ressortübergreifende Projekte und Aktivitäten verabredet werden.» Und: «Die seit einigen Jahren übliche Praxis, staatliche Zuwendungen an Kommunen von der Realisierung vernetzter und interdisziplinärer Arbeitsstrukturen abhängig zu machen, hat sich hier als Fortschrittsmotor erwiesen» (KGSt-Bericht 1/2016, S. 16).

Der Schlüssel für die Steuerung nachhaltiger kommunaler Sozialpolitik in Netzwerken liegt in der wirkungsorientierten Prozesssteuerung:

1. *Bestandsaufnahme*: Bürgermeisterin respektive Bürgermeister und Verwaltungsführung (insb. Sozialdezernentin/Sozialdezernent) müssen ein stimmiges Gesamtkonzept nachhaltiger kommunaler Sozialpolitik bei den unterschiedlichen Akteuren zur Diskussion stellen und vermitteln. Um im Bereich der Alterspolitik Diskussionen anzuregen, sich einen Überblick zu verschaffen und Handlungserfordernisse zu identifizieren, dient diese Übersicht:

Tabelle 15: Übersicht zur Entwicklung nachhaltiger kommunaler Sozialpolitik in Bezug auf Alterspolitik (Auszug KGSt-Bericht 1/2016):

<p>Beispiele für evtl. auftretende Problematiken</p>	<ul style="list-style-type: none"> · gesundheitliche Einschränkungen, Pflegebedürftigkeit, Altersarmut · Einschränkung eigenständiger Lebensführung, zum Beispiel unzweckmässige Wohnung · ungewollte Vereinzelung · psychische Belastung (z. B. Angst), überdurchschnittliche Abnahme psychischer Leistungsfähigkeit, Demenz · eingeschränkte Mobilität
<p>Beispiele für Lösungsansatz/ Richtungsziel</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Selbstständigkeit in häuslicher Umgebung erhalten · Erreichbarkeit von Versorgungseinrichtungen erzielen · Aktivitäten in den Bereichen Sport, Kunst, Musik anbieten · Teilhabe ermöglichen und stärken
<p>Beispiele spezifisch kommunal-politischer Handlungsansätze in Bezug auf kommunale Dienstleistungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> · barrierefreies, bezahlbares Wohnen anbieten bzw. entsprechende Angebote Dritter forcieren · Grundversorgung sichern · Selbsthilfeeinrichtungen fördern, Gründung von Senioren-Netzwerken unterstützen · Übergänge zielgerichtet gestalten, begleiten, unterstützen · Förderprogramme nutzen · kleinräumige Ansätze/Orientierung am Quartier stärken und als Zugang zur Zielgruppe nutzen · Ansprechpersonen/Beratungsstellen und Unterstützungen zum Erhalt individueller Hilfen und Fragen von Angehörigen und anderen
<p>Beispiele spezifisch kommunal-politischer Handlungsansätze in Bezug auf Mitwirkung der örtlichen Gemeinschaft</p>	<ul style="list-style-type: none"> · generationenübergreifende Kontakte schaffen · ehrenamtliche Senioren-Fahrdienste, Senioren-Cafés initiieren · Netzwerke einbinden/initiieren
<p>Welche Ist-Situation ist örtlich anzutreffen? (Problematik, Art der kommunalen Reaktion und Erreichen der Betroffenen)</p>	<ul style="list-style-type: none"> · örtlich zu bearbeiten

Für die Bestandsanalyse im Detail sollten gegebenenfalls Daten des Sozialmonitorings herangezogen werden.

2. Leitbildentwicklung:

Leitbilder sind nur tragfähig, wenn das Leitbild gemeinsam mit den unterschiedlichen Akteuren kommunaler Sozialpolitik entwickelt und getragen wird. Die zwölf Maximen des Deutschen Städte- und Gemeindebundes geben als handlungsfeldbezogene Zielformulierungen dabei Anhaltspunkte für eine erste Überprüfung (vgl. Deutscher Städte- und Gemeindebund, 2009). Die Rolle gemeindlicher Sozialpolitik wird dabei betrachtet als «Stärkung des eigenverantwortlichen Handelns des Einzelnen» und als «Übernahme von Verantwortung für Mitmenschen»; gemeindliche Sozialpolitik dient «vor allem der Chancengerechtigkeit der Einwohnerinnen und Einwohner» (Deutscher Städte- und Gemeindebund, 2009, S. 3). Das sozialpolitische Leitbild gilt es gemeinschaftlich durch Politik, Verwaltung, unterschiedliche Akteure sozialer Leistungserstellung sowie die Stadtgesellschaft zu gestalten.

3. Strategieentwicklung:

Das Leitbild kommunaler Sozialpolitik ist Bestandteil eines integrierten Stadtentwicklungsprozesses. «Integrierte strategische Stadtentwicklungsplanung sucht nach einem fachlich verantwortlichen und politisch tragfähigen Gleichgewicht sozialer, kultureller, ökonomischer und ökologischer Ziele. Sie ist dem Gemeinwohl verpflichtet und trägt dazu bei, es auf kommunaler Ebene zu konkretisieren und zu gestalten.» Die Stadtentwicklungsplanung hat zum Ziel, «die Chancengerechtigkeit für die Teilräume der Stadt sowie für die unterschiedlichen Gruppen der Stadtgesellschaft zu wahren und einen gerechten Interessenausgleich zu ermöglichen» (Deutscher Städtetag, 2015, S. 5). Daher ist das Leitbild mit der kommunalen Gesamtstrategie, als Dach des strategischen Managements, zu verknüpfen. Dabei ist es wesentlich, Zielkonflikte zu vermeiden und Synergien zu nutzen. Hierbei sollten unterschiedliche Strategien zu bestimmten Handlungsfeldern zusammengeführt werden, beispielsweise Demografie, Integration, Inklusion mit Strategien einzelner Fachbereiche/Organisationseinheiten (KGSt-Bericht 1/2016, Fussnote, S. 31). Notwendigerweise erfolgt dabei ein Abwägungsprozess mit Schwerpunktsetzungen. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels kommt dabei zum Beispiel der Generationenpolitik in Kommunen als seniorenpolitisches Gesamtkonzept ein hoher Stellenwert zu, um die Interessen unterschiedlicher Altersgruppen ausgewogen zu berücksichtigen (vgl. KGSt-Bericht 1/2017). Beispielsweise hat die Stadt Beckum im Rahmen einer Positionsbestimmung Ziele und Aufgaben für ihre Altenplanung neu definiert und auf vier Schwerpunkte ausgerichtet (KGSt-Bericht 1/2017, S. 22):

