

Prof. Dr. Rolf G. Heinze
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM



Von der Wohnung zum Sozialraum

Vortrag bei der Tagung „Räume der Zukunft“

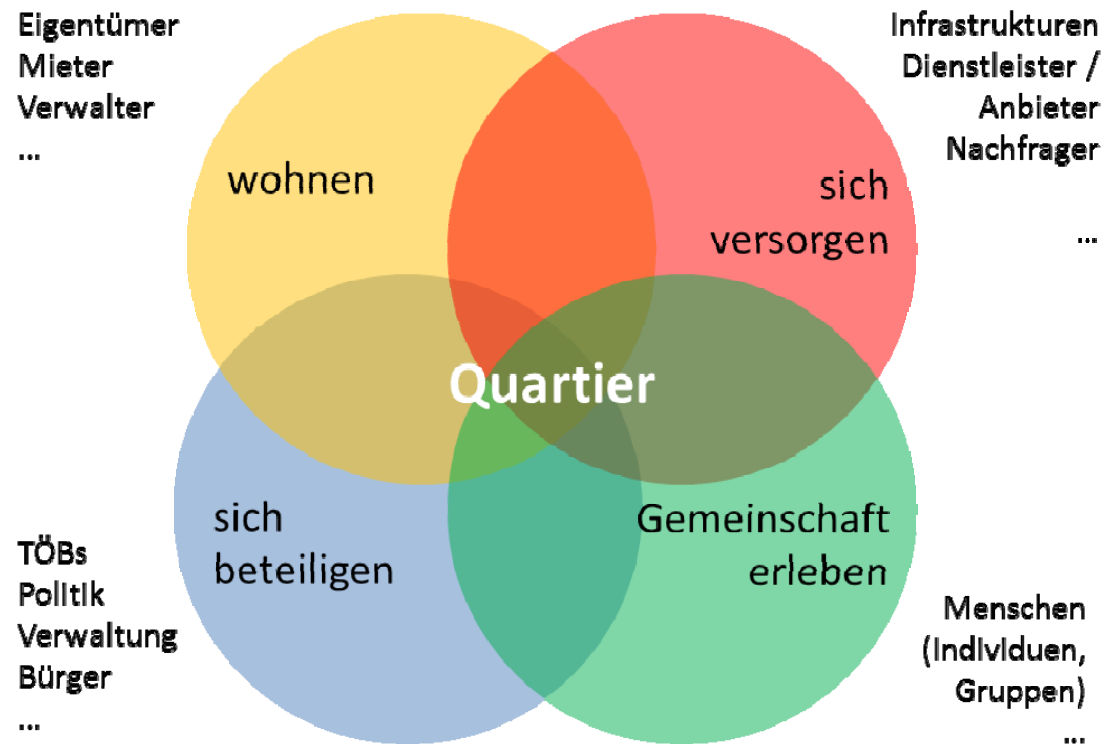
Bielefeld, 13. Mai 2014

Lehrstuhl für Allgemeine Soziologie, Arbeit und Wirtschaft | Ruhr-Universität Bochum (RUB)
Wissenschaftlicher Direktor | Institut für Wohnungswesen, Immobilienwirtschaft, Stadt- und
Regionalentwicklung an der RUB

- Der Quartiersbegriff ist heute ausgesprochen populär und wird sowohl in der Wissenschaft als auch der Politik gern gebraucht. Manchmal wird das Quartier schon zum Zauberwort, auf das viele verantwortliche Akteure setzen. Die Betrachtung von Quartieren hat jedoch in der Stadtentwicklung eine lange Tradition, Städte wurden seit jeher in kleineren Einheiten organisiert.
- Oft wird die derzeitige Renaissance des Quartiers zusammen mit dem Heimatbegriff verwandt – ganz im Sinne des Philosophen Karl Jaspers: „Heimat ist da, wo ich verstehe und wo ich verstanden werde“. Auf wissenschaftlicher Ebene gibt es trotz vieler Debatten um die Definition eines Quartiers **keine** fest in Theorie und Praxis verankerte Abgrenzung.

- Ein Wohnquartier ist **keine** fest definierte Größe, eher ein Bezugsrahmen, der immer wieder neu abgegrenzt werden muss. In wissenschaftlichen Diskursen wird mit dem Quartiersbegriff versucht, administrative Bezeichnungen wie Bezirk, Orts- oder Stadtteil zu umgehen.
- Quartiersabgrenzungen nehmen in der Wissenschaft einen großen Platz ein, in der Praxis ist dagegen ein gewisser **Pragmatismus** erforderlich. Allgemein gilt: ein Quartier ist **überschaubar** (ein Dorf in der Stadt), basiert auf räumlichen und kulturell-sozialen Gegebenheiten (u.a. hohe Interaktionsdichte, Aktivitäten bspw. in Vereinen), zeichnet sich durch eine eigenständige infrastrukturelle und soziale Vielfalt aus.
- Politische Strategien (etwa mit Blick auf den demografischen Wandels) orientieren sich derzeit an diesem **Sozialraum**, um dadurch Älteren einen möglichst langen Verbleib im vertrauten Wohnquartier zu ermöglichen.

