



Vernetztes Wohnen im Quartier

Workshop service4home, 31.05.2011

– Aus der Forschung in die Umsetzung –

Prof. Dr. Rolf G. Heinze

Lehrstuhl für Allgemeine Soziologie, Arbeit und Wirtschaft | Ruhr-Universität Bochum (RUB)

RUHR
UNIVERSITÄT
BOCHUM

RUB

Lehrstuhl für Allg. Soziologie, Arbeit und Wirtschaft

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

FKZ: 01FC08008



Projekträger im DLR

service  home

Perspektiven des Gesundheitsstandorts Haushalt

- „Home-Healthcare Services“ gelten als die Wachstumsmärkte der Zukunft. Für die Behandlung, Betreuung und Überwachung zu Hause werden aber neue Formen der **Zusammenarbeit** zwischen Wohnungs- und Gesundheitswirtschaft benötigt.
- Befragungen zeigen: Gerade Ältere und gesundheitlich Beeinträchtigte schätzen Wohnformen, Dienstleistungsangebote und Technikeinsatz positiv ein, wenn es ihnen Sicherheit und Selbstständigkeit verspricht.
- Die Devise „ambulant vor stationär“ in Pflege und Therapie führt dazu, dass die Menschen länger in ihren Wohnungen verbleiben. Die Verkürzung der Liegezeiten im Akut- und Rehakrankenhaus bringt sie schneller, aber nicht unbedingt gesünder in ihre Wohnungen zurück.
- Das „Wachstumspotential“ der chronischen Erkrankungen erfordert nicht nur neue Medikamente, sondern neue **integrierte Versorgungsformen** und hier bekommt das Wohnen im Alter einen neuen Stellenwert.
- Der Haushalt entwickelt sich zwar zum „**dritten**“ Gesundheitsstandort und vernetztes Wohnen (sowohl sozial als auch technisch) wird immer wichtiger – ist jedoch in der Praxis bislang unzureichend etabliert.

Die Bedeutung des Wohnumfeldes und von Nachbarschaften

- Haushaltsstrukturen verändern sich schon seit einigen Jahren; der Trend zur Individualisierung und Singlisierung gerade auch im Alter setzt sich durch.
- Moderne Familiennetzwerke leben häufig nicht mehr in einem Haus, aber in erreichbarer Nähe voneinander und pflegen intensive Sozialkontakte miteinander. Wichtig sind aber Rückzugsmöglichkeiten.
- Bei tendenziell abnehmender Leistungsfähigkeit – bedingt vor allem durch die steigende Anzahl von Ein-Personen-Haushalten – werden die Anforderungen an den Gesundheitsstandort Haushalt steigen. Benötigt werden neben sozialen Unterstützungsnetzwerken im Wohnquartier und bürgerschaftlichem Engagement auch technische Assistenzsysteme („Ambient Assisted Living“/AAL).
- Das nahe **Wohnumfeld** gewinnt als „Care-Point“ an Bedeutung; die Potentiale gemeinschaftlicher Wohnformen müssen noch intensiver erschlossen werden. Zwischenlösungen (etwa „betreutes Wohnen“) werden wichtiger.
- Besondere Probleme ergeben sich in schrumpfenden Regionen (vor allem ländlich geprägten Räumen).

Sektorenübergreifende Versorgungsstrukturen

- Die Wohnungswirtschaft und die gesundheitlichen Versorgungsstrukturen müssen sich an den demografischen Herausforderungen (mehr chronisch und mehrfach Erkrankte) orientieren und z.T. neu aufstellen.
 - Schon heute verursacht die Gruppe der über 65-Jährigen (ca. 19% der Bevölkerung) fast 50% der gesamten Gesundheitskosten.
 - 75% der Gesundheitskosten werden für chronische Krankheiten ausgegeben.
- Gerade ältere Menschen (auch über 70-Jährige) wollen möglichst lange zu Hause und in guten Nachbarschaften leben.
- Gesundheitliche Versorgung verlagert sich in die häusliche Umgebung; AAL-Lösungen gewinnen an Bedeutung. Seit gut zehn Jahren sind die technologischen Grundlagen vorhanden, Wohnungen „intelligent“ zu machen.
- Komfortable technische Assistenzsysteme sind heute in allen Lebensbereichen einsetzbar; von der Überwachung bis hin zur Meldung von Notfällen, aber auch im Rahmen von Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen.

Sozioökonomische Dimensionen vernetzten Wohnens

- Um in Deutschland Innovationen umzusetzen, muss auch der Nachweis einer erhöhten Wirksamkeit und fiskalischer Einsparungen geführt werden. Qualitative empirische Studien („**Mehrwertanalysen**“) liegen vereinzelt für kooperative Wohnformen vor. Da es sich aber um Welfare-Mix-Analysen handelt, ist eine eindeutige fiskalische Bewertung schwierig.
- Beispiele belegen: Vernetztes Wohnen führt zu „Win-Win-Situationen“ auch in „normalen“ Wohnungsunternehmen: sie haben wirtschaftliche Vorteile und auch Imagegewinn.
- Sowohl die Bewohner als auch die sozialen Sicherungssysteme profitieren vom Älterwerden im eigenen Zuhause und der aktiven Gestaltung der Wohnquartiere. Der „**Mehrwert**“ (nach SONG: „Netzwerk: Soziales Neu Gestalten“, Zukunft Quartier-Lebensräume zum Älterwerden, 2009) zeigt sich in mehreren Dimensionen:
 - Die Netzwerkeinbindung hat **präventive** Wirkungen, die Lebensqualität steigt in kooperativen Wohnformen bzw. in aktiven Wohnquartieren.
 - Ältere Menschen bleiben **länger** im „kostengünstigeren“ eigenen Haushalt und gehen (sofern überhaupt erforderlich) erst später in stationäre Versorgungsformen; sozialstaatliche Transferleistungen werden folglich seltener und in geringerem Umfang in Anspruch genommen.
 - Effizienzsteigerungen im Pflegesystem sind umsetzbar.

Von der Strategie zur Umsetzung

- Die Praxisbeispiele zeigen, dass die Potenziale vernetzten Wohnens weiter entwickelt werden, jedoch zumeist im **Projektstatus** verbleiben.
- Es mangelt an der Regelumsetzung; viele und „hohe Hürden“ (vor allem die Fragmentierung im deutschen Gesundheits- und Sicherungssystem) stehen deshalb noch im Weg, bevor die „Frühwarnsysteme für ein angenehmeres Altwerden“ (FAZ v. 23. 8. 2010) in der Breite umgesetzt werden können.
- Neue integrative Konzepte im Wohnquartier sind für die zukünftige Versorgung von zentraler Bedeutung. Die Kooperation zwischen Wohnungs- und Gesundheitswirtschaft wäre eine bahnbrechende soziale Innovation, die beiden Seiten Vorteile bringt. Gefordert sind „Best-Practice-Projekte“ und ein **effizientes Schnittstellenmanagement**:
 - Kommunikationswege müssen funktionieren.
 - Kompetenzen und Verantwortlichkeiten müssen geregelt sein.
 - Geschäftsmodelle müssen gemeinsam erarbeitet werden.
 - Zentraler Faktor: **Wille zur Kooperation.**

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Prof. Dr. Rolf G. Heinze

Lehrstuhl für Allgemeine Soziologie, Arbeit und Wirtschaft

Universitätsstr. 150

Gebäude GC, Raum 04/508-509

Ruhr-Universität Bochum

 0234/32-22981

 Rolf.Heinze@rub.de

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