Tabelle 16: Beispiel Schwerpunkte integrierter Altenplanung (KGSt-Bericht 1/2017, S. 22)

<p>KULTURELL</p> <p>Wir erkennen und berücksichtigen Veränderungen in Lebensentwürfen des Alters.</p> <p>Wir fördern eine Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege.</p> <p>Wir erkennen und nutzen die Innovationskraft Alter.</p>	<p>STRUKTURELL</p> <p>Wir erheben geeignete Indikatoren zur Abbildung von Wirklichkeiten.</p> <p>Wir tragen zu einer erhöhten Transparenz des Marktes für Anbieter[/innen] und Nutzer[/innen] bei.</p> <p>Wir stärken unterstützende Ressourcen. Nachbarschaft und Stadtteil.</p>
<p>SOZIAL</p> <p>Wir erkennen frühzeitig besondere Risiken (z. B. Armut, Erwerbsunfähigkeit).</p>	<p>ÖKONOMISCH</p> <p>Wir berücksichtigen besondere Wohn- und Konsumbedürfnisse.</p> <p>Wir fördern Arbeitsplätze im Bereich Gesundheit und Pflege.</p>

4. *Sozialplanung als Handlungsfelder- und Zielformulierung:*

Die Leistungsplanung sollte an den Wirkungen ausgerichtet werden. Die Wirkungsmessung im sozialen Bereich ist komplex und sollte die verschiedenen Ebenen implizieren:

- a) Effect (unmittelbare Wirkung auf die Adressatinnen und Adressaten) auf der Grundlage
- b) des Output (kommunale Produkte und Leistungen),
- c) die mittelbare Wirkung im System (Impact) als Abhängigkeit der Wirkung von unterschiedlichen Bedarfen und Verhaltensweisen sowie
- d) den Outcome als gesellschaftsbezogene Wirkung. Entsprechend ist die Wirkungsplanung auf unterschiedlichen Strukturebenen anzusiedeln. Auf der politischen Ebene sind die angestrebten gesellschaftlichen Wirkungen (Outcome) im jeweiligen Handlungsfeld zu definieren. Aus diesen ergibt sich auf der fachlichen Ebene der Bereich, innerhalb dessen die mittelbaren Wirkungen für die Zielgruppe (Impact) festzulegen sind. Was die Ebene des Einzelfalls betrifft, stehen schliesslich die unmittelbaren Wirkungen bei den einzelnen Klientinnen und Klienten im Fokus (KGSt-Bericht 1/2016, S. 38). Bei der Formulierung von Zielen und Handlungsfeldern kommt der kommunalen Personalentwicklung

eine wichtige Rolle zu: «Führungskräfte aller Fachbereiche müssen Sozialpolitik als Gestaltungsraum erkennen und bereit sein, diesen zu nutzen»; die dazu erforderlichen Schlüsselkompetenzen seien «daher durch die Führungskräfteentwicklung weiter zu individualisieren und für das jeweilige Handlungsfeld zu konkretisieren. Führungskräften sind die benötigten Daten in benutzerorientierten Führungsinformationssystemen bereitzustellen. Die Kompetenz, diese zu nutzen, muss parallel entwickelt werden» (KGSt-Bericht 1/2016, S. 48).

9.4 Fazit: Gestaltung des lokalen Welfare Mix unter Einbezug aller Akteure

Der Rückbau des Sozialstaates erfordert neben einer vermehrten privaten Altersvorsorge seitens der Bürgerinnen und Bürger die Stärkung der betrieblichen Altersvorsorge. Bedingt durch Lücken in der Erwerbsbiografie und mit dem Ausbau des Niedriglohnssektors bzw. nicht sozialversicherungspflichtiger Beschäftigungsverhältnisse steigen die Risiken der Altersarmut. Dies macht sich auch im Umbau des Wohlfahrtsstaates zum aktivierenden Staat bemerkbar und fordert die Akteure heraus, in einer abgestimmten Alterspolitik eine bedarfsgerechte Gestaltung und Versorgung gemeinsam mit den Betroffenen zu organisieren. Während der Staat sich zunehmend aus der Versorgung zurückzieht, gewinnen vor allem zivilgesellschaftliche Akteure und ehrenamtliches Engagement an Bedeutung. Für eine nachhaltige Sozialpolitik bedarf es insbesondere in Kommunen, als Orten direkter Betroffenheit der Daseinsvorsorge, einer Reformierung im Sinn eines ganzheitlichen und lebensnahen Steuerungsansatzes der Alterspolitik. Damit ergeben sich Rollenverschiebungen für Kommunalpolitik und -verwaltung, freie Trägerschaften sowie Bürgerinnen und Bürger. Die Herausforderung besteht in einer abgestimmten Netzwerkkoordination, bei der sich die Akteure auf Augenhöhe begegnen. Aufgrund unterschiedlicher Machtverteilung und -potenziale liegt hierbei eine besondere Schwierigkeit, insbesondere, wenn man die wachsende Bedeutung zivilgesellschaftlicher Kräfte bedenkt, die häufig unorganisiert und so «ohne Sprachrohr» agieren.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Steuerungsmöglichkeiten der Kantone zur Angebotsgestaltung	19
Tabelle 2: Steuerungsmodell der öffentlichen Verwaltung (nach Schubert 2015)	28
Tabelle 3: Beobachtungskriterien nach Gestaltungsdimensionen	36
Tabelle 4: Untersuchte Schweizer Städte und Gemeinden	38
Tabelle 5: Gestaltungsmuster zur Analysedimension Management und Governance	40
Tabelle 6: Gestaltungsmuster zur Analysedimension Beteiligung und Partizipation	44
Tabelle 7: Gestaltungsmuster zur Analysedimension Innovation	48
Tabelle 8: Gestaltungsmuster zur Analysedimension Sozialraumorientierung	51
Tabelle 9: Gesamtkosten im Altersbereich	90
Tabelle 10: Altersgerechtes Quartier Solothurn West und Luzern, eigene Darstellung	102
Tabelle 11: Kosten und Finanzierung wichtiger Leistungsbereiche des Gesundheitswesens nach Leistungserbringenden und Finanzierungsregimes (2014)	131
Tabelle 12: Gegenüberstellung von Government und Public Governance (Geissel 2007, S. 26)	143
Tabelle 13: Argumente zum Welfare Mix in der lokalen Governance mit Zivilgesellschaft (Geissel 2007, S. 28)	146
Tabelle 14: Faktoren zivilgesellschaftlicher Beteiligung im Welfare Mix (Geissel 2007, S. 28)	148
Tabelle 15: Übersicht zur Entwicklung nachhaltiger kommunaler Sozialpolitik in Bezug auf Alterspolitik (Auszug KGSt-Bericht 1/2016, S. 20, 26)	151
Tabelle 16: Beispiel Schwerpunkte integrierter Altenplanung (KGSt-Bericht 1/2017, S. 22)	153