Quartiere sind weit mehr, als „nur“ gebaut.



- Haushaltsstrukturen verändern sich schon seit einigen Jahren; der Trend zur Individualisierung und Singlisierung hat sich durchgesetzt. Weiterhin gibt es Familiennetzwerke, aber oft nicht mehr im Haus, aber in erreichbarer Nähe.
- Bei tendenziell abnehmender Leistungsfähigkeit der Haushalte steigen die Anforderungen an ein längeres **zu Hause** leben gerade im Alter. Das nahe **Wohnumfeld** gewinnt als Kommunikations- und „Care-Point“ an Bedeutung.
- Die informelle Seite des Helfens spielt im Bereich der Pflege/Betreuung eine große Rolle (neben der Familie soziales Engagement, allerdings sozial selektiv). Ohne dieses „Sozialkapital“ und bedarfsorientierte ambulante Unterstützung ist der Weg in „**sorgende Gemeinschaften**“ (Altenberichtskommission der Bundesregierung)“ nicht zu realisieren.

- Für die **Lebensqualität Älterer** sind Wohnformen und Unterstützungssysteme im Wohnumfeld von zentraler Bedeutung und haben messbare Auswirkungen auf die gesundheitlichen Alterungsverläufe und sogar die Lebensdauer.
- Je älter ein Mensch wird, desto mehr **Zeit** verbringt er in der eigenen Wohnung. Der Bereich Wohnen nimmt damit im Alter eine zentrale Dimension der Lebenslage ein. Hier wird Kommunikation, soziales Leben und Freizeit erlebt, aber auch Versorgung bei insbesondere in hohem Alter steigendem Hilfe- und Pflegebedarf. Die Wohnung wird zunehmend zum Lebensmittelpunkt.
- Auch wenn die ganz überwiegende Mehrheit der älteren Menschen ihren Lebensabend im Quartier verbringen möchte, ziehen sie auch einen Umzug in Erwägung, wenn die Wohnung nicht (mehr) den Bedürfnissen entspricht oder eine attraktive Alternative bereitsteht. Die altersgerechte Gestaltung von Wohn- und Sozialräumen wird zum zentralen gesellschaftspolitischen Thema.

- In allen europäischen Ländern gewinnt der Wohnbereich und das Quartier als Versorgungsinstanz an Bedeutung. Programme zur besseren Integration von Pflege, Wohnen und Beteiligung im Wohnquartier prägen derzeit nicht nur in Deutschland den Diskurs um die Herausforderungen des demografischen Wandels. Zentrale **Handlungsfelder** sind dabei:
 - » Altersgerechte Gestaltung des Wohnraums
 - » Entwicklung neuer kooperativer Wohnformen (vom betreuten Wohnen bis hin zu Altenwohngemeinschaften)
 - » Aufbau einer altengerechten Infrastruktur im Wohnumfeld (Wohnquartiersebene) inklusive der Schaffung öffentlicher Begegnungsräume
 - » Förderung des Bürgerschaftlichen Engagements
 - » Entwicklung von assistierenden Technologien, um den Verbleib in den Wohnungen zu gewährleisten
 - » Generell werden **integrierte Versorgungsformen im Wohnquartier** wichtiger!

Das altengerechte Quartier



- Die sozialräumlichen **Differenzierungen** nehmen zu, Quartiere entwickeln sich unterschiedlich. Manche boomen (derzeit „Kreativquartiere“), andere haben ihren hohen sozialen Status erhalten und wieder andere „steigen“ ab. Soziale Probleme überlagern sich dort, die Gebäudesubstanz wird vernachlässigt und es entstehen in einzelnen Regionen städtische Verarmungsviertel.
- „Die binnenzentrierten Sozialhomogenitäten und Abschließungstendenzen nehmen wieder erheblich zu, während über Jahrzehnte Öffnung und Durchlässigkeit gewachsen waren. Die Deutschen verlieben sich wieder innerhalb der eigenen Sozialschicht, sie heiraten und wohnen im eigenen Milieu“ (Franz Walter 2014, in Hoeft et al, Wer organisiert die „Entbehrlichen“?).
- Von der Einheitlichkeit der Lebensverhältnisse, wie sie im Grundgesetz steht und jahrelang als Leitbild der Stadtentwicklung gelebt wurde, bleibt in manchen Regionen nicht mehr viel übrig. Eher bleiben viele Menschen in ihren Bildungs- und Einkommensmilieus stecken, das Armutsrisiko wird auch steigen.