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Untersuchungsgegenstand zur Alterspolitik in Schweizer Städten und Gemeinden	35
Abbildung 2: Zusammenfassende Übersicht der Muster nach den vier Gestaltungsdimensionen	54
Abbildung 3: Innovationsstrategie einer integrierten Sozialplanung für ältere Menschen	67
Abbildung 4: Strukturbild «idealtypisches Modell einer integrierten Sozialplanung»	78
Abbildung 5: Partizipationsstufen nach Lüttringhaus (2000), eigene Darstellung	99
Abbildung 6: Vier-Sektoren-Modell: Funktionslogiken, zentrale Werte (Grunwald/Ross 2014, S. 21)	144
Abbildung 7: Teufelskreis sozialer Bedürftigkeit (KGSt-Bericht 1/2016, S. 9)	149

Literaturverzeichnis

- Age-Stiftung (2016). Programm Socius: Wenn Älterwerden Hilfe braucht. Projekt der Age-Stiftung/
Bewilligungsjahr: 2014. Zürich: Age-Stiftung. Gefunden unter <http://www.age-stiftung.ch/foerderprojekt/programm-socius-wenn-aelterwerden-hilfe-braucht/?cHash=049350e635bf9bacf7cfa910b13163b4&L=0>
- Albrecht, Peter-Georg (2010). Bürgerschaftlichkeit und Sozialraumorientierung. Zwei Konzepte und ihr Beitrag zur Qualifizierung von Altenhilfe und Altenarbeit. *Sozial Extra*, 34 (1–2), S. 11–13.
- Alterszentrum am Bachgraben (2018). Willkommen im etwas anderen Alterszentrum. Startseite. Gefunden unter <http://www.az-ambachgraben.ch/>
- Amrhein, Ludwig & Backes, Gertrud M. (2012). Wie Kommunen für das Alter(n) planen können. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 45 (5), S. 379–384.
- Backes, Gertrud M. & Amrhein, Ludwig (2011). Kommunale Alten- und Seniorenpolitik. In: Dahme, Heinz-Jürgen & Wohlfahrt, Norbert (Hrsg.), *Handbuch Kommunale Sozialpolitik* (S. 243–253). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Baltes, Paul B. (1990). Entwicklungspsychologie der Lebensspanne: Theoretische Leitsätze. *Psychologische Rundschau*, 41 (1), S. 1–24.
- Baltes, Paul B. & Baltes, Margaret M. (1990). *Successful Ageing: Perspectives from the Behavioral Sciences*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bauer, Elisabeth; Sander, Gudrun & von Arx, Sabina (2010). *Strategien wirksam umsetzen. Das Handbuch für Non-Profit-Organisationen*. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag.
- Bauman, Zygmunt (2001). *Community: Seeking Safety in an Insecure World*. Cambridge: Polity Press.
- Beck, Andreas (2012). Steuerung braucht Lotsen: strategische Sozialplanung für Freie Träger. *Blätter der Wohlfahrtspflege*, 159, S. 171–173.
- Bennett, Jonathan & Riedel, Matthias (2013). Was beeinflusst die Lebenszufriedenheit im hohen Alter? *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 46 (1), S. 21–26.
- Bennett, Jonathan & Schwarze, Thomas (2016). (Un-)zufriedenheit im hohen Lebensalter. *NOVAcura*, 4, S. 20–24.

- Bischof, Christine & Weigl, Barbara (2010). Handbuch innovative Kommunalpolitik für ältere Menschen. Hand- und Arbeitsbücher H17. Berlin: Lambertus.
- Blair, Thomas & Minkler, Meredith (2009). Participatory Action Research with Older Adults: Key Principles in Practice. *The Gerontologist*, 49 (5), S. 651–662.
- Boeckh, Jürgen; Huster, Ernst-Ulrich; Benz, Benjamin & Schütte, Johannes D. (2017). Sozialpolitik in Deutschland – Eine systematische Einführung (4. grundlegend überarbeitete und erweiterte Aufl.). Wiesbaden: Springer VS.
- Böhmer, Anselm (2015a). Konzepte der Sozialplanung. Grundwissen für die Soziale Arbeit. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Böhmer, Anselm (2015b). Verfahren und Handlungsfelder der Sozialplanung. Wiesbaden: Springer VS.
- Bourdieu, Pierre (1987). Sozialer Sinn. Kritik der theoretischen Vernunft. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Bourdieu, Pierre (1992). Die verborgenen Mechanismen der Macht. Hamburg: VSA Verlag.
- Bundesamt für Statistik (2015). Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP). Gefunden unter https://www.atlas.bfs.admin.ch/maps/13/map/mapIdOnly/o_de.html
- Bundesamt für Statistik (2017): Gesundheitswesen: Kosten, Finanzierung. Gefunden unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/kosten-finanzierung.html>
- Bundesamt für Statistik (ohne Datum). Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen (To1.03.01.05). Gefunden unter <https://www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/272250/master>
- Bundesamt für Statistik & Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft (2015). Freiwilliges Engagement in der Schweiz 2013/2014. Gefunden unter <https://www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/350195/master>
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2010). Monitor Engagement, Ausgabe 2: freiwilliges Engagement in Deutschland 1999, 2004, 2009. Kurzbericht des 3. Freiwilligensurveys. Gefunden unter <https://www.bmfsfj.de/blob/94370/41b89528c91dc57f95ec842398ba581c/monitor-engagement-nr-2-data.pdf>
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2016). Siebter Altenbericht, Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2011). Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Ansatz – Beispiele – weiterführende Informationen (5. Aufl.). Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Carstensen, Laura L.; Fung, Helene H. & Charles, Susan T. (2003). Socioemotional Selectivity Theory and the Regulation of Emotion in the Second Half of Life. *Motivation and Emotion*, 27 (2), S. 103–123.
- Cosandrey, Jérôme (2016). Neue Massstäbe für die Alterspflege. Organisation und Finanzierung einer gesellschaftlich immer wichtigeren Aufgabe. Kantonsmonitoring Nr. 7. Zürich: Avenir Suisse.
- Crouch, Colin (2011). Das befremdliche Überleben des Neoliberalismus. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag.
- Cumming, Elaine & Henry, William E. (1961). Growing old, the process of disengagement. New York: Basic Books.

- de Swaan, Abram (1993). Der sorgende Staat. Wohlfahrt, Gesundheit und Bildung in Europa und den USA der Neuzeit. Frankfurt, New York: Campus Verlag.
- Der Bundesrat (2003). Bericht zur Strategie für eine Schweizerische Alterspolitik. Bern: Der Bundesrat.
- Der Bundesrat (2013). Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates. Bern: Der Bundesrat.
- Deutscher Städte- und Gemeindebund (Hrsg.) (2009). Neuausrichtung gemeindlicher Sozialpolitik. Für eine aktive Gestaltung eines Kerns gemeindlicher Daseinsvorsorge (DStGB-Dokumentation Nr. 89). Gefunden unter <https://www.dstgb.de/dstgb/Homepage/Publikationen/Dokumentationen/Nr.%2089%20-%20Gemeindliche%20Sozialpolitik/doku89.pdf>
- Deutscher Städtetag (Hrsg.) (2015). Integrierte Stadtentwicklungsplanung und Stadtentwicklungsmanagement. Positionspapier des Deutschen Städtetages, beschlossen vom Hauptausschuss am 26. November 2015. Gefunden unter http://www.staedtetag.de/imperia/md/content/dst/presse/2015/positionspapier_integrierte_stadtentwicklungsplanung_151214.pdf
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (1986). Handbuch der örtlichen Sozialplanung, Schrift 265. Frankfurt a. M.: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2011a). Eckpunkte für eine integrierte Sozial- und Finanzplanung in Kommunen, Stellungnahme DV 08/11 AF I. Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2011b). Empfehlungen zur örtlichen Teilhabeplanung für ein inklusives Gemeinwesen, Stellungnahme DV 25/11 AF I. Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2011c). Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum, Stellungnahme DV 35/11 AF IV. Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.
- Die Welt (2016). Gewerkschaft fordert Aus für die Riester-Rente, veröffentlicht: 25.04.2016. Gefunden unter <https://www.welt.de/wirtschaft/article154695685/Gewerkschaft-fordert-Aus-fuer-die-Riester-Rente.html>
- Durrer Eggerschwiler, Bea & Störkle, Mario (2016). Partizipieren. In: Störkle, Mario; Durrer Eggerschwiler, Bea; Emmenegger, Barbara; Peter, Colette & Willener, Alex (Hrsg.), Sozialräumliche Entwicklungsprozesse in Quartier, Stadt, Gemeinde und Region (S.81–89). Luzern: interact.
- Ecoplan (2014). Alterspolitik in Schweizer Städten. Bern: Schweizerischer Städteverband.
- Fachstelle für Gesundheitspolitik (2010). Alterspolitik in den Kantonen. Bericht zuhanden der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz. Gefunden unter https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/diverse-themen/2010-06_Bericht_Alterspolitik_in_den_Kantonen.pdf
- Felder, Stefan; Meyer, Stefan & Bieri, Denis (2015). Die Rolle der privaten Spitex in der ambulanten Pflege – heute und in 20 Jahren. Schlussbericht zuhanden der Association Spitex privée Suisse (ASPS). Basel: Universität Basel.
- Fluder, Robert; Hahn, Sabine; Bennett, Jonathan; Riedel, Matthias & Schwarze, Thomas (2012). Ambulante Alterspflege und -betreuung. Zur Situation von pflege- und unterstützungsbedürftigen älteren Menschen zu Hause. Zürich: Seismo.