- „Wohnen im Alter“ ist nicht auf die Anpassung des Wohnraumes zu beschränken. Vielmehr gilt es, umfassende „**sorgende Gemeinschaften**“ zu entwickeln.
- Ausgehend vom Leitmotiv der Autonomie gewinnt das nahe Wohnumfeld als Pflege- und Kontaktstützpunkt an Bedeutung („vernetztes Wohnen“). Bedacht werden muss aber die unterschiedliche **Lebensqualität** in den Quartieren.
- Integrierte Wohnstrukturen, die ein individuelles und selbstbestimmtes Leben für (ältere) Menschen mit Hilfe-, Pflege- und Unterstützungsbedarf im eigenen Quartier ermöglichen, bieten viele Vorteile. So können Bewohner ihr Leben (in Abhängigkeit vom Hilfebedarf) selbstbestimmt gestalten und in einer Gemeinschaft mit stabiler **Nachbarschaft** leben.
- Die Älteren sind auch selbst weitaus stärker **sozial aktiv** als es die Öffentlichkeit vielfach wahrnimmt und in viele persönliche Netzwerke eingebunden. In der Vernetzung u.a. mit Professionellen liegen jedoch noch Gestaltungspotentiale.

Breites Engagement der älteren Generation

Es engagieren sich -



in mindestens einem der Bereiche: 45%

Diejenigen, die sich bürgerschaftlich engagieren, tun dies mit durchschnittlich rund 4 Stunden pro Woche

- Stark genutzt werden Begegnungsmöglichkeiten im Quartier, Gemeinschaftsräume, Mittagsangebote, Bewegungsparcours
- Höchste Bekanntheit haben Bewegungsparcours und Ambulante Pflegangebote
- Die Nutzer sind mit den Angeboten zufrieden, diese müssen sich aber an den Bewohnerstrukturen orientieren
- Dies führt auch zu einer hohen Zufriedenheit mit dem Quartier: Rund 87 % der Bewohner würden wieder ins Wohngebiet ziehen
- Die Akteure im Quartier sollten vernetzt sein, um doppelte Versorgungsstrukturen zu vermeiden
- (Stand 2013)

- Kliniken, Pflégewirtschaft, Kranken- und Pflegeversicherungen, Kommunale Akteure, Wohnungswirtschaft und weitere Akteurinnen und Akteure (Eigentümer/innen, Vereine, Initiativen...) bedürfen neuer **Partnerschaften**, um die Wertschöpfungspotenziale (vollständig) heben zu können.
- Menschliche Pflege und Nähe, medizinisch-therapeutischer Anspruch und soziale Kompetenz von guter Pflege sind wichtige Bausteine eines zukunftsfähigen demografiefesten Quartiers (trotz aller Technik).
- **Strategische Partnerschaften** müssen Wertschöpfungsketten realisieren. Durch Partnerschaften kann z.B. Älteren und Kranken ein umfassendes Angebot gemacht werden: von haushaltsnahen bis zu pflegerischen Dienstleistungen.

- Das vernetzte Wohnen bzw. die gesundheitsfördernde Gestaltung des Wohn- und Lebensumfelds (im Quartier) ist eine neue **Gestaltungsaufgabe!**
 - » Unterstützung von Gesundheit im Quartier und zu Hause verlangt aber **Kooperation** über Branchen- und Einrichtungsgrenzen hinweg (von der Wohnungswirtschaft bis hin zu den Krankenkassen).
 - » Die Potentiale **integrierter Versorgungssysteme**, aber auch allgemein von Prävention werden bislang in Deutschland nicht adäquat realisiert. Integrierte Versorgung wird immer wieder propagiert, ist aber kaum in der Regelversorgung angekommen, eher dominiert noch das „**Silodenken**“.
- Dafür ist ein neues Schnittstellenmanagement und sektorenübergreifende Geschäftsmodelle zu entwickeln. „**Treiber**“ sollten Einzelakteure im Gesundheits- und Sozialwesen sein (etwa die Wohnungswirtschaft und/oder soziale Dienstleistungsanbieter), aber auch Kommunen, die als eine Art Spinne innerhalb des Versorgungsnetzes wirken können.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

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

 0234/32-22981

 Rolf.Heinze@rub.de

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