- Gasser, Nadja; Knöpfel, Carlo & Seifert, Kurt (2015). *Erst agil, dann fragil. Übergang vom «dritten» zum «vierten» Lebensalter bei vulnerablen Menschen*. Zürich: Pro Senectute Schweiz.
- Geissel, Brigitte (2007). Zur (Un-)Möglichkeit von Local Governance mit Zivilgesellschaft: Konzepte und empirische Befunde. In: Schwalb, Lilian & Walk, Heike (Hrsg.), *Local Governance – mehr Transparenz und Bürgernähe* (S. 23 – 38). Wiesbaden: Springer VS.
- Gemeinde Allschwil (2011). *Alterskonzept Allschwil. Leben, Pflege und Betreuung im Alter*. Allschwil: Gemeinde Allschwil. Gefunden unter <http://www.allschwil.ch/de/verwaltung/dokumente/dokumente/AlterskonzeptAllschwil.pdf>
- Grunwald, Klaus & Ross, Paul-Stefan (2014). *Governance Sozialer Arbeit. Versuch einer theoriebasierten Handlungsorientierung für die Sozialwirtschaft*. In: Tabatt-Hirschfeldt, Andrea (Hrsg.), *Öffentliche und Soziale Steuerung – Public Management und Sozialmanagement im Diskurs* (S. 17 – 64). Baden-Baden: Nomos Verlag.
- Hebestreit, Ray (2013). *Partizipation in der Wissensgesellschaft. Funktion und Bedeutung diskursiver Beteiligungsverfahren*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Hilse, Theresa & Opielka, Michael (2014). *Koproduktion und Welfare Mix, BBE (Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement)*, Newsletter 4/2014 vom 6.3.2014. Berlin: Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement.
- Hofstede, Geert (1984). *Culture's Consequences. International Differences in Work-Related Values*. London: SAGE Publications.
- Höpflinger, François & Van Wezemaal, Joris (Hrsg.) (2014). *Age Report III – Wohnen im höheren Lebensalter, Grundlagen und Trends*. Zürich: Seismo.
- Inglehart, Ronald (1989). *Kultureller Umbruch. Wertwandel in der westlichen Welt*. Frankfurt a. M., New York: Campus Verlag.
- Inglehart, Ronald (1997). *Modernization and Postmodernization: Cultural, Economic, and Political Change in 43 Societies*. Princeton: Princeton University Press.
- Jordan, Erwin & Schone, Reinhold (Hrsg.) (1998). *Handbuch Jugendhilfeplanung*. Münster: Votum.
- Kahn, Robert L. & Antonucci, Toni C. (1980). *Convoys over the Life Course: Attachment Roles and Social Support*. In: Baltes, Paul B. & Brim, Orville G. (Hrsg.) *Life-span Development and Behaviour*, Bd. 3 (S. 253 – 267). Cambridge: Academic Press.
- Kelley, Tom & Littman, Jonathan (2001). *The Art of Innovation: Lessons in Creativity from IDEO, America's Leading Design Firm*. New York: Crown Business.
- Kessl, Fabian; Reutlinger, Christian; Maurer, Susanne & Frey, Oliver (Hrsg.) (2005). *Handbuch Sozialraum*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Klie, Thomas (2013). *Caring Community. Kirche im ländlichen Raum*, 03, S. 16 – 21.
- Klie, Thomas (2014). *Wen kümmern die Alten? Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft*. München: Pattloch-Verlag.
- Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (Hrsg.) (2016). *KGSt-Bericht 1/2016, Steuerung nachhaltiger kommunaler Sozialpolitik*. Köln: Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement.
- Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (Hrsg.) (2017). *KGSt-Bericht 1/2017*,

- Generationenpolitik in Kommunen. Gestaltungsansätze in einer älter werdenden Gesellschaft. Köln: Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement.
- Krummenacher, Jürg & Willmann, Ivo (2015). Gemeindeentwicklung «Zukunft Allschwil». Bericht «Situationsanalyse der Gemeinde», 1. Dezember 2015. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- Kruse, Andreas (2010). Potenziale im Altern: Chancen und Aufgaben für Individuum und Gesellschaft. Berlin: Akademische Verlagsgesellschaft.
- Kruse, Andreas (2013). Alternde Gesellschaft – eine Bedrohung? Berlin: Lambertus.
- Kühn, Dietrich & Feldmann, Ursula (Hrsg.) (2005). Steuerungsunterstützung durch Sozialplanung und Controlling auf kommunaler Ebene. Arbeitsbuch 13. Berlin: Lambertus.
- Leisering, Lutz & Hilker, Bernhard (2000). Von Grossbritannien lernen? Wohlfahrtsstaatsreform im Zeichen des Dritten Weges – das Beispiel aktivierender Sozialhilfepolitik unter Blair. London: Anglo-German Foundation.
- Lüttringhaus, Maria (2000). Stadtentwicklung und Partizipation. Fallstudien aus Essen Katernberg und der Dresdener Äusseren Neustadt. Beiträge zur Demokratieentwicklung von unten Nr. 17. Bonn: Stiftung Mitarbeit.
- Martin, Mike; Moor, Caroline & Sutter, Christine (2010). Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz. Zürich: Bundesamt für Sozialversicherungen.
- McDonough, Kathryn E. & Davitt, Joan K. (2011). It Takes a Village: Community Practice, Social Work, and Ageing-in-Place. *Journal of Gerontological Social Work*, 54 (5), S. 528 – 541.
- Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2011). Handbuch Moderne Sozialplanung. Düsseldorf: Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen.
- Mitteldeutscher Rundfunk (2016). mdr aktuell, Sozialverband will Rentenproblem an der Wurzel fassen, 23. August 2016. Gefunden unter <http://www.mdr.de/nachrichten/politik/inland/rente-sozialverband-altersarmut-100.html>
- Naegele, Gerhard (2014). 20 Jahre Verabschiedung der Gesetzlichen Pflegeversicherung. Eine Bewertung aus sozialpolitischer Sicht. Gutachten im Auftrag der Abteilung Wirtschafts- und Sozialpolitik der Friedrich-Ebert-Stiftung. Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Netzwerk Soziales neu gestalten (2012). Zukunft Quartier – Lebensräume zum Älterwerden. Positionspapier des Netzwerks Soziales neu gestalten (SONG) zum demographischen Wandel. Gütersloh: Netzwerk Soziales neu gestalten.
- Neu, Marc; Strohmeier, Klaus Peter & Kersting, Volker (2011). Sozialberichterstattung als Grundlage für eine kommunale Politik gegen Segregation. In: Hanesch, Walter (Hrsg.), Die Zukunft der «Sozialen Stadt». Strategien gegen soziale Spaltung und Armut in den Kommunen (S. 219 – 240). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Ong, Anthony D.; Bergeman, Cindy S. & Boker, Steven M. (2009). Resilience Comes of Age: Defining Features in Later Adulthood. *Journal of Personality*, 77 (6), S. 1777 – 1804.
- Osborne, Stephen P. (Hrsg.) (2010). The New Public Governance? Emerging Perspectives on the Theory and Practice of Public Governance. London: Routledge.

- Oyserman, Daphna; Coon, Heather M. & Kimmelmeier, Markus (2002). Rethinking individualism and collectivism: Evaluation of theoretical assumptions and meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 128 (1), S. 3 – 72.
- Parpan-Blaser, Anne (2011). *Innovation in der Sozialen Arbeit: Zur theoretischen und empirischen Grundlegung eines Konzepts*. Wiesbaden: VS-Verlag für Sozialwissenschaften.
- Petendra, Brigitte (2005). *Sozialräumliche Integration von Zuwanderern*. Best-Practice-Projekte. Gefunden unter https://www.schader-stiftung.de/uploads/tx_schaderstiftung/2005_Sozialraeumliche_Integration_best-practice_Petendra.pdf
- Plattner, Hasso; Meinel, Christoph & Weinberg, Ulrich (2011). *Design Thinking, Innovationen lernen – Ideenwelten öffnen*. München: mi-Wirtschaftsbuch.
- Reichwein, Alfred; Berg, Annette; Glasen, Dirk; Junker, Andreas; Rottler-Nourbakhsh, Janine & Vogel, Stephanie (2011). *Moderne Sozialplanung. Ein Handbuch für Kommunen*. Düsseldorf: Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen.
- Riege, Marlo & Schubert, Herbert (Hrsg.) (2016). *Sozialraumanalyse – Grundlagen, Methoden, Praxis* (5. Aufl.). Köln: Verlag Sozial Raum Management.
- Rielle, Yvan; Wirz, Rolf & Wiesli, Reto (2010). *Alterspolitik in den Kantonen*. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Rowe, John W. & Kahn, Robert L. (1997). Successful Ageing. *The Gerontologist*, 37 (4), S. 433 – 440.
- Sager, Fritz; Rüfli, Christian & Wälti, Marina (2010). *Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung – Möglichkeiten durch die Kantone*. Obsan Dossier 10. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Schubert, Herbert (2008). *Netzwerkmanagement, Koordination von professionellen Vernetzungen – Grundlagen und Beispiele*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schubert, Herbert (2014). *Sozialplanung als Instrument der Kommunalverwaltung in Nordrhein-Westfalen – eine Strukturanalyse in den Städten und Kreisen*. Düsseldorf: Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen.
- Schubert, Herbert (2015). *Lokale Governance – Einführung in das Konzept*. In: Knabe, Judith; von Riessen Anne & Blandow, Rolf (Hrsg.), *Städtische Quartiere gestalten: Kommunale Herausforderungen und Chancen im transformierten Wohlfahrtsstaat* (S. 113 – 130). Bielefeld: transcript.
- Schubert, Herbert (2016). *Perspektiven einer kooperativen Sozialplanung zwischen öffentlichen und freien Trägern in Kommunen und Landkreisen*. In: Strunk, Andreas (Hrsg.), *Öffentliche Sozialplanung und die Freie Wohlfahrtspflege* (S. 13 – 38). Baden-Baden: Nomos Verlag.
- Schubert, Herbert (2017a). *Entwicklung einer modernen Sozialplanung – Ansätze, Methoden und Instrumente*. *Archiv der Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit*, Heft 1, S. 4 – 19.
- Schubert, Herbert (2017b). *Von der Administration des Sozialen zum Sozialmanagement und weiter zur Sozialgovernance – Über Veränderungen der Planung und Steuerung sozialer Belange in deutschen Kommunen im Laufe der vergangenen Jahrzehnte*. In: Wöhrle, Armin; Fritze, Agnès; Prinz, Thomas & Schwarz, Gotthard (Hrsg.), *Sozialmanagement – eine Zwischenbilanz* (S. 51 – 64). Wiesbaden: Springer Fachmedien.

- Schubert, Herbert; Leitner, Sigrid; Veil, Katja & Vukoman, Marina (2014). Öffnung des Wohnquartiers für das Alter: Entwicklung einer kommunikativen Informationsinfrastruktur zur Überbrückung struktureller Lächer im Sozialraum. Köln: Verlag Sozial Raum Management.
- Schubert, Herbert; Bremstahler, Stephanie; Papenfuss, Karin & Spieckermann, Holger (2015). Wege finden – Seniorenorientierte Navigation (SONA), Entwicklung und Implementierung eines «Lotsensystems» für ältere Menschen in Mülheim an der Ruhr, Abschlussbericht. Gefunden unter https://www.th-koeln.de/mam/downloads/deutsch/hochschule/fakultaeten/fo1/srm-arbeitspapier56_sona_abschlussbericht.pdf
- Schubert, Herbert; Bremstahler, Stephanie; Hensel, Annika; Georg, Mara & Zinn, Julia. (2016). Gute Beispiele integrierter Sozialplanung in Deutschland. SRM-Arbeitspapier 62, Köln.
- Schubert, Herbert; Bremstahler, Stephanie; Hensel, Annika; Hammes, Mareike; Kappler, Katharina; Nutz, Anna; Schächinger, Annabelle & Zinn, Julia (2016). Neue Planungsmodelle für das Soziale, SRM-Arbeitspapier 63, Köln.
- Schubert, Herbert; Bremstahler, Stephanie; Hensel, Annika & Zinn, Julia (2016). 100 Bausteine für eine integrierte Sozialplanung. SRM-Arbeitspapier 64, Köln.
- Schubert, Herbert; Wolter, Daniel & Georg, Mara (2016). Integrierte Sozialplanung als Innovation in der Versorgung im Alter. Ergebnisse einer Online-Umfrage. SRM-Arbeitspapier 57.
- Schweizer Netzwerk altersfreundlicher Städte (2018). Startseite. Gefunden unter <https://altersfreundlich.net/>
- Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie (Hrsg.) (2012). Wie altersfreundlich ist meine Gemeinde? Kriterien und Fragebogen zur Selbstbeurteilung. Für Politikerinnen und Politiker, Behörden, Verwaltung, Dienstleistende und Bevölkerung. Bern: Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie.
- Seniordienst Allschwil/Schönenbuch (2018). Startseite. Allschwil: Seniordienst Allschwil/Schönenbuch. Gefunden unter <https://www.sendias.ch/>
- Sozialverband Deutschland (2012). Sozialverband Deutschland. Leistungsfähig? wie lange? SoVD-Zeitung 2012. Gefunden unter <https://www.sovd.de/1974.o.html>
- Spitex-Verband Baselland (2018): Spitex Allschwil Binningen Schönenbuch. Allschwil/Binningen: Spitex-Verband Baselland. Gefunden unter <https://www.spitexbl.ch/Ueber-uns/Spitex-Organisationen/oertliche-Spitex-Organisationen/PSv53/?id=BD52A754-AEE1-4CBA-A4F61BBB183EED07&method=search.detail&lay=popup>
- Stremlow, Jürgen (2015). Versorgung im Kontext Sozialer Arbeit. Sozial Aktuell, Heft 4/2015, S. 10 – 13.
- Stremlow, Jürgen; Riedweg, Werner; Da Rui, Gena & Müller, Marianne (2016). Gestaltung der Alterspolitik, Beteiligung und Partizipation in ausgewählten Schweizer Städten und Gemeinden. Kölner Schriftenreihe für Management und Organisation in der Sozialen Arbeit, Band 4. Köln: Technische Hochschule Köln.
- Tagesschau (2017). Neuregelung der Koalition, Betriebsrente gegen Altersarmut, 29.05.2017. Gefunden unter <https://www.tagesschau.de/inland/betriebsrente-altersarmut-101.html>
- Tartler, Rudolf (1961). Das Altern in der modernen Gesellschaft. Stuttgart: Enke.
- Teubner, Gunther (2005): Die vielköpfige Hydra: Netzwerke als kollektive Akteure höherer Ordnung. In: Krohn, Wolfgang & Küppers, Günter (Hrsg.), Emergenz: Die Entstehung von Ordnung, Organisation

- und Bedeutung (S. 189 – 216). Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- van Dyk, Silke (2009). Das Alter: adressiert, aktiviert, diskriminiert. *Berliner Journal für Soziologie*, 19(4), S. 601. <https://doi.org/10.1007/s11609-009-0114-z>.
- van Dyk, Silke (2014). The appraisal of difference: Critical gerontology and the active-ageing-paradigm. *Journal of Ageing Studies*, 31, S. 93 – 103.
- Vatter, Adrian (2016). *Das politische System der Schweiz* (2. Aufl.). Baden-Baden: Nomos Verlag.
- Verein für Sozialplanung (2012): *Inklusive Sozialplanung*, Positionspapier. Gefunden unter http://www.vsop.de/files/PP_2012__Inklusive_Sozialplanung.pdf (Zugang nur für Vereinsmitglieder)
- Verein für Sozialplanung (2015). *Ein Konzept für Kommunale Pflege- und Altenhilfeplanung*. Gefunden unter http://www.vsop.de/download/dokumente_allgemeine_hinweise/alter_und_pflege/Konzept_zur_kommunalen_Altenhilfeplanung_2015.pdf
- Verein Vicino Luzern (2018). *Vicino Luzern. In unserem Quartier alt werden*. Luzern: Verein Vicino Luzern. Gefunden unter <https://www.vicino-luzern.ch/>
- von Bergen, Matthias (2015). *Innovation im öffentlichen Sektor: Beispiele aus dem Politikfeld Kinderbetreuung und Frühförderung*. Unterrichtsskript. Luzern: Hochschule Luzern – Wirtschaft.
- Wahl, Hans-Werner & Heyl, Vera (2015). *Gerontologie – Einführung und Geschichte*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Wahl, Hans-Werner; Oswald, Frank & Mollenkopf, Heidrun (1999). *Alter und Umwelt – Beobachtungen und Analysen der Ökologischen Gerontologie*. In: Wahl, Hans-Werner; Mollenkopf, Heidrun & Oswald, Frank (Hrsg.), *Alte Menschen in ihrer Umwelt* (S. 13 – 22). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.) (2005). *Innovation in der Sozialen Praxis*. Baden-Baden: Nomos Verlag.
- Wendt, Wolf Rainer (2013). *Wohlfahrtsmix*. In: Grunwald, Klaus; Horcher, Georg & Maelicke, Bernd (Hrsg.), *Lexikon der Sozialwirtschaft* (S. 1117 – 1121). Baden-Baden: Nomos Verlag.
- Widmer, Paul (2008). *Die Schweiz als Sonderfall. Grundlagen, Geschichte, Gestaltung*. Zürich: Verlag Neue Zürcher Zeitung.
- Wohlfahrt, Norbert (ohne Datum). *Aktivierender Staat – Vom Welfare- zum Workfare-System*. Manuskript Evangelische Hochschule Bochum. Bochum: Evangelische Hochschule Bochum.
- World Health Organization (Hrsg.) (2002). *Active ageing: a policy framework*. Geneva. Gefunden unter http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/
- World Health Organization (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2015). *World report on ageing and health*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2018). *WHO Global Network for Age-friendly Cities and Communities*. Geneva: World Health Organization. Gefunden unter http://www.who.int/ageing/projects/age_friendly_cities_network/en/
- Zweifel, Christina (2013). *Alterspolitik in Schweizer Gemeinden. Netzwerke, politische Aufgaben und Planungspraktiken*. Fribourg: Universität Fribourg.
- Zweifel, Christina (2014). *Alterspolitische Netzwerke in Schweizer Gemeinden*. In: Höpflinger, François & Van Wezemael, Joris (Hrsg.), *Age Report III – Wohnen im höheren Lebensalter, Grundlagen und Trends* (S. 201 – 209). Zürich: Seismo.

Autorinnen und Autoren

Bennett, Jonathan, Prof. Dr., Psychologe. Leiter des Instituts Alter und Dozent an der Berner Fachhochschule. Forschungsschwerpunkte: Betreuung von hochaltrigen Menschen, Altersarbeit im kommunalen Sozialraum, sozialpolitische Aspekte der alternden Gesellschaft. E-Mail: jonathan.bennett@bfh.ch

Bremstahler, Stephanie, M.A., Sozialarbeiterin / Sozialpädagogin. Von 2010 bis 2018 wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Technischen Hochschule Köln, Forschungsschwerpunkt Sozialraum-Management. Forschungsthemen: kommunale Sozialplanung, Altenhilfeplanung, Netzwerkmanagement, Bevölkerungsschutz im Wandel, bürgerschaftliches Engagement. Seit 2018 wissenschaftliche Referentin im Nationalen Zentrum für Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Projekt «Kommunale Qualitätsdialoge Frühe Hilfen». E-Mail: stephanie.bremstahler@nzfh.de

Da Rui, Genä, lic. phil., Soziologin. Senior Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Forschungs- und Kompetenzschwerpunkte: Gestaltung von Versorgungssystemen im Sozialbereich, Sozialmanagement, Corporate Social Responsibility. E-Mail: gena.darui@hslu.ch

Gisler, Rita, Betriebswirtin, Expertin für Altersfragen und Unternehmensentwicklerin. 2014 gründete sie ihr Unternehmen Rita Gisler · STRATEGIEN für Alter und Gesundheit. Seither berät sie Gemeinwesen in Fragen der Alterspolitik und begleitet Institutionen des Alters- und Gesundheitswesens in strategischen Prozessen und in der Entwicklung von bester VR-Praxis. E-Mail: strategien@ritagisler.ch

Gretler Heusser, Simone, Prof., Ethnologin und Soziologin. Dozentin und Projektleiterin am Institut für Soziokulturelle Entwicklung der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit und Verantwortliche des Kompetenzzentrums Generationen und Gesellschaft. Forschungs- und Kompetenzschwerpunkte: demografischer Wandel, alternde Gesellschaft, Generationenprojekte, partizipative Methoden in der Kinder- und Jugendarbeit, Quartier- und Stadtentwicklung. E-Mail: simone.gretler@hslu.ch

Müller, Marianne, lic. rer. soc., Soziologin. Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Aktuelle Forschungsschwerpunkte: Sozialplanung, Gleichstellung der Geschlechter am Arbeitsplatz, Arbeitsintegration. E-Mail: marianne.mueller@hslu.ch

Riedweg, Werner, MBA Sozialmanagement. Dozent und Projektleiter am Institut für Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Forschungsschwerpunkte und berufliche Kompetenzen: Sozialmanagement, Versorgung Gestalten in der Sozialwirtschaft, Sozialpolitik, Arbeitsintegration. E-Mail: werner.riedweg@hslu.ch

Schnyder, Albert, Dr. phil., Historiker und Geograf. Dozent und Projektleiter am Competence Center Public and Nonprofit Management des IBR (Institut für Betriebs- und Regionalökonomie) der Hochschule Luzern – Wirtschaft. Langjährige Führungserfahrung in der öffentlichen Verwaltung (Kanton Basel-Landschaft) und bei Caritas Schweiz. E-Mail: albert.schnyder@hslu.ch

Schubert, Herbert, Prof. Dr. phil. Dr. rer. hort. habil., Sozial- und Raumwissenschaftler. Bis 2018 Professor für Soziologie und Sozialmanagement an der Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften der Technischen Hochschule Köln (u. a. Gründungsdirektor des Instituts für Management und Organisation in der Sozialen Arbeit und Leiter des Forschungs- und Entwicklungsschwerpunkts «Sozial Raum Management»). Ausserplanmässiger (Privatdozent) Professor an der Fakultät Architektur und Landschaft der Leibniz Universität Hannover und Inhaber von «Sozial • Raum • Management – Büro für Forschung und Beratung» in Hannover. Aktuelle Forschungsthemen: Netzwerkorganisation in Kommune und Sozialwirtschaft, integrierte kooperative Sozialplanung, städtebauliche Kriminalprävention, soziale und räumliche Quartierentwicklung. E-Mail: herbert.schubert@sozial-raum-management.de

Stocker, Simon, Bsc., Sozialarbeiter. Stadtrat der Stadt Schaffhausen, Vorsitzender des Schweizer Netzwerks altersfreundlicher Städte und Sozial- und Sicherheitsreferent und Vorsitzender des Sozial- und Sicherheitsreferats der Stadt Schaffhausen. Hat Soziale Arbeit (Schwerpunkt Gemeinwesenarbeit) studiert und war mehrere Jahre bei Pro Senectute Zürich in der Gemeindlichen Altersarbeit tätig. 2011 Abschluss mit einem MAS in Gemeinde-, Stadt- und Regionalentwicklung an der Fachhochschule Luzern und zurzeit am Master in Sozialer Arbeit. E-Mail: simon.stocker@stsh.ch

Stremlow, Jürgen, Prof. Dr., Soziologe und Sozialarbeiter. Dozent und Projektleiter, Leiter Ressort Forschung und Entwicklung und Leiter des Instituts für Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Berufliche Kompetenzen: Führung und Forschungsmanagement, soziale Versorgungsforschung / Sozialplanung, Forschung zu Management im Sozialbereich, Selbsthilfeforschung, Evaluationen. E-Mail: juergen.stremlow@hslu.ch

Tabatt-Hirschfeldt, Andrea, Prof. Dr., Master of Social Management, Sozialpädagogin und Sozialarbeiterin. Dozentin und Fakultätsratsmitglied an der Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit der Hochschule Coburg. Lehr- und Forschungsbereiche: Organisations- und Personalmanagement, Public Management und Bürgerbeteiligung, Marketing, Qualitätsmanagement, Projekt- und Prozessmanagement, Changemanagement und Organisationskultur. E-Mail: andrea.tabatt-hirschfeldt@hs-coburg.de

Wächter, Matthias, Dr. sc. nat., Chemiker und Sozialforscher. Dozent und Projektleiter am Institut für Betriebs- und Regionalökonomie der Hochschule Luzern – Wirtschaft und Co-Leiter des Forschungsprogramms Öffentliches Gesundheitsmanagement. Forschungsschwerpunkte: Sozial- und Gesundheitspolitik, gesellschaftliche und wirtschaftliche Aspekte ökologischer Probleme. E-Mail: matthias.waechter@hslu.ch

Zinn, Julia, M.A., Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin. Seit 2016 wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften der Technischen Hochschule Köln, Forschungsschwerpunkt: Sozialraum-Management. Aktuelle Forschungsthemen: Integrierte Sozialplanung, Altenhilfeplanung, Netzwerkmanagement, Quartiersarbeit. E-Mail: julia.zinn@th-koeln.de

